

令和5年度
鹿児島支部事業計画（案）

令和5年1月20日

全国健康保険協会 鹿児島支部

		<p>する。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>現金給付の審査・支払いを適正かつ迅速に行うことは保険者の責務であり、特に傷病手当金及び出産手当金については、生活保障の性格を有する給付であることから、サービススタンダードの 100%達成に努めている。なお、傷病手当金など現金給付の申請件数が年々増加している一方、一定の職員数でサービススタンダードを遵守していくには、事務処理体制の整備や事務処理方法の見直し、改善等を常時履行する必要がある。また、申請件数が、一時的に急増した場合等においては、支部内の事務処理体制を、緊急的に見直し対応する必要がある、KPI の 100%を達成することは、困難度が高い。</p> <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 96.0%以上とする</p> <p>○ 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>○ 現金給付の適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・不正の疑いのある事案については、重点的な審査（事業主への立入検査を含む。）を行うとともに、支部の保険給付適正化PTにおいて事案の内容を精査し、厳正に対応する。 ・柔道整復施術療養費及びあんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、多部位かつ頻回、長期かつ頻回の申請又は負傷部位を意図的に変更する（いわゆる「部位ころがし」）過剰受診の適正化を図るため、加入者への文書照会等を強化する。 ・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。 <p>■ 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</p>
--	--	---

	<p>レセプト</p> <p>レセプト</p>	<p style="text-align: center;">ついて対前年度以下とする</p> <p>○ 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、内容点検効果の高いレセプト（高点数レセプト等）を優先的かつ重点的に審査するなど効率的なレセプト点検を推進し、内容点検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98.7%（2021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：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 （※）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 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</p> <p>○ 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。 ・返納金債権の早期回収に取り組むとともに、戸別訪問の実施、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>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る。今後、電子申請による届出※1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、レセプト振替サービス※2の拡充により、保険者間調整※3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 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。</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>※3 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>■ 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。</p> <p>○ 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：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94.0%以上とする</p> <p>○ 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、加入者へのマイナンバー登録の促進を行い、加入者のマイナンバー収録率向上を図る。 ・また、「経済財政運営と改革の基本方針2022（骨太の方針）」（令和4年6月7日閣議決定）においてオンライン資格確認等システムの更なる拡充が盛り込まれたことを踏まえ、国が進めるマイナンバーカードの健康保険証としての利用の推進及び電子処方箋の周知・広報等に協力する。 <p>【重要度：高】</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>
--	--	--

	業務	<p>○ 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。 ・相談体制の標準化に向けて、受電体制及び窓口体制を整備・強化し、相談業務の品質の向上を図る。 ・新業務システム（令和5年1月に導入）の効果を最大化するために、新たな業務フローを踏まえた柔軟かつ最適な事務処理体制等の整備を図る。 <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>2. 戦略的保険者機能関係</p>	<p>保健</p>	<p>○ 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> <p><強化・推進、新規></p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防健診に関して、「自己負担額の減額」や「がん健診がセットされている」ことを前面に押し出した広報と勧奨を強化する。 ・職能団体（トラック協会他）、労務士会、経営者団体との接触機会を確保し、課題の共有を図るとともに具体的な活動に発展させる。 ・郵送等による勧奨や依頼方法や内容を熟慮するとともに、外部委託による事業者健診データ取得と生活習慣病予防健診の勧奨拡大を図る。 ・ローカル情報誌（女性向け）や電車、街角ビジョンなどメディアを活用した広報により周知対象範囲を広げる。 ・ショッピングモールなど日常生活の場に「健診」機会を設け、被扶養者の意識・動機付けを強化、被扶養者の健診習慣の定着を目指す。 ・子から親への健康メッセージカードによる意識啓発を行う。 ・健康宣言事業所や健康保険委員との接触機会を確保し、健診受診、データ提供、特定保健指導の実施につなげる。 <p><内容></p> <p>事業所・被保険者個人への勧奨、事業者健診データ同意取得業務の委託、健診機関への受診勧奨業務委託、事業主・支部長連名で行う被扶養者受診勧奨、GISを活用した健診機関案内、労務士会等外部機関主催会議での説明や相談コーナーの設置、「トク得クーポン配布事業」（健診特典）</p> <p>【重要度：高】</p> <p>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】</p> <p>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3期特定健康診査等実施計画の当初の見込みを超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：236,256人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防健診 実施率 61.1%（実施見込者数：144,353人）
-----------------------------	-----------	---

	保健	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業者健診データ 取得率 13.8% (取得見込者数 : 32,604 人) ■ 被扶養者 (実施対象者数 : 63,420 人) <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査 実施率 26.0% (実施見込者数 : 16,490 人) ■ KPI : ① 生活習慣病予防健診実施率を 61.1%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 13.8%以上とする ③ 被扶養者の特定健診実施率を 26.0%以上とする <p>ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上</p> <p><強化・推進、新規></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 職能団体、労務士会との接触機会を増やすとともに具体策をもって連携を強化する。(説明や担当者のための相談機会の確保等) ・ 離島地区「熊毛・奄美大島」における特定保健指導、未治療者対策を強化する。(日本脳卒中協会他への相談と助言のもと検討。健康保険委員との連携推進) ・ 特定保健指導未委託機関との特定保健指導連携体制の構築を図る。 ※診察時、医師による勧奨と対象者連携スキームのモデル実施 ・ 事業者健診データ登録事業所や宣言事業所の特定保健指導強化 ・ 保健指導委託機関、巡回健診会場の実績向上 (健診当日指導の推進) ・ 全対象事業所、全対象者への利用勧奨実施 ・ ICTによる特定保健指導利用方法の拡大と利便性向上 <p><他></p> <p>事業所外保健指導場所の設置と案内 (支部、公民館他)、機関保健指導担当者への支援 (コミュニケーションの場の設定)、教室型特定保健指導 (市町村共同実施)、協会保健師のスキルアップ (年6回研修、0JT)</p> <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、</p>
--	----	--

	<p>保健</p>	<p>2023年度の目標値（35%）が示されており、重要度が高い。</p> <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3期特定健康診査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、困難度が高い。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 被保険者（特定保健指導対象者数：36,099人） <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導 実施率 38.0%（実施見込者数：13,706人） ■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：1,550人） <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導 実施率 19.4%（実施見込者数：300人） ■ KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を38.0%以上とする ②被扶養者の特定保健指導の実施率を19.4%以上とする <p>iii) 重症化予防対策の推進</p> <p><強化・推進、新規></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <ul style="list-style-type: none"> 「血圧・血糖、LDL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」 ・ 熊毛地区、南薩地区における高血圧、脳卒中对策（日本脳卒中協会他） ・ 健診機関担当医との連携推進 ・ 協会保健師による面談、電話指導の継続 ・ 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> <ul style="list-style-type: none"> ■ 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 8,500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14.0%以上とする <p>iv) コラボヘルスの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康宣言について、本部が示した基本モデルに沿った宣言を行った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、鹿児島県の「職場の健康づくり賛同事業所」、鹿児島市の「健康づくりパートナー」等の事業との連携を図る。 ・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。 ・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。スモールチェンジ6事業所以上 ・健康づくりの年間計画作成など健康管理に悩む事業所担当者の支援と相談機会の設置 <p>職場の健康づくり研修会の開催、職場の健康づくりガイド（案）などツールの提供、健康保険委員研修等での保健師による相談ブースや講話</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、「保険者とともに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</p>
--	---------------------	--

	<p>企画総務</p>	<p>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：健康宣言事業所数を 770 事業所（※）以上とする （※）標準化された健康宣言の事業所数及び今後標準化された健康宣言への更新が見込まれる事業所数</p> <p>○ 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本部作成の広報基本方針及び令和 6 年度広報計画に基づき、支部広報計画を策定する。 ・加入者・事業主、健康保険委員等に幅広く情報発信をするため、全支部共通広報資材（動画、パンフレット等）を積極的に活用しつつ、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 ・令和 5 年度より本格的に実施する生活習慣病予防健診の自己負担の軽減等の「更なる保健事業の充実」について、様々な広報機会を活用し、広報を行う。 ・健康保険委員活動の活性化を図るため、研修会や広報誌等を通じた情報提供を実施するとともに、引き続き、健康保険委員の委嘱拡大に取り組む。 <p>■ 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 50.5%以上とする</p> <p>○ ジェネリック医薬品の使用促進</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」及び「医薬品実績リスト」等を活用して、医療機関・薬局に対する働きかけを強化する。 ・ジェネリック医薬品を正しく理解していただけるよう、ジェネリック医薬品軽減額通知や希望シールの配布等、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など、対象者の属性に応じた広報を実施する。
	<p>企画総務</p>	

		<p>【重要度：高】 「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>【困難度：高】 新型コロナウイルス感染症の収束が見通せない中、ジェネリック医薬品の使用促進のための医療機関及び薬局への訪問・説明が困難になるなど予断を許さない状況である。また、一部のジェネリック医薬品の供給不足が継続している。このように、コロナ禍や医薬品の供給不足など、協会におけるジェネリック医薬品の使用促進に向けた努力だけでは対応できない事柄の影響を受けることとなるため、困難度が高い。</p> <p>■ KPI：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 ○ インセンティブ制度の着実な実施 ・令和3年度に結論を得た見直し後のインセンティブ制度について、着実に実施するとともに、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。</p> <p>企画総務 ○ 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 ・現行の医療計画及び医療費適正化計画に基づく取り組みの進捗状況を把握しつつ、両計画の着実な実施及び令和5年度に行われる県における次期計画の策定に向けて、積極的に参画するとともに意見発信を行う。 ・地域医療構想調整会議等において、協会における医療データの分析結果（医療費の地域差や患者の流出入状況等）や国・県等から提供された医療データ等を活用するなど、エビデンスに基づく効果的な意見発信を行う。</p> <p>【重要度：高】 「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：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</p>
--	--	--

	<p>企画総務</p>	<p>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>○ 調査研究の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療費適正化等に向けて、基礎情報等を活用して医療費や健診結果の地域差について、自支部の特徴や課題を把握するためにデータ分析を行う。 ・協会が保有するレセプトデータ、健診データ等を活用して、保険者協議会や自治体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。 <p>【重要度：高】</p> <p>調査研究事業を推進することにより得られるエビデンスに基づき、医療費適正化や健康づくり等に取り組むことは、協会の健全な財政運営を確保するとともに、効果的・効率的に事業を実施する観点から重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>医療費や健診結果等のビッグデータから加入者や地域の特徴を把握するには、統計に関する高度な知識が求められる。また、外部有識者の研究提案の採択や研究成果を活用した方策の検討には、高度な医学知識も要することから困難度が高い。</p>
--	-------------	---

3. 組織・運営 体制関係	企画総務	<ul style="list-style-type: none"> ○ 適正な人員配置 ・令和4年度に導入した新システムによる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	<ul style="list-style-type: none"> ○ OJT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。
	企画総務	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 <p style="margin-left: 40px;">■ 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</p>
	企画総務	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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周知・徹底を図る。 ・年2回のコンプライアンス委員会の定期開催に加え、必要な都度、委員会を開催してコンプライアンスに係る取り組みの検討、審議等を行うことにより、コンプライアンスの更なる推進を図る。
	企画総務	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。