

令和 3 年度 支部事業計画(案)について



令和3年度 事業計画（和歌山支部）

分野	具体的施策等
1. 基盤的保険者機能関係	<p>（1）サービス水準の向上</p> <p>①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。</p> <p>②お客様の利便性向上や負担軽減の観点から郵送による申請を促進する。 郵送による申請方法を電話対応時や各種広報媒体において、丁寧に案内する。</p> <p>③お客様満足度調査、申請書郵送時のアンケート等からお客様の声を分析することで課題を見出し、サービス改善及びお客様満足度の向上を図る。</p> <p>■ KPI：① <u>サービススタンダードの達成状況を100%とする。</u> ② <u>現金給付等の申請に係る郵送化率を95.0%以上とする。</u></p> <p>（2）限度額適用認定証の利用促進</p> <p>①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並びに地域の医療機関及び市町村窓口に申請書を配置するなどにより利用促進を図る。</p> <p>②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。</p> <p>③ホームページなど支部の広報媒体を通じて限度額適用認定証の利用促進の広報を行う。</p> <p>（3）現金給付の適正化の推進</p> <p>①標準化した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。</p>

②傷病手当金と障害年金等の併給調整について適正に履行し、現金給付の適正化を推進する。

③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の議論を経て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い、不正請求を防止する。

(4) 効果的なレセプト点検の推進

①内容点検については、レセプト内容点検効果向上計画に基づき、システム点検の効果的な活用や協会のノウハウを最大限発揮したレセプト点検を推進する。また、支部内勉強会や近隣支部との合同勉強会、外部講師による研修等を通じて点検員のスキルアップを図ることにより、点検効果額の向上に取り組む。

②社会保険診療報酬支払基金の「支払基金業務効率化等・高度化計画」に基づいた、令和3年9月の審査支払新システム導入等による支払基金改革を踏まえ、今後のレセプト点検の方法について検討する。

③資格点検については、審査支払機関から受領したレセプトの内、システムによる一括審査で点検対象となったレセプトについて、すみやかに確認を実施して医療機関への照会・レセプトの返戻及び加入者への返還措置を確実に実施する。

④外傷点検については、負傷原因照会や事業主等に対する照会を通じて、業務上や通勤災害及び第三者行為に該当するレセプトを的確に把握して、医療機関への照会・レセプトの返戻及び加入者への返還措置を確実に実施する。

⑤加入者に対して年1回医療費通知の送付を実施する。また、毎月高額査定通知の送付を実施する。

⑥毎月、多受診者のレセプトを抽出し、通知対象となる加入者の受診状況の把握に努める。受診状況に改善が見られない加入者に対しては、適正受診のお知らせ文書や受診状況に係る照会文書を送付する。また、必要に応じて保健師とともに訪問による指導を実施する。

■ KPI：①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。

②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。

（※）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

（5）柔道整復施術療養費等の照会業務の強化

①柔道整復施術療養費の適正化のため、多部位（施術箇所が3部位以上）かつ頻回（施術日数が月に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。なお、加入者に対する文書照会を行う際には、制度の仕組みを解説したリーフレットを同封するなど、柔道整復施術受診についての正しい知識の普及を図る。

②療養費（はり・灸、あんま・マッサージ）について審査手順の標準化を図る。また、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。

■ 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。

（6）返納金債権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

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。また、事業主等を通じて加入者への保険証の早期返却や適正使用の啓発を行い、返納金債権の発生防止に努める。

なお、任意継続資格取消者等の債権発生見込みの高い者については、必要に応じて電話や訪問等の督促を行う。

②発生した債権については、「債権回収フローチャート」に基づき、文書または電話及び訪問による催告を計画的に実施し、早期の債権回収に取り組む。

③複数回の催告を実施しても支払いに応じない債務者については、弁護士名による催告や支払督促等の法的手続きを積

極的に活用して債権回収率の向上を図る。なお、支払督促等を実施しても納付に応じない債務者については、給与や預金等の差押えによる強制執行手続きにより債権回収強化に取り組む。

④資格喪失後受診の返納金が発生している国民健康保険の加入者については、保険者間調整を積極的に活用して、債権の回収率の向上を図る。

⑤債権会議を毎月開催し、債権の回収について進捗管理を行う。

■ 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対前年度以上とする。

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。

(7) 被扶養者資格の再確認の徹底

日本年金機構との連携及びマイナンバーの活用により、被扶養者資格の再確認を徹底する。それにより、高齢者医療費に係る拠出金の適正化と本来被扶養者資格を有しない者による無資格受診の防止を図る。また、被扶養者調書の未提出事業所に対して、文書や電話連絡により提出を促す。

■ 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 92.7%以上とする。

(8) 業務改革の推進

①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の徹底を図り、業務の標準化・効率化・簡素化を推進する。

②職員の意識改革の促進を図り、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の定着化により、柔軟かつ筋肉質な組織を構築し、生産性の向上を推進する。

2. 戦略的保険者機能関係

(1) データ分析に基づいた第2期（2018年度～2023年度）保健事業実施計画（データヘルス計画）の着実な実施

上位目標（10年以上経過後に達する目標）：人工腎臓（人工透析）新規患者数を年間30人未満とする。[2027年度（令和9年度）：30人未満（目標）]

- 参考：・2017年度（平成29年度）：32人
・2018年度（平成30年度）：48人
・2019年度（令和元年度）：44人【令和2年12月時点】

i) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上

①被保険者（40歳以上）（受診対象者数：124,110人）

- ・生活習慣病予防健診 実施率 54.0%（実施見込者数：67,000人）
- ・事業者健診データ 取得率 12.9%（取得見込者数：16,000人）

②被扶養者（受診対象者数：34,924人）

- ・特定健康診査 実施率 30.1%（実施見込者数：10,500人）

③健診の受診勧奨対策

〈被保険者〉

- ・生活習慣病予防健診の集団健診の受診機会を設け、小中規模事業所に対し、受診勧奨を実施する。
- ・「健診・保健指導カルテ」等の活用により、影響度が大きいと見込まれる事業所等を選定し、事業所訪問や電話による受診勧奨又は事業者健診結果の提供依頼を実施する。
- ・「事業所検索機能」等の活用により、受診率の低い業界団体等へのアプローチを検討する。
- ・事業者健診にかかる同意書および結果データの提供について、外部委託業者による勧奨を実施する。
- ・事業者健診結果データの作成および提供について健診機関への協力要請を実施する。

〈被扶養者〉

- ・商業施設等の活用やオプション健診を付加した主催集団健診を実施し、受診率向上を図る。
- ・自治体との連携を推進し、がん検診との同時実施の拡大を図る。
- ・経年の受診履歴をもとに、電話・文書による効果的な受診勧奨を実施する。

・院内受診で受けられる健診機関で、ポスターを掲示してもらい、特定健診の受診促進を図る。

■ KPI：①生活習慣病予防健診実施率を54.0%以上とする。

②事業者健診データ取得率を12.9%以上とする。

③被扶養者の特定健診受診率を30.1%以上とする。

ii) 特定保健指導の実施率の向上

①被保険者（対象者数：16,766人）

・特定保健指導実施率 25.2%（実施見込者数：4,220人）

（内訳）協会保健師実施分 20.9%（実施見込者数：3,500人）外部委託分 4.3%（実施見込者数：720人）

②被扶養者（対象者数：903人）

・特定保健指導実施率 31.0%（実施見込者数：280人）

③保健指導の受診勧奨対策

・「健診当日の初回面談（分割実施含む）」が実施できる健診機関の拡大を図る。

・民間業者による外部委託（一括委託・継続支援委託）を活用し、保健指導実施率向上を図る。

・ICTの活用や休日・夜間の保健指導利用等、特定保健指導利用者の利便性の向上を図る。

・「健診・保健指導カルテ」等の活用により、影響度が大きいと見込まれる事業所等を選定し、事業所訪問や電話による利用勧奨を実施する。

■ KPI：被保険者の特定保健指導の実施率を25.2%以上とする。

被扶養者の特定保健指導の実施率を31.0%以上とする。

iii) 重症化予防対策の推進

①未治療者に対する二次勧奨

・高血圧・糖尿病を対象に文書、電話による二次勧奨を実施する。

- ・複数年連続該当者を対象に一人ひとりに合わせた健康情報を提供し、受診勧奨を実施する。
- ・特定保健指導対象者と併せて、事業所訪問時に面接による受診勧奨を実施する。

②血圧高値者に対する早期受診勧奨

- ・健診受診時に、血圧高値者を対象に高血圧予防啓発リーフレットを配布し、受診勧奨を実施する。

③糖尿病性腎症に係る重症化予防

- ・県や医師会等と連携を図りながら、県作成のプログラムに準じた未受診者への受診勧奨および治療中断者への受診勧奨を実施する。
- ・かかりつけ医と連携した保健指導を実施し、糖尿病性腎症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13.0%以上とする。

iv) コラボヘルスの推進

- ① 事業所への文書・電話及び訪問勧奨等を実施し、「わかやま健康づくりチャレンジ運動」登録事業所数を拡大する。
(令和3年度目標：650社以上)
- ② 「わかやま健康づくりチャレンジ運動」登録事業所に対し、取り組みレポートの提供、測定器の貸し出し、健康教室等、各種健康づくりサポートを実施し、フォローアップを実施する。
- ③ 県の「わかやま健康推進事業所認定制度」に認定される事業所数を拡大する。(令和3年度目標：100社以上)
- ④ 県内経済4団体と連携し、健康経営セミナーを開催し、健康づくりに取り組む事業所を拡大する。
- ⑤ 日本健康会議の「健康経営優良法人認定制度」認定事業所数を拡大する。(令和3年度目標：中小規模法人部門80社以上)

- ⑥ 事業所カルテを活用し事業所における健康づくりを推進する。また、業態別事業所カルテを活用し、関係団体に健康づくりの働きかけを行う。

■ KPI：健康宣言事業所数を 650 事業所以上とする。

(2) 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健康保険制度や健康づくり、インセンティブ制度について、各種広報媒体や動画など活用し広報を幅広く実施する。
- ②前年度実施の加入者を対象とした「広報活動における理解度調査」からの改善を踏まえ広報を行う。
- ③健康保険委員の委嘱数を拡大するとともに、健康保険委員活動の活性化を図るため、研修会の開催、広報誌を通じた情報提供、健康保険委員表彰を実施する。

■ 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 61.0%以上とする。

(3) ジェネリック医薬品の使用促進

- ①ジェネリック医薬品軽減額通知サービスによる使用促進を図り、その効果や本部から提供されるデータを活用した使用割合の分析を行い、ジェネリック医薬品使用割合向上への施策や意見発信につなげる。
- ②「医療機関・薬局向け見える化ツール」及び「医薬品実績リスト」等を活用して個別の医療機関・薬局に対する働きかけを実施する。
- ③加入者向けジェネリック使用促進啓発リーフレットを作成・配付し、ジェネリック医薬品の使用割合向上を図る。
- ④ジェネリックカルテ等を活用し、県や関係機関と連携して、医療機関及び薬局関係者への働きかけを実施する。

■ KPI：ジェネリック医薬品使用割合を77.2%以上とする。

(4) インセンティブ制度の取組・広報

前年度の結果を検証し、その後の検討につなげるとともに、加入者及び事業主にインセンティブ制度の仕組みや意義を理解していただけるよう周知広報を行う。

(5) 地域の医療提供体制等への働きかけや医療保険制度に係る意見発信

①協会における医療データの分析結果や国・都道府県等から提供された医療データを活用し、医療審議会、地域医療構想調整会議、県医療計画策定の場や各種協議会で、エビデンスに基づく意見発信を実施する。

②地域医療を守る観点から、医療データの分析結果等を活用しつつ、不要不急の時間外受診や休日受診を控えるなどの「上手な医療のかかり方」について、関係団体とも連携し、加入者や事業主に対して効果的な働きかけを行う。

■ KPI：効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想調整会議や医療審議会等の場において、医療データ等を活用した効果的な意見発信を実施する

(6) 調査分析

①レセプトデータや本部から提供される各種情報リストを活用し、医療費の地域差や健診結果リスク等について分析を実施し、課題を抽出する。

②医療費等の分析結果について、ホームページや広報誌等により加入者や事業主へ情報提供を実施する。

③事業所アンケートを実施し、支部事業の効果検証や、加入者ニーズを把握する。

④支部のデータヘルス計画におけるデータ分析を行い、評価や計画修正を実施する。

<p>3. 組織・運営体制関係</p>	<p>(1) 人事評価制度の適正な運用 人事評価制度の運用を通じて、日々業務管理や業務指導を行い、組織目標の達成及び職責に応じた人材育成を図る。また、公平な評価を行い、評価結果を適正に処遇に反映させることにより、実績や能力本位の人事を推進する。</p> <p>(2) OJTを中心とした人材育成 OJTを中心とし、効果的に各種研修・自己啓発（Off-JT）を組み合わせる。また、戦略的保険者機能の更なる発揮のための人材育成を行う。</p> <p>(3) 支部業績評価の向上 支部業績評価を検証し、支部課題への対策を検討・実践することで、支部の業績向上を図る。</p> <p>(4) 内部統制の強化</p> <p>①リスク管理 大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティインシデントへの対応など、各種規程・マニュアルに基づき、リスク管理を実施する。また、自主点検や職員研修、避難訓練を実施し、全支部体制でリスク管理を徹底する。</p> <p>②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、職員研修やコンプライアンス委員会の開催等を通じてその徹底を図る。</p> <p>(5) 費用対効果を踏まえたコスト削減等</p> <p>①調達 経費削減の施策として、入札の競争性を高めるため、公告後の声掛け及び日数に余裕を持たせた公告期間・納期を設定し、一者応札の削減に取り組む。また、一者応札となった入札案件については、事業者へヒアリング等実施し次の調達改善につなげる。 また、少額随意契約の範囲内においても、可能な限り一般競争入札又は見積競争公告（ホームページ等で調達案件を</p>
---------------------	---

公示し広く見積書の提出を募る方法)を実施する。

②「和歌山支部経費節減マニュアル」の刷新

「マニュアル」については、策定後、相当期間を経過していることから、実態に則したものに刷新する。

■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。