資料（３－２）

平成31年1月21日（月）
全国健康保険協会東京支部
評議会資料（第64回）

平成31年度東京支部の事業計画及び予算について

１．平成30年度事業計画の実施状況について

２．平成31年度事業計画（案）

３．平成31年度保険者機能強化予算（案）について

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

全国健康保険協会 東京支部
協会けんぽ

1．平成30年度事業計画の実施状況について

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

1．基盤的保険者機能関係

(1) 現金給付の適正化の推進

(2) 効果的なレセプト点検の推進

(3) 柔道整復施術療養費の照会業務の強化

(4) 返納金債権発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進

(5) サービス水準の向上

(6) 限度額適用認定証の利用促進

(7) 被扶養者資格の再確認の徹底

(8) オンライン資格確認の導入に向けた対応

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

(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）特定健診受診率・事業者健診データ取得率等の向上

ⅱ）特定保健指導の実施率の向上及び平成30年度からの見直しへの対応

ⅲ）重症化予防対策の推進

ⅳ）健康経営（コラボヘルス）の推進

(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

(4) ジェネリック医薬品の使用促進

(5) インセンティブ制度の本格導入

(6) パイロット事業を活用した好事例の全国展開

(7) 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

3．組織体制関係

(1) 人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置

(2) 人事評価制度の適正な運用

(3) OJTを中心とした人材育成

(4) 支部業績評価の本格実施に向けた検討

(5) 費用対効果を踏まえたコスト削減等

(6) コンプライアンスの徹底

(7) リスク管理

平成30年度事業計画の実施状況について（東京支部）

事業計画（ 主な重点事項 ）	実施状況	KPIの実績
1. 基盤的保険者機能関係		
【基本方針】 適正かつ効率的な業務の励行と不正受給対策の徹底を図るため、業務の標準化・効率化・簡素化を推進し、生産性の向上を目指す。また、これを実現するため柔軟な業務処理体制を構築する。	●柔軟な業務処理体制の構築のため、管理者は担当者のスキル・能力を把握し、審査者・確認者・決裁者の役割を明確化した「ユニット」を組成し、実施した成果。 ・ユニット内OJT（確認者・決裁者による審査者への指導育成）による処理能力向上。 ・個別業務をユニットに所属させ属人化を解消。 ・ジョブローテーションによる多能化を進め縦割り意識を排除。 ・事務処理件数の向上、超過勤務時間の短縮。 ●解散健保対応等の業務量増に向けて、より一層の生産性向上、ジョブローテーションによる多能化を進めている。	—
<u>(1) 現金給付の適正化の推進</u> **〇傷病手当金・出産手当金の審査の強化** ・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。 ・本部が提供する不正の疑いのある支給済みデータの活用。 ・不正の疑いのある事案については、保険給付適正化PTを活用し、事業主への立入検査を積極的に行う。 **〇傷病手当金と老齢退職年金給付・障害厚生年金の併給調整の確実な実施** ・併給調整にかかる事務処理の手順書に基づく業務処理の徹底。 ・年金請求中や退職後傷病手当金請求者などに対して随時併給調整の説明リーフレットを送付。	●不正の疑いのある事案については、保険給付適正化PT会議の結果を踏まえ、事業所への立入検査を実施した。（30年9月末時点：2件） 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の審査を重点的に行うとともに、本部より提供のあったその疑いのある申請事案について事後審査を行った。 ●傷病手当金と年金との併給調整について事務処理手順書に基づいた確認を徹底した。なお、会計検査院の指摘を踏まえ、平成30年6月からは従来の1年間から5年間に範囲を拡大して日本年金機構から提供を受けた年金給付データにより、確実な併給調整を実施した。	—

平成30年度事業計画の実施状況について（東京支部）

事業計画（ 主な重点事項 ）	実施状況	KPIの実績
(2) 効果的なレセプト点検の推進 ・内容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レセプト点検を行うことにより、査定率及び査定額の向上に取り組む。具体的には、毎月のスケジュールに沿った計画的な点検と自動点検システムを有効に活用した点検を行うとともに、他支部の査定事例を有効に取り入れるための勉強会等の実施により点検員のスキル向上・平準化を目指す。 ■ 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	●退職者の数が採用者数を上回り、点検員の欠員が拡大(平成29年度末時点の点検員数44人→平成30年9月末時点の点検員数40人)している状況。点検員数の確保が大きな課題。 ●上記のとおり、人員的には厳しい状況であるが、平成30年9月末時点で、再審査請求件数・診療内容等査定金額ともに年度目標を上回って推移している。(9月末時点の目標達成率…再審査請求件数:102.8%、診療内容等査定金額:106.3%) ●KPIとなっている査定率について、9月末までの実績は前年度を上回り推移。支払基金の査定率は0.002ポイント減少しているものの、協会の査定率が0.004ポイント向上。 ●自動点検マスタの精度向上に取り組み、エラー件数を大幅に減少させることができた。 ●他支部事例について積極的に取り入れることを目的に、毎月他支部事例勉強会を開催してきたが、大幅な効果向上にはつながっていない。 ●スケジュール管理の徹底により、自動点検については全点検員が確実に実施し、点検範囲の拡大に努めたことで再審査請求件数・診療内容等査定金額の向上につながっていると考える。 ●今後、外注化の廃止や大規模健康保険組合の解散により、レセプト点検件数が大幅に増加することから、より効率的な点検方法の検討を進めていく必要がある。	0.349%（30年9月末時点） ※ 目標:0.346%以上 【参考】 前年同月比:0.004% 29年度末比:0.003%
(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、必要に応じて施術者に照会する。 ・「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。 ・柔道整復施術受診についての正しい知識を普及させるための広報を行い、適正受診の促進を図る。 ・権限強化された柔道整復審査会を活用して疑いのある施術者へのアプローチ。 ・不正を強く疑われるものを地方厚生局へ情報提供する。 ■ 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	●3部位以上かつ月15日以上の申請を中心に加入者に文書照会を実施するとともに、「部位ころがし」についても照会を実施した。また、照会文書送付時に、適切な受診に関するチラシを同封し、適正受診に係る広報を実施した。 【患者照会件数】（30年11月末時点） 25,049件(対前年同期 ： +183件) 【(再掲)部位ころがし照会件数】（30年11月末時点） 203件 【3部位以上かつ15日以上の申請件数】（30年11月末時点） 22,691件(対前年同期 ： +485件) 【地方厚生局への情報提供件数】（30年11月末時点） 1件	1.7%（30年11月末時点） ※ 目標:1.7%以下

平成30年度事業計画の実施状況について（東京支部）

事業計画（ 主な重点事項 ）	実施状況	KPIの実績
(4) 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 ・保険証未回収者に対する返納催告は、日本年金機構の資格喪失処理後2週間以内及び1か月以内に行うことを徹底する。 ・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93.0%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	●保険証回収は、日本年金機構の資格喪失後2週間以内の保険証催告を実施。 日本年金機構において1次催告が行われなかったことや、日本年金機構においての登録処理等の遅れにより目標達成は厳しい状況である。 ●資格喪失後受診の回収率は29年度9月で29.01%、30年度9月で28.11%と0.9ポイントの低下。 保険者間調整の実績が昨年度比7割程度と低調なことが大きな理由。個別の通知を進めており、 年度後半で大きな調整が入っているため前年度を超える可能性はあるものと考えている。 法的手続きは昨年度を40件ほど上回る180件を計画しており、9月で91件実施と目標ペースで取り組みを進めている。このほか電話催告も可能なものは実施中である。 ●医療給付費に占める返納金割合は現状で全国45位。高額なレセについては医療機関返戻を働きかけているが、債権1件当たりの金額が上昇しており、昨年度を下回れるかは不明。	① 84.40%（30年10月末時点） ※ 目標:93.00%以上 ② 28.11%（30年9月末時点） ※ 目標:41.61%以上 ③ 0.126%（30年9月末時点） ※ 目標:0.114%以下
(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92.5%以上とする	●サービススタンダードは100%を達成しており、申請書受付から支払い決裁まで迅速に審査を進めることで目標達成へ取り組んだ。申請書受付から支払までの30年度上期平均所要日数は8.44日（29年度平均9.29日）であった。 ●事業所や加入者に対して郵送化での手続きに関するリーフレットを送付することで、高い数値を維持している。	① 100%（30年11月末現在） ② 94.3%（30年9月末現在）

平成30年度事業計画の実施状況について（東京支部）

事業計画（ 主な重点事項 ）	実施状況	KPIの実績
(6) 限度額適用認定証の利用促進 ・事業主や加入者に対して、あらゆる広報媒体を活用した制度広報を行うとともに、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83.0%以上とする	●事業主及び健康保険委員に対し納入告知書同封チラシや各種研修会等により制度周知を行うとともに、医療機関に限度額適用認定申請書一体型リーフレットを返信用封筒とセットで発送。申請書の配置や医療費が高額になる加入者への利用促進の協力依頼を実施した。 【限度額適用認定証発行件数】（30年9月末時点） 64,438件（対前年同期　＋7,209件）	76.3%（30年8月末時点） **【参考】** 74.9%（29年度末）
(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による回答率の向上を図る。併せて、未送達事業所に対する所在調査を実施し確実な送達を行う。 ■ 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87.0%以上とする	●未提出事業所への勧奨については下期に実施。なお、未送達の事業所については電話連絡による送付先の確認や事業主居所への直送等により徹底を図った。	11月末集計予定 87.1% 未送達事業所　376件 （29年度　820件）
(8) オンライン資格確認の導入に向けた対応 ・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。 ・国が検討中のオンライン資格確認については、国の動向に注視して準備を進める。 ■ 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36.5%以上とする	●本部提供の利用状況の連絡をもとに、未利用のままの80医療機関に対して利用促進（利用予定のない医療機関については返却勧奨）の連絡文書を5月に発送。利用数が大きく増えた形には至らないが、16医療機関からUSBの返却を受けた。 ●年度内に再度同様の通知文を発送する予定である。	14.5%（30年4月～9月の平均）

平成30年度事業計画の実施状況について（東京支部）

事業計画（ 主な重点事項 ）	実施状況	KPIの実績
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〉 **（個人単位での健康・医療データの提供）** ・「慢性腎臓病（CKD）の重症化予防」対象者への受診勧奨通知に最大9年分の健診結果を記載し送付する。 **（事業所単位での健康・医療データの提供）** ・「健康企業宣言事業所」の内、対象者50名以上の希望する事業所に、各リスク保有者の割合などの推移を最大5年分、性年齢構成が同じ同業種の平均と比較可能な「事業所健康度診断カルテ」を提供する。	●慢性腎臓病（CKD）の重症化予防に関しては平成29年度対象者に関しては従来のデザインに「腎機能年齢」を加え、更なる受診拡大を図り、併せて効果検証を行っている。また、平成30年度対象者より早期受診勧奨を図るため案内通知・封筒作成・発送業務・ヘルプデスク設置を外部委託で実施予定だが、平成30年度より「血清クレアチニン」が特定健診項目に加わった影響でデータ様式の変更に伴い、データ提供がされない事象が発生し、現在本部へ定期的な抽出・提供を依頼している。データ提供後、対象者へ受診勧奨通知を送付する。 ●「健康企業宣言事業所」に限定せず、従業員数が30名以上の事業所を対象に健診・特定保健指導の実施率、生活習慣病に関する状況、喫煙率、生活習慣等を全体・同業種で比較したデータを可視化し、事業所の立ち位置,健康課題を明確にしたツール「健康企業レポート」について、デザイン作成、3年分のデータ抽出および分析を行った。平成31年2月以降に事業所訪問と郵送により提供する。	―
(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 ・40歳以上の加入者について、性年齢層別の「心不全」「脳卒中」「腎不全（透析）」の新規発症者の割合が事業開始時点を下回ること。	●第2期保健事業実施計画の初年度の取り組みを着実に実施している。またPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、事業評価を行い、評価に基づき必要に応じて計画の見直しを図っていくこととしている。	―

平成30年度事業計画の実施状況について（東京支部）

事業計画（ 主な重点事項 ）	実施状況	KPIの実績
ｉ）特定健診受診率･事業者健診データ取得率の向上 事業所規模別、加入者居住地別の受診状況等を踏まえ、効率的な受診勧奨を実施する。 具体的には、外部委託による大規模事業所へ生活習慣病予防健診への切換え勧奨や事業者健診データ提供勧奨の強化、新規適用事業所への生活習慣病予防健診等協会における健診制度案内の強化を行う。 さらに、健診機関と連携し、未受診事業所への受診勧奨についても強化する。 また、被扶養者の特定健診推進を図るため、集団健診を拡大するとともに、骨密度等のオプション健診を無料で実施するなど健診項目の充実を図り、被扶養者の受診者数増加に努める。 **＜被保険者の健診受診率向上に向けた施策＞** ①新規適用事業所への健診案内及び電話勧奨 ②大規模事業所（対象者100名以上）への受診（事業者データ提供含む）及び電話勧奨 ③健康保険委員への受診勧奨（健康企業宣言との連携） ④健診機関と連携した未受診事業所への勧奨 ⑤集団健診の実施（特別区等） ⑥情報提供サービスの利用促進 **＜被扶養者の健診受診率向上に向けた施策＞** ①集団健診の実施（特別区全域等） ②フリーペーパー等による広報 **【健診数値目標】** ○被保険者（40歳以上）（受診対象者数： 1,690,067 人） ・生活習慣病予防健診 実施率 46.0 %（実施見込者数： 777,431 人） ・事業者健診データ 取得率 3.6 %（取得見込者数： 60,842人） 計838,273人×20%＝167,654人（被保特定保健指導対象者数） ○被扶養者（受診対象者数： 470,518 人） ・特定健康診査 実施率 20.5 % （実施見込者数： 96,456 人）×8.5%＝8,198人（被扶特定保健指導対象者数） ○健診の受診勧奨対策 ■ KPI:① 生活習慣病予防健診実施率を46.0%以上とする ② 事業者健診データ取得率を3.6%以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を20.5%以上とする	●被保険者の健診受診率向上に向けた施策として、新規適用事業所への健診案内及び電話勧奨を外部委託により実施するとともに、小規模事業所に対して、健診機関に委託して受診勧奨を実施している。 また、中規模事業所に対する事業者健診結果新規取得勧奨を外部業者に委託している。 12月現在、新規適用事業所への勧奨では約6%の事業所が「受診意向」、50%近い事業所が「受診を検討」と回答するなど一定の効果が出ている。また、事業者健診結果新規取得勧奨に関しては、同意書の取得数にて目標を上回っている等、各事業とも目標比で順調に推移している。 ●被扶養者の健診受診率向上に向けた施策としては、前年度の15市区町から大幅に拡大した、計33市区町において集団健診を実施している（11月～3月）。12月途中現在で1万人超の申し込み状況となっており、おおむね目標通り推移している。 なお、この集団健診をよりアピールすべく、フリーペーパーに記事を載せ、都内に約60万部配布したが、反響は振るわず、31年度は見直しといたしたい。 今後、埼玉支部･千葉支部との相互集団健診案内を予定しており、さらなる受診者の上乗せを見込んでいる。	① 22.8%（30年9月末時点） ② 1.5%（30年9月末時点） ③ 7.2%（30年9月末時点）

平成30年度事業計画の実施状況について（東京支部）

事業計画（ 主な重点事項 ）	実施状況	KPIの実績
ⅱ）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、健診機関による初回面談の分割実施が行えるよう健診機関への働きかけを強化する。 また、外部委託を活用し、共同利用の影響を受けない加入者本人への直接的なアプローチについても推進する。 加えて、協会保健師による指導の効率化を図り、実施者数の増加につなげる。 **＜特定保健指導実施率向上に向けた施策＞** ① 健診機関における初回分割実施の推進 ② 健診機関以外の外部委託拡大 ③ 集団特定保健指導の実施 **【特定保健指導数値目標】** 〇被保険者（受診対象者数：167,654　人） 　・特定保健指導　　実施率　15.0　% （実施見込者数：25,138　人） （内訳）協会保健師実施分　5.5　%（実施見込者数：　9,220人） 　アウトソーシング分　9.5　%（実施見込者数：　15,918　人） 　〇被扶養者（受診対象者数：8,198人） ・特定保健指導　　実施率　4.4　% （実施見込者数：360　人） ■　KPI：特定保健指導の実施率を14.5%以上とする	●平成30年度の制度見直しを受けて、健診実施機関に対し、分割実施を含めた健診当日の初回面談の実施について働きかけを行った。その結果、健診当日に初回面談を実施する機関の数は49機関（前年比+21機関）に増加した。 　また、下期の実績促進に向けて、例年、2月に開催している研修会を初めて9月に開催し、成功事例の情報提供を行った。 ●支部保健師等による初回面談を促進しつつ、外部委託機関を利用しての委託を開始し、併せて次年度に向けてICT等実施手法の検証も行っている。 【特定保健指導数値】 〇被保険者（40歳以上）（対象者数：　167,654　人） 　・実施率　3.5%（実施数：　5,948　人）　※最終評価者 　（内訳）支部実施　　実施率　1.4　%（実施数：　2,301　人） 　　健診機関実施　　実施率　2.2　%（実施数：　3,647　人） 　　外部機関実施　　実施率　0.0　%（実施数：　　0　人） 〇被扶養者（対象者数：　8,198　人） 　・実施率　1.5　%（実施数：　　120　人）	3.5%（30年9月末時点） 被保険者：3.4% （内訳） 協会保健師実施分1.4% アウトソーシング分 健診機関実施　　2.1% 外部機関実施　　0.0% 被扶養者：0.6%

平成30年度事業計画の実施状況について（東京支部）

事業計画（ 主な重点事項 ）	実施状況	KPIの実績
ⅲ） 重症化予防対策の推進 未治療者に関する重症化予防を推進するため、本部による一次勧奨後、間を開けずに二次勧奨を実施し、受診者の拡大を図る。 また、糖尿病性腎症についても、重症化を予防する観点から、かかりつけ医との連携等による保健指導は専門業者を活用して実施する。 **【受診勧奨後3か月以内に医療機関を実施した者の割合】** 11.1%以上 **【未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定者数】** 29,398人 ■ 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11.1%以上とする	●未治療者への受診勧奨は本部一次勧奨後1か月後に二次勧奨通知を実施し受診者の拡大を行い、併せて効果検証を行っている。 ●糖尿病性腎症は重症化予防の観点から対象者抽出を外部委託により実施。対象者抽出後、委託業者の専門職（保健師等）がかかりつけ医と連携を図りながら、6か月間の生活習慣改善を促す保健指導を個別に実施していく。（平成31年1月より）	9.4% ※H30.7月診療分（本部データ引用）
ⅳ） 健康経営（コラボヘルスの推進） 健康企業宣言事業所数の拡大を図るとともに、健康経営の普及を図る。 また、質の向上をめざし、支部保健師による健康づくり関連講座を実施するとともに、健康企業宣言東京推進協議会参画団体等の関係団体と連携したフォローアップも実施する。 **＜健康経営推進に向けた施策＞** ① 健康保険委員及び中規模以上事業所へのDM ② 健康企業宣言拡大（経営普及）を目指したセミナーの開催 ③ 健康企業宣言事業所へのフォローアップセミナーの開催	●事業主と協会とが連携し職場の健康課題の解決等に向けて健康経営の普及・推進を図った。 平成30年11月末時点で健康企業宣言事業所は579社、認定事業所数は151社と着実に拡大している。 また、事業所ごとの健康度等を可視化した健康企業レポートを作成し事業所に今年度中に提供していく。	―

平成30年度事業計画の実施状況について（東京支部）

事業計画（ 主な重点事項 ）	実施状況	KPIの実績
(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〉 ・チラシなど紙媒体以外に、協会ホームページやメールマガジン及び健康保険委員との連携など、あらゆるチャンネルを活用したタイムリーな広報を行う。また、難しい専門用語は可能な限り避け、併せて情報量が過多にならないよう、ポイントを絞ったわかりやすい広報を行う。 ・健康保険委員を通じた加入者等の理解促進を図るため、研修会の実施及びリーフレットの配布等による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30.0%以上とする	●支部ホームページやメールマガジン、納入告知書で制度改正や重点項目を毎月お知らせ。 ●健診の受診率向上のため、4月から5月にかけ、昨年度制作した動画の広告配信を実施。 ●被扶養者の健診受診率向上のため、新たに特定健診の動画を制作し広告配信を実施。 ●委員未在籍・被保険者数30人以上事業所へ、健康保険委員登録案内の送付10,853社(平成30年8月)によって、委嘱者数が8,500人を超えた。	① 33.3%(30年度) ② 23.33% (30年9月末時点) **【参考】** 対30年6月末現在との比較: +2.943%
(4) ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉 ・本部が作成する「ジェネリックカルテ」を活用し、東京支部のジェネリック医薬品使用促進の阻害要因を明確にし、阻害要因の改善に資する施策を検討・実施する。 ・患者側だけではなく、医療供給側への働き掛けを強化するため、薬局・医療機関に対し、ジェネリック医薬品使用状況等を記載した個別のお知らせを送付する。 ■ KPI:協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を74.0%以上とする	**〈加入者に対しての取組み〉** ●平成30年度1回目の「ジェネリック医薬品軽減額通知」を約50万件発送〈平成30年8月〉。 ●お薬週間中に東京都薬剤師会(地区薬剤師会)が主催する各種イベント(約40ヶ所)で、協会が作成した「ジェネリック医薬品Q＆A」を配布(平成30年10月)。 **〈医療従事者に対しての取組み〉** ●ジェネリック製薬協会主催の薬剤師を対象にしたセミナーにおいて、支部長がパネリストとして登壇。(平成30年6月) ●「自局のジェネリック医薬品の処方割合などを記載したお知らせ」を都内の全保険薬局(6,265薬局)に発送。(平成30年11月) **〈関係機関に対しての取組み〉** ●東京都保険者協議会に対して、「ジェネリック医薬品使用促進月間」を設定など、会全体として都のジェネリック医薬品使用促進に取組む体制づくりを提言した。	74.4% (30年8月診療分) **【参考】協会全体での数値** 76.5% (30年8月診療分) ※調剤レセプトの数値。

平成30年度事業計画の実施状況について（東京支部）

事業計画（ 主な重点事項 ）	実施状況	KPIの実績
(5) インセンティブ制度の本格導入〈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、加入者・事業主への周知広報を丁寧に行い、制度の理解を得られるようにする。	**〈各種広報媒体を活用して、加入者・事業主に対して周知広報を実施〉** ●納入告知書同封チラシに制度概要〈平成30年7月〉及び評価指標を上げるための事業主・加入者の皆様へのお願い事項〈平成30年10・11.・12月〉を掲載。 ●ホームページ、メールマガジン、バナー広告（保険料率改定時に併せて実施）などに、制度概要などを掲載。	―
(6) パイロット事業を活用した好事例の全国展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ・調査研究事業「CKD重症化予防に効果的な診療行為等の分析」について、全国展開ができるよう知見の探求を行う。	●加入者のQOL向上、医療費適正化を目的にがん検診の結果「要精密検査」となった方へ精密検査を受診するよう勧奨する事業を検討。（パイロット落選済み） ●本年5月、「CKDに影響する生活習慣」について産業衛生学会で発表。 ●「栄養食事指導」系のCKD予防効果を示すべく、性/年齢/健診結果などの患者背景を調整しロジスティック回帰分析を行ったが、期待された結果を得られなかった為、学会発表を断念。おそらく、それ以外の患者背景を調整し切れない影響と考えられる。 ●本年10月、「早期精検による労務不能日数短縮」について公衆衛生学会で発表。	―
(7) 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〉 ・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を活用し、地域差の要因分析を行う。 ・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。 ・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: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の参加率を100%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	●地域医療構想調整会議への被用者保険の参加率は100%である。 ●東京都は例外的に病床数の不足が見込まれる地域である為か、行政など関係機関からのデータ提供依頼は無かったが、地域医療構想調整会議の議論の状況に応じて、適宜、被用者保険の立場から意見発信を行った。 **【参考】協会全体での実施状況** ●地域の医療提供体制について、地域医療構想調整会議等の議論の場に参画し、支部での分析、都道府県から提出されたデータを踏まえ、必要な意見発信を行っている。 ●なお、協会版SCRの作成を進めており、意見発信に資するエビデンスを得られるよう、今後、診療行為の結合方法や、分析結果の評価について、外部有識者の意見を伺う機会を設けながら分析の精度を高めていくこととする。 ●医療提供体制等に係る分析結果について、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。	① 100%（30年9月末時点） **【参考】協会全体での数値** ① 77.45%（30年9月末時点） ※地域医療構想調整会議等への参画状況：全国346区域のうち192区域（被用者保険全体で268区域） ② 4支部（30年9月末時点）

平成30年度事業計画の実施状況について（東京支部）

事業計画（ 主な重点事項 ）	実施状況	KPIの実績
3. 組織体制関係		
(1) 人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置 ・平成28年度に見直しされた人事制度を活用し、マネジメント能力を発揮できるよう、人材力の底上げを図る。	―	―
(2) 人事評価制度の適正な運用 ・人事評価制度を効果的に活用し、個々の職員の目標を達成するとともに、組織的としての目標を達成する。	―	―
(3) OJTを中心とした人材育成 ・OJT（On The Job Training）により、業務遂行上必要となるスキルの定着及び向上を図る。 ・支部の課題等に応じた研修を効果的に行い、課題を改善するとともに、職員のスキルアップ及び組織基盤の底上げを図る。	●グループ横断的な勉強会を新たに実施するなどし、業務遂行上必要となるスキルの定着及び向上を図った。 ●支部の課題である「支部が一体となってミッションに立ち向かう」体制を構築するために管理職を中心にマネジメント研修を実施し、目標管理の重要性や達成の動機づけの仕方など組織基盤の底上げに必要な知識の定着を図った。 ●OJT実践研修・接遇研修（平成31年2月）、ハードクレーム対応研修（平成31年3月）を実施予定。	―
(4) 支部業績評価の本格実施に向けた検討 ・事業の進捗管理を行い、支部の業績を向上させる。	―	―

平成30年度事業計画の実施状況について（東京支部）

事業計画（ 主な重点事項 ）	実施状況	KPIの実績
(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、25%以下とする （支部は設定なし）	●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、公告期間の十分な確保、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アンケート、アンケート結果の調達担当者へのフィードバック、勉強会による一者応札防止の注意喚起等の方法により、一者応札の削減に努めた。	23%（30年11月末時点） **【参考】協会全体での数値** 28%（30年9月末時点）
(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。	●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改めてその徹底を図った。	―
(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。	●情報セキュリティ研修における理解度テストを実施し、意識向上とルール遵守の大切さの理解度向上を図った。	―

2. 平成31年度事業計画(案)について

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

平成 31 年度 事業計画（東京支部）（案）

分　野	具体的施策等	
	平成 31 年度	【参考】平成 30 年度
基本方針	【基本方針】 Ⅰ．加入者の健康度の向上、医療費の抑制・適正化に資する施策の実施 ・加入者の健康度向上のため、保健事業を推進・実施するとともに、加入者・事業主への働きかけ（予防・診断・治療・予後）を強化する。 ・医療費の抑制・適正化を図るため、医療提供体制の在り方に係る意見発信、ジェネリック医薬品の使用促進に資する施策などを実施するとともに、医療関係団体への働きかけを強化する。 Ⅱ．効率的かつ無駄のない価値あるサービスの提供 ・基盤的保険者機能を盤石なものとするため、現金給付等の審査・支払事務の効率化を推進する。併せて、業務量、優先度に応じた柔軟な対応ができる業務処理体制を構築し、業務の生産性を向上させる。 Ⅲ．保険者機能発揮の基盤となる組織体制の強化 ・人材育成による組織基盤の底上げを行い、組織力の更なる強化を図る。 Ⅳ．大規模健康保険組合の解散による万全な受け入れ・業務処理体制の構築 ・大規模健康保険組合の解散による受け入れに伴い、業務量が増大することから、効率化を図るとともに、柔軟な対応ができる業務処理体制を構築し、円滑な移行を図る。	【基本方針】 Ⅰ．医療費の抑制・適正化を目指し、 ①保健事業を推進し、加入者・事業主への働きかけ（予防・診断・治療・予後）を強化する。 ②医療提供体制の在り方やジェネリック医薬品の使用促進など、医療関係団体への働きかけを強化する。 Ⅱ．効率的かつ無駄のない価値あるサービスの提供を目指し、 ①給付等の審査・支払事務の効率化を推進する。 ②人材育成による組織力の強化を図る。

平成 31 年度 事業計画（東京支部）（案）

１．基盤的保険者機能関係	①　業務処理体制における「山崩し方式」の推進 ・業務処理体制をさらに盤石なものとし、解散健康保険組合の受け入れ等による業務量の増大にも対応できるよう、ＯＪＴ・ジョブローテーションによる処理能力の向上･多能化に取り組み、より効率的な「山崩し方式」による処理体制を検討し推進する。具体的には、三つの各業務領域（現金給付、適用徴収、レセプト）内での柔軟な業務処理、ＯＪＴを確立し、各業務領域を超えた業務処理、人材育成は人事異動を伴うジョブローテーションにより実現する。 めざすゴールは保険業務のプロフェッショナルの育成とする。 ＊「山崩し方式」・・・業務量の多寡や優先度に応じ、事務処理能力を勘案して管理者の的確な指示により、柔軟に業務処理する体制	【基本方針】 適正かつ効率的な業務の励行と不正受給対策の徹底を図るため、業務の標準化・効率化・簡素化を推進し、生産性の向上を目指す。また、これを実現するため柔軟な業務処理体制を構築する。
	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は、本部が提供する不正の疑いのある支給済みデータを活用し重点的に審査を行う。 ・傷病手当金と老齢退職年金・障害厚生年金・労災休業補償との併給調整について、会計検査院からの指摘も踏まえ、併給調整にかかる事務処理の手順書に基づき確実に実施する。	①　現金給付の適正化の推進 〇傷病手当金・出産手当金の審査の強化 ・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。 ・本部が提供する不正の疑いのある支給済みデータの活用。 ・不正の疑いのある事案については、保険給付適正化ＰＴを活用し、事業主への立入検査を積極的に行う。 〇傷病手当金と老齢退職年金給付・障害厚生年金の併給調整の確実な実施 ・併給調整にかかる事務処理の手順書に基づく業務処理の徹底。 ・年金請求中や退職後傷病手当金請求者などに対して随時併給調整の説明リーフレットを送付。
	③　効果的なレセプト点検の推進	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。 具体的には、毎月のスケジュールに沿った計画的な点検と自動点検システムを有効に活用した点検を行うとともに、テンプレートの充実など、点検範囲の拡大に努める。 ・外注化の廃止、大規模健康保険組合の解散など、点検すべきレセプト件数が大幅に増加することが見込まれることから、より効率的な点検方法の検討を進める。 ・支部内および他支部の査定事例の共有を図り、点検範囲の拡大・平準化と点検員のスキル向上・平準化を目指す。 ・支払基金の査定率向上に向け、協議の積み重ねにより適正な査定要請及び審査基準の統一化を追求する。 ■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	・内容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レセプト点検を行うことにより、査定率及び査定額の向上に取り組む。具体的には、毎月のスケジュールに沿った計画的な点検と自動点検システムを有効に活用した点検を行うとともに、他支部の査定事例を有効に取り入れるための勉強会等の実施により点検員のスキル向上・平準化を目指す。 ■　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）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、必要に応じて施術者に照会する。 ・「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。 ・柔道整復施術受診についての正しい知識を普及させるための広報を行い、適正受診の促進を図る。	③　柔道整復施術療養費等の照会業務の強化（過剰受診に対する患者照会の強化） ・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、必要に応じて施術者に照会する。 ・「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。 ・柔道整復施術受診についての正しい知識を普及させるための広

	・柔道整復審査会を活用して疑いのある施術者へ照会する。 ・不正を強く疑われる案件を地方厚生局へ情報提供する。 ■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。	報を行い、適正受診の促進を図る。 ・権限強化された柔道整復審査会を活用して疑いのある施術者へのアプローチ。 ・不正を強く疑われるものを地方厚生局へ情報提供する。 ■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
	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。	【新設】
	⑥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 94.0%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。）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	④　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 ・保険証未回収者に対する返納催告は、日本年金機構の資格喪失処理後２週間以内及び１か月以内に行うことを徹底する。 ・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 93.0%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

	⑦　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 94.1%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 92.5%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 84.0%以上とする	⑥　限度額適用認定証の利用促進 ・事業主や加入者に対して、あらゆる広報媒体を活用した制度広報を行うとともに、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 83.0%以上とする
	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 89.0%以上とする	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による回答率の向上を図る。併せて、未送達事業所に対する所在調査を実施し確実な送達を行う。 ■ 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 87.0%以上とする
	⑩　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、引き続き利用勧奨などを行い、利用率の向上を図る。 ■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	⑧　オンライン資格確認の導入に向けた対応 ・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。 ・国が検討中のオンライン資格確認については、国の動向に注視して準備を進める。 ■ 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 36.5%以上とする
	⑪　的確な財政運営	【新設】

	・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	【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ビック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〉 （個人単位での健康・医療データの提供） ・本部からのデータ提供状況を見極め、「慢性腎臓病（CKD）の重症化予防」対象者への受診勧奨事業については実施を検討していく。 （事業所単位での健康・医療データの提供） ・事業所単位での健康・医療データの提供については、事業所と東京支部が健康課題を共有・連携し、従業員の健康増進に繋げられることを目的に作成した可視化ツール「健康企業レポート」を従業員の健診受診者数が 30 名以上の事業所に提供する。	①ビック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〉 （個人単位での健康・医療データの提供） ・「慢性腎臓病（CKD）の重症化予防」対象者への受診勧奨通知に最大 9 年分の健診結果を記載し送付する。 （事業所単位での健康・医療データの提供） ・「健康企業宣言事業所」の内、対象者 50 名以上の希望する事業所に、各リスク保有者の割合などの推移を最大 5 年分、性年齢構成が同じ同業種の平均と比較可能な「事業所健康度診断カルテ」を提供する。
	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〉 ・「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。 ・外部有識者とアドバイザー契約を結び、専門的見地からの意見・助言をもとに、ＰＤＣＡサイクルを回しながら適切に実施する。	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 ・40 歳以上の加入者について、性年齢層別の「心不全」「脳卒中」「腎不全（透析）」の新規発症者の割合が事業開始時点を下回ること。

	【上位目標】 ・40 歳以上の加入者について、性年齢層別の「心不全」「脳卒中」「腎不全（透析）」の新規発症者の割合が事業開始時点を下回ること。	
	ｉ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 被保険者について、外部委託を活用し、事業所規模、新規既存別に効率的な受診勧奨を実施する。 被扶養者について、集団健診実施地区を拡大するとともに他県在住者に対するアプローチを強化する。 解散健保対策としては、移行事業所に対し協会の健診についての事前の周知を行ったうえ、別途 31 年度の健診パンフレット等を送付し協会の健診の定着化を図る。 それぞれの事業実施に当たっては、広報物の訴求力を高め一層の効果が得られるように工夫する。 ＜被保険者の健診受診率向上に向けた施策＞ ①大規模事業所（対象者100名以上）への事業者健診結果データ提供勧奨［外部委託］ ②中規模事業所（対象者20名以上99名以下）への受診勧奨［健診実施機関に委託］ ③小規模事業所（対象者19名以下）への受診勧奨［外部委託］ ④新規適用事業所への健診案内及び電話勧奨［外部委託］ ⑤解散健保事業所への健診案内［外部委託］ ⑥情報提供サービスの利用促進（広報）	ｉ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 事業所規模別、加入者居住地別の受診状況等を踏まえ、効率的な受診勧奨を実施する。 具体的には、外部委託による大規模事業所へ生活習慣病予防健診への切換え勧奨や事業者健診データ提供勧奨の強化、新規適用事業所への生活習慣病予防健診等協会における健診制度案内の強化を行う。 さらに、健診機関と連携し、未受診事業所への受診勧奨についても強化する。 また、被扶養者の特定健診推進を図るため、集団健診を拡大するとともに、骨密度等のオプション健診を無料で実施するなど健診項目の充実を図り、被扶養者の受診者数増加に努める。 ＜被保険者の健診受診率向上に向けた施策＞ ①新規適用事業所への健診案内及び電話勧奨 ②大規模事業所（対象者100名以上）への受診（事業者データ提供含む）及び電話勧奨 ③健康保険委員への受診勧奨（健康企業宣言との連携） ④健診機関と連携した未受診事業所への勧奨 ⑤集団健診の実施（特別区等） ⑥情報提供サービスの利用促進

	＜被扶養者の健診受診率向上に向けた施策＞ ①集団健診の実施（対象地域を拡大） ②他県在住被扶養者への集団健診案内（他支部協働） ［外部委託］ ③新規加入被扶養者への受診券発送［外部委託］ ④集団健診未実施地域へのチラシによる勧奨 （他県在住者含む）［外部委託］ 【健診数値目標】 ○被保険者（40 歳以上）（受診対象者数： 1,856,422 人） ・生活習慣病予防健診 受診率 47.7 % （受診見込者数： 885,513 人） ・事業者健診データ 取得率 3.6 % （取得見込者数： 66,831 人） ○被扶養者（受診対象者数： 487,364 人） ・特定健康診査 受診率 21.5 % （受診見込者数：104,783 人） ■ KPI：①生活習慣病予防健診受診率を 47.7%以上とする ②事業者健診データ取得率を 3.6%以上とする ③被扶養者の特定健診受診率を 21.5%以上とする	＜被扶養者の健診受診率向上に向けた施策＞ ①集団健診の実施（特別区全域等） ②フリーペーパー等による広報 【健診数値目標】 ○被保険者（40 歳以上）（受診対象者数： 1,690,067 人） ・生活習慣病予防健診 実施率 46.0 % （実施見込者数： 777,431 人） ・事業者健診データ 取得率 3.6 % （取得見込者数： 60,842 人） 計 838,273 人×20%＝**167,654** 人 ○被扶養者（受診対象者数： 470,518 人） **（被保特定保健指導対象者数）** ・特定健康診査 実施率 20.5 % （実施見込者数： 96,456 人）×8.5%＝**8,198** 人 ○健診の受診勧奨対策 **（被扶特定保健指導対象者数）** ■ KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 46.0%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 3.6%以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を 20.5%以上とする
	ⅱ）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	ⅱ）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

	外部委託を活用しながら特定保健指導の実施増を図る。 ＜被保険者の特定保健指導実施率向上に向けた施策＞ ① 事業所への電話勧奨を委託し、協会保健師等による実施者の拡大を図る。 ② 健診機関による健診受診当日の実施（一括・分割）推進を引き続き働きかける。 ③ 健診機関以外の専門機関に外部委託し、集団特定保健指導やＩＣＴ等の活用による実施方法の工夫を図り、実施者数の拡大を図る。 ④ 特定保健指導の案内冊子を作成し、健診機関での配布を依頼する等により周知を図ることで、実施率向上につなげる。 ＜被扶養者の特定保健指導実施率向上に向けた施策＞ ① 会場型の集団特定保健指導の機会を設け、実施者数の拡大を図る。 【特定保健指導数値目標】 〇被保険者（受診対象者数：192,373　人） ・特定保健指導　　実施率　15.0　% （実施見込者数：28,856　人） （内訳）協会保健師実施分　　3.2　%（実施見込者数：6,100 人） アウトソーシング分（健診機関）　3.4　%（実施見込者数：6,600 人） アウトソーシング分（初回からの委託）8.4　%　（実施見込者数：16,156 人） 〇被扶養者（受診対象者数：9,011人） ・特定保健指導　　実施率　6.0　%	平成３０年度からの制度見直しを契機とし、健診機関による初回面談の分割実施が行えるよう健診機関への働きかけを強化する。 また、外部委託を活用し、共同利用の影響を受けない加入者本人への直接的なアプローチについても推進する。 加えて、協会保健師による指導の効率化を図り、実施者数の増加につなげる。 ＜特定保健指導実施率向上に向けた施策＞ ① 健診機関における初回分割実施の推進 ② 健診機関以外の外部委託拡大 ③ 集団特定保健指導の実施 【特定保健指導数値目標】 〇被保険者（受診対象者数：167,654　人） ・特定保健指導　　実施率　15.0　% （実施見込者数：25,138　人） （内訳）協会保健師実施分　5.5　%（実施見込者数：　9,220 人） アウトソーシング分　9.5　%(実施見込者数:　15,918　人） 〇被扶養者（受診対象者数：8,198 人） ・特定保健指導　　実施率　4.4　% （実施見込者数：360　人）

	（実施見込者数：540　人） ■KPI：特定保健指導の実施率を14.6%以上とする	 ■　KPI：特定保健指導の実施率を 14.5%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を推進するため外部委託により案内通知（３パターン）、専用封筒を作成し、医療機関受診勧奨を図る。引き続き本部による一次勧奨後、間を開けずに（１か月後）二次勧奨を実施し、受診者の拡大を図る。 ・糖尿病性腎症についても重症化を予防する観点から、外部委託により対象者を抽出したのち、かかりつけ医との連携等による保健指導は専門業者を活用して実施する。 【受診勧奨後３か月以内に医療機関を実施した者の割合】 12.0%以上 【未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定者数】 7,576 人 ■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	iii）重症化予防対策の推進 未治療者に関する重症化予防を推進するため、本部による一次勧奨後、間を開けずに二次勧奨を実施し、受診者の拡大を図る。 また、糖尿病性腎症についても、重症化を予防する観点から、かかりつけ医との連携等による保健指導は専門業者を活用して実施する。 【受診勧奨後３か月以内に医療機関を実施した者の割合】 11.1%以上 【未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定者数】 29,398 人 ■　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11.1%以上とする
	iv）コラボヘルスの推進 ・事業所と東京支部とが協力・連携のもと、継続性のある健康づくりの啓発などフォローアップを行い、従業員の健康づくりの推進をしていく。 ・健康宣言事業所数および健康優良企業の事業所数(金・銀の認定)の拡大を図り、健康経営の更なる普及推進を図る。(31年度末までに宣言事業所数1,000件を目標とする。) ＜健康経営推進に向けた施策＞	iv）健康経営（コラボヘルスの推進） 健康企業宣言事業所数の拡大を図るとともに、健康経営の普及を図る。 また、質の向上をめざし、支部保健師による健康づくり関連講座を実施するとともに、健康企業宣言東京推進協議会参画団体等の関係団体と連携したフォローアップも実施する。 ＜健康経営推進に向けた施策＞

	① 健康企業レポートを活用した事業所へのフォローアップ ② 外部委託による健康ミニセミナー(出張講座)の拡充 ③ 健康企業宣言事業所向けの定期情報紙・ＤＶＤの提供 ④ 健康経営普及セミナーの開催	①健康保険委員及び中規模以上事業所へのＤＭ ②健康企業宣言拡大（経営普及）を目指したセミナーの開催 ③健康企業宣言事業所へのフォローアップセミナーの開催
	③広報活動を通じた加入者等の理解促進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ・加入者理解率を踏まえ、内容や対象に応じた適切な媒体、方法で広報を実施する。 ⅰ）健診の受診率向上に寄与するため、紙媒体のほかラジオや動画で引き続き受診啓発を行う。 ⅱ）特定保健指導のツールとして料理動画を制作し、特定保健指導の実施率向上・中断率の減少を目的とした広報を実施する。 ⅲ）東京支部をより身近に感じていただくため、平成 30 年度決算及び事業報告並びに平成 31 年度事業方針等を記載した東京支部通信（仮称）を事業主及び地方自治体に発刊する。 ⅳ）その他、紙媒体で実施する広報は、情報量が過多にならないよう支部ホームページに誘導するなどの工夫を行う。 ■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	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〉 ・チラシなど紙媒体以外に、協会ホームページやメールマガジン及び健康保険委員との連携など、あらゆるチャンネルを活用したタイムリーな広報を行う。また、難しい専門用語は可能な限り避け、併せて情報量が過多にならないよう、ポイントを絞ったわかりやすい広報を行う。 ・健康保険委員を通じた加入者等の理解促進を図るため、研修会の実施及びリーフレットの配布等による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 30.0%以上とする
	④健康保険委員活動の活性化 ・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。	※「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」より、健康保険委員に係る項目を移動。

	■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 30.0%以上とする	
	⑤ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉 ・本部が作成する新たな指標を追加した「ジェネリックカルテ」を活用し、東京支部のジェネリック医薬品使用促進の阻害要因を明確にし、阻害要因の改善に資する効率・効果的な施策を検討・実施する。 ・患者側だけではなく、医療供給側への働き掛けを強化するため、薬局・医療機関に対し、「医療機関・調剤薬局向け見える化ツール」を定期的に送付するとともに、アンケートを実施するなど、医療供給側からジェネリック医薬品使用促進の阻害要因などをヒアリングし、今後の施策に反映させ、訪問などにつなげる。 ・医療供給側へのアプローチを効果的に行うため、国や東京都担当部局、関係機関等への働き掛けを強化する。具体的には、「後発医薬品推進協議会」（平成 31 年度設置予定）などにおいて働き掛けを行う。 ・「保険者協議会」などの場で、「医療機関・調剤薬局向け見える化ツール」の説明をするなど、関係機関への働き掛けを円滑にするための環境整備を行う。 ■KPI：協会けんぽ東京支部のジェネリック医薬品使用割合を 77.6%以上とする	④ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉 ・本部が作成する「ジェネリックカルテ」を活用し、東京支部のジェネリック医薬品使用促進の阻害要因を明確にし、阻害要因の改善に資する施策を検討・実施する。 ・患者側だけではなく、医療供給側への働き掛けを強化するため、薬局・医療機関に対し、ジェネリック医薬品使用状況等を記載した個別のお知らせを送付する。 ■ KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を 74.0%以上とする
	⑥インセンティブ制度の本格導入〈Ⅱ、Ⅲ〉 ・平成 30 年度の実施結果を踏まえ、加入者・事業主に対し、評価指標向上のために必要なことなどの周知広報を行う。また、制度自体の理解を得られるよう、引き続き周知広報を行う。	⑤インセンティブ制度の本格導入〈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、加入者・事業主への周知広報を丁寧に行い、制度の理解を得られるようにする。

	⑦パイロット事業を活用した好事例の全国展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ・支部独自事業として「大腸がん検診の要精検者への受診勧奨」を試行し、効果が得られた場合は全国展開を本部に提言する。	⑥パイロット事業を活用した好事例の全国展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ・調査研究事業「CKD 重症化予防に効果的な診療行為等の分析」について、全国展開ができるよう知見の探求を行う。
	⑧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〉	⑦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〉
	ⅰ）意見発信のための体制の確保 ・地域の実情に応じた医療提供体制等に係る意見発信を行うため、必要な体制を確保するため、東京都等にリーダーシップ発揮を要請する。	
	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。	・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を活用し、地域差の要因分析を行う。
	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を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。 ・他の被用者保険者として連携して、保険者協議会を通じた意見発信を行う。 ・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。 ・社会保障制度改革の「行程表」が策定された場合には、その具	・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。 ・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。

	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 100%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	■ 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の参加率を 100%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
３．組織運営体制関係	【本部実施項目】	①人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置 ・平成 28 年度に見直しされた人事制度を活用し、マネジメント能力を発揮できるよう、人材力の底上げを図る。
	【本部実施項目】	②人事評価制度の適正な運用 ・人事評価制度を効果的に活用し、個々の職員の目標を達成するとともに、組織的としての目標を達成する。
	①ＯＪＴを中心とした人材育成 ・業務の「山崩し方式」、事業所訪問など業務を通じた職場における人材育成（OJT）、また集合研修・自己啓発（Ｏｆｆ－ＪＴ）により、自ら意識・行動を変え役職ごとに必要とされる知識・スキル等の習得を図り、保険と保健のプロフッショナルの育成を進める。	③ＯＪＴを中心とした人材育成 ・ＯＪＴ（On The Job Training）により、業務遂行上必要となるスキルの定着及び向上を図る。 ・支部の課題等に応じた研修を効果的に行い、課題を改善するとともに、職員のスキルアップ及び組織基盤の底上げを図る。
	【本部実施項目】	④支部業績評価の本格実施に向けた検討 ・事業の進捗管理を行い、支部の業績を向上させる。
	②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	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。

	下とする	
	③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。	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。
	④ 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。	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。

KPI 一覧表（平成 31 年度）

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） ※（）は協会全体の数値
③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	0.346% （0.395%）
④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	1.65% （1.32%）
⑥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 **94.0%**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	①89.0% （90.42%） ②41.6% （57.6%） ③0.114% （0.068%）
⑦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 **94.1%**以上とする	①99.99% （99.99%） ②92. 5% （86.7%）
⑧限度額適用認定	高額療養費制度に占める限度額	74.9%

KPI 一覧表（平成 30 年度）

1．基盤的保険者機能関係

具体的施策	KPI	現 状 （平成 28 年度末） ※（）は協会全体の数値
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	0.35% （0.40%）
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	1.65% （29.11 現在） （1.49%）
④返納金債権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 **93.0%**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	①83.44% （90.23%） ②38.74% （53.91%） ③0.14% （0.069%）
⑤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 **92.5%**以上とする	①99.99% （29.8 現在） （99.99%） ②90.1% （83.4%）
⑥限度額適用認定	高額療養費制度に占める限度額	79.0%

証の利用促進	適用認定証の使用割合を **84.0%以上**とする	（81.1%）
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 **89.0%以上**とする	83. 5% （86.6%）
⑩オンライン資格確認の導入に向けた対応	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	15.7% （29.2%）

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） ※（）は協会全体の数値
②ⅰ）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を **47.7%以上**とする ②事業者健診データ取得率を **3.6%以上**とする ③被扶養者の特定健診受診率を **21.5%以上**とする	①39.4% （49.6%） ②2.1% （6.4%） ③20.7% （23.2%）
②ⅱ）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	特定保健指導の実施率を **14.6%以上**とする	9.3% （13.2%）
②ⅲ）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 **12.0%以上**とする	9.4% （9.8%）

証の利用促進	適用認定証の使用割合を **83.0%以上**とする	（82.0%）
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確認書の提出率を **87.0%以上**とする	80.7% （84.7%）
⑧オンライン資格確認の導入に向けた対応	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 **36.5%以上**とする	17.0% （29.4 現在） （23.6%）

2．戦略的保険者機能関係

具体的施策	KPI	現状 （平成 28 年度末） ※（）は協会全体の数値
②ⅰ）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を **46.0%以上**とする ② 事業者健診データ取得率を **3.6%以上**とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を **20.5%以上**とする	①38.4% （48.5%） ②2.6% （6.2%） ③21.2% （22.2%）
②ⅱ）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	特定保健指導の実施率を **14.5%以上**とする	9.2% （12.9%）
②ⅲ）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 **11.1%以上**とする	－ （9.3%）

③広報活動を通じた加入者等の理解促進	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	33.3%※ （37.5%） ※平成 30 年度
④健康保険委員活動の活性化	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 **30.0%**以上とする	20. 70% （34.99%）
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を **77.6%**※以上とする	72. 8% （75.0%）
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	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 **100%**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	①100% （74.9%） ②－

※医科、DPC、調剤、歯科における使用割合

3．組織・運営体制関係

具体的施策	KPI	現状 （平成 29 年度末） ※（）は協会全体の数値
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、**対前年度以下**とする	0 % （29%）

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 **30.0%以上**とする	①－ ②21.34% （32.47%）
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 **74.0%**以上とする	68.3% （70.4%）
⑦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	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 **100%**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	①100% （52.4%） ②－

3．組織体制関係

具体的施策	KPI	現状 （平成 28 年度末） ※（）は協会全体の数値
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、25%以下とする	※支部は設定不要 （27%）

３．平成31年度保険者機能強化予算（案）について

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

①支部予算体系の見直し

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

支部予算体系の見直しについて

■ 背景

協会の予算（業務経費等の事務費）は、ジェネリック医薬品の軽減額通知や健診費用の補助等の費用に充てる本部で扱う予算のほか、支部で扱う予算がある。この支部で扱う予算については、以下の３つに大別できる。

① 審査医師への謝金や支部事務室賃料など、支部の基本的な業務運営に必要な予算 **【基礎的業務関係予算】**
② 地域の実情等を踏まえた取組（医療費適正化対策、広報・意見発信など）を推進するために必要な予算 **【特別計上関係予算】**
③ 受診勧奨対策や重症化予防対策など、保健事業における重点的な取組を推進するために必要な予算 **【保健事業予算】**

（問題点）

- ②の特別計上関係予算については、支部の裁量により予算を増額することもできたが、予算枠を超えた分については、支部保険料率（都道府県単位保険料率）に直接的に反映させる仕組みとしていた。
  ↓
  この仕組みは、協会発足時に策定された仕組みであるが、現在の協会の基本方針である医療費適正化等の保険者機能の推進に積極的な支部ほど支部保険料率が上昇するリスクがあり、各種取組に消極的にならざるを得ない部分もあった。
- ③の保健事業予算については、措置対象が年々追加され、予算の枠組みについても分野毎に分かれているなど、本部・支部ともに事務処理が煩雑となっていた。

■ 新たな予算体系

医療費適正化等の保険者機能を発揮するべきとの支部評議会でのご意見も踏まえ、平成31年度から支部の予算について、新たな予算体系へと変更する。

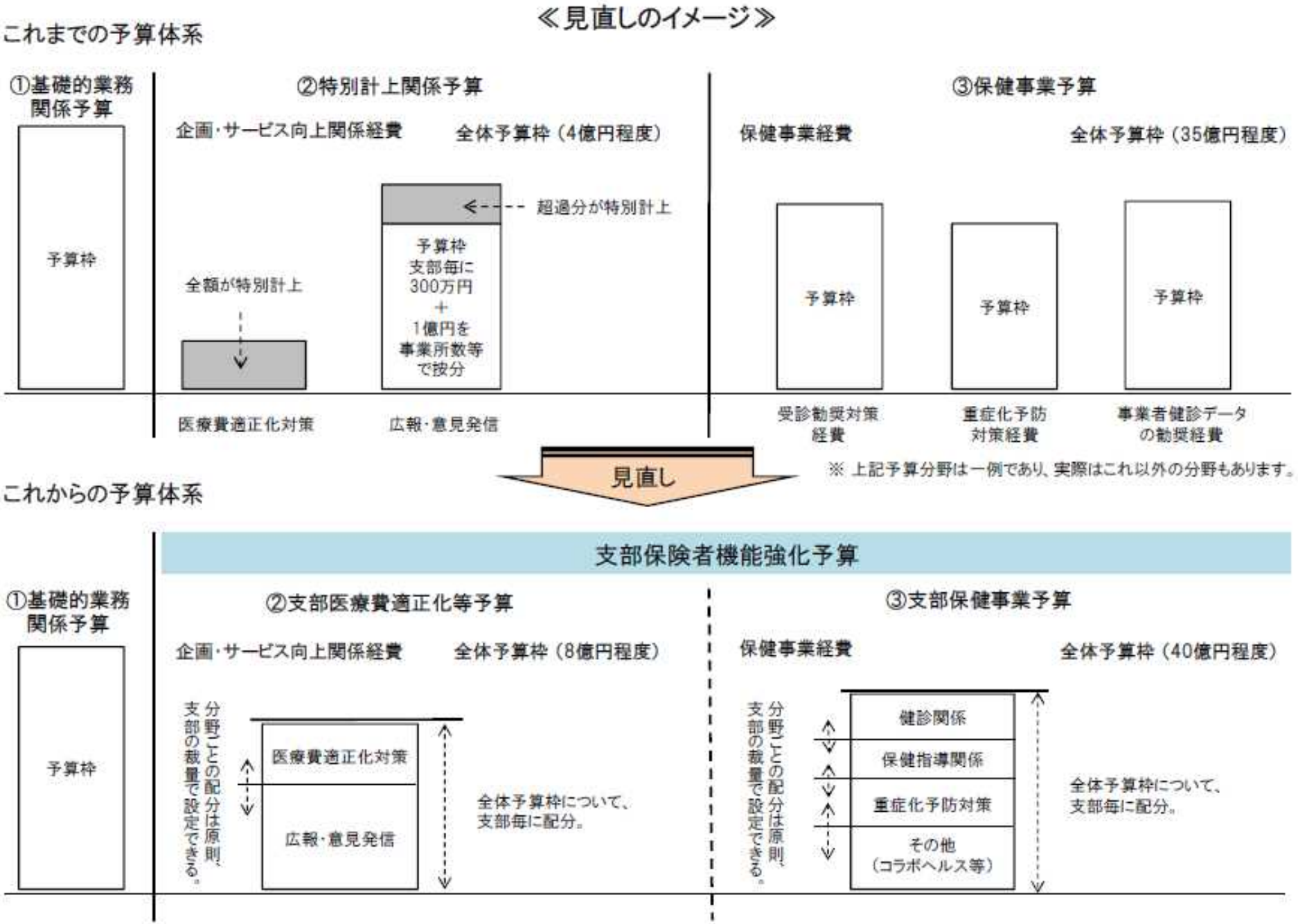
平成31年度より「特別計上関係予算」が廃止され、以下の予算体系に変更される。

①基礎的業務関係予算、 ②医療費適正化等予算、 ③保健事業予算

②及び③の予算については、**「支部保険者機能強化予算」**として、予算の枠組みとしては一本化するなど支部が扱いやすいものとした上で、協会の将来的な医療費の節減につなげていくことを目的に、支部の予算額についても拡充する。

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

支部予算体系の見直しのイメージ図



Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

②平成31年度東京支部の保険者機能強化予算（案）について

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

支部保険者機能強化予算の区分

予算区分		分　野	経　費
支部保険者機能強化予算	①支部医療費適正化等予算	医療費適正化対策経費	16,060千円
		広報・意見発信経費	56,720千円
	合　計		**72,780千円**
	②支部保健事業予算 ※東京支部の計上分	保健指導委託経費	11,327千円
		健診及び保健指導に係る事務経費	289,034千円
		その他の保健事業経費	120,082千円
	合　計		**420,443千円**

【参考】
平成30年度

44,990千円

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.