

令和2年度 静岡支部事業計画(案)

令和 2 年度 事業計画（案）（静岡支部）

分野	具体的施策等
1. 基盤的保険者機能関係	<p>○ サービス水準の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <p>■ 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 98.2%以上とする</p> <p>○ 業務改革の推進に向けた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <p>○ 現金給付の適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <p>○ 効果的なレセプト点検の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <p>■ 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</p>

○ 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

○ 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。

○ 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95.8%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

○ 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85.0%以上とする

	<ul style="list-style-type: none"> ○ 被扶養者資格の再確認の徹底 <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <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> ○ オンライン資格確認の円滑な実施 <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <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 100%とする</p> ○ 的確な財政運営 <ul style="list-style-type: none"> ・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。
<p>2. 戦略的保険者機能関係</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ ビッグデータを活用した事業所単位での健康・医療データの提供 <ul style="list-style-type: none"> ・健康宣言事業所へ向け、事業所カルテにより経年の傾向を把握する情報を提供するとともに、振り返りシートを併せて同封し、事業所の健康づくりにおける PDCA を促し、取得した振り返りシートの回答より事業所の分析を行う。 ○ 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 <ul style="list-style-type: none"> i) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 <ul style="list-style-type: none"> ○ 被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：426,007 人） <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防健診 受診率 63.7%（受診見込者数： 271,366 人） ・事業者健診データ 取得率 6.0%（取得見込者数： 25,560 人）

- 被扶養者（受診対象者数： 105,744 人）
 - ・ 特定健康診査 受診率 26.0%（受診見込者数： 27,493 人）
- 受診勧奨対策
（被保険者）
 - ・ 受診率の向上に向け、加入事業所、健診機関、関係団体等との連携を強化した健康意識の啓発活動を通じて、健診受診から保健指導を受けるまでの一貫した体制を構築し、加入者の利便性の向上を図り、受診者の増加を図る。
 - ・ 事業所における健診受診状況を確認し、事業者健診結果データ提供の利点（メタボリスク有無の発見、特定保健指導との連携）を事業主に周知し、従業員への健康づくりの重要性とデータ提供の促進を図る。その他、増加する加入事業所及び加入者への健診案内を確実に実施する。
- （被扶養者）
 - ・ 市町村が行うがん検診と連携した「特定健診とがん検診の同時実施可能な集団健診」、協会主催の「オプション測定器付の集団健診」、「自己負担無料の集団健診」等、加入者の特性やニーズに応じられるような集団健診を展開し、受診者の増加を図る。
 - ・ 集団健診時における WEB 予約サービスを一部導入して、受診者の利便性を図る。
- KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を 63.7%以上とする
 - ② 事業者健診データ取得率を 6.0%以上とする
 - ③ 被扶養者の特定健診受診率を 26.0%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： 59,682 人）
 - ・ 特定保健指導 実施率 17.1%（実施見込者数： 10,206 人）
 - （内訳）協会保健師実施分 6.8%（実施見込者数： 4,082 人）
 - アウトソーシング分 10.3%（実施見込者数： 6,124 人）
 - 被扶養者（特定保健指導対象者数： 2,337 人）
 - ・ 特定保健指導 実施率 9.1%（実施見込者数： 213 人）
 - 特定保健指導の利用勧奨対策

(被保険者)

- ・健診当日の特定保健指導実施可能な委託機関及び検診車等による集団健診での初回面談分割実施可能健診機関を増やす。
- ・支部における保健指導利用勧奨の実施及び指導受入れ意思確認を、タイミングを計り早期に実施する。
- ・保健指導勧奨を一部外部委託し、特定保健指導実施者数を効率的に増やす。

(被扶養者)

- ・健診当日に特定保健指導初回面談分割実施が可能な健診機関を増やす。
- ・オプション測定付集団健診等での健康相談において、特定保健指導対象予定者に対しアプローチを行い、スムーズな導入を行う。

■ 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

○ 未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数：2,525人

- ・対象者に対し、文書勧奨と併せて電話勧奨を実施する。
- ・重症者を放置しない取組として、要受診者への健診機関によるアプローチを強化する。

○ 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業

- ・静岡県糖尿病性腎症予防プログラムに則り、静岡市在住の糖尿病性腎症の対象者（空腹時血糖値 126mg/dl 以上または HbA1c6.5%以上主傷病名に糖尿、糖代謝、耐糖能と入っていない者で、1)もしくは2)に該当する者

1)尿たんぱく（+）以上

2)腎機能低下者（健診受診年齢）

（49歳以下） eGFR：60ml/分/1.73m²未満

（50～69歳） eGFR：50ml/分/1.73m²未満

（70歳以上） eGFR：40ml/分/1.73m²未満

に対し、受診勧奨を文書で実施する。その際に、受診ハガキを同封し、受診状況を確認する。

■ 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 12.9%以上とする

iv) コラボヘルスの推進

○ 事業所と協同した禁煙支援、健康意識啓発

- ・喫煙率を下げるために、禁煙ポスターによる啓発を実施するとともに、事業所内の禁煙支援として「3人1組禁煙3か月チャレンジ」事業を実施。
- ・禁煙啓発と併せて減塩・適正飲酒の啓発も実施し、宣言事業所を中心に健康に関する意識啓発を行う。

○ 健康経営の推進

- ・商工会議所等経済団体と連携し、健康宣言事業所数の更なる拡大を図るとともに、事業所の継続的な取り組みを支援するため、疾病、運動、食事等のコンテンツを掲載した独自の情報誌を発行する。
- ・日本健康会議、経済産業省による健康経営優良法人認定における取得事業所の伸長を図る。

○ 就労世代の睡眠実態調査

- ・不眠とうつ病、睡眠時無呼吸症候群（SAS）との関連がかねてから指摘されており、就労世代の睡眠実態を調査するとともに、うつ病、睡眠時無呼吸症候群の罹患者における不眠状況の分析を行う。

○ 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進

- ・広報分野におけるPDCA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活動に反映する。
- ・ナッジ理論等を活用した支部事業の展開をはかり、効果的な実施につなげる。
- ・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44.4%以上（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55.0%以上とする

○ ジェネリック医薬品の使用促進

- ・支部別に構成要素のジェネリック割合を可視化したジェネリックカルテを活用し、支部の課題分析を継続して行う。
- ・レセプト分析を用いた可視化ツールにより、課題となる医療機関へのアプローチを行う。必要に応じて、県薬剤師会、県病院薬剤師会との連携を図る。
- ・他の保険者等と連携し、ジェネリックお見積りを活用した県内への展開を図る。

・令和2年9月以降の新たな指標について、情報を収集し、事業対応の検討を行う。

■ KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合（※）を80.5%以上とする

（※）医科、DPC、調剤、歯科における使用割合

○ インセンティブ制度の着実な実施

・インセンティブ制度について理解促進のため、周知広報を引き続き丁寧に行う。

○ パイロット事業の実施

・政府の骨太の方針による生活習慣病薬の適正化を踏まえ、専門家との連携のもと、安全性、有効性、経済性の観点から客観的に分析した使用ガイド付きの医薬品集を、基幹病院を中心に提供するとともに、病院間の連携により、重複投薬の予防、転院、在宅へ移っても安定した服薬ができるよう働きかけを行う。

・内閣官房が定めた薬剤耐性アクションプランを踏まえ、薬が効かない耐性菌抑制のため、抗菌薬の適正使用に向け、県疾病対策課、がんセンター、国立病院等、保険者と医療機関が連携したスキームを全国に先駆け構築する。さらに、レセプト分析を活用することで、医療機関別の抗菌薬使用量を分析するほか、風邪がピークを迎える季節別の抗生剤実態を調査し、地域、医療機関に向けた意見発信を行う。

○ 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) 意見発信のための体制の確保

・医療提供体制に係る意見発信を行うために、引き続き、医療審議会、地域医療構想調整会議に参画する。

ii) 医療費データ等の分析

・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

	<p>デンスに基づく意見発信等を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・医療提供側へ、「医療機関向けジャーナル」を発行し支部で行うレセプト分析、調査研究事業等の結果を発信していく。 <p>■ 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について 100%を維持する</p> <p style="padding-left: 40px;">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</p> <p>○ 調査研究の推進</p> <p>i) レセプトを活用した医療分野の調査研究の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急医療において、どのような重症度で、どこの医療機関で受療しているのかという観点から、医療圏を跨ぐ救急医療の流入の状況、医療機関別の集中度を分析する。 ・インフルエンザ治療において、耐性ウイルス抑制のため薬剤選択の適正化が学会において提言された。レセプト分析より医療機関別に適正化の実態を分析する。 ・認知症における身体行動等の周辺症状に対して、ガイドラインを踏まえ、向精神薬の処方動向の分析を行う。 <p>ii) 調査研究の積極的な発信</p> <ul style="list-style-type: none"> ・疫学等 医療分野におけるレセプト分析の研究レベルを向上させ、学会への発表を積極的に行う。
<p>3. 組織・運営体制関係</p>	<p>○ 人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・標準人員への移行後における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を踏まえた支部運営を行う。

- 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。

- 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。

- 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。
 - ・ 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、20.0%以下とする。
(前年度が20.0%以下となった場合は、前年度以下とする)

- 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。

- 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、全ての支部職員が初動対応を日頃より把握し、事案発生時には適切な対応を行う。
 - ・ 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。