

平成30年度 第1回 高知支部評議会

資料 1

議題1 「保険者機能強化アクションプランについて」

平成30年 6月12日

目次

1. 保険者機能強化アクションプラン(第4期)の概要について・・・ P. 1
2. 平成30年度事業計画(具体的施策)・・・ P. 6

保険者機能強化アクションプラン（第4期）の 概要について

保険者機能強化アクションプラン（第4期）のコンセプト

協会の基本理念

保険者機能強化アクションプラン（第4期）においても、協会けんぽの基本理念をこれまで以上に追及していく。

【基本使命】

保険者として、健康保険及び船員保険事業を行い、加入者の皆様の健康増進を図るとともに、良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者及び事業主の皆様の利益の実現を図る。

【基本コンセプト】

- 加入者及び事業主の皆様の意見に基づく自主自律の運営
- 加入者及び事業主の皆様の信頼が得られる公正で効率的な運営
- 加入者及び事業主の皆様への質の高いサービスの提供
- 被用者保険のセーフティネットとしての健全な財政運営

第3期の検証を踏まえた見直し

基本方針の整理

第3期では、アクションプランを通じて実現すべき3つの目標を設定したが、取組相互の関連性が高く、重複する取組が多かった

PDCAサイクルの明確化

これまで、アクションプラン→事業計画→事業報告→業績評価というPDCAサイクルの流れが必ずしも明確でなかった

シンプルなKPIの設定

第3期の検証指標は、取組を体系化したロジックツリーを用いたが、指標の複雑さや因果関係の分析が困難な事項が存在

第4期では、**保険者機能を二つに分類**、それに協会けんぽの基盤整備たる**組織体制の強化を加えて基本方針**とし、**取組の重複を整理**

第4期では、**アクションプランと毎年の事業計画のKPI（※）を連動**させ、それを毎年評価し改善していくことにより、**PDCAサイクルを明確化**

第4期では、**一項目に一つのKPIを設定**し、かつ定量的な目標とすることにより、**取組の達成状況が見える化**

※KPI(Key Performance Indicator: 重要業績評価指標)

保険者機能強化アクションプラン（第4期）における協会けんぽ運営の基本方針

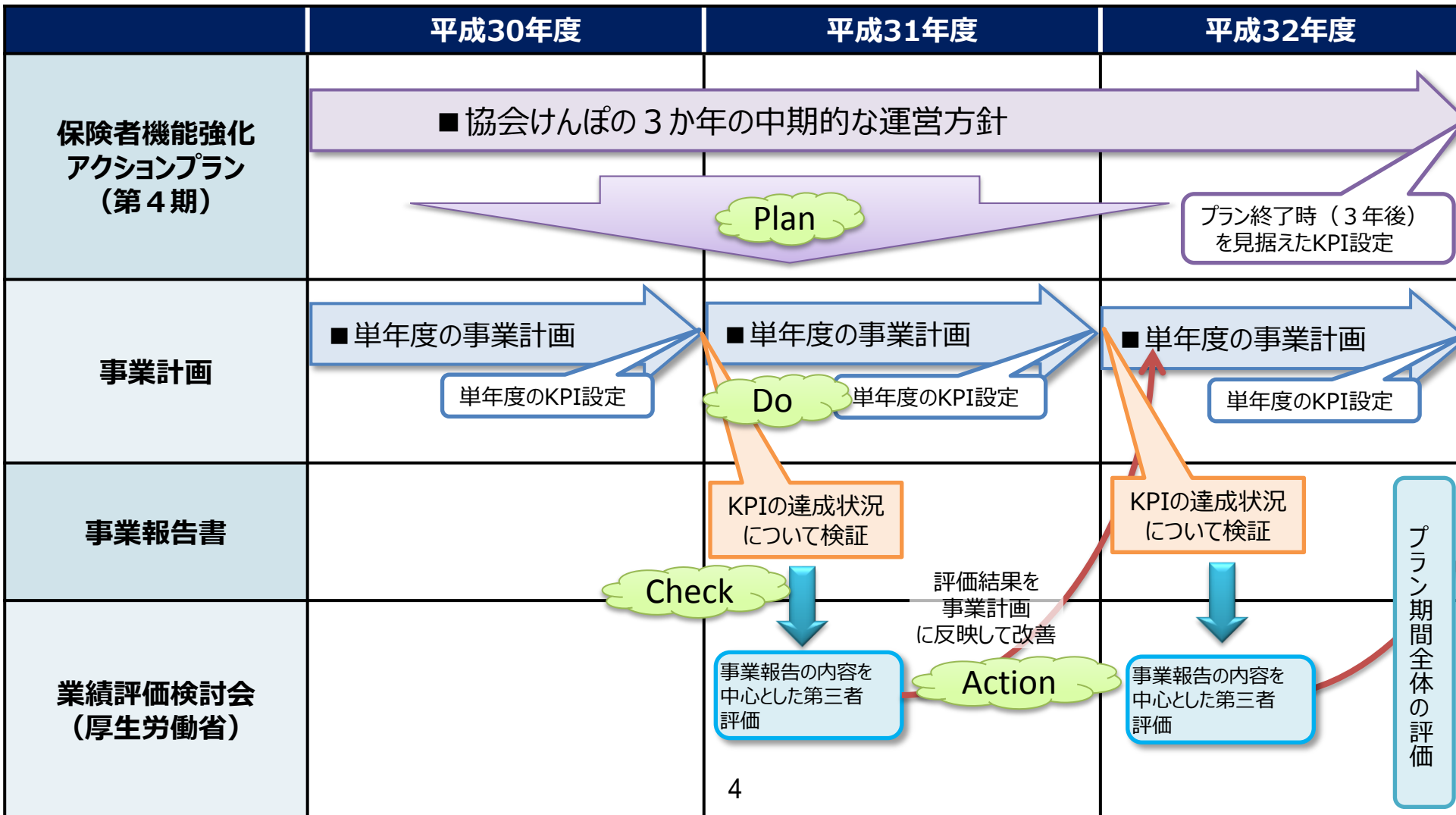
基本的考え方

- 協会けんぽの役割等について、①基盤的保険者機能（仮称）、②戦略的保険者機能（仮称）、③組織体制の強化（仮称）の3つに分類した上で、それぞれ目指すべき方向を定める。
- その上で、分野ごとに具体的取組を定めるとともに、定量的KPIを設定して進捗状況を評価する。



保険者機能強化アクションプランに係るPDCAサイクルの強化について

- 協会けんぽでは、これまでも保険者機能強化アクションプランや事業計画に基づく事業運営を行い、その評価を次のアクションプランや事業計画に反映させてきたが、必ずしもそうした関係性が明らかになっていなかった。
- このため、平成30年度以降は以下のとおり、保険者機能強化アクションプランを中期計画と明確に位置付けてKPIを設定するとともに、それを踏まえた事業計画の策定や評価を通じた改善を行うことにより、PDCAサイクルを強化する。



（1）基盤的保険者機能関係

- 現金給付の適正化の推進、効果的なレセプト点検の推進
- 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
- オンライン資格確認の導入に向けた対応【新】

（2）戦略的保険者機能関係

- ビッグデータを活用した個人・事業所単位での健康・医療データの活用【新】
- データ分析に基づいた第2期データヘルス計画の着実な実施【新】
- 特定健診受診率、事業者健診データ取得率、特定保健指導実施率の向上
- 重症化予防対策の推進
- 健康経営（コラボヘルス）の推進
- ジェネリック医薬品の使用促進
- インセンティブ制度の本格導入【新】
- 地域の医療提供体制への働きかけ

（3）組織体制の強化関係

- 人事制度の適切な運用と標準人員に基づく人員配置【一部新】
- 支部業績評価を通じた支部の取組の底上げ【新】
- 不断の業務改革

平成 30 年度 事業計画（高知支部）

分野	具体的施策等															
<p>1. 基盤的保険者機能関係</p>	<p>○現金給付の適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 重点審査項目を中心に審査を強化し、疑義がある事案については「給付適正化プロジェクトチーム」で議論を行い、必要に応じ事業所への立ち入り検査を行う。 <ul style="list-style-type: none"> ➤「<u>保険給付適正化プロジェクト</u>」を毎月、必ず実施をする。 ➤「<u>医師照会を行ったもの</u>」、「<u>資格取得から3か月以内のもの</u>」等の重点項目を定め、<u>決裁者は個別に内容を確認し決定する。</u> 傷病手当金と障害年金の併給調整を確実に実施する。 <ul style="list-style-type: none"> ➤<u>本業務の管理者をグループ補佐と定め、本部提供情報及び処理の進捗管理を徹底する。</u> また、<u>グループ長においては、定期的に実施状況を補佐より報告を受け確認する。</u> <p>○効果的なレセプト点検の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 内容点検については、レセプト点検効果向上に向けた行動計画に基づき、システムを活用した効率的なレセプト点検や外部委託の活用および四国ブロック研修等研修会の充実により更なる点検スキルアップを図り、査定率向上に取り組む。 <p>■K P I：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>（※）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>➤ <u>各指標の目標値</u></p> <table border="1" data-bbox="629 1070 1933 1369"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>平成 29 年度 実績</th> <th>平成 30 年度 目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>診療内容等査定効果額(加入者 1 人当たり効果額)</td> <td>156 円</td> <td>159 円</td> </tr> <tr> <td>診療内容等査定金額(医療費ベース)</td> <td>39,722,230 円</td> <td>40,556,448 円</td> </tr> <tr> <td>再審査請求件数</td> <td>39,449 件</td> <td>39,615 件</td> </tr> <tr> <td>自動点検による再審査請求件数(再掲)</td> <td>4,533 件</td> <td>6,734 件</td> </tr> </tbody> </table>	指標	平成 29 年度 実績	平成 30 年度 目標値	診療内容等査定効果額(加入者 1 人当たり効果額)	156 円	159 円	診療内容等査定金額(医療費ベース)	39,722,230 円	40,556,448 円	再審査請求件数	39,449 件	39,615 件	自動点検による再審査請求件数(再掲)	4,533 件	6,734 件
指標	平成 29 年度 実績	平成 30 年度 目標値														
診療内容等査定効果額(加入者 1 人当たり効果額)	156 円	159 円														
診療内容等査定金額(医療費ベース)	39,722,230 円	40,556,448 円														
再審査請求件数	39,449 件	39,615 件														
自動点検による再審査請求件数(再掲)	4,533 件	6,734 件														

➤ 目標達成のための施策内容

1.全点検員による自動点検マスタメンテナンスの実施

2.自動点検の拡大による効率性と網羅性の強化

3.汎用任意抽出テンプレートの共有化

4.点検員のスキルアップのための勉強会の設置（月2回）

5.行動計画の目的や内容及び実施状況に関する周知

6.支払基金との協議強化

7.再審査請求結果分析の徹底

8.平成30年度診療報酬改定における変更項目の重点点検

5/18 点検員の自動点検スキル向上のためのシステム研修を実施

- ・資格点検については資格喪失後受診等にかかる疑義レセプトの全件点検を行い、債権調定等を確実に実施する。
- ・外傷点検については、外傷性病名3,000点以上にかかるレセプトについて負傷原因の照会を行い、返納金および損害賠償請求等を確実に実施する

➤ 審査手順書の確実な実施とグループ長による進捗確認の徹底

○ 柔道整復施術療養費の照会及び審査業務の強化

柔道整復施術療養費の適正化を目的に、患者に対するアウトソースでの文書照会を強化するとともに、傾向審査の推進を図る。

- **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日以上での施術の割合について対前年度以下とする

➤ 本部提供データを活用した照会業務の強化

○ 資格喪失後受診等による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

- ・保険証未返納者に対する、日本年金機構での1次催告時に協会の案内文と返信用封筒の同封を依頼し、迅速な回収に努める。回収ができないものについては、協会より2次催告、3次催告を実施するとともに、未返納の多い事業所データを活用した事業所訪問等を実施する。

➤ 2次催告については日本年金機構の喪失処理後14日以内に行い、3次催告は2次催告の1か月後に行うというサイクルを確実に実施する。

➤ 回収不能届に電話番号が記載されている場合は、直ちに電話にて回収催告を実施する

➤ 各種広報媒体や説明会の機会を通じて広報の充実を図る。

・資格喪失後受診に係る返納金債権は、早期対応が重要であるため、初動対応から概ね6か月を経過するまでの取り組みに重点を置く。また、国民健康保険との保険者間調整や法的手続きの取り組みを強化する。

- K P I : 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94.8%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

➤法的手続きは、年間目標を40件と定め確実に実施する。

➤過年度一斉催告を5月から実施。複数の債権を持っている債務者から順次実施していく。

➤保険者間調整については、年間目標を165件（H29年度107件）に定める。また、促進策として、市町村との連携強化に加え、個別訪問による利用勧奨を行う。

○サービス水準の向上

- ・本部が実施するお客様満足度調査を活用したサービス水準の向上に取り組む。
・傷病手当金等の現金給付の申請受付から給付金の振込みまでの期間について、サービススタンダード（10営業日）を遵守する。

- 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86.3%以上とする

➤現在8日の処理日数について、上半期のうちに1日の短縮を図る。

○限度額適用認定証の利用促進

- ・事業主に対して、チラシや限度額申請書セットによる広報を実施する。
・限度額申請書セットを配置していただける医療機関、市町村等を増やし利用促進を図る。

- 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83.0%以上とする

○被扶養者資格の再確認の徹底

本部が示す実施要項に基づき、被扶養者の資格確認を的確に行う。また、未提出事業所については、大規模事業所への勧奨と早期着手による提出率の向上を図るとともに、未送達事業所は調査により送達の徹底を図る。

- 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92.8%以上とする

	<p>○オンライン資格確認の導入に向けた対応</p> <p>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、引き続きその利用向上に向けて取り組む</p> <p>■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36.5%以上とする</p> <p>➢<u>手順の簡素化のための「一括確認」マニュアルを策定し、個別訪問による配布のうえ、利用勧奨を実施する。</u></p>
<p>2. 戦略的保険者機能関係</p>	<p>○ビッグデータを活用した健康・医療データの提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療構想に対して、地域の実情に応じた効果的な意見発信を行うためのデータ収集と分析を行う。 ➢<u>平成30年度から県内7つの調整会議全てに被用者保険の代表を参画させるため、4つの調整会議（安芸区域、嶺北部会、高幡区域、幡多区域）に、保険者協議会代表の委員として協会けんぽ職員が参画する。</u> ・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訴求資材として、大規模病院と門前薬局を中心に協力要請を行っていく。 ➢<u>高知県と3つの保険者（協会けんぽ、国保、後期高齢者医療）が連携して、レセプトデータの分析を元に門前薬局・主要医療機関に対して、ジェネリック使用促進の協力要請を実施。</u> ・GISにより地域ごとの現状を可視化し、活用する。 ・分析結果を事業主、加入者へ発信する。 <p>○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：壮年期（40～64歳）の脳血管疾患の発症を減らす</p> <p>中位目標：壮年期（40～64歳）のⅡ度高血圧の割合がH28年度5.0%より減る。空腹時血糖値126以上の割合がH28年度6.1%より減る。</p> <p>■K P I</p> <ul style="list-style-type: none"> i) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 ※財政第171219-01号の(別紙4)から算出 <p>○被保険者（40歳以上）（受診対象者数：105,291人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防健診 実施率 61.5%（実施見込者数：64,750人） ・事業者健診データ 取得率 7.1%（取得見込者数：7,476人） <p>○被扶養者（受診対象者数：26,428人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査 実施率 26.0%（実施見込者数：6,872人） <p>○健診の受診勧奨対策</p>

■ K P I

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二次勧奨実施予定人数 546人：受診率 11.1%

○糖尿病性腎症に係る重症化予防事業

・高知県が策定する県版プログラムに則って、自治体と連携しながら事業を行う。

➤本部作成の「血圧・血糖未治療者受診勧奨リスト」の中から、空腹時血糖 126 mg/dl 以上又は HbA1c 6.5%以上、かつ尿蛋白陽性又は eGFR60 未満の者に対し勧奨を実施

H29年4月～H30年3月分のレセプトデータを元に、対象者の抽出に向けたデータベースを9月頃までに策定する予定

iv) 健康経営（コラボヘルスの推進）

○「高知家健康企業宣言」事業の推進

・宣言事業所のフォロー

◇健診・保健指導の実施状況や健診結果データの提供状況を確認するとともに保健事業の実施率向上（データヘルス計画との連携）を図る

・優良法人認定制度の周知と認定事業所の拡大

・県、高知新聞社、アクサ生命、四国銀行、高知県社会保険協会等との連携による宣言事業所の普及拡大

➤東京海上日動火災と健康経営の普及促進に関する連携協定を締結し（H30年3月）、東京海上が保有している経産省の認定制度に関するノウハウ（特に大規模法人部門）を活用して、宣言事業所の普及拡大とともに認定企業の育成を図る。

➤住友生命と連携協定を締結し（H30年4月）、県内15か所の支店のマンパワーを活用して宣言事業所の普及拡大を図る（目標150社）。

➤アクサ生命と高知商工会議所と連携して、会員事業所向けのセミナーを開催（7月13日）

・高知新聞社の「こうち健康企業プロジェクト」と連携し、メディア（新聞広告）を利用した広報・意見発信

➤今秋開催する予定のセミナー時に、健康経営の取り組みが優秀な事業所を表彰予定、7月頃から始まる新聞紙面による広報のなかで参加企業を募集していく。

○広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進

- ・年金事務所発行の納入告知書同封の「協会けんぽからのお知らせ」やホームページ、メールマガジンの内容充実を図り、保健事業や医療費適正化など保険者機能を発揮した協会の取り組みを積極的に発信する。
- ・新規適用事業所講習会等、各種説明会を通じて、制度の説明や協会けんぽの取り組みについての周知と啓蒙を図る。
- ・「限度額認定証」、「出産一時金申請」、「治療用器具申請」については、医療機関等に案内リーフレット・申請書のセットを配置することで、加入者の制度に対する認知率のアップとスムーズな申請手続きを支援する。
- ・メディア（新聞広告）を利用した広報・意見発信を行う。（健康経営、保健事業など）
- ・健康保険委員には、事業主や加入者との結びつきを更に強めるため、「健康保険各種申請の手引き」や広報誌（年4回）を発行する。
- ・健康保険委員表彰制度の周知など、魅力を伝えていく。（表彰者のコメント・写真を広報誌に掲載。）

■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52.0%以上とする。

○ジェネリック医薬品の使用促進

- ・県や市町村と連携して公的医療機関や主要病院、医師会、薬剤師会に対する働きかけをする。
- ・小児科や整形外科等に対して、「去痰剤」や「鎮痛消炎剤等」の比較的切り替えが容易と思われる具体的な品目の使用促進に関する働きかけをする。
- ・ジェネリック医薬品軽減額通知や使用促進に関する周知・広報を積極的に実施する。
- ・高知県後発医薬品安心使用促進協議会に参画し、的確な情報発信を行う。

■KPI：高知支部のジェネリック医薬品使用割合を71.1%以上とする。

➤県と3つの保険者が連携して、門前薬局や県内主要病院に対する働きかけを実施

・ジェネリックの使用割合が低い3県（高知、山梨、徳島）と人口の多い7都府県に対し、国から補助金が平成30年度に交付

・高知県もこの補助金を活用して、ジェネリックの使用促進と重複多剤投与等の防止に向け、お薬手帳によるかかりつけ薬局の利用促進を通じて、医薬品の適正使用の周知広報について、県と3保険者が連携して実施

・協会けんぽ、国保、後期高齢者医療それぞれのレセプトデータを分析し、レセプト件数の多い主要医療機関（15機関）と門前46薬局の医薬品使用状況データを基に、個々の医薬品毎にジェネリックへの切り替え依頼を実施

	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>重複投薬や多剤投与等の対象者についても、3保険者ごとに文書や電話による通知案内を通じて、お薬手帳とかかりつけ薬局の利用を促進する。</u> <p>○インセンティブ制度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <p>○パイロット事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 創意工夫をしたパイロット事業を提案するとともに、採用に向けた企画・提案力の向上を目指す。 <p>○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"> ・ 地域医療構想に対して、地域の実情に応じた効果的な意見発信を行うためのデータ収集と分析を行う。 ・ 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訴求資料として、大規模病院と門前薬局を中心に協力要請を行っていく。 ・ GISにより地域ごとの現状を可視化し、活用する。 ・ 分析結果を事業主、加入者へ発信する。 <p>■ K P I : ①被用者保険の意見を出せる場を増やすため、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が87.5%以上となるように、県と保険者協議会に働きかける。</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>○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"> ・ 業務システム刷新の機能等を十分に活用した業務の実施や職員の配置等、効率的手法を積極的に取り入れ、業務の効率化と改善を推進する。 ・ 各支部の創意工夫を提案・検討できる機会を作り具体的な改革・改善を実現するため、業務改革会議等を実施する。 <p>○人事評価制度の適正な運用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 個人目標の設定に当たり、組織目標を意識し、かつ、等級ごとの役割定義に基づく自身の役割を考慮した目標を、可能な限り数値目標として設定するとともに、その目標達成に向け、評価期間中には上司が適切に日々の業務管理、業務指導を行い、評価の段階においては、評価者が取組のプロセスも踏まえて十分に内容を確認する。

○〇JTを中心とした人材育成

- ・各種の専門研修等に積極的に参加するとともに伝達研修を実施する。
- ・支部内勉強会や情報共有の推進を通じて、職員の知識の向上とスキルアップを図る。
- ・「〇JT」「集合研修」「自己啓発」を効果的に組み合わせた人材育成制度の定着を図る。

○支部業績評価の本格実施に向けた検討

- ・自支部の実績などのデータについては把握だけでなく、他支部との比較においてどの程度の差異が生じているかを網羅的に、かつ体系的に認識し、支部の業績向上や取組の底上げを図る。

○費用対効果を踏まえたコスト削減等

- ・職員のコスト意識を高め、消耗品などの在庫管理、電力消費量の節減などにより経費節減に努める。
- ・サービス水準の確保に留意しつつ業務の実施方法見直しの検討を行うとともに、競争入札や全国一括入札、消耗品のweb発注を活用した適切な在庫管理等により、経費の節減に努める。
- ・ホームページに調達結果等を公表することにより、透明性の確保に努める。