

平成 29 年 12 月 19 日開催
第 89 回運営委員会 終了後

平成 30 年度全国健康保険協会事業計画 (案)

平成○年○月○日
全国健康保険協会

I. 協会けんぽの事業計画について

協会けんぽに係る P D C A サイクルについては、目標設定（Plan）として、3 年間の中期計画である保険者機能強化アクションプランと、単年度計画である事業計画が定められ、それらに基づき取組を実施（Do）し、その結果を毎年度作成する事業報告書（決算関係書類とともに厚生労働大臣にも提出）で検証した上で、健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）に基づく厚生労働大臣による各事業年度の業績評価で評価（Check）を行い、その結果を事業計画などに反映して取組を改善（Action）していくことで実施されている。

平成 30 年度からは、新たに保険者機能強化アクションプラン（第 4 期）がスタートし、同プランにおいては、アクションプランと事業計画の関係性を明確化するため、アクションプランでは 3 年後を見据えた重要業績評価指標（KPI）を定めるとともに、事業計画ではそれを単年度の進捗に置き換えて KPI を設定することとされた。

このため、本事業計画では、平成 30 年度の協会けんぽ運営の基本方針を定めるとともに、アクションプランの項目ごとに、主な重点施策及びそれに係る KPI を定める。

Ⅱ. 平成 30 年度の協会けんぽ運営の基本方針

平成 30 年度は、地域医療構想を盛り込んだ新たな医療計画や医療費適正化計画、国民健康保険の都道府県化等が一斉にスタートするとともに、協会けんぽにおいても保険者機能強化アクションプラン（第 4 期）や第 2 期保健事業実施計画（データヘルス計画）をスタートさせる大きな節目の年となる。

こうした状況も踏まえ、平成 30 年度の協会運営の基本方針は以下のとおりとする。

- (1) 基盤的保険者機能を盤石なものとするため、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) 戦略的保険者機能の発揮をより確実なものとするため、地域医療構想の実現に向けて、地域医療構想調整会議等において客観的データ（エビデンス）に基づく効果的な意見発信を行う。また、保険者機能強化アクションプラン（第 4 期）、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とともに、ビックデータの活用や PHR などの導入に向けて、将来を見据えた戦略的な対応を検討する。
- (3) 上記の保険者機能の基盤となる組織体制について、標準人員に基づき人的資源の最適配分を行うとともに、人材育成については、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。

Ⅱ. 主な重点施策

(1) 基盤的保険者機能関係

① 現金給付の適正化の推進

- ・ 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 P T 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。
- ・ 傷病手当金と障害年金の併給調整について、会計検査院からの指摘も踏まえ、確実に実施する。

② 効果的なレセプト点検の推進

- ・ レセプト内容点検効果向上計画に基づき、システムを活用した効果的なレセプト点検を推進するとともに、新たな点検ノウハウの習得等を目的とした内容点検の外注化を進める。
- 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

③ 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）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。
- 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

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

- ・ 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。
- ・ 発生した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 93%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

- ・ 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。
- 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%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とともに、地域の医療機関と連携し、医療機関の窓口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

83%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。

- 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87%以上とする

⑧ オンライン資格確認の導入に向けた対応

- ・ 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。
- ・ 国が検討中のオンライン資格確認については、新被保険者番号の発行などの保険者統一的な検討事項は国の動向を注視して準備を進めるとともに、協会けんぽのシステム改修に係る費用対効果の検証や、より効果を高めるための工夫についても検討を行う。

- 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

(2) 戦略的保険者機能関係

【戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標】

※第3期アクションプランの目標と同一

- I 医療等の質や効率性の向上
- II 加入者の健康度を高めること
- III 医療費等の適正化

① ビックデータを活用した個人・事業所単位での健康・医療データの提供 〈I、II、III〉

- ・ 事業所単位での健康・医療データの提供については、ヘルスケア通信簿などの見える化ツールの標準化のため検討を行うとともに、健康宣言事業の基準の標準化に向けて、有識者を交えた検討会を実施する。
- ・ 個人単位の健康・医療データの提供については、国における検討状況も踏まえながら、保険者として先行実施が可能な部分がないかなど、戦略的な検討を行う。

② 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〈I、II、III〉

- ・ 「特定健診・特定保健指導の推進」、「コラボヘルスの取組」、「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ため、好事例を全国展開するなど、本部と支部間の連携を図る。また、支部ごとの加入者の健康・医療データをまとめた支部別スコアリングレポートを導入する。

i) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上

- ・ 特定健診受診率等が低迷している支部の底上げを図るための調査研究を行い、その結果を踏まえ、ボトルネックの類型に応じた対応方針を策

定する。また、事業者健診データの取得促進に向けて、都道府県労働局との連携など、国に対する働きかけを行う。

- KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 50.8%以上とする
- ② 事業者健診データ取得率を 7.1%以上とする
- ③ 被扶養者の特定健診受診率を 25.9%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

- ・ 平成 30 年度からの制度見直しを契機とし、「健診当日に初回面談の分割実施」ができるよう健診実施機関へ強力に働きかける。加えて、平成 30 年度からの特定保健指導の実施方法の見直しを契機として、新たな特定保健指導の手法の検討など、これまでの延長線上にない対策を検討する。

- KPI：特定保健指導の実施率を 14.5%以上とする

iii) 重症化予防対策の推進

- ・ 未治療者に対する重症化予防については、医療機関受診率をより高めていくべく、支部独自の取組を強化し、好事例の全国展開を図る。糖尿病の重症化予防については、かかりつけ医との連携等による取組を全支部で実施しており、人工透析間近の者については、糖尿病の専門医と連携した生活指導プログラムの導入を進めていく。

- 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）

- ・ 健康宣言事業所数の更なる拡大を図るとともに、取組の質を向上させる観点から、宣言事業所に対するフォローアップを強化し、事業所ごとの

健康度の改善度合いをデータとして提供する。

- ・ 事業所単位での健康・医療データの提供については、ヘルスケア通信簿などの見える化ツールの標準化のための検討を行うとともに、健康宣言事業の基準の標準化に向けて、有識者を交えた検討会を実施する。

【再掲】

③ 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〉

- ・ 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、前年度からの改善を踏まえた広報計画の検討を行う。
- ・ 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36%以上とする

④ ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉

- ・ 支部ごとの阻害要因を数値化したジェネリックカルテを更に活用するため、各支部の取組によるジェネリック医薬品の使用割合の変化を経年で分析することにより、改善の弱い部分に着目してマンパワーを重点配分する。

- KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を75.4%以上とする

⑤ インセンティブ制度の本格導入〈Ⅱ、Ⅲ〉

- ・ 新たに平成30年度から導入する制度であることから、まずは制度の周

知広報を丁寧に行うとともに、初年度の実施結果を迅速に検証してその後の検討につなげる。

⑥ **パイロット事業を活用した好事例の全国展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉**

- ・パイロット事業の効果検証によりエビデンスが得られた事業については速やかに全国展開を行う。
- ・支部からの提案を待つだけでなく、本部から支部へモデル実施を依頼する本部主導型パイロット事業を導入する。

⑦ **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〈Ⅰ〉**

- ・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を活用し、地域差の要因分析を行う。
- ・地域医療を見える化したデータベースも活用し、地域ごとの医療提供の実態や偏りも踏まえ、エビデンスに基づく意見発信を行う。
- ・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。

- 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被用者保険者の参加率を79.8%以上とする
- 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

(3) 組織体制関係

① 人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置

- ・ 標準人員に基づく人員配置を実施していく。また、業務処理のあり方の見直しに伴う生産性の向上も見据え、標準人員のあり方を検証する。

② 人事評価制度の適正な運用

- ・ 評価者研修などを充実し、実態に即した効果的な評価制度を確立する。

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に着手する。

④ 支部業績評価の本格実施に向けた検討

- ・ 支部業績評価の本格実施への移行を検討し、他支部との比較を通じて各支部の業績を向上させ、協会全体の取組の底上げを図る。

⑤ 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、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を実施し、一者応札案件の減少に努める。

- KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、26%

以下とする

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 28 年度末）
② 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	0.40%
③ 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	1.49%
④ 返納金債権発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進	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 93%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	①90.23% ②53.91% ③0.069%
⑤ 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 87%以上とする	①99.99% ②83.4%
⑥ 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 83%以上とする	82.0%
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確認書の提出率を 87%以上とする	84.7%
⑧ 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 36.5%以上とする	23.6%

2. 戦略的保険者機能関係

具体的施策	KPI	現状（平成28年度末）
② 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50.8%以上とする ② 事業者健診データ取得率を7.1%以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を25.9%以上とする	①48.5% ②6.2% ③22.2%
② 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14.5%以上とする	12.9%
② 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11.1%以上とする	9.3%
③ 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36%以上とする	①－ ②32.47%
④ 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75.4%以上とする	70.4%
⑦ 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被用者保険者の参加率を79.8%以上とする 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	①52.4% ②－

3. 組織体制関係

具体的施策	KPI	現状（平成 28 年度末）
⑤ 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、26%以下とする	28%