

資料3-2

令和3年度事業計画（鹿児島支部）（案）

令和3年1月19日



全国健康保険協会
協会けんぽ

1. 基盤的保険者機能関係

①健全な財政運営

○支部評議会において丁寧な説明を行った上で、保険料率等に関する議論を行う。

②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95.0%以上とする。

③限度額適用認定証の利用促進

○オンライン資格確認の実施状況を踏まえ、引き続き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、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。

○医療機関の窓口で自己負担額を確認できる制度について、積極的に周知を図る。

④現金給付の適正化の推進

○業務プロセスを徹底し、審査業務の正確性と迅速性を高める。

○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。

⑤効果的なレセプト内容点検の推進

○レセプト点検の効果向上に向けた行動計画に基づき、レセプト点検の質的向上とシステムを活用した効率的な点検により、査定率向上に取り組む。

《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

■ 協会けんぽの再審査レセプト1件当たりの査定額を対前年度以上とする。

⑥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 of 施術の申請の割合について対前年度以下とする。

⑦あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進

○審査手順の標準化を図る。

○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。

⑧返納金債権の発生防止のための保険証回収強化及び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、保険者間調整の積極的な実施及び費用対効果を踏まえた法的手続きの実施により、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対前年度以上とする。
- 返納金債権（資格喪失後受診に係るものに限る。）の回収率を対前年度以上とする。

⑨被扶養者資格の再確認の徹底

- 被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。
- 事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。
- 未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。

《KPI》

- 被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を92.8%以上とする。

⑩オンライン資格確認の円滑な実施

- 国のオンライン資格確認システムを有効に機能させるよう、マイナンバーの登録勧奨等の周知広報を行う。

⑪業務改革の推進

- 現金給付業務等について、業務マニュアルや手順書に基づく統一的な事務処理を徹底し、業務の標準化・効率化・簡素化を図る。
- 職員の意識改革の促進により、業務量の多寡や優先度に対応する柔軟かつ最適な事務処理体制を定着化し、生産性の向上を図る。

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. 加入者の健康度の向上

II. 医療等の質や効率性の向上

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) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率の向上

健診全体の実施率目標 58.0% （179,971人）

○被保険者（40歳以上）（受診対象者数：242,108人）

- ・生活習慣病予防健診 実施率 55.0%（実施見込者数：133,159人）
- ・事業者健診データ 取得率 12.3%（取得見込者数：29,779人）

○被扶養者（受診対象者数：68,130人）

- ・特定健康診査 実施率 25.0%（実施見込者数：17,033人）

○健診の受診勧奨対策

<被保険者>

- ・事業所への生活習慣病予防健診受診案内と事業者健診データ提供依頼文書の送付
- ・健診、保健指導カルテを活用した受診勧奨地区の選定
- ・事業所カルテを活用した訪問面談による事業主等への協力依頼
- ・被保険者本人自宅への案内送付（被扶養者も併せて、休日受診可能機関の案内実施）
- ・健診推進経費を活用した健診機関への受診勧奨業務の委託推進

<被扶養者>

- ・市町村のがん検診スケジュールとあわせた巡回健診会場の案内
- ・無料健診会場・オプション健診等の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）
- ・GISを活用した被扶養者居住地域等を加味した受診勧奨
- ・事業主と連携して行う被扶養者への健診制度の周知と案内

<その他>

- ・鹿児島市と共同実施している特定健診トク得クーポン事業の継続

《KPI》 健診全体 58.0%以上

- 生活習慣病予防健診実施率を55.0%以上とする。
- 事業者健診データ取得率を12.3%以上とする。

■ 被扶養者の特定健診受診率を 25.0%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 25.2% (8,650 人)

○被保険者 (受診対象者数 : 32,914 人)

・ 特定保健指導 実施率 25.7% (実施見込者数 : 8,450 人)

(内訳) 協会保健師実施分 14.7% (実施見込者数 : 4,850 人)

アウトソーシング分 10.9% (実施見込者数 : 3,600 人)

○被扶養者 (受診対象者数 : 1,465 人)

・ 特定保健指導 実施率 13.7% (実施見込者数 : 200 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と実施者数の増加

- ・ 当日実施体制整備にかかる協力連携
- ・ 国保等対象者の実施経験があり、人材体制整備が確立している機関への協力依頼

○ICT等を活用した専門事業者への委託 (複数年未利用事業所、実施困難事業所)

○訪問面談による事業主等への直接利用勧奨

○事業者健診データ登録事業所への特定保健指導勧奨の強化

○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）

《KPI》

- 特定保健指導の実施率を 25.2%以上とする。

iii) 重症化予防対策の推進

- 未治療者受診勧奨における二次勧奨実施予定人数 1,603 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 300 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（ICT も検討）

鹿屋共同 3 教室 参加予定者数 80 人

- 県、市町村、医師会等と連携し、「CKD 予防ネットワーク」を利用し、CKD 疾患の重症化予防を推進する。

《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 14.0%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のため、事業所訪問等の勧奨を行う。
- 関係団体と連携したセミナーの開催等、宣言事業所に対する支援を強化する。また、鹿児島市健康づくりパートナーとの連携をはかる。
- 健康教育を通じた若年期からのヘルスリテラシーの向上を図るため、新たなポピュレーションアプローチについて検討する。
- 保険者として事業所等と連携したメンタルヘルス予防対策の推進に努める。
- 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・医療データを見える化した事業所カルテ等を提供する。

（再掲）

- 保健師管理栄養士による事業所が行う従業員等の健康管理の継続支援を行う。10 事業所

○県歯科医師会との連携を継続し、医師による歯科健康教育の提供など社会資源の活用をすすめる。

《KPI》

■健康宣言事業所数を 500 事業所以上とする。(新設)

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〉

○前年度の理解度調査の実施結果を踏まえた広報計画を策定し、加入者及び事業主へ、本部作成の広報媒体・支部作成の動画配信(youtube等)・広報紙・メールマガジン・ホームページなどを活用して情報を提供する。

・健康保険制度、健康づくりに関する情報

・インセンティブ制度の仕組みや意義を理解いただける情報

・医療費データの分析結果等を活用し、関係団体と連携した「上手な医療のかかり方」についての情報

○健康保険委員の委嘱拡大および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》

■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 49.0%以上とする。

④ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅱ、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。

○「医療機関・薬局向け見える化ツール」、「医薬品実績リスト」等を活用し、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。

○年2回の軽減額通知、関係団体等と連携した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対前年度以上とする。

⑤地域の医療提供体制への働きかけ〈I〉

i) 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。

ii) 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。

○アンケート結果に基づき前年度作成した地域医療構想パンフレットを活用し、加入者等へのわかりやすい広報などを実施する。

《KPI》

■地域医療構想調整会議等において、医療データ等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、業務の効率化等の状況を踏まえた人員配置を行う。

②OJTを中心とした人材育成

○OJTを中心とした効果的な研修を組み合わせることで、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るため、事前声掛けの徹底、十分な公告期間・納期の確保、仕様書の見直し等を行い、一者応札案件の減少に努める。

○一者応札案件については、入札の意向を示していた業者にアンケート調査を行い、次回の調達改善に繋げる。

《KPI》

■ 一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20.0%以下とする。(入札件数の見込み件数が4件以下の場合は一者応札件数を1件以下とする)

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、リスクマネジメント等の研修を行い、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。