

2019年度 佐賀支部の事業実施状況（上期）

資料1

議題1

1. 基盤的保険者機能関係

具体的施策等	主な取り組み	KPI目標値	KPI（速報値）
①現金給付の適正化の推進			
<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。 ・傷病手当金と障害年金等との併給調整について、「事務手順書」に基づく事務処理を徹底する。 ・傷病手当金と労災の休業補償給付との適正な併給調整を行うために、「事務手順書」に基づく事務処理を徹底する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・保険給付適正化プロジェクトチームの議論後、事業所立入調査を実施（4月期 1件 役員報酬の支給の適正確認）。 ・本部から資格取得時に疑義のあるリストの提供を受け、傷病手当金・出産手当金について事後調査を実施し、保険給付適正化プロジェクトチームで議論を行った。（5件：適正）。 ・障害年金等や労災の休業補償給付について「事務手順書」に基づく事務処理及び進捗管理を徹底し、傷病手当金の適正給付に努めている。 	（設定無）	（設定無）
②効果的なレセプト点検の実施			
<ul style="list-style-type: none"> ・レセプト内容点検効果向上計画に基づき、システムを活用した効率的な点検の実施及び社会保険診療報酬支払基金との連携・協議による効果的な点検を実施する。また、専門業者を活用した支部研修や勉強会を定期的に行い、点検員の点検スキルの向上を図る。 ・無資格受診における医療機関照会を行い、レセプトの返戻または医療費の返還請求を確実に実施する。 ・受診者に対する「負傷原因の照会」及び「第三者行為による傷病届」の届出を促進し、加害者や損保会社に対する損害賠償金請求及び労災による返納金請求を確実に実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・進捗会議を毎月開催し、データ分析結果に基づく課題への対応等、行動計画の進捗管理を実施。 ・点検員との個別面談を毎月実施し、データをもとに効果的な点検手法の検討を実施 ・原審査の精度向上と再審査業務の効率化に向けた支払基金との連携・協議を毎月実施 ・毎月、点検員全員での勉強会や審査医師の医学的助言による勉強会を実施。 ※専門業者による研修は下期に実施予定 ・無資格受診等の資格エラーによる医療機関照会をもれがないよう確実に実施し、レセプト返戻又は医療費返還請求を実施。 ・「負傷原因」の照会、「第三者行為による傷病届」の提出催告を実施。特に「傷病届」については、通常の催告にあわせて弁護士名による文書催告を実施。 	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（0.292%以上）以上とする。 （※）査定率＝レセプト点検により査定（減額）した額÷協会けんぽ佐賀支部の医療費総額	（8月末現在） 0.271%

1. 基盤的保険者機能関係

具体的施策等	主な取り組み	KPI目標値	KPI（速報値）
③柔道整復施術療養費の照会業務の強化			
<p>・多部位かつ頻回の申請（原則、施術箇所が3部位以上、かつ施術日数が月15日以上）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。また、回答の結果、請求内容が疑わしい案件については、適宜、施術者に照会するとともに、必要に応じて厚生局への情報提供を行う。</p> <p>・加入者に対する文書照会時に制度の仕組みを解説したリーフレット等を同封するとともに、機関誌を活用した広報等により、柔道整復施術受診についての正しい知識の普及を図る。</p>	<p>・柔道整復施術療養費のさらなる適正化を図るため、文書照会範囲を「施術箇所2部位以上かつ施術日数を月10日以上」に拡大し実施。</p> <p>「部位ころがし」については、本部からの提供データを参考に患者照会を実施。患者照会の回答による厚生局への情報提供はない。</p> <p>・加入者に対する文書照会時に適正受診を啓発するチラシを同封し周知を実施。また、機関誌（納入告知書チラシ）を活用した広報（整骨院への正しいかかり方）を実施。</p>	<p>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（1.13%）以下とする。</p>	<p>（9月末現在） 1.03%</p>
④あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進			
<p>・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に情報提供を徹底する。</p>	<p>・受領委任制度導入に伴い、医師の再同意の確認を申請書ごとに適切に審査の時点で実施。厚生局への情報提供は案件なし。</p>	<p>（設定無）</p>	<p>（設定無）</p>
⑤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>・保険証回収強化については、下記の取り組みにより実施する。</p> <p>(1)保険証未回収者に対し、文書による返納催告を日本年金機構の資格喪失処理後2週間以内に確実に実施する。</p> <p>(2)当催告後の未返納者に対して、外部委託による電話催告を実施することで保険証の早期回収を図る。</p> <p>(3)電話催告後、なお残る未返納者に対して、職員による文書または電話による催告を継続して実施する。</p> <p>・発生した債権については、文書催告のほか、電話や訪問による催告により早期回収に取り組むとともに、弁護士を活用した文書催告、国保保険者との保険者間調整及び法的手続きの積極的な実施により、債権の回収率の向上を図る。</p>	<p>・保険証未回収者に対し、資格喪失処理後、7～11日以内に1回目の文書催告を実施。文書催告をより効果的に行うため、1回目の文書催告前後に外部委託による電話催告を実施（7月～）。また、1回目の文書催告の2週間後に2回目の文書催告を継続して実施。</p> <p>・債権管理回収業務にかかる重点方針に基づき、債権の全件調定を行い債権の保全を図るとともに、業務フローによる文書催告を実施。また、納付がない者に対しては、弁護士を活用した文書催告を実施。</p> <p>・保険者間調整の活用による確実な債権回収及び法的手続きによる債権回収を実施。</p>	<p>①日本年金機構回収分も含めた資格喪失後1ヶ月以内の保険証回収率を94.0%以上とする。</p> <p>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（54.89%）以上とする。</p> <p>③医療給付額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（0.039%）以下とする。</p>	<p>（9月末現在）</p> <p>①94.44%</p> <p>②53.87%</p> <p>③0.045%</p>

1. 基盤的保険者機能関係

具体的施策等	主な取り組み	K P I 目標値	K P I (速報値)
⑥サービス水準の向上			
<p>・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。</p>	<p>・サービススタンダードについては、速やかな事務処理と進捗管理により100%を達成している。 ・郵送化率については、今後も郵送での提出の周知を行っていく。</p>	<p>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</p>	<p>(8月末現在) ①100% ②87.3%</p>
⑦限度額適用認定証の利用促進			
<p>・加入者の医療機関窓口での負担軽減及び利便性を図るため、下記の取り組みにより限度額適用認定証の利用促進を図る。 (1) 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。 (2) 高額療養費の申請勸奨（支部対応分のみ）の際にリーフレットを同封し制度の普及拡大を図る。 (3) 地域の医療機関や市町村と連携し、窓口申請書を配置することで利用環境の拡大を図る。</p>	<p>・事業主に対し、納付チラシにより広報を実施。下期には健康保険委員研修会において、チラシによる広報を実施予定。 ・県内市町に対し限度額適用認定書申請書の設置依頼を実施。下期は上期の実施状況を検討し、実施予定。</p>	<p>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85.0%以上とする</p>	<p>(6月末現在) 84.5%</p>
⑧被扶養者資格の再確認の徹底			
<p>・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、未提出事業所への文書・電話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。</p>	<p>・令和元年9月13日時点における被扶養者で、今年度は18歳未満の被扶養者も確認対象。 ・令和元年9月27日～10月23日の間に事業所へ送付。 ・提出期限は令和元年11月20日である。</p>	<p>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</p>	<p>年度末で集計</p>
⑨オンライン資格確認の利用率向上			
<p>・引き続き他支部の好事例等情報収集を行い導入機関の利用率向上に取り組む。</p>	<p>導入は1医療機関に留まっているが、積極的な利用があり、無資格受診の防止が図られている。 今後は2021年3月より導入が予定されている、医療等IDを使用した国主導のオンライン資格確認の導入を見据え、情報提供がされ次第対応する。</p>	<p>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100%とする</p>	<p>(9月末現在) 100%</p>