

平成30年度福島支部事業計画について

平成 30 年度 事業計画（福島支部）

分野	具体的施策等
1. 基盤的保険者機能関係	<p>(1) 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の議論を経て事業主への立入検査を積極的に行う。特に、現金給付を受給するためだけの資格取得が疑われる申請について重点的に審査を行うとともに、本部から提供される「不正が疑われる事案の抽出データ」を活用し現金給付の適正化に努める。 ・傷病手当金と障害年金の併給調整について、「傷病手当金と年金の併給調整に係る事務手順書」に従って、事務処理を確実に実施する。 <p>(2) 効果的なレセプト点検の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・レセプト内容点検効果向上計画に基づき、システムの活用並びに内容点検外注化による新たな点検ノウハウの習得、実践を通して効果的なレセプト点検を推進する。また、診療内容等査定効果額を前年度以上とする。 <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。</p> <p style="padding-left: 2em;">(※) 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> <ul style="list-style-type: none"> ・レセプト内容点検の外には、資格・外傷点検を的確に行うとともに医療費通知を実施する。 <p>(3) 柔道整復施術療養費等の照会業務の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <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ついて対前年度以下とする。</p> <p>(4) 返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進</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。更に保険証未回収者が勤務していた事業所・事業主に対する取り組みを推進する。 ・返納金・損害賠償金に関わらず、発生した債権の早期回収に取り組むとともに、顧問弁護士による催告、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に努める。

【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95.5%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。

（5）サービス水準の向上

- ・現金給付等の事務の標準化・簡素化・効率化を徹底し、事務マニュアル・事務手順書に従った事務処理によるサービス向上に努める。
- ・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。
- ・郵送による申請の促進、届書・申請書作成支援サービスの周知・広報に努め出張窓口業務を終了する。
- ・加入者等のご意見・苦情等に迅速に対応し、サービスの改善に努める。
- ・本部研修や伝達研修による職員の能力・接遇レベルの向上に努める。
- ・任意継続の保険料は、加入時や年度末時に口座振替又は前納納付を推進する。

【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87.0%以上とする。

（6）限度額適用認定証の利用促進

- ・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。
- ・地域の医療機関を対象とした医療事務の講習会等を実施し、医療機関の窓口にチラシ・リーフレット、申請書を配置するなど利用促進に努める。

【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83.0%以上とする。

（7）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。
- ・回収率を高めるため、積極的に社会保険労務士の受託分の向上に努める。

	<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91.0%以上とする。</p> <p>(8) オンライン資格確認の導入に向けた対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資格喪失後受診を防止するため引き続き医療機関に対して利用率向上に向けて働きかける。 <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36.5%以上とする。</p> <p>(9) 震災に対する協会けんぽ業務取扱いに基づく関連業務の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康保険一部負担金免除証明書の迅速な発行 ・医療機関等への健康保険一部負担金免除証明書確認周知 ・健康保険一部負担金還付金の迅速な支給決定 ・東日本大震災に伴う自己負担相当額還付金（生活習慣病予防健診、特定健康診査）の迅速な支給決定
<p>2. 戦略的保険者機能関係</p>	<p>(1) 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</p> <p>上位目標：虚血性心疾患における加入者1,000人あたり入院受診率について</p> <ul style="list-style-type: none"> i) 男性の10年間の伸び率推計値1.26を1.00までに抑える。 ii) 女性の10年間の伸び率推計値0.08を0.05までに抑える。 <hr/> <p>i) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上</p> <p>○被保険者（40歳以上）（受診対象者数：261,509人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防健診 実施率58.6% (実施見込者数：153,200人) ・事業者健診データ 取得率7.3% (取得見込者数：19,109人) <p>○被扶養者（受診対象者数：70,651人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査 実施率33.3% (実施見込者数：23,500人) <p>○健診の受診勧奨対策</p>

- ・新規適用事業所に、生活習慣病予防健診の受診勧奨を行う。
 - ・未受診事業所に対する訪問等による受診勧奨業務を健診実施機関に委託する。
 - ・事業所に一斉に送付する健診案内に、差額人間ドック情報を追加し受診を促す。
 - ・事業者健診のデータを取得するために全健診機関との覚書締結を目指すとともに、県や労働局との三者連名による勧奨文書を送付し外部機関と連携し、訪問や電話により大幅な取得件数の増に取り組む。
 - ・市町村集団検診の日程に合わせ、会場および日程を記載した受診勧奨ダイレクトメールを送付する。
 - ・福島市のがん検診広報を受診券に同封し、同時に受診する特定健診の受診勧奨を行う。
 - ・地理情報システム（GIS）を用い、支部独自健診の会場選定の妥当性等の検証を行う。
 - ・被扶養者に対する支部独自健診を推進するためにインセンティブ（健診推進経費）を活用する。
 - ・支部独自健診（出張ゼロ円健診）と同時開催の「オプション健診」として骨密度測定を実施する。
- 【KPI】①生活習慣病予防健診実施率を 58.6%以上とする。
- ②事業者健診データ取得率を 7.3%以上とする。
- ③被扶養者の特定健診受診率を 33.3%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：34,062 人）

- ・特定保健指導 実施率 18.6%

（実施見込者数：6,350 人）

（内訳）協会保健師実施分 16.1%

（実施見込者数：5,500 人）

アウトソーシング分 2.5%

（実施見込者数：850 人）

○被扶養者（受診対象者数：2,468 人）

- ・特定保健指導 実施率 3.2%（実施見込者数：80 人）

○保健指導の受診勧奨対策

- ・健診実施機関が健診当日に「特定保健指導の初回面談を分割で実施」する方法を推進する。
 - ・新たに、健診を行わない特定保健指導機関に対し特定保健指導業務を委託する。
 - ・積極的支援対象者に協会けんぽの「ポイント検証モデル」を実施する。
 - ・被扶養者の特定保健指導をゼロ円健診の会場で行う。
- 【KPI】 特定保健指導の実施率を 17.6%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一次勧奨実施予定人数 750人 対象者に対する実施率 11.1%
 - ・二次勧奨用に「可視化した情報シート」を開発し、ダイレクトメールを行う。
 - 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業
 - ・「慢性腎臓病（CKD）予防連携システム」を実施し、併せて糖尿病性腎症の重症化予防をかかりつけ医と連携して行う。
- 【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 11.1%以上とする。

iv) 健康経営（コラボヘルスの推進）

- 健康事業所宣言の取り組みの質を向上させるために、支部フォローアップを強化するとともに宣言事業所数の拡大に努める。
 - ・「事業所健康度レポート」簡易版の開発を行い、全宣言事業所に向け可視化ツールの提供に努める。
 - ・「健康事業所宣言中」のポスターを配布し、事業所内の意識合わせ等への活用を促す。
 - ・福島県と連携し「健康事業所宣言」事業所を対象とした「健康づくり推進企業（仮称）」認証制度及び表彰制度を創設し、「健康事業所宣言」事業の拡充・質的充実を図る。また、国が進める「健康経営優良法人認定制度」の普及を目指す。
 - ・「健康事業所宣言スタートブック」の協力機関について、詳細を記した案内文書を追加配布し、「我が社の健康プラン」の着実な実践につなげる。
 - ・「健康づくり推進企業（仮称）」に認証した事業所に対し担当保健師が取り組みの質の向上に努める。
 - ・健康保険委員（「健康事業所宣言」事業所を含む）に対して「健康づくりの手引き」を配布し取り組みの質の向上と宣言事業所数の拡大に努める。
 - ・関係団体と連携した健康経営の普及および宣言事業所数の拡大に努める。
 - ・外部委託による宣言事業所の勧奨を実施する。

- ・事業所に対するセミナーの開催を行うことにより、「健康事業所宣言」の事業所数の拡大に努める。

(1) 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 広報活動による理解促進

- ・メールマガジンによるタイムリーな情報提供を実施する。
- ・ホームページの活用を行い広く加入者の周知に努める。
- ・各種研修会やアンケート等により、加入者・事業主の要望を踏まえた取り組みに努める。
- ・適正な届出・医療機関の適切な利用等、健康保険事業の円滑な実施のための積極的な広報の実施に努める。
- ・メディアを活用し、より多くの加入者への情報提供に努める。
- ・健康の理解促進を図るために二校の小学校において健康教室を開催する。

【KPI】 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 健康保険委員を通じた理解促進

- ・健康保険委員セミナー、広報誌、健康づくり手引き等による情報提供を通じ、健康保険事業、協会けんぽの財政状況、健康づくり等について加入者、事業主の理解促進に努める。
- ・関係団体（年金事務所等）と連携した研修会を開催する。
- ・健康保険委員の表彰を通じ、広く活動の周知を行う。
- ・委嘱数拡大のための勧奨の強化に努める。

【KPI】 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 45.0%以上とする。

(2) ジェネリック医薬品の使用促進

- ・ジェネリック医薬品軽減額通知を送付する。（年2回）
- ・薬剤師等を対象とした「タウンミーティング」等を開催する。
- ・福島県後発医薬品安心安全使用促進協議会等での分析データを活用した情報提供・意見発信
- ・加入者への啓発広報、希望シールを配布する。
- ・使用割合の阻害要因を検証のうえ、更なる使用促進に向けた施策の検討
- ・医療機関及び調剤薬局ごとのジェネリック医薬品の使用割合を分析し、分析結果をもとに使用促進を働きかける。

	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関への精神系医薬品情報提供（平成 29 年度パイロット事業）の効果検証を行い、新たな取り組みを検討する。 ・医療機関の窓口負担免除対象者に対し、保険料負担の軽減につながる旨のチラシを免除証明書に同封し送付する。 <p>【KPI】 支部のジェネリック医薬品使用割合を 75.4%以上とする。</p> <p>(3) インセンティブ制度の本格導入</p> <ul style="list-style-type: none"> ・制度について広報媒体を活用し、事業所、加入者に対して広く丁寧な周知を行う。 <p>※インセンティブ制度</p> <p>報奨金制度として、財源分となる保険料率（0.01%）を全支部の保険料率に盛り込むとともに、特定健診・特定保健指導の実施率、重症化予防のための受診勧奨、ジェネリック医薬品使用割合などの複数指標によって支部をランキング化し、上位過半数の支部については得点に応じて段階的に保険料率を減算する仕組み。</p> <p>平成 30 年度から本格導入（保険料率への反映は平成 32 年度）</p> <p>(4) 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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域差の要因分析を行い、関係団体に対して分析データに基づいた意見発信を行う。 ・分析結果を活用した事業企画・評価及び各種協議会等における意見発信 ・他保険者と連携した調査分析の実施 ・医療提供体制等に係る分析結果について、加入者や事業主へ情報提供を行う。 ・地域医療調整会議において他の被用者保険者と連携し積極的な意見発信を行う。 <p>【KPI】 ①他の被用者保険者との連携を含めた地域医療調整会議への被用者保険者の参加率を 79.8%以上とする。</p> <p>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>3. 組織体制関係</p>	<p>(1) 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"> ・標準人員に基づく支部人員配置を行い企画業務の強化を図る。 ・事務の効率化を図るため山崩し方式を含めた業務の見直しを行う。

(2) 人事評価制度の適正な運用

- ・研修等により人事評価制度の理解を深め、目標設定や結果評価等の適正な運用に努める。

(3) OJT を中心とした人材育成

- ・「OJT (On the Job Training)」「集合研修」「自己啓発」を活用し、関係機関との調整・協働、適切な意見発信などができる人材育成に努め、組織基盤の底上げに努める。
- ・職員一人ひとりが成長意欲を持ち、日々の業務を通じて職員を育てる組織風土の醸成に努める。

(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入札案件については業者へのアンケート調査等を実施し、一者応札案件の減少に努める。
- ・職員に対してコスト意識の徹底を図り、経費節減に努める。

(5) コンプライアンスの徹底

- ・法令等規律の順守について、職員研修等を通じて徹底に努める。

(6) リスク管理

- ・職員研修等を通じて幅広いリスクに対応できるリスク管理体制の強化に努める。また、危機管理能力の向上のための研修や訓練を実施し、有事に確実に対応できる体制の構築に努める。