

# 平成 31 年度全国健康保険協会 千葉支部事業計画

対象期間 : 2019 年 4 月 1 日～2020 年 3 月 31 日

## **(1) 基盤的保険者機能関係**

### **1. 業務の標準化・簡素化・効率化の徹底**

- ・ 各種業務マニュアルや手順書等を遵守し、現金給付等の業務の標準化・簡素化・効率化を徹底する。併せて、日々の業務量の多寡や優先度に応じて柔軟な業務処理体制を構築することにより、業務の生産性の向上を目指す。

### **2. 現金給付の適正化の推進**

- ・ 現金給付の適正化のため、傷病手当金・出産手当金のうち、不正受給が疑われる申請について重点的に審査を行う。また、傷病手当金と障害年金等の併給調整について確実に実施する。

### **3. 効果的なレセプト点検の推進**

- ・ 医療費の適正化を図るために資格・外傷・内容点検の各点検を実施する。特に内容点検については、レセプト点検効果向上計画に基づきレセプト点検を確実に実施する。

#### 《具体的な取組》

- ①自動点検マスタのメンテナンスを定期的実施し精度を上げて点検業務の効率化を図る。
- ②点検員のスキルアップのために、毎月2回の支部内の勉強会や外部講師等による点検研修を実施する。
- ③他支部の査定事例を収集し、自支部内の点検業務に活用する。
- ④支払基金との協議を前年度同様に毎月実施し、疑義事例の解消に努める。

- K P I : 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。

#### **4. 柔道整復施術療養費の照会業務の強化**

- ・ 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）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。

- K P I : 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。

#### **5. 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伴い、文書で作成された医師の再同意書の確認を徹底する等審査を強化し、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。

#### **6. 無資格受診等による債権の発生防止のための広報および保険証の回収強化**

- ① 日本年金機構で実施する催告の際に支部あての返信用封筒を同封することで保険証の早期回収を図る。さらに、日本年金機構での資格喪失処理後、2週間以内に支部から一次催告、一次催告から2週間後に二次催告を行い、保険証の早期回収を図る。また、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。
- ② 納入告知書に同封する広報チラシや算定基礎届事務説明会等において、保険証の早期回収の重要性について事業所担当者へ周知する。
- ③ 返納金債権が多数発生する事業所及び関係団体へ文書・訪問・電話により、保険証の早期回収依頼を行う。
- ④ 資格喪失後受診の防止を周知するチラシを作成して特定健診受診券送付時に同封し、退職・扶養解除後は保険証を使用できないことについて加入者へ周知する。

- K P I : 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94.0%以上とする。

## **7. 積極的な債権回収業務の推進**

- ①文書催告・電話催告・訪問催告等を確実に実施し、早期回収を図る。
- ②資格喪失後受診による返納金債権については、国保保険者との保険者間調整を債務者に周知し、保険者間調整のスキームを積極的に活用して回収に努める。
- ③法的手続（支払督促等）を積極的に推進し、債務名義を取得後も弁済しない者については強制執行を行い、回収を図る。
- ④弁護士と契約を結び、弁護士名での文書催告を継続実施する。
- ⑤交通事故等が原因による損害賠償金債権については、損害保険会社等に対して早期に折衝を図り、より確実な回収を図る。

- K P I : ①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。  
②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。

## **8. サービス水準の向上**

- ・ お客様満足度調査・お客様の声に基づく加入者・事業主の意見や苦情等に迅速に対応しサービス水準の向上に努めるとともに、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。また、加入者・事業主の利便性の向上や負担軽減の観点から、郵送による申請を勧奨する。

- K P I : 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90.0%以上とする。

## **9. 限度額適用認定証の利用促進**

- ・ 加入者の医療機関の窓口での負担軽減を図る限度額適用認定証の利用を促進する。具体的には、事業主や健康保険委員に対してチラシやリーフレットによる広報を実施するとともに、地域の医療機関に積極的な働きかけを行い、窓口申請書を配置していただける医療機関数を拡大し利用促進を図る。

- K P I : 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90.3%以上とする。

## **10. 被扶養者資格の再確認の徹底**

- ・ 被扶養者資格の確認対象事業所からの回答率を高めるため、未提出事業所への勧奨による回答率の向上、未送達事業所の調査による送達の徹底を行う。

- K P I : 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89.0%以上とする。

## **11. 協会けんぽオンライン資格確認業務の利用率向上**

- ・ 協会けんぽ独自で実施している医療機関窓口でのオンライン資格確認業務について、引き続き利用率の向上を図る。

- K P I : 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43.3%以上とする。

## **(2) 戦略的保険者機能関係**

### **1. 事業所単位での健康・医療データの提供**

- ・ 事業主に対して従業員の健康度が見える化した事業所カルテを継続的に作成・配布し、事業所の健康課題を把握いただくことで、効果的な健康経営の普及促進を図る。

### **2. 加入者の健康増進に向けた取組**

- ・ 地方自治体や関係団体と共同で加入者の健康増進に向けた取組や各種広報を行う。

### **3. 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**

上位目標：糖尿病による新規透析者の透析導入時の平均年齢を 55.7 歳から 60 歳以上に改善する。

- ・ 「特定健診・特定保健指導の推進」、「コラボヘルスの推進」、「重症化予防の対策」を基本的な実施事項とする第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく取組を着実に実施する。

#### i) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上

○被保険者（40歳以上）（受診対象者数：388,733人）

- ・ 生活習慣病予防健診実施率 53.9%（実施見込者数：209,515人）
- ・ 事業者健診データ取得率 6.0%（取得見込者数：23,324人）

○被扶養者（受診対象者数：104,561人）

- ・ 特定健康診査実施率 25.0%（実施見込者数：26,140人）

## 【健診受診率合計】

- ・ 健診実施対象者数：493,294 人 実施率：52.5%  
（実施見込者数：258,979 人）

### ○健診の受診勧奨対策

#### <被保険者の健診>

- ①平成 31 年及び平成 32 年に生活習慣病予防健診（35 歳）及び特定健診（40 歳）の対象となる加入者に対して DM による受診勧奨を実施。
- ②年度途中で加入した新規適用事業所に対する DM 送付、電話勧奨及び未受診事業所に対する電話勧奨を民間事業者への外部委託により実施。
- ③生活習慣病予防健診を利用していない事業所に対する電話又は DM 送付後の訪問勧奨を健診実施機関等への委託により実施。
- ④検診車を保有する健診機関へ働きかけを強化し、健診機関の少ない地域における健診会場の増設を図ることにより受診機会を増加させる。
- ⑤年度途中で加入した任意継続被保険者及び被扶養者に対し、DM による受診勧奨を実施。
- ⑥事業者健診データの取得勧奨や作成業務を健診機関及び民間事業者への外部委託により実施。
- ⑦関係団体（社会保険労務士会等）への事業者健診データ取得勧奨業務委託の実施。
- ⑧健診推進経費を活用した生活習慣病予防健診受診率及び事業者健診データ取得率向上の取組の強化。

#### <被扶養者>

- ①受診券を被保険者の住所へ直接送付。
- ②集団健診の実施地区に在住する被扶養者に対して、集団健診 DM による受診勧奨を実施。

- ③ オプショナル健診や個人負担の検査項目の追加等を提案した協会けんぽ主催の集団健診を実施。
- ④ 集団健診が可能な健診機関への働きかけを強化し、集団健診会場の少ない地域における会場の増設を図ることにより受診機会を増加させる。
- ⑤ 市町村が実施する特定健診やがん検診との同時実施。
- ⑥ 平成 30 年度の実施結果分析を踏まえたGISと経年的な受診状況を活用した受診勧奨を実施。
- ⑦ 事業主と支部長の連名文書による受診勧奨を外部委託により実施。

- K P I : ①生活習慣病予防健診実施率を53.9%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25.0%以上とする。

ii) 特定保健指導の実施率の向上及び平成 30 年度からの制度見直しへの対応

○被保険者（受診対象者数：47,033 人）

- ・ 特定保健指導実施率 17.2%（実施見込者数：8,100 人）
- （内訳）協会保健師実施分 7.2%（実施見込者数：3,400 人）
- アウトソーシング分 10.0%（実施見込者数：4,700 人）

○被扶養者（受診対象者数：2,248 人）

- ・ 特定保健指導実施率 8.0%（実施見込者数：179 人）

【特定保健指導実施率合計】

- ・ 特定保健指導対象者数：49,281 人 実施率：16.8%
- （実施見込者数：8,279 人）

○保健指導の受診勧奨対策

<被保険者>

- ①特定保健指導の実施機関の拡充及び民間事業者への外部委託の強化。
- ②当日保健指導の実施機関の拡充。
- ③対象者全員に対する保健指導サポート機関との協働事業実施に関するノウハウ集の作成。
- ④上記、③のノウハウ集を活用した保健指導実施機関での対象者全員に対する保健指導実施に向けた協働事業の推進。

<被扶養者>

- ①利用券を被扶養者の住所へ直接送付。
- ②集団方式での健診と特定保健指導をセットで外部委託する保健指導の実施。
- ③外部委託特定保健指導実施機関の拡充。

■ K P I : 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（インセンティブ制度評価指標関連事項）

○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 2,377 人

- ①重症の可能性の高い方に対し本部からの一次勧奨後に支部から二次勧奨を実施。  
（外部委託も検討する。）
- ②船橋市医師会と連携し慢性腎不全（CKD）の疑いのある者に対し医療機関の受診勧奨を実施。
- ③被扶養者の受診者リストを基に二次勧奨域である者に対して文書勧奨を実施。
- ④被保険者の一次勧奨予備群及び被扶養者の一次・二次勧奨予備群等へ健康意識のお知らせ送付を実施。

○糖尿病性腎症に係る重症化予防事業

- ①千葉県の糖尿病性腎症重症化予防プログラムのスキームに則った取組を実施。
- ②健診実施機関及び腎臓専門医療機関と連携し、初期糖尿病患者に対する取り組みを継続的に実施。

- K P I : 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  
12.0%以上とする。

#### iv) コラボヘルスの推進（インセンティブ制度評価指標関連事項）

##### ○健康経営の普及促進

- ・ 事業主に対して従業員の健康度が見える化した事業所カルテを継続的に作成・配布し、事業所の健康課題を把握いただくことで、効果的な健康経営の普及促進を図る。

##### 【再掲】

- ・ 健康経営の普及促進に向けて、健康保険組合や経済団体と連携した取組を実施する。

##### ○健康な職場づくり事業の実施

- ・ 支部職員が事業所訪問を行うことにより、健康経営の第 1 歩となる、健康な職場づくり宣言を行っていただく事業所数の拡大や健康意識の醸成を図り、事業所における健康づくりの取組や協会の保健事業を推進する。
- ・ 健康な職場づくり宣言を行った事業所に対する協会けんぽからのフォローアップの取組の強化を図る。具体的には、健康課題把握のための事業所カルテの継続的な送付、広報誌「健康 Times」による健康情報の提供、禁煙セミナー、呼気一酸化炭素濃度測定、従業員の被扶養者への禁煙おすすすめ通知等の禁煙支援、運動やメンタルヘルス支援を目的とした出張健康づくりセミナーなど既存の取組に加え、事業所が行っている健康づくりの取組を集めた事例集の作成や歯科健診の実施のほか、千葉県や関係団体と連携した新たな認証制度創設の提案等、新たな取組を検討する。

#### **4. 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進**

- ・ 医療保険制度の持続可能性を維持するための医療保険制度の財政状況や健康診断の受診等を通じた個人の健康維持の必要性について、加入者や事業主の皆様

理解いただくために、各種広報チラシ、ホームページやメールマガジンなどを通じた分かりやすくタイムリーな情報発信を引き続き実施する。

- ・ また、マスメディアや SNS を活用した広報など、新たな広報を実施することで協会の事業運営に関する加入者や事業主の皆様の更なる理解促進を図る。
- ・ 県・市町村や関係団体との連携を行うことでより効果的な広報の実施に努める。また、医療資源が公共性を有するものであり有限であること、医療機関への上手なかかり方を周知広報することで、加入者の皆様の適切な受療行動の促進を図る。
- ・ 加入者にとって身近な存在となる健康保険委員の委嘱拡大を積極的に進めるとともに、研修会の開催や広報紙を通じた情報提供を充実させ、健康保険制度や健康づくりに関する理解促進を図る。

- K P I : ①広報活動における加入者理解率の平均について対前年度以上とする。  
②全被保険者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 27.0%以上とする。

## **5. ジェネリック医薬品の使用促進**

- ・ 各地域のジェネリック医薬品の使用促進に係る阻害要因を数値化したジェネリックカルテ等の分析を行う。
- ・ 上記分析結果を踏まえ、医療提供側への働きかけとして、個別の医療機関・調剤薬局を積極的に訪問するとともに、見える化ツールを活用し、効果的なアプローチを行う。
- ・ また、加入者に対する働きかけとして、ジェネリック医薬品に関する理解を深めていただくため、公共交通機関やマスメディアを活用した広く訴求力のある広報を実施する。
- ・ なお、各種取組の実施にあたっては千葉県、医師会、薬剤師会及び健康保険組合等と連携して進めていく。

- K P I : 協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を 79.5%以上とする。

## **6. 医療データの分析に基づく効果的な取組の推進、地域の医療提供体制への働き**

### **かけ**

- ・ 千葉大学と共同で医療費分析を行い、地域の課題を明らかにするとともに効果的な取組の企画・立案を図る。
- ・ 協会の各種事業に資するため、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、加入者の受診傾向や医療費の動向等について、地域差の要因分析を行う。
- ・ 地域における効率的かつ充実した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各種会議において被用者保険の保険者の立場から意見発信を行う。また、加入者や事業主の皆様に向けた情報提供についても併せて実施する。

- K P I : 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 1 0 0 %を維持する。  
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。

## **(3) 組織・運営体制関係**

### **1. 人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置**

- ・ 保険者機能の強化・発揮及び保健事業の更なる推進といった協会の方向性を実現するため、本部から示されている標準人員に基づき、適正な人員配置を行ったうえで企画・保健部門の人員体制の一層の充実を図る。

### **2. 人事評価制度の適正な運用**

- ・ 組織目標を意識して個人目標を設定し、評価期間中は上司が適切に 業務管理、業務指導を行い、評価段階では十分に内容を確認し、評価結果を適切にフィードバックし、処遇に反映させることにより職員のモチベーションの向上に繋げる。

### **3. O J Tを中心とした人材育成**

- ・ O J Tを中心としつつ、効果的にO f f - J Tや各種研修と組み合わせることで組織基盤の底上げを図り、主体的かつ自主的に業務遂行する自己管理意識の高い人材の育成に努める。
- ・ また、ふたつのホケン（医療保険と保健・医療）のプロフェッショナルである職員を育成するため、業務部門と企画・保健部門間における人事異動を柔軟且つ計画的に行い、成長意欲を醸成できる環境を整備する。

### **4. 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、一者応札となった案件については、真に競争性が確保されているか、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や公告後の業者への声掛け等による検証を実施し、一者応札案件の減少に努める。

- K P I : 一般競争入札に占める一社応札案件の割合について、対前年度以下とする。

## **5. コンプライアンス及びリスク管理の徹底**

- ・ 法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、朝礼や職員研修等を通じてその徹底を図る。また、個人情報保護や情報セキュリティについて、各種規程を遵守するとともに各種ファイルが適切に管理されているか毎月点検するなど、リスク管理体制の徹底を図る。

## KPI 一覧表

### 1. 基盤的保険者機能関係

具体的施策	KPI	現状 (平成 29 年度末)
3. 効果的なレセプト点検の推進	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	0.48%
4. 柔道整復施術療養費の照会業務の強化	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	1.3%
6. 無資格受診等による債権の発生防止のための広報および保険証の回収強化	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 94.0%以上とする	89.80%
7. 積極的な債権回収業務の推進	① 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 ② 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	①57.72% ②0.120%
8. サービス水準の向上	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 90.0%以上とする	①99.97% ②87.4%
9. 限度額適用認定証の利用促進	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 90.3%以上とする	88.0%
10. 被扶養者資格の再確認の徹底	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 89.0%以上とする	82.8%

11. オンライン資格確認の導入に向けた対応	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 43.3%以上とする	24.0%
------------------------	---	-------

## 2. 戦略的保険者機能関係

具体的施策	KPI	現状 (平成 29 年度末)
i) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率等の向上	① 生活習慣病予防健診受診率を 53.9%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 25.0%以上とする	①50.5% ②6.1% ③20.4%
ii) 特定保健指導の実施率の向上及び平成 30 年度からの制度見直しへの対応	特定保健指導の実施率を 16.8%以上とする	13.5%
iii) 重症化予防対策の推進	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 12.0%以上とする	10.2%
4. 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 広報活動における加入者理解率の平均について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 27.0%以上とする	①35.9% ②19.0%

5. ジェネリック医薬品の使用促進	協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を 79.5%以上とする	75.0%
6. 医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ	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支部参加率 100%を維持する。 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全支部で実施する	①100% ②-

※医科、DPC、調剤、歯科における使用割合

### 3. 組織・運営体制関係

具体的施策	KPI	現状 (平成 29 年度末)
4. 費用対効果を踏まえたコスト削減等	一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、対前年度以下とする ※全支部一律に設定	37.5%