

令和 4 年度
鹿児島支部事業計画（案）

令和 4 年 1 月 1 8 日

全国健康保険協会 鹿児島支部

令和4年度事業計画（鹿児島支部）【案】

分野	所管グループ	具体的施策等
1. 基盤的保険者機能関係	<p>企画総務</p> <p>業務</p>	<p>① 健全な財政運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中長期的な視点による健全な財政運営に資するため、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。 ・ 今後、厳しさが増すことが予想される協会保険財政について、加入者や事業主にご理解いただくため、協会の決算や今後の見通しに関する情報発信を行う。 ・ 支部が参画している各種審議会等での協議の場において、安定した財政運営の観点から積極的に意見発信を行う。 <p>【重要度：高】</p> <p>協会けんぽは約 4,000 万人の加入者、約 240 万事業所の事業主からなる日本最大の医療保険者であり、また、被用者保険の最後の受け皿として、健康保険を安定的に運営するという公的な使命を担っている。そのため、安定的かつ健全な財政運営を行っていくことは、重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>協会けんぽの財政は、医療費の伸びが賃金の伸びを上回るという財政の赤字構造にあることや、高齢化の進展により、高齢者の医療費が今後も増大し、後期高齢者支援金の大幅な増加が見込まれること等により、今後も楽観を許さない状況である。</p> <p>このような状況を踏まえた上で、運営委員会等で十分な議論を重ね、加入者や事業主の理解や協力を得て平均保険料率等を決定していくことが、安定的かつ健全な財政運営を将来に渡り継続していくために極めて重要であり、困難度が高い。</p> <p>② サービス水準の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、加入者からの相談・照会に的確に対応するため電話応対向上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。 ・ 加入者・事業主の利便性の向上や負担軽減の観点から郵送化を促進させるため、電話応対時や広報等で案内の強化を図る。 <p>KPI</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ サービススタンダードの達成状況を 100%とする。

		<p>◇ 現金給付等の申請に係る郵送化率を 95.6%以上とする。</p> <p>業務 ③ 限度額適用認定証の利用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オンライン資格確認の進捗状況も踏まえつつ、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各種研修会を活用した制度周知を実施する。また、引き続き県内の医療機関窓口申請書を配置するなどにより利用促進を図る。 ・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。 <p>業務 ④ 現金給付の適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、重点的な審査を行うとともに、支部の保険給付適正化プロジェクトチームを効果的に活用し、事業所への立入検査を積極的に行う。 ・傷病手当金と障害年金等との併給調整について、適正に実施する。 <p>レセプト ⑤ 効果的なレセプト内容点検の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・レセプト点検の効果向上に向けた行動計画に基づき、効果的なレセプト点検を推進するとともに、内容点検の質的向上を図り、査定率及び再審査レセプト1件当たり査定額の向上に取り組む。 <p>【困難度：高】</p> <p>社会保険診療報酬支払基金と連携して、コンピュータチェックによる審査等の拡大を含め、効果的なレセプト点検の推進に努めてきた。また、社会保険診療報酬支払基金では、医療機関等が保険診療ルールに則した適正な電子レセプトを作成できるように、コンピュータチェックルールの公開範囲を拡大してきた（※）。そのような中で、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は既に非常に高い水準に達しているところであり、KPIを達成することは、困難度が高い。</p> <p>（※）電子レセプトの普及率は98.8%（2020年度末）となっており、査定する必要のないレセプトの提出割合が増加している。</p> <p>KPI</p> <p>◇ 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。</p>
--	--	--

	<p>業務</p> <p>レセプト</p>	<p>(※) 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> <p>◇ 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。</p> <p>⑥ 柔道整復施術療養費等における文書照会の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・柔道整復施術療養費について、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）の申請や負傷部位を意図的に変更するいわゆる「部位ころがし」と呼ばれる過剰受診について、加入者に対する文書照会を強化する。 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。 ・あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、医師の同意書の確認や長期施術者等に対する文書照会など、審査手順の標準化を推進する。 <p>KPI</p> <p>◇ 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。</p> <p>⑦ 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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本年金機構の資格喪失処理後、早期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。 ・未返納の多い事業所データ等を活用し、事業所等へ資格喪失届への保険証添付及び保険証の早期返納の徹底を周知する。 ・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。 <p>【困難度：高】</p> <p>事業主が資格喪失届に添付して返納することが原則とされている保険証を早期に回収するためには、当該届出先である日本年金機構と連携した取組の強化が不可欠である。また、社会保険関連手続の電子化が推進されており、保険証を添付できない電子申請によ</p>
--	-----------------------	---

		<p>る届出の場合の保険証の返納方法（郵送時期）等について、事業主の事務負担の軽減等を図る必要がある。そのような中で、電子申請による届出の場合の保険証の返納（協会への到着）は、資格喪失後1か月を超える傾向にあり、今後、電子申請による届出が更に増加することが見込まれることから、KPIを達成することは、困難度が高い。</p> <p>また、令和3年10月から、これまで保険者間調整（※1）により返納（回収）されていた返納金債権の一部について、レセプト振替サービス（※2）の利用が可能となった。これにより、保険者間調整が減少することで、資格喪失後受診に係る返納金債権の発生率及び回収率ともに低下することが見込まれるところであり、KPIを達成することは、困難度が高い。</p> <p>（※1）資格喪失後受診に係る返納金債権を、債務者（元被保険者）の同意のもとに、協会と国民健康保険とで直接調整することで、返納（弁済）する仕組み。（債務者の返納手続き等の負担軽減が図られる。）</p> <p>（※2）社会保険診療報酬支払基金において資格喪失後受診に係るレセプトを資格が有効な（新たに資格を取得した）保険者に、振替える仕組み。</p> <p>KPI</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ 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。 <p>⑧ 被扶養者資格の再確認の徹底</p> <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</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ 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93.4%以上とする。 <p>⑨ オンライン資格確認の円滑な実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オンライン資格確認の円滑な実施のため、加入者へマイナンバー登録勧奨等の周知広報を行い、マイナンバー収録率向上を図る。また、マイナンバーカードの健康保険証としての利用について広報等を行う。 <p>【重要度：高】</p>
業務		
企画総務		

<p>2. 戦略的保険者 機能関係</p>	<p>業務</p>	<p>オンライン資格確認及びマイナンバーカードの健康保険証利用については、政府が進めるデータヘルス改革の基盤となる重要な取組であり、重要度が高い。</p> <p>⑩ 業務改革の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>【困難度：高】</p> <p>業務改革の推進は、基盤的保険者機能の全ての施策を推進するにあたっての基礎、土台となるものであり、基盤的保険者機能を盤石なものとするための最重要項目である。また、業務処理の標準化・効率化・簡素化を推進するとともに、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、生産性の向上を実現するためには、職員の多能化を図るとともに、生産性を意識した意識改革の推進が不可欠である。なお、業務のあり方を全職員に浸透・定着させるには、ステップを踏みながら進める必要があり、多くの時間を要することから、困難度が高い。</p> <p>【戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標】</p> <p>※第3期アクションプランの目標と同一</p> <p>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</p> <p>① 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〉</p> <p>i) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加入者、事業主の意識啓発と制度周知徹底 <p>案内文書送付、メールマガジン、WEB等による広報範囲の拡大</p> <p>事業所カルテを活用した管理職等による事業主への対面での依頼</p>
	<p>保健</p>	

		<p>広報物や事業所団体、外部組織主催会議などでの制度説明 被保険者本人自宅への案内送付</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診機会拡大、利便性の向上 健診、保健指導カルテを活用した巡回健診会場地区の設定 土日受診可能機関の拡充と周知 ・事業者健診データ提供勧奨、同意書取得、データ作成業務の効率化 事業所への電話勧奨、同意書取得依頼業務の外部委託（専門業者） 健診機関への早期データ提供の勧奨（推進経費事業活用推進） ・データ作成、委任状取得業務の委託契約締結医療機関の拡大 医療機関への制度周知の徹底（産業医研修機会など医師会の協力） <p><被扶養者></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・事業者健診時（車健診会場）の被扶養者健診の同時実施の提案 ・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 <p><その他></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>【重要度：高】 健康保険法において、保険者は被保険者等の健康の保持増進のために必要な事業を行うとされている。また、特定健康診査の実施は高齢者の医療の確保に関する法律により、保険者に実施が義務付けられ、かつ、実施率については、国の指針において、2023年度の目標値（65%）が示されており、重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】 近年、日本年金機構の適用拡大等により、健診受診率の算出の分母となる対象者数が、第三期特定健診等実施計画の当初の見込みを越えて大幅に増加しており、分子となる健診受診者を大幅に増加させる必要があることから、困難度が高い。</p> <p>■被保険者（40歳以上）（実施対象者数：236,984人）</p>
--	--	---

	保健	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防健診 実施率 57.0%（実施見込者数：135,081人） ・事業者健診データ 取得率 13.7%（取得見込者数：32,467人） ■ 被扶養者（実施対象者数：63,226人） <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査 実施率 25.0%（実施見込者数：15,807人） <p>KPI</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ 生活習慣病予防健診実施率を 57.0%以上とする。 ◇ 事業者健診データ取得率を 13.7%以上とする。 ◇ 被扶養者の特定健診実施率を 25.0%以上とする。 <p>ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加入者、事業主の意識啓発と制度周知徹底 <ul style="list-style-type: none"> 事業所カルテを活用した管理職による事業主への制度説明 被保険者本人への直接案内（事業所を介さない保健指導の実施） ・宣言事業所への特定保健指導の積極的な介入 ・外部委託先の実績向上支援 <ul style="list-style-type: none"> 巡回健診会場等での分割実施運用の提案、実践指導（支部保健師） ICTを含めた特定保健指導の全対象事業所への利用勧奨と制度周知 健診機関指導担当管理栄養士等への運用提案と対面支援 ・事業者健診データ登録事業所の特定保健指導の強化 <ul style="list-style-type: none"> 事業者健診データ登録と特定保健指導が一体化したオペレーション ・離島医師会や健診機関と連携・共同した特定保健指導機会の拡充 ・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） <p>【重要度：高】</p> <p>特定保健指導を通じて、生活習慣病の発症予防に取り組むことは、加入者のQOLの向上の観点から重要である。また、特定保健指導の実施は、高齢者の医療の確保に関する法律により保険者に実施が義務付けられ、かつ、実施率については、国の指針において、2023年度の目標値（35%）が示されており、重要度が高い。</p>
--	----	--

	保健	<p>【困難度：高】</p> <p>健診受診者の増加に伴い、分母の特定保健指導対象者数が第三期特定健診等実施計画の見込みを超えて大幅に増加しており、当初の予定より分子となる特定保健指導実施者数を大幅に増加させる必要があることから、目標を達成することは極めて困難である。</p> <p>なお、特定保健指導業務の中核を担う保健師の採用については、大学のカリキュラムが選抜制等になったことにより、新たに保健師資格を取得する者が減少しており、困難度が高い。</p> <p>■被保険者（特定保健指導対象者数：34,348人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導 実施率 32.8%（実施見込者数：11,253人） 協会保健師 16.3%（5,610人） 外部委託 16.4%（5,643人） <p>■被扶養者（特定保健指導対象者数：1,486人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導 実施率 16.8%（実施見込者数：250人） 協会保健師 6.7%（100人） 外部委託 10.1%（150人） <p>K P I</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ 被保険者の特定保健指導の実施率を 32.8%以上とする。 ◇ 被扶養者の特定保健指導の実施率を 16.8%以上とする。 <p>iii) 重症化予防対策の推進</p> <p>【健診結果等の情報提供の強化により、個々のリテラシー向上と受診行動の動機を強化する。】</p> <ul style="list-style-type: none"> 「血压・血糖未治療者受診勧奨」 「糖尿病性腎症リスク保有者の重症化予防」 「支部独自 CKD リスク保有者の重症化予防」 <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導に合わせた対象者との面談 ・ 文書勧奨、電話勧奨の外部委託の継続 ・ 糖尿病性腎症：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）（市町村連携） ・ 「CKD予防ネットワーク」を利用した受診促進
--	----	---

	<p>保健、 企画総務</p>	<p>【重要度：高】</p> <p>要受診者を早期に医療機関に結び付けることは、糖尿病等の生活習慣病の重症化を防ぎ、加入者のQOLの向上を図る観点から、重要度が高い。</p> <p>KPI 血圧・血糖未治療者受診勧奨事業</p> <p>◇ 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。</p> <p>iv) コラボヘルスの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本部が示した健康宣言の標準化モデルに則り、健康宣言事業所数の更なる拡大・周知のため、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、鹿児島市の「健康づくりパートナー」、鹿児島県の「健康づくり賛同事業所」等の事業との連携をはかる。 ・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、若年者を対象として健康保険制度の導入部分等についての周知広報を行う。 ・保険者として事業所や産業保健総合支援センター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。6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。 <p>【重要度：高】</p> <p>超高齢化社会に突入し、従業員の平均年齢上昇による健康リスクの増大等の構造的課題に直面している中、「未来投資戦略2018」や事業場における労働者の健康保持増進のための指針（THP指針）等において、コラボヘルスを推進する方針が示された。また、日本健康会議の宣言において、「保険者ととも健康経営に取り組む企業等を10万社以上とする」と目標が打ち出されるなど、国を挙げてコラボヘルスを推進していることから、重要度が高い。</p> <p>KPI</p> <p>◇ 健康宣言事業所数を640事業所以上とする。</p>
--	---------------------	--

	企画総務	<p>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〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加入者及び事業主等に幅広く情報発信するため、本部作成の広報資材・支部作成の動画・広報紙・メールマガジン・ホームページなどを活用して下記の各種情報を提供する。 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 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。 <p>KPI</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ 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49.3%以上とする
	企画総務	<p>③ ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅱ、Ⅲ〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・加入者にジェネリック医薬品を正しく理解していただけるよう、本部からのジェネリック医薬品軽減額通知の効果高めるべく、事業主や加入者に向けた効果的な事業周知を行う。 ・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、ジェネリック医薬品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。 <p>【重要度：高】</p> <p>「経済財政運営と改革の基本方針2021」において定められた目標である、「2023年度末までに後発医薬品の数量シェアを、すべての都道府県で80%以上」の達成に寄与するものであることから、重要度が高い。</p>

		<p>KPI</p> <p>◇ ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で対前年度以上とする。 （※）医科、DPC、歯科、調剤</p> <p>企画総務 ④ インセンティブ制度の着実な実施〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・協会加入者のインセンティブ制度に対する認知度を高めるべく、各種広報媒体（紙媒体、メールマガジン等）を活用して事業主・加入者等に周知を行う。 <p>【重要度：高】</p> <p>協会のインセンティブ制度は、事業主及び加入者の行動変容を促すことにより、加入者が自ら予防・健康づくりに取り組むことで健康度の向上を図り、将来の医療費適正化にも資することを目的としたものであり、政府の『日本再興戦略』改訂 2015 や「未来投資戦略 2017」において実施すべきとされたものであり、重要度が高い。</p> <p>企画総務 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〈Ⅱ、Ⅲ〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療構想調整会議等において、国・都道府県等から提供された医療データを活用し、エビデンスに基づく意見発信等を行う。 <p>【重要度：高】</p> <p>「経済財政運営と改革の基本方針 2021」において、効率的な医療提供体制の構築や一人当たり医療費の地域差半減に向けて、地域医療構想の PDCA サイクルの強化や医療費適正化計画のあり方の見直しを行う等の方針が示されており、国の施策に寄与する重要な事業であることから、重要度が高い。</p> <p>KPI</p> <p>◇ 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。</p> <p>企画総務 ⑥ 調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基礎情報等を活用して医療費等の地域差を中心に分析を行う。
--	--	---

3. 組織・運営 体制関係		<ul style="list-style-type: none"> ・協会が保有するレセプトデータ、健診データを活用して、保険者協議会、都道府県、市町村等と連携した医療費等の分析や共同事業の実施を検討する。
	企画総務	<p>① 適正な人員配置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。
	企画総務	<p>② OJTを中心とした人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。
	企画総務	<p>③ 費用対効果を踏まえたコスト削減等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>KPI</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ 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。(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)
	企画総務	<p>④ コンプライアンスの徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。
	企画総務	<p>⑤ リスク管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。