各支部の令和2年度事業計画について

【 目 次 】

北海道 ・・・・・・・ 1
青森 ・・・・・・・ 9
岩手 ・・・・・・・ 19
宮城 ・・・・・・・ 29
秋田 ・・・・・・・ 38
山形 ・・・・・・・ 48
福島 ・・・・・・・ 57
茨城 ・・・・・・・ 66
栃木 ・・・・・・・ 79
群馬 ・・・・・・・ 94
埼玉 ・・・・・・・ 103
千葉 ・・・・・・・ 113
東京 ・・・・・・・ 122
神奈川 ・・・・・・・ 131
新潟 ・・・・・・・ 145
富山 ・・・・・・・ 158
石川 ・・・・・・・ 169
福井 ・・・・・・・ 180
山梨 ・・・・・・・ 187
長野 ・・・・・・・ 197
岐阜 ・・・・・・・ 207
静岡 ・・・・・・・ 215
愛知 ・・・・・・・ 224
三重 ・・・・・・・ 231
滋賀 ・・・・・・・ 240
京都 ・・・・・・・ 258
大阪 ・・・・・・・ 266
兵庫 ・・・・・・・ 277
奈良 ・・・・・・・ 287
和歌山 ・・・・・・・ 300
鳥取 ・・・・・・・ 311
島根 ・・・・・・・ 320
岡山 ・・・・・・・ 332
広島 ・・・・・・・ 341
山口 ・・・・・・・ 352
徳島 ・・・・・・・ 360
香川 ・・・・・・・ 371
愛媛 ・・・・・・・ 379
高知 ・・・・・・・ 391
福岡 ・・・・・・・ 398
佐賀 ・・・・・・・ 411
長崎 ・・・・・・・ 420
熊本 ・・・・・・・ 430
大分 ・・・・・・・ 443
宮崎 ・・・・・・・ 453
鹿児島 ・・・・・・・ 462
沖縄 ・・・・・・・ 470

令和２年度 事業計画（北海道支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	**１．サービス水準の向上** ○　加入者サービス向上のための取組の推進 ○　申請書郵送化率の向上と窓口サービスの展開 【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 88.8%以上とする **２．業務の標準化・効率化・簡素化の取組** ○　現金給付等の業務処理手順の更なる標準化の徹底 ○　審査、確認の役割を明確にした効率的かつ柔軟な業務処理体制の定着化 ○　ＯＪＴによる職員の人材育成 **３．現金給付の適正化の推進** ○　傷病手当金・出産手当金等の適正給付の推進 ○　傷病手当金と障害年金等との併給調整の確実な実施 **４．効果的なレセプト点検の推進** ○　査定効果額向上につながる内容点検の実施 ○　資格・外傷点検の効果的かつ確実な実施 ○　効率的な点検のための社会保険診療報酬支払基金北海道支部との情報共有 【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

	５．柔道整復施術療養費等の適正化の推進 ○　柔道整復施術療養費等の照会業務の強化 ○　適正受診にかかる広報等の実施 【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 **６．あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進** ○　あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の審査業務の強化 ○　適正受診にかかる広報等の実施 **７．返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進** ○　資格喪失後保険証の早期回収と無資格受診高額レセプトの返戻 ○　債権管理業務の効率化と回収業務の推進 【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 95.0%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 **８．限度額適用認定証の利用促進** ○　限度額適用認定証の利用拡大に向けた取組の推進 【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 85.0%以上とする

	<u>９．被扶養者資格の再確認の徹底</u> ○　被扶養者資格再確認業務の確実な実施 【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 92.0%以上とする **<u>10．オンライン資格確認の円滑な実施</u>** ○　マイナンバーカードの健康保険証機能付与・利用促進にかかる周知・広報 ○　協会けんぽ独自のオンライン資格確認の更なる利用促進 【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 65.0%以上とする **<u>11．的確な財政運営</u>** ○　加入者及び事業主に対する協会の保険財政等に関する情報発信

２．戦略的保険者機能関係	**<u>１．ビックデータを活用した個人・事業所単位での健康・医療データの活用</u>** ○　事業主の意見等を踏まえた事業所カルテ（事業所ごとの健康課題の「見える化」ツール）の更なる改善 **<u>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</u>** **<u>ｉ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上</u>** ○　生活習慣病予防健診の受診率向上に向けた取組の推進（受診勧奨の強化、協会主催の集団健診の実施等） ○　事業者健診結果データの取得率向上に向けた取組の推進（事業所訪問及び行政等との連携による取得の強化、外部委託勧奨の実施等） ○　特定健診（被扶養者）の受診率向上に向けた取組の推進（協会主催の集団健診の実施、未受診者への再勧奨の強化等） ①　被保険者（40 歳以上）（受診対象者数 755,268 人） ・生活習慣病予防健診受診率：52.3%（受診見込者数 395,000 人） ・事業者健診データ取得率：9.9%（取得見込者数 75,000 人） ②　被扶養者（受診対象者数：234,557 人） ・特定健康診査受診率：27.7%（受診見込者数 65,000 人） 【KPI】 特定健診受診率を 54.0%以上とする **<u>ⅱ）特定保健指導の実施率の向上</u>** ○　特定保健指導の実施率向上に向けた取組の推進（専門事業者の活用を含む特定保健指導の実施拡大）及び健診実施機関における健診受診日当日の特定保健指導（初回分割等）の実施数の拡大等） ①　被保険者（特定保健指導対象者数：94,470 人） ・特定保健指導実施率：15.0%（実施見込者数 14,150 人） （内訳） ・協会保健師実施分：6.5%（実施見込者数 6,100 人） ・外部委託実施分：8.5%（実施見込者数 8,050 人） ②　被扶養者（特定保健指導対象者数：5,525 人） ・特定保健指導実施率 18.0%（実施見込者数 995 人）

	【KPI】 特定保健指導の実施率を 15.1%以上とする **<u>ⅲ）重症化予防対策の推進</u>** ○　医療機関を受診していない治療放置者に対する受診勧奨の強化 ・未治療者に対する受診勧奨の二次勧奨実施予定人数：15,000 人 ○　糖尿病性腎症に係る重症化予防事業の実施 【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 12.9%以上とする **<u>ⅳ）コラボヘルスの推進</u>** ○　事業所カルテ等を活用した健康経営の推進 ○　健康宣言事業所のフォローアップ（事業所の取組に関する課題解消に向けた支援等）の推進 ○　経済団体、行政等との連携の強化 【KPI】 健康事業所宣言の宣言事業所を 2,000 社以上とする **<u>ⅴ）北海道支部独自の保健事業</u>** ○　被保険者の喫煙率の減少に向けたポピュレーションアプローチの継続とハイリスクアプローチの強化 【KPI】 北海道支部被保険者の喫煙率を 39.64%以下とする

	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 ○　健康保険制度・事業等の周知に関する取組の強化 ○　行政・医療関係団体等との連携・発信強化 ○　広報の確実な実施と、広報活動における加入者理解率調査結果を踏まえた広報内容等の見直し ○　「上手な医療のかかり方」（緊急性の無い時間外受診等の抑制、かかりつけ医・かかりつけ薬局の利用促進等）に関する情報発信の強化 ○　健康保険委員の活動強化 ○　健康保険委員のカバー率及び委嘱者数の拡大に向けた取組の強化 【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 40.5%以上とする ③ 健康保険委員の委嘱者数を 7,500 人以上とする **４．ジェネリック医薬品の使用促進** ○　ジェネリックカルテ等のエビデンスに基づく医療提供側（医療機関・調剤薬局）に対する働きかけの強化 ○　北海道薬剤師会等との協力連携の強化 ○　加入者及び事業主への働きかけの強化 ○　行政をはじめとした関係団体に対する意見発信の強化 ○　他の保険者等との協力連携の強化 【KPI】 　令和２年９月までに、ジェネリック医薬品使用割合（DPC、医科入院、医科外来、歯科、調剤の全レセプト・数量ベース）を 81.6%以上とする

	５．インセンティブ制度の着実な実施 ○　加入者・事業主に対する制度及び令和元年度の評価指標の達成状況・実施結果の検証等に関する周知広報の徹底 ○　評価指標の達成状況等に関する定期的な PDCA の実施 **６．地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信** ○　行政をはじめとした関係団体に対するエビデンスに基づいた意見発信 ○　北海道保険者協議会との連携強化 【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の参加率を 90.0%（19/21 圏域）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」などを活用した意見発信を実施する **７．調査研究の推進** ○　調査研究の推進に向けた各種施策の実施 ○　北海道医療大学との共同研究の継続と研究結果を踏まえた事業展開の推進

３．組織・運営体制関係	**Ⅲ．組織・運営体制関係** **１．人事評価制度の適正な運用** ○　評価者研修等を通じた人事評価制度の理解促進 **２．ＯＪＴを中心とした人材育成** ○　本部が開催する階層別研修の受講と支部独自研修の実施 ○　ＯＪＴ等を通じた管理者マネジメント力、職員の企画力・意見発信力等の更なる向上 **３．支部業績評価の実施** ○　評価指標の達成状況に関する定期的な PDCA の実施 **４．費用対効果を踏まえたコスト削減等** ○　一般事務経費及び運営経費等の管理・検証を通じた経費削減の推進 ○　業務の標準化・効率化・簡素化の徹底と生産性の向上による経費削減の推進 ○　調達における競争性の向上に向けた取組の推進 【KPI】 一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする **５．組織の適切な運営** ○　業務実施状況の確認に係る自主点検の実施 ○　各種委員会（コンプライアンス・リスク管理等）の定期的な開催によるリスク管理等の強化 ○　大規模自然災害発生時に備えた定期的な訓練の実施

令和２年度 事業計画（青森支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	適用・徴収業務、給付業務等の基盤的業務を適正かつ迅速に行うとともに、サービス水準を向上させ、さらに業務の標準化、効率化、簡素化の取組を進める。 （１）サービス水準の向上 ① 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）を遵守するため、的確な進捗管理を行うとともに、定められた手順による事務処理を徹底し、正確かつ迅速な支給を行う。 ② 健康保険給付などの申請については、郵送による申請を促進するため、各種広報や健康保険委員研修会等において周知する。 ③ 加入者等のご意見やお客様満足度調査の結果を受けての取り組みを行い、更なるお客様サービスの向上を図る。 ④ 高額療養費の未申請者に対し、あらかじめ申請内容を印字した支給申請書を送付し、申請を勧奨する。 ■KPI：ア.サービススタンダードの達成状況を 100%とする。 イ.現金給付等の申請に係る郵送化率を 92.3%以上とする。 （２）業務改革の推進に向けた取組 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の徹底を図る。 （３）現金給付の適正化の推進 ① 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にて議論を行い、事業主への立入検査を積極的に行う。また、不正の疑われる申請について重点的に審査を行う。 ② 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。 ③ 傷病手当金と障害年金等との併給調整について、事務手順書に基づき確実に実施する。

	（４）効果的なレセプト点検の推進 ① 診療報酬が正しく請求されているか確認を行うとともに、医療費の適正化を図るために資格・外傷・内容の各点検を実施する。 ② 内容点検においては、点検効果額向上計画を策定のうえ自動点検マスタ等のシステムを最大限活用し、点検効果額の向上に努める。 ③ 点検員のスキルアップを図るため、外部講師を招いての事例研修、医科検討会、他支部査定事例の収集・共有化を推進し、機能的な点検体制の確立に努める。 ④ 支部策定の「レセプト点検員育成計画書」に基づき、点検員スキルの維持・向上を図る ■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。 （５）柔道整復施術療養費等の照会業務の強化 ① 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）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会を行う。 ② 柔整審査会と連携し、必要に応じ施術管理者に施術内容の照会や注意喚起文書を送付し適正施術の啓発に努める。 ③ 加入者への照会時にパンフレットを同封し、柔道整復施術受診について適正受診の促進を図る。 ■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 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする。 （６）あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進 ① 受領委任制度導入により、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施する。 ② 不正疑い事案については厚生局へ情報提供を行い、逐次対応状況を確認し適正化を図る。 （７）返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進 ① 外部委託による保険証返納催告に加え、「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 資格喪失後や被扶養者不該当後の保険証返却・回収について、医療関係団体と連携してポスター等で広報するほか、健康保険委員研修会等を通じ周知する。

	③　保険証未回収が多い事業所へは、文書や電話または訪問により、資格喪失届の保険証添付について周知する。 ④　事業主、事務担当者に対し、研修会等を通じ、資格喪失届へ保険証を添付できない場合の証回収不能届の提出と連絡先電話番号記載の励行を、協力依頼する。 ⑤　④の励行を図るため、届の提出先である年金事務所へ定期的に協力依頼する。 ⑥　債権の早期回収を図るため、文書や電話または訪問による催告のほか、顧問弁護士名による文書催告を活用するとともに、法的手続きによる回収の強化に努める。 ⑦　資格喪失後受診による返納金債権については、国民健康保険との保険者間調整スキームを積極的に活用し、安定的な回収に努める。 ⑧　交通事故等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、より確実な回収に努める。 ⑨　傷害事故や自転車事故等の加害者本人あての求償事案においても、漏れなく適正に請求する。 ■KPI：ア.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。 イ.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。 ウ.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）限度額適用認定証の利用促進 ①　医療機関及び市町村窓口にリーフレットと一体になった申請書の設置依頼を文書等にて実施する。 ②　事業主や健康保険委員へのチラシやリーフレットによる広報を実施し利用促進を図る。 ■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85.0%以上とする。 （９）被扶養者資格の再確認の徹底 ①　被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 ②　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を図る。 ③　無資格受診の防止ならびに高齢者医療費に係る拠出金等の適正化に資するため、被扶養者資格確認リストの未提出事業所への提出勧奨を確実に行う。 ④　未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。

	■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 92.0%以上とする。 (10) オンライン資格確認の円滑な実施 ① 国全体で実施するオンライン資格確認の円滑な施行に向けて、マイナンバーカードの健康保険証利用促進のための周知等を行う。 ② 導入済医療機関における利用率向上に取り組む。 ■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 66.7%以上とする。
２．戦略的保険者機能関係	（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 「特定健診・特定保健指導の推進」、「重症化予防の対策」、「コラボヘルスの取組」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かつ効果的、効率的に実施する。 なお、６か年計画である第２期保健事業実施計画の前半の取組を評価（中間評価）し、後半３年はＰＤＣＡサイクルに沿って、取組の実効性を高める。 【上位目標】脳血管疾患、心疾患、糖尿病の入院医療費に占める割合を 1.5%引き下げる。 【中位目標】喫煙対策を柱とした事業を展開し、生活習慣病リスク保有者の割合を減少させる。 ①習慣的に喫煙する者を５%減少させる。 ②Ⅲ度高血圧（180/110mmHg 以上）の者を２割減少させる。 ③空腹時血糖 160mg/dl（HbA1c8.4%）以上の者を２割減少させる。 【下位目標】・禁煙に取り組む人及び受動喫煙対策に取り組む事業所を増やす。 ・Ⅲ度高血圧（180/110mmHg 以上）の未治療者を減らす。 ・空腹時血糖 160mg/dl（HbA1c8.4%）以上の未治療者を減らす。 ・新規透析導入者を減らす。

	i）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 〇被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：192,547 人） ・生活習慣病予防健診　実施率　60.0%（実施見込者数：115,490 人） ・事業者健診データ　　取得率　10.0%（取得見込者数：　19,200 人） 〇被扶養者（受診対象者数：50,962 人） ・特定健康診査　　実施率　29.5%（実施見込者数：　15,010 人） 〇健診の受診勧奨対策 ・特定健診受診率の向上に向け、ナッジ理論等を活用した受診勧奨を進める。 ・県内のショッピングセンターで特定健診（まちかど健診）を実施する。 ・生活習慣病予防健診を検診車で実施する際、同時に被扶養者の特定健診を実施する。 ・契約健診機関の少ない地域への集合バス健診（検診車による出張健診）を実施する。 ・翌年度 40 歳到達予定者（特定健診デビュー年齢対象者）に対する特定健診受診勧奨を実施する。 ■KPI：上記実施率および取得率のとおり （被保険者・被扶養者合計実施率 61.5%）
	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 〇被保険者（受診対象者数：26,013 人） ・特定保健指導　　実施率　22.3%（実施見込者数：5,800 人） （内訳）協会保健師実施分　　11.3%（実施見込者数：2,940 人） 外部委託分　　11.0%（実施見込者数：2,860 人） 〇被扶養者（受診対象者数：1,458 人） ・特定保健指導　　実施率　9.0%（実施見込者数：131 人） 〇保健指導の受診勧奨対策 ・特定保健指導実施率の向上に向け、ナッジ理論等を活用した利用勧奨を進める。 ・生活習慣病予防健診委託機関における健診当日の特定保健指導実施を推進する。 ・県内のショッピングセンターでの特定保健指導（まちかど保健指導）を実施する。

	■KPI：被保険者・被扶養者合計実施率 21.6%以上とする。
	iii）重症化予防対策の推進 〇未治療者に対する受診勧奨 ・事業所を通じて血圧値及び血糖値が重症域にある方に通知書を送付し、医療機関への受診勧奨を行う。 ・生活習慣病リスクが高い方に健診結果に応じた生活習慣病の発症予測などを情報提供し、生活習慣の改善や受診への行動変容を促す。 〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・医師会との連携協定による糖尿病性腎症重症化予防プログラムを実施する。 ■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 12.9%以上とする。
	iv）コラボヘルスの推進 「データヘルス計画」による協働事業や健康宣言事業所の更なる拡大により、保健事業の実効性を高め、事業主を支援することで、従業員の健康の維持・増進に最大限努める。 また、健康宣言事業所に対するフォローアップの強化を図る。 ①健康宣言未実施事業所への文書及び訪問勧奨 ②健康宣言による事業所に対するインセンティブの充実および周知広報 ③健康宣言事業所への事業所健康度診断書（事業所カルテ）の発行 ■健康宣言事業所数：令和２年度 目標 1,200 社
	（２）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 健診・保健指導結果やレセプトデータ、受診状況等の分析結果を活用し、効果的な保健事業を推進する。 ① 事業所単位については、事業所健康度診断書（事業所カルテ）等の見える化ツールにより提供を行う。 ② 個人単位については、国における検討状況を注視し、実施方法を検討する。

	（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 支部ホームページやメールマガジンによるタイムリーな情報発信を継続する。 ② 自治体との共同広報の実施、自治体や関係団体との健康セミナー等の共同開催など、連携による広報や各種メディアへの情報発信を強化する。 ③ アンケート等により、加入者・事業主から直接意見を聞くとともに、ナッジ理論等を活用した、わかりやすく、加入者・事業主の行動変容に結びつく広報を行う。 ④ 健康保険委員の活性化のため、委員を対象とした研修会、広報を通じた情報提供の充実を図る。 ⑤ 健康保険委員表彰を実施する。 ⑥ 日本年金機構や関係団体と協力・連携を図りながら、新規適用事業所や未選任事業所に対する勧奨を行う。 ⑦ 健康宣言の実施にあたり健康保険委員の登録を必須とし、健康宣言未実施事業所への勧奨と連動した文書・訪問勧奨を行う。 ■KPI：ア.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。 イ.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45.0%以上とする。
	（４）ジェネリック医薬品の使用促進 国の目標である「2020年9月までに80%」を達成するため、更なる使用促進を図る。 ① 本部が年度内に２回実施するジェネリック医薬品軽減額通知サービスの効果を着実なものとするよう、広報誌やメールマガジン、WEB広告等あらゆる媒体を活用した周知広報を行う。 ② 事業所、加入者、医療機関等へジェネリック医薬品希望シール、Ｑ＆Ａ、リーフレット等の配布、関係団体と連携のうえ各研修会等での説明など、きめ細かな普及啓発を行う。 ③ 青森県薬剤師会と連携して公立病院等への広報を行う。 ④ 青森県薬剤師会と連携してジェネリック医薬品希望の意思表示をしたお薬手帳カバーを作成のうえ、薬局において切り替え意思表示のツールとして使用する。 ⑤ 新たな指標を追加したジェネリックカルテを活用し、阻害要因を分析のうえ施策の検討などを目指す。 ⑥ 個別の医療機関・調剤薬局に対する見える化ツールの活用に際しては、上記分析の結果に基づき効果的なアプローチを行う。また、アプローチをスムーズにするために必要に応じて県担当部局、関係機関への働きかけを行う。

	⑦　青森県後発医薬品安心使用促進協議会へ積極的に参画し、意見発信を行う。 ■KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合（※）を 82.2%以上とする。 （※）医科、DPC、調剤、歯科における使用割合
	（５）インセンティブ制度の着実な実施 令和元年度の実施結果を迅速に検証し、その後の検討につなげるとともに、引き続き、制度の周知広報を丁寧に行う。
	（６）地域の医療提供体制への働きかけや意見発信 ①　2025 年に向けた地域医療構想調整会議に積極的に参画、他の被用者保険と連携した意見発信を行う。 ②　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、適切な医療機能の分化・連携に向けた意見発信のための分析を行う。 ③　各種審議会における意見発信のほか、ホームページ等により加入者や事業主へ意見発信を行う。 ④　地方自治体や医療関係団体等との間で医療情報の分析や保健事業における連携を強めるとともに、関係機関と共同して加入者の健康増進や医療費の適正化、各種広報を実施するなどの連携推進を図る。 ■KPI：ア.他の被用者保険者（健保連・共済組合）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を 100%とする。 イ.「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。
	（７）調査研究の推進 ①　協会が保有するデータを活用し、加入者の受診傾向や医療費の動向等について地域別・職域別の分析を行い、内外にも広く情報発信を行う。また、地域別に分析する際には GIS を活用するなど視覚効果も取り入れる。 ②　外部有識者の意見を取り入れることにより、分析の質の向上を図る。
３．組織・運営体制関係	（１）人事制度の適正な運用と人員配置 人員の適正配置により、業務の効率化・平準化を徹底する。

	（２）人事評価制度の適正な運用 組織目標及び役割定義に基づく自身の役割を意識した目標の設定、実態に即した効果的な評価制度を確立する。
	（３）ＯＪＴを中心とした人材育成 ＯＪＴ・集合研修・自己啓発を組み合わせた研修、定期的なジョブローテーションの実施により、組織基盤の底上げを図る。
	（４）費用対効果を踏まえたコスト削減等 ① 物品等の調達に当たっては競争入札を実施するとともに、消耗品の WEB 発注を活用した適切な在庫管理等により、引続き経費の節減に努める。 ② 調達や執行については調達審査委員会において適切に管理するとともに、ホームページに調達結果等を公表し透明性の確保に努める。 ③ 調達における競争性を高めるため、支部ホームページ等を活用して広く周知を図るほか、十分な公告期間や履行期間を設定するなど一者応札案件の減少に努める。 ④ 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等を実施し、次回の調達改善につなげる。 ■KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする。前年度において 20%以下となった場合は前年度以下とする。なお、今年度において一般競争入札件数が４件以下となる場合は一者応札件数を１件以下とする。
	（５）コンプライアンス、個人情報保護等の徹底 業務マニュアル等統一的処理ルールの順守・徹底により事務処理誤り発生ゼロを目指すほか、個人情報保護や情報セキュリティに関する規程等の順守、アクセス権限パスワードの適切な管理に努める等、職員研修等を通じてコンプライアンスのさらなる徹底を図る。

	（６）リスク管理 ① 大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応などについて、最新の防災情報等に即し、より幅広いリスクに対応できるよう各種マニュアルや計画等の見直しに向けた検討を行う。 ② 情報セキュリティ対策については、CSIRT(Computer Security Incident Response Team)において迅速かつ効率的な初動対応を行う。 ③ 平時から有事に万全に対応できるよう、危機管理能力の向上のための研修や訓練を実施する。
	（７）ペーパーレス化の推進 戦略的保険者機能の発揮には、一層の事務効率化による適切な人員配置が求められることから、支部におけるペーパーレス化の推進のための検討を進める。

令和２年度 事業計画（岩手支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	○現金給付の適正化の推進 ・疑義のある申請等について、保険給付適正化プロジェクトチーム会議において協議し、情報を共有して支部全体で対応。また、事業所への立ち入り調査の適宜実施（状況に応じ年金機構と連携） ・資格疑義申請書の返戻、役員の給付申請に関する報酬確認等、特に現金給付を受給するためだけの資格取得について適切に実施 ・傷病手当金と他制度給付との適正な併給調査の実施 (1) 傷病手当金の審査における、年金機構に対する年金受給額等の照会を行い、併給調整を確実に実施 (2) 傷病手当金と労災休業補償の重複支給防止を図る ○効果的なレセプト点検の推進 ■ 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 ・レセプト点検業務による再審査請求の推進 ・社会保険診療報酬支払基金との連携強化 ○柔道整復施術療養費の照会業務の強化 ■ 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 ・多部位、頻回の申請等における、柔道整復療養受診者及び柔道整復師への負傷原因照会の実施 ・長期施術（部位ころがし）に対する患者照会の実施 ・あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進

	○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 ■ KPI：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９５．７％以上とする Ⅱ.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 Ⅲ.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 ・保険証未回収者への早期催告 ・無効保険証の早期回収に向けた広報および保険証適正利用に向けた制度周知 ・債権回収計画に基づいた計画的な督促業務の強化および支払督促等の法的手続きによる回収の実施 ・債権回収強化月間の実施 ・無資格受診により生じた返納金に係る保険者間調整の推進 ○サービス水準の向上 ■ KPI：Ⅰ.サービススタンダードの達成状況を１００％とする Ⅱ.現金給付等の申請に係る郵送化率を９２．０％以上とする ・サービススタンダードの管理を徹底の上、10 営業日以内の着実な支払いの実施 【目標】サービススタンダード 100%実施継続 ・お客様満足度の向上にむけた受付窓口や電話相談におけるスムーズな対応 ・加入者・事業主の利便性向上や負担軽減の観点による、郵送申請の勧奨 ○限度額適用認定証の利用促進 ■ 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８５．０％以上とする ・限度額適用認定証の利用促進計画書を作成し、医療機関・事業主・加入者等への制度周知や申請書配布等により利用促進を実施 ・医療費助成を行った市町村からの代理受領の高額療養費申請も多くみられるので、市町村に対して限度額適用認定証利用

	促進の協力依頼を実施 〇被扶養者資格の再確認の徹底 ■ 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９２．６％以上とする ・医療費適正化に向けて被扶養者資格再確認業務を確実に進め、提出率を向上させるため未提出事業所への提出勧奨および未送達事業所への調査を確実に実施
２．戦略的保険者機能関係	〇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 ・「事業所健康度診断シート」等を活用した「いわて健康経営宣言」事業の宣言登録事業所の拡大 ・「いわて健康経営宣言」登録事業所への情報提供 〇 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）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 〇 被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：１８１，１３９人） ・生活習慣病予防健診　受診率５３．４％（受診見込者数：９６，７２８人） ・事業者健診データ　取得率１３．６％（取得見込者数：２４，６３５人） 〇 被扶養者（受診対象者数：４３，６０６人） ・特定健康診査　受診率２７．６％（受診見込者数：１２，０３５人） 〇 健診の受診勧奨対策 ◆生活習慣予防健診受診者数の拡大 ・生活習慣病予防健診実施委託機関の拡大 ・健診推進経費を活用した実施数拡大に係る取組の実施 ・新規適用事業所を対象とした受診勧奨の実施 ・外部委託機関を活用した受診勧奨の実施 ・健診機関過疎地域事業所等への集合バス健診実施日程広報の実施 ・健診実施機関会議、実地調査訪問時を活用した、定期健診申込み事業所への生活習慣病予防健診への切替え、受け

	入れ人数拡大の要請 ・全加入事業所に対して、生活習慣病予防健診パンフレット等を発送（年次発送） ・経済団体等を活用した生活習慣病予防健診広報の実施 ・納入告知書同封チラシ、ハピネス、社会保険いわて等の広報誌を活用した広報の実施 ・健康保険委員研修会等を活用した広報の実施 ◆事業者健診結果データ取得数の拡大 ・労働局との連名通知による受診勧奨の実施（外部委託機関を活用した電話勧奨と連動して実施） ・外部委託機関を活用した電話勧奨の実施 ・データ提供契約健診機関の拡大交渉の実施 ・納入告知書同封チラシ、ハピネス、社会保険いわて等の広報誌を活用した広報の実施 ・健康保険委員研修会等を活用した広報の実施 ◆被扶養者の特定健康診査受診者数の拡大 ・GIS を活用した誘導型健診の実施 ・特定健診プラス（特定健康診査受診券を活用して生活習慣病予防健診並みのセット健診を提供する健診）、特定健診プラスレディース（特定健康診査受診券を活用して生活習慣病予防健診並みのセット健診に乳がん、子宮頸がんをプラスして提供する健診）の更なる推進 ・オプショナル健診（血管年齢測定、肌年齢測定等）を含めた集団健診の更なる拡大 ・商業施設を活用した集合健診（まちかど健診）の更なる拡大 ・全対象者に対して特定健診パンフレット等を発送（年次発送） ・新規適用被扶養者を対象とした受診勧奨の実施 ・特定健診とがん検診の同時受診の促進（年次発送時に特定健診受診機関の情報とともにがん検診の情報も同封） ・納入告知書同封チラシ、ハピネス、社会保険いわて等の広報誌を活用した広報の実施 ■ KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を５３．４％以上とする ② 事業者健診データ取得率を１３．６％以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を２７．６％以上とする

	ii）特定保健指導の実施率の向上 ○ 被保険者（特定保健指導対象者数：２４，３５８人） ・特定保健指導　　実施率１９．８％（実施見込者数：４，８２４人） （内訳）協会保健師実施分　　１４．１％（実施見込者数：３，４３４人） アウトソーシング分　　５．８％（実施見込者数：１，３９０人） ○ 被扶養者（特定保健指導対象者数：１，４７８人） ・特定保健指導　　実施率６．０％（実施見込者数：８８人） ○ 保健指導の受診勧奨対策 ◆支部直営（支部保健指導者）による特定保健指導実施者数の拡大 ・保健師、管理栄養士等の積極的な採用と適正配置による保健指導実施体制の充実 ・研修等での保健指導者のスキルアップ等による初回面談中断率、途中中断率の低減 ・過去の特定保健指導受け入れデータ等に基づく、効率的な特定保健指導日程の構築 ・外部委託機関を活用した積極的支援の継続支援の実施（支部保健指導者が初回面談に注力するため） ・大口拒否事業所のリストアップと支部幹部職員による訪問勧奨の実施 ・事業者健診データ提供事業所への早期及び確実な特定保健指導案内の実施 ・新規適用事業所を対象とした利用勧奨の実施 ・納入告知書同封チラシ、ハピネス、社会保険いわて等の広報誌を活用した広報の実施 ・生活習慣病予防健診年次発送時を活用した広報の実施 ◆外部委託機関活用による特定保健指導実施者数の拡大 ・直営保健指導者不在地域、休日・夜間等の特定保健指導を希望する事業所の専門機関への外部委託の実施 ・生活習慣病予防健診実施機関での特定保健指導の外部委託拡大勧奨の実施 ・契約健診機関との特定保健指導実施者数拡大に向けた打合せの実施 ◆被扶養者の特定保健指導実施者数の拡大 ・特定保健指導利用券発送時を活用した利用勧奨の実施 ・協会主催の集合健診時を活用した利用勧奨の実施 ■ KPI：特定保健指導の実施率を１９．０％以上とする

	ⅲ）重症化予防対策の推進 ■ 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１２．９％以上とする ○ 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　１，２１４人 ○ 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・血糖未治療者のうち、岩手県の基準により選定した対象者への腎症予防プログラム利用勧奨（文書）の実施 ・治療開始者への専門委託機関による糖尿病性腎症重症化プログラムの実施 ⅳ）コラボヘルスの推進 ○「いわて健康経営宣言」事業の宣言登録事業所数の拡大 ○事業主と連携した禁煙外来受診勧奨事業の実施 ○宣言登録事業所へのチェックシート結果のフィードバック ○事業所健康度診断シートの提供 ○健康づくりに関する情報提供の実施 ⅴ）その他保健事業 ○関係団体との連携によるウォーキング大会、イベントへのブース出展等を通じた健康づくり事業の推進 ○歯科医師会等と連携した歯科健診事業の実施 ○健診結果の分析作業および分析結果を活用した加入者への広報を実施 ○事業所健康づくりの推進 ○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）広報関係 ■ 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 ・日本年金機構との連携による広報の実施（納入告知書用チラシ）

	・「社会保険いわて」への記事提供 ・健康保険委員専用広報紙による広報の実施 ・メールマガジンの定期（臨時号含む）の発行および登録者数拡大 ・納入告知書等広報チラシ、各種研修会等の様々な機会を活用したメールマガジン登録勧奨の実施 ・岩手日報への「健康経営」推進等に関する広告の掲載 ・WEB 広告を活用した特定健診等、協会けんぽの各事業にかかる広報の実施 ・テレビＣＭや動画配信サイトを活用した健診受診率向上のための広報を実施 ⅱ）健康保険委員関係 ■ KPI：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５０．７％以上とする ・社会保険委員会、社会保険協会、および日本年金機構と連携した研修会の開催及び支部事業運営への協力依頼 ・健康保険委員表彰の実施 ・納入告知書同封チラシ等を活用した定期的な委嘱勧奨 ・新規適用事業所に対する委嘱勧奨 ・事業所訪問の際の委嘱勧奨 ・健康川柳コンクール受賞作品の選定における健康保険委員による協力 ・年金事務所算定説明会や各種研修会における委嘱勧奨 ・文書による委嘱勧奨 ・外部委託業者を活用した委嘱勧奨 ・健康保険委員アンケート等の実施による加入者の意見の把握およびその意見を活かした事業の推進、次年度事業計画への反映 ・健康保険委員の委嘱拡大を進めるため、新規委嘱登録に対するインセンティブを付与 ⅲ）その他 ・県とのより一層の連携体制の強化と、県民の健康的な生活実現のための取組みの推進 ・医療費・健診等データを活用した県との共同分析

	・医療関係団体（医師会、歯科医師会、薬剤師会）との県民の健康づくりに関する覚書に基づく、県民の健康的な生活実現のための連携した取組みの推進 ・経済関係５団体（商工会、商工会議所、中小企業団体中央会、経営者協会、経済同友会）との覚書に基づく、県民の健康的な生活実現のための取組みの推進 ・地方自治体との連携体制の構築と、住民の健康的な生活実現のための取組みの推進 ・その他、保険者協議会における他保険者などの関係団体との連携体制の構築と、県民の健康的な生活実現のための取組みの推進 ・岩手日報と連携した健康川柳コンクールの実施 ・関係団体等が開催するセミナー等の機会を捉えた協会けんぽのＰＲ活動の推進 ・マスコミ・関係団体等を通じた情報、意見発信 〇ジェネリック医薬品の使用促進 ■KPI：ジェネリック医薬品使用割合を８４．５％以上とする　※医科、DPC、調剤、歯科における使用割合 ・県内医療機関・薬局への使用促進の依頼 ・ジェネリック医薬品に切り替えた際の軽減額通知の送付 ・関係団体と連携した使用促進の取組みの実施 ・セミナー等における参加者に対する使用促進の取組みの実施 ・乳幼児のいる家庭へのジェネリック医薬品使用促進等の医療費適正化啓発 〇インセンティブ制度の本格導入 ・各種広報媒体を活用したインセンティブ制度の周知及び各インセンティブ指標の結果等の周知 〇パイロット事業への積極的な応募 ・支部パイロット提案委員会を定期開催し、採用されるべく職員からの提案内容の精査、本部への提出

	○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 ■KPI：Ⅰ．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を９０．０％以上とする Ⅱ．「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 ・岩手県、健康いわて 21 プラン推進協議会、岩手県がん対策推進協議会、岩手県後発医薬品安心使用促進協議会、保険者協議会等における情報・意見発信 ・県の医療審議会、地域医療構想調整会議、保険者協議会における意見発信 ・地域医療構想調整会議における被用者保険参加枠拡大に向けた取組みの推進 ・関係団体と連携した医療費・健診データ等の分析と保健事業における活用、及び分析結果の発信 ・標準化レセプト出現比（SCR)のデータ及び可視化ツール等、分析結果を活用した関係団体への意見発信
３．組織・運営体制関係	○人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置 ・マネージャー会議を活用した管理職の育成 ○人事評価制度の適正な運用 ・組織目標、役割定義に基づく適切な目標設定の実施 ・目標達成に向けた業務管理、業務改善の徹底 ○ＯＪＴを中心とした人材育成 ・本部研修の伝達および支部独自研修によるコンプライアンス、個人情報保護の順守徹底、ハラスメント発生の防止 ・現場の創意工夫や発想を活かして業務の効率化、業務の標準化、業務品質の向上を推進 ・本部研修へ職員の派遣と伝達研修の実施 ・事務処理内容、接遇等サービス向上、レセプト点検、保健師スキルアップ等について支部独自の研修等を実施 ・事業所訪問、各研修会での事業説明による営業力・発信力等の向上

	○費用対効果を踏まえたコスト削減等 ■KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、２０％以下とする。前年度において２０％以下となった場合は前年度以下とする。一般競争入札件数が４件以下となる場合は一者応札件数を１件以下とする。 ・調達の執行における見積競争・企画競争の推進

令和２年度 事業計画（宮城支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	○ 適用・徴収業務、給付業務等の基盤的業務を適正かつ迅速に行うとともに、サービス水準を向上させ、さらに業務の標準化、効率化、簡素化の取組を進める。また的確な財政運営を行う。 ① サービス水準の向上 ・ お客様満足度調査の活用や研修などで職員の接遇スキルを高め、サービス水準の向上に努める。 ・ 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。 ・ 健康保険給付等の申請書の郵送による提出を促進するため、各種広報や健康保険委員研修会等において周知を行う。 ■ 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 93.3%以上とする ② 業務改革の推進に向けた取組 ・ 現金給付等の業務処理手順の更なる標準化の徹底と役割を明確にした効率的な業務処理体制の定着により、業務の生産性の向上を目指す。 ③ 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ＰＴにて議論を行い、事業主への立入検査を積極的に行う。また、不正の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、確実に実施する。 ④ 効果的なレセプト点検の推進 ・ 自動点検マスタ等のメンテナンスを行い、システム点検の効果的な活用や点検員のスキルアップを目指した、レセプト内容点検効果向上計画に基づき効果的なレセプト点検を推進する。 ・ 支払基金支部との打ち合わせ会を定期的に開催し、疑義事例について説明を求めるとともに、審査に関する不合理な支

	部間の審査差異については積極的に協議を行い解消を図る。また、社会保険診療報酬支払基金改革の効果を見据え、レセプト点検のあり方を検討する。 ■　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 ⑤ 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）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会を行い、適正受診の啓発を強化する。 ・ 長期受療者（1 年に 10 ヶ月以上）に対し、啓発文書を送付し、制度の正しい理解を進めるほか、回答結果から実態を把握し、今後の周知活動に活用する。 ■　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 ⑥ 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より、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。 ⑦ 返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進 ・ 日本年金機構の資格喪失処理後２週間以内に、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とともに、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。 ・ 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 96%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

	⑧ 限度額適用認定証の利用促進 ・ 事業主や健康保険委員へのチラシやリーフレットによる広報や、地域の医療機関及び市町村窓口に申請書を配置するなど利用促進を図る。 ・ 県内の医療機関従事者を対象に支払基金と合同で隔年開催している健康保険事務説明会（県内 4 会場）にて、高額療養費制度及び限度額認定証について制度説明を行い、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 85%以上とする ⑨ 被扶養者資格の再確認の徹底 ・ 被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 ・ 事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。 ・ 未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。 ■ 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 92%以上とする ⑩ オンライン資格確認の円滑な実施 ・ 国全体で実施するオンライン資格確認の円滑な施行に向けて、マイナンバーカードの健康保険証利用促進のための周知等を行う。 ・ 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。 ■ 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 85%以上とする ⑪ 的確な財政運営 ・ 中長期的な視点から、健全な財政運営に努める。 ・ 中長期的には楽観視できない協会の保険財政等について、加入者や事業主に対して情報発信を行う。

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、事業所ごとの健康状態を見える化した「職場健康づくり宣言サポートシート」等のツールを活用する。 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かつ効果的、効率的に実施する。なお、６か年計画である第２期保健事業実施計画の前半の取組を評価（中間評価）し、後半 3 年はＰＤＣＡサイクルに沿って、取組みの実効性を高める。 ｉ） 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 ＜被保険者の特定健診受診率向上に向けた施策＞ ・ 特定健診受診率の向上にむけ、未受診事業所（未受診者）に対し、重点的かつ優先的に働きかけることで、効果的・効率的な受診勧奨を行う。 ・ 事業者健診データの取得促進に向けて、関係団体等に対する働きかけを行う。 ＜被扶養者の特定健診受診率向上に向けた施策＞ ・ 地方自治体との連携・協定の具体的事業として、市町村が行うがん検診情報を加入者に提供し受診率向上のための連携強化を図る。 ・ 協会主催の「オプショナル健診」の実施拡大等、加入者の特性やニーズに応え、受診者の増加を図る。

	○被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：　304,562 人） ・ 生活習慣病予防健診実施率　69.8%（実施見込者数：212,430 人） ・ 事業者健診データ　取得率　7.6%（取得見込者数：　23,000 人） ○被扶養者（受診対象者数：　84,036 人） ・ 特定健康診査受診率　35.9%（実施見込者数：　30,125 人） ■ KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を 69.8%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 7.6%以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を 35.9%以上とする ⅱ）特定保健指導の実施率の向上 ・ 健診実施機関等への外部委託による特定保健指導の更なる推進を図り、健診、保健指導を一貫して行うことができるよう健診当日の初回面談の実施を推進する。また、メタボ該当者が多い当県の実情に鑑み、保健指導の利用機会の拡大に向けた勧奨を行う。 ・ 平成 30 年度からの特定保健指導の実施方法の見直しにより可能となった特定保健指導の手法を継続して実施する。 ・ 内外での研修により特定保健指導実施者のスキルアップを図る。 ○被保険者（受診対象者数：　47,321 人 ・ 特定保健指導実施率　27.9%（実施見込者数：13,200 人） （内訳）協会保健師実施分 14.6%（実施見込者数：　6,900 人） アウトソーシング分 13.3%（実施見込者数：　6,300 人） ○被扶養者（受診対象者数：　2,560 人） ・ 特定保健指導実施率　12.1%（実施見込者数：　310 人 ■ KPI：特定保健指導の実施率を 27.1%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を確実に実施する。また、かかりつけ医との連携等による糖尿病の重症化予防に取り組む。

■　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12.9%以上とする

ⅳ）コラボヘルスの推進

・ 事業主が主導して会社ぐるみで健康づくりに取り組む宮城支部版健康経営の形である「職場健康づくり宣言」事業の普及、登録事業所拡大に向けて、宮城県や東北経済産業局、経済団体等の関係機関・団体と連携した取り組みを行う。

・ 宣言事業所の取組の質を向上させる観点から、「職場健康づくり宣言サポートシート」の送付、取組の振り返りを行うためのチェックシートの送付や他事業所の取組を紹介する「好事例集」の作成等、フォローアップの強化を図る。

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〉

・ 加入者を対象とした理解度調査結果を踏まえた広報計画を策定の上、加入者にとって分かり易い広報を行う。

・ 加入者理解度調査で理解が低かった、「職場健康づくり宣言」事業を中心とした宮城支部の取組について、テレビＣＭ、新聞広告やフリーペーパー等を活用した広報を実施し、加入者の意識醸成を図る。また、「職場健康づくり宣言」事業の定着に向けて動画を作成し、幅広い場面で活用する。

・ 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。また、健康保険委員表彰を実施するとともに、効果的な勧奨を行い、委嘱者数の更なる拡大に努める。

■　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51.1%以上とする

④ ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉

・ 新たな指標を追加したジェネリックカルテを活用し、支部ごとの阻害要因を分析する。

・ 個別の医療機関・調剤薬局に対する見える化ツールの活用に際しては、上記分析の結果に基づき効果的なアプローチを行う。また、アプローチをスムーズにするために、必要に応じて県担当部局や関係機関等への働きかけを行う。

・ 他の保険者等と連携し、加入者に対する効果的な働きかけを行う。

■　KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合（※）を82.8%以上とする

※医科、DPC、調剤、歯科における使用割合

	⑤ インセンティブ制度の着実な実施〈Ⅱ、Ⅲ〉 ・ 令和元年度の実施結果を迅速に検証し、その後の検討につなげるとともに、引き続き、制度の周知広報を丁寧に行う。 ⑥ パイロット事業を活用した好事例の全国展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ・ 既存の枠組みに捉われない斬新かつ全国展開の実現可能性が認められる提案を検討する。 ⑦ 地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信〈Ⅰ〉 ⅰ）意見発信のための体制の確保 ・ 医療提供体制等に係る意見発信を行うために、引き続き医療審議会や地域医療構想調整会議等に参画する。 ⅱ）医療費データ等の分析 ・ 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、適切な医療機能の分化・連携に向けた意見発信のための分析を行う。 ⅲ）外部への意見発信や情報提供 ・ 地域医療構想調整会議等において、医療データ等の分析結果や地域医療を見える化したデータベース等を活用し、エビデンスに基づく意見発信等を行う。 ・ 医療データ等の分析結果を踏まえ、医療費の地域間格差の要因等について、ホームページ等により、加入者や事業主へ情報提供を行う。 ・ 宮城県保険者協議会の活動を活発化し、他の医療保険者と連携して県の医療政策関係部局をはじめ、地方公共団体および関係機関に対して意見発信を行う。 ・ 県・市町村や医療関係団体（医師会等）と宮城支部との間で締結した医療情報の分析や保健事業等における連携に関する協定に基づき、関係機関と共同して加入者の健康増進や医療費の適正化、各種広報を実施するなど連携推進を図る。 ■ 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の被用者保険者の参加率を 100%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実施する ⑧ 調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ⅰ）医療費分析の実施

	・ 医療費適正化等に向けた情報発信を行うため、要治療者の受診行動の有無によるその後の医療費推移等に関する分析を行う。 ・ 外部有識者より分析方法に対する技術的助言等を得て、分析の精度を高める。 ⅱ）調査研究の推進に向けた各種施策の実施 ・ 各種学会や調査研究報告会での報告、学術誌や調査研究報告書への投稿等を通じ、広く情報発信する。 ⑨ その他支部独自の取組〈Ⅰ、Ⅲ〉 ・ 「上手な医療のかかり方」の啓発を行い、不要不急の時間外・休日・深夜の医療機関受診者を抑制し、医療費適正化、医療等の質や効率性の向上を図る。
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 ・ 標準人員への移行後の状況を踏まえ、標準人員に基づく適切な人員配置を行う。また、業務の効率化等の状況を踏まえた支部運営を行う。 ② 人事評価制度の適正な運用 ・ 評価者研修などを通じて人事評価制度に関する職員の理解を深め、同制度を適正に運用する。 ③ ＯＪＴを中心とした人材育成 ・ 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。 ・ 各種研修会・セミナー実施に際して、職員に求められるプレゼン、データ分析能力等を高めるとともに、各種スキル向上のため外部講師および外部研修会等を積極的に活用し、戦略的保険者機能の更なる発揮のための人材育成を行う。 ④ 支部業績評価の実施 ・各事業の目標指標の達成に向けた進捗管理を徹底するとともに、検証指標を意識した取り組みを行う。

	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、一者応札案件の減少に努める。 参加が予想される業者に広くＰＲを行う等周知に努める他、十分な公告期間や履行期間を設定することにより、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。 また、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等を実施し、次回の調達改善につなげる。 ■ KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、対前年度以下とする ⑥ コンプライアンスの徹底 ・ 法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、職員研修等を通じてその徹底を図る。 ⑦ リスク管理 ・ 大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応など、より幅広いリスクに対する危機管理能力向上のための研修や訓練を実施し、平時から有事に万全に対応できる体制を整備する。

令和２年度 事業計画（秋田支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	適用・徴収業務、給付業務等の基盤的業務を適正かつ迅速に行うとともに、サービス水準を向上させ、さらに業務の標準化、効率化、簡素化の取組を進める。また的確な財政運営を行う。 **（１）サービス水準の向上** ① 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。 ② 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：㋐サービススタンダードの達成状況を 100%とする。 ㋑現金給付等の申請に係る郵送化率を 90.7%以上とする。 **（２）業務改革の推進に向けた取組** 現金給付等の業務処理手順の更なる標準化の徹底と役割を明確にした効率的な業務処理体制の定着により、業務の生産性の向上を目指す。 **（３）現金給付の適正化の推進** ① 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プロジェクトチームにて議論を行い、事業主への立入検査を積極的に行う。また、不正の疑われる申請について重点的に審査を行う。 ② 傷病手当金と障害年金等との併給調整について、確実に実施する。 **（４）効果的なレセプト点検の推進** ① システム点検の効果的な活用や点検員のスキルアップを目指した、レセプト内容点検効果向上計画に基づき効果的なレセプト点検を推進する。 ② 社会保険診療報酬支払基金改革の効果を見据え、レセプト点検のあり方を検討する。

	■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 **（５）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）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会や適正受診の啓発を強化する。 ■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割合について対前年度以下とする。 **（６）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より、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。 **（７）返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進** ① 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とともに、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 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：㋐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 96.4%以上とする。 ㋑返納金債権（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。 ㋒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）限度額適用認定証の利用促進** 事業主や健康保険委員へのチラシやリーフレットによる広報や、地域の医療機関の窓口に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 88.0%以上とする。

（９）被扶養者資格の再確認の徹底

① 被扶養者資格の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。

② 事業所からの被扶養者資格再確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。

③ 未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。

■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 94.6%以上とする。

（１０）的確な財政運営

中長期的には楽観視できない協会の保険財政等について、加入者や事業主に対して情報発信を行う。

２．戦略的保険者機能関係	「保険者機能強化アクションプラン（第４期）」に基づき、保険者として戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標「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」それぞれの目指すべき姿に向けて、加入者及び事業主に対して又は地域の医療提供体制に対して、協会から直接的に働きかけを行う業務を更に強化する。 **（１）関係機関等への意見発信〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉** 秋田県医療審議会の委員の立場から県の政策関係部局に提言を行うとともに、自治体の医療政策・介護政策の立案へ積極的に支部の意見を発信していく。また、自治体等が設置する健康づくりに関する検討会等に対して、加入者・事業主を代表する立場で関与し、他の保険者と連携しながら関係機関への働きかけや意見発信を行い、地域医療の確保に貢献する。 **（２）関係機関等との協力連携による健康づくり事業の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉** 平成 30 年に県は「健康秋田いきいきアクションプラン」を策定し、10 年で健康寿命日本一の実現を目標に掲げ、様々な取組みを行っている。秋田支部としてもその目標達成に向けて、自治体・医療関係団体・各業界団体等と締結した「健康づくりの推進に向けた包括的連携協定」に基づき、共同して加入者の健康増進や医療費等の適正化、各種広報を実施する等連携推進を図る。併せて協定の締結先の拡大を図る。 ※「健康秋田いきいきアクションプラン」とは、10 年で健康寿命日本一を達成することを目的として、県民や関係団体等が施策の方向性や目標を広く共有し、それぞれの取組みにつなげていくために秋田県が策定した県民運動の実施計画のこと。 **（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〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉** ①　「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）に基づく取組みを着実かつ効果的・効率的に実施するため、加入者の健康・医療データをもとに分析を行うとともに、好事例を参考にしながら事業を展開する。なお、６か年計画である第２期保健事業実施計画の前半の取組を評価（中間評価）し、後半３年はＰＤＣＡサイクルに沿って、取組みの実効性を高める。 ②　第２期の上位目標『脳血管疾患入院受診率の減少』の達成に向けて、収縮期平均血圧値の改善等に関する事業を実施

	する。 3-1）**特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上** ① 自治体・労働局・県医師会・県歯科医師会・県薬剤師会・その他関係団体に協力を要請しながら特定健診受診率等の向上に最大限努力する。 ② 生活習慣病予防健診については、新規医療機関の開拓や、すでに契約している医療機関の実施件数の増加を図る。 ③ 事業者健診データ取得については、トップセールスや県・労働局・県医師会・社会保険労務士会・商工会議所・その他関係団体の協力を得て効果的なデータ取得に努める。 ④ 被扶養者の特定健診については、被扶養者にとって受診しやすい環境を提供するため、ナッジ理論やGIS（地理情報システム）等を活用した受診勧奨や各地区でのオプショナル項目を追加した集合健診の実施や、市町村で行うがん検診との同時受診などの連携を強化する。併せて、郡市医師会の協力のもと、医療機関側から未受診者に対して受診勧奨を実施する。 被保険者および被扶養者にかかる健診全体のKPIは60.0%以上 〇被保険者（40歳以上）（受診対象者数：145,382人） ■KPI：㋐生活習慣病予防健診　実施率51.3%以上（実施見込者数：74,600人） ㋑事業者健診データ　取得率16.2%以上（取得見込者数：23,600人） 〇被扶養者（受診対象者数：41,635人） ■KPI：㋒特定健康診査　実施率33.6%以上（実施見込者数：14,000人） 3-2）**特定保健指導の実施率の向上** 健診当日に初回面談の実施及び分割実施ができるよう健診実施機関へ働きかける。また、中断率の低下のため、特定保健指導の質の向上を図る。 ① 事業所の業態区分別・市町村別健診データ等の分析結果を活かし、健康課題の特性を見極めながら、関係団体と連携して保健指導を推進する。 ② 対象者に特定保健指導の重要性を認識していただくよう積極的な啓発活動に取り組む。

	③ 保健指導委託機関との合同研修会等を開催して積極的に情報発信を行い、保健師・管理栄養士のスキルの底上げを図ることによって加入者の健康度を高める。 ④ 支部保健師・管理栄養士のスキルの向上とＰＤＣＡを意識した事業を展開するため、チームカンファレンスによる情報交換や研修会の機会を設け、特定保健指導の継続率の向上を図る。 ⑤ 外部委託を積極的に促進することによって、保健指導終了者の増加を図る。 ⑥ 被扶養者の保健指導終了者の増加を図るため、集合健診時や健診実施後に特定保健指導を実施する。 被保険者および被扶養者にかかる特定保健指導全体の KPI は 28.5%以上 〇被保険者（指導対象者数：19,738 人） ■KPI：特定保健指導　実施率 29.5%以上（実施見込者数：5,815 人） （内訳）協会保健師実施分　25.5%以上（実施見込者数：5,015 人） アウトソーシング分　4.0%以上（実施見込者数：　800 人） 〇被扶養者（指導対象者数：1,190 人） ■KPI：特定保健指導　実施率 13.1%以上（実施見込者数：156 人） 3-3）**重症化予防対策の推進** ① 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積極的に外部委託を活用し、未受診者に対する受診勧奨を実施する。 ② 事業所訪問時、支部保健師管理栄養士による受診勧奨を実施する。 ③ 糖尿病性腎症に係る重症化予防については、県で作成するプログラムと大館市立病院等で実施している事業に関して医師会の協力のもと効果的に実施し、糖尿病腎症による透析を予防もしくは延期し、加入者にとっての QOL を維持することで健康寿命の延伸を図る。 ■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 12.9%以上とする。

	3-4）**健康経営（コラボヘルスの推進）** ① 経済団体や関係機関等と連携し、健康経営宣言事業所数の更なる拡大を図るとともに、取組みの質を向上させる観点から、宣言事業所に対して宣言後３か月・６か月・１２か月経過ごとにアンケートの実施や健康情報誌の配布など、宣言後のフォローアップの強化を図る。 ② 「健康経営宣言」事業を活用し、県や関係団体との連携を深め、共同で保健事業の実効性を高める。 ③ コラボヘルスの推進を図るため、協定締結した運輸業界団体に対して、健康管理の支援活動を実施する。 ④ 事業所との距離を更に縮めることで身近な存在となり、事業主や加入者に健康の大切さを認識いただき、より多くの加入者が健診、保健指導を受けることができるよう、「事業所健康度診断（事業所カルテ）」を活用した事業主への働きかけを行う。更に、加入事業所へ「健康経営宣言」を勧奨し、事業主と加入者に健康づくり・健康意識の向上を促す。 **（４）広報の推進 〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉** ① 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組み等について、タイムリーに加入者・事業主へ伝える広報ツールとしてホームページ、メールマガジンを充実させる。更に、協会の発信を広げるため、各種メディアへの発信力を強化し、加入者のみならず広く一般の方々への広報を推進する。 ② 加入者の健康度を高めるため、健診受診率の向上、保健指導実施率の向上、重症化予防対策、健康経営宣言事業の拡大等に向けたきめ細やかな広報を実施する。 ③ 自治体や医療関係団体が行う健康セミナーやイベント等で協会の取組みに合致するものに対して、積極的に共同開催し、広く関係者に協会の存在感と取組みを示す。 ④ 中小企業関係団体と連携して、各種行事やライフイベント等の場を活用したブース出展や、学校等での健康教育、出前健康相談を行う等、年齢層ごとにターゲットを絞った健康へのアプローチを更に進めるための効果的な啓発活動を実施する。また、支部職員や保健師・管理栄養士による講演を積極的に実施する。 ⑤ 第２期データヘルス計画に基づき収縮期平均血圧値の改善を図るため、関係団体への情報発信と加入者の健康意識の向上に向けて積極的な広報等を実施する。

	（５）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〉 ① 加入者へアンケート調査を実施し、加入者の理解度の現状を把握するとともに、啓発的要素を取り入れ、さらなる理解度の向上を図る。 ② 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の実施結果を踏まえた広報計画を策定する。 ③ ナッジ理論等を活用したリーフレットやチラシを作成し、特定健診等の効果的な受診勧奨を行う。 ④ 健康保険委員活動の活性化を図るため、地区毎・支部毎でのより実用的な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し、委員委嘱者数の更なる拡大に努める。 ⑤ 健康保険委員のこれまでの活動や功績に対して健康保険委員表彰を実施する。 ■KPI：㋐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。 ㋑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 51.0%以上とする。 **（６）ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉** ① 国が掲げているジェネリック医薬品の目標である「令和２年９月までに８０%以上」を達成すべく、ジェネリック医薬品の更なる使用促進を図る。 ② ジェネリック医薬品に切替えた場合の自己負担額の軽減効果を通知するサービスを年度内に２回実施するほか、加入者が安心してジェネリック医薬品を使用できるよう、正しい医薬品の使い方等、加入者への適切な広報を実施する。 ③ 東北厚生局、自治体、医療関係団体、他保険者等と協力連携して医療機関・薬局への協力依頼文書及び医療機関や調剤薬局毎のジェネリック医薬品使用割合等のお知らせを発送するとともに、医療機関及び薬局関係者への働きかけを行い、地域における積極的な啓発活動を推進する。 ④ 保険者としての立場から関係方面へ情報発信を行うため、引き続き秋田県医薬品等安全安心使用促進協議会へ参画し、意見発信を積極的に行っていく。 ⑤ 秋田県薬剤師会との広報等の相互協力連携により、総合的なジェネリック医薬品普及に努める。 ■KPI：秋田支部のジェネリック医薬品使用割合を 81.4%以上とする。

	（７）インセンティブ制度の定着〈Ⅱ、Ⅲ〉 令和元年度の実施結果を検証し、引き続き制度の周知広報を丁寧に行うことにより、インセンティブ制度の定着を図る。 **（８）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〉** 8-1）医療費データ等の分析 適切な医療機能の分化・連携に向けた意見発信のため、地域ごとの診療行為比較・分析を行う。 8-2）外部への意見発信や情報提供 ① 医療データ等の分析結果や地域医療を見える化したデータベース等を活用し、エビデンスに基づく意見発信等を行う。 ② 医療データ等の分析結果を踏まえ、医療費の地域間格差の要因等について、ホームページ等により、加入者や事業主へ情報提供を行う。 ■KPI：㋐健康保険組合との連携を含めた、地域医療構想調整会議への被用者保険者の参加率を 100%とする。 ㋑「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適切な人員配置** 標準人員に基づく適切な人員配置を行う。また、業務の効率化等の現状も踏まえた人員配置についても検討する。 **（２）実績及び能力本位な人事の推進** 協会の理念の実現に向けて、組織目標を達成するための個人目標を設定し、一人ひとりが日々の業務遂行を通じて目標達成できるよう人事評価制度を適切に運用する。その評価を処遇に反映することにより、実績や能力本位の人事を推進する。 **（３）ＯＪＴを中心とした人材育成** 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。「自ら育つ」という成長意欲を持ち、日々の業務遂行を通じて「現場で育てる」という組織風土を醸成する。

	（４）コンプライアンス・個人情報保護等の徹底 法令等規律の遵守（コンプライアンス）については、内部・外部の通報制度を実施するとともに、研修等を通じて、その遵守を徹底する。また、個人情報保護や情報セキュリティについては、各種規程の遵守やアクセス権限、パスワードの適切な管理等を常時点検し、徹底する。 **（５）リスク管理** リスクの洗い出しとリスク評価を行い、その重要度に応じてリスクの防止対策を立案・実施し、検証を行う。 **（６） 業務改革・改善の推進** お客様サービス第一主義の基本方針のもと、業務改善に向けた新しい発想や創意工夫等に向けた意識を常に持ちながら、自ら考え積極的に行動する。また、グループ内ミーティングや会議等のあらゆる機会を通じて、スピード感をもって業務改善に取り組む。 **（７） 経費の節減等の推進** ① 適正な労務管理による超過勤務時間の縮減、及び事務所光熱費等の管理費節減に努める。 ② 調達や執行については、調達審査委員会のもと、引き続き競争入札や消耗品の 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とともに、ホームページ上で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。 ③ 調達における競争性を高めるため、一者応札案件の減少に努める。参加が予想される業者に広くＰＲを行う等周知に努める他、十分な公告期間や履行期間を設定することにより、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。 ■KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20.0%以下とする。前年度において 20%以下となった場合は前年度以下とする。なお、今年度において一般競争入札件数が 4 件以下となる場合は一者応札件数を 1 件以下とする。

令和２年度 事業計画（山形支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	適用・徴収業務、給付業務等の基盤的業務を適正かつ迅速に行うとともに、サービス水準を向上させ、さらに業務の標準化、効率化、簡素化の取組を進める。 **(1) サービス水準の向上** ① 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。 ② 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。 ③ 申請書類の郵送化をより一層推進するため、各種広報や、研修会等を活用し、広く周知広報を行い郵送化率の向上を図る。 ■ KPI：サービススタンダードの達成状況を 100%とする ■ KPI：現金給付等の申請に係る郵送化率を 92.7%以上とする **(2) 業務改革の推進に向けた取組** ・ 現金給付等の業務処理手順の更なる標準化の徹底と役割を明確にした効率的な業務処理体制の定着により、業務の生産性の向上を目指す。 **(3) 現金給付の適正化の推進** ① 不正の疑いのある事案については、保険給付適正化プロジェクトチームにて議論を行い、必要に応じ事業主への立入検査を実施する。また、不正の疑われる申請について重点的に審査を行う。 ② 傷病手当金と障害年金等との併給調整について、確実に実施する。 **(4) 効果的なレセプト点検の推進** ① システム点検の効率的な活用を行い、効果的なレセプト点検を推進する。 ② レセプト点検の効率化や効果の向上を目指し、研修を実施するほか、事例の収集と活用や定期的な点検観点の共有を

行う。

③　支払基金支部と審査結果に関する協議の機会を設け、審査基準の差異にかかる協議を積極的に行い、その解消を図る。

■ 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

(5) 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）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会や適正受診の啓発を強化する。

■ 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

(6) 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より、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、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。

(7) 返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進

①　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。

②　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。

③　資格喪失届への保険証の添付率が低い事業所等に対し、文書等により、退職時における保険証の早期回収について協力依頼を実施する。

④　返納金債権発生防止から債権の管理、回収までの作業を整備し、より効率的な処理体制を構築する。

⑤　電話や訪問による催告のほか、弁護士名による文書催告や内容証明郵便などによる催告を速やかに行うとともに、法的手続きによる回収を積極的に実施し、債権の早期回収を図る。

⑥　債務者の資格情報を早期に確認し、保険者間調整を積極的に活用して確実に債権の回収を行う。

	■ KPI：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 ■ KPI：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 ■ KPI：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 **(8) 限度額適用認定証の利用促進** ① 事業主や健康保険委員へのチラシ等による広報や、県内の医療機関及び市町村窓口に申請書を配置し利用促進を図る。 ② 申請書配置済みの医療機関のうち、利用率が低い医療機関に対して利用促進の依頼を実施する。 ■ 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 85.0%以上とする **(9) 被扶養者資格の再確認の徹底** ① 被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 ② 事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。 ③ 未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。 ■ 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 94.5%以上とする **(10) オンライン資格確認システム利用率の向上** ・ 協会けんぽが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システムについて、実施医療機関に対する利用促進の働きかけを行う。 ■ KPI：ＵＳＢを配付した医療機関における利用率を 94.4%以上とする
２．戦略的保険者機能関係	特定健康診査及び特定保健指導の実施率の向上、コラボヘルスの推進、ジェネリック医薬品の使用促進、医療費分析等に着実に取り組み、第４期保険者機能強化アクションプランに掲げる３つの目標である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. 医療費等の適正化の実現を目指す。

(1) 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

・第２期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく取組みを着実かつ効果的に実施する。

【上位目標】循環器系疾患の発症を抑制する

【中位目標】県内全域建設業事業所における特定保健指導対象者の割合を 20%まで減らす

(2) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上

① 広報紙やメールマガジン、ホームページなどの広報媒体を活用した受診勧奨を積極的に行う。

② 生活習慣病予防健診の受診率向上のため、受診率の低い事業所や未受診者へ効果的な受診勧奨を行う。

③ 事業者健診データの取得促進のため、労働局と連携し事業所に対するデータ提供依頼文書を送付する。

④ 特定健康診査の受診率向上のため、未受診者へ効果的な受診勧奨を行う。

40 歳以上の健診受診対象	被保険者見込者数 169,244 人	
	被扶養者見込者数 41,723 人	
■ KPI	【被保険者】生活習慣病予防健診	実施率 74.6%以上とする（実施見込者数：126,200 人）
	【被保険者】事業者健診データ	取得率 9.3%以上とする（取得見込者数： 15,800 人）
	【被扶養者】特定健康診査	実施率 39.3%以上とする（実施見込者数： 16,400 人）

(3) 特定保健指導実施率の向上

① 広報紙やメールマガジン、ホームページなどの広報媒体を活用した利用勧奨を積極的に行う。

② 実施率への影響が大きい事業所などへ効果的な利用勧奨を行う。

③ 健診当日の特定保健指導実施者数拡大に向け、健診機関との連携強化を図る。

④ 支部保健師の手薄な地域など、専門機関による特定保健指導実施者数の拡大を図る。

⑤ 被扶養者の実施率向上のため、特定保健指導利用券の送付とあわせて利用希望調査を行う。

40 歳以上の特定保健指導対象	被保険者見込者数：26,554 人	
	被扶養者見込者数： 1,509 人	
【被保険者】特定保健指導		実施率 29.2%以上とする（実施見込者数：7,741 人）
（内訳）協会保健師実施分		実施率 15.3%以上とする（実施見込者数：4,070 人）

	健診機関実施分　　実施率 11.7%以上とする（実施見込者数：3,096 人） ﾍﾙｽｹｱ事業者委託分　実施率　2.2%以上とする（実施見込者数：　575 人） 【被扶養者】特定保健指導　　実施率 10.4%以上とする（実施見込者数：　157 人） ■ KPI：特定保健指導の実施率を 28.1%以上とする **(4) 重症化予防対策の推進** ① 未治療者に対し、医療機関への受診勧奨を文書または訪問により実施する。 ② 山形県版「糖尿病及び慢性腎臓病（ＣＫＤ）重症化予防プログラム」に則り、かかりつけ医との連携等による糖尿病性腎症重症化予防に取り組む。 ■ 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 12.9%以上とする **(5) コラボヘルスの推進** ① 健康宣言事業所数の拡大 ・ 山形県や市町村、経済団体等の関係機関・団体と連携した広報活動等を行うことにより、健康宣言事業所数の更なる拡大を図る。 ② 健康宣言事業所における取組支援の強化 ・ 「事業所健康度診断票」による事業所単位での健康・医療データの情報提供や、外部事業者等を活用した事業所訪問型の健康づくりセミナーの提供等により、健康宣言事業所における健康づくりの取組みに対する支援を強化する。 ・ データヘルス計画に基づき、健康宣言事業所のうち大規模事業所など一部の建設業事業所に対し担当の保健師を配置し、健康づくりのサポートを行う。 **(6) 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 広報活動の推進 ・ ホームページやメールマガジンを活用したタイムリーな情報提供、納入告知書同封チラシや広報紙を活用した定期的な広報等により、わかりやすく丁寧な情報発信を行う。 ・ テレビ・新聞などメディアへの発信力を強化するとともに、県や市町村、関係団体と連携した広報を実施することに

より、幅広い層への情報発信を行う。

・　広報分野における PDCA サイクルを適切に回すため、加入者を対象とした理解度調査を実施し、その結果を踏まえて広報計画を策定する。

■ 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 健康保険委員の活動強化と委嘱者数拡大

・　定期的な広報紙の発行や研修会の開催等を通じて、健康保険委員活動に必要な情報提供を行う。

・　健康保険委員の永年の活動や功績等に対する健康保険委員表彰を実施する。

・　健康保険委員委嘱者数の拡大に向け、大規模事業所や新規適用事業所を中心に委嘱の勧奨を実施する。

■ KPI：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 51.8%以上とする

(7) ジェネリック医薬品の更なる使用促進

① ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担額の軽減効果をお知らせする「軽減額通知」を年 2 回実施することにより、加入者に対してジェネリック医薬品の使用を促す。

② 医療機関や調剤薬局ごとのジェネリック医薬品使用割合等のデータを活用し、医療機関及び薬局等への働きかけを実施する。

③ 各種広報媒体やお薬手帳カバー配付の機会を活用し、ジェネリック医薬品に関して幅広く周知広報を実施する。

④ 県や自治体等と連携し、ジェネリック医薬品使用割合の低い乳幼児・小児層の保護者に対する周知広報を実施する。

⑤ ジェネリック医薬品に関するセミナーの開催による周知広報を実施する。

⑥ ジェネリック医薬品の使用促進にかかる支部ごとの阻害要因を数値化した「ジェネリックカルテ」を活用し、課題に沿った取組みを重点的に実施する。

■ KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合(※)を 82.8%以上とする
※ 医科、DPC、調剤、歯科における使用割合

(8) インセンティブ（報奨金）制度に係る周知広報の強化

・　加入者及び事業主の皆様から制度に対する理解を得るため、協会けんぽの広報紙、メールマガジン、ホームページや

各種研修会、関係団体と連携した広報のほか、マスメディア等も活用して積極的かつ丁寧な周知広報を実施し、行動変容を促す。

(9) 地域の医療提供体制への働きかけや意見発信

① 医療費データ等の分析

・ 協会が保有するレセプトデータや健診結果データ、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、適切な医療機能の分化・連携に向けた意見発信のための分析を行う。

② 外部への意見発信や情報提供

・ 医療データや健診結果データ等の分析結果を踏まえ、医療費の動向等について、加入者や事業主等へ情報提供を行う。

・ 地域医療構想調整会議等において、医療データ等の分析結果や地域医療を見える化したデータベース等を活用し、エビデンスに基づく意見発信等を行う。

■ 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の被用者保険者の参加率を 100%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実施する

(10) 医療費適正化に向けた取組み

① お薬手帳一冊化に向けたお薬手帳カバーの作成・配付

・ 重複投薬や禁忌服薬を防止するため、お薬手帳を一人一冊化することを目的として、お薬手帳カバーを作成し、希望に応じて「やまがた健康企業宣言」の宣言事業所に配付する。

② 市販薬への切替促進による医療費適正化

・ 貼り薬や塗り薬の処方を継続的に受けている加入者に対して、セルフメディケーション税制の優遇措置の存在や医療費が増加し続けている現状を周知するパンフレット等を送付し、市販薬への切り替えを促す。

(11) 関係機関との連携強化

・ 山形県や市町村、医療関係団体（医師会・歯科医師会・薬剤師会）、経済団体、保険者協議会等の関係団体との連携をさらに強化し、加入者の健康度を高めるための様々な取組みを推進する。

３．組織・運営体制関係	基盤的保険者機能・戦略的保険者機能の基盤となる組織体制について、人的資源の最適配分を行うとともに、ＯＪＴを中心としつつ効果的な研修を実施して職員の質の向上を図り、組織基盤を底上げする。 **(1) 実績や能力本位の人事の推進** ・ 協会理念の実現に向けて、組織目標を意識した個人目標を設定し、各職員が日々の業務遂行を通じて目標を達成できるよう人事評価制度を適切に運用する。また、人事評価の結果を適切に処遇に反映することにより、実績や能力本位の人事を推進する。 **(2) 人材育成の推進** ・ OJT を中心としつつ、支部の課題を踏まえた独自研修等の集合研修、及びオンライン研修や通信教育講座の斡旋などにより職員の研修機会を確保し、自己啓発を支援する。 **(3) 費用対効果を踏まえた経費の節減等の推進** ① 職員一人一人のコスト意識を高めるとともに、適切な在庫管理の徹底等により経費削減に努める。 ② 調達審査委員会の適切な運用や、ホームページによる調達結果等の公表を徹底し、調達における透明性の確保に努める。 ③ 調達における競争性を高めるため、十分な公告期間や履行期間を設定する。また、一者応札となった入札案件については、入札に参加しなかった業者へのアンケート調査などの取り組みにより、次回の調達改善に努める。 ■ KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、対前年度以下とする。 **(4) 適切な組織運営** ① 業務の標準化・効率化・簡素化を徹底し生産性向上を目指す。また、必要に応じ組織運営体制を見直す。 ② 組織運営体制の強化 ・ 全管理職が参加するグループ長・補佐会議による情報共有や、業務改善委員会の開催等を通じて支部内の部門間連携を強化する。 ③ 職員の健康づくりの推進 ・ 職員に対する健診及び特定保健指導の受診の徹底、再検査や治療のための医療機関受診の勧奨、衛生委員会における

	職場の作業環境等の確認及び改善等を通じて、職員の健康づくりを推進する。 ④　コンプライアンス・個人情報保護等の徹底 ・　全職員を対象とした研修の実施、コンプライアンス委員会・個人情報保護管理委員会の開催、各種規程の遵守やアクセス権限、パスワードの適切な管理等を徹底する。 ⑤　リスク管理の徹底 ・　支部の業務全般にわたる自主点検を半期ごとに行い、各種規程の遵守状況等を確認することにより、事務処理誤りや事故等の発生を防止する。 ・　防災点検、防災訓練への参加、消防計画書の整備等により、有事に対応できるリスク管理体制を整備する。

令和２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	○適用・徴収業務、給付業務等の基盤的業務を適正かつ迅速に行うとともに、サービス水準を向上させ、さらに業務の標準化、効率化、簡素化の取り組みを進める。 （１）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。 ・郵送による申請を促進するための周知・広報を行う。また、退職者向けの任意継続の制度チラシと送付用封筒をセットにした「任継セット」を公的機関を中心に展開し、窓口混雑の軽減及び郵送化を図る。 ・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。 【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 95.5%以上とする。 （２）業務改革の推進に向けた取組 ・現金給付等の業務処理手順の更なる標準化の徹底と、役割を明確にした効率的な業務処理体制の定着により、業務の生産性の向上を目指す。 （３）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ＰＴにて議論を行い、事業主への立入検査を積極的に行う。また、不正の疑われる申請（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等と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。

	（４）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、システムを活用するとともに、高額査定事例の共有化、点検分野・領域の更なる拡大を図り、新たな点検ノウハウの習得を進めることにより、効果的なレセプト点検を推進し、診療内容等査定効果額を前年度以上とする。 【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 ・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。 （５）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）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会や施術者に対する注意書の発行、及び適正受診の啓発を強化する。 【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。 （６）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より、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、不正の疑いがある事案は厚生局への情報提供を徹底し、療養費の適正化を図る。 （７）返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進 ・保険証回収不能届による早期電話催告、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。更に保険証未回収者及び喪失後受診による返納金の発生者が多い事業所・事業主に対する広報等の取り組みを強化する。 ・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、各種催告、顧問弁護士による催告、保険者間調整の推進、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 95.0%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。 （８）限度額適用認定証の利用促進 ・事業主や健康保険委員へのチラシやリーフレットによる広報で利用促進を図る。 ・医療機関事務担当者を対象とした事務説明会を開催し、申請書の設置医療機関の更なる拡大を図る。 【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 85.0%とする。 （９）被扶養者資格の再確認の徹底 ・被扶養者の国内在住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 ・事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。 ・未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。 ・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を図る。 【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 92.0%以上とする。 (10) オンライン資格確認の円滑な実施 ・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を促し、利用率向上に向けて取り組む。 ・国全体で実施するオンライン資格確認の円滑な施行に向けて、マイナンバーカードの健康保険証利用促進のための周知等を行う。 【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 76.0%以上とする。 (11) 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 ・健康保険一部負担金免除証明書の迅速な発行を行う。 ・医療機関等への健康保険一部負担金免除証明書の確認に関する周知を行う。 ・健康保険一部負担金還付金の迅速な支給決定を行う。 ・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）の迅速な支給決定を行う。

２．戦略的保険者機能関係	（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 i）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 〇被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：277,034 人） ・生活習慣病予防健診　受診率 59.3% （受診見込者数：164,170 人） ・事業者健診データ　　取得率 8.3% （取得見込者数：23,100 人） 〇被扶養者（受診対象者数：69,217 人） ・特定健康診査　　受診率 34.7% （受診見込者数：24,000 人） 〇健診の受診勧奨対策 ・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。 ・生活習慣病予防健診未受診事業所、新規適用事業所に対する受診勧奨を健診実施機関に委託する。 ・事業者健診のデータの取得は、県や労働局との三者連名文書による勧奨とともに、外部委託機関を活用した電話勧奨等で健診機関からの確実な取得を図る。 ・事業者健診データ取得促進等に向けて、関係団体に対する働きかけを行う。 ・新規被扶養者に対する受診勧奨のため、視認性の高い媒体を作成する。 ・市町村集団健診の日程に合わせ、会場および時間を記載した受診勧奨ダイレクトメールを送付する。併せて未受診者の行動変容を促すためのナッジ理論等を活用する。 ・福島市等事業協定市のがん検診広報を受診券に同封し、特定健診と併せた受診勧奨を行う。 ・市町村集団健診が終了する時期にショッピングセンター等で支部独自健診を企画する。併せてナッジ理論等を活用した、ダイレクトメールを送付する。 ・支部独自健診と同時に行う「オプショナル健診」を加入者の興味を引く内容で企画する。 ・被扶養者が 40 歳を迎える世帯に対し、被保険者（35 歳以上）と被扶養者（39 歳）の健診同時受診勧奨を行う。 【KPI】：① 生活習慣病予防健診受診率を 59.3%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 8.3%以上とする

	③ 被扶養者の特定健診受診率を 34.7%以上とする ii）特定保健指導の実施率の向上 〇被保険者（特定保健指導対象者数：37,641 人） ・特定保健指導　実施率　25.0%（実施見込者数：9,420 人） （内訳）協会保健師実施分　19.3%（実施見込者数：7,280 人） アウトソーシング分　5.6%（実施見込者数：2,140 人） 〇被扶養者（特定保健指導対象者数：2,040 人） ・特定保健指導　実施率　6.3%（実施見込者数：130 人） 〇保健指導の受診勧奨対策 ・生活習慣病予防健診と一緒に特定保健指導を実施できる機関との新規契約を進める。 ・健診と一緒の特定保健指導実施を事業所や加入者向けに周知する広報物を作成し、当日保健指導の利用促進を図る。 ・特定保健指導実施機関会議を開催し、初回面談数増加に向けた仕組みづくりを促す。 ・健診機関による特定保健指導の課題解決を行い月次進捗管理の徹底を図る。 ・前年度の特定保健指導未実施者で腹囲が基準値付近の者に対し、健診受診予定月の 2 か月程度前に自発的取り組みを促す通知を送付する。 ・被扶養者の特定保健指導を支部独自健診の会場で行う。 【KPI】：特定保健指導の実施率を 24.0%以上とする iii）重症化予防対策の推進 〇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 1,400 人 ・保健師による特定保健指導の事業所訪問時に、その他保健事業として重症域の対象者への指導、受診勧奨を行う。 ・ナッジ理論の活用や個人のリスク等を記載した個別性の高い二次勧奨文書を作成し、効果的な受診勧奨を行う。 ・二次勧奨で保健師による電話勧奨を行う。 〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・かかりつけ医と連携した糖尿病性腎症重症化予防の個別指導と「慢性腎臓病（ＣＫＤ）予防連携システム」の運用を実

	施する。 【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 12.9%以上とする iv）コラボヘルスの推進 〇健康事業所宣言の取り組み支援の体制強化による質の確保と、関係機関と連携した宣言事業所数の拡大に努め、宣言事業所に対するフォローアップの強化を図る。 ・宣言事業所に対し取り組み支援として、県歯科医師会、県理学療法士会、福島産業保健総合支援センターと連携したセミナー講師派遣を行うことに加え加入者の健康意識の向上、意識醸成を目的として出前講座の提供を行う。 ・「ふくしま健康経営優良事業所 2020」及び「経済産業省の「健康経営優良法人 2021」の認定を目指す宣言事業所に対し取り組み支援を行う。 ・宣言事業所に対し「健康づくりの手引き（改訂版）」を配布するとともに広報等により活用の推進を行う。 ・事業所に対しセミナーの開催を行うことにより、宣言事業所へ健康づくりのサポート強化および宣言事業所数の拡大を図る。 ・全宣言事業所に対して「事業所健康度カルテ」の発行を行い、意識醸成を図る。なお、10 人以上の健診受診者のいる事業所については順位付けしたものとする。また、健康事業所宣言にエントリーしていない健康保険委員事業所への配布により宣言事業所数の増加を図る。 ・県認定制度「ふくしま健康経営優良事業所」の広報をとおした認定制度の普及、関係団体と連携した健康経営の普及を図る。 （２）広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進 加入者を対象とした理解度調査の前年度の結果を踏まえて広報計画を策定する。 ①広報活動による理解促進 〇各種広報ツールを効果的に活用した広報活動を展開し、理解促進を図る。 ・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。 ・ホームページの利用数を高め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を図るため広く加入者へ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。 ・加入者へ直接届く広報へ向けたアンケート調査と併せ支部事業に関する広報及び健康保険制度案内チラシにより周知する。 ・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。 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）と連携した講習会を開催する。 ・健康保険委員の表彰を通じ、広く活動の周知を行う。 ・効果的な勧奨を行い委嘱数拡大に努める。 【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 50.0%以上とする。 （３）ジェネリック医薬品の使用促進 ・ジェネリックカルテ等を活用し、阻害要因を分析・検証のうえ、更なる使用促進に向けた施策の検討を行う。 ・県担当部局、関係機関等と連携し、医療機関・調剤薬局に対して各種協議会やタウンミーティング等を活用した情報提供・意見発信を行う。 ・個別の医療機関・調剤薬局に対して見える化ツールを活用し、効果的なアプローチを行う。 ・ジェネリック医薬品軽減額通知を送付する。（年 2 回） ・加入者への啓発広報、希望シールを配布する。 ・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作成し、免除証明書に同封のうえ送付する。 ・ジェネリック使用割合が低い医療費無料化層（とりわけ 10～14 歳）及びその親世代に対し、視認性の高い広報媒体（冊子）を配布し意識醸成を図る。

	【KPI】協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合（※）を 81.6%以上とする （４）インセンティブ制度の着実な実施 ・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。 ・令和元年度の実施結果を迅速に検証し、その後の施策の検討を行うことにより、上位過半数の支部に入ることを目指す。 （５）地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信 ・協会版 SCR と医療費構成表を使用し、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を行う。 ・他保険者と連携した調査分析の実施を行う。 ・医療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。 【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 100%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実施する。 （６）調査研究の推進 データを活用した分析を実施し、その研究成果を学会等で発表するなどの意見発信を行う。また、研究成果を活用し、中長期での具体的な事業の検討を行う。
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 ・保険者機能強化を図るために企画業務の強化を図る。 ・事務の効率化を目的とした山崩し方式の定着化を図る。 （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)」を中心に「集合研修」「自己啓発」を組み合わせることで、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、一者応札案件の減少に努める。 参加が予想される業者に広くＰＲを行う等周知に努める他、十分な公告期間や履行期間を設定することにより、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。 また、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等を実施し、次回の調達改善につなげる。 ・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。 【KPI】一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする。 （５）コンプライアンスの徹底 ・法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、職員研修等を通じてその徹底を図る。 （６）リスク管理 ・大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応など、幅広いリスクに対応できるリスク管理体制の強化を図る。また、危機管理能力の向上のための研修や訓練を実施し、平時から有事に万全に対応できる体制の構築に努める。

令和２年度 事業計画（茨城支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	適用・徴収業務、給付業務等の基盤的業務を適正かつ迅速に行うとともに、サービス水準を向上させ、さらに業務の標準化、効率化、簡素化の取組を進める。 **（１）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。 ○　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９２．０％以上とする **（２）業務改革の推進に向けた取組** ○　現金給付等の業務処理手順の更なる標準化の徹底と役割を明確にした効率的な業務処理体制の定着により、業務の生産性の向上を目指す。 **（３）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、保険給付適正化ＰＴにて議論を行い、事業主への立入検査を積極的に行う。また、不正の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、確実に実施する。 **（４）効果的なレセプト点検の推進** ○診療報酬が正しく請求されているか確認を行うとともに、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。システム点検の効果的な活用や点検員のスキルアップを目指した、レセプト内容点検効果向上計画に基づき効果的なレセプト点検を推進する。 【具体的な取組み】 以下の取組みを強化することで点検員の意欲を高め、点検効果額の更なる向上を目指す。 ・支払基金との会議を毎月開催し、点検方法や疑義案件について協議するとともに、改善を図る。

	・毎月、再審査結果の確認会を開催（点検員全員出席）のうえ情報共有を徹底し、点検員のスキルアップに努める。 ・毎月、内容点検員との個別面談を実施のうえ業績（点検件数、再審査件数、容認件数、容認額、容認率等）を本人に通知し、点検技術向上に対する意欲を高める。 ・レセプト点検員を対象とした研修会を年 2 回開催し、点検員の人材育成（スキルの向上）を目指す。 ・自動点検マスタ等システムを活用した効率的な点検を徹底する。 ■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 **（５）柔道整復施術療養費等の照会業務の強化** 〇柔道整復施術療養費の適正化のため、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）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会や適性受診の啓発を強化する。 ■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 **（６）あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進** 〇受領委任制度導入により、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。 **（７）返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進** 〇資格喪失後受診等による返納金債権の発生防止のため、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とともに、被保険者回収不能届を活用した電話催告等を強化する。 〇文書や電話、さらに弁護士名による催告等を着実に実施することにより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。

	【具体的な取組み】 ・時効の中断措置及び償却処理を的確に行うとともに、債権回収に係る法的手続きを実施する。 ・毎月、支部長をトップとする債権回収対策会議を開催し、進捗状況の共有化を図るとともに、積極的に対応策を協議する。 ・返納金等の各種債権について、引き続き新規発生分の早期回収に重点を置き、回収率の向上を図る。 ・債権回収率を向上させるため、催告状の送付（定期的に再送付）及び夜間の電話による納付勧奨を徹底実施する。 ・再三の文書催告で無反応である債務者に対し、弁護士名を活用した催告状を送付し、回収率の向上を図る。 ・債務者に対して早期に保険者間調整の周知を実施し、積極的に活用することで債務者の負担軽減を図り、確実な回収に努める。 ■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９５．０%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 **（８）限度額適用認定証の利用促進** 〇事業主や健康保険委員へのチラシやリーフレットによる広報や、地域の医療機関及び市町村窓口に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８５．０%以上とする **（９）被扶養者資格の再確認の徹底** 〇被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 〇事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。 〇未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う ■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９２．０%以上とする

	（１０）オンライン資格確認の円滑な実施 〇国全体で実施するオンライン資格確認の円滑な施行に向けて、マイナンバーカードの健康保険証利用促進のための周知等を行う。 〇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、引き続きその利用率向上に向けて取り組む。 【具体的な取組み】 ・実施医療機関に利用状況等にかかる聞き取りを実施し、必要に応じてサポートすることにより利用率向上を図る。 ■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６５．０％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）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かつ効果的、効率的に実施する。なお、６か年計画である第２期保健事業実施計画の前半の取組を評価（中間評価）し、後半３年はＰＤＣＡサイクルに沿って、取組みの実効性を高める。 上位目標：生活習慣病の発症予防により、茨城支部の入院医療費・入院外医療費（調剤含む）に占める生活習慣病（がんを除く）の医療費割合・件数割合を全国平均以下に減らす。（生活習慣病（がんを除く）に係る医療費・件数を入院について２億円・４６２件、入院外について６．６億円・３５，４４２件、減らす。） 中位目標：茨城支部被保険者のメタボリックリスク保有割合を減らす。（平成２７年度茨城支部１５．５％を全国平均１３．９％以下に１．６％改善する）（メタボリックリスク保有者を１，８７４人改善する） **ｉ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上** ○　茨城県、茨城労働局、保健所や経済団体との一体的な広報連携を通じて、茨城県内に「健康経営」思想を広め、特定健診受診率の向上、事業者健診データの取得率の向上を図る。 ○　特定健診受診率の向上にむけ、「健診・保健指導カルテ」等の活用により受診率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態等を選定し、重点的かつ優先的に働きかけることで、効果的・効率的な受診勧奨を行う。併せてナッジ理論等を活用した受診勧奨を行う。 ○ 被保険者（４０歳以上）（受診対象者数：　２８４，３２８人） （a）生活習慣病予防健診　受診率　５５．４％（受診見込者数：　１５７，３７７人） ＜生活習慣病予防健診受診率向上施策＞ ・事業所への受診勧奨（職員による事業所訪問）

	・健診機関との意見交換、連携強化（健診機関との情報共有、実地調査などの指導強化） ・新規適用事業所への保健事業案内送付（毎月、対象事業所に健診案内パンフレット等を送付） ・新聞広告やラジオ広報を活用して、広く加入者、事業主に情報発信を行う。 ・新規契約健診機関の拡大（自宅や事業所の近くで受診しやすい環境を整備する） ・健診機関へのインセンティブの付与（目標件数を上回った場合の報奨金付与）により、各健診機関の受診者数の上積みを図る。 ・生活習慣病予防健診のメリットを広め、切替えを促進するため、茨城県、茨城労働局との連名の漫画リーフレットを作成し発信する。 （b）事業者健診データ　　取得率　１３．４％（取得見込者数：　３８，１００人） ＜事業者健診データ取得率向上施策＞ ・データ提供の同意のあった事業所からの健診データの確実な取得 ・新規のデータ提供事業所獲得（県、労働局、経済団体、茨城県トラック協会との連携） ・生活習慣病予防健診を利用していない福祉・医療の業種を中心に、健診結果（紙）の回収を強化 ・生活習慣病予防健診受診率の低い事業所に対し、紙の健診結果取得を強化する。文書通知、電話勧奨、さらに職員による訪問等、一連の枠組みで勧奨する。 ・事業者健診結果データ作成契約健診機関の拡大（事業所の負担の少ない提供方法による対応の拡大） ○　被扶養者（４０歳以上）（受診対象者数：　７４，７００人） （c）特定健康診査　　受診率　３１．５％（受診見込者数：　２３，５３１人） ＜特定健診受診率向上施策＞ ・県、市町村と連携した広報（県・市町村広報紙への掲載）やラジオＣＭの実施 ・県内全ての市町村で市町村主催の集団検診と協会けんぽの特定健診を同時実施し、特定健診の受診券送付時に市町村ごとのスケジュールを同封 ・特定健診未受診者に対しては、市町村の集団検診日程を再度、案内するなどして、受診勧奨を行う。 ・３９歳被扶養者への郵送血液検査と来年度の健診案内の送付

■KPI：①生活習慣病予防健診実施率を５５．４%以上とする
②事業者健診データ取得率を１３．４%以上とする
③被扶養者の特定健診受診率を３１．５%以上とする

ii）特定保健指導の実施率の向上

○ 健診実施機関等への外部委託による特定保健指導の更なる推進を図り、健診、保健指導を一貫して行うことができるよう健診当日の初回面談の実施を推進する。また、保健指導実施率への影響が大きいと見込まれる事業所等を選定し、重点的かつ優先的に保健指導の利用勧奨を行う。併せて、ナッジ理論を活用した利用勧奨を行う。

○ 被保険者（特定保健指導対象者数：　３９，２９１人）
・特定保健指導　　実施率　１９．０%（実施見込者数：　７，４６５人）
（内訳）協会保健師実施分　　１０．１%（実施見込者数：　３，９６８人）
アウトソーシング分　　８．９%（実施見込者数：　３，４９７人）

○ 被扶養者（特定保健指導対象者数：　２，０００人）
・特定保健指導　　実施率　６．３%（実施見込者数：　１２６人）

＜保健指導の実施率向上施策＞
・被保険者への施策（保健指導未実施事業所への訪問、外部委託先健診機関拡大、特定保健指導専門機関の活用、保健指導リレー制の活用、保健指導者のスキルアップ研修）
・被扶養者への施策（未利用者への保健指導案内で対象者を招集して集団保健指導を実施、集団健診会場での健診当日の初回面談の実施）

■ KPI：特定保健指導の実施率を１８．４%以上とする

	ⅲ）重症化予防対策の推進 〇生活習慣病の重症化を防ぎ、医療費適正化及びＱＯＬの維持を図るため、健診の結果、要治療域と判定されながら治療していない者に対して、確実に医療に繋げるべく、受診勧奨を確実に実施する。 • 未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨を保健指導者及び外部委託事業者による電話や文書により実施する。（実施見込者数：９，０３１人） • 保健指導の中においてもこれまで以上に受診に結びつくよう働きかけを強める。 • メタボ予備群に対するメタボ流入抑止、保健指導未実施者対策のため、生活改善アドバイスリーフレットを送付する。 • 肝炎ウイルス検査の実施率向上のため支部独自の広報を実施するとともに、検査結果により専門医への受診勧奨を実施する。 〇茨城県・茨城県医師会・保険者協議会と連携し、茨城県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに参加し、慢性腎臓病（ＣＫＤ）を予防する。また、かかりつけ医との連携等による糖尿病の重症化予防に取り組む。 ■ 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１２．９％以上とする **ⅳ）コラボヘルスの推進** 〇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。 〇事業所単位での健康・医療データの提供について、事業所健康度診断シート（事業所カルテ）を活用し、事業所の健康課題把握を促す。 • 保健指導者訪問時やセミナー・研修会等にて、健康経営や「健康づくり推進事業所認定制度」について周知し、宣言を促す。 • 健康宣言事業所での実践的な取組内容を広報紙等で好事例として紹介し、健康経営を一層推進する。 • 健康宣言事業所に対し、茨城県と連携した「茨城県禁煙認証制度」の認証を受けているか確認し、受けていない場合は登録を勧奨する。 • 健康経営に取り組むための課題抽出や取組事例の共有のためにワークショップ（体験学習）形式の研修会を開催する • 茨城県の「いばらき健康経営推進事業所認定制度」により健康宣言事業所の取組をフォローアップし、国の「健康経営優良法人認定制度」への申請を促す。

	ｖ）その他の保健事業 〇茨城県の実施するヘルスケアポイント事業推進のため連携して取り組みを実施する。 ・ウオーキング推進事業（茨城県立健康プラザと連携したウオーキング推進） ・茨城県公式健康アプリ「元気アっプ！リいばらき」の周知広報 **（２）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〉** 〇 加入者の視点に立った広報を行うため、広報委員会の毎月開催により広報内容を協議し、効果的な発信に努めるとともに、広報分野におけるＰＤＣＡサイクルを適切に回し、加入者を対象とした理解度調査の結果を踏まえて広報計画を策定する。 〇 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組や、地域ごとの医療提供体制や健診受診率等を視覚的にわかりやすくした情報について、加入者・事業主や関係機関等、更には県民一般に広く理解していただくため、積極的な情報発信を行う。 〇 ナッジ理論等を活用したリーフレットやチラシを作成し、特定健診等の効果的な受診勧奨を行う。 【具体的な取組み】 • 納入告知書同封チラシやメールマガジン、社会保険いばらき等により定期的に広報を行うほか、加入者にとってわかりやすいホームページ作成による情報発信の強化を図る。 • 各種広報誌への広告記事掲載、市町村広報誌、リーフレット・ポスター等を活用した広報の実施 • 支部の事業に関するプレスリリースを行い、マスコミを通じた広報を行うなど新聞、ラジオＣＭ、インターネット等のメディアを活用した広報展開 • 健康イベントへの参加による協会事業のＰＲ • 加入者の医療費及び健診結果のデータをもとに支部医療費等の状況を分析し加入者及び事業主に情報発信 • 加入者に対し、かかりつけ医や小児救急電話相談（＃８０００）・おとな救急電話相談（＃７１１９）の利用、かかりつけ薬局やお薬手帳の活用など医療機関の適正な受診を啓発する。 • ３０年度より導入されたインセンティブ制度について、茨城支部の実情を踏まえた周知広報を十分に行い、加入者・事業主の行動変容につなげる。

	〇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。 【具体的な取組み】 • 新規適用事業所を中心に、文書等にて健康保険委員の委嘱拡大を図る。 • 四半期ごとに健康保険委員向けの広報誌等を送付し、加入者や事業主へ定期的な情報提供を行う。 • 健康保険委員の資質向上のため、社会保険委員、社会保険協会及び日本年金機構と連携し、委員表彰式及び研修会を開催する。 ■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５３．１％以上とする。 **（３）ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉** 〇ジェネリック医薬品の使用促進（更なる数量ベースの引上げ）により、医療費の適正化を図る。 【具体的な取組み】 • ジェネリックカルテを活用し、地域の阻害要因を分析する。 • 個別の医療機関や薬局に対する見える化ツールの活用に際しては、上記分析の結果に基づき効果的なアプローチを行う。また、アプローチをスムーズにするために、必要に応じて県、医師会、薬剤師会等の関係機関等への働きかけを行う。 • お薬手帳や保険証に貼れるジェネリック医薬品希望シールやジェネリック医薬品Ｑ＆Ａ冊子を活用し、加入者や薬局に配布することで周知を図り、利用しやすい環境整備に努める。 • ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担軽減額を通知するサービスをさらに拡大して実施するとともに、その効果を分析し、効率的な使用促進に活用する。 • 茨城県後発医薬品の使用促進検討会議に参画し、取組み事例等について意見発信を行い、茨城県内の関係団体と連携しジェネリック医薬品の使用促進を図る。 • 地域毎や薬効毎の使用割合を分析し、県、関係団体等へ意見発信するなど、効率的な使用促進を働きかける。

	• ジェネリック医薬品のさらなる使用促進を図るため、広報誌等様々な機会を捉えて積極的に広報を実施する。 • 他の保険者等と連携し、加入者に対する効果的な働きかけを行う。 ■KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合（※）を７９．４％以上とする ※医科、ＤＰＣ、調剤、歯科における使用割合 **（４）インセンティブ制度の着実な実施〈Ⅱ、Ⅲ〉** 〇令和元年度の実施結果を迅速に検証し、その後の検討につなげるとともに、引き続き、制度の周知広報を丁寧に行う。 **（５）地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信〈Ⅰ〉** **ⅰ）意見発信のための体制の確保** 〇医療提供体制等に係る意見発信を行うために、茨城県医療審議会（茨城県地域医療構想調整会議）および被用者保険者として７医療圏の地域医療構想調整会議への参画を維持するとともに、必要な体制を確保するため、被用者保険者が参画していない２医療圏の地域医療構想調整会議への参画について保険者協議会を通じて県に要請する。 **ⅱ）医療費データ等の分析** 〇 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、適切な医療機能の分化・連携に向けた意見発信のための分析を行う。 **ⅲ）外部への意見発信や情報提供** 〇地域医療構想調整会議等において、医療データ等の分析結果や地域医療を見える化したデータベース等を活用し、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等を行う。 〇医療データ等の分析結果を踏まえ、医療費の地域間格差の要因等について、ホームページ等により、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の被用者保険者の参加率を９０．０％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実施する

	（６）調査研究・パイロット事業の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ○ 調査研究・パイロット事業の積極的な提案を通じて効果的な施策を検討する。 ○ 医療費適正化等に向けた情報発信を行うため、レセプトデータ等を活用し、加入者の受診行動や医療機関が提供する医療の内容等について、医療費等の分析を行う。 ○ 二次医療圏別、業態別の医療費やリスク保有割合について、年齢階級毎や事業所規模毎の比較、経年比較など更に分析を進める。 **（６）各種業務の展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉** ○関係方面との連携 ・保険者協議会の活性化（保健事業の推進に向け積極的に保険者間の連携を図る） ・覚書締結団体（茨城県/茨城県医師会/筑波銀行/常陽銀行/茨城労働局/茨城県社会保険労務士会/茨城県経営者協会/茨城県商工会議所連合会/茨城県商工会連合会/茨城県中小企業団体中央会/健康保険組合連合会茨城連合会/茨城県歯科医師会/茨城県薬剤師会）と積極的に事業連携を図る。 ・その他、日本年金機構、厚生局、支払基金、茨城産業保健総合支援センター、各保険者等との連携を強化し、効率的・効果的な事業運営を推進する。
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** ○ 役割等級制度に基づき、役割に応じた適正な業務を推進するとともに、業務の効率化等の状況も踏まえ、契約職員も含め標準人員に基づく適切な人員配置を行う。 **（２）人事評価制度の適正な運用** ○ 組織目標を意識した個人目標を設定し、適正にその達成状況を評価するとともに、評価者研修などを通じて人事評価制度に関する職員の理解を深め、同制度を適正に運用する。 **（３）ＯＪＴを中心とした人材育成** ○ 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。

	（４）費用対効果を踏まえたコスト削減等 〇サービス水準の確保に留意しつつ、引き続き競争入札を実施するとともに、消耗品の発注システムを活用した随時発注による適切な在庫管理等により、経費の節減に努める。 〇調達における競争性を高めるため、一者応札案件の減少に努める。参加が予想される業者に広くＰＲを行う等周知に努める他、十分な公告期間や履行期間を設定することにより、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。また、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等を実施し、次回の調達改善につなげる。 〇年間を通して光熱費削減策に取り組む。 ■ KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、２０％以下とする。前年度において２０％以下となった場合は前年度以下とする。 **（５）コンプライアンスの徹底** 〇法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、職員研修等を通じてその徹底を図る。 **（６）リスク管理** ○　大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応などについて、最新の防災情報等に即し、より幅広いリスクに対応できるよう各種マニュアルや計画等の見直しに向けた検討を行う。 ○　情報セキュリティ対策については、迅速かつ効率的な初動対応を行う。 ○　平時から有事に万全に対応できるよう、危機管理能力の向上のための研修や訓練を実施する。 **（７）内部統制の強化に向けた取組** ○　権限や体制の整備等により効率的な業務運営を行えること及び事故等が発生しない仕組みを構築することを目指して、内部統制を強化するための整備を着実に進める。

令和２年度 事業計画（栃木支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	＜基本方針＞ 基盤的保険者機能を盤石なものとするため、現金給付等の業務処理の標準化・効率化・簡素化を徹底し、併せて、日々の業務量の多寡や優先度に応じた柔軟な業務処理体制の定着を図り、業務の生産性の向上を目指す。 １．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。 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：サービススタンダードの達成状況を 100%とする。 ■　KPI：現金給付等の申請に係る郵送化率を 92.0%以上とする 【具体的取組み】 ①事務処理手順書に則った業務の標準化・効率化・簡素化を徹底し、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。 ②加入者からのご意見や苦情等について、迅速かつ正確に支部内で情報共有し、更なるサービスの改善に結びつける。また、サービス水準向上のため、お客様満足度調査の結果に沿った支部内研修を行う。 ③事務処理誤りを防止するため、統一的処理ルール（業務マニュアルや事務処理手順書等）を遵守・徹底する。また、統一的処理ルールを遵守・徹底するという意識向上や情報共有のため、毎月ミーティング等を行う。 ④加入者が申請書等を郵送で提出できるよう、加入者の立場に立った、よりきめ細やかな電話応対・窓口応対を行う。 ２．業務改革の推進に向けた取組 現金給付等の業務処理手順の更なる標準化の徹底と役割を明確にした効率的な業務処理体制の定着により、業務の生産性の向上を目指す。

	【具体的取組み】 ①職員の知識レベルや処理速度を随時確認し、人材育成計画に基づき業務担当ごとのユニットの編成、及び日々の業務の割振りを実施する。 ②毎月グループミーティングを実施し現金給付等の業務処理手順の更なる標準化の徹底を図る。 ③経験の浅い職員に対し、OJT による研修に加え、勉強会を毎週実施しスキルレベルの底上げを図る。 ３．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ＰＴにて議論を行い、事業主への立入検査を積極的に行う。また、不正の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、確実に実施する。 【具体的取組み】 ①資格取得から請求までの期間が短期間である場合、療養担当者意見欄、レセプト等の内容確認と併せて、年金事務所と連携のうえ、資格取得が適正かどうかの確認を行う。 ②不正請求の疑いのある申請に対しては、保険給付適正化ＰＴにおいて支給の適否を判断するとともに、年金事務所と連携のうえ、事業主への立入検査を行う。 ③システムで抽出される障害及び老齢年金との併給調整対象者について、事務処理手順書に則り抽出後 3 カ月以内に併給調整処理を確実に行う。 ④傷病手当金支給後の併給調整を減少させるため、同一傷病による障害年金との併給調整及び、資格喪失後の老齢年金との併給調整に関する広報を積極的に行う。 ⑤傷病手当金と労災保険の休業補償給付との適正な併給調整のため、事務処理手順書に則った進捗管理を徹底する。また、休業補償との併給調整に関する広報を積極的に行う。 ４．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。 システム点検の効果的な活用や点検員のスキルアップを目指した、レセプト内容点検効果向上計画に基づき効果的なレセプト点検を推進する。

■　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

【具体的取組み】

①資格・外傷点検については、システムスケジュールに基づき効率よく点検を実施して、加入者一人当たりの効果額は前年度を上回る額とする。

②内容点検については、ＰＤＣＡサイクルにより効果額向上を図り、社会保険診療報酬支払基金の一次審査と合算したレセプト点検の査定率（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）について、前年度を上回る率とする。

③効果的な内容点検を実施するための勉強会を開催するとともに、各種研修受講後に伝達等を確実に行うことにより、点検員のスキルアップを図る。

５．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）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会や適正受診の啓発を強化する。

■　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

【具体的取組み】

①加入者への文書照会については、多部位施術（3 部位以上）または頻回傾向施術（1 カ月あたり 10 回以上）の申請に対象範囲を拡大し照会を行う。

②加入者への文書照会の結果、不正請求の疑いが強いものについては、保険給付適正化ＰＴを経て、厚生局への情報提供を積極的に行う。

③加入者に対し、適正な受診に関する広報を行う。

６．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より、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。

	【具体的な取組み】 ①施術を受ける際に医師の同意書が必要である旨や受領委任の取扱規程に示された様式使用が必要である旨を周知するため、加入者及び施術者に対し受領委任制度実施に関する広報を行う。 ②医師の再同意の確認を徹底する審査を行い、不正の疑いがある案件は厚生局に情報提供を行う。また、厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。 ７．返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進 （１）日本年金機構の資格喪失処理後２週間以内に、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とともに、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。 ■　KPI：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 95.0%以上とする ■　KPI：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 【具体的取組み】 ①広報媒体や健康保険委員研修会等を通じて、資格喪失時の保険証回収に係る周知を行う。 ②資格喪失届提出時に保険証の添付がない事業所に対し、資格喪失時の保険証回収に係る注意喚起を文書等にて行う。 ③日本年金機構への回収率向上の依頼、社会保険労務士への保険証早期回収の依頼を引き続き行う。 ④被保険者証回収不能届受付後１週間以内に、未回収者に対し電話催告等を行う。 （２）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：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 【具体的取組み】 ①文書・電話・訪問による催告を強化し、返納金債権の早期回収を図るとともに法的手続きを徹底する。 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積極的に活用し、確実な債権回収を行う。 ③損害賠償金債権については、損害保険会社等に対し早期に折衝を行い、確実な債権回収に努める。

	８．限度額適用認定証の利用促進 事業主や健康保険委員へのチラシやリーフレットによる広報や、地域の医療機関及び市町村窓口に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 86.0%以上とする 【具体的取組み】 ①医療機関窓口への限度額適用認定申請書の設置依頼を引き続き行うとともに、レセプト内容を分析し、限度額適用認定証の使用頻度が低い医療機関に対しては、幹部職員が直接訪問し申請書の設置依頼を行う。 ②医療機関や市町村の窓口担当者が制度説明を容易にできるようにするため、支部で作成した限度額適用認定申請に係るチラシ等を積極的に活用する。 ９．被扶養者資格の再確認の徹底 被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。 未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。 ■　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 92.0%以上とする 【具体的取組み】 ①未提出の事業所に対して、早期に文書や電話、訪問による勧奨を行う。 ②未送達事業所については、年金事務所から事業所情報の提供を受け、再送付を行う。それでもなお、所在不明の事業所については、年金事務所等へ実態調査の依頼を行う。 ③高齢者医療制度納付金等に係る拠出金の算定方法が毎月の加入者の人数等に応じて算出されることから提出された被扶養者異動届については、届書の内容確認、年金事務所への引き継ぎを速やかに行う。 ④海外在住の被扶養者について、国内居住要件の特例要件に該当するか適切に確認を行う。 １０．オンライン資格確認の円滑な実施 国全体で実施するオンライン資格確認の円滑な施行に向けて、マイナンバーカードの健康保険証利用促進のための周知等を行う。

	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サービスについては、引き続きその利用率向上に向けて取組む。 ■　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 60.0%以上とする 【具体的取組み】 ①国全体で実施するオンライン資格確認の施行に向けて、マイナンバーカードの健康保険証利用促進周知を支部広報誌等を活用し実施する。 ②USB を配付している医療機関に対し、システム機能や活用方法をまとめたニュースレターを年に 3 回送付することで利用率を向上させる。 ③USB の利用環境が無くなった等、利用状況に変更があった医療機関から USB を回収し、適切な管理を行う。

２．戦略的保険者機能関係	＜基本方針＞ 戦略的保険者機能の発揮をより確実なものとするため、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。具体的には、特定健康診査及び特定保健指導の実施率の向上、コラボヘルスの推進、ジェネリック医薬品の使用促進、医療費分析等に取り組むとともに、ビッグデータを活用するなどして、将来を見据えた戦略的な対応を検討する。 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 「健康諸表」健康格付型バランスシート HCS ヘルシーズや PL 型健康度判定表に加えて、事業所の健康度を見える化したツール（事業所健康度診断シート）やインセンティブ制度の 5 つの評価指標を事業所ごとに見える化したツール（インセンティブレポート）を活用し、保健事業の推進や健康経営の普及促進、医療費等の適正化を図る。 【具体的取組み】 ①健康格付型バランスシート HCS ヘルシーズや PL 型健康度判定表、事業所健康度診断シートを活用し、とちぎ健康経営宣言を拡大するとともに、事業主の健康づくりの取組みを強化することにより、保健事業や健康経営を促進する。 ②インセンティブレポートを活用し、5 つの評価指標における事業所の取組み状況を提供することで、事業主等の行動変容を促す。 ③保険者協議会において、他保険者と連携して、栃木県の健診データ等から地域差の分析を進める。 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 上位目標：健康経営の考え方を普及し、保健指導の徹底、健診受診率アップによりメタボリックシンドローム該当者および予備群に該当する者を 25%減らす。(2017 年度メタボリックシンドローム該当者 15.8%、予備群 13.4%から 2026 年度に向けて該当者 11.9%、予備群 10.1%とする）～メタボリックシンドローム起因の疾病を予防する～ （１）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 ■ KPI：生活習慣病予防健診実施率を 63.1%以上とする 事業者健診データ取得率を 7.7%以上とする

	被扶養者の特定健診受診率を 29.5%以上とする ●被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：214,668 人） ・生活習慣病予防健診　実施率 63.1%（実施見込者数：135,454 人） ・事業者健診データ　　取得率　7.7%（取得見込者数：16,529 人） ●被扶養者（受診対象者数：57,792 人） ・特定健康診査　　実施率 29.5%（実施見込者数：17,071 人） 【具体的取組み】 ①生活習慣病予防健診の受診者数増加につながるよう、各健診機関の特徴等を分かりやすくまとめた支部独自のパンフレットを作成し健診案内に同封する。 ②定期健康診断からの切り替えを促すことを目的に、生活習慣病予防健診のメリットを訴えながら受診勧奨を行う。 ③生活習慣病予防健診の受診者数増加のため、健診機関毎に目標値を設定し、健診機関による受診勧奨を促す。 ④小規模事業所の加入者個人に直接、生活習慣病予防健診の利点を伝え、利用を促すことを目的に、個人を対象にした受診勧奨を行う。 ⑤同意書取得済み事業所の健診機関情報を再確認し、効果的に事業者健診結果データの取得・管理を行う。また、労働局・栃木県との連名による同意書新規取得を継続して行う。 ⑥被扶養者の特定健診に関しては、以下の施策により受診者数の増加を図る。 ・市町の集団健診を最大限に活用できるよう、市町毎の健診日程を受診券に同封するなどして周知する。 ・経済団体や市町と協力連携した集団健診等を実施する。 ・支部独自の集団健診（オプショナル健診）の場を県内全域をカバーするように設け、特に未受診者の多い地域の回数を増やすことで受診者アップを図る。 （２）特定保健指導の実施率の向上 ■　KPI：特定保健指導の実施率を 22.7%以上とする ●被保険者（受診対象者数：31,130 人） ・実施率　23.4%（実施見込者数：7,284 人） （内訳）協会保健師実施分　13.9%（実施見込者数：4,327 人）

	アウトソース分　9.5%（実施見込者数：2,957 人） ●被扶養者（受診対象者数：1,479 人） ・実施率　7.0%（実施見込者数：104 人） （内訳）協会保健師実施分　3.0%（実施見込者数：44 人） アウトソース分　4.0%（実施見込者数：60 人） 【具体的取組み】 ①健診機関の経営層に対し、健診当日の初回面談・分割実施への体制整備・強化に向けた働きかけを行う。 ②健康経営の取り組みの一環としての保健指導実施が定着するよう、対象者数の多い事業所を訪問し、事業主・経営層に働きかけを行う。 ③対象者に響く質の高い保健指導の実施に向けて、支部所属保健師・管理栄養士と健診機関の保健指導担当者との意見交換の場を設け情報共有を図る。 ④被扶養者の保健指導については、集団健診の機会を利用して実施できるよう市町・健診機関との連携を図る。また、各地域での来所相談の場を設けるなど、対象者が利用しやすい環境を整える。 （３）重症化予防対策の推進 ■　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 12.9%以上とする 【具体的取組み】 ①一次勧奨対象者のうち、血圧値について該当する者を対象に電話勧奨を実施する。 ②特定保健指導の対象者のうち、医療機関への受診が必要な方に対しての受診勧奨を徹底して実施する。 ③二次勧奨対象者への医師会との連名による文書勧奨を遅滞なく行うと同時に、支部の保健師による電話勧奨を実施する。また、当該対象者の現在の状況や、生活習慣病が進行した場合について解説したチラシを同封し受診の必要性を訴える。 ④糖尿病の重症化予防、糖尿病性腎症患者への保健指導については、栃木県糖尿病重症化予防プログラムに則り、健診データやレセプト情報から該当者を抽出し、専門医やかかりつけ医、他の保険者と連携して効果的に事業を進める。

	（４）コラボヘルスの推進 とちぎ健康経営宣言事業所数の更なる拡大を図るとともに、事業主が取組む健康づくりの質を向上させるため、宣言事業所に対するフォローアップの強化を図る。 【具体的取組み】 ①とちぎ健康経営宣言事業所の拡大 ・健康格付型バランスシート HCS ヘルシーズに加えて、事業所健康度診断シートや取組みの具体策を提供する。 ・健康康経営に関する連携協定・覚書を締結している団体等と協働した健康経営普及促進セミナーを開催する。 ②とちぎ健康経営宣言事業所のフォロー ・他事業所の好事例や事業所健康度診断シートによる経年変化を提供する。 ・身体活動量増加セミナー等、運動支援を実施する。 ・取組みを振り返るアンケートを実施し、1 年間の取組みの評価指標となる「PL 型健康度判定表」を提供するとともに、経済産業省の「健康経営優良法人認定制度」のフォローを実施する。 ③とちぎ健康経営事業所認定制度の実施 ・認定基準をチェックするシートを活用し、栃木県及び健康保険組合連合会栃木連合会と協働し「とちぎ健康経営事業所」を認定する。 ④効果検証 ・アンケート及び健診結果等を集計し効果を検証する。 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）効果的な広報活動の推進 本部が実施する理解度調査結果を踏まえた広報を実施する。 医療保険制度や医療保険の財政状況、医療費適正化等について、事業主及び加入者に十分理解していただくため、分かりやすくタイムリーな情報発信に努めていく。 ■　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 【具体的取組み】 ①定期広報誌（協会けんぽ栃木支部からのお知らせ、社会保険とちぎ）やホームページ、メールマガジン等を活用し、

	医療保険制度等の広報を実施することで、加入者の適正受診や健康づくりの理解を促進する。 ②マスメディアへの情報提供により、各種メディアを通じた広報を実施する。 ③事業主が情報取集のために利用する媒体についてアンケート調査を行い、その結果から有効な媒体を活用した広報を実施する。また、アンケート調査で、令和元年度までのメディア広報の効果を測り、活用する媒体の見直しを行う。 ④YouTube 広告を活用し、ジェネリック医薬品使用促進等のインセンティブ制度について周知を行うことで、加入者の制度理解を促進する。 ⑤新規適用事業所や健康保険委員へメールマガジンの登録勧奨を実施し、登録件数を拡大する。 ⑥商工会議所等、関係団体の機関誌への広報記事定期掲載を促進する。 ⑦年金事務所と連携した研修会や説明会を実施する。また、関係団体等が開催するセミナーや研修会等で、タイムリーな広報・啓発活動を実施する。 ⑧研修会等でのアンケート等で加入者から直接意見を聞く取り組みを進め、いただいた意見を広報活動に反映させる。 （２）健康保険委員活動の活性化 健康保険委員の委嘱者数を拡大する。 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：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 49.0%以上とする 【具体的取組み】 ①被保険者 100 人以上事業所への職員による訪問勧奨を実施する。 また、被保険者 100 人未満事業所への文書、電話及び訪問による健康保険委員の委嘱勧奨を行う。 ②健康保険委員向け定期広報誌（協会けんぽとちぎ）を作成し送付する。 ③年金機構と連携し年金委員・健康保険委員の合同研修会を開催する。また、申請書の提出先や記入例を掲載した「協会けんぽのしおり」を作成配布し、健康保険委員の健康保険制度の理解を促進する。 ４．ジェネリック医薬品の使用促進 ジェネリックカルテ等の本部作成のデータを活用し、阻害要因を洗い出す。また、洗い出した阻害要因に基づいて、医療機関・保険薬局に対し情報提供ツールを活用した効果的なアプローチを行う。

	他の保険者等と連携し、加入者に対する効果的な働きかけを行う。 ■　KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合（※）を 79.3%以上とする※医科、DPC、調剤、歯科における使用割合 【具体的取組み】 ①ジェネリックカルテや年齢別、地域別、医療機関別の使用割合等のデータを用い支部の課題を把握し、医療機関及び保険薬局へ訪問することで情報の収集を行う。 ②ジェネリック情報提供ツールを活用し、医療機関及び保険薬局へ文書による働きかけを行う。 また、医療機関あて情報提供文書を栃木県保健福祉部長と栃木支部長の連名、薬局あて文書においては栃木県薬剤師会長を含め 3 者連名で送付することにより、ジェネリック医薬品の使用促進を図る。 ③15 歳未満のジェネリック医薬品使用割合が低いことから、15 歳未満の被扶養者がいる家庭へ、健康保険制度への財政効果や安全性などの情報提供を行うことで、親世代の理解を促進する。 ④栃木県薬剤師会等の関係団体と連携し、イベント等で地域における積極的な啓発活動を実施する。 ⑤新規適用事業所や各種研修会、セミナー等でジェネリック医薬品希望シールやリーフレット等を配布し加入者の理解を促進する。 ５．インセンティブ制度の着実な実施 インセンティブレポートを活用し、制度の周知広報を丁寧に行う。 【具体的取組み】 ①インセンティブレポートを配布し、事業主や加入者の理解を促進することで、行動変容を促す。 ②支部広報誌、マスメディア等を活用し制度について周知する。 ６.パイロット事業 保険者機能の発揮による総合的な取組を推進するための提案を行う。 【具体的取組み】 全国展開の実現可能性を踏まえて、より質の高い事業となるよう十分議論、精査を行った上で提案する。

	７．地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信 （１）意見発信のための体制の確保 （２）医療費データ等の分析 （３）外部への意見発信や情報提供 ■　KPI：〇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を 100%とする 〇「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 【具体的取組み】 ①医療提供体制等に係る意見発信を行うため、他の被用者保険者との連携を図り、地域医療構想調整会議への被用者保険者の参加率を引き続き 100%とする。 ②協会が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、適切な医療機能の分化・連携に向けた意見発信のための分析を行う。 ③地域医療構想調整会議等において、医療データ等の分析結果や地域医療を見える化したデータベース等を活用し、エビデンスに基づく意見発信等を行う。 ④医療データ等の分析結果を踏まえ、医療費の地域間格差の要因等について、ホームページ等により、加入者や事業主へ情報提供を行う。 ８.調査研究の推進 本部及び支部が保有するレセプトデータ等を分析し、医療費適正化等に向けた情報発信を行う。 【具体的取組み】 ①事業主及び加入者へ、分析結果に基づく医療費適正化に向けた情報発信を行う。 ②第２期保健事業実施計画の中間評価を行うため、レセプトデータ・健診結果データを分析し、事業主及び加入者へ発信する。

３．組織・運営体制関係	＜基本方針＞ 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。 １．人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置 支部内人事ローテーションを計画的に行い、職員個々の能力を向上させることにより、更なる保険者機能の発揮に向けた組織体制を整える。 ２．人事評価制度の適正な運用 協会の理念の実現に向けて、組織目標を達成するための個人目標を設定し、日々の業務遂行を通じて目標達成できる仕組みとした人事評価制度を適切に運用するとともに、その評価を適正に処遇に反映することにより、実績や能力本位の人事を推進する。 ３．ＯＪＴを中心とした人材育成 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。 【具体的取組み】 ①階層、能力、経験、職場状況等に応じたＯＪＴを行い、職員個々の能力を向上させる。 ②外部講座など、職員の研修機会を確保する。 ③通信講座等により自己啓発を積極的に行う組織風土を醸成する。 ４．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、サービスの水準の確保に留意しつつ、引き続き競争入札や消耗品の発注システムを活用した随時発注による適切な在庫管理等により経費削減に努める。 ■　KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、対前年度以下とする

	【具体的取組み】 ①調達見込み額が 100 万円を超える調達案件は一般競争入札に付し、参加が予想される業者に広くＰＲを行う等周知する他、十分な公告期間や履行期間を設定できるよう調達スケジュールを管理するなど多くの業者が参加しやすい環境を整備することで、一者応札となる入札案件を発生させない。 ②消耗品、事務用品等について適切な在庫管理を行うとともに、支部内リサイクルを推進する。 ③調達審査委員会に付す調達案件については、調達内容、調達方法、調達に要する費用の妥当性など調達、予算執行の適切な管理を行う。 ④調達結果は、透明性確保のため、ホームページ等において公表する。 ５．コンプライアンスの徹底 ・重点目標、活動内容など活動の指針となる年間活動計画を策定し、進捗確認のための委員会を定期的に開催する。 ・コンプライアンス事案を審議するため委員会を必要に応じて開催し、委員会における決定事項を確実に職員に周知する。 ・法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、職員研修等を通じてその徹底を図る。 ・法令遵守を組織に浸透させ、不正が発生しない組織づくりのため、自主点検について点検方法を順守した点検を確実に行う。 ６．リスク管理 ・大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応などについて、最新の防災情報等に即した各種マニュアルや計画等を支部内に周知する。 ・情報セキュリティ対策については、CSIRT(Computer Security Incident ResponseTeam)において迅速かつ効率的な初動対応を行う。 ・平時から有事に万全に対応できるよう、訓練（消防、安否確認等）を実施する。

令和２年度 事業計画（群馬支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	［基盤的保険者機能関係］ 適用・徴収業務、給付業務等の基盤的業務を適正かつ迅速に行うとともに、サービス水準を向上させ、さらに業務の標準化、効率化、簡素化の取組を進める。また、的確な財政運営を行う。 （１）サービス水準の向上 ① 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 ② 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：サービススタンダードの達成状況を 100%とする ■KPI：現金給付等の申請に係る郵送化率を 92.0%以上とする （２）業務改革の推進に向けた取組 現金給付等の業務処理手順の更なる標準化の徹底と役割を明確にした効率的な業務処理体制の定着により、業務の生産性の向上を目指す （３）現金給付の適正化の推進 ① 不正の疑いのある事案については、保険給付適正化ＰＴにて議論を行い事業主への立入検査を行う。また、不正の疑われる申請について重点的に審査を行う ② 傷病手当金については、障害年金等との併給調整を確実に実施する （４）効果的なレセプト点検の推進 ① 内容点検については、システム点検の効果的な活用や点検員のスキルアップを目指した、レセプト内容点検効果向上計画に基づき効果的な点検を推進する ■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 ② 資格点検については、資格エラーレセプトの点検を確実に行う ③ 外傷点検については、負傷原因届の速やかな提出を励行するとともに、特に交通事故の場合は早期に損害保険会社と折衝し、確実な回収を図る （５）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）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会や適正受診の啓発を強化する。 ■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 〔目標〕多部位頻回及び長期受療の申請割合を減少させる （６）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より、文書化された医師の同意（再同意を含む）の確認を確実に実施するとともに、厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る （７）返納金債権の発生防止策の強化、債権管理回収業務の推進 ① 保険証未回収者（任意継続を含む）に対し、日本年金機構の資格喪失処理後 2 週間以内に返納催告（2 次）を行う 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とともに、回収率の低い事業所に対し、文書等による確実な回収依頼を行う ■KPI：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 95.0%以上とする ② 協会けんぽが独自に実施している医療機関におけるオンライン資格確認業務の利用率の向上を図る また、国全体で実施するオンライン資格確認の円滑な施行に向けて、マイナンバーカードの健康保険証利用促進のための周知等を行う ■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 70.0%以上とする ③ 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：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 ■KPI：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）限度額適用認定証の利用促進 ① 事業主や健康保険委員に対し、研修会の充実と、チラシやリーフレットによる広報を実施する ② 地域の医療機関及び市町村窓口に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 85.0%以上とする （９）被扶養者資格の再確認の徹底 ① 被扶養者の国内居住要件に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する ② 事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う ③ 未提出事業所については所在地調査により送達の徹底を行う ■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 92.0%以上とする (10) 的確な財政運営 ・ 中長期的な視点から、健全な財政運営に努める。 ・ 中長期的には楽観視できない協会の保険財政等について、加入者や事業主に対して情報発信を行う。

２．戦略的保険者機能関係	(1)地域医療体制に向けた意見発信 保険者協議会等の各協議会及び医療関係団体に向けた意見発信においては、地域での効率的かつ充実した医療提供体制の実現に向け、データベースを活用したエビデンスに基づく働きかけを行う ○　地域医療等への関与 ・　群馬県保健医療対策協議会、同地域保健対策協議会への参画 ・　群馬県地域医療介護総合確保懇談会への参画 ・　群馬県保険者協議会への参画 ・　元気県ぐんま21推進協議会の参画 ・　群馬県地域・職域連携推進協議会及び県内各地区地域連携推進協議会の参画 ・　群馬県後期高齢者医療懇談会の参画 ・　群馬県後発医薬品適正使用協議会の参画 ・　前橋市、高崎市、桐生市、藤岡市、富岡市、館林市、沼田市、みなかみ町、大泉町国民健康保険運営協議会の参画 ■KPI: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を 100%とする (2)地域の実情に応じた医療費適正化の総合対策 ○　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 ・　健診及び保健指導の結果、レセプト情報等の保有データを有効に活用し、地域や職場等の健康課題について見える化を行い、それに応じた効果的、効率的及び重点的な保健事業を推進。また、6 か年計画である第 2 期保健事業実施計画の後半 3 年について、PDCAサイクルに沿った取組の実効性を高めるため、前半の取組の評価(中間評価)を実施する ・　特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上のため、影響が大きいと見込まれる事業所や業態等を選定し、重点的かつ優先的に受診勧奨を実施する。また、効果的効率的な受診勧奨を行うため、ナッジ理論等を活用する ・　市町村との協定・連携を強化し、がん検診と特定健診の同時実施や集団健診等について加入者の特性やニーズに応じた事業を実施 ・　健診、保健指導を一貫して行うことができるよう健診当日の初回面談の実施について、健診実施機関へ協力を働きかけるとともに、特定保健指導の制度見直しにより可能となった新たな特定保健指導の手法を検討して実施し、特定保健指

	導の実施率の向上に向けた取組を強化する ・　未治療者の医療機関受診率をより高めるため、受診勧奨を確実に実施し、支部独自の取組を強化するとともに、かかりつけ医との連携等による糖尿病の重症化予防事業を実施する ・　コラボヘルスの推進による健康づくり事業の促進 ・　労働局等協力関係団体との連携強化による保健事業の充実 ○　ジェネリック医薬品の更なる使用促進 ・　医療関係団体（医師会・歯科医師会・薬剤師会）及び群馬県（薬務課）等の関係団体への情報提供と協力要請を実施 ・　保険者協議会における各保険者との情報共有 ・　ジェネリック医薬品軽減額通知書の発行（本部一括：2回/年） ・　広報による周知活動の強化 ・　関係団体と協力したジェネリック医薬品使用促進にかかるセミナー等の実施 ・　本部より提供されたジェネリック情報ツールを活用した関係団体等への意見発信 ・　ジェネリック医薬品の使用割合が低い年齢層（学生、新入社員等）に対しアプローチを行う ・　地方自治体等とジェネリック医薬品の使用割合が高い薬局への表彰 ■KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を 80.3％以上とする ○　適正受診の啓発と勧奨 ・　レセプトが 20 枚/月以上となる多受診者に対して、適正受診を促す ○　保健事業の効果的な推進 （3）調査研究の推進等 ○　外部有識者との協力連携を図り、医療・介護に関する情報の収集・分析・提供への組織的対応の強化を図る ○　本部から提供されるデータ等を基に地域の医療動向や特性を支部独自で分析し、ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞを中心に加入者へ発信 ○　地方自治体や保険者協議会等から地域の医療に係る情報を収集 ○　GIS（地理情報システム）の活用推進等により、加入者・事業主や関係機関等へ視覚的にもわかりやすい分析結果を提供する等、各種事業の推進に活用する ○　大学と共同し、業種・業態別に健診データの結果分析により特徴等を保健指導やデータヘルス計画の実績評価等に

	活用する。 (4)広報の推進 ○　加入者理解率の結果を踏まえた効果的な広報 ○　事業所向けの定期的な広報物「ぐんまだより」「社会保険ぐんま」を利用した広報 ○　事業所向けのリーフレットによる協会けんぽの事業周知 ○　ホームページ・メールマガジンを活用した、地域ごとの医療提供体制や健診受診率等を「見える化」した情報等について加入者の役に立つ広報を推進 ○　インスタグラムや YouTube などのウェブ動画を活用した広報 ○　地域の特性と費用対効果を踏まえたマスメディア(新聞・ラジオ等)広報 ○　年金事務所等の申請書設置場所を活用した制度周知と広報 ○　健康づくり事業の促進を図る広報の実施 ○　健康保険委員を通じた加入者等への健康保険事業の理解推進のための事務説明会や研修会を開催し、アンケート等から健康保険委員や加入者等のニーズを踏まえた健康保険委員活動の支援強化を図る ■KPI:広報活動における加入者理解率の平均について前年度対以上とする ■KPI: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 45.0%以上とする (5)保健事業の総合的かつ効果的な推進 ○　健康づくり推進協議会の開催(年2回) ・　地域の実情を踏まえて、保健事業を総合的かつ効果的に推進を図るため、健康づくり推進協議会を開催し、必要な意見や助言を支部の保健事業に反映させる (6)健診受診率の向上 ○　被保険者(40 歳以上)(受診対象者数　:　251,173 人) ・　生活習慣病予防健診　受診率　58.9%　(受診見込者数:　147,940 人) ・　事業者健診データ　　取得率　8.7%　(取得見込者数:　21,852 人)

	○　被扶養者（受診対象者数 ： 70,873 人） ・　特定健康診査　　実施率 28.6%（実施見込者数：　20,269 人） ■KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を 58.9%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 8.7%以上とする。 ③ 被扶養者の特定健診受診率を 28.6%以上とする （7）特定保健指導の実施率の向上 ○　被保険者（支援対象者数： 36,844 人） ・　特定保健指導　　実施率 17.4%（実施見込者数： 6,414 人） （内訳） 協会保健師実施分　8.8%（実施見込者数： 3,255 人） アウトソーシング分　8.6%（実施見込者数： 3,159 人） ○　被扶養者（支援対象者数： 2,067 人） ・　特定保健指導　　実施率　6.0%（実施見込者数： 124 人） ■KPI：特定保健指導の実施率を 16.8%以上とする （8）その他の保健事業 ○　地方自治体との連携による健康づくり事業の推進 （9）受診勧奨対策 ○　マスメディア広報等による分かりやすい効果的な受診勧奨の実施 ○　事業者健診結果データの提供依頼を関係団体、健診機関等と協力連携の強化を図るとともに外部委託事業者を活用し、取得率向上の取組を強化する ○　大規模未受診事業所に対するトップセールスによる受診勧奨の実施健診・保健指導実施機関との協力連携を強化した受診勧奨を行う ○　市町村と連携した特定健診の受診勧奨の拡大 ○　健診車による集団健診の拡大を図る（特定保健指導及びオプショナル健診を組ませての実施）

	○　GISと経年的受診状況を活用した特定健診の受診勧奨の実施 ○　来所による特定保健指導を実施 ○　外国人向けの健診受診勧奨等の周知チラシによる広報の実施 (10)重症化予防対策 ①　未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨の取組の強化 ○　実施予定人数 1,954 人 ②　糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 県の糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムに沿った重症化予防事業の実施(患者の透析導入を防ぐための主治医の指示に基づいた保健指導を展開するために、未治療者の受診勧奨対象者への継続した係りを持つことを通じて、医師会等との関係を構築し、効果的な事業を推進する) ■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 12.9%以上とする (11)健康経営(コラボヘルスの推進) ①　健康保険委員委嘱の電話勧奨及び事業所訪問勧奨を強化すると共にインセンティブ制度の周知に向けて健康事業所宣言事業所の更なる拡大を図る ②　健康事業所宣言事業所における健康課題に対して健康・医療データを活用した「見える化」を行い、全国、県内、同業態平均による比較により、対象事業所に特化したフォローアップの強化を図る ③　関係団体等との連携強化により健康経営や健康づくりに関する研修会等を開催し、広く加入者や事業主に健康経営の周知を図る ④　健康事業所宣言事業所、健診・保健指導の実施率を含む健康ベースプランの取組状況の良好な事業所に対して表彰制度の実施 (12)インセンティブ制度の着実な実施 令和元年度の実施結果を迅速に検証し、その後の検討につなげるとともに、引き続き、制度の周知広報を丁寧に行う

３．組織・運営体制関係	（１）人事評価制度の適正な運用 （２）各種委員会および支部内研修等により法令遵守、危機管理、個人情報保護、情報セキュリティ（アクセス制限、パスワードの適切な管理）等の徹底を図る （３）人材育成の推進 ① 自己啓発等のためのオンライン研修や通信教育等の受講を促し、自ら育ち組織を変えていける人材を育成する ② 事務説明会や研修会の開催にアンケートを実施し、説明者に対して参加者の意見のフィードバックを徹底することで企画力や説明力を養うと共に事業所訪問を通じて営業力や情報収集能力の強化を図る ③ 組織目標における自身に与えられた役割について自ら考え、それを遂行する力を育成できる職場環境を目指し、日々の業務管理、業務指導等について管理者が適切なサポートを行う （４）本部で開催される階層別研修、業務別研修の「伝達研修」を確実に実施し、職員のスキルアップを図る （５）消耗品等使用量削減、節電対策等により経費削減を図る （６）調達における競争性を高めるため、一者応札案件の減少に努める。 ・ 参加が予想される業者に広くＰＲを行う等周知に努める他、十分な公告期間や履行期間を設定することにより、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。 また、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等を実施し、次回の調達改善につなげる。 ■KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする

令和２年度 事業計画（埼玉支部）

埼玉支部の基本方針と重点施策	
【基本方針】 ・保険者機能のさらなる強化 ・基本に立脚した事務処理 ・リスク管理の徹底 【重点施策】 ・地域との連携強化 ・データに基づいた保健事業の推進 ・健康経営の推進 ・レセプト、現金給付金等の審査強化と債権回収強化 ・医療費適正化の推進 ・組織運営の強化	
分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	（１）サービス水準の向上 ①　適切な進捗管理を行い、サービススタンダード（受付日から 10 営業日以内の支払い）を遵守する。 ■ KPI：サービススタンダードの達成状況　100%（平成 31 年度見込み 100%） ②　医療機関の窓口等に限度額適用認定申請書を配置し利用促進を図るとともに、加入者・限度額認定証利用率が低い医療機関を対象として、具体策を検討し、利用促進の対策を実施する。 ■ 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　85.0%以上（平成 31 年度見込み 80.8%） ③　高齢者医療費にかかる拠出金等の適正化のため、被扶養者資格の再確認を適切に実施する。 ■ 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　92.0%以上（平成 30 年度 86.2%） ④　加入者・事業主の利便性の向上のため、申請手続き方法等の周知を図り、現金給付等に係る郵送化を促進する。

	■ KPI：現金給付等の申請に係る郵送化率　94.0%以上（平成 31 年度見込み 93.5%） （２）窓口体制の適正化及び電話対応体制の強化 ①　窓口来訪者の減少に伴い、支部窓口及び年金事務所に開設しているサテライト窓口の体制を見直す。 また、6 月の浦和年金事務所窓口の閉鎖を円滑に行う。 ②　お客様サービスの向上を図るため、電話対応体制を見直す。 ③　顧客対応スキルの向上を図るための研修や勉強会を定期的に実施する。 （３）適正な給付業務等の推進（現金給付の審査強化） ①　高額標準報酬月額（83 万円以上）及び長期支給案件等で不正の疑いのある申請については、事業主への照会や立入検査を実施するなどの重点的な審査を行う。 ②　傷病手当金と障害年金等の併給調整を確実に実施する。 ③　療養費（柔道整復施術療養費、あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費等）に関する審査・照会業務等を強化し不正申請の抑制を図る。 ・柔道整復療養費審査委員会における審査方法の見直しを行い、審査の効率化を促進する。 ■ 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割合　対前年度以下（平成 31 年度見込み 1.5%） （４）債権発生防止と管理・回収の強化 ①　債権発生防止に向け、保険証の早期回収を図る。 ・資格喪失処理後 2 週間以内に加入者への文書催告を実施する。 ・被保険者証回収不能届等を活用した保険証未回収の多い事業所への文書・電話・訪問による改善要請を実施する。 ・被保険者証回収不能届に連絡先が記載されている保険証未回収者への返納催告業務を実施する。 ■ KPI：資格喪失後 1 か月以内の保険証回収率　95.0%以上（平成 31 年度見込み 92.1%） ②　発生した債権の早期回収及び未納者に対する効果的な催告を実施する。 ・定期催告（調定後 1.5・3・4・10 カ月）、弁護士による催告を実施する。

	・資格喪失後受診による返納金催告時に保険者間調整の案内を全件に同封し送付する。 ・事業所を通じて債務者への文書、電話等による催告を実施する。 ■ KPI：資格喪失後受診に係る返納金債権の回収率　対前年度以上 ■ KPI：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　対前年度以下 ③　支払督促等法的手続きの積極的な推進、弁護士との連携、業務アドバイザーの活用により、債権の回収強化につなげる。 （５）効果的なレセプト点検の推進 ①　資格点検 ・点検事務手順書等に基づいた業務の標準化・効率化・簡素化を徹底し、生産性の向上を図る。 ・医療機関において患者の資格の有無を確認できる「オンライン資格確認システム」の利用率の向上を図る。 ■ KPI：ＵＳＢを配布した医療機関における利用率　73.2%以上（令和元年 11 月現在　70.2%） ②　外傷点検 ・点検事務手順書等に基づいた業務の標準化・効率化・簡素化を徹底し、生産性の向上を図る。 ③　内容点検 ・点検効果向上計画を引き続き策定し、実施する。 ・他支部査定事例の活用強化により自動点検マスタの追加等を行い、効果的な再審査請求につなげる。 ・再審査結果の分析を強化し、支部全体及び点検員個人ごとの課題を把握し、点検員のスキルアップを図るとともに効果的な再審査請求を行う。 ■ 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　対前年度以上
２．戦略的保険者機能関係	（１）地域とのさらなる連携強化 ①　加入者が良質な医療を享受できるよう、県の政策関係部局をはじめ、県及び市町村が開催する各種協議会等に参加するなど、県や市町村の保健医療計画等の立案に積極的に参加し、協会けんぽの情報を発信していく。 ②　県、市町村と協会けんぽとの間で医療情報の分析や保健事業等における協働事業を実施するなど、情報の共有及び連携の強化を図る。 ③　協会けんぽの財政状況や医療保険制度の現状等の情報を地域の経済団体等に対し発信するとともに、連携の強化を

	図る。 （２）地域医療体制への働きかけの強化 ①　関係会議等において、レセプト情報や健診データ等の分析結果や地域の医療状況を見える化したデータベースの活用等、効果的な意見発信や働きかけを実施する。 ■KPI：「経済・財政と暮らしの指標「見える化」データベース」等を活用した効果的な意見発信を実施する。 ■KPI：地域医療構想調整会議への被用者保険者の参加率　100%（平成 31 年度見込み 50.0%） （３）ジェネリック医薬品のさらなる使用促進 ①　ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担の軽減効果を通知するサービスを実施するほか、ホームページ、メールマガジンや納入告知書同封チラシ等により加入者へ適切な広報を実施する。 ②　医療機関や調剤薬局ごとのジェネリック医薬品使用割合等のデータを活用した「ジェネリック医薬品に関するお知らせ」を作成し、医療機関や調剤薬局等へ働きかけを行う。 ③　使用割合の低い若年層に対して、ジェネリック医薬品に関する本部提供データやＧＩＳ等を活用した分析、ならびに周知広報、工場見学など啓蒙活動に取り組み、使用促進への働きかけを強化する。 ④　県や関係団体と連携して、県民、協会けんぽ加入者や医療関係者等への啓発活動を強化する。 ■KPI：ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）（※）　80.3%以上 ※医科、DPC、調剤、歯科における使用割合 （４）医療費適正化の取組みの推進 ①　日頃の健康管理や生活習慣の改善等のセルフケアや、かかりつけ薬剤師、スイッチＯＴＣ等の広報を実施する。 ②　加入者の健康づくりへの意識醸成を促進するほか、多剤服用者に対し、心身への影響や医療費に与える影響等を伝え、適正服用につなげる。 ③　保険証適正使用・医療のかかり方等に関するポスターやチラシ等を作成の上、関係機関等へ配布し、医療費適正化を図る。

	（５）広報の有効活用と加入者サービスの充実 ①　加入者等に対する情報提供や広報については、ホームページやメールマガジン等により、加入者の立場から分かりやすい各種情報を発信するほか、広報リーフレット「埼玉だより」等を定期的に発行する。 　また、メールマガジンの登録者数の拡大を図る。 ②　県・市町村・関係団体との連携による広報、新聞・テレビ・ラジオなどのメディア等を活用し、保健事業や医療費適正化に対する取り組み等について、加入者・事業主・関係機関等へ情報発信を行う。 ③　さいたまスーパーアリーナへの横断幕掲示、駅構内におけるデジタルサイネージによる広報や電車内における中吊り広告等や、大手検索サイトにおけるディスプレイ（バナー）広告等を実施する。 ④　新規加入事業所を対象にした説明会を開催し、健康保険制度等の理解を深めてもらうとともに協会けんぽと事業所との距離を縮めることで事業運営の円滑化を図る。 ⑤　健康増進や介護に関するサービスを提供する取り組みである「協会けんぽメンバーシップ特典サービス」の参加企業数を増やし、よりよいサービスを加入者等に提供する。 ⑥　アンケート等を実施し、加入者・事業主から直接意見を聞き、創意工夫を凝らした事業を実施する。 ■KPI：広報活動における平均加入者理解率　対前年度以上（平成 31 年度 44.9%） （６）健康保険委員と連携した事業の推進 ①　健康保険事業等に対する理解をさらに深めるため、研修会を開催する。 ②　健康保険委員との連携を強化するため、健康保険委員向けの情報誌「健康保険委員だより」を定期的に発行するほか、健康保険事業等に関するパンフレットを作成する。 ③　健康保険委員登録事業所に対して、健康づくり・医療費適正化に対する意識の向上を図るため、リーフレット・カレンダー等広報媒体を作成し、配布する。 ④　健康保険委員を通じ加入者等へ保健事業や医療費適正化に関する取り組み等について周知を図るため、事業所訪問の際に健康保険委員の委嘱勧奨を行うなど、健康保険委員の委嘱者数の拡大及び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の拡大に努める。 ■KPI：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　40.3%以上 （令和元年 11 月現在 36.4%）

	⑤　健康保険委員のこれまでの活動や功績に対して表彰を実施する。 （７）特定健診の推進・事業者健診データの取得促進 〔被保険者（生活習慣病予防健診）〕 ①　埼玉県が実施している事業を活用して受診を促進する。 ②　健診推進インセンティブや巡回健診等を活用した協会けんぽ主催の集団健診などにより受診を促進する。 ③　新規健診機関の拡大を図るとともに、既存健診機関における受診者数増加の働きかけを行う。 ④　新規加入事業所及び新規任意継続健康保険加入者への生活習慣病予防健診の受診を勧奨する。 〔被保険者（事業者健診データ）〕 ①　データの取得促進に向け事業所規模別に勧奨策を実施する。（40 歳以上被保険者） ［大規模事業所］　支部職員による電話及び訪問により健康経営と併せた勧奨を推進する。 ［中規模事業所］　専門知識を有する外部委託業者を活用した、文書・電話・訪問等による勧奨を推進する。 ［小規模事業所］　文書による勧奨を実施する。 ［新規加入事業所］　生活習慣病予防健診の受診勧奨と併せて勧奨を行い、データ提供を依頼する。 ②　データの提供を積極的に取り組む健診機関と連携し、健診推進インセンティブを活用したデータの早期提供を促進する。 ③　データ提供契約が未締結の健診機関に対する契約勧奨を引き続き実施するとともに、契約済みの健診機関に対してデータ提供状況の確認を実施し、確実にデータ取得を行う。 ④　同意書提出済み事業所に対するフォローを実施し、確実なデータ取得を行う。 ⑤　経済団体等と連携した、データ提供に関する同意書の取得を促進する。 〔被扶養者（特定健診）〕 ①　自治体と連携し、協会加入者の特定健診と自治体でのがん検診及び国保特定健診との同時受診が可能な集団健診の実施を推進する。 ②　埼玉県全域において歯科検診等の付加価値を付けた協会けんぽ主催の集団健診を実施し、受診を促進する。 ③　新規加入被扶養者への特定健診受診勧奨を実施する。 〔特定健診受診率・事業者健診データ取得率〕

	◆被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：567,593 人） ・生活習慣病予防健診　実施率 44.7%（実施見込者数：253,714 人）（平成 31 年度見込み：240,000 人） ・事業者健診データ　取得率 13.1%（取得見込者数：74,355 人）（平成 31 年度見込み：50,000 人） ◆被扶養者（受診対象者数：151,225 人） ・特定健康診査　実施率 25.2%（実施見込者数：38,109 人）（平成 31 年度見込み：34,000 人） ■ KPI：生活習慣病予防健診受診率　44.7%以上 事業者健診データ取得率　13.1%以上 被扶養者の特定健診受診率　25.2%以上 （８）特定保健指導の促進 〔被保険者〕 ① 支部内保健師、管理栄養士の充足を図るとともに、保健指導者のスキルを向上させ、保健指導体制の確立を図る。 ② 新規保健指導機関の拡大を図るとともに、既存保健指導機関における実施者数増加の働きかけを行う。 ③ 対象者数の多い事業所や健康宣言している事業所の職域における保健指導の実施を促進する。 〔被扶養者〕 ① 集団健診と同日に初回面談を実施し、特定保健指導につなげる。 ② 市町村や健康づくり推進の協定を締結している関係団体等と連携した特定保健指導を実施する。 ③ 支部窓口での特定保健指導を定期的に実施する。 ④ 付加価値を付けた特定保健指導を継続的に実施し、実施率向上を図る。 〔特定保健指導の実施率〕 ◆被保険者（対象者数：65,942 人） ・特定保健指導　実施率 15.0%（実施見込者数：9,891 人）（平成 31 年度見込み：3,000 人） （内訳）協会保健師実施分　7.5%（実施見込者数：4,946 人）（平成 31 年度見込み：2,500 人） アウトソーシング分 7.5%（実施見込者数：4,945 人）（平成 31 年度見込み：500 人） ◆被扶養者（受診対象者数：3,239 人） ・特定保健指導　実施率 9.5%（実施見込者数：308 人）（平成 31 年度見込み：151 人）

■ KPI：特定保健指導の実施率　14.7%以上

（９）健康経営の推進（コラボヘルス事業）

①　県・市町村・関係団体等と連携し、事業所への健康経営の普及及び経営者の社員への健康づくり意識の醸成を促すような環境づくりを推進する。

・事業所の健康経営をより一層推進するため、埼玉県、さいたま市、健康保険組合連合会と共同で設置した健康経営埼玉推進協議会の活動を充実させ、健康宣言参加事業所の拡大を図るとともに、継続的なフォローアップ及び優良な取り組み事例の共有を図る。

・埼玉県信用保証協会との連携事業や「健康経営サポートカルテ」を活用しながら経営者の社員への健康づくり意識の醸成を図る。

・社会保険労務士、中小企業診断士等と連携した経営者の社員への健康づくり事業を推進する。

・経営者の社員への健康づくり意識の醸成を図るため、県・市町村・関係団体等と連携して、健康経営や糖尿病等をテーマとしたセミナーを開催する。

（１０）データヘルス計画の推進（糖尿病重症化予防等）

第二期データヘルス計画の上位目標（加入者に占める人工透析患者数を 0.1%以下にする）を達成するため、以下の事業を実施する。

①　健診受診率の向上（前掲）

②　特定保健指導実施率の向上（前掲）

③　健康経営（コラボヘルス）の推進（前掲）

④　糖尿病・高血圧等の重症化予防の推進

・未治療者及び治療中断者へ文書や電話等による効果的な治療勧奨を実施する。(2 次勧奨実施予定者数 3,000 人)

・糖尿病重症化予防プログラムを活用し、かかりつけ医と連携した糖尿病等重症化予防事業を推進するとともに、プログラム修了者への継続的なフォローアップを行う。また、経営者の理解を求め、プログラムに参加しやすい職場環境づくりをサポートする。

※目標：プログラム利用者 100 人（令和元年 12 月現在 53 名）

	・医療関係団体（医師会、歯科医師会、薬剤師会）等との連携により、効果的な糖尿病等の重症化予防事業を推進する。 ■ 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　13.0%以上 （１１）その他の保健事業 地方自治体や関係団体等と連携して健康相談や健康教育を実施するほか、「がん検診」や「歯科検診」等の各種検診を実施し、健康づくりに関する保健事業を推進する。 ・保健所等と連携した研修会等を通じ、事業所での健康づくり事業の働きかけを実施する ・市町村における「がん検診」との合同健診を推進するとともに、事業所における「歯科検診」を推進する。 ・埼玉県や医療関係団体（医師会、歯科医師会、薬剤師会）等と連携したイベントを実施し、健康相談を通じて特定健診の受診促進を図る。 ・埼玉県等と連携して禁煙、受動喫煙対策を推進する。 ・レセプト情報や健診データ等を分析して、地域ごとの健康特性や疾病動向・受療動向、医療費等の現状を把握し、効果的な保健事業を実施する。
３．組織・運営体制関係	（１）組織運営の強化 ①　本部と支部、支部内のグループ間の連携を強化するとともに、必要に応じ組織体制を見直し、組織運営体制の強化を図る。 （２）リスク管理の徹底 ①　支部の事業運営を脅かす様々なリスクの点検やリスク管理能力の向上のための研修の実施、リスク管理委員会の開催などにより、職員のリスクに対する意識の醸成を図るとともに、支部のリスク管理体制を強化する。 （３）適正な業務体制の確立 ①　業務の標準化・効率化・簡素化を徹底し、生産性の向上を図る。 ②　業務改善検討委員会を開催（年6回）し、職員からの改善提案を検討・実施し、業務改革・改善の推進を図る。

	（４）人事制度の適正な運用と人材育成の推進 ①　人事評価制度を適切に運用するとともに、評価者の育成に努める。 ②　ＯＪＴを中心としつつ、支部研修計画に基づいた外部講師による研修を実施するとともに、本部研修参加者による支部内伝達研修を実施する。また、関係団体主催の研修に積極的に参加する。 ③　職務に関する幅広い知識や視野を養うため、計画的なジョブローテーションを実施する。 （５）コンプライアンスの遵守 ①　コンプライアンス委員会及び個人情報保護委員会を開催（年 4 回）するとともに、コンプライアンスの遵守を徹底する。また、個人情報保護や情報セキュリティについては、自主点検（年 2 回）を行い、各種規程の遵守を徹底する。 （６）支部における健康づくりの推進 ①　職員の健康づくりに係る「スモールチェンジ活動」や「こころのＡＢＣ活動」を実施するとともに、スポーツイベントへの参加や支部内コミュニケーションサークル活動を推進し、支部としての健康経営を実践する。 ②　衛生委員会、定期健診及びストレスチェック等を確実に実施し、職場環境の整備や職員の健康増進を図る。 （７）費用対効果を踏まえた支部運営 ①　調達における競争性を高めるため、公告案件の周知方法を工夫する等、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　20%以下。 ただし、前年度において 20%以下となった場合は前年度以下とする。 ②　電気使用量の実績等を職員に周知するなど、コスト意識の向上を図るとともに、超過勤務時間の削減及び光熱費等の事務所管理費の節減に努める。 ③　消耗品の適切な在庫管理等により経費の節減に努める。 ④　ペーパーレス化の推進による効果的・効率的な業務運営を図る。

令和２年度 事業計画（千葉支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	1．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。 ■ 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 92.0%以上とする。 2．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。 3．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。 4．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・内容の各点検を実施する。特に内容点検については、システム点検の活用や点検員のスキルアップを目指した、レセプト内容点検効果向上計画に基づき効果的なレセプト点検を推進する。 《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に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。

	■ 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。 5．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。 ■ 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。 ６．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より文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに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。 ７．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。 ■ ＫＰＩ：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 95.0%以上とする。 ８．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。 ■ ＫＰＩ：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。 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、窓口に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。 ■ 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 89.3%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。 ■ 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 92.0%以上とする。 １１．協会けんぽオンライン資格確認業務 ・協会けんぽ独自で実施しているオンライン資格確認システムの利用率向上を図る。 ■ 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 50.0%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・医療データの提供や加入者の健康増進に向けた取組 ・事業主に対して従業員の健康度を見える化した「健康度　見える化　BOOK」を継続的に作成・配布し、事業所が自社の健康課題を把握できる環境づくりを行う。 ・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。 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 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：399,282 人） ・生活習慣病予防健診実施率 58.0%（実施見込者数：231,592 人） ・事業者健診データ取得率　6.5%（取得見込者数：　25,953 人） ○被扶養者（受診対象者数：104,755 人） ・特定健康診査実施率 26.0%（実施見込者数：27,236 人） 【健診受診率合計】 ・健診実施対象者数：504,037 人　実施率：56.5% （実施見込者数：284,781 人） ○健診の受診勧奨対策 ＜被保険者の健診＞ ①令和２年度に生活習慣病予防健診（40 歳）及び特定健診（40 歳）の対象となる加入者に対してＤＭによる受診勧奨を民間事業者への外部委託により実施。 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。 ④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 による受診勧奨を民間事業者への外部委託により実施。

	⑤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。 ⑥関係団体への生活習慣病予防健診受診勧奨業務及び事業者健診データ取得勧奨業務委託の実施。 ⑦ラジオＣＭを活用しての健診受診勧奨の実施。 ＜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。 ⑥ＧＩＳ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送付件数を増加するなど拡大して実施。 ⑧ラジオＣＭを活用しての健診受診勧奨の実施 ■ ＫＰＩ：①生活習慣病予防健診実施率を 58.0%以上とする。 ②事業者健診データ取得率を 6.5%以上とする。 ③被扶養者の特定健診受診率を 26.0%以上とする。 ii）特定保健指導の実施率の向上 ○被保険者（受診対象者数：51,767 人） ・ 特定保健指導実施率 21.1%（実施見込者数：10,923 人） （内訳）協会保健師実施分　9.0%（実施見込者数：4,659 人） アウトソーシング分　12.1%（実施見込者数：6,264 人） ○被扶養者（受診対象者数：2,315 人） ・ 特定保健指導実施率 9.4%（実施見込者数：218 人） 【特定保健指導実施率合計】 ・ 特定保健指導対象者数：54,082 人　実施率：20.6%

	（実施見込者数：11,141 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を推進するため、幹部職員による保健指導実施機関への訪問を実施。 ＜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。 ■ ＫＰＩ：特定保健指導の実施率を 20.6%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二次勧奨実施予定人数 3,243 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外部委託による二次勧奨を実施。 ②医師会と連携を図り慢性腎不全（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。 ■ 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 12.9%以上とする。

	ⅳ）コラボヘルスの推進 ○健康経営の普及促進 ・ 事業主に対して従業員の健康度を見える化した「健康度　見える化　BOOK」を継続的に作成・配布し、事業所が自社の健康課題を把握できる環境づくりを行う。【再掲】 ・ 健康経営の普及促進に向けて、関係団体と連携した取組を実施する。 ○健康な職場づくりに向けた取組 ・ 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事業所数の拡大に加え、事業所の健康意識の醸成を図り、健康づくりの取組を推進する。 ・ 健康な職場づくり宣言事業所に対する協会けんぽからのフォローアップの強化を図るため、既存の取組を着実に実施するとともに、歯科健診の実施のほか、関係団体と連携した認証制度等創設の提案等、新たな取組の検討を進めていく。また、健康な職場づくり宣言事業所の健康づくり等に関する評価制度の導入を図る。 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 ・ 医療保険制度の持続性を確保するために財政状況や健康維持の必要性について、各種広報媒体による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、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等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。 ・ 広報の実施にあたっては、広報活動における加入者理解度調査の結果を踏まえ、対象を明確にし、ナッジ理論等を活用した広報誌を作成することで、協会の事業運営に関する関心を高め、加入者や事業主の理解促進を図る。また、関係団体と連携した効果的な広報の実施に努める。 ・ 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。 ■　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 31.0%以上とする。 ４．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た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。

	・ 加入者に対する働きかけを効果的に行うため千葉県内の保険者等と連携し、ジェネリック医薬品に関する理解を深めるための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の実施や軽減額通知の同時期発送といったオール千葉体制の取組を進めていく。 ■ ＫＰＩ：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を 80.5%以上とする。 ５．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 ・ 医療費分析を行い、地域の課題を明らかにする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、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、適切な医療機能の分化連携に向けた意見発信のための分析を行う。 ・ 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。 ■ 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　会議への被用者保険者の参加率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実施する。
３．組織・運営体制関係	１．ＯＪＴを中心とした人材育成 ・ ＯＪＴを中心としつつ、効果的に職員研修等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。 ２．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、一者応札案件の減少に努める。 ・ 参加が予想される業者に広く PR を行う等周知に努める他、十分な公告期間や履行期間を設定することにより、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。 ・ また、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等を実施し、次回の調達改善につなげる。

	■ ＫＰＩ：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする。前年度において 20%以下となった場合は前年度以下とする。なお、今年度において一般競争入札件数が４件以下となる場合は一者応札件数を１件以下とする。 3．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、各種規程等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。

令和２年度 事業計画（東京支部）

分　野	具体的施策等
基本方針	Ⅰ．加入者の健康度の向上、医療費の抑制・適正化に資する施策の実施 ・加入者の健康度向上のため、保健事業を推進・実施するとともに、加入者・事業主への働きかけ（予防・診断・治療・予後）を強化する。 ・医療費の抑制・適正化を図るため、医療提供体制の在り方に係る意見発信、ジェネリック医薬品の使用促進に資する施策などを実施するとともに、医療関係団体への働きかけを強化する。 Ⅱ．効率的かつ無駄のない価値あるサービスの提供 ・基盤的保険者機能を盤石なものとするため、現金給付等の審査・支払事務の効率化を推進する。併せて、業務量、優先度に応じた柔軟な対応ができる業務処理体制を構築し、業務の生産性を向上させる。 Ⅲ．保険者機能発揮の基盤となる組織体制の強化 ・人材育成による組織基盤の底上げを行い、組織力の更なる強化を図る。
１．基盤的保険者機能関係	①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 95.5%以上とする。
	②業務処理体制の「山崩し方式」に向けた取組 ・解散健康保険組合等による業務量の増大を踏まえ、業務処理の更なる平準化・効率化、ＯＪＴ・ジョブローテーションによる処理能力の向上に取り組み、まずはグループ内の「山崩し方式」処理体制を目指す。
	③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、保険給付適正化ＰＴの議論を経て事業主への立入検査を実施する。また、本部が提供する不正の疑いのある支給済みデータを活用するなど、重点的な審査を行う。 ・傷病手当金と老齢退職年金・障害厚生年金・労災休業補償との併給調整について、併給調整にかかる事務処理の手順書に基づき確実に実施する。

	④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、協会のノウハウを最大限活用した効果的なレセプト点検を推進する。具体的には、毎月のスケジュールに沿った計画的な点検と自動点検システムを有効に活用した点検を行うとともに、テンプレートの充実など、点検範囲の拡大に努める。 ■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。
	⑤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、必要に応じて施術者に照会する。 ・「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。 ・柔道整復施術受診についての正しい知識を普及させるための広報を行い、適正受診の促進を図る。 ・柔道整復審査委員会を活用して疑いのある施術者へ照会する。 ・柔道整復審査委員会に設置されている面接確認委員会を活用して、多部位頻回受診や部位ころがし等作為的な請求について適正化を推進する。 ・不正を強く疑われる案件を地方厚生局へ情報提供する。 ■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。
	⑥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より、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。
	⑦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。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。 ・本部より提供される保険証未添付事業所データのうち、被保険者数が 30 名以上の事業所に対し、無資格受診に伴う返納金債権及び 保険証回収のお願いを記載した通知文書を送付する。

	・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 95.0%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。
	⑧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。 ・都内の医科の全医療機関に依頼のうえ、窓口に申請書の配置し利用促進を図る。 ■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 85.0%以上とする。
	⑨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 92.0%以上とする。
	⑩オンライン資格確認の利用率向上 ・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、定期的に利用状況を確認し、その利用率の向上を図る。 ■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 50.0%以上とする。
	⑪的確な財政運営 ・中長期的には楽観視できない協会の保険財政等について、加入者や事業主に対して情報発信を行う。 ・具体的には、昨年度に引き続き、令和元年度決算及び事業報告並びに財政見通し等を記載した東京支部通信（仮称）を事業主及び地方自治体に発刊することにより、保険財政等に関する理解度の促進を図る
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・医療データの提供 （事業所単位での健康・医療データの提供） ・事業所単位での健康・医療データの提供については、事業所と東京支部が健康課題を共有・連携し、従業員の健康増進に繋げられることを目的に作成した可視化ツール「健康企業レポート」を従業員の健診受診者数が 30 名以上の事業所に提供する。
	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 ・「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かつ効果的、効率的に実施する。 ・外部有識者の専門的見地からの意見・助言に基づき、６か年計画である第２期保健事業実施計画の前半の取組を評価（中間評価）し、ＰＤＣＡサイクルを回しながら適切に実施する。 【上位目標】 ・40 歳以上の加入者について、性年齢層別の「心不全（虚血性心疾患）」「脳卒中（脳梗塞、脳出血、一過性脳虚血発作）」「腎不全（腎症 4 期以降）」の新規発症者の割合が事業開始時点を下回ること。
	ｉ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 ・被保険者の受診率向上に向け、外部委託等を活用し、事業所規模、新規加入既存加入等の対象者に合わせた効果的、効率的な受診勧奨を実施する。 ・事業者健診データの取得促進に向けて、協会管掌の健診を未受診の事業所に対し、事業所規模、業態別に効率的なデータ取得勧奨を実施する。 ・被扶養者の受診率向上に向け、集団健診を拡大実施するとともに、他県在住者に対するアプローチを推進する。 ・それぞれの事業実施に当たっては、広報物の訴求力を高め一層の効果が得られるように工夫する。 【健診数値目標】 〇被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：2,117,732 人） ・生活習慣病予防健診：受診率 49.0%

	（受診見込者数：1,037,689 人） ・事業者健診データ：取得率 3.6%（取得見込者数：76,238 人） ○被扶養者（受診対象者数：499,635 人） ・特定健康診査：受診率 23.8%（受診見込者数：118,913 人） ■KPI ①生活習慣病予防健診受診率を 49.0%以上とする。 ②事業者健診データ取得率を 3.6%以上とする。 ③被扶養者の特定健診受診率を 23.8%以上とする。
	ⅱ）特定保健指導の実施率の向上 ＜被保険者の特定保健指導実施率向上に向けた施策＞ ・外部委託を活用した事業所への電話勧奨を実施し、協会保健師等による実施者の拡大を図る。 ・健診機関による健診受診当日の実施（一括・分割）の推進および進捗管理の徹底。 ・外部専門機関を活用し、ＩＣＴの活用や実施方法の工夫を図り、実施者数の拡大を図る。 ・健診結果への案内冊子同封等により周知拡大を図り、実施率向上につなげる。 ＜被扶養者の特定保健指導実施率向上に向けた施策＞ ・集団健診の機会を活用した特定保健指導を推進し、実施者数の拡大を図る。 【特定保健指導数値目標】 ○被保険者（特定保健指導対象者数：223,899 人） ・特定保健指導：実施率 15.0%（実施見込者数：33,585 人） （内訳）協会保健師実施分：2.7%（実施見込者数：6,100 人） アウトソーシング分（健診機関）：4.5%（実施見込者数：10,000 人） アウトソーシング分（初回からの委託）：7.8%（実施見込者数：17,485 人） ○被扶養者（特定保健指導対象者数：9,011 人） ・特定保健指導：実施率 6.0%（実施見込者数：541 人） ■KPI ・特定保健指導の実施率を 14.6%以上とする。

	ⅲ）重症化予防対策の推進 ・健診受診後の未治療者に対する医療機関受診勧奨を実施する。 ・ＣＫＤ（慢性腎臓病）未治療者に対する医療機関受診勧奨を実施する。 ・糖尿病性腎症重症化予防としてかかりつけ医と連携した保健指導を実施する。 ・過去実施データの追跡による効果的な実施方法を検討する。 【受診勧奨後３か月以内に医療機関を実施した者の割合】 12.9%以上 【未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定者数】 11,352 人 ■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 12.9%以上とする。
	ⅳ）コラボヘルスの推進 ・事業所と東京支部とが協力・連携のもと、継続性のある健康づくりの啓発などフォローアップを行い、従業員の健康づくりの推進をしていく。 ・健康宣言事業所数および健康優良企業の事業所数(金・銀の認定)の拡大を図り、健康経営の更なる普及推進を図る。(令和 2 年度末までに宣言事業所数 1,200 件を目標とする。) ＜健康経営推進に向けた施策＞ ・健康企業宣言事業所数の新規拡大および宣言事業所・認定事業所の個々の健康課題に応じたフォローアップを拡充していくことで、健康経営のさらなる普及・推進を図っていく。 ・事業所の健康課題を「健康企業レポート」を通して共有化を図り、連携を取りながらコラボヘルスを促進していく。
	③広報活動を通じた加入者等の理解促進 ・健診の受診率向上に寄与するため、紙媒体のほかラジオや動画で引き続き受診啓発を行う。 ・特定保健指導のツールとして料理動画を制作し、ユーチューブ配信やホームページでの掲出を実施する。 ・東京支部をより身近に感じていただくため、昨年度に引き続き、平成 31 年度決算及び事業報告並びに令和元年度事業方針等を記載した東京支部通信（仮称）を事業主及び地方自治体に発刊する。 ・保険者協議会ホームページを介した情報発信を強化する等、広報ツール（情報発信力）の拡充を図る。

	・支部ホームページや健康サポートサイトの認知度を向上させるため、毎年全事業所へ発送する「健診受診の手引き」にホームページのご案内を掲載する等、事業部署と連携した取組みを強化する。 ・健康保険委員活動の活性化を図るため、研修会を実施する。また、定期的な情報提供について検討するとともに、健康保険委員委嘱拡大に向けた勧奨を実施する。 ■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 30.0%以上とする
	④ジェネリック医薬品の使用促進 ・「ジェネリックカルテ」などを活用し、東京都内のジェネリック医薬品使用促進の阻害要因を明確にし、阻害要因の改善に資する効率・効果的な施策を検討・実施する。 ・患者側だけではなく、医療供給側への働き掛けを強化するため、保険薬局・医療機関に対し、「保険薬局・医療機関向け見える化ツール」を活用し働きかけを行う。また、東京都が実施する「後発医薬品に関する実態調査」から、ジェネリック医薬品使用促進の阻害要因を把握するとともに、今後の施策に反映させる。 ・東京支部加入者のレセプトデータをもとに「ジェネリック（後発）医薬品実績リスト」を作成し、保険薬局・医療機関がジェネリック医薬品を選定するうえでの参考となるよう、ホームページに掲載するなど情報提供を行う。 ・医療供給側への効果的なアプローチ、関係機関も含めた「All Tokyo」でのジェネリック医薬品使用促進の取り組みを推進していくため、「保険者協議会」及び「後発医薬品安心使用促進協議会」などにおいて、関係機関等への働きかけ・意見発信を行う。 ■KPI ・協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を 79.3%以上とする。
	⑤インセンティブ制度の周知・理解促進 ・納入告知書や東京支部通信（仮称）等の広報媒体を通じ、令和元年度におけるインセンティブ評価指標の現状と課題やその課題を踏まえた協会の取組みを明確に情報発信し、同制度の理解を基盤とした加入者の参画を促進する。
	⑥パイロット事業の提案 ・支部の課題を踏まえ、独自性を活かしたパイロット事業の提案をする。
	⑦地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信

	ⅰ）意見発信のための体制の確保 ・地域の実情に応じた医療提供体制等に係る意見発信を行うために必要な体制を確保するため、東京都等にリーダーシップ発揮を要請する。 ⅱ）医療費データ等の分析 ・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、適切な医療機能の分化・連携に向けた意見発信のための分析を行う。 ⅲ）外部への意見発信や情報提供 ・地域医療構想調整会議等において、医療データ等の分析結果や地域医療を見える化したデータベース等を活用し、エビデンスに基づく意見発信等を行う。 ・他の被用者保険者として連携して、保険者協議会を通じた意見発信を強化する。 ・医療データ等の分析結果を踏まえ、医療費の増加要因等について各種広報媒体を通じ、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の被用者保険者の参加率を 100%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実施する。
３．組織運営体制関係	①ＯＪＴを中心とした人材育成 ・東京支部が目指す理想の職員像「保険と保健のプロフッショナルたる職員」になるため、業務の「山崩し方式」の習熟度向上を目指し、健康企業レポートを活用した事業所訪問などの業務を通じた職場における人材育成（OJT）、集合研修・自己啓発（Ｏｆｆ－ＪＴ）によって、自ら意識・行動を変え、役職ごとに必要とされる知識・スキル等の習得を図っていく。
	②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、一者応札案件の減少に努める。公告期間や履行期間に十分な期間を設けることとし、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て入札に参加しなかった業者に対するアンケート調査等を実施する。 ・適正な履行期間が確保されるよう業者への発注時期や納期の設定に配慮し、また、見積書等の契約に関する書類を求める場合には余裕のある提出期限を設けるようにし、業者への負担を少なくすることで、調達コストの削減を図る。 ■KPI ・一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする。

	・前年度において 20%以下となった場合は前年度以下とする。
	③コンプライアンスの徹底 ・法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、職員研修等を通じてその徹底を図る。
	④リスク管理 ・大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応など、より幅広いリスクに対応できるリスク管理体制の強化を図る。 ・特に、情報セキュリティ対策については、支部職員の危機管理能力の向上のため本部より示されている教育実施計画に基づき研修や訓練を実施し、平時から有事に万全に対応できる体制を整備する。

令和２年度 事業計画（神奈川支部）

分野	具体的施策等
	Ⅰ．令和２年度の協会けんぽ神奈川支部運営の基本方針 平成３０年度から、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スタートし、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）がスタートした。 令和２年度はアクションプランの最終年度である。このため、令和２年度においては、これまでの事業計画の実施状況等を検証し、各ＫＰＩを確実に達成すべく、令和２年度の神奈川支部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、現金給付等の業務処理の標準化・効率化・簡素化を徹底し、併せて、日々の業務量の多寡や優先度に応じた柔軟な業務処理体制の定着を図り、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、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。具体的には、特定健康診査及び特定健康指導の実施率の向上、コラボヘルスの推進、ジェネリック医薬品の使用促進、医療費分析等に取り組む。 （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。 また、内部統制の強化を行う。
１．基盤的保険者機能関係	Ⅱ．主な重点施策と具体的な取組 １.基盤的保険者機能関係 適用・徴収業務、給付業務等の基盤的業務を適正かつ迅速に行うとともに、サービス水準を向上させ、さらに業務の標準化、効率化、簡素化の取組を進める。 （１） 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。
・ 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
【参考】令和元年度実績 100%（9 月末現在）
② 現金給付等の申請に係る郵送化率を 92.3%以上とする
【参考】令和元年度実績 92.1%（10 月末現在）

（具体的な取組）
・ 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、傷病手当金等は申請受付から１０営業日以内に支払うことを継続し、療養費(立替、装具)は申請受付から２１営業日以内での支払いに努める。
・ 現金給付等の郵送による申請を促す広報を実施するとともに、電話応対時に郵送による申請を依頼する。
・ サービス水準の向上のため、OJT を積極的に行い職員の多能化と業務の生産性の向上を図る。
・「お客様の声」について本部提供の報告書を分析し、サービス改善に活かす。

（２） 業務改革の推進に向けた取組
・ 現金給付等の業務処理手順の更なる標準化の徹底と役割を明確にした効率的な業務処理体制の定着により、業務の生産性の向上を目指す。

（具体的な取組）
・ ミーティングの頻度を高め、問題意識や情報等を共有するとともに、OJT を積極的に行い、職員の多能化・業務の生産性の向上を図る。
・ 業務改善委員会等での提案を基に業務の効率化・適正化に取り組むとともに、業務改革・改善を推進する。

（３） 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ＰＴにて議論を行い、事業主への立入検査を積極的に行う。また、不正の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、確実に実施する。

（具体的な取組）
・ 現金給付を受けるためだけの資格取得が疑われる申請について重点的な審査を行う。
・ 傷病手当金と障害年金・労災保険等と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。
・ 本部から提供されるリストを活用し適正化に取組む等、本部との連携を強化する。

	・ 日本年金機構等関係機関との現金給付適正化にかかる連携を強化する。 （４） 海外療養費支給申請の審査の強化 ・ 海外療養費の給付適正化のため、支給申請の審査を強化する。 （具体的な取組） ・ 外部委託を活用した診療明細の精査や翻訳内容の再確認、医療機関への文書照会を実施する。 ・ 令和２年４月１日に新設される被扶養者の国内居住要件等について、適切な審査を行うとともに施行後の動向把握に努める。 （５） 効果的なレセプト点検の推進 ・ システム点検の効果的な活用や点検員のスキルアップを目指した、レセプト内容点検効果向上計画に基づき効果的なレセプト点検を推進する。 ・ 社会保険診療報酬支払基金改革の効果を見据え、レセプト点検のあり方を検討する。 ■ 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 【参考】令和元年度実績 0.395%（10 月末現在） （※）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 （具体的な取組） ① 効果的な内容点検の実施 ・ 点検員のスキルアップを図るため、分析及び面談により点検員の能力の棚卸を行い、定期的に研修や勉強会を実施する。 ・ 集計ツール等を活用した再審査結果の分析により、支部の強み弱み及び点検員の能力を把握する。 ・ 自動点検マスタのメンテナンスや汎用任意抽出の有効的活用により、システム点検の精度向上を図る。 ・ 原審査の精度向上や支部間差異の解消を図るため、支払基金と連携することで再審査の効率化を図る。 ・ 進捗会議を活性化しＰＤＣＡを徹底することで、継続的な業務改善を図る。 ② 効果的な資格点検の実施 ・ 効率的かつ効果的な資格点検により、全件調定について毎月計画的に実施する。 ③ 効果的な外傷点検の実施 ・ 負傷原因照会について毎月確実に実施し、未回答者には催告状を６か月ごとに送付することにより効果額の向上を図る。

・ 業務上による返還及び第三者行為による加害者求償について、全件調定することにより請求漏れを防止し適切に実施する。
・ 求償の事務処理について、システムを活用した効率的かつ効果的な事務処理を実施する。

④ 多受診者への適正受診指導の強化
・ 毎月１回システムからデータ取得し、対象者へ照会文書を送付するとともに、その後の受診状況を管理する。受診回数が減らない対象者については、再度文書を送付し適正化を図る。

（６） 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）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会や適正受診の啓発を強化する。
■ 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
【参考】令和元年度 1.18%(10 月末現在)

（具体的な取組）
・ 多部位かつ頻回の申請について、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し費用対効果を考えた照会を実施する。
・ 施術箇所３部位以上・月 15 日以上の施術が多い傾向の施術所に対し警告文書を送付する。
☆ 適正受診を促すため、被保険者５０人以上の事業所を対象に、リーフレットを配布する。

（７） 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より、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。

（具体的な取組）
・ 本部より示された審査事務手順書により審査を行い、給付の適正化を図る。

（８） 返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進
・ 日本年金機構の資格喪失処理後２週間以内に、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とともに、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。

・ 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 95%以上とする
【参考】令和元年度実績 92.47%（10 月末現在）
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
【参考】令和元年度実績 40.0%（10 月末現在）
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
【参考】令和元年度実績 0.108%（10 月末現在）

（具体的な取組）

① 保険証回収強化

☆ 医療機関や事業所へポスターやチラシなどを配布し、資格喪失届出時の保険証添付の徹底について周知を図る。

・ 喪失後に受診した者の事業所をピックアップし、重点的に周知を図るチラシを送付する。

・ 外国人向けのリーフレットを作成のうえ外国人の就業者が多い事業所に送付し、保険証の使用期限などについての周知を図る。

② 返納金回収率の向上

・ アウトソースにより催告状（一次・二次）を早期に送付することにより、債務者に対し納付意識の高揚を図る。

・ 催告状を送付してもなお納付のない債務者に対し、弁護士名催告状を毎月送付する。

・ 弁護士名催告状を送付してもなお納付のない債務者に対し、法的手続きを毎月計画的に実施する。

・ 高額債務者に対して電話催告を計画的に実施するとともに、保険者間調整を積極的に実施する。

③ 資格喪失後受診の発生防止

・ 資格喪失後の受診者のうち約 9 割は、事業所へ保険証を返還するまでの短期間に医療機関を受診しており、保険証の使用期限に関する認知度が低いと考えられることから、加入者等に対し保険証の使用期限に係る認知度を高めるため、ポスター及びリーフレットを医療機関等に送付し、窓口等への貼付を依頼することにより加入者等への周知を図る。

（９） 限度額適用認定証の利用促進

・ 事業主や健康保険委員へのチラシやリーフレットによる広報や、地域の医療機関等に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 88.6%以上とする
【参考】令和元年度実績 87.6%（10 月末現在）

（具体的な取組）

・ 加入者及び事業所を対象に、限度額適用認定証の利用促進にかかる広報を行う。
・ 医療機関等と連携し、窓口に限度額適用認定申請書を配置するなどして利用を促進する

（10） 被扶養者資格の再確認の徹底
・ 被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。
・ 事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。
・ 未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。
■ 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 92%以上とする
【参考】令和元年度実績 21.5%（10 月末現在）

（具体的な取組）
・ 日本年金機構と連携し未送達事業所の所在地調査を行い、送達の徹底を図り確認書の提出を促す。また、未提出事業所への勧奨を実施する。

（11） オンライン資格確認の円滑な実施
・ 国全体で実施するオンライン資格確認の円滑な施行に向けて、必要に応じてマイナンバーカードの健康保険証利用促進のための周知等を行う。
・ 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。
■ 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 53.6%以上とする
【参考】令和元年度実績 53.6%（9 月までの平均利用率）

（具体的な取組）
・ オンライン資格確認システムの利用頻度の低い医療機関に定期的に利用を呼びかけ、利用率の向上を図る。

（12） 的確な財政運営
・ 中長期的には楽観視できない協会の保険財政等について、加入者や事業主に対して情報発信を行う。

（具体的な取組）
・ 決算の情報を納入告知書に掲載するほか、関係団体を通じた広報等により加入者、事業主に対して情報発信する。

２．戦略的保険者機能関係	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・医療データの提供〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 （具体的な取組） ・ かながわ健康企業宣言事業所への事業所カルテの定期的な提供の実施を行う。 ・ 神奈川県及び４市（横浜市、川崎市、相模原市、藤沢市）との健康づくりの推進に係る覚書に基づき、自治体住民・加入者の健康増進を目的としてデータ提供を行う。 （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かつ効果的、効率的に実施する。なお、６か年計画である第２期保健事業実施計画の前半の取組を評価（中間評価）し、後半３年はＰＤＣＡサイクルに沿って、取組みの実効性を高める。 （具体的な取組） ・ 上位目標を「循環器系疾患の 1 人当たり医療費を令和 4 年度時点で 26,222 円以下とする」としたデータヘルス計画を着実に推進する。 ｉ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 ・ 特定健診受診率の向上に向け、「健診・保健指導カルテ」等の活用により受診率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態等を選定し、重点的かつ優先的に働きかけることで、効果的・効率的な受診勧奨を行う。併せてナッジ理論等を活用した受診勧奨を行う。 ・ 事業者健診データの取得促進に向けて、神奈川労働局との連携など、関係団体に対する働きかけを行う。 ■ KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を 53.9%以上とする 【参考】平成 30 年度実績　44.7% ② 事業者健診データ取得率を 4.2%以上とする

【参考】平成 30 年度実績　1.6%

③　被扶養者の特定健康診査受診率を 26.1%以上とする

【参考】平成 30 年度実績　18.6%

（具体的な取組）

【生活習慣病予防健診】

☆　新規適用事業所に対して生活習慣病予防健診の案内・申込書等をタイムリーに送付する。併せて新規適用事業所および効果が高いと思われる大規模事業所に電話等による受診勧奨を実施する。

☆　任意継続被保険者に対し文書勧奨を実施する。

☆　事業所や加入者等を対象とした、健診（検診車を含む）・保健指導の受診勧奨のリーフレットを作成する。

☆　地理情報システム（GIS）を活用し、未受診者に対し居住地の近隣にある健診機関を掲載した DM を送付する。

・　健診推進経費を活用し未受診事業所への生活習慣病予防健診の勧奨を実施する。

・　健診の質の確保及び健診機関との情報交換のため、健診実施機関への監査を実施する。

☆　生活習慣病予防健診実施機関における、健診予約状況照会サービスを支部ホームページにおいて提供する。

☆　健康づくりイベントへの出展により、自治体等との連携を強化するとともに、保健事業の啓発を行う。

【事業者健診データ】

☆　事業者健診データ取得について専門業者にデータ作成を含む業務を一括委託することでマンパワー不足を補い、効果的・効率的に取得を促進する。

☆　健診推進経費を活用し訪問による勧奨事業を健診機関への委託により実施する。

・　商工会議所等と連携を図り、事業者健診データの取得を推進する。

【特定健康診査】

☆　任意継続被扶養者に対し受診券を発送する。

☆　新規加入者に対し受診券を送付する。

☆　未受診者対策としてオプショナル検査等を含めた協会主催の自己負担無料集団健診（会場健診）を 2 サイクル実施する。

・　市町村が行うがん検診との連携強化を図る。

・　健診機関の協力のもと、被保険者の生活習慣病予防健診と同等の健診を提供し、受診拡大を図る。

☆　過去に集団健診を受診したことのある未受診者（不定期受診者）に対して電話による勧奨を行う。

ⅱ）特定保健指導の実施率の向上

・　健診実施機関等への外部委託による特定保健指導の更なる推進を図り、健診、保健指導を一貫して行うことができるよう健診当

日の初回面談の実施を推進する。また、保健指導実施率への影響が大きいと見込まれる事業所等を選定し、重点的かつ優先的に保健指導の利用勧奨を行う。併せて、ナッジ理論を活用した利用勧奨を行う。

・ 平成３０年度からの特定保健指導の実施方法の見直しにより可能となった新たな特定保健指導の手法を検討し実施する。

■ KPI：特定保健指導の実施率を 14.5%以上とする

【参考】平成 30 年度実績　6.0%

（具体的な取組）

・ 当日保健指導の実施機関を確保し、初回分割実施などによる保健指導の利用拡大を推進する。実施機関確保に当たっては、委託機関への説明をはじめ、定期監査や随時の訪問における情報交換の場を活用し推進する。

・ 委託機関事務説明会では、委託実績が上がっている機関からの好事例発表を行う等、委託機関間の情報交換を活発にして委託件数の底上げを図る。

・ 実績が上がっていない委託機関については、支部保健師を派遣し、体制や具体的な当日保健指導の流れ等オーダーメイド的な指導・監督を行うことで実績向上を目指す。

・ 民間委託機関を活用し特定保健指導の周知と利用拡大を図る。

☆ 保健指導未実施の事業所や保健指導受け入れ拒否の事業所に架電し実施率向上を図る。

☆ 特定保健指導実施の動機づけとして、一定規模以上の健診機関を対象に、目標を達成した場合報奨金を支払う。

・ 集団健診の際、初回面談（分割実施）を実施する。

☆ 特定保健指導初回面談から３か月経過した対象者に対し、ステップアップ検査を実施し、効果的な保健指導を展開する。

☆ 広告等を利用し、保健指導に携わる保健師を広く募集する。

ⅲ）重症化予防対策の推進

・ 未治療者に対する受診勧奨を確実に実施する。また、かかりつけ医との連携等による糖尿病の重症化予防に取り組む。

■ 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 12.9%以上とする

【参考】平成 30 年度実績　10.5%（平成 29 年４月～30 年３月受診分）

（具体的な取組）

☆ 健診結果で要治療と判定されながら医療機関に受診していない者に対して電話等による受診勧奨を委託で実施する。

☆ 糖尿病患者にかかりつけ医と連携し、糖尿病性腎症重症化予防指導プログラムを委託で実施する。

ⅳ） 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の強化を図る。

（具体的な取組）

☆　事業所訪問を行うことにより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の強化の一環として、健康づくり講座を実施する。

☆　健康経営等に関するセミナーを開催し、好事例等の情報を他の事業所へ展開するとともに健康企業宣言事業所同士の横の繋がりを作る場を提供する。

・　事業所カルテを活用し、健康度の改善状況をデータとして提供し、事業所の健康経営に対する取組意欲の向上を図る。

（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の前年度の結果を踏まえて広報計画を策定する。

・　ナッジ理論等を活用したリーフレットやチラシを作成し、特定健診等の効果的な受診勧奨を行う。

・　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 42.4%以上とする

【参考】令和元年度実績　42.4%

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 44.0%以上とする

【参考】令和元年度実績　43.9%（11 月末現在）

（具体的な取組）

・　加入者を対象とした理解度調査の結果を踏まえ、健診、現金給付、保険料率等に重点を置いた広報計画を策定し、効果的な広報を実施する。

・　健康保険委員活動の活性化を図るため、協力関係にある自治体等との協働で、健康保険委員研修会開催を継続するとともに、広報紙等を通じた情報提供を実施する。

☆　事業所に対して、協会けんぽの事業運営、法律改正、手続き案内等の情報発信を行う。

☆　新規適用事業所に健康保険給付の内容が掲載されたシートを配布することにより、申請漏れや申請書の記載誤りを防止する。

・　新規適用事業所の更なる増加が見込まれることから、日本年金機構と協働で、経験の少ない事務担当者向けの研修会を実施する。

・　健康保険委員の活動や功績に対し健康保険委員表彰を実施する。

・　新規適用事業所向けの制度周知と合わせた健康保険委員勧奨を継続するとともに、事業所の規模別等における委員委嘱率の差について分析を行い、委嘱率の低い層に向けた勧奨も実施する。

（４）　ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉

・ 新たな指標が追加されたジェネリックカルテを活用し、支部の阻害要因を分析する。
・ 個別の医療機関・調剤薬局に対する見える化ツールの活用に際しては、上記分析の結果に基づき効果的なアプローチを行う。またアプローチをスムーズにするために、必要に応じて神奈川県担当部局、関係機関等への働きかけを行う。
・ 他の保険者と連携し、加入者に対する効果的な働きかけを行う。
■ KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合（※）を 79.6%以上とする
※医科、DPC、調剤、歯科における使用割合
【参考】令和元年度実績 75.9%（7 月末現在）

（具体的な取組）
☆ ホームページ、メールマガジン、納入告知書同封チラシ等の既存の媒体に加え、鉄道車両、ＷＥＢ、ラジオなどを利用した各種広報、健康保険委員研修会、ジェネリック医薬品希望シールの配布等を通じた周知広報を行い、更なる使用促進を図る。
・ 上記の使用促進にあたっては、健健康保険組合連合会等との連携を図る。
☆ ジェネリック医薬品に切替えた場合の自己負担額の軽減効果を通知するサービスの対象範囲の更なる拡大を図り、自己負担額軽減額通知の年２回送付を継続実施する。また、通知対象者のうち自己負担額が発生しない加入者には軽減額通知以外の啓発を行う。
・ 薬剤師会との連携等による加入者への情報提供を行う等、積極的な啓発活動を推進する。
・ 神奈川県後発医薬品使用促進協議会において、ジェネリック医薬品の更なる使用促進に向けた意見発信を行う。

（５） インセンティブ制度の周知〈Ⅱ、Ⅲ〉
・ 令和元年度の実施結果を迅速に検証するとともに、引き続き、制度の周知広報を丁寧に行う。

（具体的な取組）
・ メディアを活用するなど引き続き制度の周知広報を丁寧に行う。
☆ インセンティブ制度や評価指標について、被保険者だけではなく、被扶養者へ制度を周知し、行動変容を促すために、被扶養者が読者層となっているフリーペーパーによる広報を行う。

（６） パイロット事業の立案〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉

（具体的な取組）
・ 神奈川支部案の初採用を目指し、既存の枠組みに捉われない新たな取組を立案し、パイロット事業又は支部調査研究事業として応募する。

	（７）　地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信・情報提供〈Ⅰ〉 ・ 地域医療構想調整会議等において、医療データ等の分析結果や地域医療を見える化したデータベース等を活用し、エビデンスに基づく意見発信を行う。 ・ 医療データ等の分析結果を踏まえ、医療費の地域間格差要因等について、ホームページ等により、加入者や事業主へ情報提供を行う。 ■ KPI：① 地域医療構想調整会議への被用者保険の参加率について 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実施する （具体的な取組） ・ 神奈川県から提供されたデータ等を活用し、地域ごとの医療提供の実態や偏りも踏まえ、他の保険者と連携しエビデンスに基づく意見発信を行う。 ・ 健診結果や医療費の集計・分析結果については評議会・健康づくり推進協議会等で報告するとともに、加入者や事業主、関係機関への情報提供を行う。 （８）　調査研究の推進＜Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ＞ ・ 後発医薬品の使用促進など支部の事業の推進に資する調査研究を行う。 （具体的な取組） ・ オーソライズドジェネリック医薬品が存在する先発医薬品について、先発医薬品および後発医薬品のシェアおよび後発医薬品への切り替え余地を調査し、医療機関等への働きかけの材料とする。
３．組織・運営体制関係	３.組織・運営体制関係 （１）　組織や人事制度の適切な運営と改革 ・ 標準人員をベースとし、業務の効率化等の状況を踏まえた人員配置を行う。 （具体的な取組） ・ 業務処理手順の標準化と効率的な業務処理体制の定着により生産性のさらなる向上を図り、標準人員に基づく適切な人員配置を行う。

	（２）　人事評価制度の適正な運用 ・ 評価者研修などを通じて人事評価制度に関する理解を深め、同制度を適正に運用する。 （具体的な取組） ・ 協会の理念の実現に向けて、日々の業務遂行を通じて組織目標を達成するための適切な個人目標を設定する。 ・ 評価者研修等を通じて評価者の更なる資質向上を図り、被評価者に対し適切な評価及びフィードバックを行う。 （３）　ＯＪＴを中心とした人材育成の推進 ・ 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。 （具体的な取組） ・「ＯＪＴ」「集合研修」「自己啓発」を効果的に組み合わせて人材育成を推進する。 ・ 役割定義を踏まえた職員のキャリア形成を計画的かつ効果的に行うための本部研修へ多くの職員を参加させる。 ・ 支部の研修を充実させ、職員の業務知識、ビジネススキル等の向上を図る。 （４）　支部業績評価への対応 ・ 他支部との比較を通じて支部の業績を向上させる。 （具体的な取組） ・ 支部業績評価を通じて、支部の強み弱みを把握するとともに、職員の目標達成意識を向上させることで、神奈川支部の業績の向上を図る。 （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、一社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、20%以下とする。 【参考】令和元年度実績　35.8%（10 月末現在） （具体的な取組） ・ 調達審査委員会において予算執行等の適正化を図るとともに、ホームページ等で調達結果を公表することにより、透明性の確保に努める。 ・ 調達にあたっては、参加が予想される業者に広く PR を行う等周知に努める他、十分な広告期間や履行期間を設定することにより、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。

	・ 一社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を実施し、次回の調達改善につなげる。 ・ 消耗品等について適切な在庫管理を徹底するほか、電気使用量、郵送料等についてはコスト意識を持って業務を遂行する。また、事務所賃借料の適正水準維持に努める。 ・ 業務の標準化・効率化・簡素化の徹底、業務進捗管理・労務管理の強化等を行い超過勤務時間の縮減を図る。 （６） コンプライアンス・個人情報保護・リスク管理等の徹底 ・ 法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、職員研修等を通じてその徹底を図る。 ・ 平時から有事に万全に対応できるよう、危機管理能力の向上のための研修や訓練に参加する。 ・ 効率的な業務運営を行えること及び事故等が発生しない仕組みを構築することを目指して、内部統制を強化する。 （具体的な取組） ・ 支部内研修やコンプライアンスマニュアルの読み合わせ等を通じ、法令等規律の遵守（コンプライアンス）を徹底する。 ・ アクセス権限やパスワードの管理について常時点検を行い、個人情報保護や情報セキュリティを徹底する。 ・ チェックツール等の活用により、個人情報の管理を強化する。

令和２年度 事業計画（新潟支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	**（１）サービス水準の向上** 〇サービス向上のため、業務処理の効率化による給付金の迅速な審査・決定及びお客様の意見を踏まえたサービスの向上を推進する。 【具体的事項】 ・現金給付支給申請の受付から支給までの確実な進捗管理と正確・迅速な支給を推進する。 ・「お客様満足度調査」の結果及び「お客様の声」を基に改善を図り、ＣＳ向上を目指す。 ■ 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９２．０％以上とする **（２）業務改革の推進に向けた取組　　【新設】** 〇現金給付等の業務処理手順の更なる標準化の徹底と役割を明確にした効率的な業務処理体制の定着により、業務の生産性の向上を目指す。 **（３）現金給付の適正化の推進** ①保険給付の適正化のため、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。 【具体的事項】 ・資格取得日から資格取得処理日まで相当期間経過し、その間に申請期間を含むものを特に留意し重点的に審査を行う。 ・疑義があるものは毎月の「保険給付適正化プロジェクト会議」に諮り、調査が必要と判断した場合は立入検査を実施する。 ②傷病手当金と障害年金等の併給調整について、手順書に基づき迅速・確実に実施する。

	（４）効果的なレセプト点検の推進 ①資格点検を手順書および毎月のスケジュールに基づきシステムを活用して効率的・効果的に実施する。また、医療機関照会を遅滞なく実施する。 ②外傷点検を手順書および毎月のスケジュールに基づきシステムを活用して効率的・効果的に実施する。また、第三者行為等については第三者行為届を確実に取得し求償する。 ③内容点検については、レセプト点検効果額向上を目的とした行動計画に基づき、協会のノウハウを最大限活用した効果的なレセプト点検により、査定率向上に取り組む。 【具体的事項】 ・システムを活用した効率的・効果的な点検 ・点検員のスキルアップのための勉強会および研修会の実施 ・社会保険診療報酬支払基金の一次審査および協会けんぽの再審査について支払基金との十分な連携・協議を強化する。 ・診療報酬改定項目の早期点検および疑義事例の早期再審査請求 ■ ＫＰＩ：社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト内容点検効果額の査定率について対前年度以上とする **（５）柔道整復施術療養費等の照会業務の強化** ①多部位・頻回（３部位かつ月１５日以上）、２部位請求の割合が高い施術所の申請について加入者に対する文書照会を行う。また、「部位ころがし」と疑われる長期継続施術の申請についても文書照会を行う。 ②柔道整復施術における正しい知識を普及させるための広報を実施する。 ■ 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 **（６）あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進** 〇受領委任制度導入により、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。

	（７）返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進 ①資格を喪失した加入者の保険証について、未回収者に対する催告と事前の周知広報を実施する。 【具体的事項】 ・日本年金機構の資格喪失処理後２週間以内の保険証返納催告を確実に行い、スケジュールに基づき三次催告まで迅速に行うことを徹底する。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。 ・就職を控えた学生等、間もなく保険証が切替わる者を対象に、説明やチラシ配布による周知を実施する。 ②発生した債権については、事務処理マニュアルに基づき早期の回収を図る。 【具体的事項】 ・資格喪失後受診による返納金債権については、国民健康保険との保険者間調整を積極的に活用し、確実な回収に努める。 ・文書催告のほか、電話や訪問による催告を行うとともに、費用対効果を考慮の上、法的手続きによる回収を行う。 ・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着実な回収に努める。 ■ 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９７．０％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 **（８）限度額適用認定証の利用促進** 〇事業主や健康保険委員へのチラシやリーフレットによる広報や、地域の医療機関及び市町村窓口に申請書を配置するなど利用促進を図る。 【具体的事項】 ・申請書設置医療機関の中で、限度額認定証の使用割合が低い医療機関に対して訪問し、患者への申請書の配布や申請方法等の説明について協力を依頼する。 ■ 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８７．０％以上とする

	（９）被扶養者資格の再確認の徹底 〇被扶養者資格確認対象事業所からの提出率を上げるため、未提出事業所に対する勧奨を確実に実施する。また、未送達事業所は日本年金機構との連携により確実に送達する。 【具体的事項】 ・未提出の事業所に対し、文書や電話で早期の提出を促す。 ・被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 ■ 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９２．０％以上とする **(10) オンライン資格確認の円滑な実施** ①国全体で実施するオンライン資格確認の円滑な施行に向けて、マイナンバーカードの健康保険証利用促進のための周知等を行う。（新規） ②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、引続きその利用率向上に向けて取組む。 【具体的事項】 ・広報媒体（広報誌・メルマガ・ＨＰなど）を活用し、マイナンバーカードの健康保険証利用促進を図る。（新規） ・ＵＳＢ配付の医療機関に対し電話・ＦＡＸ・訪問により、毎月利用勧奨を実施するとともに、利用しない医療機関においてはＵＳＢを回収する。 ■ ＫＰＩ：現行のオンライン資格確認システムについて、ＵＳＢを配付した医療機関における利用率を５６．５％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〉** ・支部データ分析結果に基づく加入者の疾病状況、医療費等に関する資料を作成し、自治体、関係団体に対し発信していく。 ・事業所へ「けんこう職場チャート」を提供のうえ、事業所毎のリスクを読み取り、リスクに対しての健康宣言事業を実施していく。 **（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」、「健康経営（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ため、各種データの分析結果の活用により職場や地域ごとの健康課題を可視化し、それに応じた効率的かつ重点的な保健事業を推進する ｉ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 ＊加入者特定健診受診率 71.0%　受診見込者数　306,200 人 ○ 被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：342,066 人）　受診率 78.7%　受診者数 269,200 人 ①生活習慣病予防健診　受診率 67.8%（受診見込者数：232,000 人） ②事業者健診データ　取得率 10.9%（取得見込者数：　37,200 人） ○ 被扶養者（受診対象者数：89,124 人） ③特定健康診査　受診率 41.5%（受診見込者数：　37,000 人） ■ ＫＰＩ:① 生活習慣病予防健診受診率を６７．８%以上とする ② 事業者健診データ取得率を１０．９%以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を４１．５%以上とする ○ 健診の受診勧奨対策 ① 被保険者 【具体的事項】

・生活習慣病予防健診申込書廃止に伴う申込方法の変更にかかる周知広報を積極的に実施する（拡大）
・生活習慣病予防健診予約状況照会サービスの参加健診機関の拡大を図るとともに利用拡大に繋がる周知広報を行う
・健診カルテ等の可視化データを活用し、健診実施率への影響が大きいと見込まれる事業所等へ幹部職員等の訪問による受診勧奨を行う（拡大）
・生活習慣病予防健診受診率の低い大規模事業所の被保険者本人宛の文書による受診案内を行う
・新適事業所に対する業務委託による文書・電話での受診勧奨を行う
・健診委託機関や民間業者を活用した生活習慣病予防健診の受診勧奨並びに事業者健診結果データの取得を促進する
・大規模委託健診機関の受入れ態勢の拡大を働きかける（新潟県労働衛生医学協会、健康医学予防協会）
・健診委託機関不足地域（県央・阿賀北）での委託拡大に向けた文書並びに訪問による営業活動を実施する
・関係団体との連携などによる事業者健診データの取得促進に向けた積極的な働きかけを行う

② 被扶養者

【具体的事項】

・新潟市との連携による特定健診とがん検診の集団検診を実施する
・新潟市以外の 29 市町村では、自治体実施の未受診者対象の集団健診を広報周知する（新規）
・新規 40 歳被扶養者へのはがきでの特定健診制度の周知と受診勧奨を行う
・業務委託による新規加入者への健診案内・受診券を送付する
・特定健診受診券発送日前の受診勧奨に関する新聞広告掲載を行う
（当該年度の未受診者への受診勧奨と次年度の健診対象者への受診勧奨を併せて掲載する）
その後に、新規 40 歳被扶養者へ特定健診受診券発送前に受診勧奨の圧縮ハガキを発送する
・特定健診受診券送付時に各市町村の集団健診等の情報を同封する（拡大）

ⅱ）特定保健指導の実施率の向上

＊加入者特定保健指導実施率　20.6%　実施見込者数 10,830 人

○ 被保険者（特定保健指導対象者数：49,300 人）　*特定保健指導該当率 16.9%（積極的 11.0%、動機づけ 7.3%）

・特定保健指導　　実施率 21.3%（実施見込者数：10,500 人）
（内訳）協会保健師実施分 9.1%（実施見込者数：4,500 人）
アウトソーシング分 12.2%（実施見込者数：6,000 人）

	○ 被扶養者（特定保健指導対象者数：3,260 人）*特定保健指導該当率 8.8%（積極的 2.7%、動機づけ 6.1%） ・特定保健指導　　実施率 10.1%（実施見込者数：330 人） ■ ＫＰＩ：特定保健指導の実施率を２０．６%以上とする ○ 保健指導の受診勧奨対策 ①被保険者 ＜協会保健師等への対策＞ 【具体的事項】 ・支部内勧奨体制の整備や勧奨方法の改善により、訪問事業所数を増やす ・「健診・保健指導カルテ」等の活用し、保健指導実施率への影響が大きいと見込まれる事業所を選定し、幹部職員等が訪問による保健指導の利用勧奨を行う（拡大） ・健康宣言事業所での特定保健指導を拡大する ・成功事例集を作成し、保健師等のスキル向上並びに事業所勧奨時の広報媒体として活用する ・人材育成プログラムを活用した個別研修と支部内研修会（年 6 回）での集合研修を併せて行い、協会保健師等の育成を実施する ・戦略会議の開催、協会保健師等と保健グループ長・支部保健師との個別面談による進捗確認を行う ・事業者健診データを活用した特定保健指導を本格実施する（拡大） ＜外部委託への対策＞ 【具体的事項】 ・特定保健指導支援者への血液検査等検査を実施する ・委託機関の実施態勢の拡大を働きかける（拡大） ・委託機関不在、不足地域における委託の拡大に向けた訪問による営業活動を実施する ・健診機関や民間業者を活用した委託の促進する（拡大）（特に新潟県労働衛生医学協会、健康医学予防協会） ・委託機関での健診当日の初回面接を実施促進、並びに分割実施の拡大を働きかける ・健診機関や民間業者によるＩＣＴを活用した特定保健指導を実施する ②被扶養者 【具体的事項】 ・委託機関による健診結果手渡し方式での特定保健指導を実施する（新潟市内） ・協定市との個別契約による健診結果説明会での特定保健指導を実施する

※広報では「ナッジ理論」を活用したリーフレットやチラシ等を作成し、効果的な広報を実施する。（新規）（ナッジ理論とは、そっと後押しするなどさりげなく働きかけ、その人物が自分の意志で行動する方向へと導く手法のことです）

ⅲ）重症化予防対策の推進

未治療者に対する受診勧奨を確実に実施する。また、関係機関との連携等による重症化予防に取り組む。

〇 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　2,100 人

【具体的事項】

・委託による電話での受診勧奨を一次勧奨対象者へ拡大する
併せて事業主への受診勧奨協力依頼文書を送付し、その後に委託による電話での依頼を行う
（前年度未受診者在勤事業所　約 4,300 社）

・契約保健師による事業所訪問時に未受診者へ受診勧奨、並びに事業主・担当者へ受診勧奨協力依頼を行う

・協定締結に基づく上越市・魚沼市に加え、見附市でも協会加入者への人工透析予防サポートを実施する
なお、人工透析予防サポート未申込者へは契約保健師による電話での受診勧奨を行う

・運輸支局など関係団体との連携による積極的な受診勧奨を行う

〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業

【具体的事項】

・南魚沼地域との連携による CKD 専門医への受診勧奨
なお、CKD 専門医未受診者へは契約保健師による電話での受診勧奨を行う

■　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１２．９％以上とする

ⅳ）コラボヘルスの推進

〇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の強化を図る。

【具体的事項】

・データヘルス計画促進のため、「にいがた健康経営宣言」事業所拡大に向けた事業の実施

・「にいがた健康経営宣言」事業所の健康度の改善度合いをデータとして提供

・健康経営普及に向け、経済団体、新潟県、新潟市等と連携した事業の実施（セミナーなど）

（目標）　・「にいがた健康経営宣言」事業所…1,750 事業所（新規 400 事業所、宣言継続 1,350 事業所）
・「健康経営優良法人 2021」認定　大規模法人部門 5 件、中小規模法人部門 100 件

	ｖ）各種保健事業の展開 加入者の疾病予防や健康増進を図るため、地域の実情に応じて、創意工夫した取組みを進める。 【具体的事項】 ・事業所における歯科医師、歯科衛生士による歯の健康講話とブラッシング指導の拡大と合わせて、歯科健診の普及に関する周知広報を実施する ・協定締結に基づく自治体等と連携事業（セミナーや催物）を実施する ・「職場の受動喫煙対策に向けた環境整備に関する支援」と併せて、喫煙者へは「GIS を活用した禁煙治療に関する情報提供」・「アプリを使った禁煙プログラム」を行う（新規） **（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〉** ①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の結果をもとに、前年度の結果を踏まえて広報計画を策定する。 【具体的事項】 ・加入者や事業主が必要としている情報を伝えるため、健康保険委員アンケートの回答を基にした広報活動を実施 ・理解度調査の結果等をもとに重点広報を実施 ・年間を通じた広報誌を発行する　◆けんぽ通信　◆社会保険にいがた（一般財団法人新潟県社会保険協会発行） ・広報誌において、協定締結をしている、歯科医師会、薬剤師会へ記事提供を依頼し、内容の充実を図る ・ホームページ、メールマガジンの登録数の拡大と内容の充実を図る（加入者の視点に立ったわかりやすく工夫した誌面作り） ・関係団体と連携し、各種行事やイベントの場を活用したブース出展、健康相談、年齢層ごとにターゲットを絞った健康へのアプローチを進めるための啓発活動を実施 ・ラジオ、新聞等のメディアを活用した広報を実施 ・広報はナッジ理論を活用し、効果的に実施する（新規） ②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。 【具体的事項】 ・健康保険委員を対象とした研修会を開催する（３会場） ・健康保険委員向けインセンティブを拡大する（健康保険手続等専用冊子の配付等） ・新適事業所における委嘱を迅速に勧奨する ・ターゲットを絞った、適用事業所における効果的・効率的な委嘱勧奨を行う ・健康保険委員アンケートの回答を基にした広報活動及び、委嘱拡大を図る

■ 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（４６．１%）以上とする
・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割合を４８．０%以上とする

（４）ジェネリック医薬品の使用促進　〈Ⅰ、Ⅲ〉

①新たな指標を追加したジェネリックカルテを活用し、支部ごとの阻害要因を分析する。

②個別の医療機関・調剤薬局に対する見える化ツールの活用に際しては、上記分析の結果に基づき効果的なアプローチを行う。また、アプローチをスムーズにするために、必要に応じて国や県の担当部局、関係機関等への働きかけを行う。

③他の保険者等と連携し、加入者に対する効果的な働きかけを行う。（新規）

【具体的事項】

・医療機関への効果的な事業展開

・規模が大きくジェネリック医薬品の使用割合が支部の平均値以下の病院へ訪問する。（新規）

・地域、医療機関ごとの使用割合を分析した資料を送付し使用促進に向け働きかけを行う。

・医師会、薬剤師会、保険者協議会との連携事業の実施

・「新潟県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会」において使用促進に向けて意見発信する

・加入者への効果的な事業の展開（特定健診受診勧奨と連携した、ジェネリック医薬品使用希望シールの配付、加入者が安心して使用できるよう、ジェネリック医薬品に関する記事の広報紙への掲載）

■ ＫＰＩ：新潟支部のジェネリック医薬品使用割合を８１．５%以上とする

（５）インセンティブ制度の着実な実施　〈Ⅱ、Ⅲ〉

○令和元年度の実施結果を迅速に検証し、その後の検討につなげるとともに、引き続き、制度の周知広報を丁寧に行う。

【具体的事項】

・支部の重点広報の位置づけとして企画競争により広報を実施する。

・広報誌・ホームページ・メールマガジン・ラジオ・新聞等のメディアを活用した広報を実施する。

・広報はナッジ理論を活用し、効果的に実施する。（新規）

	（６）地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信　〈Ｉ〉 ①意見発信のための体制の確保 【具体的事項】 ・医療提供体制等に係る意見発信を行うために、地域医療構想調整会議への参加率を維持する。 ②医療費データ等の分析 【具体的事項】 ・協会が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（Standardized Claim Ratio：ＳＣＲ）を分析するためのツール等を活用し、適切な医療機能の分化・連携に向けた意見発信のための分析を行う。 ③外部への意見発信や情報提供 【具体的事項】 ・地域医療構想調整会議において、医療データ等の分析結果や地域医療を見える化したデータベース等を活用し、エビデンスに基づく意見発信等を行う。 ・医療データ等の分析結果を踏まえ、医療費の地域間格差の要因等について、ホームページ等により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の支部参加率を１００％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行う

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** ○標準人員に基づく適切な人員配置を行う。業務の効率化を推進し生産性の向上を見据えた体制を構築する。 **（２）人事評価制度の適正な運用** ○全職員に対して、組織目標の理解を深めさせ組織目標達成に向けた個人目標作成を義務付ける。目標設定時には評価者と十分に面談を行い、役割等級定義を考慮した目標であるか、可能な限り数値目標となっているか確認を行う。また、各期終了時の面談だけに終わらず、期中においても評価者が進捗状況を確認するなどして目標達成に向けた運用を進める。 **（３）ＯＪＴを中心とした人材育成** ○自ら育つ職員の育成に向けて本部研修及び支部必須研修の実施だけでなく、支部の課題に応じた研修を実施する。また、管理職を中心に職場全体として部下職員の育成を推進する。 **（４）支部業績評価の本格実施に向けた検討** ○各部門における評価項目の進捗状況管理を徹底して行う。また、定期的に他支部との比較も行い差異を把握して業績向上を図る。 **（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、一者応札案件の減少に努める。参加が予想される業者に広くＰＲを行う等周知に努める他、十分な広告期間や履行機関を設定することにより、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。また、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等を実施し、次回の調達改善につなげる。 ■ ＫＰＩ：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、２０％以下とする **（６）コンプライアンスの徹底** ○法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、職員研修等を通じてその徹底を図る。

	（７）リスク管理　（新規） ○大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応などについて、最新の防災情報等に即し、より幅広いリスクに対応できるよう本部が示した各種マニュアルや計画等に基づき、平時から有事に万全に対応できるよう、危機管理能力の向上のための研修や訓練（上期・下期）を実施する。

令和２年度 事業計画（富山支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	①サービス水準の向上 ・現金給付等の業務の標準化・簡素化・効率化を徹底し、日々の業務量や優先度に応じて柔軟に対応できる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。 ・傷病手当金等の現金給付の支給申請の受付から給付金の振込までの期間について、10 営業日以内とする。 ・お客様満足度調査などにより加入者等の意見やニーズを適切に把握し、サービス水準の向上に努める。 ・日本年金機構と連携し保険証の速やかな発行に努める。 ■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 93.1%以上とする ②現金給付の適正化の推進 ・傷病手当金と障害年金等との併給調整について、マニュアルに基づき確実に実施する。 ・被保険者資格等に疑義のある申請について、保険給付適正化プロジェクトチーム会議にて議論を行い、積極的に事業主への立入検査を実施するなど、重点的な審査を行う。 ③効果的なレセプト点検の推進 ・システム点検の効果的な活用や点検員のスキルアップを目指した、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。 ■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 ④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）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会や適正受診の啓発を強化する。 ■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

	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より、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。 ⑥返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進 ・日本年金機構の資格喪失処理後２週間以内に、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とともに、被保険者証回収不能届を活用した電話催告を強化する。 ・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 95.7%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 ⑦限度額適用認定証の利用促進 ・事業主や健康保険委員のほか加入者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、医療機関や市町村と連携し、窓口に限度額適用認定申請書を配置し利用促進を図る。 ■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 85.0%以上とする ⑧被扶養者資格の再確認の徹底 ・被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 ・事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。 ・未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。 ■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 92.0%以上とする ⑨オンライン資格確認の円滑な実施 ・国全体で実施するオンライン資格確認の円滑な施行に向けて、マイナンバーカードの健康保険証利用促進のための周知等を行う。 ・協会が独自で実施している医療機関におけるオンライン資格確認について、引き続きその利用率向上に取り組む。

	■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 75.0%以上とする ⑩的確な財政運営 ・健全な財政運営に努めるとともに、協会の保険財政や高齢者医療の負担の在り方等、加入者及び事業主の理解が得られるよう広報を行う。
２．戦略的保険者機能関係	①ビッグデータを活用した分析結果の提供 ・事業所健康度診断を用いて事業所の健診結果の見える化を実施し、従業員の健康度の状況把握につなげる。 ・各自治体の国民健康保険加入者と協会けんぽ富山支部加入者とを合わせて共同分析を実施し、自治体及び関係機関に提供する。 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 上位目標：メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合（27.3%：平成 28 年度国への報告）を減少させ、全国平均以下（参考 27.0%：平成 28 年度国への報告）にする。 ※ 該当者・予備群約 400 人減らす（平成 28 年度国への報告より算出）
	ｉ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上（支部目標 68.8%） Ａ.被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：179,086 人） (a)生活習慣病予防健診 受診率　66.0%（受診見込者数：118,200 人） 〈受診勧奨対策〉 ・生活習慣病予防健診・特定健康診査に係る受診勧奨リーフレットを支部で独自に作成し送付する。 ・健診機関に生活習慣病予防健診未受診事業所への受診勧奨を委託する。 (b)事業者健診データ 取得率　12.1%（取得見込者数：21,600 人） 〈受診勧奨対策〉 ・事業者健診データ提供依頼について、富山労働局及び富山県と連携した文書により勧奨を行うとともに、電話等により

	勧奨を行う。 ・事業所に対する事業者健診結果データの提供勧奨を健診機関等に委託する。 ・健康企業宣言事業の拡大により健康経営を推進し、結果データ取得に結び付ける。 Ｂ.被扶養者（受診対象者数：40,617 人） (a)特定健康診査 実施率　27.8%（実施見込者数：11,300 人） 〈受診勧奨対策〉 ・被扶養者の特定健康診査受診率向上のため、富山県内で 30 回以上の出張健診を実施する。 ・自治体及び健診機関と連携し、特定健診とがん検診の同時実施会場を設け、被扶養者が受診しやすい環境を整備する。 ・健康企業宣言事業所と連携し、社長名による従業員家族への文書による受診勧奨を実施する。 ■KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を 66.0%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 12.1%以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を 27.8%以上とする
	ⅱ）特定保健指導の実施率の向上（支部目標 27.8%） Ａ.被保険者（受診対象者数：28,100 人） ・特定保健指導　　実施率 28.1%（実施見込者数：7,900 人） （内訳）協会保健師実施分 8.5%（実施見込者数：2,375 人） アウトソーシング分 19.7%（実施見込者数：5,525 人） Ｂ.被扶養者（受診対象者数：961 人） ・特定保健指導　　実施率 19.8%（実施見込者数：190 人） 〈保健指導の受診勧奨対策〉 ・健診当日に特定保健指導の初回面談を行うように健診機関へ働きかける。 ・事業所に対して事業所健康度診断等を活用し、特定保健指導の利用勧奨を行う。 ・遠隔面談による被保険者の特定保健指導の利用拡大を図る。また、被扶養者についても検討する。 ・検診車で健診を受けた被保険者に対して、健診当日に遠隔面談による特定保健指導初回面談の分割実施を行う（令和 2 年度パイロット事業）。

	・翌年度の特定保健指導該当者の減少のため、今年度の特定保健指導未実施者に対し、改めて実施及び生活習慣改善を促す。 〈保健指導の質の向上対策〉 ・保健師、管理栄養士のスキルアップを図る研修を行う。 ■KPI：特定保健指導の実施率を 27.8%以上とする
	iii）重症化予防対策の推進 A.未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施見込人数　　約 1,100 人 ・健診結果（血圧値・血糖値）で、「要治療」等と判定されながら医療機関を受診していない治療放置者に対して、面談、電話、文書により医療機関への受診勧奨を継続し勧奨結果の検証を行う。 ■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 12.9%以上とする B.糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・糖尿病未治療者及び治療中断者のうち、糖尿病性腎症の可能性が高い者に受診勧奨を実施する。また、自治体及び主治医と連携し、保健指導を実施する。 C.「血圧治療薬」または「血糖治療薬」を服薬中だが血圧または血糖の値が高い方への注意喚起 ・服薬しているが健診結果で血圧または血糖の値が一定以上の方に対し、適切に服薬するよう注意喚起を行う。また、治療中断者に対しては医療機関への受診勧奨を行う。
	iv）コラボヘルスの推進 A.健康経営の普及啓発 ・自治体及び経済団体等と連携し事業主へ啓発を行い、第 2 期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づき、宣言事業所を 440 社、Step1 認定事業所を 180 社まで拡大する。また、Step2 認定事業所についても、随時進捗を管理して拡大を図る。 B.健康企業宣言事業の充実 ・宣言事業所に対して、電話及び訪問により取組支援を行う。

	・宣言事業所に対して、一層健康づくりの取組が進むよう事業やツールの導入を行う。
	ｖ）その他の保健事業 ・健康づくり推進協議会を開催し、効果的な保健事業に繋げる。 ・富山県内で開催される市町村等が主催するイベントに参画し、健康測定・健康相談を行うことで健康づくりの啓発及び特定健診の重要性の周知を行う。 ・各種研修会や事業所へ積極的に講師を派遣し、事業所での健康づくりのための啓蒙啓発を行う。 ・県歯科医師会と連携し、歯科口腔衛生に対する意識向上と歯周病予防に向けて歯科健診受診の啓発を行う。 ・県薬剤師会と連携し、事業所に対して禁煙に関する啓発等の事業を行う。
	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 ・納入告知書同封チラシやメールマガジン、社会保険とやまにより定期的に広報を行うほか、加入者にとって丁寧でわかりやすいホームページの作成に努める。 ・加入者の医療費及び健診結果のデータをもとに支部医療費等の状況を分析し、加入者及び事業主に発信する。 ・支部の事業に関するニュースリリースを行い、マスコミを通じた広報を行う。 ・保険者協議会や県、市町村など関係機関と連携した広報を実施する。 ・加入者に対し、かかりつけ医やこども医療電話相談（＃8000）の利用、かかりつけ薬剤師・薬局やお薬手帳の活用など、医療機関の適正な受診を啓発する。 ・健康保険委員の拡大に向けた事業所への勧奨や、健康保険委員を対象とした健康づくり等に関する研修会を開催する。 ■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 64.0%以上とする ④ジェネリック医薬品の使用促進 ・自己負担軽減額の通知を行う。 ・ホームページやメールマガジン、納入告知書同封チラシ等による広報を実施するとともに、加入者に対してリーフレットやジェネリック医薬品希望シールを配布する。 ・年齢階級別や薬効別、地域別の使用状況の定期的な把握及び本部から提供されたツールを活用し、関係方面への働きかけを行う。

	・富山県ジェネリック医薬品使用促進協議会において、支部の取組等を積極的に発信する。 ・ジェネリック医薬品の使用促進に向けたセミナーを開催する。 ・医療機関及び調剤薬局への働きかけを実施する。 ・他の保険者等と連携し、加入者に対する効果的な働きかけを行う。 ■KPI：支部のジェネリック医薬品使用割合（※）を 81.1%以上とする ※ 医科、DPC、調剤、歯科における使用割合 ⑤医薬品の適正使用の推進 ・レセプト情報から重複投薬、多剤投与者を抽出し、関係団体と連携し適正な服薬を啓発する。 ⑥インセンティブ制度の着実な実施 ・インセンティブ制度の内容及び支部の課題について周知広報を実施する。 〈インセンティブ制度における評価指標〉 (1)特定健診等の実施率 (2)特定保健指導の実施率 (3)特定保健指導対象者の減少率 (4)医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率 (5)ジェネリック医薬品の使用割合 ⑦パイロット事業 ・令和 3 年度へ向けたパイロット事業を検討し、本部へ提案を行う。 ⑧地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信 ⅰ）意見発信のための体制の確保 ・医療提供体制等に係る意見発信を行うため、医療審議会地域医療構想部会及び全 4 圏域で開催される地域医療構想調整会議への参画を維持する。 ⅱ）医療費データ等の分析 ・県や市町村のほか外部有識者との協力連携を図り、調査研究を推進する。 ⅲ）外部への意見発信や情報提供

	・医療の質や効率性の向上のため県及び4圏域で開催される地域医療構想調整会議にて積極的に意見を発信する。 ・第3期医療費適正化計画、国民健康保険制度改革（都道府県による財政運営等）について進捗状況を確認しつつ、加入者・事業主を代表する立場で関与し、他の保険者と連携しながら関係機関への働きかけや意見発信を行う。 ・県内で開催される健康寿命日本一推進会議及び保険者協議会、健康づくり県民会議、がん対策推進県民会議、地域・職域連携会議など各種協議会において加入者・事業主を代表する立場で積極的に意見を発信する。 ■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の被用者保険者の参加率を100%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実施する
３．組織・運営体制関係	①人事評価制度の適正な運用 ・本部が実施する評価者研修の伝達を行い、人事評価制度に関する職員の理解を深め、同制度を適正に運用する。 ②ＯＪＴを中心とした人材育成 ・階層別研修や重点的な分野を対象とした業務別研修を通して、必要なスキルを習得する。 ・支部内の部門間連携を強化するため、職員の係替えや勉強会等を実施する。 ・職員の互換性の向上を図り、業務の効率化を推進する。 ③支部業績評価の実施 ・運営方針を理解し、協会のミッションや目標への取組を徹底する。 ・目標と進捗状況の見える化を徹底する。 ④費用対効果を踏まえたコスト削減等 ・適切な在庫管理等により経費の削減に努める。 ・調達における競争性を高めるため、一者応札案件の減少に努める。 ・調達審査委員会のもと、調達や執行を適切に管理するとともに、ホームページにより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。 ■KPI：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 ⑤コンプライアンス・個人情報保護等の徹底 ・法令等の規律の遵守（コンプライアンス）については、職員に研修等を行い徹底する。

	・自主点検等の実施により、個人情報保護や情報セキュリティについて徹底する。 ⑥リスク管理 ・大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応など、より幅広いリスクに対応できるリスク管理体制の強化を図る。特に、情報セキュリティ対策については迅速かつ効率的な初動対応を行う。加えて、平時から有事に万全に対応できるよう、危機管理能力の向上のための研修や訓練を実施する。

令和２年度 全国健康保険協会富山支部 事業計画 KPI 一覧

１．基盤的保険者機能関係

令和２年度 全国健康保険協会富山支部 事業計画（KPI 項目）	令和２年度 KPI
①サービス水準の向上 【KPI】① サービススタンダードの達成状況 ② 現金給付等の申請に係る郵送化率	①100% ②93.1%以上
③効果的なレセプト点検の推進 【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	前年度以上
④柔道整復施術療養費等の照会業務の強化 【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	前年度以下
⑥返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進 【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 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 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	①95.7%以上 ②前年度以上 ③前年度以下
⑦限度額適用認定証の利用促進 【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	85.0%以上
⑧被扶養者資格の再確認の徹底 【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	92.0%以上
⑨オンライン資格確認の円滑な実施 【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	75.0%以上

２．戦略的保険者機能関係

令和２年度 全国健康保険協会富山支部 事業計画（KPI 項目）	令和２年度 KPI
②－ｉ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 【KPI】① 生活習慣病予防健診受診率 ② 事業者健診データ取得率 ③ 被扶養者の特定健診受診率	 ①66.0%以上 ②12.1%以上 ③27.8%以上
②－ⅱ）特定保健指導の実施率の向上 【KPI】特定保健指導の実施率	27.8%以上
②－ⅲ）重症化予防対策の推進 【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	12.9%以上
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 【KPI】① 広報活動における加入者理解率の平均 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	 ①前年度以上 ②64.0%以上
④ジェネリック医薬品の使用促進 【KPI】支部のジェネリック医薬品使用割合 ※ 医科、DPC、調剤、歯科における使用割合	81.1%以上
⑧地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信 【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の被用者保険者の参加率 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	 ①100% ②実施

３．組織・運営体制関係

令和２年度 全国健康保険協会富山支部 事業計画（KPI 項目）	令和２年度 KPI
④費用対効果を踏まえたコスト削減等 【KPI】一般競争入札に占める一者応札案件の割合	前年度以下

令和２年度 事業計画（石川支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	１.サービス水準の向上 （１）お客様満足度の調査結果やお客様の声をもとに「お客様満足度向上・業務改善プロジェクト」会議等を通じて、具体的な改善策を検討・実施することにより加入者サービス水準の更なる向上に努める。 （２）サービススタンダード対象の現金給付（傷病手当金等）については、申請受付から支給までの進捗状況を適切に管理して１０営業日以内の支払いを遵守する。 （３）郵送申請書における記載不備減少に向け、申請方法や記入例等についてホームページやメールマガジン等広報媒体を活用して周知を行う。 （４）任意継続資格取得届の郵送受付を推進するため、申請が多い事業所に対し広報を実施する。 ■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**【９５．０%以上】**とする ２.業務改革の推進に向けた取組 ・現金給付等の業務処理手順の更なる標準化の徹底と役割を明確にした効率的な業務処理実現のため、担当部署内の業務手法・業務配分の見直しを行い、業務の生産性の向上を目指す。 ３.現金給付の適正化の推進 （１）不正の疑われる申請について重点的に審査を実施する。また、不正の疑いのある事案については、保険給付適正化プロジェクト会議にて支給の可否を審議したうえで、必要に応じて事業主への立入検査を実施する。 （２）傷病手当金と障害年金、休業補償給付等の併給調整については、日本年金機構からの情報提供等をもとに「傷病手当金と年金の併給調整に係る事務手順書」に基づく対象者リストの確認や、申請書の労災確認項目の内容をもとに「傷病手当金審査手順書」に基づく確認を行い、漏れなく処理を実施する。

	４.効果的なレセプト点検の推進 （１）内容点検については行動計画に基づき、システムの活用や点検員のスキルアップにより点検効果額のさらなる向上を目指す。 ・点検目的に応じて各システムを活用できるシステムスキルの習得 ・医学的観点を基にした点検スキルアップ ・再審査請求結果を分析し重点情報の共有化 ・高額なレセプト（ＤＰＣ）の重点的な点検 ・職員による進捗管理等のマネジメント強化 ・基金連絡会においての情報提供等による支払基金の原審査査定率の向上 （２）資格点検については、点検から債権調定までの進捗管理を徹底し、速やかに実施することで債権回収につなげる。 （３）外傷点検については、負傷原因届等未提出者に対する定期的な再照会と、提出後の進捗管理の徹底により効果額の向上を図る。 ■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 ５.柔道整復施術療養費等の照会業務の強化 （１）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、適正受診を促す観点から、加入者に対する文書照会を行う。 （２）照会時に正しい利用等に関する制度についてのチラシを同封し、加入者等への周知を図る。 （３）部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）に対する審査強化のため、柔道整復審査会において効果的な施策を協議し、必要に応じて加入者及び施術者に対して照会等を行い適正受診の啓発を強化する。 ■ＫＰＩ　柔道整複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

６.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より、文書化された医師の再同意書の確認を確実に行い、必要に応じて加入者及び施術者に対して照会等を実施し適正化を図る。

７.返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進

（１）日本年金機構の資格喪失処理後２週間以内に、文書による一次催告及び保険証の回収不能届を活用した電話催告を行う。また、催告文書未送達者に対しては事業主への電話照会により連絡先を聴取し確実な回収を図る。
なお残る保険証未回収者に対しては、一次催告後２週間以内に文書による二次催告を実施して保険証の回収を強化する。

（２）「保険証回収の徹底」及び「退職後における保険証使用の防止」を啓発するため、保険証未回収率が高く無資格返納金債権が多く発生する事業所を中心に、文書および電話による周知を実施して債権発生防止につなげる。

（３）債権回収計画に基づいた保険者間調整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。

（４）返納の意思表示のない債務者に対し、法的措置を実施する。

■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**【９６．９％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

８.限度額適用認定証の利用促進

（１）加入者および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行う。

（２）医療機関への訪問、チラシやポスターの配布、文書案内等において限度額適用認定証使用を推進し、既に申請書設置済の医療機関との更なる連携強化を行うとともに、限度額適用認定セット未設置の医療機関への働きかけを継続して実施し利用促進を図る。

■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**【８５．０％以上】**とする

	９. 被扶養者資格の再確認の徹底 （１）被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 （２）事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。 （３）未送達事業所については日本年金機構との連携により未送達事業所所在地を調査のうえ再発送を実施する。 （４）社会保険労務士会への扶養者再確認業務についての協力を依頼し早期提出を促進する。 ■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**【９２．０%以上】**とする 10. オンライン資格確認の円滑な実施 （１）国全体で実施するオンライン資格確認の円滑な施行に向けて、マイナンバーカードの健康保険証としての利用促進のための周知等を行う。 （２）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、導入している医療機関に対して、定期的な利用勧奨を行い利用率向上を図る。 ■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 **【７８．４%以上】**とする

２．戦略的保険者機能関係	１．ビッグデータを活用した事業所向け健康・医療データの提供、調査研究の推進 （１）健康リテラシーの動機づけを目的とした事業所カルテの提供 （２）インセンティブ評価項目見える化レポートの提供 （３）歯科医療費と医療費の相関性にかかる金沢大学との共同研究 （４）GIS を活用した健診経年未受診者の分析 （５）市町別、業態別等による健康度及び健診等の実施率の分析 （６）新規透析導入者に占める糖尿病性腎症の動態分析 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 （１）健診受診率の向上 ■ 「健診・保健指導カルテ」等の活用により受診率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態等を選定し、重点的かつ優先的に働きかけることで、効果的・効率的な受診勧奨を行う。 ■ 健診受診促進、事業者健診結果データ取得に向けた関係団体との連携を行う。 ①生活習慣病予防健診受診率の向上 ・新規適用事業所、新規任意継続加入者への受診勧奨 ・新規健診機関との委託契約 ・事業所訪問による切替え勧奨 ・経年未受診者を対象に検診車を活用した集団健診の実施 ・石川労働局、石川県と連携した生活習慣病予防健診の受診促進 ②事業者健診データ取得による健診受診率の向上 ・石川労働局と連携したデータ取得の促進 ・外部委託業者によるデータ取得勧奨 ・健診結果データの早期提供事業の推進 ③被扶養者の健診受診率の向上 ・自治体が主催する集団健診への受診勧奨 ・自治体と連携した支部独自の集団健診の拡大

■ＫＰＩ　１．生活習慣病予防健診受診率を【**５８．０%以上**】とする
２．事業者健診データ取得率を【**１４．６%以上**】とする
３．被扶養者の特定健診受診率を【**３２．６%以上**】とする

{参考値}　〇被保険者（４０歳以上）（受診対象者数：１８６，３２８人）
・生活習慣病予防健診　受診率　５８．０%（受診見込者数：１０８，０００人）
・事業者健診データ　取得率　１４．６%（取得見込者数：　２７，２００人）
〇被扶養者（４０歳以上）（受診対象者数：４３，５２１人）
・特定健康診査　受診率　３２．６%（受診見込者数：　１４，２００人）

（２）特定保健指導効果の拡大

■ 健診実施機関等への外部委託による特定保健指導の更なる推進を図り、健診、保健指導を一貫して行うことができるよう健診当日の初回面談の実施を推進する。

■ 保健指導実施率への影響が大きいと見込まれる事業所等を選定し、重点的かつ優先的に保健指導の利用勧奨を行う。

①特定保健指導の実施率の向上

ｉ）支部保健師等

・支部内研修及び検討会で継続率（実施率）を高めるための事例検討及び支援ツールの活用

ii）委託機関、市町保健師等

・委託機関の昨年度実績に応じた支部保健師による個別訪問サポートの実施

・生活習慣病予防健診委託機関との新規委託契約

・集団健診会場にて支部保健師等が特定保健指導の利用勧奨（予約）を行い、市町及び健診委託機関の保健師等による特定保健指導の実施

②特定保健指導実施者の翌年度健診結果の改善率の向上

・支部内研修会及び検討会でメタボ改善率の向上及びリバウンドを予防するための事例検討の実施

■ＫＰＩ　特定保健指導の実施率を**【２５．０%以上】**とする

{参考値}　〇被保険者（特定保健指導対象者数：２７，１７５人）

・特定保健指導　実施率　２５．８%（実施見込者数：７，０００人）

（内訳）協会保健師実施分　　１４．０%（実施見込者数：３，８００人）

アウトソーシング分　　１１．８%（実施見込者数：３，２００人）

〇被扶養者（特定保健指導対象見込者数：１，２０７人）

・特定保健指導　実施率　６．９%（実施見込者数：８３人）

（３）未治療者への重症化予防施策の推進

■ 未治療者に対する受診勧奨を確実に実施する。

■ 医療機関との連携による糖尿病の重症化予防に取り組む。

①未治療者の勧奨受診率の向上

・外部委託業者等による案内文書の送付及び電話勧奨の実施

②健康宣言事業所への簡易歯科検査による重症化予防

・健康宣言事業所を中心に、健康づくり支援の一環として検査機会の提供

・レセプトデータに基づき、陽性反応者、要受診勧奨者への再勧奨による受診率の向上

③糖尿病性腎症による重症化予防

・医療機関（糖尿病専門医等）と連携した、糖尿病性腎症（3～4 期）で治療中かつ行動変容困難な者に対する生活改善サポートの実施

■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**【１２．９%以上】**とする

{参考値}　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：４，９５８人

	（４）コラボヘルスの推進 ①健康宣言事業所への活動支援 ・運動習慣の定着に向けた健康出前講座の提供 ・事業所カルテの提供による経年での健康度の見える化 ・宣言事業所への継続的な取組事例紹介 ・「かがやき通信」による健康経営関連情報の提供 ・事業所担当者の事務効率化（共通様式の使用、窓口一本化）を考慮した石川県の健康宣言事業との連携 ②健康宣言事業所への付加価値の創出 ・経済産業省・石川県の認定・表彰制度の紹介、申請情報の提供 ・認定・表彰制度への申請に向けた説明会の開催、申請書提出支援 ③健康宣言事業所の拡大 ・民間企業との連携による健康経営セミナーの開催 ・外部委託による文書・電話勧奨 ・各種広報媒体、事業所訪問によるエントリー勧奨 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）広報を通じた健康増進意識の高揚、支部事業の理解促進 ・個々の加入者に向けたインセンティブ制度の周知広報 ・健康増進情報（お役立ち情報、イベント案内）の提供 ・支部メールマガジン新規登録者数の拡大 ・アクセス者の利便性を優先したホームページづくり （２）健康保険委員の委嘱拡大と活動強化 ・新規適用事業所に対する委嘱勧奨 ・外部委託による電話勧奨 ・健康増進情報や支部分析情報を中心とした他の広報媒体との差別性を持った広報誌記事の掲載 ・健康保険委員研修会の開催

■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**【６６．３％以上】**とする

４．ジェネリック医薬品をはじめとする医療費適正化の促進

（１）ジェネリック医薬品の使用促進

・支部独自でのジェネリック医薬品切替案内

・ジェネリック医薬品希望お薬手帳カバーの配布

・医療機関、薬局への訪問による使用促進協力依頼

・若年層向けお薬イベントの開催

（２）適正受診の啓発

・多剤投与者に向けたかかりつけ薬局・薬剤師の普及啓発

・若年層向けリーフレットの配布

■ＫＰＩ　ジェネリック医薬品使用割合を**【８０．４％以上】**とする

５．地域の医療供給体制への働きかけや県民の健康増進に向けた意見発信・連携

（１）医療計画推進協議会での意見発信

（２）関係団体協議会等での意見発信

・自治体（石川県、市町）主催協議会、審議会における意見発信

・保険者協議会における意見発信及び共同事業の働きかけ

（３）関係団体との共同事業の推進

・自治体（石川県、市町）との健康増進・医療費適正化事業の実施

・医療関係団体（医師会、歯科医師会、薬剤師会）との医療費適正化事業の実施

・県内教育機関との共同研究、イベント開催

	■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の被用者保険者の参加率を【１００%】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実施する

３．組織・運営体制関係	１．適切な組織運営 （１）週次での幹部ミーティングによる支部内ガバナンスの徹底 （２）月次進捗会議による組織目標達成に向けた進捗状況の管理 ２．人材育成の推進 ・本部指定研修に支部独自研修を組み合わせた組織基盤の底上げ ３．費用対効果を踏まえたコスト削減 （１）参加業者数の増加に向けた十分な公告期間及び履行期間の確保 （２）競争性促進を考慮した契約内容及び調達方法の見直し （３）ペーパーレスの推進 ■ＫＰＩ　一般競争入札に占める一者応札案件の割合について**【２０．０%以下】**とする ４．コンプライアンスの徹底 ・職員研修等を通じた遵守の徹底 ５．リスク管理 （１）訓練や研修を通じた大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案への管理体制の強化 （２）個人情報保護や情報セキュリティ対策としての各種規程の遵守やアクセス権限、パスワードの適切な管理等についての点検実施

令和２年度 事業計画（福井支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	１．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。 ・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：サービススタンダードの達成状況を 100%とする KPI：現金給付等の申請に係る郵送化率を 92.0%以上とする ２．業務改革の推進に向けた取組 ・現金給付等の業務処理手順の更なる標準化の徹底と役割を明確にした効率的な業務処理体制の定着により、業務の生産性の向上を目指す。 ３．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ＰＴにて議論を行い、事業主への立入検査を積極的に行う。また、不正の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、確実に実施する。 ４．効果的なレセプト点検の推進 ・システム点検の効果的な活用や点検員のスキルアップを目指した、レセプト内容点検効果向上計画に基づき効果的なレセプト点検を推進する。 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 ５．柔道整復施術療養費等の照会業務の強化 ・多部位、頻回及び部位ころがしの申請について、加入者に対する文書照会や適正受診の啓発を強化する。 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

	６．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より、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。 ７．返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進 ・日本年金機構の資格喪失処理後２週間以内に、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とともに、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。 ・正しい保険証の取り扱いに係るポスターにより、適正受診の促進を図る。 ・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：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 96.3%以上とする KPI：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 KPI：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．限度額適用認定証の利用促進 ・事業主や健康保険委員へのチラシやリーフレットによる広報や、地域の医療機関に訪問し窓口に申請書の配置を依頼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 85.0%以上とする ９．被扶養者資格の再確認の徹底 ・被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 ・事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。 ・未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。 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 92.0%以上とする 10．オンライン資格確認の利用率向上 ・現行のオンライン資格確認システムを利用する医療機関の利用状況を確認し、利用状況に応じて対応する。

	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 89.5%以上とする
２．戦略的保険者機能関係	１．第 2 期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく健康づくり事業の推進 （１）加入者の健康志向の向上 〇加入者に向けた広報事業の展開 ・メルマガやホームページで行動変容につながるタイムリーな健康情報を発信する。 ・データに基づいた情報をプレスリリースで発信する。 ・新聞、テレビ、ラジオなどのマスメディアのほか、無関心層に浸透するような身近な媒体を活用する。 〇事業所を通じたコラボヘルス事業の展開 ●健康づくり宣言事業（健康経営）の推進 ・インセンティブ制度の指標の数値が低い事業所を中心に勧奨し、健康宣言により協会事業に対する理解を促す。 ・業態別の健康課題を分析し、経済団体や業界団体と連携して当該業界の健康経営を広める。 ・商工団体や市町と連携して、健康経営の地域的な広がりを推進する。 ●健康づくり宣言事業所(健康保険委員)の取り組み支援 ・協会けんぽ News（月刊誌）、けんぽ Plus（季刊誌）により健康情報を発信する。 ・経年変化で健康度を見える化した「事業所健康度診断カルテ」を提供し、これまでの取り組みの振り返りと合わせ、今後の取り組み内容を事業所と連携して検討する。 ・生活習慣の見直しや健康リテラシー向上に資する研修会開催のほか、各種講習会を整備し事業所単位で講習会を実施する。 ・DVD 等の映像媒体や健康課題に応じたポスターを提供する。 ・「ふくい健康づくり実践事業所」及び「健康経営優良法人」の認定に向け、健康経営優良法人認定制度の認定基準に適合する取り組み実践を後押しする。 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 KPI：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 60.0%以上とする。 （２）疾病予防事業の推進 〇特定健診受診率、事業者健診データ取得率の向上

・健診機関が実施している生活習慣病予防健診の巡回健診を活用する。
・生活習慣病予防健診受診率の低い事業所の被保険者を抽出し、健診案内のＤＭを発送する。
・テレマーケティング業者を活用し事業者健診データの提出を勧奨する。
・特定健診の早期受診者に特典クーポンを提供する事業を拡充する（協賛企業拡大・県内の他保険者に参加拡大）。

KPI：生活習慣病予防健診受診率を 64.0%以上とする
KPI：事業者健診データ取得率を 12.1%以上とする
＜参考＞被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：123,649 人）
・生活習慣病予防健診　受診率　64.0%（受診見込者数：79,100 人）
・事業者健診データ　　取得率　12.1%（取得見込者数：14,950 人）
KPI：被扶養者の特定健診受診率を 25.8%以上とする
＜参考＞被扶養者（受診対象者数：28,142 人）
・特定健康診査　　受診率　25.8%（受診見込者数：7,260 人）

〇特定保健指導実施率の向上
・検診車を利用する事業所を特定し、健診当日の特定保健指導を実施する。
・委託会社による遠隔操作特定保健指導を推進する。
・県外の適用事業所に加入する県内在住者を抽出し、特定保健指導を勧奨する。
・健診実施機関に従事する従業員への特定保健指導を推進する。
・特定保健指導を受け入れていない大規模事業所等を抽出し、支部職員による訪問勧奨を実施する。

KPI：特定保健指導の実施率を 21.4%以上とする
＜参考＞被保険者（特定保健指導対象者数：18,904 人）
・特定保健指導実施率　21.6%（実施見込者数：4,090 人）
（内訳）協会保健師実施分　16.3%（実施見込者数：3,090 人）
アウトソーシング分　5.3%（実施見込者数：1,000 人）
＜参考＞被扶養者（特定保健指導対象者数：617 人）
・特定保健指導　　実施率　15.6%（実施見込者数：96 人）

	○重症化予防対策の推進 ●未治療者に対する受診勧奨の徹底 ・福井県医師会との連名による「かかりつけ医紹介はがき」を活用し早期受診を図る。 ●糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・持続血糖測定器を活用して保健指導を実施する。 ・治療中断者に対して受診を勧奨する。 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18.0%以上とする ＜参考＞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3,000人 ○喫煙者対策 ・喫煙者に対し禁煙外来等の情報を提供し、禁煙に対する動機付けを高める。 ○生活習慣病予防を目的とした歯科受診の啓発 ・歯周病の影響や歯周病予防の重要性を広報や講習会で周知し、定期的な歯科受診を勧める。 ・福井県歯科医師会と連携して、事業者健診のオプションとして事業所へ訪問して集団歯科健診を実施する。あわせて、有所見者にはその後の歯科受診を勧奨する。 ・糖尿病治療者や糖尿病リスク者の重症化を予防するため、歯科受診を勧奨する。 ２．医療給付費適正化の推進 （１）ジェネリック医薬品の使用促進 ○加入者に対する使用啓発 ・使用割合が低い若年層に向けて、ジェネリック医薬品希望シールや漫画を活用したリーフレットを配布する。 ・お薬手帳の携帯による重複投薬と禁忌服薬の防止を目的としたお薬手帳カバーを福井県薬剤師会と連携して配布し、かかりつけ薬局推進によるジェネリック医薬品の使用を促す。 ○医療機関・薬局への働きかけ ・厚生局及び保険者協議会と連携して、医療機関、薬局へ見える化ツールを配布し、全県的な使用割合向上を図る。 ・使用割合80%を達成している薬局を「優良薬局」として認定し、未達成の薬局では窓口で先発品とジェネリック医薬品の負担差額を提示し切り替えを促す取り組みを進める。

	・在庫管理等の環境整備への活用のため、ジェネリック医薬品採用品目リストの作成を保険者協議会で検討する。 KPI：協会けんぽ福井支部のジェネリック医薬品使用割合を 80.0%以上とする （２）関係協議会等での意見発信 ・医療審議会、地域医療構想調整会議、国民健康保険運営協議会等に積極的に参画し、あるべき医療提供体制や加入者の健康づくりへのデータに基づいた効果的な意見発信を行い、関係機関と広く連携して事業を推進する。 KPI：他の被用者保険との連携を含めた、地域医療構想調整会議への被用者保険者の参加率を 100%とする KPI：「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．人材育成 〇定期的ジョブローテーションの推進 ・基礎的業務力の広範囲な習得を図るため、新入職員の OJT と若手職員の業務ローテーションを計画的に実施する。 ・ジョブローテーションを通じて現状の業務を再点検し、先入観なく発信された問題意識を業務改善につなげる。 〇組織運営環境を担保する内部研修等の完全履行 ・ハラスメント防止研修、情報セキュリティ研修、個人情報保護研修、コンプライアンス研修、メンタルヘルス研修、ビジネススキル研修を計画的に実施する。 〇担当部署の要請に応じたＯＪＴ、Ｏｆｆ－ＪＴの実施 ・課題に応じて、関係する職員に対して情報を周知するほか、様々な職員から意見を聴く機会を通じ、業務の連携を図りながら知識とスキルを習得する。 ２．コンプライアンス 〇コミュニケーション等人的マネジメントの拡充 ・事業計画の各事業における個々の役割と責任を明確にしたうえで具体的な目標を設定し、目標管理を通じて事業を計画的に着実に推進する。 ・日常的なコミュニケーションを通じ、自主性の育成やリスクの感知に努める。 〇内部統制委員会等の適切な実施 ・個人情報保護管理委員会、コンプライアンス委員会を定期的に実施する。

	○自主点検等、チェックツールを活用した管理職による内部自浄機能の稼働 ・定期的な自主点検と月次のチェックにより、各種規程の遵守を徹底する。 ３．費用対効果を踏まえたコスト削減等 ・関係業者に広く PR を行うなど周知に努めるほか、十分な公告期間や履行期間を設定することにより、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。 ・印刷物の作成や事務作業が大量となるような業務については、事務の効率化を見据え外部委託を進める。 KPI：一般競争入札における一者応札件数を１件以下とする。

令和２年度 事業計画（山梨支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	適用・徴収業務、給付業務等の基盤的業務を適正かつ迅速に行うとともに、サービス水準を向上させる。また、業務の標準化、効率化、簡素化の取り組みを進める。 (1)サービス水準の向上 ・お客様満足度調査及び支部に設置した「ＣＳ向上検討委員会」を活用したサービス水準の向上に努める。 ・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。 ・電話対応時や研修会等において申請書等の郵送での提出を案内するとともに、関係機関に働きかけ、郵送化率の向上を目指す。 ■ 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 92.0%以上とする (2)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、保険給付適正化ＰＴ（プロジェクトチーム）にて検討を行い、必要に応じて事業主への立入検査を行う。 ・傷病手当金と障害年金等又は労働者災害補償保険法の休業補償給付との併給調整について、事務手順書等に基づいて実施する。 (3)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沿って点検業務を実施することにより、無駄がなく効果が高いレセプト点検を推進する。 ■ 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前年度以上とする

	(4)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 2 部位以上）かつ頻回（施術日数が月 10 日以上）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会や適正受診の啓発を強化する。 ■ 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 (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より、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、不正の疑いのある案件は厚生局に情報を提供する。 (6)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とともに、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。 ・債権の早期回収に取り組むとともに、保険者間調整及び費用対効果を踏まえた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 98.2%以上とする ②返納金債権（資格喪失後受診にかかるものに限る。）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 (7)限度額適用認定証の利用促進 ・事業主や健康保険委員へのチラシやリーフレットによる広報や、医療機関及び市町村窓口に申請書を配置することで利用促進を図る。 ■ 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 85.0%以上とする

	(8)被扶養者資格の再確認の徹底 ・被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 ・事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。 ・未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。 ■ 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 92.0%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】 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〉 ・事業所単位については、健康宣言事業所を中心に健康・医療情報を「見える化」したデータ（事業所カルテ等）を提供し、事業所における健康保持・増進への取り組みを支援する。 ・個人単位については、本部の検討状況を踏まえて対応する。 (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〉 ・「特定健康診査・特定保健指導の推進」、「コラボヘルスの取り組み」、「重症化予防対策」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）に基づく取り組みを着実かつ効果的・効率的に実施する。なお、６か年計画である第２期保健事業実施計画の前半の取り組みを評価（中間評価）し、後半３年はＰＤＣＡサイクルに沿って、取り組みの実効性を高める。また、本部より提供される「支部別スコアリングレポート」を参考に事業の実施・評価を行う。 ・データヘルスの上位目標については、「対象者が必要な治療等を受けることによって糖尿病による人工透析者の新規発生が 10%減少する」とする。

	ｉ）特定健康診査受診率・事業者健診データ取得率の向上 〇健診の受診率向上のための取り組み ・「健診・保健指導カルテ」等の活用により受診率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態、地域等を選定し、重点的かつ優先的に働きかけることで、効果的・効率的な受診勧奨を行う。併せてナッジ理論等を活用した受診勧奨を行う。 〈生活習慣病予防健診〉 ・市町村や商工会等と連携し、受診受入人数が不足している地域を中心に生活習慣病予防健診を受診できる機会を増やす。 ・新規加入の事業所、任意継続被保険者に対し、速やかに対象者を印字した健診対象者一覧表を送付し、受診を促す。 ・各健診機関の健診実施者数を設定し、インセンティブを活用して目標達成を促す。 ・コラボヘルスエントリー事業所について、健診受診率 100%となるよう健康情報誌配布等を利用し、受診勧奨を行う。 〈事業者健診データ〉 ・事業者健診データ取得のために、事業主に対し山梨労働局と連名の案内文を送付するとともに山梨県産業安全衛生大会等で案内文の配付を行う。 ・同意書を取得している事業所の進捗管理を行い、事業者健診データ取得の向上を図る。 ・同意書未取得の事業所へ文書や電話等により提供勧奨を行う。 〈特定健康診査（被扶養者）〉 ・オプショナル測定等を利用した魅力ある特定健康診査や商業施設での特定健康診査を行い、受診行動につなげていく。 ・次年度から特定健康診査の対象となる方（39 歳）に対し、健診の受診勧奨を行う。 ・受診率が低い市町村を中心に市町村の健診に合わせた受診勧奨を実施するとともに、特定健康診査を共同で実施すること等新たな提案を市町村に対して行う。

	○被保険者（40 歳以上）（受診対象者数： 104,581 人） ■ KPI ①生活習慣病予防健診　受診率 72.7%以上とする （受診見込者数：76,000 人） ②事業者健診データ　取得率 4.2%以上とする （取得見込者数：4,400 人） ○被扶養者（受診対象者数：27,895 人） ■ KPI ・特定健康診査　受診率 49.1%以上とする （受診見込者数：13,700 人） ⅱ）特定保健指導の実施率の向上 ○特定保健指導実施率向上への取り組み ・健診実施機関等への外部委託による特定保健指導の更なる推進を図り、健診、保健指導を一貫して行うことができるよう健診当日の初回面談の実施について、健診機関に働きかける。 ・保健指導実施率への影響が大きいと見込まれる事業所等を選定し、重点的かつ優先的に保健指導の利用勧奨を行う。併せてナッジ理論を活用した利用勧奨を行う。 ・平成 30 年度からの特定保健指導の実施方法の見直しにより可能となった新たな特定保健指導の手法（健診当日指導等）を実施する。 〈被保険者〉 ・特定保健指導キャンセル事業所の対象者（40 歳から 45 歳）に向けて、健診結果データを分析した「個別アドバイスシート」を同封した保健指導勧奨を行う。 ・コラボヘルスエントリー事業所について、保健指導実施率 100%となるよう健康情報誌の配布時等を利用し、実施勧奨を行う。

	・運送業等、生活習慣病予防健診以外に特殊健康診断を実施している事業所に働きかけ、健診日に特定保健指導を実施する。 ・対象者が 80 人以上いる事業所で、特定保健指導の利用がない事業所を訪問等により勧奨し、利用を促す。 〈被扶養者〉 ・血管年齢や骨密度測定等をセットした特定保健指導の場を設定し、利用を促す。 ・市町村や健診機関と連携し、健診時に保健師等を派遣して健診当日指導を実施する。 ・健診機関と連携し、商業施設を利用した健診実施日に特定保健指導の初回面接分割実施を行う。 ・市町村や健診機関の協力のもと、健診結果説明会を利用した特定保健指導の実施について検討する。 〇特定保健指導対象者減への取り組み ・前年度実施した複数年の特定健康診査結果に基づく生活改善勧奨の評価を行い、次年度以降の事業に結び付ける。 ・支部内研修等を通じて、協会保健師・管理栄養士のスキルアップを図り、対象者のニーズに合わせたより質の高い保健指導を実施する。 ・評価終了者及び支援中断者へアンケートを実施し、その結果に基づき、より効果的な指導方法を検討する。 ■ KPI：特定保健指導の実施率を　20.6%以上とする （実施見込者数：　3,565 人　実施対象者数：　17,325 人） 〇被保険者（受診対象者数：16,160 人） ・特定保健指導　　実施率 21.4%とする （実施見込者数：3,460 人） （内訳）協会実施分　15.2% （実施見込者数：2,460 人） アウトソーシング分　6.2% （実施見込者数：1,000 人）

	〇被扶養者（受診対象者数：1,165 人） ・特定保健指導　　実施率 9.0%（実施見込者数：105 人） （内訳）協会実施分　7.7%（実施見込者数：90 人） アウトソーシング分　1.3%（実施見込者数：15 人） iii）重症化予防対策の推進 ・外部委託を利用することにより、未治療者に対する受診勧奨をこれまでの二次勧奨のみではなく、一次勧奨者にも再度働きかけを行う等して、確実に実施する。 〇未治療者に対する受診勧奨における勧奨予定人数　4,300 人 （内訳） 文書勧奨：4,000 人（本部が実施した一次勧奨実施者のうち、 不達者以外） 電話勧奨：300 人（血圧が 200/120 以上、空腹時血糖値 200 以上 HbA1c が 10.0 以上の者） ■ 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 12.9%以上とする 〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業予定実施人数　　12 人 ・治療コントロールが不良な方に対し、かかりつけ医と連携した改善指導を実施する。 iv）コラボヘルスの推進 ・健康保険委員委嘱事業所を中心に健康宣言事業所数の拡大を図る。 ・健康情報誌や本部が提供する事業所健康度診断シート（事業所カルテ）等を配布することを含め、健康宣言事業所に対するフォローアップの強化を図り、事業所の健康づくりの推進をサポートする。 ・山梨県の健康経営認定制度（やまなし健康経営優良企業認定事業）の導入にあわせて連携した広報を行い、健康宣言事

	業所数の拡大を図る。 (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〉 ・広報誌の定期発行等を通じて、加入者に対して分かりやすくタイムリーな情報を発信する。リーフレットやチラシを作成する際、ナッジ理論等を活用するなど、加入者の行動変容に結びつく効果的な広報を行う。 ・山梨県、市町村、関係団体との連携による広報を実施するとともに、これらの団体が開催するイベントに関与し、協会の取り組みを一般の方々にも広く発信していく。 ・新生児のいる被保険者を対象に、適正受診や育児等の情報を掲載した小冊子を送付し、医療機関の適切な利用を周知する。 ・健康保険委員の委嘱者数の拡大を図るとともに、研修会や健康づくりイベントの開催、定期的な健康情報の提供等を通じて、健康保険委員活動を活性化する。 ・広報の専門家による添削等を通じて広報担当者の広報スキル向上を図る。 ■ 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45.2%以上とする (4)ジェネリック医薬品の使用促進　〈Ⅰ・Ⅲ〉 ・国の目標（令和2年9月までに使用割合を80%にする）に向けた各種取組みを着実に実施する。 ・ジェネリック医薬品の特長を記載した「お薬手帳カバー」を作成し、薬剤師会と連携のうえ、薬局を通じて協会加入者に配布する。 ・医療機関や薬局毎の使用割合等のデータを活用し、関係者への働きかけを行う。 ・ジェネリック医薬品軽減額通知サービスの効果がさらに着実なものになるように、広報や情報提供等を行う。ジェネリック医薬品軽減額通知については、本部送付分に加えて、アレルギー薬の使用情報に基づく支部独自の通知を作成し、アレルギー薬の使用ピーク前に送付することで、効果的な切り替えを促進する。 ・マスメディアや公共交通機関を活用し、ジェネリック医薬品の特長を広く訴え、ニーズを喚起する。 ・保険者協議会を通じて他保険者との情報共有を行うとともに、山梨県、市町村、関係団体との連携による広報を実施し、山梨県全体の使用促進を図る。

	・研修会や健康づくりイベントでの広報物配布、施設での広報物備付け、公用車へのＰＲ用マグネットシール貼付等、広報活動にあらゆる場を活用する。 ・県が作成した「汎用性後発医薬品リスト」を活用したツールを作成し、医療機関や薬局へのツール配布を通じて県内の一般名処方箋の拡大及び使用割合の向上を図る。 ■ KPI：支部のジェネリック医薬品の使用割合を 80.0%以上とする (5)インセンティブ制度の本格導入 〈Ⅱ・Ⅲ〉 ・平成 30 年度の実施結果を踏まえ、評価（順位）向上に向けた効果的な取組みを行う。特に評価の低い指標について、取組みを強化する。 ・引き続き丁寧な周知広報を行うとともに、実践すべき行動を具体的に示すことで、事業所や加入者の行動変容を促進する。 ・評価項目の進捗状況を定期的に検証し、必要に応じて取り組みの見直しを行う。 (6)医療データの分析に基づく地域医療体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信 〈Ⅰ〉 ・加入者が効率的な医療を享受できるよう、山梨県国民健康保険運営協議会、地域医療構想調整会議、国民健康保険運営協議会、地域職域保健事業連携推進協議会、後期高齢者医療懇話会等において意見発信を行う。 ・保険者協議会や覚書を締結した市町等と協働で、医療データ等を分析し、県民の健康保持・増進に向けた取り組みを行う。 ・県民の健康増進のため、医師会、歯科医師会、薬剤師会と連携協力し、効率的・効果的な事業を実施する。 ・地域医療構想調整会議において、医療保険者の立場から健康・医療情報を「見える化」したデータ等を活用して意見発信を行う。 ■ 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の被用者保険者の参加率を 100%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」等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)業務処理体制の検証 ・業務処理体制の検証を行い、戦略的保険者機能に係る業務強化のための人員へのシフトを行う。 (2)人事評価制度の適正な運用 ・個々の職員が組織目標の理解を深め、その達成に必要な個人目標を設定し、与えられた役割を遂行することで組織目標の達成につなげていく。 (3)ＯＪＴを中心とした人材育成 ・ＯＪＴ（On the Job Training）を中心に据えるほか、各種研修等も効果的に組み合わせて「自ら育つ」職員を育成する。 ・支部の課題等に応じた支部研修を実施し、職員のスキルアップを図る。 (4)費用対効果を踏まえたコスト削減等 ・調達見込み額が１００万円を超える案件は原則として一般競争入札とし、随意契約が適当な案件は調達委員会に置いて妥当性の審査を行い、調達結果等をホームページに公表する。 ・参加が予想される業者への周知に努めるほか、十分な公告期間や履行期間を設定し、多くの業者が参加しやすい環境を整備することで一者応札案件の減少に努める。また、入札の際に入札説明書を取得したが入札に参加しなかった業者への調査や、公告後の業者への声掛けを行う。 ■KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について前年度以下とする。なお、今年度において一般競争入札が 4 件以下となる場合は一者応札件数を 1 件以下とする。 (5)リスク管理 ・適切な運営を脅かす様々なリスクの点検や分析、リスク管理能力の向上のための研修の実施、平時からの訓練等を通じて、リスク管理体制の整備を図る。 ・コンプライアンス・個人情報保護について、研修等により法令等規律の遵守を徹底する。

令和２年度 事業計画（長野支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	●サービス水準の向上 ・現金給付（療養費、高額療養費を除く）の申請受付から支給までの標準期間である 10 日間（サービススタンダード）を遵守する。 ・各種説明会・広報を活用し、届書の郵送促進、「届書・申請書作成支援サービス」の利用促進を図る。 ・業務改善委員会を中心にお客様満足度調査の結果分析を行い、問題点改善に向けた対応を検討し実施する。 ・研修又はＯＪＴにより職員のお客様に対する対応スキルを高め、質の高いサービス提供に努める。 ■ 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 96.0%以上とする
	●業務改革の推進に向けた取組 ・現金給付等の業務の「標準化」「効率化」「簡素化」を徹底する。 ・職員の多能化により、日々の業務量、業務の優先度に応じた柔軟な処理体制を定着化させ、さらなる生産性の向上を図る。
	●現金給付の適正化の推進 ・高額報酬（標準報酬月額 830 千円以上）、資格取得直後（資格取得日から 90 日以内）の申請について重点的に審査を行う。 ・不正の疑いのある事案について、保険給付適正化会議を毎月開催し事案の共有、議論を経て事業主への立ち入り検査を積極的に行う。 ・傷病手当金と障害年金・老齢年金、労災給付との併給調整が必要な事案については、申請書の記載内容、添付書類、日本年金機構から提供されるデータに基づき遅滞なく確実に実施する。
	●効果的なレセプト点検の推進 （内容点検） ・レセプト内容点検効果向上計画を策定し、計画に沿い効果的なレセプト点検を実施する。

	・点検員毎のそれぞれの結果に応じた具体的点検方針等を指示し、ＰＤＣＡを回すことによりスキル向上を図る。 ・他支部査定事例の自動点検マスタや汎用任意抽出テンプレート等への反映状況の管理とその効果測定を実施する。 ・支払基金との定例打合せで各事例を共有することにより効率かつ効果的な点検を図る。 ・上記により、1 件当たりの査定額を 3,294 円以上（仮）とする。また、年間の査定効果額を 10,100 万円以上（仮）とする。 （資格点検） ・オンライン資格確認システムを導入（USB トークンを配布）している医療機関へ毎月利用するよう電話勧奨する。 ・勧奨の結果、今後の利用が見込めない医療機関からは USB トークンを回収する。 （外傷点検） ・請求点数が 3,000 点以上の外傷性病名のレセプトについて負傷原因の照会を行う。 ・負傷原因照会の未回答者に対し、回答期限から 1 週間経過後に初回催告を実施し、以後 3 年間、少なくとも 6 か月おきに再催告を行い、未回答者の減少に努める。 ■ KPI：①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 ②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 50.0%以上とする
	●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（施術日数が月 15 日以上）の申請について、加入者に対し施術部位・施術日を確認する文書照会を実施する。 ・部位ころがし（負傷部位を意図的に変更し長期に施術）等過剰に施術を受けていると思われる加入者に対し適正受診のための啓発文書を送付する。 ・多部位頻回施術、部位ころがし施術が著しく疑わしい施術者の情報を柔道整復療養費審査委員会に提供し、該当施術者の申請書を重点的に審査する。また、保険給付適正化会議において情報の共有、対応の検討を行う。 ■ 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

	●あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進 ・医師の再同意書の確認を徹底する。 ・不正の疑いのある施術者について厚生局に情報提供し、その後の状況を追跡する。
	●返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進 （保険証回収強化） ・資格喪失届への保険証未添付者に対し、日本年金機構の喪失処理後 3 日以内に保険証の返納催告文書を送付し、その後 1 週間以内に 2 回目、その後 1 週間以内に 3 回目の催告文書を送付する。 ・日本年金機構から回送される保険証回収不能届により、受付から 2 日以内に電話催告を実施する。 ・資格喪失届への保険証未添付が多い事業所に対し、文書または訪問により保険証回収を指導する。 （債権管理回収業務の推進） ・支部で定めた債権回収スケジュールに沿った催告等を確実に実施するとともに管理者による進捗管理を徹底する。特に 10 万円（過年度 50 万円）を超える債権については、債権進捗会議により支部内で情報共有する。 ・10 万円を超える資格喪失後受診にかかる返納金については、直接債務者に保険者間調整について説明し制度利用により確実に回収する。 ・回収率向上のため、弁護士による文書催告を継続する。 ・なお残る未納者に対しては、法的手続きによる回収を実施する。 ■ 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 95.0%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
	●限度額適用認定証の利用促進 ・各種説明会・広報を活用し利用促進を図る。 ・訪問または文書勧奨による限度額適用認定申請書を設置する医療機関の拡大、並びに利用率の低い医療機関に対する働きかけを継続する。 ■ 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 85.0%以上とする

	●被扶養者資格の再確認の徹底 ・被扶養者資格の再確認の必要性を周知し、就職などによる被扶養者資格削除事由発生後早期の届出を促すための広報を実施する。 ・未提出事業所に対し提出勧奨を行う。また、所在不明により未送達となった事業所の所在調査を行い確実に送付・回収する。 ・被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 ■ 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 92.0%以上とする
	●オンライン資格確認の円滑な実施 ・施行予定であるマイナンバーカードの保険証利用促進のための周知活動を行う。
２．戦略的保険者機能関係	●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）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上　61.2%以上 〇被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：274,951 人） ・生活習慣病予防健診　受診率　54.0%以上（受診見込者数：148,474 人） ・事業者健診データ　　取得率　14.0%以上（取得見込者数：38,494 人） 〇被扶養者（受診対象者数：66,028 人） ・特定健康診査　　受診率　33.1%以上（受診見込者数：21,856 人） 〇健診の受診勧奨対策 （被保険者） ・年度当初の生活習慣病予防健診の案内のほかに、新規適用事業所への文書案内、電話勧奨を随時行い、健診受診を勧める。 ・健診機関へ生活習慣病予防健診実施枠の拡大を依頼する。 ・生活習慣病予防健診受診率、事業者健診データ取得率ともに低い二次医療圏を洗い出し、商工会議所等関係先と連携して優先的に受診勧奨する。 ・事業主、加入者が利用したくなる広報を研究する。 ・事業者健診を実施している医療機関に対し、データ提供に関する同意書取得勧奨業務を委託し、事業者健診デ

	ータ取得を拡大する。加えて、小規模事業所からの同意書取得業務を強化するため、同業務を一部外部委託する。 ・労働局、運輸支局との連携による、健診受診および事業者健診データ提供勧奨事業を継続する。 ・協会けんぽ加入職員の事業者健診のデータ提供に同意が得られていない市町村及び医療機関に対して、データ提供を依頼する。 （被扶養者） ・年度当初の受診券の送付のほかに、年度途中に被扶養者認定をされた対象者に対して随時受診券を送付し、健診受診を勧める。 ・市町村（国保）と実施する集団健診の日程に併せ、対象地区の被扶養者に受診勧奨を行う。また、市町村に対し集団健診で協会加入者も受診できる旨を案内していただくよう依頼する。 ・協会単独の集団健診を実施する。実施にあたり、令和元年度実施内容について効果検証を行い、より魅力的な実施内容とする。 ■ KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を 54.0%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 14.0%以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を 33.1%以上とする ii）特定保健指導の実施率の向上 〇特定保健指導の実施率　27.4%以上 ・被保険者（特定保健指導対象者数：34,215 人） 実施率　28.0%以上（実施見込者数：9,580 人） （内訳）協会保健師実施分　　20.0%以上（実施見込者数：6,843 人） アウトソーシング分　8.0%以上（実施見込者数：2,737 人） ・被扶養者（特定保健指導対象者数：1,683 人） 実施率　14.9%以上（実施見込者数：251 人） 〇保健指導の実施対策 （被保険者） ・特定保健指導専門業者への業務委託及び特定保健指導委託健診機関数を拡大する。

	・産業保健師設置企業の情報を収集し特定保健指導を拡大する。 ・年度内 2 回を目途に委託先の保健指導者間の情報交換会（研修会含む）を行う。 ・事業主及び受診者の時間的負担軽減のために、健診当日の特定保健指導分割実施を健診機関に働きかける。 加えて、検診車により実施している健診で委託先の要員事由により健診当日の特定保健指導分割実施が困難な場合は、協会保健指導者による特定保健指導の分割実施を事業所及び健診機関へ提案し、実施する。 ・集団での特定保健指導のモデル実施の評価を行い、評価結果に基づき集団指導を展開する。 ・支部への来所による特定保健指導を推進する。 ・特定保健指導対象の喫煙者に対する禁煙指導を強化し、特定保健指導対象者の減少に結びつける。 （被扶養者） ・協会単独の集団健診当日に特定保健指導の初回面談を分割実施する。 ・県・市町村等と連携し、市町村への特定保健指導の委託拡大を図る。 ・地域の公民館等で、協会指導者による集団学習を実施する。 ■　KPI：特定保健指導の実施率を 27.4%以上とする
	iii）重症化予防対策の推進 〇未治療者に係る受診勧奨事業 ・生活習慣病予防健診により要治療と判定されながら 3 か月以内に医療機関を受診していない方への本部から受診勧奨（一次勧奨）文書送付後、その翌月に支部から二次勧奨文書を送付、さらにその翌月に電話勧奨を行う。 ・血圧値及び血糖値が高い方へは、脂質値の情報も追加して受診勧奨を実施する。 ・特定保健指導対象者で受診勧奨対象者への事業所訪問を実施する。 ・事業主に対し、要治療者の治療促進に向けた事業所としての対応（受診勧奨、受診環境整備等）を働きかける。 ・未治療者に対して、次回の健診結果に注目させ再び要治療と判定された場合には確実に医療機関を受診するよう、前回の健診受診月の前月に文書（三次勧奨）を送付する。 ・三次勧奨の効果検証を行う。 ■　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 12.9%以上とする 〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業

	・保険薬局薬剤師による「運動」「食事」「服薬」の行動目標設定と 6 か月間にわたる行動変容の継続支援を柱とした「重症化予防プログラム」（松本市との共同事業）を継続実施する。 ・市町村が実施している重症化予防事業に参画し国民健康保険と一体となった枠組みで実施できるよう情報収集・協議を進める。
	ⅳ）コラボヘルスの推進 〇健康づくりチャレンジ宣言（健康宣言）事業所の拡大 ・健康保険委員委嘱事業所に対して健康宣言を勧奨する。 ・後期高齢者支援金にかかるインセンティブ指標（健診受診率、特定保健指導実施率、特定保健指導対象者の減少率、要治療者の医療機関受診率、後発医薬品使用割合）の数値が低い事業所に対して健康宣言を勧奨し、健康経営を通して協会事業に対する理解を促す。 ・県内の商工会議所をはじめ、各関係機関と連携し、事業主等へのセミナーを開催する等の啓発事業を行うことにより健康経営の地域的な広がりを推進する。 ・上記対応により、健康づくりチャレンジ宣言（健康宣言）事業所数を 800 事業所以上とする。 〇健康づくりチャレンジ宣言事業所の取り組み支援 ・事業所の健康度を経年変化によって「見える化」した事業所健康度診断カルテの提供により、これまでの取り組みの振り返りと合わせ、今後の取り組み内容を事業所と連携して検討する。 ・「食事・生活習慣」、「運動」、「メンタルヘルス」、「がん対策」、歯科健診啓発を含めた「歯周病予防」に関する講習会を関係機関と協力し合計 100 社で実施する。 ・運動習慣の定着とコミュニケーションの醸成を目的とした 3 名 1 組のチーム単位でのウォーキングラリーを、協会や県・経営者団体などで構成する「事業所の健康づくりプロジェクト委員会」で実施する。 ・長野県の課題である塩分摂取過剰、若い世代の野菜摂取不足を解消するために作成した健康レシピ集を配布し、食生活改善を促す。 ・健康経営優良法人認定制度の認定基準に適合する取り組みを実践するよう推奨し、健康経営優良法人 2021 認定企業を 220 社にする。 ・事業所内での取り組みが継続するよう広報チラシ等により定期的に健康づくりに関する情報を発信する。

	●広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進 ・広報は加入者を対象とした理解度調査の結果を基にした内容とする。 ・「健康保険委員のひろば」（季刊誌）、「協会けんぽ News」（毎月）などの広報誌やメールマガジン（毎月 10 日配信）による定期的な広報を行う。メールマガジンについては、健康保険委員勧奨及びチャレンジ宣言事業所勧奨等を含めて、あらゆる機会での登録勧奨を継続する。 ・無関心層を含めて広く発信するためメディアを活用した広報を行う。 ・外部研修や協会内研修参加等により効果的な広報手法を研究し実践する。 ・協会の事業運営への協力と被保険者に事業内容を周知していただくため健康保険委員の委嘱を勧める。 ・広報物、健康経営セミナーや健康保険委員研修会を通じ、信州ＡＣＥプロジェクトの取り組み【Action（体を動かす）、Check（健診を受ける）、Eat（健康に食べる）】の紹介、普及に努める。 ・解散した健康保険組合から当支部に新たに加入となった事業主及び事務担当者、加入者に対し当協会の取り組みや事務の広報を行い、周知を図る。 ■　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 53.5%以上とする
	●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サービスや希望シールの配布事業を継続実施する。 ・医療機関・薬局ごとに使用状況を可視化したお知らせを送付し、主要な医療機関等は個別に訪問することによりジェネリック医薬品使用促進を働きかける。 ・適正受診の啓発及びジェネリック医薬品使用を促進させるため、県薬剤師会や市町村、関係団体と連携してセミナーを実施する。 ・ジェネリック医薬品使用促進などによる医療費適正化と合わせ子育て世代の健康リテラシーを向上させるため、新生児の親を対象に広報誌を発行する。 ・ジェネリック医薬品使用割合について、事業所健康度診断カルテを通じて事業主に情報発信する。 ・薬局を通じて患者にお薬手帳カバーを配布し、ジェネリック医薬品の使用促進や重複投薬の防止を図る。 ・保険者協議会、ジェネリック医薬品使用促進連絡会など他の保険者等が参画する団体を活用し、団体名でのポスター、啓発文書作成により加入者や医療提供者に対する働きかけを行う。

	■　KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を81.3%以上とする ※医科、DPC、調剤、歯科における使用割合 ●地域の医療提供体制への働きかけ ・医療審議会、地域医療構想調整会議、国民健康保険運営協議会、保険者協議会等に参画し、「経済・財政と暮らしの指標「見える化」データベース」などを活用しながら、あるべき医療提供体制や加入者の健康づくりへのデータに基づいた効果的な意見発信を行う。なお、すべての地域医療構想調整会議に健康保険組合と連携し被用者保険者が参加する。 ・協会が保有する医療費データ等をタイムリーに分析し、医療費適正化に向けた情報を評議会、関係機関、ホームページ等で定期的に発信する。 ■　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の被用者保険者の参加率を100%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実施する
３．組織体制関係	●人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置 ・①役職に応じた役割を理解し、能力を発揮し役割に合った実績を上げた職員を適正に評価するため、具体的な目標を設定する。 ②目標の進捗管理を上司による部下の目標達成支援のため、月次の振り返りを行う。 ③目標管理を通じ、業務の進捗確認を行うことにより、事業計画を着実に推進する。 ・業務の「標準化」「効率化」「簡素化」を徹底し、複数業務遂行可能な職員を育成したうえで、戦略的保険者機能を発揮すべく柔軟に人員を配置する。 ●ＯＪＴを中心とした人材育成 ・新入職員のＯＪＴと若手職員の業務ローテーションを計画的に実施し、広範囲に基礎的業務力を修得させる。 ・人材育成を通じ業務を再点検するとともに、先入観なく発信された問題意識を業務改善につなげ、組織を活性化させる。

	●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に公告内容を広く告知するように努める。 ・印刷物の作成や事務作業が大量となるような業務については、事務の効率化を見据え積極的に外部委託する。 ・コスト削減を意識して行動し、光熱費や消耗品費などの事務経費を対前年度5%削減させる。 ■　KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20.0%以下とする ●リスク管理の徹底 ・コンプライアンスや情報セキュリティ、個人情報保護に関する研修を全職員に実施し、制度及び取扱いについての理解を深め、規程等の遵守を徹底することにより、加入者から信頼される組織運営を行う。 ・各種規程、業務マニュアル等に沿って業務を遂行するとともに、これまで発生した事務処理誤りの再発防止策の実行状況を逐次点検すること等により、確実で誤りのない事務処理を実践する。 ・大規模自然災害発生時等の安全管理やＢＣＰ（事業継続計画）対応のための研修や訓練を実施する。

令和２年度 事業計画（岐阜支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	**１ 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。 ・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 93.1%以上とする。 **２ 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、保険給付適正化会議にて議論を行い、事業主への立入検査を積極的に行う。 また、不正の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、確実に実施する。 **３ 効果的なレセプト点検の推進** ・資格点検では、手順書に則り全件点検を実施する。 ・外傷点検では、負傷原因照会の未回答分に係る再照会を強化する。 ・内容点検では、システム点検の効果的な活用や点検員のスキルアップを目指した、レセプト内容点検行動計画管理表に基づき効果的なレセプト点検を推進する。また、社会保険診療報酬支払基金と協議強化を行い原審査の査定率向上を目指す。 ■ 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 **４ 柔道整復施術療養費等の適正化の推進** ・多部位（施術箇所が 3 部位以上）かつ頻回（施術日数が 10 日以上）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会を強化する。

■ 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。

・柔道整復施術療養費の適正な受診啓発を広く実施する。

・柔道整復療養費審査委員会において、不適正な疑義のある申請書を重点的に審査するとともに、面接確認委員による柔道整復師からのヒアリングを積極的に実施する。

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より、文書化された医師の再同意書の確認を確実に実施するとともに、厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。

６ 返納金債権の発生防止のため保険証回収強化、債権管理回収業務の推進

・日本年金機構の資格喪失処理後２週間以内に、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とともに、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。

・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。

・外国人加入者及び適用事業所へ健康保険制度の啓蒙を図り、債権発生の抑制及び発生後の回収に繋げる。

■ KPI：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%以上とする。

■ KPI：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。

■ KPI：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。

７ 限度額適用認定証の利用促進

・事業主や健康保険委員へのチラシやリーフレットによる広報や、地域の医療機関及び市町村窓口に申請書を配置するなど利用促進を図る。

・岐阜県及び県内市町村に対し、診療報酬支払基金での高額療養費公費化（地方単独医療費助成事業）の利用を促すとともに、福祉医療受給者に対する直接アプローチを行うための受給者情報取得を行う。

■ 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 85.0%以上とする。

	８ 被扶養者資格の再確認の徹底 ・被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 ・事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。 ・未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。 ■ 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 92.0%以上とする。 **９ 的確な財政運営** ・中長期的には楽観視できない協会の保険財政等について、加入者や事業主に対して情報発信を行う。
２．戦略的保険者機能関係	**１ ビッグデータを活用した事業所単位での健康・医療データの提供** ・加入者及び事業主に、健康、医療に対する関心を高めていただくため、地域の医療費、健診データを「見える化」したツール（事業所カルテ）を提供する。 **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** （上位目標）・循環器系疾患を減少させる。 （中位目標）・血圧の受診勧奨域人数を 17%にする。 ・受動喫煙なし事業所を 50%以上にする。 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：299,293 人） ・生活習慣病予防健診　受診率 56.1%（受診見込者数：168,000 人） ・事業者健診データ　取得率 14.1%（取得見込者数：42,300 人） ○ 被扶養者（受診対象者数：86,335 人） ・特定健康診査　受診率 24.6%（受診見込者数：21,200 人） ○ 健診の受診勧奨対策 ・生活習慣病予防健診：新規適用事業所へ案内発送後に健診機関から勧奨

	小規模事業所の従業員へ戸別案内送付による勧奨 民間事業者へ訪問勧奨等を委託 ・事業者健診：岐阜労働局、岐阜県との三者連名の提供依頼 民間事業者へ訪問勧奨等を委託 ・特定健診：被扶養者のパート先での健診結果の取得 医師会との連携により、治療中者の検査結果の情報提供依頼 無料オプショナル集団健診の開催地域と実施回数を拡大 経年未受診者に対し自己採血検査を活用した受診誘導 ■ KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を 56.1%以上とする。 ② 事業者健診データ取得率を 14.1%以上とする。 ③ 被扶養者の特定健診受診率を 24.6%以上とする。 ii）特定保健指導の実施率の向上 ○ 被保険者（特定保健指導対象者数：43,050 人） ・特定保健指導　実施率 23.5%（実施見込者数：10,100 人） （内訳）協会保健師実施分 13.0%（実施見込者数：5,600 人） アウトソーシング分 10.5%（実施見込者数：4,500 人） ○ 被扶養者（特定保健指導対象者数：1,802 人） ・特定保健指導　実施率 8.3%（実施見込者数：150 人） ○ 保健指導の受診勧奨対策 ・委託医療機関との連携により当日保健指導を拡大 ・民間事業者へ訪問勧奨等を委託 ・無料オプショナル集団健診時の当日面談を拡大 ■ KPI：特定保健指導の実施率を 22.9%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二次勧奨（実施予定人数 1,627 人） ○ 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・民間事業者へ電話勧奨と訪問勧奨を委託 ・健診機関による要治療者への受診勧奨 ・特定保健指導の訪問機会を活用した面談による受診勧奨 ・市町村と連携した受診勧奨を保健指導 ■ 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 12.9%以上とする。 iv）コラボヘルスの推進 ○健康経営推進事業所の拡大 ○事業所における集団学習 ○調査研究事業を通じた減塩対策の推進 ○行政機関と連携した事業所への健康づくり事業の展開 **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** ・定期的な広報誌発行のほか、交通広告、テレビ、新聞・雑誌、SNS など各種メディアを効果的に活用した広報を展開する。また、加入者一人ひとりに直接届けられる広報ツールであるホームページ、メールマガジンを充実させる。 ・健康保険委員の委嘱拡大に向け、文書及び訪問等による勧奨を強化する。 ・訴求効果の高いリーフレットやチラシを作成し、特定健診等の効果的な受診勧奨を行う。 ・岐阜支部の課題や医療費の特徴等について、プレスリリースを積極的に提供する。 ■ 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 59.0%以上とする。 **４ ジェネリック医薬品の使用促進** ・自治体と連携し、医療費助成制度について周知する際、併せてジェネリック医薬品の啓発について周知する。 ・使用割合が自支部の平均値以下の医療機関等に直接訪問し、見える化ツール等を活用し、使用率向上への協力を求める。

	・ジェネリック医薬品使用状況を分析し、岐阜支部の弱みを把握することで効果的な施策を実施する。 ・インセンティブレポートを活用した事業所への訪問を行い、ジェネリック医薬品の使用促進を行う。 ・ジェネリック医薬品に切替えた場合の自己負担額軽減通知を年 2 回送付する。 ■ KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を 78.5%以上とする。 **５ インセンティブ制度の広報** ・インセンティブレポートを活用した事業所への訪問を行う。 ・勉強会や講習会などあらゆる機会を捉え、周知広報を丁寧に行う。 ・事業主及び加入者に広く周知するため、各種メディア媒体を効果的に活用した広報を行う。 **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** ・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。 ・外部有識者の意見を取り入れることにより、分析の質の向上を図る。 ・地域医療構想調整会議等において、分析結果などエビデンスに基づく意見発信等を行う。 ■ 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の被用者保険者の参加率 100%を維持する。 ②各種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。 **７ マイナンバーカードを活用したオンライン資格確認の円滑な実施に向けた周知広報** ・国全体で実施するオンライン資格確認の円滑な施行に向けて、マイナンバーカードの健康保険証利用促進のための周知等を行う。
３．組織・運営体制関係	**１ 人的資源の柔軟な運用** ・業務の効率化の状況等を踏まえて、契約職員も含めた人員配置を行う。 **２ 人事評価制度の適正な運用** ・協会の理念の実現に向けて、組織目標を達成するための個人目標を設定し、日々の業務遂行を通じて目標達成できる仕組みとした人事評価制度を適切に運用する。

	３ ＯＪＴを中心とした人材育成 ・日々のあらゆる業務遂行を通じて「自ら育つ」「現場で育てる」という組織風土を醸成する。 **４ 支部業績評価への対応** ・他支部の実績と比較することにより、自支部の状況を、エビデンスに基づいて的確に把握するとともに、そこで認識された課題について要因を分析することで、効果的な課題解消の施策を立案する。 ・認識された課題とその対策を職員全員で共有することで、支部全体の業務改善・改革への意識を向上させる。 **５ 費用対効果を踏まえたコスト削減等** ・一者応札を減少させるため、積極的に関連業種企業等への周知を行う。 参加が予想される業者への周知に努める他、十分な公告期間や履行期間を設定することにより、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。 ■ KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする。 **６ コンプライアンスの徹底** ・法令等規律の遵守（コンプライアンス）については、内部・外部の通報制度を実施するとともに、研修等を通じて、その徹底を図る。 **７ リスク管理** ・個人情報保護や情報セキュリティについては、各種規程の遵守やアクセス権限、パスワードの適切な管理等を定期・不定期に点検し、管理を徹底する。 ・危機管理能力の向上のための研修や訓練を実施する。 **８ 業務改革の推進に向けた取組** ・現金給付等の業務処理手順の更なる標準化の徹底と役割を明確にした効率的な業務処理体制の定着により、

	業務の生産性の向上を目指す。

令和２年度 事業計画（静岡支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	○ 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。 ・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 98.2%以上とする ○ 業務改革の推進に向けた取組 ・現金給付等の業務処理手順の更なる標準化の徹底と役割を明確にした効率的な業務処理体制の定着により、業務の生産性の向上を目指す。 ○ 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ＰＴにて議論を行い、事業主への立入検査を積極的に行う。また、不正の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、確実に実施する。 ○ 効果的なレセプト点検の推進 ・システム点検の効果的な活用や点検員のスキルアップを目指した、レセプト内容点検効果向上計画に基づき効果的なレセプト点検を推進する。 ・社会保険診療報酬支払基金改革の効果を見据え、レセプト点検のあり方を検討する。 ■ 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

	○ 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）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会や適正受診の啓発を強化する。 ■ 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 ○ 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より、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。 ○ 返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進 ・日本年金機構の資格喪失処理後２週間以内に、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とともに、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。 ・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 95.8%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 ○ 限度額適用認定証の利用促進 ・事業主や健康保険委員へのチラシやリーフレットによる広報や、地域の医療機関及び市町村窓口に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 85.0%以上とする

	○ 被扶養者資格の再確認の徹底 ・被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 ・事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。 ・未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。 ■ 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 92.0%以上とする ○ オンライン資格確認の円滑な実施 ・国全体で実施するオンライン資格確認の円滑な施行に向けて、マイナンバーカードの健康保険証利用促進のための周知等を行う。 ・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。 ■ 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 100%とする ○ 的確な財政運営 ・中長期的な視点から、健全な財政運営に努める。 ・中長期的には楽観視できない協会の保険財政等について、加入者や事業主に対して情報発信を行う。
２．戦略的保険者機能関係	○ ビッグデータを活用した事業所単位での健康・医療データの提供 ・健康宣言事業所へ向け、事業所カルテにより経年の傾向を把握する情報を提供するとともに、振り返りシートを併せて同封し、事業所の健康づくりにおける PDCA を促し、取得した振り返りシートの回答より事業所の分析を行う。 ○ 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）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：426,007 人） ・生活習慣病予防健診　受診率　63.7%（受診見込者数：　271,366 人） ・事業者健診データ　　取得率　6.0%（取得見込者数：　25,560 人）

	○ 被扶養者（受診対象者数：　105,744 人） ・特定健康診査　　受診率　26.0%（受診見込者数：　27,493 人） ○ 受診勧奨対策 （被保険者） ・受診率の向上に向け、加入事業所、健診機関、関係団体等との連携を強化した健康意識の啓発活動を通じて、健診受診から保健指導を受けるまでの一貫した体制を構築し、加入者の利便性の向上を図り、受診者の増加を図る。 ・事業所における健診受診状況を確認し、事業者健診結果データ提供の利点（メタボリスク有無の発見、特定保健指導との連携）を事業主に周知し、従業員への健康づくりの重要性とデータ提供の促進を図る。その他、増加する加入事業所及び加入者への健診案内を確実に実施する。 （被扶養者） ・市町村が行うがん検診と連携した「特定健診とがん検診の同時実施可能な集団健診」、協会主催の「オプショナル測定器付の集団健診」、「自己負担無料の集団健診」等、加入者の特性やニーズに応じられるような集団健診を展開し、受診者の増加を図る。 ・集団健診時における WEB 予約サービスを一部導入して、受診者の利便性を図る。 ■ KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を 63.7%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 26.0%以上とする ii）特定保健指導の実施率の向上 ○ 被保険者（特定保健指導対象者数：59,682 人） ・特定保健指導　　実施率　17.1%（実施見込者数：　10,206 人） （内訳）協会保健師実施分　　6.8%（実施見込者数：　4,082 人） アウトソーシング分　10.3%（実施見込者数：　6,124 人） ○ 被扶養者（特定保健指導対象者数：2,337 人） ・特定保健指導　　実施率 9.1%（実施見込者数：213 人） ○ 特定保健指導の利用勧奨対策

	（被保険者） ・健診当日の特定保健指導実施可能な委託機関及び検診車等による集団健診での初回面談分割実施可能健診機関を増やす。 ・支部における保健指導利用勧奨の実施及び指導受入れ意思確認を、タイミングを計り早期に実施する。 ・保健指導勧奨を一部外部委託し、特定保健指導実施者数を効率的に増やす。 （被扶養者） ・健診当日に特定保健指導初回面談分割実施が可能な健診機関を増やす。 ・オプショナル測定付集団健診等での健康相談において、特定保健指導対象予定者に対しアプローチを行い、スムーズな導入を行う。 ■ KPI：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 ○ 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：2,525 人 ・対象者に対し、文書勧奨と併せて電話勧奨を実施する。 ・重症者を放置しない取組として、要受診者への健診機関によるアプローチを強化する。 ○ 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・静岡市糖尿病性腎症予防プログラムに則り、静岡市在住の糖尿病性腎症の対象者（空腹時血糖値 126mg/dl 以上または HbA1c6.5%以上主傷病名に糖尿、糖代謝、耐糖能と入っていない者で、1)もしくは 2)に該当する者 1)尿たんぱく（＋）以上 2)腎機能低下者（健診受診年齢） （49 歳以下）　eGFR：60ml/分/1.73 ㎡未満 （50～69 歳）　eGFR：50ml/分/1.73 ㎡未満 （70 歳以上）　eGFR：40ml/分/1.73 ㎡未満 に対し、受診勧奨を文書で実施する。その際に、受診ハガキを同封し、受診状況を確認する。 ■ 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 12.9%以上とする

	ⅳ）コラボヘルスの推進 ○ 事業所と協同した禁煙支援、健康意識啓発 ・喫煙率を下げるために、禁煙ポスターによる啓発を実施するとともに、事業所内の禁煙支援として「３人１組禁煙３か月チャレンジ」事業を実施。 ・禁煙啓発と併せて減塩・適正飲酒の啓発も実施し、宣言事業所を中心に健康に関する意識啓発を行う。 ○ 健康経営の推進 ・商工会議所等経済団体と連携し、健康宣言事業所数の更なる拡大を図るとともに、事業所の継続的な取り組みを支援するため、疾病、運動、食事等のコンテンツを掲載した独自の情報誌を発行する。 ・日本健康会議、経済産業省による健康経営優良法人認定における取得事業所の伸長を図る。 ○ 就労世代の睡眠実態調査 ・不眠とうつ病、睡眠時無呼吸症候群（SAS）との関連がかねてから指摘されており、就労世代の睡眠実態を調査するとともに、うつ病、睡眠時無呼吸症候群の罹患者における不眠状況の分析を行う。 ○　広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進 ・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、前年度の結果を踏まえて広報活動に反映する。 ・ナッジ理論等を活用した支部事業の展開をはかり、効果的な実施につなげる。 ・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 44.4%以上（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 55.0%以上とする ○　ジェネリック医薬品の使用促進 ・支部別に構成要素のジェネリック割合を可視化した ジェネリックカルテを活用し、支部の課題分析を継続して行う。 ・レセプト分析を用いた可視化ツールにより、課題となる医療機関へのアプローチを行う。必要に応じて、県薬剤師会、県病院薬剤師会との連携を図る。 ・他の保険者等と連携し、ジェネリックお見積りを活用した県内への展開を図る。

	・令和2年9月以降の新たな指標について、情報を収集し、事業対応の検討を行う。 ■ KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合（※）を80.5%以上とする （※）医科、DPC、調剤、歯科における使用割合 ○　インセンティブ制度の着実な実施 ・インセンティブ制度について理解促進のため、周知広報を引き続き丁寧に行う。 ○　パイロット事業の実施 ・政府の骨太の方針による生活習慣病薬の適正化を踏まえ、専門家との連携のもと、安全性、有効性、経済性の観点から客観的に分析した使用ガイド付きの医薬品集を、基幹病院を中心に提供するとともに、病院間の連携により、重複投薬の予防、転院、在宅へ移っても安定した服薬ができるよう働きかけを行う。 ・内閣官房が定めた薬剤耐性アクションプランを踏まえ、薬が効かない耐性菌抑制のため、抗菌薬の適正使用に向け、県疾病対策課、がんセンター、国立病院等、保険者と医療機関が連携したスキームを全国に先駆け構築する。さらに、レセプト分析を活用することで、医療機関別の抗菌薬使用量を分析するほか、風邪がピークを迎える季節別の抗生剤実態を調査し、地域、医療機関に向けた意見発信を行う。 ○　地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信 ⅰ）意見発信のための体制の確保 ・医療提供体制に係る意見発信を行うために、引き続き、医療審議会、地域医療構想調整会議に参画する。 ⅱ）医療費データ等の分析 ・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、適切な医療機能の分化・連携に向けた意見発信のための分析を行う。 ⅲ）外部への意見発信や情報提供 ・地域医療構想調整会議等において、医療データ等の分析結果や地域医療を見える化したデータベース等を活用し、エビ

	デンスに基づく意見発信等を行う。 ・医療データ等の分析結果を踏まえ、医療費の地域間格差の要因等について、ホームページ等により、加入者や事業主へ情報提供を行う。 ・新経済・財政再生計画 改革工程表 2018 における給付と負担の見直し等の社会保障関連の改革項目について、その具体化に向けた議論の中で必要な意見発信を行う。 ・医療提供側へ、「医療機関向けジャーナル」を発行し支部で行うレセプト分析、調査研究事業等の結果を発信していく。 ■ 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の被用者保険者の参加率について 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実施する ○ 調査研究の推進 ｉ）レセプトを活用した医療分野の調査研究の促進 ・救急医療において、どのような重症度で、どこの医療機関で受療しているのかという観点から、医療圏を跨ぐ救急医療の流出入の状況、医療機関別の集中度を分析する。 ・インフルエンザ治療において、耐性ウイルス抑制のため薬剤選択の適正化が学会において提言された。レセプト分析より医療機関別に適正化の実態を分析する。 ・認知症における身体行動等の周辺症状に対して、ガイドラインを踏まえ、向精神薬の処方動向の分析を行う。 ⅱ）調査研究の積極的な発信 ・疫学等 医療分野におけるレセプト分析の研究レベルを向上させ、学会への発表を積極的に行う。
３．組織・運営体制関係	○ 人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置 ・標準人員への移行後における支部の状況を踏まえ、標準人員に基づく適切な人員配置を行う。また、業務の効率化等の状況を踏まえた支部運営を行う。

	○　人事評価制度の適正な運用 ・評価者研修などを通じて人事評価制度に関する職員の理解を深め、同制度を適正に運用する。 ○　ＯＪＴを中心とした人材育成 ・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。 ・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を進める。 ○　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、一者応札案件の減少に努める。 ・参加が予想される業者に広くＰＲを行う等周知に努める他、十分な公告期間や履行期間を設定することにより、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。 ・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等を実施し、次回の調達改善につなげる。 ■ KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20.0%以下とする。 （前年度が 20.0%以下となった場合は、前年度以下とする） ○　コンプライアンスの徹底 ・法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、職員研修等を通じてその徹底を図る。 ○　リスク管理 ・大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応などについて、最新の防災情報等に即し、より幅広いリスクに対応できるよう各種マニュアルや計画等の見直しに向けた検討を行う。 ・情報セキュリティ対策については、全ての支部職員が初動対応を日頃より把握し、事案発生時には適切な対応を行う。 ・平時から有事に万全に対応できるよう、危機管理能力の向上のための研修や訓練を実施する。

令和２年度 事業計画（愛知支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	**（１）サービス水準の向上** ｉ）現金給付において、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）を遵守する等、速やかな支払いを行う ii） 自治体や医療機関への申請書類の備付け等により郵送化を促進し、加入者や事業主の利便性の向上および負担の軽減を図る 【KPI】サービススタンダードの達成状況　100%維持 【KPI】現金給付等の申請に係る郵送化率　96.9%以上 **（２）業務改革の推進に向けた取組み** 小集団での業務改善活動の実施により業務の効率化を推進する **（３）現金給付の適正化の推進** ｉ）不正の疑われる申請について重点的に審査を行う ii） 不正の疑いのある事案について、保険給付適正化プロジェクト会議等による協議を経て、事業主への立入検査等を実施する iii）傷病手当金と障害年金等の併給調整を確実に実施する **（４）効果的なレセプト点検の推進** ｉ）［強］システム点検の効果的な活用や点検員のスキルアップを目指した、レセプト内容点検効果向上計画に基づき効果的なレセプト点検を推進する ii） 無資格や業務上等、給付適用外の請求への対応および第三者行為に係る求償事務を適切に実施し、保険給付の適正化を推進する 【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 （※）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

	（５）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）等の申請について、患者や施術者への文書照会を積極的に行うとともに、柔整審査会において重点的に審査を実施する等、適正受診の啓発を強化する 【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 **（６）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より、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る **（７）返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進** ｉ） 保険証未回収者への早期返納催告や事業主等への保険証回収の周知徹底、および保険証回収不能届を活用した電話催告等により、債権の発生を未然に防ぐ ⅱ） 納付期限および納付約束期日の管理を徹底し、債権回収を確実に行うとともに、保険者間調整および法的手段を積極的に活用し、返納金債権の回収率の向上を図る ⅲ）［強］外国人加入者に対して８か国語でのチラシを用いて資格喪失時の保険証返却の必要性を周知する 【KPI】資格喪失後１か月以内の保険証回収率　95.0%以上 【KPI】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 【KPI】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 **（８）限度額適用認定証の利用促進** 事業主や健康保険委員等に対して広報誌やチラシ、研修会等を活用して繰り返し広報を行うとともに、医療機関への訪問や市町村との連携等を通じて、加入者へ限度額適用認定証の利用を案内する 【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：85.0%以上

	（９）被扶養者資格の再確認の徹底 ｉ）［新］被扶養者の国内居住用件等に対応した被扶養者資格再確認業務を確実に実施する ii） 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：92.0%以上
２．戦略的保険者機能関係	**（１）ビッグデータを活用した個人・事業所単位での健康・医療データの提供** ｉ） 従業員の健康度を見える化した「ヘルスアップ通信簿」の発行を通して、事業主の健康経営意識の向上を後押しする ii） 健康課題を見える化した「自治体カルテ」等を自治体へ提供し、自治体が行う地域住民への健康増進事業をサポートする **（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** 上位目標：糖尿病性腎症による年間新規透析患者数の減少を目指す ① 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：943,547 人） ・生活習慣病予防健診　受診率 48.8%（受診見込者数：460,000 人） ・事業者健診データ　取得率 9.1%（取得見込者数：86,000 人） ■被扶養者（受診対象者数：272,164 人） ・特定健康診査　受診率 31.6%（受診見込者数：86,000 人） ■健診の受診勧奨対策 **<u>≪生活習慣病予防健診の受診率向上≫</u>** ｉ） 健診機関の拡大を図るとともに、集団健診の増設を含めて健診受診機会の拡大を図る ii） 新規適用事業所等に対する受診勧奨を実施する iii）［強］健診機関や外部委託業者を活用した受診勧奨を実施する

	≪事業者健診データ取得数の向上≫ ⅰ）健診機関や外部委託業者等の活用、および関係団体や業界団体と連携した同意書の取得を行う ⅱ）[強]外部委託業者を活用し、同意書を取得した事業者健診結果データの取り込みを実施する **≪特定健診の受診率向上≫** ⅰ）[強]受診環境向上のため、女性の趣向を考慮した会場での集団健診や、商業施設等での集団健診の機会を増やす ⅱ） 協定自治体と連携した特定健診の未受診者勧奨や合同での集団健診を実施する ⅲ） 過去に健診受診歴がある被扶養者にターゲットを絞った受診勧奨を行う ⅳ） 被扶養者あてに事業主名で健診案内を送付する「ご家族にも健診プロジェクト」を実施する 【KPI】生活習慣病予防健診実施率：48.8%以上 【KPI】事業所健診データ取得率　：　9.1%以上 【KPI】被扶養者の特定健診受診率：31.6%以上 ② 特定保健指導の実施率の向上 ■被保険者（特定保健指導対象者数：　109,746 人） ・特定保健指導　　実施率 17.5%（実施見込者数：　19,200 人） （内訳）協会保健師実施分　7.3%（実施見込者数：　8,000 人） アウトソーシング分　10.2%（実施見込者数：　11,200 人） ■被扶養者（特定保健指導対象者数：7,310 人） ・特定保健指導　　実施率 7.7%（実施見込者数：565 人） ■特定保健指導の受診勧奨対策 ⅰ）[強]健診機関での初回面談の分割実施や、集団健診と特定保健指導の同時実施等、健診当日の特定保健指導を推進する ⅱ） 3 か月評価を活用した特定保健指導を推進し、面談中断者の減少を図る ⅲ） 外部委託業者を活用した特定保健指導（平日、夜間休日、県外在住者）の拡充を図る ⅳ） 特定保健指導を受けやすい環境を提供するため、商業施設等での特定保健指導を実施する ⅴ） 体験型集団指導による特定保健指導を実施する

	【KPI】特定保健指導の実施率　：16.8%以上 ③重症化予防対策の推進 ■未治療者のうち、より重症域と判定される者への受診勧奨（二次勧奨）実施見込者数　5,160 人 外部委託を活用し、受診勧奨を実施する ■糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 外部委託を活用し、受診勧奨および保健指導を実施する 【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：12.9%以上 ■ ウイルス性肝炎重症化予防事業 ⅰ） 健診機関によるウイルス性肝炎検査の勧奨を行う ⅱ） 陽性者に対する県のフォローアップ事業の勧奨を通して重症化の予防を図る ⅲ） 肝炎医療コーディネーター資格を持つ保健師から医療機関への受診を促すことにより、重症化の予防を図る ④ コラボヘルスの推進 ⅰ） 関係団体、業界団体、生命保険会社等と連携し、健康宣言事業の周知により健康宣言事業所および健康経営優良法人認定事業所のさらなる拡大を図る ⅱ）［強］取組項目の好事例の紹介や、関係団体や自治体と協働した表彰等により、加入事業所の健康経営の取組をフォローアップする ⑤保健師の専門性を活かした加入者の健康増進 育成プログラムを活用して保健師の育成を図り、専門知識を活かした加入事業所に対する健康づくり支援や地域への意見発信を行う **（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）加入者の理解度が低い分野について、加入者の種別に応じた効果的な広報手段を用いて広報する ⅱ）関係団体や自治体との協力および生命保険会社等との連携等により、多方面から加入者への理解促進に努める ⅲ） 健康保険委員に対して研修会の実施や委員向け広報誌の毎月配信等により情報提供を行うとともに、従業員へ

	の周知などの活動をサポートする ⅳ）大規模事業所や新規適用事業所、健康宣言事業所を中心に健康保険委員を勧奨し、委嘱事業所の割合を増やす ⅴ）若年層向けに健康保険制度の周知や健診受診の啓発教育を実施する ⅵ）外国人加入者向けの健康保険制度案内を活用し、健康保険制度の適正な利用についての理解を図る 【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 【KPI】健康保険委員が委嘱されている事業所の被保険者数割合：46.0%以上 **（４）ジェネリック医薬品の使用促進** ⅰ）「ジェネリックカルテ」などの分析結果を活用した広報や意見発信を行う ⅱ） 自治体や関係団体、後発医薬品適正使用協議会との協働により、使用割合向上の阻害要因となっている項目への対策を実施する ⅲ）［強］医療機関（医科・歯科）および調剤薬局ごとにジェネリック医薬品の使用状況を見える化してお知らせするとともに、参考となる取組みを紹介することにより使用を促進する ⅳ） 新発売のジェネリック医薬品の使用対象者に、新しいジェネリック医薬品を含めたお知らせレターを送付する等、加入者の状況に合わせた啓発を行う 【KPI】ジェネリック医薬品使用割合：79.1%以上 **（５）インセンティブ制度の取組み** ⅰ）［強］「健診受診率」「特定保健指導実施率」「ジェネリック医薬品の使用割合」等の向上に向けた取り組みを推進する ⅱ）加入者の行動変容につながるよう加入者や事業主へ制度の周知広報を丁寧に行う **（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** ⅰ） 協会の保有データや地域ごとの診療行為の分析ツール等を活用し、加入者の受診傾向や医療費動向についての要因分析を行う ⅱ）医療データ等の分析結果を踏まえ、加入者が必要とするサービスを適正に享受できる医療提供体制となるよう、引き続き全区域の地域医療構想調整会議（推進委員会）に参画し、エビデンスに基づく意見発信を行うとともに、

	加入者や事業主等へも情報提供を行う iii）生活習慣病予防対策としての口腔ケアの効果について、コホート調査を引き続き実施する 【KPI】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（推進委員会）への被用者保険者の参加率：100% 【KPI】「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
３．組織体制の強化	**（１）ＯＪＴを中心とした人材育成** ｉ）「職場で育てる」組織風土と「自ら育つ」成長意欲を醸成するため、ＯＪＴを中心に各種研修を効果的に組み合わせ、人材育成を行う ii）［強］管理職のマネジメント力の向上を図り、目的・成果を常に意識した事業運営を行う iii）小集団業務改善活動により職員の自主的な行動を促し、人材育成の仕組みを定着させる **（２）費用対効果を踏まえたコスト削減等** ｉ）調達における競争性を高めるため、多くの業者が参加しやすい環境を整備し、一者応札案件の減少に努める ii）倉庫の保管書類の整理を行い、コスト意識を持った在庫管理により経費の削減に努める 【KPI】一般競争入札に占める一者応札案件の割合を対前年度以下 **（３）コンプライアンスの徹底** コンプライアンスを遵守し、加入者や事業主から信頼される事業運営を行う **（４）リスク管理** 情報セキュリティ規定に基づく適切な管理運営により、加入者情報を厳格に取り扱い、リスク管理の徹底を図る

令和２年度 事業計画（三重支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	適用・徴収業務、給付業務等の基盤的業務を適正かつ迅速に行うとともに、サービス水準を向上させ、さらに業務の標準化、効率化、簡素化の取組を進める。 （１）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。 ○ 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 92.0%以上とする （２）業務改革の推進に向けた取組 ○ 現金給付等の業務処理手順の更なる標準化の徹底と、役割を明確にした効率的な業務処理体制の定着により、業務の生産性向上を目指す。 （３）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 PT にて議論を行い、必要に応じて事業主への立入検査を行う。また、不正の疑われる申請については、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、確実に実施する。 （４）効果的なレセプト点検の推進 ○システム点検の効果的な活用や点検員のスキルアップを目指した、レセプト内容点検効果額向上計画に基づき効果的なレセプト点検を推進する。 ■ 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

	（５）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）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会や適正受診の啓発を強化する。 ■ 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 （６）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より、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、厚生局へ情報提供を行った不正疑い案件については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。 （７）返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進 ○ 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とともに、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。 ○ 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 95.0%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 （８）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、リーフレット配布やセミナーでの説明等の機会を通じ、制度周知活動を行う。また、地域の医療機関に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 85.0%以上とする

	（９）被扶養者資格の再確認の徹底 ○　被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 ○　未提出事業所への勧奨を行うなどにより、事業所からの被扶養者資格確認書を確実に回収する。 ○　未送達事業所については所在地調査により送達を徹底する。 ■ 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 92.0%以上とする (10) オンライン資格確認の円滑な実施 ○ 国全体で実施するオンライン資格確認の円滑な施行に向けてマイナンバーカードの健康保険証利用促進のための周知等を行う。 ○ 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。 ■ KPI：現行のオンライン資格確認システムについて、USB を配付した医療機関における利用率を 50.0%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】 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）ビッグデータを活用した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、事業所健康度診断シート（事業所カルテ）などの健康課題等を見える化する情報ツールを活用し、引き続き健康経営の普及促進に向けて取り組む。 （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かつ効果的、効率的に実施する。なお、６か年計画である第２期保健事業実施計画の前半の取組を評価（中間評価）し、後半３年はＰＤＣＡサイクルに沿って、取組みの実効性を高める。 【上位目標※】空腹時血糖値における糖尿病型及び境界型への増加率の抑制 ※重大な疾患の発症を防ぐ、10 年以上経過後に達する目標 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：204,983 人） ・生活習慣病予防健診　受診率 63.1%（受診見込者数：129,344 人） ・事業者健診データ　取得率 8.3%（取得見込者数：17,014 人） ○ 被扶養者（受診対象者数：56,058 人） ・特定健康診査　受診率 26.3%（受診見込者数：14,743 人）

	○ 健診の受診勧奨 ・ 特定健診受診率の向上にむけ、「健診・保健指導カルテ」等を活用し、受診率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態等を選定し、重点的かつ優先的に受診勧奨を実施する。また、事業者健診データの取得促進に向けて、三重県、三重労働局、商工経済団体等と連携した働きかけを行う。 ・ ナッジ理論等を活用した健診案内による受診勧奨を実施する。 ・ ショッピングモール等受診しやすい場所における集団特定健診や、自治体と連携したがん検診同時実施の集団特定健診を実施する。また、健診推進経費を活用し受診者数の増加を図る。 ・ 新規適用事業所に対する生活習慣病予防健診、特定健診の案内及び特定保健指導の利用勧奨を実施し、制度の普及と利用拡大を図る。 ■ KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を 63.1%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 8.3%以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を 26.3%以上とする ⅱ）特定保健指導の実施率の向上 ○ 被保険者（特定保健指導対象者数：29,418 人） ・特定保健指導　　実施率 19.8%（実施見込者数：5,825 人） （内訳）協会保健師実施分　13.5%（実施見込者数：3,984 人） アウトソーシング分 6.3%（実施見込者数：1,841 人） ○ 被扶養者（特定保健指導対象者数：1,253 人） ・特定保健指導　　実施率 18.7%（実施見込者数：234 人）

	○ 保健指導の受診勧奨 ・特定保健指導専門業者や健診実施機関への外部委託を推進し、実施数の増加及び利用者の利便性を向上させる。 ・健診、特定保健指導を一貫して行うことができるよう健診当日の初回面談の実施について、健診実施機関へ働きかける。また、集団特定健診実施時における当日の初回面談を実施する。 ・支部保健師等が事業所を訪問し、パンフレット等を用いて特定保健指導の受け入れを働きかける。 ■ KPI：特定保健指導の実施率を 19.8%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二次勧奨実施予定人数 2,450 人 ・健診実施機関と連携し、健診受診直後の早期受診勧奨を実施する。 ・外部委託による二次勧奨として支部独自で対象者を選定し、医療専門職からの文書・電話による受診勧奨を確実に実施する。 ○ 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・未治療者に対する重症化予防について、医療機関受診率をより高めていくべく、支部独自の取り組みを強化する。また、受診勧奨及びかかりつけ医と連携した保健指導を実施し、糖尿病の重症化予防に取り組む。 ・糖尿病予備群に対する啓発事業として、健診結果から悪化予防に関する文書勧奨等を実施し、生活習慣改善を促す。 ■ 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 13.8%以上とする ⅳ）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、取り組み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の強化を図る。 ○ 地域に根差した健康経営の取り組みを進めるため、商工会議所等の関係団体と連携して地域を牽引する担い手となる中核企業の取り組みを積極的に広めることにより、地域が活発となるような健康経営の普及促進を図る。 ○ 三重とこわか県民健康会議、県等関係団体と連携した県全体での主体的な健康経営と働き方改革を一体とした取組促進を図る。

	（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の結果を踏まえて広報計画を策定する。 ○ナッジ理論等を活用したリーフレットやチラシ等により、事業主及び加入者の行動変容を促す。 ○ 健康保険委員の委嘱数の更なる拡大を図るため、事業所の規模や業態等に応じた訪問・電話・文書による勧奨を行う。 ○ 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、ＩＴ・紙媒体による積極的な情報提供を行う。 ■ 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 43.1%以上とする （４）ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉 ○ 新たな指標を追加したジェネリックカルテを活用して支部の阻害要因を分析する。 ○ 個別の医療機関・調剤薬局に対する見える化ツールの活用に際しては、上記分析の結果に基づき効果的なアプローチを行う。また、アプローチをスムーズにするために、必要に応じて三重県や三重県保険者協議会等の関係機関への働きかけを行う。 ○ 三重県、三重県薬剤師会と連携し、調剤薬局を通じ加入者へ周知・広報することにより、ジェネリック医薬品使用割合向上を図る。 ■ KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を 79.3%以上とする （５）インセンティブ制度の着実な実施〈Ⅱ、Ⅲ〉 ○ 令和元年度の実施結果を迅速に検証し、その後の検討につなげるとともに、引き続き、制度の周知広報を丁寧に行う。 （６）地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信〈Ⅰ〉 ｉ）意見発信のための体制の確保 ○ 医療提供体制等に係る意見発信を行うために、他の被用者保険者と連携してすべての地域医療構想調整会議等の会議に参画する。

	ⅱ）医療費データ等の分析 ○ 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、適切な医療機能の分化・連携に向けた意見発信のための分析を行う。 ⅲ）外部への意見発信や情報提供 ○ 地域医療構想調整会議等において、医療データ等の分析結果や地域医療を見える化したデータベース等を活用し、エビデンスに基づく意見発信等を行う。 ○ 医療データ等の分析結果を踏まえ、医療費の地域間格差の要因等について、ホームページ等により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の被用者保険者の参加率を 100%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 （７）調査研究事業の取り組み〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ○ 支部独自の調査研究事業として、特定保健指導における行動変容と個人特性（性格）との関連性の研究を行い、心理学的な根拠に基づく指導方法を検証し特定保健指導の質の向上を図る。また、調査研究事業の効果検証によりエビデンスを確立し、学会や調査研究フォーラムにて広く情報発信する。
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 ○ 標準人員に基づく適切な人員配置を行う。また、業務の効率化等の状況も踏まえ、契約職員も含めた人員シフトを検討する。 （２）人事評価制度の適正な運用 ○ 人事評価制度に関する職員の理解を深め、同制度を適正に運用する。 （３）ＯＪＴを中心とした人材育成 ○ 「自ら育つ」職員を育成するために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。

	○ 戦略的保険者機能の更なる発揮のため、支部独自の研修を行い、人材育成を図る。 （４）支部業績評価の実施 ○ 支部業績評価の評価をもとに、他支部との比較を通じて自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、一者応札案件の減少に努める。参加が予想される業者に広くＰＲを行う等周知に努めるほか、十分な公告期間や履行期間を設定することにより、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。また、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等を実施し、次回の調達改善につなげる。 ■ KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20.0%以下とする。一般競争入札件数が４件以下となる場合は、一者応札件数を１件以下とする。 （６）コンプライアンスの徹底 ○ 法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、職員研修等を通じてその徹底を図る。 （７）リスク管理 ○ 大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応などについて、最新の防災情報等に即し、より幅広いリスクに対応できるよう各種マニュアルや計画等の見直しに向けた検討を行う。 ○ 情報セキュリティ対策については、CSIRT(Computer Security Incident Response Team)において迅速かつ効率的な初動対応を行う。 ○ 平時から有事に万全に対応できるよう、危機管理能力の向上のための研修や訓練を行う。

令和２年度 事業計画（滋賀支部）

分野	具体的施策等
	Ⅰ．協会けんぽの事業計画について 協会けんぽに係るＰＤＣＡ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、事業計画においては、それを単年度の進捗に置き換えて KPI を設定することとした。 このため、本事業計画では、令和２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．令和２年度の協会けんぽ運営の基本方針 平成３０年度から、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し、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）がスタートした。 令和２年度はアクションプランの最終年度である。このため、令和２年度においては、これまでの事業計画の実施状況等を検証し、各 KPI を確実に達成すべく、令和 2 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、現金給付等の業務処理の標準化・効率化・簡素化を徹底し、併せて、日々の業務量の多寡や優先度に応じた柔軟な業務処理体制の定着を図り、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、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。具体的には、特定健康診査及び特定保健指導の実施率の向上、コラボヘルスの推進、ジェネリック医薬品の使用促進、医療費分析等に取り組むとともに、ビッグデータを活用するなどして、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。 Ⅲ．主な重点施策
１．基盤的保険者機能関係	○適用・徴収業務、給付業務等の基盤的業務を適正かつ迅速に行うとともに、サービス水準を向上させ、さらに業務の標準化、効率化、簡素化の取組を進める。また、的確な財政運営を行う。 ①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。 ・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 【参考】　平成３０年度実績　100% 令和元年度実績　100%（令和元年度上期） ②現金給付等の申請に係る郵送化率を 92%以上とする 【参考】　平成３０年度実績　88.3% 令和元年度実績　90.6%（令和元年度上期） （実施策） ・お客様満足度調査に基づいた「支部カルテ」により問題・課題を把握し、改善策を策定し、全職員に対し研修等により周知を図る。 ・退職者の多い適用事業所に対し「任意継続保険セット」を、また現物化の遅れている医療機関に対し「限度額認定証セット」を適宜配布し、現金給付等の申請に係る郵送化率の向上を図る。

②業務改革の推進に向けた取組

・現金給付等の業務処理手順の更なる標準化の徹底と役割を明確にした効率的な業務処理体制の定着により、業務の生産性の向上を目指す。

③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、保険給付適正化プロジェクト会議にて議論を行い、事業主への立入検査を積極的に行う。また、不正の疑われる申請について重点的審査を行う。

・傷病手当金と障害年金等との併給調整について、確実に実施する。

（実施策）

・資格取得から２か月以内の手当金請求と資格喪失後の継続給付について重点的に審査を行う。

・支給済分についても、本部から提供される疑義リストの再点検を実施する。

・日本年金機構・労働基準監督署等関係機関と連携し、早期に併給調整を実施する。

④効果的なレセプト点検の推進

・システム点検の効果的な活用や点検員のスキルアップを目指した、レセプト内容点検効果向上計画に基づき効果的なレセプト点検を推進する。

・社会保険診療報酬支払基金改革の効果を見据え、レセプト点検のあり方を検討する。

■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

【参考】　平成３０年度実績　0.401%

令和元年度実績　0.381%（令和元年度上期）

ｉ）効果的な内容点検の実施

（実施策）

・レセプト内容点検効果向上計画に基づき、協会システムを最大限活用した効果的なレセプト点検を実施する。

・レセプト内容点検効果向上計画の実施施策より、実施内容、向上を妨げた問題点や改善策について検討し、効果額を

	向上させる。 ・点検員個別の目標達成状況について、個別面談時に伝達、強み弱みを踏まえた内容を指導し、審査力の向上を図る。 ・専門的な内容点検研修及び近隣支部との定期的な勉強会の実施により、点検員のスキルアップを図り、点検効果額の向上につなげる。 ・支払基金との連携を強化し、協会の査定事例を提案、また、協会の原審・査定事例についての協議を定例開催し議論する。 （数値指標） ・診療内容等査定効果額 ・加入者一人当たりの前年度実績を上回る。 【参考】　平成３０年度実績　88 円 令和元年度実績　45 円（令和元年度上期） ・点検員一人当たりの査定単価を上回る。 【参考】　平成３０年度実績　3,440 円 令和元年度実績　3,965 円（令和元年度上期） ⅱ）効果的な資格点検の実施 （実施策） ・点検体制等を見直し、効率的に点検を行い、債権発生後の速やかな回収を図るための迅速な調定を実施する。 ・資格点検の進捗管理を確実に実施する。 （数値指標） ・資格点検効果額 ・加入者一人当たりの前年度実績を上回る。 【参考】　平成３０年度実績　1,247 円 令和元年度実績　　643 円（令和元年度上期） ⅲ）効果的な外傷点検の実施 （実施策）

	・負傷原因照会について毎月実施し、未回答者には再送付のうえ提出を促し効果額の向上を図る。 ・負傷原因回答により、業務上災害及び第三者行為による加害者求償について、迅速に調定を実施する。また請求漏れを防止するため進捗管理を確　実に実施する。 （数値指標） ・外傷点検効果額について、前年度を上回る。 【参考】　平成３０年度実績　534 円 令和元年度実績　221 円（令和元年度上期） ⅳ）多受診者への適正受診指導の強化 （実施策） ・システムから多受診データを取得し、対象者へ適正受診の照会文書を送付するとともに、その後の受診状況を管理する。 （数値指標） ・多受診者の対象者が前年度を下回る。 対象者　７名 【参考】　平成３０年度対象者　５名 令和元年度対象者　７名（令和元年度上期） ⑤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）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会や適正受診の啓発を強化する。 ■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 【参考】　平成３０年度実績　769 件　0.58% 令和元年度実績 346 件　0.50%（令和元年度上期）

	（実施策） ・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実施するとともに、本部提供データを活用し、いわゆる「部位ころがし」が疑われる申請に対する照会を強化する。 ・柔道整復療養費面接確認委員会を活用し、請求内容が作為的、不正又は著しい不当である施術所の改善を図る。 （数値目標） ・患者照会件数について令和元年度を上回る。 【参考】　平成３０年度実績 2,723 件 令和元年度実績　1,448 件（令和元年度上期） ⑥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より、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。 ⑦返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進 ・日本年金機構の資格喪失処理後２週間以内に、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とともに、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。 ・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 96.0%以上とする 【参考】　平成３０年度実績　93.7% 令和元年度実績　95.30%（令和元年度上期） 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 【参考】　平成３０年度実績　78.22% 令和元年度実績　41.89%（令和元年度上期） 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

	【参考】　平成３０年度実績　0.087% 令和元年度実績　0.049%（令和元年 7 月末） （実施策） ・債権回収計画に基づき以下の施策を実施する。 ⅰ保険証未返納者への文書催告を資格喪失処理後、１か月以内に３回実施する。（日本年金機構実施分含む） ⅱ保険証未返納者への電話催告を実施する。 ⅲ債権回収計画を策定し、計画的に文書や電話、訪問による催告を実施する。 ⅳ保険者間調整を積極的に活用するため、債務者に利用勧奨を行う。 ・保険証返納及び適正利用、資格喪失届への保険証の添付を周知するため、広報活動を行う。 ・未反応や不履行な債務者に対し、法的手続きを実施する。 （数値指標） ・現年度発生分（返納金）債権金額について前年度伸び率を下回る。 【参考】　平成３０年度実績　172.98%　　総額 41,797,136 円 令和元年度実績　55.97%（令和元年度 11 月末現在） ・債権残高（返納金）について前年度より下回る。 【参考】　平成３０年度実績　46,566,126 円 令和元年度残額　52,850,326 円（令和元年度上期） ・債権管理・保険者間調整による返納金回収件数（債務者数）について前年度を上回る。 【参考】　平成３０年度実績　68 件 令和元年度実績　43 件（令和元年度上期） ⑧限度額適用認定証の利用促進 ・事業主や健康保険委員へのチラシやリーフレットによる広報や、地域の医療機関及び市町村窓口に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 85.0%以上とする 【参考】　平成３０年度実績　80.4%

	令和元年度実績　77.2%（令和元年度６月末現在） （実施策） ・納入告知書同封チラシや、メールマガジンでの広報とともに、健康保険委員研修会や算定基礎届説明会等の説明機会毎にリーフレット等による周知広報を実施する。 ・医療機関や市町と連携し、窓口に限度額適用認定申請書の配置を依頼するなどして利用を促進するため、まだ申請書が配置できていない医療機関や、現物給付化が低い医療機関への働きかけを実施する。 ・公費受給者の高額療養費請求者に対する限度額適用認定申請の個別届出勧奨を実施し、効果的な利用促進を行う。 ⑨被扶養者資格の再確認の徹底 ・被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 ・事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。 ・未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。 ■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 92%以上とする 【参考】　平成３０年度実績　89.8% 令和元年度実績　61.8%（令和元年度 11 月 15 日現在） （実施策） ・本部による未提出事業所への１次勧奨の後、支部独自の２次勧奨を実施する。 ・未送達事業所について日本年金機構への照会等を実施し、送達を徹底する。 （数値目標） ・1 次勧奨後の未提出事業所全件について 2 次勧奨を実施。 【参考】　平成３０年度実績　１次勧奨　2,066 件 ⑩オンライン資格確認の円滑な実施 ・国全体で実施するオンライン資格確認の円滑な施行に向けて、マイナンバーカードの健康保険証利用促進のための周知等を行う。 ・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。 ■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 89.0%以上とする

	【参考】　平成３０年度実績　55.6% 令和元年度実績　88.0%（令和元年度上期） （実施策） ・現在協会が実施しているオンライン資格確認について、医療機関が効率的に利用できる方法の指導を行い、利用率の向上を図る。 ⑪的確な財政運営 ・中長期的な視点から、健全な財政運営に努める。 ・中長期的には楽観視できない協会の保険財政等について、加入者や事業主に対して情報発信を行う。
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、事業所健康度診断シート（事業所カルテ）などの見える化ツールの標準化を図る。 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かつ効果的、効率的に実施する。なお、６か年計画である第２期保健事業実施計画の前半の取組を評価（中間評価）し、後半３年はＰＤＣＡサイクルに沿って、取組みの実効性を高める。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によるデータ分析を行う。

	（実施策） ・アクション宣言事業所への事業所カルテの定期的な提供の実施を行う。 ・県及び市町との健康づくりの推進に係る覚書に基づき、自治体住民・加入者の健康増進を目的として協働で医療費分析を行う。 ・「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かつ効果的、効率的に実施する。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によるデータ分析を行う。 □上位目標（10 年程度先に成果を評価する目標） 滋賀県の健康寿命の延伸を見据え、虚血性心疾患及び他の心疾患の発症予防と医療費の適正化を図る （目標：年間一人当たり入院医療費を 4,600 円より下回る） □中位目標（6 年後に達成すべき目標） 生活習慣の改善による血圧のリスク因子保有率の減少 （中間目標　２０２０年度：36.6%） （実施策） ・「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かつ効果的、効率的に実施する。 ・実施に当たっては、定量的かつアウトカムを重視した目標の設定により、PDCA サイクルを一層強化する。 ｉ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 ・特定健診受診率の向上にむけ、「健診・保健指導カルテ」等の活用により受診率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態等を選定し、重点的かつ優先的に働きかけることで、効果的・効率的な受診勧奨を行う。併せてナッジ理論等を活用した受診勧奨を行う。 ・事業者健診データの取得促進に向けて、県労働局との連携など、関係団体に対する働きかけを行う。

■KPI：①生活習慣病予防健診受診率を 66.3%以上とする
②事業者健診データ取得率を 10.7%以上とする
③被扶養者の特定健診受診率を 33.7%以上とする

〇被保険者（４０歳以上 受診対象者数　136,065 人）
・生活習慣病予防健診　受診率　66.3%（受診見込者数　90,211 人）
【参考】　平成３０年度実績　63.3%　（受診者数 83,444 人）
令和元年度実績　34.6%　（受診者数　46,799 人）（令和元年度上期）
・事業者健診データ　取得率　10.7%（取得見込者数 14,558 人）
【参考】　平成３０年度実績　8.2%　（受診者数 10,862 人）
令和元年度実績　4.3%　（受診者数 5,781 人）（令和元年度上期）
〇被扶養者（受診対象者数　39,178 人）
・特定健康診査　受診率　33.7%（受診見込者数 13,189 人）
【参考】　平成３０年度実績　31.5%　（受診者数　12,339 人）
令和元年度実績　15.1%　（受診者数　6,039 人）（令和元年度上期）
〇健診の受診勧奨対策
・健診推進経費（インセンティブ）を活用し、健診機関のモチベーション向上につなげることで、生活習慣病予防健診の受診率向上及び事業者健診データの提供につなげる。
・生活習慣病予防健診を利用していない事業所や利用率の低い事業所へ、電話による利用勧奨を実施する。なお、電話勧奨結果を分析等することで、利用しない要因等を把握し、ボトルネックに応じた対応策等を検討する。
・事業者健診結果データの取得促進に向けて、滋賀労働局や関係団体と連携した取り組みを継続実施する。
・事業者健診結果データの提供についての同意書をすでに協会けんぽへ提出している事業所の健診結果データの進捗管理を行い、健診機関からのデータ提出漏れを防ぐ。
・被扶養者の特定健診について、受診者の利便性の向上や内容の充実を図るため、市町との連携によるがん検診同時実施や、オプショナル健診等の付加価値を活用した集団健診を継続実施する。
・本部主導による特定健診受診率等の底上げを図るための調査研究結果を踏まえ、ボトルネックの類型に応じた対応方針を検討する。

	ii）特定保健指導の実施率の向上 ・健診実施機関等への外部委託による特定保健指導の更なる推進を図り、健診、保健指導を一貫して行うことができるよう健診当日の初回面談の実施を推進する。また、保健指導実施率への影響が大きいと見込まれる事業所等を選定し、重点的かつ優先的に保健指導の利用勧奨を行う。併せて、ナッジ理論を活用した利用勧奨を行う。 ・平成 30 年度からの特定保健指導の実施方法の見直しにより可能となった新たな特定保健指導の手法を検討し実施する。 ■KPI：特定保健指導の実施率を 24.2%以上とする 〇被保険者（特定保健指導対象者数　19,206 人） ・特定保健指導　実施率　24.0%　（実施見込者数　4,609 人） （内訳）協会保健師実施分　15.0%　（実施見込者数 2,878 人） アウトソーシング分　9.0%　（実施見込者数　1,731 人） 【参考】　平成３０年度実績　19.5%　（実施者数　3,332 人） 令和元年度実績　13.4%　（実施者数　2,475 人）　（令和元年度上期） 〇被扶養者（特定保健指導対象者数　1,279 人） ・特定保健指導　実施率　27.4%　（実施見込者数　350 人） 【参考】　平成３０年度実績　12.8%　（実施者数　151 人） 令和元年度実績　13.3%　（実施者数　167 人）　（令和元年度上期） 〇特定保健指導の受診勧奨対策 ・健診、特定保健指導を一貫して行うことができるよう健診当日の初回面談について、健診機関への働きかけを行う。 ・また、平成３０年度からの特定保健指導の実施方法の見直しにより可能となった新たな手法を検討し実施する。 ・特定保健指導の対象者が多くかつ実施率の低い事業所へのトップセールス（訪問勧奨）等を行う。 iii）重症化予防対策の推進 ・未治療者に対する受診勧奨を確実に実施する。また、かかりつけ医との連携等による糖尿病の重症化予防に取り組む。 ■KPI：受診勧奨後３カ月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.9%以上とする 【参考】 平成３０年度実績 10.6%

	令和元年度実績　未確定（令和元年度１１月末現在） 〇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　899 人 ・協会けんぽ本部が実施する一次勧奨後に支部から、より重症域の対象者へ、文書勧奨及び電話勧奨の二次勧奨を実施する。 ・二次勧奨時の文書勧奨に使用するリーフレットの内容を見直し、より視覚的に医療機関への受診の必要性を感じてもらえるようにする。 〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・甲賀健康福祉事務所との連携協力により、健診受診後に、早期に診断し適切な治療を受けられる連携体制を作ることで（勧奨文書に連携医リストを同封）、医師の指示に基づき、協会けんぽの保健師が保健指導を実施し生活改善の介入を図ることで、重症化を予防する。 ・この事業を継続し、他の圏域で連携医の協力体制等が整っている圏域への展開を検討する。 ・滋賀県、滋賀県医師会、滋賀県保険者協議会との連携による「糖尿病性腎症重症化予防に係る連携協定」の取り組みにより、滋賀県の未治療者の医療機関受診を高める。 ⅳ）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の強化を図る。 ・事業所単位での健康・医療データの提供については、事業所健康度診断シート（事業所カルテ）などの見える化ツールの標準化を図る。【再掲】 【参考】　平成３０年度実績 207 事業所 令和元年度実績　270 事業所（令和元年度１１月末現在） （実施策） ・保健師、管理栄養士などの専門家が事業所に赴き、健康づくりに関する講義を実施する。 ・優良法人認定を受けた事業所等の取組事例集を作成し、好事例の横展開を図る。 ・宣言事業所等の事業主や経営層を対象としたセミナーを開催し、健康経営の必要性を訴求する。 ・血管年齢測定器などを事業所に貸出すことで、事業所内での健康意識を高め健康経営の活性化を図る。

	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、理解度調査の結果を踏まえ、広報計画を策定する。 ・ナッジ理論等を活用したリーフレットやチラシを作成し、特定健診等の効果的な受診勧奨を行う。 ・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 【参考】 平成３０年度実績 36.7% 令和元年度実績 46.1% 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 42.0%以上とする 【参考】 平成３０年度実績 35.68% 令和元年度実績 36.47%（令和元年度９月末現在） ④ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉 ・新たな指標を追加したジェネリックカルテを活用し、支部ごとの阻害要因を分析する。 ・個別の医療機関・調剤薬局に対する見える化ツールの活用に際しては、上記分析の結果に基づき効果的なアプローチを行う。また、アプローチをスムーズにするために、必要に応じて県の担当部局、関係機関等への働きかけを行う。 ・他の保険者等と連携し、加入者に対する効果的な働きかけを行う。 ・令和 2 年 10 月以降の新たな目標について、国の動向を踏まえつつ検討する。 ■KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合（※）を 80.6%以上とする ※医科、DPC、調剤、歯科における使用割合 【参考】 平成３０年度実績 77.0% 令和元年度実績 77.3%（令和元年度７月末現在） ⑤インセンティブ制度の着実な実施〈Ⅱ、Ⅲ〉 ・令和元年度の実施結果を迅速に検証し、その後の検討につなげるとともに、引き続き、制度の周知広報を丁寧に行う。

	⑥地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信〈Ⅰ〉 ⅰ）医療費データ等の分析 ・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、適切な医療機能の分化・連携に向けた意見発信のための分析を行う。 （実施策） ・地域ごとの診療行為別の標準化レセプト出現比（SCR）をはじめとした分析ツール等を活用し、地域差の要因分析を行う。 ⅱ）外部への意見発信や情報提供 ・地域医療構想調整会議等において、医療データ等の分析結果や地域医療を見える化したデータベース等を活用し、エビデンスに基づく意見発信等を行う。 ・医療データ等の分析結果を踏まえ、医療費の地域間格差の要因等について、ホームページ等により、加入者や事業主へ情報提供を行う。 （実施策） ・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、他の保険者と連携しエビデンスに基づく意見発信を行う。 ・これら分析結果については評議会・健康づくり推進協議会等で報告するとともに、加入者や事業主、関係機関への情報提供を行う。 ■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の被用者保険者の参加率を100%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実施する 【参考】 平成３０年度実績　72.7%　（8回参加/11回開催） 令和元年度実績　85.7%　（6回参加/7回開催）（令和元年度12月末現在） ⑦調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ⅰ）調査研究の推進に向けた各種施策の実施 ・本部が実施する統計分析研修を始め、ＧＩＳ等のツール活用推進に向けた研修に参加し、支部内での調査研究の推進を図る。

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 ・標準人員への移行後における支部の状況を踏まえ、標準人員に基づく適切な人員配置を行う。また、業務の効率化等の状況も踏まえ、契約職員も含めた標準人員の見直しについても検討する。 （実施策） ・業務処理のあり方の見直しによる生産性のさらなる向上を図り、標準人員に基づく人員配置を定着させる。 ・業務改善委員会等での提案を基に業務の効率化・適正化に取り組む。 ・業務改善提案制度の活性化により、業務改革・改善を推進する。 ・職員のコア業務や企画的業務への重点化を図る。 ②人事評価制度の適正な運用 ・人事評価制度に関して支部幹部職の研修を行い、制度の適正な運用に努める。 （実施策） ・協会の理念の実現に向けて、日々の業務遂行を通じて組織目標を達成するための適切な個人目標を設定する。 ・面談を通じ職員の理解を深め、組織目標を達成するための適切な進捗管理を行う。 ③ＯＪＴを中心とした人材育成 ・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。 （実施策） ・「ＯＪＴ」「集合研修」「自己啓発」を効果的に組み合わせて人材育成を推進する。 ・「自ら育つ」という成長意欲を持ち、日々の業務遂行を通じて「現場で育てる」という組織風土を醸成する。 また、役割定義を踏まえた職員のキャリア形成を計画的かつ効果的に行うための本部研修へ多くの職員を参加させる。 ・支部の研修を充実させ、職員の業務知識の向上を図る。 ・加入者本位、主体性と実行性の重視、自由闊達な気風と創意工夫に富んだ組織風土・文化の更なる定着に向けて、高い志や新しい視点を常に持ち続け、協会のミッションや目標の実現を図る。また、研修の充実を図る。 ・業務に関する支部内勉強会を定期的に実施し、支部職員全体の業務知識の底上げを図る。

	④支部業績評価への対応 （実施策） ・毎月実施している進捗会議において、支部業績評価項目の進捗管理を行う。 ・他支部との業績評価の比較を通じ、自支部の業績を向上させ、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、一者応札案件の減少に努める。 参加が予想される業者に広くＰＲを行う等周知に努める他、十分な公告期間や履行期間を設定することにより、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。 また、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等を実施し、次回の調達改善につなげる。 ■KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする 【参考】　平成３０年度実績　0%　（一者応札　0回/2回） 令和元年度実績　80%　（一者応札　4回/5回）（令和元年度１１月末現在） （実施策） ・調達審査委員会において予算執行等の適正化を図るとともに、ホームページ等で調達結果を公表することにより、透明性の確保に努める。 ・調達にあたっては、常に複数の業者への声掛けを実施して、競争を促すことにより経費の節減を図る。 ・消耗品等について適切な在庫管理を徹底し、経費削減に努める。 ・電気使用量、郵送料等についてコスト意識を持って業務を遂行する。 ・業務の標準化・効率化・簡素化の徹底、業務進捗管理・労務管理の強化等を行い超過勤務時間の縮減を図る。 ・事務所賃借料の適正水準維持に努める。 ・継続的なムダの発掘により経費を削減する。 ⑥コンプライアンス・個人情報保護・リスク管理の徹底 ・法令等規律の遵守（コンプライアンス）、個人情報保護、リスク管理について、職員研修等を通じてその徹底を図る。 （実施策） ・法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、研修等を通じ徹底する。また、個人情報保護や情報セキュリティ

	については、各種規程の遵守やアクセス権限、パスワードの適切な管理等の常時点検及び、個人情報等日次チェックリストの活用により、コンプライアンス及びリスク管理を徹底する。 ・大規模自然災害への対応について、最新の防災情報等に即し、より幅広いリスクに対応できるよう各種マニュアルや計画等の見直しを行う。 ・平時から有事に万全に対応できるよう、訓練を実施する。 ⑦ペーパーレス化の推進 ・戦略的保険者機能の発揮には、一層の事務効率化による適切な人員配置が求められることから、会議資料をはじめとする、各資料の簡素化や日々の業務の効率化に努め、ペーパーレス化の推進のための検討を進める。

令和２年度 事業計画（京都支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	**①サービス水準の向上** ・お客様満足度調査を活用した窓口・電話対応などのサービス水準の向上に努める。 ・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**92%以上**とする **②業務改革の推進に向けた取組** ・現金給付等については、手順書・マニュアルに基づき、業務処理の更なる標準化・効率化・簡素化を進める。 ・OJT、ジョブローテーションなど、計画的に職員の育成を進めるとともに、役割を明確にした効率的な業務処理体制の定着を進める。 ・繁閑に応じた柔軟な体制の運用により、業務の生産性の向上を目指す。 **③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、保険給付適正化プロジェクトチームにて議論を行い、事業主への立入検査を積極的に行う。また、不正の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、確実に実施する。 **④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）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会や適正受診の啓発を強化する。 ■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 **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より、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施し、不正の疑いのある事案については、保険給付適正化

	プロジェクトチームにて議論を行い、厚生局に情報提供する。 ・厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。 **⑥限度額適用認定証の利用促進** ・事業主・加入者・健康保険委員へチラシ、リーフレットなど様々な広報を展開するとともに、医療機関などの申請状況を検証し、さらなる利用促進を図る。 ■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**85%以上**とする **⑦被扶養者資格の再確認の徹底** ・被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 ・事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。 ・未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。 ■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**92%以上**とする **⑧効果的なレセプト点検の推進** ・資格点検・外傷点検については、さらなる標準化・効率化・簡素化を推進する。 ・「第三者行為による傷病届などの届未提出者」への電話等による届出勧奨を実施する。 ・システム点検の効果的な活用や点検員のスキルアップを目指した、レセプト内容点検効果向上計画に基づき効果的なレセプト点検を推進する。 ■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 **⑨返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進** ・日本年金機構の資格喪失処理後２週間以内に、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とともに、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。また、事業所に対しては、喪失後の速やかな保険証回収の協力依頼を行う。 ・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**95%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 **⑩オンライン資格確認の円滑な実施** ・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。 ■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**100%**とする
2．戦略的保険者機能関係	**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** **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：343,715 人） ・生活習慣病予防健診 受診率 **62.8%**（受診見込者数：215,772 人） ・事業者健診データ 取得率 **5.6%**（取得見込者数：19,248 人） ○ 被扶養者（受診対象者数：101,864 人） ・特定健康診査 受診率 **27.8%**（受診見込者数：28,318 人） ○ 健診の受診勧奨対策 ・健診機関と連携した受診勧奨 ・ＧＩＳを活用した効果的な受診勧奨 ・行政と連携した「がん検診と同時申し込み」の推進 ・京都府・京都労働局と連携した事業者健診データ提供勧奨 ■KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を **62.8%**以上とする ② 事業者健診データ取得率を **5.6%**以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を **27.8%**以上とする **ii）特定保健指導の実施率の向上** ○ 被保険者（特定保健指導対象者数：47,239 人） ・特定保健指導 実施率 **14.8%**（実施見込者数：7,002 人）

	（内訳）協会保健師実施分　**8.8%**（実施見込者数：4,166 人） アウトソーシング分　**6%**（実施見込者数：2,836 人） ○　被扶養者（特定保健指導対象者数：2,407 人） ・特定保健指導　実施率　**8.2%**（実施見込者数：197 人） ○　保健指導の受診勧奨対策 ・健診当日の初回面談実施に向けた健診機関への働きかけ ・事業所で受け入れできなかった保健指導対象者への効果的な個人勧奨 ・府北部地域、他府県在住者へのＩＣＴ活用による勧奨 ・パイロット事業「健診サポート機関の設置によるワンストップヘルスケアサービスの提供」の継続実施 ■　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** ○　未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数　1,825　人 ○　糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・かかりつけ医と連携による糖尿病性腎症患者への保健指導介入 ・京都府糖尿病重症化予防戦略会議での意見発信、情報交換 ■　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 **12.9%以上**とする **iv）コラボヘルスの推進** ○　「京(きょう)から取り組む健康事業所宣言」エントリー事業所数の更なる拡大 ・関係団体と連携した事業所への健康宣言勧奨 健康宣言事業所に対するフォローアップの強化 ・健康経営に向けた課題解決と取組みの質の向上を目的としたセミナーの実施 ・健康宣言事業所における健康づくりの定着を目的とした健康測定機貸出および健康講座の開催 ・健康宣言事業所の健康課題を見える化した「事業所健康度診断書」を活用したフォローアップ ・モデル事業所における効果的な取組みの把握および横展開の実施

	○　関係団体、自治体と連携した健康経営及び健康づくり事業の推進 ・市町村と協働した医療費適正化や健康づくりに関する取組みの実施 ・「きょうと健康づくり実践企業認証制度」とあわせた健康経営を進める事業所の拡大とフォローアップ ・行動変容につながる案内と市町村単位による各種データから見た統計分析 ・企業・保険者・自治体が連携した健康づくりイベント「ヘルス博 Kyoto」の共同実施 **② 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進** ○　定期広報誌、メールマガジンによる情報発信 ・加入者理解度調査結果を踏まえて、ナッジ理論等を活用した効果的な広報を展開する。 ○　マイナンバーカードの健康保険証利用に向けた環境整備 ・国全体で実施するオンライン資格確認の円滑な実施に向けて、マイナンバーカードの健康保険証利用促進のための周知等を行う。 ○　近畿ブロックで連携した広報 ・近畿各支部の協働による効果的な広報実施に向けた検討を進める。 ■　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（44.9%）以上**とする。 ○　健康保険委員委嘱者数の更なる拡大と健康保険委員活動の活性化を図るための取組み ・事業所規模別の健康保険委員勧奨の実施 ・健康保険委員研修会の開催【年 2 回】 ・健康保険委員表彰の実施 ・健康経営セミナーの開催 ・セミナーや座談会などを通じ、生の声を聞くことで認識のギャップを埋め、ニーズにこたえる取組みを行う。 ■　KPI：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 **41.0%以上**とする。 **③ 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の実施【年 2 回】 ○　関係団体（医師会、歯科医師会、薬剤師会、保険者協議会、京都府後発医薬品安心使用対策協議会、国民健康保険運営協

	議会等）へのデータを活用した情報提供及び連携事業 ○　事業主、健康保険委員へインセンティブ制度と併せた情報提供 ○　紙媒体に加えて SNS の活用による広報の強化 ○　ジェネリック医薬品、服薬管理等に関するセミナーの実施 ○　京都府後発医薬品重点地域使用促進モデル事業との連携 ○　令和元年度パイロット事業「薬局に対する地域別ジェネリック医薬品処方状況のお知らせ」の効果検証 ・パイロット事業として、個々の薬局に対して、その薬局で使用数量が多い先発医薬品に対応した地域で使用数量の多いジェネリック医薬品リストを送付し、薬局におけるジェネリック医薬品の使用促進を図る。 ・効果検証後は京都府後発医薬品重点地域使用促進モデル事業との連携を図り、使用促進につなげていく。 ○　位置情報を利用したジェネリック医薬品の効果的な広報 ■　KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を **77.4%以上**とする。 **④　インセンティブ制度の着実な実施** ○　インセンティブ制度の周知広報 ・保健事業への参画やジェネリック医薬品の促進を目的に、各種広報媒体や研修会等を通じて広報することで、インセンティブに係る各指標（受診率・実施率等）の向上を図る。 **⑤　地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信** ○　意見発信のための体制の確保 ・医療提供体制等に係る意見発信を行うために、必要な体制の確保（会議体への参画数拡大）を行う。 ■　KPI：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を **90.0%以上**とする。 ○　医療審議会、地域医療構想調整会議での意見発信 ・地域医療構想調整会議等において、医療データ等の分析結果や地域医療を見える化したデータベース等を活用し、エビデンスに基づく意見発信等を行う。 ■　KPI：「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。

	⑥効果的な健康づくり事業の実施 ○　医療データの分析結果に基づく対策の実施 ・学識経験者等と連携して業種や年齢層別等の健康課題が高い層を把握し、その特性に応じた健康づくり事業を実施する。
３．組織・運営体制関係	**①組織や人事制度の適切な運営** ○　事業運営方針発表会の実施【年２回】 ・組織目標及び事業計画を上位から下位まで浸透させ、職員一丸となって組織目標を達成する。 ○　戦略的保険者機能の発揮に向けた適切な人員配置 ・山崩しの実施及び RPA 導入により効率的な事務処理体制を整備することで、生産性向上を目指した人員配置を行う。 ○　人事評価制度の適切な運用 ・組織目標の達成を目的とした適切な人事評価の実施により、職員のモチベーションの向上及び効果的な事業運営を行う。 ○　コンプライアンス、個人情報保護の徹底及びリスク管理の実施 ・定期的にコンプライアンス及び個人情報保護に関する研修を実施するとともに、常時より注意喚起を行うことによって、インシデントの発生防止及び拡大防止を図る。 ・災害発生時における対応について、研修や訓練を実施することでリスク管理の強化を図る。 **②人材育成** ○　職場での実践教育（OJT）と、研修・自己啓発（Off-JT）を効果的に組み合わせた人材育成の実施 ・OJT による人材育成を中心としつつ、効果的に研修（Off-JT）を組み合わせることで組織基盤の底上げを図る。 ・若手職員による六角会において勉強会を開催する等の自己研鑽を促す。 ○　外部講師を活用した支部内研修の実施 ・支部内研修においては、外部リソースを有効に活用することで、職員の能力開発を促す。 **③費用対効果を踏まえたコスト削減等** ○　調達コスト削減等の適切な調達の実施及び、調達結果の公表による透明性の確保 ・適宜調達審査委員会を開催することにより適切な調達及び費用削減を実現する。

	○　適正な企画競争の実施 ・事業実施内容が事業結果に大きく影響する案件については企画競争に付することとし、その調達方法については適切なものとなるよう客観的な評価基準を設定する。 ○　複数社見積もりによる調達の実施 ・調達に当たっては十分な公告期間や履行期間を設定することで、多くの業者が参加しやすい環境を整備してコスト削減に努める。 ■KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、**２０%以下**とする。 ○　消耗品の削減（前年比減）、節電（前年比減） ・消耗品の適切な在庫管理及び不要な電力使用の削減によりコスト削減に努める。

令和２年度 事業計画（大阪支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	適用・徴収業務、給付業務等の基盤的業務を適正かつ迅速に行うとともに、サービス水準を向上させ、さらに業務の標準化、効率化、簡素化の取組を進める。また的確な財政運営を行う。 ①サービス水準の向上 ・進捗状況を適切に管理し、傷病手当金等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 営業日）を遵守する。 ・お客様満足度調査による「支部別カルテ」を活用し、現状の課題を把握することにより、サービス水準の向上に取り組むとともに、申請書の設置環境の拡大を図ることにより、現金給付等の申請に係る郵送化率を上昇させる。 ■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 93.0%以上とする （令和元年 10 月現在：①100%　②92.3%） ②業務改革の推進に向けた取組 ・電話や窓口またはホームページへの投稿等により、加入者等から寄せられた「お客様の声」を定例会議等で共有化を図り、サービス水準の向上や業務の改善に繋げるとともに、事務処理フロー等の点検を行い、効率的な業務体制の構築を図る。 ③現金給付の適正化の推進 ・大阪支部「保険給付適正化ＰＴ調査等要領」に基づき選定した対象事案について、定期的（随時）開催する「保険給付適正化ＰＴ会議」において、調査方針等を議論・検討したうえで立入検査の要否を判断し、日本年金機構と連携・協力し立入検査等を実施する。 ・傷病手当金と障害年金等との併給調整について、本部より示された「事務手順書」に基づき、確実に進捗確認を実施する。 ④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、診療報酬が正当に請求されているか確認を行い、財政効果額を向上させるため、資格・外傷・内容点検の各点検においては、以下の取り組みを重点課題として強力に推進する。 【資格点検】 無資格受診における医療機関照会と返納金請求の確実な実施 【外傷点検】 損害賠償金請求及び労災による返納金請求の確実な実施 【内容点検】 内容点検行動計画に基づき、システム点検の効果的な活用や点検員の点検スキル向上施策等の実施 ■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 （令和元年度 第2四半期現在：0.518%） ⑤柔道整復施術療養費等の照会業務の強化 ・多部位、頻回施術及び長期施術の申請について、加入者に対する文書照会を強化する。あわせて、昨年度行った調査研究事業の結果に基づき、いわゆる「部位ころがし」の疑いがある者への照会事業を実施する。 ・柔道整復療養費審査委員会における審査強化を図るとともに審査会の指摘に基づき、不自然な申請が多い施術所に対する照会を継続実施する。 ・関係機関と連携した不正請求対策及び適正化に向けた啓発事業を強化する。 ■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。 （令和元年度11月現在：2.10%） ⑥あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進 ・平成30年7月より添付が義務付けられた「1年以上・月16回以上施術継続理由・状態記入書」をもとに長期頻回施術に対する審査強化事業を継続実施するとともに、医師による再同意の確認を重点的に行う。また、審査により疑義が生じた場合は、患者や同意医師に対して照会を行い、不正の疑いがある案件は厚生局に情報提供を行う。

	⑦返納金債権の発生防止のための保険証の回収強化、債権管理回収業務の推進 ・日本年金機構の資格喪失処理後 2 週間以内に、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とともに、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。 ・保険証の回収強化に向けて、保険証添付率や返納金金額等のデータに基づいた効果的な事業所訪問及び文書による啓発を推進し、事業所における保険証早期回収に係る意識の醸成を図る。 ・債権の早期回収に取り組むとともに、スケジュールに沿った定期的な催告や支部独自催告により債務者との接触率を高めつつ、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 95.0%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 （令和元年 9 月現在：①90.57%　②33.95%　③0.084%） ⑧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、各種研修会やリーフレットによる広報を実施するとともに、大阪府内の医療機関や保険薬局、商工会議所等と連携し、申請書の入手し易い環境を整備することにより限度額適用認定証の利用促進を図る。 ■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 88.0%以上とする （令和元年 8 月現在：84.4%） ⑨被扶養者資格の再確認の徹底 ・被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施するとともに、事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を実施する。また、未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。 ■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 92.0%以上とする （平成 30 年度：88.3%） ⑩的確な財政運営

	・中長期的な視点から、健全な財政運営に努める。 ・中長期的には楽観視できない協会の保険財政等について、加入者や事業主に対して情報発信を行う。
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） 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・医療データの提供〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ・事業所単位での健康・医療データを活用した、事業所健康度を見える化した事業所健康度診断シート（事業所カルテ）を事業所に提供する。 ・加入者や事業主、関係機関等へ視覚化した分かりやすい分析結果を提供し、健診受診勧奨等に活用する。 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〉 ・関係機関との連携を推進し、糖尿病性腎症重症化予防にかかる受診勧奨を拡大する。 ・6 ヵ年計画の中間評価を行い、PDCA サイクルに沿い後半の計画を見直し実効性を高める。 ＜データヘルス計画の上位目標＞ ・「糖尿病にかかる被保険者 1 人当たりの医療費を平成 27 年度実績（7,626 円）以下にする」 ・「透析治療の新規患者数を平成 27 年度新規患者数（295 名）以下にする」 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：1,285,125 人） ・生活習慣病予防健診　受診率　44.4%（受診見込者数：570,000 人） ・事業者健診データ　　取得率　 9.5%（取得見込者数：121,500 人） 【被扶養者】（受診対象者数：402,502 人） ・特定健康診査　　受診率　31.2%（受診見込者数：125,500 人）

	○健診の受診勧奨対策 ・生活習慣病予防健診の未受診者を対象に集団健診を実施する。 ・生活習慣病予防健診の実施機関を拡大する。拡大は、受診率が低い地域、加入者１人あたり実施機関が少ない地域に重点を置く。 ・新規適用事業所を対象に生活習慣病予防健診の受診勧奨を実施する。 ・健診機関から受診勧奨を実施する。また、健診機関と連携し、生活習慣病予防健診と特定健診の同時実施等、受診しやすい体制整備を推進する。 ・特定健診の未受診者を対象に集団健診を実施する。実施にあたり、自己負担の無料化及び市町村と連携したがん検診の同時実施を推進する。 ・特定健診の未受診者を対象に過去の受診状況等を活用し受診勧奨を行う。 ・健康宣言を行っている事業主と連携し、事業主・支部長連名による特定健診の受診勧奨を行う。 ・年次案内・受診勧奨は、ナッジ理論等を活用し受診意欲の喚起を図る。 ・事業者健診データ未提供事業所を対象にデータ提供勧奨を行う。また、労働局・経済団体と連携し、勧奨の効果向上及び勧奨機会の拡大を図る。 ・事業者健診データ提供同意書の提出後に健診実施機関を変更している事業所を対象に同意書の再提出を勧奨する。 ■KPI： ①生活習慣病予防健診受診率を 44.4%以上とする ②事業者健診データ取得率を 9.5%以上とする ③被扶養者の特定健診受診率を 31.2%以上とする ※①②③の合計（特定健診実施率）を 48.4%以上とする ii）特定保健指導の実施率の向上 【被保険者】（特定保健指導対象者数：138,992 人） ・特定保健指導実施率　17.8%（実施見込者数：24,700 人） （内訳）協会保健師実施分　1.8%（実施見込者数： 2,500 人） アウトソーシング分　16.0%（実施見込者数：22,200 人） 【被扶養者】（特定保健指導対象者数：10,668 人）

	・特定保健指導実施率　　12.2%（実施見込者数： 1,300 人） 〇保健指導の受診勧奨対策 【被保険者】 ・健診機関による健診当日の初回面談拡大のため、検討会等を開催し課題共有と好事例展開を行う。 ・健診機関等への外部委託による特定保健指導を推進し、府外在住者を含め実施を拡大する。 ・ナッジ理論等を活用した特定保健指導案内を生活習慣病予防健診の年次案内時に行い、事業所の特定保健指導受け入れの拡大を図る。 ・特定保健指導対象者が多く在職する事業所の勧奨を強化し、グループ支援等を実施する。 ・公民館等で特定保健指導を実施し、事業所内での特定保健指導実施が困難な事業所の特定保健指導対象者に機会を提供する。また、付加測定の実施等参加率を高める工夫を行う。 【被扶養者】 ・集団健診で、健診機関による健診当日の初回面談を実施する。 ・ナッジ理論等を活用した特定保健指導案内を集団健診案内時に行い、参加意欲の喚起を図る。 ■KPI： 特定保健指導の実施率を 17.4%以上とする iii）重症化予防対策の推進 〇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　6,930 人 ・未治療者を対象に電話勧奨を実施する。電話がつながらない場合は文書勧奨を実施する。 ・ナッジ理論等を活用したトークスクリプトやチラシを作成し、効果的な受診勧奨を行う。 ■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 12.9%以上とする 〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・大阪府医師会と連携し電話・訪問による受診勧奨を実施する。 ・取組実績がある市町村と連携し、効果検証を実施する。 iv）コラボヘルスの推進 ・事業所に対し、事業所健康度診断シート（事業所カルテ）の提供を通じて、健康宣言事業所数の更なる拡大と健康経営の

	推進を図る。また、取組の質を向上させる観点から、出張健康講座や健康経営優良法人認定に向けたセミナーを実施し、健康宣言事業所に対するフォローアップの強化を図る。 ・大阪府と共同で開催する健康経営セミナーをはじめとして、事業所における健康づくりに関し、納入告知書同封チラシやメールマガジンによる広報を実施する。 ・女性従業員の「健康経営」の観点から、女性限定のセミナーを開催し、働く女性の健康づくりをサポートする。 ・歯科医師会と連携のうえ、事業所の従業員に対する歯周病予防対策事業を実施し、歯科検診の重要性を啓発するとともに、歯科医療費の適正化を図る。 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〉 ・広報活動について年度計画を策定し、必要に応じて関係団体との連携による広報を実施する。 ・納入告知書同封チラシやメールマガジンによる定期的な広報のほか、ターミナル駅でのデジタルサイネージを活用した集客力のある空間での広報を実施する。 ・広報物については、イラストやロゴを用いた分かり易い広報物を提供することにより、加入者の理解度促進を図る。 ・広報分野におけるPDCAサイクルを適切に実施するため、加入者を対象とした理解度調査に基づく、特に理解が進んでいない分野に対して注力して広報を強化する。 ・大阪支部イメージキャラクター「広報部鳥けんぽん」を広報媒体として積極的に活用し、協会けんぽ大阪支部への親しみと知名度アップを図る。 ・メールマガジンについては、加入者に幅広く協会けんぽの情報を発信するため、事業所の担当者だけでなく加入者個人にもターゲットを拡げ、メールマガジン新規登録者数の増加を目指す。 （令和元年11月現在：新規登録者数3,062人） ・文書や電話による勧奨を実施し、加入者及び事業主との橋渡し役である健康保険委員の委嘱を図る。 ・健康保険委員活動の活性化を図るため、健康保険委員に広報誌「健康保険委員だより」を定期的に発行するとともに、健康保険委員研修を実施する。 ・健康保険事業の推進について、協力をいただいている健康保険委員のこれまでの活動や功績に対して健康保険委員表彰を実施する。 ■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

	（令和元年度：42.3%） 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37.0%以上とする （令和元年9月現在：33.17%） ④ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉 ・新たな指標を追加したジェネリックカルテを活用し、大阪支部の阻害要因を分析する。 ・個別の医療機関・保険薬局に対し、上記分析結果や後発医薬品実績リスト等、見える化ツールを活用し、効果的な情報提供を行う。また、円滑に実施するため、大阪府薬務課及び大阪府薬剤師会との連携を図る。 ・自治体の国民健康保険といった他の保険者と連携し、加入者に対する効果的な働きかけを行う。 ・メールマガジン、納入告知書同封チラシ、保険証送付時同封シール等による広報についても検討するとともに、「後発医薬品安心促進のための協議会」に参画し、積極的な意見発信を実施する。 ■KPI： 大阪支部のジェネリック医薬品使用割合を77.8%以上とする （令和元年7月現在：73.3%） ⑤インセンティブ制度の着実な実施〈Ⅱ、Ⅲ〉 ・令和元年度の実施結果を迅速に検証し、大阪支部として重点的に取り組むべき分野を特定するとともに、引き続き、制度の周知広報を丁寧に行う。 ⑥パイロット事業を活用した好事例の全国展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ・令和元年度調査研究事業として実施した「柔道整復施術療養費支給申請書の申請内容を活用したデータ分析及び適正化対策事業」の結果に基づき、協会の柔道整復施術療養費の適正化に向けた取り組みに繋げる。 ・大阪支部の地域特性に着目して新たな取組みを検討し、パイロット事業及び調査研究事業の本部への提案を実施する。 ⑦地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信〈Ⅰ〉 ⅰ）医療費データ等の分析 ・協会が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、適切な医療機能の分化・連携に向けた意見発信のための分析を行う。 ⅱ）外部への意見発信や情報提供 ・大阪府の各種協議会（大阪府保険者協議会、大阪府医療費適正化計画推進審議会、後発医薬品安心使用促進のための協議会、大阪府地域職域連携推進協議会、大阪府高齢者医療懇談会）及び大阪府下国民健康保険運営協議会など関係方面への積極的な意見発信を行う。 ・医療データ等の分析結果を踏まえ、医療費の地域間格差の要因等について、ホームページ等により、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の参加率 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実施する （令和元年 12 月現在：①100%） ⑧調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ・外部有識者の意見を参考に、分析テーマを選定するとともに、分析の中間段階等においても、外部有識者より分析方法に対する技術的助言等を得て、分析の精度を高める。 ・GISやSPSS等の本部提供ツールを活用し、調査研究の推進を図る。
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 ・現金給付等業務の標準化・効率化及び業務プロセスや職員配置等の日常の点検等を通じて、職員のコア業務や企画的業務への重点化を進める。 ②人事評価制度の適正な運用 ・戦略的保険者機能の強化を目指し、創意工夫を提案・実行できる機会を作り、実現した創意工夫を人事評価結果にも反映させることで、具体的な改善を実現していく。 ③ＯＪＴを中心とした人材育成

	・内部・外部講師による効果的な職員研修を行うとともに、日常業務の中でＯＪＴを実施できる体制を構築することにより、自ら考え創意工夫することができ、戦略的保険者機能を更に発揮することに貢献できる職員を育成する。 ④支部業績評価の実施 ・業務の進捗管理を行い、大阪支部の業績を向上させる。 ⑤費用対効果を踏まえたコスト削減等 〇一般競争入札の一者応札案件の減少に努めるため、以下の取り組みを行う。 ・公告から入札及び納期まで、十分な期間を確保し事業者に参加しやすい環境を提供する。 ・過去に実施したアンケートを分析し、事業者に分かりやすい仕様書を作成する。 （アンケートは今年度も引き続き実施する）。 ・入札説明会の質疑応答等で、事業者の入札参加の障壁となっている事象を聴取し、改善を図る。 ・入札参加資格保有の事業者へ積極的な周知活動を行う。 （架電、ダイレクトメール（はがき）の送付による入札公告掲示案内） ■KPI ：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする。 （令和元年 11 月現在　37.5%） ⑥コンプライアンスの徹底 ・個人情報保護や情報セキュリティ等の法令遵守（コンプライアンス）に関する日常点検や研修を通じて、リスクマネジメントを徹底する。 ⑦リスク管理 ・大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応など、より幅広いリスクに対応できるリスク管理体制の強化を図る。特に、情報セキュリティ対策については、CSIRT(Computer Security Incident Response Team)において迅速かつ効率的な初動対応を行う。また、危機管理能力の向上のための研修や訓練を実施し、平時から有事に万全に対応できる体制を整備する。

	⑧内部統制の強化に向けた取組 〇企画総務部、業務部の事業および業務の進捗を共有し、各部におけるニーズを把握し連携できる体制の強化に努める。 〇効率化・生産性の向上につながるよう、管理職がマネジメント力を発揮できる環境づくりを行う。 ・山崩し（ユニット制）の定着と促進を図れるよう、管理職とチーム（ユニット）リーダーがコミュニケーションを取りやすく、成長につながるレイアウトや人員となることを目指す。

令和２年度 事業計画（兵庫支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	１．基盤的保険者機能関係 ○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。 ・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 92.0%以上とする。 ○業務改革の推進に向けた取組 ・現金給付等の業務処理手順の更なる標準化の徹底と役割を明確にした効率的な業務処理体制の定着により、業務の生産性の向上を目指す。 ○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プロジェクトチームにて議論を行い、事業主への立入検査を積極的に行う。また、不正の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、確実に実施する。 ■KPI：設定なし ○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、システムを活用した効果的なレセプト点検を実施する。 【資格点検】 ・医療機関照会など、資格点検結果の確認を徹底し、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。

	【外傷点検】 ・負傷原因照会など、外傷点検結果の確認を徹底する。また、損害賠償金請求について、加害者や損保会社に対し早期の折衝を実施する。 【内容点検】 ・レセプト内容点検効果向上計画に基づき、効果的なレセプト点検を実施し、査定結果の分析や勉強会などで、更なる点検員のスキルアップを図る。 ■ 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 ○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）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会や適正受診の啓発を強化する。 ■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。 ○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より、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、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。 ○返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進 ・保険証回収強化のため、日本年金機構の資格喪失処理後２週間以内に、協会けんぽより保険証未回収者に対する返納催告を確実に実施するとともに、事業所に対して、資格喪失届への保険証同時添付について日本年金機構と連携して周知を行う。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。 ・債権回収強化のため、文書・電話による催告を早期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 95.0%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。 ○限度額適用認定証の利用促進 ・事業主、健康保険委員へのチラシやリーフレットによる広報、地域の医療機関に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 88.8%以上とする。 ○被扶養者資格の再確認の徹底 ・被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 ・事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。 ・未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。 ■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 92.0%以上とする。 ○オンライン資格確認の利用率向上 ・国全体で実施するオンライン資格確認の円滑な施行に向けて、マイナンバーカードの健康保険証利用促進のための周知等を行う。 ・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。 ■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 54.0%以上とする。 ○的確な財政運営 ・中長期的な視点から、健全な財政運営に努める。 ・中長期的には楽観視できない協会の保険財政等について、評議会で丁寧に説明し、広報を通じて加入者や事業主に対して情報発信を行う。

２．戦略的保険者機能関係	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・医療データの提供 ・事業所単位での健康・医療データの提供については、引き続き事業所健康度診断カルテなどを活用し、事業所及び業態ごとの健康度の見える化を図る。 ■KPI：設定なし ○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 ・「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。なお、６か年計画である第２期保健事業実施計画の前半の取組を評価（中間評価）し、見直しを行い、後半３年はＰＤＣＡサイクルに沿って、取組みの実効性を高める。 【上位目標】平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加（全国平均の健康寿命を目標とする） ■KPI：設定なし 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：590,241 人） ・生活習慣病予防健診　受診率 57.8%（受診見込者数：341,159 人） ・事業者健診データ　取得率 5.9%（取得見込者数：34,824 人） ○被扶養者（受診対象者数：176,672 人） ・特定健康診査　受診率 26.0%（受診見込者数：45,935 人） ○健診の受診勧奨対策 ・生活習慣病予防健診及び特定健診に係る広報について、ナッジ理論の活用等により、充実を図る。 ・生活習慣病予防健診の被保険者個人への受診勧奨について、対象地域を拡大して実施する。 ・生活習慣病予防健診の協会主催出張健診について、受診機会が少ない地域や GIS から導き出した未受診者密集地域での重点実施及びその拡大を図る。 ・生活習慣病予防健診未利用事業所に対して、利用促進リーフレットを作成、送付し、利用拡大を図る。

	・インセンティブを活用し、生活習慣病予防健診実施機関による受診勧奨を効果的に実施する。 ・事業者健診データ取得勧奨業務を外部委託にて効果・効率的に実施する。 ・事業者健診データ取得不可事業所に対して、生活習慣病予防健診への切り替え勧奨を行う。 ・経済三団体と連携し、事業者健診データ取得に係る広報を行う。 ・県・市町と連携し、特定健診とがん検診の同時実施体制を拡大させ、同時受診による利便性を広報する。 ・特定健診の無料集団健診実施地域を拡大する。 ・商業施設における無料集団健診の実施拡大を図る。 ・生活習慣病予防健診及び無料集団特定健診の委託機関数増加を図る。 ■ KPI： ① 生活習慣病予防健診受診率を 57.8%以上とする。 ② 事業者健診データ取得率を 5.9%以上とする。 ③ 被扶養者の特定健診受診率を 26.0%以上とする。 ii）特定保健指導の実施率の向上 ○被保険者（特定保健指導対象者数：75,573 人） ・特定保健指導　　実施率 21.3%（実施見込者数：16,099 人） （内訳）協会保健師実施分　12.3%（実施見込者数：9,297 人） アウトソーシング分　9.0%（実施見込者数：6,802 人） ○被扶養者（特定保健指導対象者数：3,904 人） ・特定保健指導　　実施率 7.0%（実施見込者数：274 人） ○保健指導の受診勧奨対策 ・特定保健指導に係る広報について、ナッジ理論の活用等により、充実を図る。 ・継続支援を専門機関へ外部委託することにより、初回面談の増加及び継続率の向上を図る。 ・会場来所型・支部来所型特定保健指導の実施日程拡大及び一部地域については外部委託による利用機会拡大を図る。 ・大規模事業所を中心に、特定保健指導利用促進に向けた訪問勧奨を行う。 ・外部委託機関へ好事例を展開する等により、健診当日における初回面談実施を推進する。

	・被扶養者の特定保健指導について、市町と連携し、利用機会の拡大を図る。 ・健診前ヘルスアップ促進事業における特定保健指導希望者を確実に実施へ結び付ける。 ■ KPI：特定保健指導の実施率を 20.6%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（二次勧奨実施予定人数 3,300 人） ・受診勧奨対象者について文書勧奨、より重症域と判定される者について電話勧奨（二次勧奨）を実施する。 ■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 12.9%以上とする。 ○ 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・糖尿病受診者に対する重症化予防プログラムを実施する。 ・糖尿病治療中断者への受診勧奨を行う。 ・専門医のアドバイスを受けながら、医療機関を含む関係団体等と連携した事業を検討する。 ■KPI：設定なし iv）コラボヘルスの推進 ・事業所単位での健康・医療データの提供については、引き続き事業所健康度診断カルテなどを活用し、事業所及び業態ごとの健康度の見える化を図る。（再掲） ・全職員による事業所訪問を継続実施し、経済団体等関係機関と連携しながら、わが社の健康宣言事業のさらなる拡大を図る。 ・わが社の健康宣言事業の取り組み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するとともに、兵庫県と連携し、優良な取り組みを実施している事業所を表彰する。 ・健康経営セミナーを開催し、宣言事業所の健康経営優良法人取得を促すと共に、好事例については加入者が共有できるような環境構築を図る。 ・健康づくり包括協定を基軸に、各自治体の健康増進事業を協働し、兵庫県内の健康づくりの意識の向上を図る。 ・喫煙者に対する効果的な禁煙啓発を実施することで、喫煙率の低下を図る。 ■KPI：設定なし

	○広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進 ・支部広報会議で、兵庫支部広報計画を策定し、計画に基づいた広報を実施する。 ・メールマガジン登録者数を増加させる。 ・ホームページやメルマガ等、協会が持っているツールを最大限活用し、多くの加入者への情報提供を行うために、各ツールの内容を充実させる。 ・関係団体と連携を図り、共同広報などを通じて多方面から加入者に対し情報提供を実施する。 ・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、広報誌の充実を図る。 ・健康保険委員の委嘱拡大に向けて、他支部の好事例を参考に委嘱勧奨に取り組む。 ■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 35.5%以上とする。 ○ジェネリック医薬品の使用促進 ・加入者に対しジェネリック医薬品軽減額通知事業を継続実施すると共に、支部独自で昨年度実施した、「花粉症に対するジェネリック医薬品軽減額通知事業」の効果検証を行う。 ・ジェネリックカルテやデータブックで取り組むべき課題を把握したうえで、医療機関・調剤薬局向け見える化ツールを活用し、効果的なアプローチを行う。その際、必要に応じて県担当部局や関係機関と連携して行う。 ・兵庫県薬剤師会と連携しジェネリックセミナーを開催する。また、啓発物を活用し、加入者等に情報提供を実施する。 ■KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合（医科、DPC、調剤、歯科）を 80.0%以上とする。 ○インセンティブ制度の着実な実施 ・令和元年度の実施結果を迅速に検証し、その後の検討につなげるとともに、引き続き、制度の周知広報を丁寧に行う。 ■KPI：設定なし ○パイロット事業への取組み ・昨年度実施したパイロット事業（健診前ヘルスアップ促進事業）の評価を行う。 ・令和 3 年度に向けて、支部内でパイロット事業プロジェクトチームを立ち上げ、事業の検討を行う。

	■KPI：設定なし ○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や医療保険制度改正等に向けた意見発信 ・協会が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、適切な医療機能の分化・連携に向けた意見発信のための分析を行う。 ・県の医療審議会保健医療計画部会、地域医療構想調整会議等において積極的な意見発信を行う。 ・医療費データ等の分析結果を踏まえ、医療費の地域間格差の要因等について、ホームページ等により、加入者や事業主へ情報提供を行う。 ・保険者協議会の機能を強化し、発信力を高める。 ■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の被用者保険者の参加率を 100%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実施する。 ○調査研究の推進 ・データを活用した分析を実施し、その研究成果を本部調査研究フォーラムで発信するとともに、産業衛生学会等で発表するなどの意見発信を行う。また、研究成果を活用し、中長期での具体的な事業の検討を行う。
３．組織・運営体制関係	３．組織・運営体制関係 ○人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置 ・標準人員への移行後における支部全体の配置状況を検証し、業務の効率化・標準化を推し進め、円滑な業務運営を実施する。 ■KPI：設定なし ○人事評価制度の適正な運用 ・本部が実施する評価者研修などを通じて人事評価制度に関する職員の理解を深め、同制度を適正に運用する。 ■KPI：設定なし

	○ＯＪＴを中心とした人材育成 ・新規採用職員や経験の浅い職員等に対しては、計画的かつ継続的なＯＪＴ研修を実施し、協会職員としての基礎力を養う。 ・主体的に「考動」できる人材を目指し、本部実施研修に加え、支部独自研修や主任が主体となる会議やスタッフ会議を実施し、組織基盤の底上げを図る。 ■KPI：設定なし ○支部業績評価の実施 ・他支部との比較を通じて支部の強みと弱みを把握し、支部全体の取組の底上げを図り、業績向上につなげる。 ■KPI：設定なし ○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、一者応札案件の減少に努める。参加が予想される業者に広くＰＲを行う等周知に努める他、十分な公告期間や履行期間を設定することにより、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。また、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を実施し、次回の調達改善につなげる。 ■KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、対前年度以下とする。 ○コンプライアンスの徹底 ・法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、職員研修等を通じてその徹底を図る。 ■KPI：設定なし ○リスク管理 ・大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応などについて、最新の防災情報等に即し、より幅広いリスクに対応できるリスク管理体制の強化を図る。特に、情報セキュリティ対策については、情報セキュリティ規程並びに情報セキュリティインシデント対処手順書に従い、迅速かつ効率的な初動対応を行う。 加えて、危機管理能力の向上のための研修や訓練を実施し、平時から有事に万全に対応できる体制を整備する。 ■KPI：設定なし

	○内部統制の強化に向けた取組 ・本部が実施する内部統制強化の体制整備と連携し、支部においても着実に整備を進める。 ・事務効率化による適切な人員配置のため、ペーパーレス化の推進のための検討を進める。 ■KPI：設定なし

令和 2 年度 事業計画（奈良支部）

分野	具体的施策等
令和 2 年度事業計画のコンセプト	・協会けんぽでは、「保険者として健康保険事業を行い、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」ことを基本使命としている。 ・この使命を実現するため、平成 30 年度から 3 か年計画の「保険者機能強化アクションプラン(第 4 期)」をスタートさせており、令和 2 年度は同プラン（第 4 期）の最終年度であることから、これまでの事業計画の実施状況等を検証し、各 KPI を確実に達成することを目指す。 ・また、平成 30 年度から 6 か年計画の「第２期保健事業実施計画(データヘルス計画)」については、同計画の前半が終了することから、計画の中間評価と見直し（PDCA）を図り、同計画における各事業を着実に実施する。 ・戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標を「医療等の質や効率性の向上」「加入者の健康度を高める」「医療費等の適正化」とし、ジェネリック医薬品の使用促進、健診・保健指導等の推進、調査研究の推進などの具体策を策定する。 ・基盤的保険者機能については、業務処理の標準化・効率化・簡素化を徹底し、業務量の多寡や優先度に応じた柔軟な業務処理体制の定着を図る。 ・組織運営体制の充実を図るため、「Flat（フラット）平準化」「Forward（フォワード）前進」「Flexible（フレキシブル）柔軟性」の「3F」を念頭に、視野を広げ、知識・情報を共有し、進んで課題解決に取り組む。

１．基盤的保険者機能関係	適用・徴収業務、給付業務等の基盤的保険者機能を適正かつ迅速に行うとともに、サービス水準を向上させ、さらに業務の標準化・効率化・簡素化の取組を進める。 ①サービス水準の向上 ｉ）お客様満足度の向上 ・お客様満足度調査の結果、加入者等の意見やニーズを適切に把握し、創意工夫を凝らした更なるサービス改善と接遇向上を推進する。 ⅱ）現金給付の迅速な支払い ・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）を遵守するため、進捗状況の適切管理及び着実な実施により、正確・迅速・丁寧な処理で安定した給付を提供する。 ⅲ）加入者に対する各種お知らせの改善 ・加入者からのお問い合わせ内容や意見・要望を反映した申請手続き等、わかりやすいリーフレットを作成する。 ⅳ）申請書の郵送化促進 ・任意継続及び限度額適用認定申請セットの使用を促進するとともに、電話・窓口対応時における奨励や広報媒体の活用により各種申請の郵送化を促進する。 ■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 92.0%以上とする ②業務改革の推進に向けた取組 ・現金給付等の業務処理手順の更なる標準化の徹底と役割を明確にした効果的な業務処理体制の定着により、業務の生産性の向上を目指す。 ③現金給付の適正化の推進 ｉ）現金給付審査の強化 ・疑義ある申請に対しては、被保険者及び事業主、担当医師並びに審査医師への照会を行う。特に傷病手当金・出産手当金のうち資格取得直後や遡及した資格取得等、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、並びに長期に継続

	した申請について審査の強化を図り不正請求を防止する。 ・傷病手当金と障害年金・老齢年金の併給調整を確実に実施する。また、傷病手当金受給者のうち、労働者災害補償保険法に基づく給付を受けられる可能性のある者に対する進捗管理を徹底するとともに、労働者災害補償保険法に基づく給付を受けた者に対しては併給調整を確実に実施する。 ⅱ）立入検査の実施 ・不正の疑いのある事案については、保険給付適正化プロジェクトチーム会議を開催し必要に応じ事業主へ立入検査を実施する。また、不正の疑われる申請について重点的に審査を行う。 ⅲ）日本年金機構との連携 ・日本年金機構との連携により、立入検査等の実施にあたっては、情報提供や合同実施等の協力を求める。 ④効果的なレセプト点検の推進 ・診療報酬が正しく請求されているか確認を行うとともに、医療費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。特に内容点検は、支払基金の一次査定と併せて医療費の適正化を進めているが、協会においては、レセプト内容点検効果向上計画を引き続き策定・実施し、自動点検等システム、査定事例の集約・共有化などシステム点検の効果的な活用や点検員のスキルアップを目指した効果的なレセプト点検を推進する。 ■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÷協会けんぽ奈良支部の医療費総額 ⑤柔道整復施術療養費等の照会業務の強化 ⅰ）受療者に対する照会の実施 ・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）の申請に加えて長期受療者など照会対象者を幅広く設定し、受療者に対する文書照会を強化する。また、照会時にパンフレットを同封し柔道整復施術受療に関する正しい知識の広報を行い、適正受療の促進を図る。 ⅱ）疑義申請への対応強化 ・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療に対する文書照会や適正受診の啓発を強化する。

	・申請書の書面審査や傾向分析等において疑義が生じた場合は、実地調査、文書照会、審査医師への照会等により適正化を図る。 ・悪質な事案は、保険給付適正化プロジェクトチーム会議で対応を協議し、必要に応じ立入検査を実施する等不正請求を防止する。また、受領委任の取扱いに反する事案等は、場合により監督行政官庁（厚生労働省）へ情報を提供する。 ・他の保険者と不正防止対策に関する情報交換や連携を図り、更なる適正化を図る。 ⅲ）加入者への啓発 ・各種広報媒体への記事掲載等により、広く加入者に対し、柔道整復師の施術を適正に受療することについての周知を図る。 ■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 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする ⑥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より、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。 ⑦返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進 ・資格喪失後受診等による返納金債権の発生防止のため、資格を喪失した加入者の保険証の回収については、日本年金機構の資格喪失処理後 2 週間以内に、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とともに、被保険者証回収不能届を活用した電話催告を強化する。 ・事業主や加入者に対しては、資格喪失後（または被扶養者認定解除後）は保険証を確実に返却していただくよう、関係団体等と連携を図るとともに、広報誌などの広報媒体や健康保険委員研修会等を通じ周知を行う。 ・不適正に使用された医療費等を回収するため、返納金債権等については、債務者と早期接触・回収を図るため、納付期限前の架電を徹底する。 ・納付期限後も定期的に催告状を送付し、積極的に催告を行う。 ・再三の催告にもかかわらず納付なき債務者に対し、法的手続きによる債権回収を図る。 ・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積極的に活用し、回収に努める。 ・傷害事故や自転車事故等の加害者本人あての求償事案においても適正に請求する。

	・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、より確実な回収に努める。 ・債権管理回収進捗会議を月次で開催し、課題・問題点を整理し今後の債権回収の促進を図る。 ■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95.0%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 ⑧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、チラシやリーフレットによる広報を実施する。 ・地域の医療機関及び市町村窓口に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86.0%以上とする ⑨被扶養者資格再確認の徹底 ｉ）被扶養者資格再確認の的確な実施 ・被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 ・事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。 ・未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。 ■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92.0%以上とする ⑧オンライン資格確認の円滑な実施 ・オンライン資格確認実施医療機関（USB利用医療機関）における利用率向上対策を実施する。 ・マイナンバーカードの健康保険証利用促進のための周知を図る。 ■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72.2%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】 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〉 上位目標：虚血性心疾患による入院外受診率を 10%減らす。 上位目標に基づく取組を着実かつ効果的、効率的に実施する。 効果的な施策の実施や効果検証を、学識経験者による助言を得ながら PDCA サイクルを回す。 i）生活習慣病予防健診・事業者健診データ取得・被扶養者の特定健康診査受診率の向上 ○ 被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：121,581 人） ・生活習慣病予防健診　受診率　51.8%（受診見込者数：　62,979 人） ・事業者健診データ　　取得率　14.5%（取得見込者数：　17,629 人） ○ 被扶養者（受診対象者数：　41,421 人） ・特定健康診査　　受診率　31.5%（受診見込者数：　13,048 人） ○ 健診の受診勧奨対策 ・特定健診受診率（生活習慣病予防健診・事業者健診データ取得・被扶養者の特定健康診査）の中で、受診率が低い生活習慣病予防健診受診率向上に最大限努力すると同時に、令和 5 年度までの計画終了時に 65%の実施率を達成できるよう、課題の洗い出しと対策の検討を行う。 ■ KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を 51.8%以上とする ② 事業者健診データ取得率を　14.5%以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を 31.5%以上とする

	【生活習慣病予防健診】 ・事業主に対し年度中（令和２年９月、令和３年２月）においても生活習慣病予防健診のメリットや受診方法を積極的に広報する。 ・上半期に生活習慣病予防健診を受診されていない加入者個人に対し、ダイレクトメールによる健診受診勧奨を行う。 ・支部独自で作成する健診パンフレットの内容充実を図るとともに、ナッジ理論等を活用して行動に影響を与えられるような広報に努める。 ・健診受診機会の拡大を目的として、健診機関と連携を図り、休日等に県内各地の公共施設等で検診車を活用した集団健診を拡大する。（夏期を増やす） ・健診の実施率向上を目的に、エビデンスに基づいた事業の展開を図る必要があるため、生活習慣病予防健診実施率向上の分析・調査プロジェクトチームを結成し、学識経験者の助言に基づいて分析・調査を行う体制を構築する。 【事業者健診データの取得】 ・奈良労働局、商工会議所や商工会等の関係機関と引き続き連携を図り、委任状の取得を推進する。 ・委任状提供済事業所の健診データの取得について、提供可能な健診機関を増加させ、効率的かつ定期に提供を受ける体制を構築する。 ・外部委託業者等による事業者健診データ取得に関する委任状の取得を推進する。 【被扶養者の特定健康診査】 ・協会主催の集団健診について、県内全市町での会場設置、人口密集地・商業施設等での実施により受診勧奨を充実させる。また、オプショナル検査の充実を図り、魅力的な健診実施により受診率の向上に努める。 ・健診受診の申し込みの受付を、従来実施している返信用はがきでの受付以外に、FAX や二次元バーコードでの受付を行えるように検討を行い、申込みやすい環境を整備して受診率向上に努める。 ii）特定保健指導の実施率の向上 ○ 被保険者（特定保健指導対象者数：16,202 人） ・特定保健指導　　実施率　21.5%（実施見込者数：　3,483 人） （内訳）協会保健師実施分　　20.5%（実施見込者数：　3,321 人） アウトソーシング分　　1.0%（実施見込者数：　　162 人）

	○ 被扶養者（特定保健指導対象者数：1,109 人） ・特定保健指導　　実施率　10.1%（実施見込者数：112 人） ○ 保健指導の受診勧奨対策 ・特定保健指導実施率の向上に最大限努める。 ■ KPI：特定保健指導の実施率を 20.8%以上とする 【被保険者への保健指導】 ・事業所への保健指導案内方法を見直し、効率化を図ることで 1 日当たりの特定保健指導実施数の更なる増加に努める。 ・特定保健指導継続支援の外部委託を更に推進させるとともに、外部委託業者と連携を図り、特定保健指導の途中中断率減少に努める。 ・特定保健指導専門業者による外部委託により、初回面談からの特定保健指導を更に推進させる。 ・特定保健指導外部委託機関数を増加させ、大規模健診機関を中心に健診当日の特定保健指導の推進を図る。また、外部委託機関との合同研修会を実施し、好事例の共有を行い、特定保健指導の実施数及び質の向上を図る。 【特定保健指導以外の保健指導（被保険者）】 ・健診結果により生活習慣の改善が必要な加入者に対し、事業所での特定保健指導の実施と同時に健康相談を行う。 【被扶養者の特定保健指導】 ・加入者の利便性などに配慮し、健診を受診した会場など身近な場所で保健指導を受けることができる体制を整備する。 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二次勧奨実施予定人数（約 620 人） ○ 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・生活習慣病の重症化を防ぎ、医療費適正化及び QOL の維持を図るため、健診の結果、要治療域と判定されながら治療していない者に対して、関係団体等と連携し確実に医療に繋げる取組を進める。 ■ 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 12.9%以上とする

	【糖尿病性腎症重症化予防】 ・糖尿病性腎症患者の透析導入を防ぐためにかかりつけ医の指示に基づき保健指導を行う。実施にあたり奈良市及び奈良市医師会と連携して奈良市在住在勤加入者保健指導を実施する。 ・奈良県下での実施については、奈良県医師会等の関係団体と連携を図りアウトソースにより実施する。 ・糖尿病治療中断者への受診勧奨を県国保事務支援センター、奈良県医師会と連携して実施する。 【慢性閉塞性肺疾患（COPD）予防】 ・奈良市・奈良市医師会と連携して、COPD 予防として、喫煙者へ禁煙外来の受診啓発事業を実施する。 【未治療者への受診勧奨】 ・奈良県医師会と連携して、生活習慣病予防健診の結果、血圧及び血糖高値、かつ服薬がない未治療者に対して、健診結果と同時に受診勧奨文書（レッドカード）を送付する iv）健康経営（コラボヘルスの推進） ・「職場まるごと健康チャレンジ」参加事業所数及び健康経営優良法人認定事業所数の更なる拡大を図るとともに、経済団体等と連携してセミナー等を開催し、健康経営の普及促進を図る。 ・事業所単位で健康診断データ等を「見える化」した事業所健康度診断シート（事業所カルテ）を作成し、事業主や健康保険委員へ情報提供を行うことにより、健康経営推進に向けた働きかけを強化する。 ・健康経営に取り組む事業所をサポートするため、保健師や管理栄養士等を加入事業所へ派遣して健康講座を開催し、加入者の健康度の向上を図る。 ②ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉 ・医療関係団体（医師会・歯科医師会・薬剤師会）や県庁をはじめとした関係団体と連携強化の上、「見える化ツール」を活用し医療機関・調剤薬局等への訪問による使用促進を図る。 ・「ジェネリック医薬品希望シール」や「お薬手帳」などの利用を促すため、事業所・加入者へ積極的に配布する。 ・ジェネリックカルテ（本部提供）などを活用し、奈良支部の阻害要因を分析する。 ・上記分析を踏まえ、広報手段の多様化（新聞、バスラッピング、SNS、テレビ、ラジオ、県民だより等）を検討し、様々な世代の加入者へ使用を促す。

	・奈良支部が参加する会議等において、ジェネリック医薬品の使用促進の意見発信を強化する。 ■KPI：協会けんぽ奈良支部のジェネリック医薬品使用割合を 75.6%以上とする ③地域医療提供体制への被用者保険者としての働きかけや意見発信〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ・医療審議会、地域医療構想調整会議、国保運営協議会、保険者協議会等において、医療データ等の分析結果や地域医療を見える化したデータベース等を活用し、エビデンスに基づいた意見発信を強化する。 ・メールマガジンやホームページ等を活用し、加入者に地域医療提供体制に関する定期的な周知を行う。 ■KPI：(1)他の被用者保険者との連携を深めた、地域医療構想調整会議への被用者保険者の参加率を 100%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実施する ④調査研究の推進とパイロット事業の提案〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ・学識経験者及び外部有識者のアドバイスに基づき、健康診断の受診率向上対策に係る分析を行う。また、本部研究室の助言を受け、他支部との比較やパイロット事業の提案に繋げる。 ・プロジェクトチームによる調査研究の推進を図るため、情報共有と実施体制の確保を図る。 ⑤広報活動や健康保険委員を通じた加入者・事業主等への理解促進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ・「加入者理解度調査」の結果に基づく広報を展開する。 ・働く世代を意識した広報媒体を検討し、行動変容に繋がる広報を展開する。 ・健康保険委員委嘱者数の拡大に向け、郵送や訪問により未登録事業所への登録勧奨を行う（目標登録数：2,000 名）。 ・健康保険委員活動の活性化を図るため、研修会や広報誌による情報提供を行う。 ■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 50.0%以上とする ⑥支部評議会の効果的な運営 ・評議会においてより活発に議論いただくため、評議員との定期的な意見交換（事前説明）を行い、加入者・事業主の代表である評議員の意見が反映されるような評議会運営を行う。

	⑦統計データの分析と活用 ・上記①～⑥の業務を効果的に推進するため、本部提供データやツールの活用、目的に応じた分析・見える化を図る。 ・インセンティブ制度の評価項目、KPI、業績評価の項目のうち、支部の課題項目についての要因分析を行う。
３．組織・運営体制関係	①組織運営体制の強化 ・「Flat（フラット）平準化」「Forward（フォワード）前進」「Flexible（フレキシブル）柔軟性」の「3F」を念頭に、視野を広げ、知識・情報を共有し、進んで課題解決に取り組む。 ・業務処理の更なる標準化、効率化、簡素化を推進し、保険者機能強化に向けた組織体制を整備する。 ②インセンティブ制度や支部業績評価を意識した確実な実施 ・評価点数の低い項目を中心に取り組みを強化し、支部全体の底上げを図る。 ・事業計画の進捗管理は、四半期毎の振り返り会議、毎月の定例ミーティングを通じて徹底を図る。 ③OJT と研修計画に基づく人材育成の確実な実施 ・ＯＪＴを中心としつつ、外部セミナー等の研修を効果的に組み合わせることで、保険者機能の更なる発揮のため次世代を担う人材の育成を図る。 ④費用対効果を踏まえたコスト削減及び一者応札案件減少に向けた対策の実施 ・調達における競争性を高めるため、十分な公告期間及び履行期間の確保を図り入札参加業者数の増加に努めるとともに、一者応札となった入札案件については、その要因の検証を行い、一者応札案件の減少に努める。 ・契約内容及び調達方法の見直しを行うことで、費用対効果及び競争性を高めると共に事務の効率化を図る。 ・支部の事務経費（消耗品や光熱費等）の管理徹底、支部内の手続き事務の簡素化等により職員のコスト意識を高める。 ■KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする。前年度において 20%以下となった場合は前年度以下とする。なお、今年度において一般競争入札件数が 4 件以下となる場合は一者応札件数を 1 件以下とする。

<table>
<tr><td></td><td>⑤コンプライアンスの徹底
・法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、職員研修等を通じてその徹底を図る。

⑥リスク管理
・大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案対応など、本部の指示に基づき、より幅広いリスクに対応できるリスク管理体制の強化を図る。また、安否確認模擬訓練等を通じて、日頃からのリスク対応に関する意識付けを行う。</td></tr>
<tr><td>KPI 一覧表</td><td>１．基盤的保険者機能関係
<table>
<tr><td>①サービス水準の向上</td><td>(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 92.0%以上とする</td></tr>
<tr><td>④効果的なレセプト点検の推進</td><td>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</td></tr>
<tr><td>⑤柔道整復施術療養費等の照会業務の強化</td><td>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</td></tr>
<tr><td>⑦返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進</td><td>(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 95.0%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</td></tr>
<tr><td>⑧限度額適用認定証の利用促進</td><td>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 86.0%以上とする</td></tr>
<tr><td>⑨被扶養者資格再確認の徹底</td><td>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 92.0%以上とする</td></tr>
<tr><td>⑧ オンライン資格確認の利用率向上</td><td>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 72.2%以上とする</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

２．戦略的保険者機能関係

①i）生活習慣病予防健診・事業者健診データ取得・特定健診受診率の向上	(1)生活習慣病予防健診実施率を 51.8%以上とする (2)事業者健診データ取得率を 14.5%以上とする (3)被扶養者の特定健診受診率を 31.5%以上とする
①ii）特定保健指導の実施率の向上	特定保健指導の実施率を 20.8%以上とする
①iii）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 12.9%以上とする
② ジェネリック医薬品の使用促進	協会けんぽ奈良支部のジェネリック医薬品使用割合を 75.6%以上とする
③ 医療データ等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深めた、地域医療構想調整会議への被用者保険者の参加率を 100%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実施する
⑤ 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 50.0%以上とする

３．組織・運営体制関係

④費用対効果を踏まえたコスト削減及び一者応札案件減少に向けた対策の実施	一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする。前年度において 20%以下となった場合は前年度以下とする。なお、今年度において一般競争入札件数が 4 件以下となる場合は一者応札件数を 1 件以下とする

令和２年度 事業計画（和歌山支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	**（１）サービス水準の向上** ①お客様満足度調査等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。 ②届出の郵送化を促進するために、各種広報媒体において丁寧な広報を実施する。 ③苦情やお客様の声、申請書郵送時のアンケート等の分析結果をフィードバックし、サービス改善及びお客様満足度の向上を図る。 ■　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 92.0%以上とする **（２）現金給付の適正化の推進** ①不正の疑いのある事案については、保険給付適正化プロジェクトチームの議論を経て事業主への立入検査を積極的に行う。また、不正の疑われる申請について重点的に審査を行い、不正請求を防止する。 ②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** ①内容点検については、レセプト内容点検効果向上計画に基づき、システム点検の効果的な活用や協会のノウハウを最大限発揮した効果的なレセプト点検を推進する。また、支部内勉強会や近隣支部との合同勉強会、外部講師による研修等を通じて点検員のスキルアップを図ることにより、点検効果額の向上に取り組む。

②資格点検については、審査支払機関から受領したレセプトの内、システムによる一括審査で点検対象となったレセプトについて、すみやかに確認を実施して医療機関への照会・レセプトの返戻及び加入者への返還措置を確実に実施する。

③外傷点検については、負傷原因照会や事業主等に対する照会を通じて、業務上や通勤災害及び第三者行為に該当するレセプトを的確に把握して、医療機関への照会・レセプトの返戻及び加入者への返還措置を確実に実施する。

④加入者に対して年1回医療費通知の送付を実施する。また、毎月高額査定通知の送付を実施する。

⑤毎月、多受診者のレセプトを抽出し、通知対象となる加入者の受診状況の把握に努める。受診状況に改善が見られない加入者に対しては、適正受診のお知らせ文書や受診状況に係る照会文書を送付する。また、必要に応じて保健師とともに訪問による指導を実施する。

■　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

（４）柔道整復施術療養費等の照会業務の強化

①柔道整復施術療養費の適正化のため、多部位（施術箇所が3部位以上）かつ頻回（施術日数が月に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。また、不正受給が疑われる案件については、必要に応じ事業所・施術所への照会、近畿厚生局への情報提供を行う等、療養費の審査強化に努める。

②柔道整復施術療養費について、年に10回以上の申請がされている加入者に対し、啓発文書とパンフレットを送付し、適正受診の促進を図る。

③療養費（はり・灸、あんま・マッサージ）について医科の受診状況を確認し、必要に応じ同意医師及び受診者への照会

	を行い適正な給付に努める。また、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近畿厚生局に情報を提供する。 ■　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。 **（５）返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進** ①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とともに、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。また、事業主等を通じて加入者への保険証の早期返却や適正使用の啓発を行い、返納金債権の発生防止に努める。 なお、任意継続資格取消者等の債権発生見込みの高い者については、必要に応じて電話や訪問等の督促を行う。 ②発生した債権については、「債権回収フローチャート」に基づき、文書または電話及び訪問による催告を計画的に実施し、早期の債権回収に取り組む。 ③複数回の催告を実施しても支払いに応じない債務者については、弁護士名による催告や支払督促等の法的手続きを積極的に活用して債権回収率の向上を図る。なお、支払督促等を実施しても納付に応じない債務者については、給与や預金等の差押えによる強制執行手続きにより債権回収強化に取り組む。 ④資格喪失後受診の返納金が発生している国民健康保険の加入者については、保険者間調整を積極的に活用して、債権の回収率の向上を図る。 ⑤債権会議を毎月開催し、債権の回収について進捗管理を行うとともに、債権回収強化月間を設定して支部全体で債権回収強化に取り組む。 ■　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。 **（６）限度額適用認定証の利用促進** 限度額適用認定証の利用により加入者の医療費負担が軽減されるため、地域の医療機関と連携し、窓口に限度額適用認定申請書を配置するなどして利用促進を図る。また、ホームページなど支部の広報媒体を通じて限度額適用認定証の利用促進の広報を行うとともに高額療養費の未申請者に対して、あらかじめ申請内容を印字した高額療養費支給申請書を送付し、申請を勧奨する。 ■ 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 85.0%以上とする。 **（７）被扶養者資格の再確認の徹底** 高齢者医療費に係る拠出金等の適正化および被扶養者に該当しない者による無資格受診の防止を目的として、被扶養者資格の再確認を的確に実施する。また、未提出事業所に対して、文書や電話連絡により提出を促す。 ■ 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 92.0%以上とする。

２．戦略的保険者機能関係	**（１）データ分析に基づいた第2期（2018年度～2023年度）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（10年以上経過後に達する目標）：人工腎臓（人工透析）新規患者数を年間30人未満とする。 参考：平成 28 年度　37 名、平成 27 年度　36 名、平成 26 年度　32 名 **ｉ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上** ①被保険者（40 歳以上）（受診対象者数： 118,055 人） ・生活習慣病予防健診 実施率 51.0%（実施見込者数： 60,235 人） ・事業者健診データ　取得率 12.3%（取得見込者数： 14,500 人） ②被扶養者（受診対象者数： 36,025 人） ・特定健康診査　実施率　25.6%（実施見込者数： 9,238 人） ③健診の受診勧奨対策 **〈被保険者〉** ・生活習慣病予防健診の未利用事業所に対し、事業所訪問による受診勧奨又は事業者健診結果の提供依頼を実施する。 ・小規模等事業所及び付加健診対象者に対し、受診勧奨を実施する。 ・「健診・保健指導カルテ」等の活用により、影響度が大きいと見込まれる事業所等を選定し、事業所訪問や電話による受診勧奨を実施する。 ・事業者健診にかかる同意書および結果データの提供について、外部委託業者による勧奨を実施する。 ・事業者健診結果データの作成および提供について健診機関への協力要請を実施する。 **〈被扶養者〉** ・集団健診の実施や、自治体実施のがん検診と協働して健診を実施する。また、商業施設や地域イベントを活用した大規模集団健診を実施する。さらに、骨密度測定等のオプショナル健診の実施など、受診者のニーズを捉え、ナッジ理論等を活用した受診促進を図る。 ・ＤＭハガキや電話等による集団健診の再勧奨を行う。また、過去の集団健診受診者で今年度未受診者に対し、電話に

	よる受診勧奨を実施する。 ・院内受診で受けられる健診機関で、ポスターを掲示してもらい、特定健診の受診促進を図る。 ■　KPI　：①生活習慣病予防健診実施率を 51.0%以上とする。 ②事業者健診データ取得率を 12.3%以上とする。 ③被扶養者の特定健診受診率を 25.6%以上とする。 ii）　**特定保健指導の実施率の向上** ①被保険者（対象者数：　15,022 人） ・特定保健指導実施率　21.2%（実施見込者数：　3,185 人） （内訳）協会保健師実施分 19.1%（実施見込者数：　2,868 人）外部委託分　2.1%（実施見込者数：　317 人） ②被扶養者（対象者数：785 人） ・特定保健指導実施率　14.0%（実施見込者数：110 人） ③保健指導の受診勧奨対策 ・「健診当日に初回面談（分割実施含む）」が実施できる健診機関の拡大を図る。 ・休日や夜間等に特定保健指導等を受けられる機会を設定し、特定保健指導実施率向上を図る。 ・歯科医師会と連携し、特定保健指導と合わせて、歯科検診が受診できる機会を設け、特定保健指導実施率向上を図る。 ・民間業者による外部委託（一括委託・継続支援委託）を活用し、保健指導実施率向上を図る。 ・「健診・保健指導カルテ」等の活用により、影響度が大きいと見込まれる事業所等を選定し、事業所訪問や電話による利用勧奨を実施する。 ・特定保健指導対象者の流入抑制を目的に文書勧奨を実施する。 ■　KPI：特定保健指導の実施率を 20.8%以上とする。

	ⅲ）重症化予防対策の推進 ①未治療者に対する二次勧奨 ・高血圧・糖尿病を対象に文書、電話による二次勧奨を実施する。 ・特定保健指導対象者と併せて、事業所訪問時に面接による受診勧奨を実施する。 ②血圧高値者に対する早期受診勧奨 ・健診受診時に、血圧高値者を対象に高血圧予防啓発リーフレットを配布し、受診勧奨を実施する。 ③糖尿病性腎症に係る重症化予防 ・県や医師会等と連携を図りながら、県作成のプログラムに準じた未受診者への受診勧奨および治療中断者への受診勧奨を実施する。 ・かかりつけ医と連携した保健指導を実施し、糖尿病性腎症重症化予防に取り組む。 ■　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12.9%以上とする。 **ⅳ）コラボヘルスによる健康経営の推進** 健康宣言事業「わかやま健康づくりチャレンジ運動」を中心に、事業所と保険者が連携（コラボヘルス）し、事業所による健康経営を推進する。 ①　事業所への文書・電話及び訪問勧奨、健康経営セミナー等を実施し、「わかやま健康づくりチャレンジ運動」登録事業所数を拡大する。（2020年度目標：500社以上） ②　「わかやま健康づくりチャレンジ運動」登録事業所に対し、測定器の貸し出し、健康教室、取り組み度合いの見える化ツールの提供等、各種健康づくりサポートを実施し、フォローアップの強化を図る。 ③　県の「わかやま健康推進事業所認定制度」に認定される事業所数を拡大する。（2020年度目標：80社以上）

	④ 日本健康会議の「健康経営優良法人認定制度」認定事業所数を拡大する。(2020 年度目標：中小規模法人部門 50 社以上) ⑤ 県内経済４団体と連携し、「わかやま健康づくりチャレンジ運動」の周知を図り、健康経営に取り組む事業所を拡大する。 **（２）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ホームページ、メールマガジン、支部広報誌、テレビ CM、公共交通機関の広告、関係機関の広報媒体及びイベントへの出展・セミナー等を通じ、保健事業や医療費適正化及びインセンティブ制度等、協会けんぽの取り組みについて、加入者・事業主ひいては県民に広く理解していただくための広報活動を実施する。 ②ナッジ理論等を活用したリーフレットやチラシを作成し、特定健診受診・特定保健指導利用・ジェネリック医薬品使用について効果的な広報を実施する。 ③前年度実施の加入者を対象とした「広報活動における理解度調査」からの改善を踏まえ広報計画の検討を行う。 ④健康保険委員の委嘱数を拡大するとともに、健康保険委員活動の活性化を図るため、研修会の開催、広報誌を通じた情報提供、健康保険委員表彰を実施する。 ■ 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 56.0%以上とする。 **（３）ジェネリック医薬品の使用促進** ①ジェネリック医薬品軽減額通知サービスによる使用促進を図り、その効果や本部から提供されるデータを活用した使用割合の分析を行い、ジェネリック医薬品使用割合向上への施策や意見発信につなげる。

②乳幼児医療公費対象者に対し小冊子、チラシを作成し各自治体窓口にて配布しジェネリック医薬品の使用割合向上を図る。

③ジェネリックカルテ等を活用し、県や関係機関と連携して、医療機関及び薬局関係者への働きかけを実施する。

■　KPI：ジェネリック医薬品使用割合を 76.5%以上とする。

（４）インセンティブ制度の取組・広報の強化

令和元年度の実施結果を迅速に検証し、その後の検討につなげるとともに、引き続き制度の周知広報を丁寧に行う。

（５）医療データ等の分析の実施及び情報提供並びに、地域の医療提供体制等外部への意見発信

①レセプトデータや本部から提供される各種情報リストを活用し、医療費の地域差や健診結果リスク等について分析を実施し、課題を抽出する。

②医療費等の分析結果について、ホームページや広報誌等により加入者や事業主へ情報提供を実施する。

③支部の医療費分析、本部から提供されるデータを活用し、地域医療構想調整会議や各種協議会で、エビデンスに基づく意見発信を実施する。

■　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の被用者保険者の参加率を 100%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** 業務の効率化等の推進により、標準人員に基づく人員配置を適正に実施する。 **（２）人事評価制度の適正な運用** 人事評価制度の運用を通じて、日々業務管理や業務指導を行い、組織目標の達成及び職責に応じた人材育成を図る。 また、公平な評価を行い、評価結果を適正に処遇に反映させることにより、実績や能力本位の人事を推進する。 **（３）ＯＪＴを中心とした人材育成** ＯＪＴを中心とし、職責や業務内容に応じた各種研修・自己啓発（Off-JT）を組み合わせる。さらに、業務改善提案ができる環境を整備することで、戦略的保険者機能の更なる発揮のための人材育成を行う。 ①ＯＪＴ 業務を通じた職場におけるＯＪＴ及び支部事業としての事業所・医療機関訪問を組み合わせ、人材育成を実施する。 ②各種研修 必須研修の他、支部の課題に応じた独自研修を実施する。 重点課題：2018～2020 年度（３ヶ年）ステップアップ電話応対研修 ③自己啓発 通信教育講座のあっせんを通じて、自己啓発に対する支援を行う。 ④業務改善 提案ができる機会を定期的に設け、職員全員が自発的に提案を行いやすい環境を整える。 **（４）支部業績評価の向上**

	支部業績評価を検証し、支部課題への対策を検討・実践することで、支部の業績向上を図る。 **（５）費用対効果を踏まえたコスト削減等** 業務に対するコスト意識を高め、業務効率化・執行管理状況の把握・コスト削減に努める。また、調達や執行については、透明性・公平性を確保するよう図る。 ①コスト削減に関する業務改善提案 全職員がコスト削減に関する業務改善提案できる機会を定期的に設け、職員のコスト節減意識を高める。 ②調達 経費削減の施策として、入札の競争性を高めるため、公告後の声掛け及び日数に余裕を持たせた公告期間・納期を設定し、一者応札の削減に取り組む。また、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しアンケート又はヒアリング等を行い次回の調達改善につなげる。 ③「和歌山支部経費節減マニュアル」 「マニュアル」を活用して、朝礼・週会議、掲示板等による周知と定着を引き続き推進する。 ■KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする。 **（６） コンプライアンスの徹底** 法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、職員研修やコンプライアンス委員会の開催等を通じてその徹底を図る。 **（７） リスク管理** 大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティインシデントへの対応など、各種規程・マニュアルに基づき、リスク管理を実施する。また、自主点検や職員研修、避難訓練を実施し、全支部体制でリスク管理を徹底する。

令和２年度 事業計画（鳥取支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	○サービス水準の向上 ・お客様満足度調査結果にて評価指数が全国平均を下回る事項を中心に改善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。 ・令和2年度に予定している事務室移転にかかる案内に併せて、現金給付等の申請について、郵送による提出を促進する。 ・事務処理手順の順守や個人情報保護規程等を徹底し、事務処理誤り発生防止に努める。 ■ 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80.0%以上とする ○業務改革の推進に向けた取組 ・現金給付などの業務処理手順の更なる標準化の徹底と役割を明確にした効率的な業務処理体制の定着により、業務に生産性の向上を目指す。 ・効率的な事務処理体制を定着させるために、育成計画に基づき各個人のスキルレベルを高めるとともに、業務可能範囲を広げていく。 ○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ＰＴで議論し、必要に応じ日本年金機構に調査協力を求め、事業主への立入検査を行う。 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及び傷病手当金と労災保険との併給調整について、確実に実施する。 ○効果的なレセプト点検の推進 ・２０２１年９月より順次審査システム刷新及び組織体制変更が行われる社会保険診療報酬支払基金と、点検業務等の情報

	を共有し審査を実施する。 ・診療報酬が正しく請求されているか確認を行うとともに、医療費の適正化を図るために資格、外傷、内容点検を実施する。 ・内容点検は、レセプト内容点検効果向上計画に基づき、自動点検等システムの充実、点検員のスキルアップを図り効果的なレセプト点検を推進する。 ■ 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 〇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実施する。 ・療養費支給申請書より請求内容に疑義の生じる申請については、令和１年１０月に発足した柔整審査会面接確認委員会を活用した審査を実施する。 ■ 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 〇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。 〇返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進 ・各種研修会など健康保険委員や事業所担当者が集まる場において、退職時の保険証回収と資格喪失届への添付を周知する。 ・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。また、被保険者証回収不能届を活用した電話催告等を確実に実施する。

	・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95.0%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 〇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、医療機関の窓口に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88.0%以上とする 〇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95.0%以上とする 〇オンライン資格確認の円滑な実施 ・２０２１年３月（予定スケジュール）より実施されるオンライン資格確認の円滑な施行に向けて、マイナンバーカードの健康保険証利用促進のため広報誌や研修会等を使った周知を行う。 〇的確な財政運営 ・中長期的な視点から、健全な財政運営に努める。 ・中長期的には楽観視できない協会の保険財政等について、加入者や事業主に対して情報発信を行う。

	・評議会、健康づくり推進協議会を開催し、協会事業の理解・協力を得ると同時に事業主、学識、被保険者などの意見を聴き、事業の見直しを行う。(評議会：年 4 回予定、健推協：年 2 回予定)
２．戦略的保険者機能関係	○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 支部の健康づくり事業の柱としている「健康経営推進事業」、「特定健診・がん検診ダブル受診事業」について、協会の保有するデータを活用し、分析・提供を行い、さらなる事業推進につなげる。 ○ 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 「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かつ効果的、効率的に実施する。 <u>上位目標：健康経営（コラボヘルス）の推進により、加入者の健康度を向上する。</u> ・血圧リスク保有者の構成比を 10%削減する ・がん死亡率を 20%削減する ・健康寿命、平均寿命ともに、全国順位 10 位以内をめざす （がん死亡率、健康寿命・平均寿命については鳥取県の目標として達成できるよう貢献する） 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： 85,117 人） ・生活習慣病予防健診　受診率　59.2%（受診見込者数： 50,389 人） ・事業者健診データ　取得率　13.2%（取得見込者数： 11,235 人） ○ 被扶養者（受診対象者数： 19,907 人） ・特定健康診査　受診率　24.2%（受診見込者数： 4,817 人） ○ 健診の受診勧奨対策 ▸被保険者の生活習慣病予防健診、事業者健診データ取得 ・鳥取県、労働局等関係機関と連携した健診受診勧奨と事業者健診データ取得促進実施 ・事業所への訪問・電話勧奨による生活習慣病予防健診の受診勧奨および事業者健診データ提供勧奨実施

	・新規事業所・加入者への月次による健診案内実施 ・鳥取県との連携事業：ピロリ菌検査補助事業を活用した健診受診勧奨の実施 ▸被扶養者の特定健診 ・新規被扶養者への月次による健診案内実施 ・健診機関と連携した協会単独特定健診の実施 ・市町村、関係機関と連携による「特定健診・がん検診ダブル受診推進事業」の実施 市町村の集団健診における共同広報 ・ナッジ理論を活用した効果的な未受診者への受診勧奨の実施 ・医師会・薬剤師会・保険者協議会と連携した受診勧奨の実施 ■ KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を 59.2%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 13.2%以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を 24.2%以上とする ii）特定保健指導の実施率の向上 ○ 被保険者（特定保健指導対象者数： 12,386 人） ・特定保健指導 実施率 30.0%（実施見込者数： 3,715 人） （内訳）協会保健師実施分 26.8%（実施見込者数： 3,320 人） アウトソーシング分 3.2%（実施見込者数： 395 人） ○ 被扶養者（特定保健指導対象者数： 409 人） ・特定保健指導 実施率 6.2%（実施見込者数： 25 人） ○ 保健指導の受診勧奨対策 ・健診実施機関へ働きかけ、健診受診日の初回面談実施の拡大を図る ・特定保健指導の外部委託推進 ・特定保健指導の改善結果を活用した未実施事業所への勧奨実施 ・業態の特性に合わせた案内文書による特定保健指導勧奨実施

・被扶養者の特定保健指導未実施者への受診勧奨実施

■ KPI：特定保健指導の実施率を 29.2%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二次勧奨実施予定人数　　360 人

・未受診者への文書・電話による受診勧奨実施

・健診実施機関による健診受診日に受診勧奨実施

○ 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業

・かかりつけ医と連携した糖尿病重症化予防事業の検討・実施

■ 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 12.9%以上とする

iv）コラボヘルスの推進

○鳥取県との「健康経営推進事業」の実施

「健康経営パンフレット」、「健康経営比較結果」の広報などにより、「健康経営宣言事業所数」の拡大を図るとともに、宣言された事業所には、「健康経営通信」・「健康度カルテ」の配布、夏 1 回 3 会場・秋 1 回 3 会場の研修会、表彰制度（支部長、県知事）の実施、健康づくりメニューの改善、金利優遇制度など、宣言事業所に対するフォローアップも充実させ、事業主・事業所の行動変容につなげる。また、事業実施にあたっては、鳥取県など関係機関との連携を進めることで、事業の拡大を図る。

・宣言事業所　令和 2 年度末目標　2,400 事業所　（令和 5 年度末目標　3,000 事業所）

○広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進

協会の財政状況、事業について、理解・協力を得るため、様々なチャンネルを使った広報を進める。特に、インセンティブ制度においては、令和元年度の実施結果を迅速に検証し、その後の検討につなげるとともに、引き続き、制度の周知広報を丁寧に行う。

また、健康保険委員については、様々な媒体や機会を利用して委嘱勧奨を行うとともに、健康保険委員、健康経営宣言事

	業所を広報の重点対象として、専用広報「けんぽ便りとっとり」の配布、秋1回3会場の年金委員・健康保険委員合同研修会などにより、積極的に周知を進める。 ・健康保険委員委嘱者数　令和2年度末目標　2,850事業所　（令和5年度末目標　3,000事業所） ■ 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72.5%以上とする。 〇ジェネリック医薬品の使用促進 従来の、希望シール、Ｑ＆Ａなど広報物の配布、軽減額通知の発送を確実に実施するとともに、薬剤師会との連携を進め、お薬手帳の推進、適切なお薬の使い方、多剤対策、健康サポート薬局の推進など、総合的な事業として展開する。 特に、個別の調剤薬局に対する見える化ツールを薬剤師会と共有・分析し、効果的なジェネリック医薬品の促進につなげる。また、必要に応じて鳥取県など関係機関等への働きかけを行う。 ■ KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を81.2%以上とする。 〇地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信 ⅰ）意見発信のための体制の確保 ・医療提供体制等に係る意見発信を行うために、各種会議体へ積極的に参加する。 ⅱ）医療費データ等の分析 ・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、適切な医療機能の分化・連携に向けた意見発信のために様々な視点で分析し、健康課題の抽出と効果的な対策の実施を行う。 ①医療費、健診結果などのデータから、協会けんぽの支部別での比較分析 ②鳥取県、市町村など関係機関と連携した県全体の視点での分析 ・鳥取県民における高血圧をはじめとした疾病の要因を探るための「食生活アンケート」結果の分析について、鳥取大学

	など外部有識者の助言等を得て、分析の精度を高める。 ⅲ）外部への意見発信や情報提供 ・ 地域医療構想調整会議等において、医療データ等の分析結果や地域医療を見える化したデータベース等を活用し、エビデンスに基づく意見発信等を行う。 ・ 医療データ等の分析結果を踏まえ、医療費の地域間格差の要因等について、ホームページ等により、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の被用者保険者の参加率を 100%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実施する。
３．組織・運営体制関係	○戦略的保険者機能の更なる発揮のため、ＯＪＴを中心とした人材育成 ・ＯＪＴを中心としつつ、本部指定の研修に支部独自の研修を計画的に組み合わせることで、組織基盤の底上げを図る。 ○費用対効果を踏まえたコスト削減等 ・参加が予想される業者に広くＰＲを行う等周知に努める他、十分な公告期間や履行期間を設定することにより、多くの業者が参加しやすい環境を整備し、調達における競争性を高め、一者応札案件の減少に努める。 ・消耗品などの適切な在庫管理による経費削減を図るとともに、外部委託の活用により業務の効率化を図る。 ・調達審査委員会が必要な案件については、確実に開催し、契約の適正化を図る。また、調達結果についてはホームページに公表することにより協会事業の透明性を維持する。 ■ KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、前年度以下とする。 ○リスク管理、コンプライアンス・個人情報保護等の徹底 ・各委員会の開催、自主点検の年間計画を策定、確実に実施し、その徹底を図る。 ・不断の点検を通した個人レベルでのリスク管理の意識醸成と各種規程を遵守する。

	○適正な労務管理と標準人員に基づく人員配置 ・標準人員に基づき、支部事業に合わせ、業務の効率化、生産性の向上につながる適正かつ柔軟な人員配置を実施する。 ・労働負荷の平準化により、有給取得促進、超勤管理の削減を進める。 ○ペーパーレス化の推進 支部移転を機にペーパーレス化の推進に取り組む。

令和２年度 事業計画（島根支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	適用・徴収業務、給付業務等の基盤的業務を適正かつ迅速に行うとともに、サービス水準を向上させ、さらに業務の標準化、効率化、簡素化の取組を進める。また的確な財政運営を行う。 （１）サービス水準の向上 〇効率的かつ効果的な窓口サービスを展開するため、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。 〇郵送による申請の促進及び届書・申請書作成支援サービスの使用促進等、事務処理の効率化を図るため、各種広報媒体や健康保険委員研修会等において周知を行う。 ■KPI：① サービススタンダードの達成状況を 100%とする ② 現金給付等の各種申請書に係る郵送化率を 91.9%以上とする （２）業務改革の推進に向けた取組 現金給付等の業務処理手順の更なる標準化の徹底と役割を明確にした効率的な業務処理体制の定着により、業務の生産性の向上を目指す。 （３）現金給付の適正化の推進 〇不正の疑いのある事案については、保険給付適正化プロジェクトチーム会議において支給による適否を判断するとともに、必要に応じて事業主への立入検査を実施する。また、不正の疑われる申請について重点的に審査を行う。 〇傷病手当金と障害年金等との併給調整については現行通り、確実に実施する。 （４）効果的なレセプト点検の推進 〇医療費の適正化を図るため、資格・外傷・内容の各点検を実施する。 〇レセプト内容点検においては、システム点検の効果的な活用や点検員のスキルアップを目指した、レセプト内容点検効果向

	上計画に基づき、点検技術の底上げのための点検員研修、点検員会議・勉強会（毎月）等を実施し、支部の方針と目標達成に向けた進捗管理と面談による指導等を行い効果的なレセプト点検を推進する。 ■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 （５）柔道整復施術療養費等の照会業務の強化 〇多部位（施術箇所が３部位以上）かつ頻回（施術日数が月 15 日以上）及び、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申請について、加入者に対する文書照会や適性受診の啓発を強化する。更に、柔整審査会において「面接確認」を実施し、厚生局に情報提供を行う。 ■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 （６）あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進 〇受領委任制度導入により、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。 （７）返納金債権の発生防止のための保険証回収強化を含む保険証適正使用の啓発及び、債権管理回収業務の推進 〇日本年金機構の資格喪失処理後２週間以内に、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とともに、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。 〇毎月開催する債権管理進捗会議においてＰＤＣＡサイクルを適切に回し債権の早期回収を図る。 ・基本的には文書催告を速やかに実施し、電話や訪問による催告を取り組むとともに、保険者間調整及び法的手続きの積極的な実施により、債権の回収率向上を図る。 〇保険証適正使用の啓発として、加入者や事業主に対し各種広報媒体や社会保険事務説明会等を通じて、資格喪失した保険証の誤使用防止や受診する都度の保険証提示及び、無効となった保険証の速やかな回収について、繰り返し周知を行うなど広報を強化するとともに、多受診者や重複受診者に対する受診指導を行う。

	また、医療機関等の窓口における保険証の資格確認事務に関して、適切な確認を行うよう医療事務従事者研修会などを活用し啓発を行う。 〇レセプトに関連する各種給付の適正化を図るため、医療機関による傾向等を分析し適否の判断を行う、また不当な診療報酬の算定については支部給付適正化ＰＴで協議のうえ社会保険診療報酬支払基金への再審査請求や厚生局への情報提供を実施していく。 ◆支部独自事業 ・【継続】「健康保険医療事務セミナー」 診療報酬支払基金と連携し、医療機関の事務担当者（医科）を対象に健康保険事務及びレセプト請求にかかる周知、情報提供を実施する。 ・【継続】「デジタルサイネージ（電子掲示板）を活用した『適正な医療のかかり方』啓発」 医療機関の待合室に設置されているデジタルサイネージを活用して、「保険証の適正使用」「限度額適用認定証の使用促進」「ジェネリック医薬品の使用促進」を目的としたＣＭ（案内）を放映する。 ※１．（８）限度額適用認定証の利用促進、２．（４）ジェネリック医薬品の使用促進とも関連あり 〇交通事故等の原因による損害賠償金債権については、第三者行為の早期把握のため引き続き医療機関への負傷原因報告書ハガキの設置を行う。 損害賠償金債権については請求を早期に実施したうえで加害者（損害保険会社等）との折衝を進め、迅速・確実な回収に努める。 ◆支部独自事業 ・【継続】「医療機関への『負傷原因報告書ハガキ』設置」 医療機関窓口において当該ハガキを受診者へ記入・提出依頼をすることにより負傷原因の早期把握および第三者行為届の確実な届出勧奨を実施可能とする。

	■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 98.0%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 （８）限度額適用認定証の利用促進 〇事業主や健康保険委員等へのチラシやリーフレットによる広報や、島根県内の医療機関及び市町村窓口に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 85.0%以上とする （９）被扶養者資格の再確認の徹底 〇被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 〇事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。 〇未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。 ■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 94.0%以上とする （１０）オンライン資格確認の円滑な実施 〇国全体で実施するオンライン資格確認の円滑な施行に向けて、マイナンバーカードの健康保険証利用促進のための周知等を行う。

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〉 〇事業所単位での健康・医療データの提供については、健康宣言事業所を中心にヘルス・マネジメントカルテを提供するとともに、健康宣言事業所数の更なる拡大に向けて注力する。 〇個人単位の健康・医療データの提供については、国における検討状況を注視し、実現に向けた議論が進められていく場合には、加入者にとってよりよい仕組みになるように努める。 （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〉 〇島根支部上位目標：代謝リスク保有率（男性）を全国平均以下にする。 〇「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、健診・保健指導結果やレセプトデータ、受診状況等の分析を活用して、島根支部における事業所・加入者の特性や課題の把握に努めるとともに、効率的かつ効果的な保健事業を推進する。なお、６か年計画である第２期保健事業実施計画の前半の取組を評価（中間評価）し、後半 3 年はＰＤＣＡサイクルに沿って、取組みの実効性を高める。 ※「コラボヘルスの取組」については、⑥健康経営にまとめて記載。 ◆支部独自事業： ・【継続】「ウォーキングイベントおよび健康測定イベント」 加入者の健康増進のため、松江・出雲・浜田でのウォーキング・健康測定イベント実施 ・【継続】「健康増進支援サイト『へるし～まね』の運用」 ＩＴを活用した健康づくり支援を実施

	i） 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 特定健診受診率の向上にむけ、各種保有データを活用、地域性や業態等を選定し、重点的かつ優先的に働きかけることで、効果的・効率的な受診勧奨を行う。併せてナッジ理論等を活用した受診勧奨を行う。また、事業者健診データの取得促進に向けて、健診機関や労働局等に連携を働きかけ、受診率向上並びに提供しやすい環境整備に努める。 〇被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：106,427 人） ・生活習慣病予防健診　受診率 65.0%（受診見込者数　：69,178 人） ・ 事業者健診データ　　取得率 13.0%（取得見込者数　：13,836 人） 〇被扶養者（受診対象者数：25,258 人） ・特定健康診査　　受診率 34.0%（受診見込者数　：8,588 人） 〇健診の受診勧奨対策 ・生活習慣病予防健診の受診機会を確保するべく、健診実施機関の新規委託及び既存健診機関の受け入れ枠拡大を図る。 ・特定健診対象者に対し受診機会の拡大を図るため支部独自の集団健診を実施する。また、オプショナル健診の実施などの付加価値を追加することで受診者数の増加を図る。 ・特定健診対象者へわかりやすい健診案内パンフレット作成を図る。 ・被保険者が属する事業所の事業主から受診を促すメッセージを発していただくことで受診率向上を図る。 〇事業者健診データ取得対策 ・労働局との連携や、その他関係団体に対する働きかけを行う。 ・事業者健診結果データ提供先の健診機関を増やし、効率的・効果的なデータ取得を行う。 ◆支部独自事業： ・【継続】「協会主催の集団健診実施」 ・【継続】「外部委託事業者による事業者健診データ取得勧奨」 ・【新規】地域医療情報ネットワークを利用した事業者健診データ取得事業 ・【新規】労働局と連携した事業者健診結果取得事業 ・【継続】「支部独自の被扶養者向け健診パンフレットによる広報」 ・【継続】「社長メッセージによる特定健診受診勧奨」 ・【新規】令和元年度生活習慣病予防健診未受診者への直接勧奨

■ KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を 65.0%以上とする
② 事業者健診データ取得率を 13.0%以上とする
③ 被扶養者の特定健診受診率を 34.0%以上とする

ⅱ）特定保健指導の実施率の向上

健診実施機関等への外部委託による特定保健指導の更なる推進を図り、健診、保健指導を一貫して行うことができるよう健診当日の初回面談の実施を推進する。また、保健指導実施率への影響が大きいと見込まれる事業所及び地域等を選定し、加入者等に保健指導の利用勧奨を行う。併せて、ナッジ理論を活用した利用勧奨を行う。

〇被保険者（特定保健指導対象者数：16,686 人）

・特定保健指導　　実施率 29.8%（実施見込者数：4,974 人）
（内訳）協会保健師実施分　16.8%（実施見込者数：2,804 人）
アウトソーシング分　13.0%（実施見込者数：2,170 人）

〇被扶養者（特定保健指導対象者数：731 人）

・特定保健指導　　実施率 13.1%（実施見込者数：96 人）

〇保健指導の受診勧奨対策

・健診、保健指導を一貫して行うことができるよう健診当日の初回面談の実施について、健診実施機関へ継続的に働きかける。また、特定保健指導に併せて魅力のあるオプション（健康づくり全般）を提供できる事業者を募り、対象者に案内して保健指導を実施する。

◆支部独自事業：

・【新規】「集合契約締結機関と連携した特定保健指導（集団・個別）利用勧奨」

■ KPI：特定保健指導の実施率を 29.1%以上とする

	iii）重症化予防対策の推進 〇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　525 人 〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・かかりつけ医との連携等による糖尿病の重症化予防を引き続き取り組む。 ・未治療者に対する医療機関への受診勧奨並びに重症化予防プログラムの参加勧奨及び保健指導を実施する。 ◆支部独自事業： ・【継続】未治療者に対する受診勧奨にかかる外部委託勧奨 ・【継続】「糖尿病性腎症患者の重症化予防対策」 ■ 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 12.9%以上とする ⅳ）健康経営（コラボヘルスの推進） 〇ヘルス・マネジメント認定制度における健康宣言事業所数の更なる拡大を図るため、事業所訪問による勧奨を継続し、また、取組の質を向上させる観点から、ヘルス・マネジメント認定制度において健康宣言した事業所及び認定した事業所に対して優遇制度の更なる拡充を図る。 〇事業所単位での健康・医療データの提供については、本年度もヘルス・マネジメントカルテを作成し、経年でのデータ比較できるよう「見える化」して提供する。 ◆支部独自事業： ・【継続】「委託業者等による健康づくり出前講座」 健康宣言事業所を対象とした各種出前講座の実施 ・【継続】「健康測定機器レンタル」 ヘルス・マネジメント認定事業所を対象とした健康測定機器の無料レンタルの実施 ・【新規】「健康測定機器の発送業務の外部委託」 ・【新規】「ヘルス・マネジメント認定制度の認定事業所に対する健康づくり支援事業」

	健康宣言事業所を対象に連携協力機関などの健康促進を図る施設を利用できる優待券を発行 ・【継続】「ヘルス・マネジメント認定制度の拡大およびインセンティブ広報」 島根県内に広く周知するため、新聞広告等を利用して健康経営およびインセンティブ制度の周知・普及促進につなげる。 ※２．（５）インセンティブ制度の本格導入にも関連あり （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〉 〇広報分野におけるＰＤＣＡサイクルを適切に回していくため、本部が実施した（加入者を対象とした）理解度調査を検証し、前年度からの結果を踏まえた広報計画を策定する。 〇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。 また、健康保険委員のこれまでの活動や功績に対して健康保険委員表彰を実施するとともに、事業主・加入者との結びつきを更に強めるべく、委嘱者数の拡大に向けて努める。 〇健康保険委員を対象とした「健康づくり出前講座」の体験講座及び健康づくり好取組事業所からの紹介講座を実施する。 ◆支部独自事業： ・【新規】「健康保険の適正な使用について理解度を高めるためのガイドブックの作成」 医療費適正化に関する内容を中心としたガイドブックを作成し、加入者の理解度向上と啓発を図る。 ■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 67.4%以上とする （４）ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉 〇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、島根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対策する。 〇個別の医療機関・調剤薬局に対する見える化ツールの活用に際しては、ジェネリックカルテを分析し効果的なアプローチを行う。また、アプローチをスムーズにするために、県の担当部局や関係機関等への働きかけを行う。 〇保険者協議会を通じて、加入者に対する効果的な働きかけを行う。

	◆支部独自事業： ・【新規】「ジェネリック疾患別価格差リーフレット」の作成 先発医薬品とジェネリック医薬品との差額を疾患ごとに一覧表にしたリーフレットを調剤薬局の窓口に配置依頼し、ジェネリック医薬品の使用促進を図る。 ・【新規】「ジェネリック医薬品使用促進啓発ポスター」作成 医療機関･薬局･事業所等へのポスター掲示によるジェネリック医薬品の使用促進を図る。 ・【新規】懸垂幕による広報 支部が入居する山陰中央ビルに、ジェネリック医薬品等の医療費適正化に係る周知用懸垂幕を掲げる。 ※２．ｉ）特定健診受診率の向上にも関連あり ■KPI：島根支部のジェネリック医薬品使用割合※を 82.2%以上とする ※医科、DPC、調剤、歯科における使用割合 （５）インセンティブ制度の着実な実施〈Ⅱ、Ⅲ〉 〇令和元年度の実施結果を迅速に検証し、その後の検討につなげるとともに、加入者等の行動変容につながるような周知広報を強化する。 ◆支部独自事業： ・【新規】「インセンティブ制度の広報チラシの作成」 インセンティブ制度の結果を事業所に周知し、保険料引き下げへの啓発と取り組みを図る。 ・【継続】「ｗｅｂ広告を利用したインセンティブ制度広報」 インターネット検索サイトにバナー広告を掲載し、協会けんぽのホームページに誘導する。 （６）地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信〈Ⅰ〉 ｉ）意見発信のための体制の確保 〇医療提供体制等に係る意見発信を行うために、被用者保険者参加率 100%を維持するため、関係機関との連携を図る。 ⅱ）医療費データ等の分析

	○協会が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、加入者の医療機関への受診傾向や医療費の動向等について、適切な医療機能の分化・連携に向けた意見発信のための分析に努める。 ○包括協定を締結した島根大学と連携して分析を行うことで、地域における意見発信の効果をより高める。 ⅲ）外部への意見発信や情報提供 ○地域医療構想調整会議等において、医療データ等の分析結果や地域医療を見える化したデータベース等の活用を図り、エビデンスに基づく意見発信等に努める。 ○医療データ等の分析結果を踏まえ、医療費の地域間格差の要因等について、ホームページ等により、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の被用者保険者の参加率を 100%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 ○移行後の状況を踏まえ、標準人員に基づく配置を実施していくとともに、支部内の部門間連携を強化し、業務の効率化等の状況も踏まえ、必要に応じた業務体制の見直しを行う。 （２）人事評価制度の適正な運用 ○本部による評価者研修などの内容を支部内で確実に共有し、支部職員の実態に即した効果的な評価制度の運用を実施する。 （３）ＯＪＴを中心とした人材育成 ○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。 ○戦略的保険者機能の更なる発揮のため、支部内におけるジョブローテーションを通じた人材育成を活発化させる。

	（４）支部業績評価の本格実施に向けた検討 〇支部業績評価の評価項目や評価方法を踏まえ、他支部の事業も参考にしながら島根支部の業績をより向上させていく。 （５）費用対効果を踏まえたコスト削減等 〇調達における競争性を高めるため、一者応札案件の回避に努める。 参加が予想される業者に広くＰＲを行う等周知に努める他、十分な公告期間や履行期間を設定することにより、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。また、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等を実施し、次回の調達改善につなげる。 ■ KPI：・一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする。または、一者応札件数を 1 件以下とする。 （６）コンプライアンスの徹底 〇法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、職員研修等を通じてその徹底を図る。 （７）リスク管理 〇「情報セキュリティに係る遵守事項」に基づき、職員研修等を通じて徹底を図るとともに、個人情報漏えいチェックシートを活用したチェック体制の強化を図る。

令和２年度 事業計画（岡山支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	○サービス水準の向上 ・お客様対応職員に対する研修を実施し、お客様の声を踏まえたサービス改善及び満足度の向上を図る ・現金給付に係るサービススタンダードを徹底するための適正な管理及び実施 ・刷新システム第二段階（システム更改）及びマニュアル・手順書改定により、サービスの標準化及び効率化を図り、サービス水準の向上に努める ■ 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 92.0%以上とする ○現金給付の適正化の推進 ・不正請求の疑義が生じた案件への保険給付適正化プロジェクトチームによる対応 ・資格取得直後の申請に対する取得時調査の強化や事業所への立入検査の実施等による不正請求の防止 ・傷病手当金と障害年金等との併給調整について進捗管理を徹底し適正に実施する ○効果的なレセプト点検の推進 ・自動点検等のシステムを活用した効果的なレセプト点検を推進 ・スキルアップのための研修を実施 ・自動点検を効率良く行えるようマスタのメンテナンスを継続 ・スキルアップ・効率性を目的とした他支部への研修訪問 ・他支部との合同勉強会の実施により効果があった事例の情報交換を行う ・支部内勉強会の実施により個人ごとの査定効果額を底上げする。 ■ 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 ○柔道整復施術療養費等の照会業務の強化

	・制度の正しい知識の更なる普及による適正受診の促進のため加入者への広報及び施術所への啓発文書送付 ・柔道整復施術療養費審査委員会での指摘等を踏まえ、新たな視点による疑義のある施術所に係る積極的な患者照会 ・制度の正しい知識の更なる普及による適正受診の促進 ・審査会内に新たに設置された「面接確認委員会」において濃厚施術・部位ころがしが疑われる施術者へ改善指導 ・不正請求事案等の地方厚生局等への情報提供 ■ 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 〇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地方厚生局等への情報提供を徹底する 〇返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進 ■ 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 ・資格喪失データ確認から 2 営業日後、本人宛の催告状を送付委託実施 ・初回催告から二週間後、未返納者への再催告を送付 ・事業所に対し、保険証回収の徹底依頼文書を送付（目標：200 事業所） ・事業所訪問による回収徹底の依頼を実施（目標：20 事業所） ・返不能届者・任意継続者等の電話催告を実施 ■ KPI：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 ・分割納付者を管理し約束不履行者への電話・文書催告を行う ・債務者の国民健康保険などの加入状況を確認し、保険者間調整の活用による返納金債権回収を推進する ・弁護士催告等も含めた積極的な法的手続きの実施による債権回収 ・在職調査及び財産調査を行い強制執行(差押)の強化を図る

	■ KPI：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 ・無資格保険証の早期催告及び回収を行い無資格受診等の減少を図る ・年金機構に対し遡及喪失の情報提供を依頼し事業主等へ注意喚起を行う ・事業主様へ退職後の保険加入案内の配布し新たに加入させることで資格喪失後受診防止につなげる ・医療機関を訪問し効果的なオンライン資格確認機器の利用方法を提案する ・ログイン情報の管理で機器の不具合や担当者変更に対応し継続利用を促進する 〇限度額適用認定証の利用促進 ・岡山県病院協会等との連携により病院窓口に限度額適用認定申請書セットを配置し利用促進を図る ・申請書設置病院へ訪問し、設置状態及び配布のタイミング等具体的な利用促進依頼の実施 ・加入者及び事業所への利用促進の効果的な広報の実施 ・県内全域の病院を対象とした「健康保険事務説明会」の実施 ■ 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 85.0%以上とする 〇被扶養者資格の再確認の徹底 ・無資格受診の防止を図るための被扶養者資格の再確認業務に係る日本年金機構との連携 ・提出率の向上のため、本部が実施する一括勧奨に加え、大規模事業所及び複数年未提出の事業所等への文書・電話及び訪問勧奨を実施 ■ 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 92.0%以上とする 〇オンライン資格確認の円滑な実施 ・未利用の医療機関へ効果的な確認方法など提案し利用促進を行う。また、状況に応じて機器の利用停止を行う ・随時利用機関へのアフターフォローなど定期的に対応し、連絡を密にすることで相談し易くする ・常時利用機関へ定期的な連絡を行い、担当者の異動などの情報収集と後任者への引継ぎなどにもフォローする ■ 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 50.0%以上とする

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・医療データの提供 ・岡山県内の健康経営の普及・促進を図るため、健活企業宣言事業所等に対し、レセプト及び健診結果から事業所の健康状況を掲載した「健活企業カルテ」を提供 ○ 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）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：284,291 人） ・生活習慣病予防健診　受診率　58.8%（受診見込者数：167,208 人） ・事業者健診データ　　取得率　14.5%（取得見込者数：　41,200 人） ○ 被扶養者（受診対象者数：74,159 人） ・特定健康診査　　受診率　28.3%（受診見込者数：　21,000 人） ○ 健診の受診勧奨対策 ・健診推進経費を活用した健診受診率及び事業者健診結果データ取得率の向上策の実施 ・新規適用事業所、生活習慣病予防健診未利用事業所に対する受診勧奨の実施 ・小規模事業所における生活習慣病予防健診未受診者個人への受診勧奨の実施 ・女性加入者を対象としたオプショナル健診等を追加したオリジナル健診の実施 ・民間業者と連携した医療機関事業所の事業者健診結果データの取得 ・特定健診にオプショナル健診等を追加した協会独自の集団健診の実施 ・40 歳到達者を対象とした特定健診の受診勧奨の実施 ・県外居住者への特定健診受診勧奨の実施 ・診療所型集団健診での特定健診の実施 ・特定健診経年未受診者を対象とした掘り起し策としてのセルフ健康チェック（自己採血事業）の実施 ・市町村主催の集団健診における特定健診とがん検診との同時実施の促進 ■ KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を 58.8%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 14.5%以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を 28.3%以上とする

	ii）特定保健指導の実施率の向上 ○ 被保険者（特定保健指導対象者数：41,890 人） ・特定保健指導　　実施率 32.0%（実施見込者数：13,423 人） （内訳）協会保健師実施分　　19.4%（実施見込者数：8,131 人） アウトソーシング分　　12.6%（実施見込者数：5,292 人） ○ 被扶養者（特定保健指導対象者数：1,785 人） ・特定保健指導　　実施率　33.6%（実施見込者数：600 人） ○ 保健指導の受診勧奨対策 ・健診当日における健診機関での特定保健指導の実施 ・タブレット端末での遠隔面談等による特定保健指導の外部委託の実施 ・産業医と連携した特定保健指導の利用勧奨の実施 ・経年未利用者への特定保健指導の利用勧奨 ・事業者健診結果データ提供事業所への特定保健指導の受入勧奨の実施 ・尿検査での塩分摂取の簡易検査を通じた保健指導の効果検証 ・集団健診会場における健診当日の初回面談の実施 ・事業所訪問等による受入勧奨の実施 ■ KPI：特定保健指導の実施率を 32.1%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二次勧奨実施予定人数　　100 人 ・健診機関による要治療者への受診勧奨 ・未治療者に対する受診勧奨（本部：文書による一次勧奨、支部：電話による二次勧奨） ・前年度未治療者に対する受診勧奨 ■ 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 12.9%以上とする ○ 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業

	・健診機関による対象者への受診勧奨 ・糖尿病専門医等による保健指導等の実施 ・特定保健指導該当者でCKDリスク該当者への保健指導 iv）コラボヘルスの推進 ・健活企業宣言事業所の拡大　　支部目標　健活企業宣言事業所数　1,500社 ・「健活企業」へのフォローアップの充実及び事業主の健康づくり意識の醸成 支部目標　　健活企業特定健診受診率　　84% 健活企業特定保健指導実施率　50% 健活企業特定保健指導見受入事業所数　320社以下 ・県、地方自体、経済団体との連携による、健康経営の普及促進 ・県、地方自治体、健診機関、健康増進施設等と一体となったコラボヘルスの促進 ・システムを活用した「健活企業」の取組等の進捗管理 ・「健活企業」における健康づくり評価向上への提案、勧奨 ・要治療者への受診勧奨等の実施による事業所単位での健康管理サポートの実施 〇広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進 ・各種チラシやホームページ、メールマガジン、LINE@等による広報の実施 支部目標　　メールマガジン登録者数　　登録者数　3,500人 ＬＩＮＥ公式アカウント登録者数　　登録者数　1,500人 ・マスメディア等、外部の媒体を活用した広報の実施 ・地方自治体や医療関係団体等の関連団体と連携した各種広報の実施 ・各種事業に係る積極的なプレスリリースの実施 ・関係団体と連携したイベント等を活用した保健事業の推進に資する情報発信 ・健康保険委員の委嘱数を拡大し、職場における健康づくり等の積極的な啓発を推進 ■ 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 54.7%以上とする 〇ジェネリック医薬品の使用促進 ・ジェネリックカルテによる阻害要因分析及び見える化ツールを活用し、医療機関・薬局に対する効果的な働きかけを実施 ・「地域フォーミュラリー」の作成に向けた動きを調査し、参画方法を検討 ・県、医療関係団体等と連携したイベントの開催 ・本部実施分に加え、支部独自のジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担軽減額のお知らせの実施 ・支部オリジナルの啓発物の作成 ・保険者協議会を通じ、各保険者が連携したジェネリック普及啓発事業の実施 ・岡山県後発医薬品の安心使用のための協議会における積極的な意見発信 ■ KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合（医科、DPC、調剤、歯科）を 79.1%以上とする 〇インセンティブ制度の推進 ・ホームページ、メルマガ、広報紙等様々な広報媒体を活用した周知広報の実施 ・各種研修会における周知広報の実施 ・保険者協議会等の関係団体と協力・連携した周知広報の実施 ・トップセールス等、事業所訪問による取組への協力依頼の実施 ・加入者個人に対し制度を理解いただくための広報を実施 〇地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信 ・加入者・事業主や関係機関等に対し、GIS（地理情報システム）等を用いた分析結果の提供 ・医療費データ等、エビデンスに基づく意見発信 ■ 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の被用者保険者の参加率 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実施する

３．組織・運営体制関係	○人事評価制度の適正な運用 ・事業計画に基づく適正な個人目標の設定 ・目標に対する進捗状況をフォローする ・評価者の育成と適正な評価 ・評価結果の確実なフィードバックによる成長の促進 ○OJT を中心とした人材育成 ・協会の理念である「加入者の利益の実現」を達成するため、目標管理を徹底した人材育成を推進 ・「OJT」と「Off－JT（集合研修・自己啓発）」を効果的に組み合わせ、計画的な人材育成を推進 ・職員の業務意欲の向上を目指した支部長表彰の実施 ・支部における業務改善・提案制度を通じた職員の解決力等の育成 ○　事業の進捗管理 ・インセンティブ項目の進捗管理 ・KPI 項目の進捗管理 ・支部業績評価項目の進捗管理・他支部との比較を通じた支部の業績向上 ○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減少に努めるべく、十分な公告期間や履行期間を設定し、多くの業者が参加しやすい環境を整備 ・調達審査委員会及び支部独自の契約審査会による適正な調達及び予算執行 ・節電対策等を踏まえたコスト意識の向上による一般事務経費の更なる節減 ・週 2 回のノー残業デーの徹底による超過勤務時間縮減による手当削減 ■ KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする ○コンプライアンスの徹底

	・法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、コンプライアンス推進活動計画及び個人情報保護活動計画に基づき徹底を図る ・職員研修を通じ徹底を図る ・コンプライアンスチェックシート（支部独自）を活用したチェック機能の確実な実施 ・コンプライアンス委員会開催による事案共有と再発防止の徹底を図る 〇リスク管理 ・情報セキュリティ対策について、職員研修を通じ徹底を図る ・定期点検による個人情報を含むデータの適正な管理 ・リスク管理委員会、支部個人情報保護管理委員会開催による事案共有と再発防止の徹底を図る

令和２年度 事業計画（広島支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	適用・徴収業務、給付業務等の基盤的業務を適正かつ迅速に行うとともに、サービス水準を向上させ、さらに業務の標準化、効率化、簡素化の取組を進める。また的確な財政運営を行う。 （１） サービス水準の向上 ①サービススタンダートの完全実施 ・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：サービススタンダードの達成状況を 100%とする ②申請書の郵送率向上 ・窓口相談、電話相談の際に、来所いただかなくても郵送により申請書の受付ができることを積極的にご案内する。 ・研修会、メルマガ等を活用し、郵送による提出を促進するための広報を実施する。 ■KPI：現金給付等の申請に係る郵送化率を 92.0%以上とする ③高額療養費の未請求者に対する申請促進 ・高額療養費未請求者に対する申請の促進を継続して実施し、請求漏れを防止する。 ④加入者等から寄せられた「お客様の声」を活用した、サービス向上及び業務改善の実施 ・お客様の声に常に耳を傾け、いただいたご意見・ご提案に対し、親切な対応を心がけながら、業務を迅速に見直し、業務改革を継続する。 （２） 業務改革の推進に向けた取組 ・業務の生産性向上のため、業務処理手順の更なる標準化の徹底と役割を明確にした効率的な業務処理体制の定着により、業務の生産性の向上を目指す。 （３） 給付の適正化の推進

	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、保険給付適正化ＰＴの議論を経て事業主への立入検査や申請者本人への実地調査を積極的に行う。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。 ・給付金と年金や労災給付等との併給調整については、迅速・確実に実施する。 ②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）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会や適正受診の啓発を強化する。また、不正または著しい不当事案には、厚生局に情報提供を行う。 ・柔道整復療養費面接確認委員会を活用し、負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診等、疑義のある受診に対する審査を強化する。 ■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 ③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より、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。 ・医療機関との混合受診防止のため、レセプトとの突合を実施する。 ・施術疑義があるものについて施術所や受診者等への照会を実施する。また、必要に応じて施術所への臨場調査を実施する。 （４）限度額適用認定証の利用促進 ・事業主や健康保険委員へのチラシやリーフレットによる広報や、地域の医療機関及び市町村窓口に申請書を配置するなど利用促進を図る。またチャットボットについて、広報や窓口来訪者等に対し周知を図る。 ■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 86.5%以上とする

	（５）被扶養者資格の再確認の徹底 ・被扶養者認定における国内居住要件の新設（令和２年４月１日施行）に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 ・事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、全ての未提出事業所について、早期に郵送や電話による勧奨を実施する ・事業所への電話確認等により所在地調査を行い、未送達を解消する。 ■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 92.0%以上とする （６）効果的なレセプト点検の推進 ・レセプト内容点検行動計画に基づき、システムを活用し、協会のノウハウを最大限活用した効果的なレセプト点検を推進する。 ・点検員個別の目標設定による面談を実施し、スキルアップにつながる形でのマネジメントを強化する。 ・第三者行為表示レセ並びに外傷性３，０００点以上のレセについては負傷原因照会を実施し、確実な求償業務を実施する。 ・資格エラーを速やかに点検し、返戻や照会を適切に実施する。また、必要なものは迅速・正確に債権調定を行う。 ■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 （７）返納金債権の発生防止のための保険証回収強化 ・日本年金機構の資格喪失処理後２週間以内に、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。また、電話による回収催告を行い、早期の保険証回収を図る。 ・資格喪失後受診抑制のポスターを医療機関・調剤薬局に掲示し、適正な保険証の使用を啓発する。 ■KPI：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 95.0%以上とする （８）債権管理回収業務の推進 ・債権額や債務者の個々の状況に臨機応変に対応した催告を行うことにより、債権回収の迅速化を図る。 ・保険者間調整及び法的手続きを積極的に実施するとともに、電話や弁護士による催告を早期に実施することにより、返

	納金債権の回収率の向上を図る。 ■KPI：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 （９）オンライン資格確認の円滑な実施 ・システム申し込み医療機関等の活用状況を把握し、未利用の医療機関等に対する利用勧奨を適時実施する。 ・広島支部独自で実施している「調剤薬局のレセコン連携によるオンライン資格確認」を引き続き実施し、利用率向上を図る。 ■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 50.0%以上とする ※広島独自の取り組み（レセコン連携による資格確認）の利用率を含めて設定する (10) 的確な財政運営 ・中長期的な視点から、健全な財政運営に努める。 ・中長期的には楽観視できない協会の保険財政等について、加入者や事業主に対して情報発信を行う。

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】 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）データを活用した個人・事業所単位での健康・医療の情報の提供 ・健康度を見える化した「ヘルスケア通信簿」を事業所訪問等で活用することにより、事業所の健康課題の理解を促す。 ・医療費データ分析に基づき、多剤服薬者に対し、通知等働きかけを行うことにより減薬を図る。 ・はしご受診及び重複受診防止に向け、かかりつけ医登録推奨等の啓発文書の送付等により適正受診を図る。 （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 ・「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かつ効果的、効率的に実施する。なお、６か年計画である第２期保健事業実施計画の前半の取組を評価（中間評価）し、後半 3 年はＰＤＣＡサイクルに沿って、取組みの実効性を高める。 ①　コラボヘルスの推進 ⅰ）ひろしま企業健康宣言エントリーの拡大 ・外部委託勧奨や生損保協力事業者による勧奨等による健康宣言エントリーの拡大を図る。 □目標：ひろしま企業健康宣言の新規エントリー件数を年間 300 事業所以上とする（累計約 1,700 事業所）。 ・「健康経営セミナー」を実施することにより「健康経営」の普及推進を図る。 ・地方自治体や経済団体との連携を図り、共同で健康経営の普及推進や顕彰を行う仕組みづくりを行うことにより「健康経営」の普及推進を図る。 ・広島大学との共同で実施した健康経営実践企業のエビデンス取得事業について、その分析結果を各種広報等に活用することにより「健康経営」の普及推進を図る。 ⅱ）ひろしま企業健康宣言エントリー事業所に対してのフォローアップ ・宣言事業所に対するサポートの一環として、「定期通信」を発行する。 ・経済産業省・日本健康会議が推進する「健康経営優良法人認定制度」の周知やサポートを行うことにより、認定事業所

	の拡大を図る。 ⅲ）健康保険委員の委嘱拡大 ・支部職員による事業所訪問、外部委託勧奨等により、加入者と協会けんぽとのパイプ役である「健康保険委員」の委嘱者数の拡大を図る。 ■KPI：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 56.9%以上とする □目標：健康保険委員の新規委嘱者数を年間 400 人とする（累計約 5,850 人）。 ⅳ）健康保険委員の活動強化 ・「健康保険委員研修会」の内容充実を行うとともに、「健康保険委員意見交換会」も開催することにより、活動の強化を図る。 ⅴ）健康づくりの好循環の普及 ・健康づくりの好循環が、健康寿命の延伸や医療費適正化ひいては保険料率の抑制につながることを、広報やセミナー等の機会を利用して普及させていく。 ②　特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 ⅰ）被保険者の生活習慣病予防健診の受診率の向上 ・健診機関の努力による受診者数増加を促すため、健診機関に対して、報奨金としてインセンティブを付与する。 ・広島県や委託健診機関との連携により、生活習慣病予防健診を利用していない事業所への勧奨を実施する。 ⅱ）生活習慣病予防健診への移行促進 ・広島県、労働局の 3 者連名による健診受診勧奨文書の送付や、委託業者による事業者健診同意書の管理等により、事業者健診から生活習慣病予防健診へのシフトを促す。 ⅲ）事業者健診データ取得促進 ・広島県、労働局の３者連名による健診受診勧奨文書の送付時にすでに事業者健診を受診している場合には、委託業者による事業者健診データ提供に関する同意書の提出を促進する。 ・委託業者による事業者健診データ提供を促す対象事業所を拡大し、データ取得件数を増加させる。 ⅳ）被扶養者の特定健診受診率の向上

	・骨密度、血管年齢に肌年齢測定のオプション検査を追加し、健診項目を充実させることで、集団健診会場及び常設病院での受診意欲を促す。 ・集団健診を、商業施設（百貨店・スーパー等）で実施日数を増加し、被扶養者の利便性をより一層高める。 ・ダイレクトメールにＱＲコードで、ＧＰＳを利用した集団健診会場や自己負担の発生しない健診施設の予約状況の可視化システムを閲覧可能とすることで、受診機会の拡大を図る。 ・ナッジ理論を活用し、未受診者の傾向に合わせた文面や、色遣いのダイレクトメールを送付することで、受診意欲を掻き立てるような内容にし、受診率向上につなげる。 ■KPI： 生活習慣病予防健診受診率を 54.0%以上とする 事業者健診データ取得率を 9.7%以上とする 被扶養者の特定健診受診率を 34.5%以上とする □目標 ○ 被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：434,033 人） ・生活習慣病予防健診　受診率 54.0%（受診見込者数：234,378 人） ・事業者健診データ　取得率 9.7%（取得見込者数：42,145 人） ○ 被扶養者（受診対象者数：116,491 人） ・特定健康診査　受診率 34.5%（受診見込者数：40,189 人） ③　特定保健指導の実施率の向上 ｉ）被保険者の特定保健指導の実施率の向上 ・特定保健指導実施数増加を促すため、年間の実施数に応じて、健診機関に対し報奨金を付与する。 ・土日、夜間の指導実施や県外での指導実施を希望する事業所に対して、保健指導専門機関による訪問面談やＩＣＴ面談を事業所に提案できるような保健指導専門機関と委託契約を締結し、事業所にとって指導を受けやすい環境づくりを行う。 ・健診機関での当日保健指導実施が拡大できるよう、支部指導者による健診機関指導者への研修や継続的支援委託先機関の紹介等健診機関へのサポートを行う。 ・事業主に対して、当日保健指導の同意書提出を依頼し、同意書提出のあった事業所に対して、健診当日の指導が実施で

	きるよう事業所と健診機関の調整を図る。 ・健診機関による検診車での健診当日の保健指導が行えるような仕組みについて検討し、試行的に実施する。 ⅱ）被扶養者の特定保健指導の実施率の向上 ・商業施設等被扶養者にとって利便性の高い会場で定期的に集団での特定保健指導を実施する。 ・集団健診時に当日特定保健指導が受けられる機会を増やす。 ■KPI：特定保健指導の実施率を 21.5%以上とする （内訳）　被保険者　22.2% 被扶養者　10.0% □目標 ○ 被保険者（特定保健指導対象者数：55,305 人） ・特定保健指導　実施率 22.2%（実施見込者数：12,277 人） （内訳）協会保健師等実施分　実施見込者数：9,822 人　初回面談見込者数：11,555 人 健診機関実施分　実施見込者数：2,455 人　初回面談見込者数：4,092 人 ○ 被扶養者（特定保健指導対象者数：3,416 人） ・特定保健指導　実施率 10.0%（実施見込者数：　342 人） （内訳）協会保健師等実施分　実施見込者数：103 人　初回面談見込者数：108 人 健診機関実施分　実施見込者数：239 人　初回面談見込者数：399 人 ④　重症化予防対策の推進 ⅰ）未治療者に対する受診勧奨 ・健診機関からの結果通知に紹介状等文書を同封する業務を委託実施し、健診後早期より医療機関受診を促す。（支部独自） ・二次勧奨対象者に対して電話による受診確認および受診勧奨業務を専門機関に委託し、未受診者には医療機関受診を促し、受診が確認できた者には保健指導を行い重症化の予防を図る。（全国実施） ■　KPI（全国実施のみ）：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 12.9%以上とする

	ⅱ）糖尿病性腎症対象者に対する重症化予防プログラムの実施 ・糖尿病性腎症患者を 1～5 期に分類し、ステージに応じたプログラムをそれぞれ実施することで病期の進行を防止する。 ・広島県医師会、行政及びかかりつけ医と連携し、参加率を上げる対策を講じる。 □　目標：糖尿病性腎症 2、3、4 期の対象者を計 30 人以上プログラムの実施につなげる。 ⑤その他健康づくり事業 ・歯科医師会と協力連携し、生活習慣病に影響を与える歯周病のスクリーニング検査を実施する。（実施予定人数：2,500 人） ・特定健診と同時に歯周病簡易検査の実施が行えるよう、健診実施機関に働きかける。 ・疾病予防や運動講座等多種類の健康づくり講座を実施し、事業所ぐるみの健康づくりに対する意識を向上させる。（実施予定事業所数：200 事業所） （３）広報活動や健康保険委員等を通じた加入者等の理解推進 ・令和元年度制作予定の支部独自のマスコットやキャッチコピー、イラスト、マンガ等を活用した分かりやすい広報を行うことにより、加入者の理解度の向上を図る。 ・地元新聞に広告を出すことによって、協会けんぽの重要事業の周知と加入者の行動変容を図る。 ・「HFM スケジュールノート 2021」への広報掲載、リスティング広告（検索連動型広告）を利用した広報等、新しい効果的な広報媒体活用の取り組みを行う。また世代間によって視聴する媒体が異なることをふまえ、ＳＮＳを活用した広報の検討に着手する。 ・支部職員による事業所訪問や各種広報により、協会けんぽの事業や健康づくり情報等をダイレクトに加入者に発信できるメールマガジンの登録者の拡大を図る。 □　目標：メールマガジンの新規登録数を年間 1,000 件とする。 ・インセンティブ制度について加入者に広く知ってもらうため、リーフレット及び動画の活用やセミナー・研修会等で説明を行うなどして周知を進める。 ■　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

	（４）ジェネリック医薬品の使用促進 ・県内各医療機関・各薬局のジェネリック医薬品使用割合等の分析結果を通知する。 ・薬剤師会と共同で、ジェネリック医薬品の使用割合が高い薬局の認定・表彰を行う。 ・薬局向けセミナーを開催し、使用促進の機運を醸成する。 ・サンフレッチェ広島と共同で希望シールおよび啓発ポスターによる啓発を実施する。 ・広島県が薬局に対して行ったアンケートの分析を踏まえ、支部の課題・対策を検討・実施する。 ・使用促進をスムーズに行うため、広島県をはじめとした自治体や薬剤師会等の関係機関への働きかけと連携を推進する。 ・保険者協議会等で意見発信し、広島県全体でジェネリック医薬品使用促進に向けた広報を行い、使用割合の上昇につなげる。 ■　KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合（※）を 78.6%以上とする ※医科、DPC、調剤、歯科における使用割合 （５）地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信 ① 意見発信のための体制の確保 ・医療提供体制等に係る意見発信を行うための必要な体制を確保するため、地域医療構想調整会議への参加を継続する。 ② 外部への意見発信や情報提供 ・地域医療を見える化したデータベース等を活用し、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。 ■　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の被用者保険者の参加率を 100%とする ② 医療データ等の分析結果や地域医療を見える化したデータベース等を活用し、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・運営体制関係	（１）ＯＪＴを中心とした人材育成 ・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。 ・支部職員全員が原則年に１回以上事業所訪問を経験することにより営業力等個人スキルの向上を図る。 （２）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、一者応札案件の減少に努める。 参加が予想される業者に広くＰＲを行う等周知に努める他、十分な公告期間や履行期間を設定することにより、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。 また、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等を実施し、次回の調達改善につなげる。 ■　KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする （３）コンプライアンスの徹底 ・法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、職員研修等を通じてその徹底を図る。 （４）リスク管理 ・平時から有事に万全に対応できるよう、危機管理能力の向上のための研修や訓練を実施する。 ・誤送付等の個人情報漏洩を起こさないよう対策を徹底する。

令和２年度 事業計画（山口支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	○サービス水準の向上 ・お客様満足度調査結果を活用したサービス水準の向上 ・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）の遵守および正確な審査の実施 **■ 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９２．５％以上とする** ○業務の標準化・効率化・簡素化の推進 ・「山崩し方式」による業務処理体制の定着 ・審査手順書、確認者の手引きに基づく審査の徹底 ○現金給付の適正化の推進 ・不正疑い事案にかかる事業主への立入検査の積極的な実施 ・傷病手当金と障害年金等との併給調整等との確実な実施 ○効果的なレセプト点検の推進 １．内容点検 ・内容点検効果向上計画に基づく効果的なレセプト点検の推進 ・社会保険診療報酬支払基金への働きかけの強化 ・点検スキル向上のための勉強会及び研修の実施 ・社会保険診療報酬支払基金改革を見据えたレセプト点検のありの方の検討 ２．資格点検 ・資格期間外レセプトの適正把握及び資格点検の確実な実施 ３．外傷点検

	・外傷レセプトの適正な事務処理 ・損害賠償請求（求償）にかかる適正な管理及び求償事務の確実な実施 ■ 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** 〇柔道整復施術療養費の適正化の推進 ・加入者に対する文書照会の実施 ・施術所に対する文書照会の実施 ・柔道整復施術療養費審査委員会（柔整審査会）による施術所への指導 ■ 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** 〇あんまマッサージ指圧・鍼灸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の確認の徹底等、審査の強化 〇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週間以内の保険証未回収者に対する返納催告の徹底 ・被保険者証回収不能届を活用した電話催告等の強化 ・保険者間調整及び法的手続きの積極的な実施 ■ 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９６．３％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** 〇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するチラシやリーフレットによる広報の実施 ・地域の医療機関や市町と連携した利用促進の実施 ■ 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８５．０％以上とする**

	○被扶養者資格の再確認の徹底 ・被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認の確実な実施 ・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 **■ 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９２．０％以上とする** ○オンライン資格確認の実施に向けた広報 ・国全体で実施するオンライン資格確認の円滑な施行に向け、マイナンバーカードが健康保険証として利用可能となることの周知
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・医療データの提供 ・健康宣言事業で活用している企業カルテの内容の充実および健康宣言企業への提供 ○ 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：高血圧性疾患の外来受診率を全国平均までに減少させる 中位目標：山口支部の血圧リスク保有率を平成 28 年度平均まで減少させる ・健診・医療費データの分析結果に基づく保健事業実施 ・PDCA サイクルに沿った効率的かつ重点的な事業の推進 １．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：180,654 人） ・生活習慣病予防健診　受診率　51.8%（受診見込者数：93,550 人） ・事業者健診データ　　取得率　13.4%（取得見込者数：24,211 人） ○被扶養者（受診対象者数：49,183 人） ・特定健康診査　　受診率　31.6%（受診見込者数：15,544 人） （１）健診受診機会の拡大 ＜被保険者＞

	・生活習慣病予防健診実施機関の不足地域における集団健診の実施および新規受託機関の確保 ＜被扶養者＞ ・協会けんぽ主催の集団健診の実施（追加オプション検査の実施） ・市町がん検診と特定健診の同時実施の推進 （２）健診の受診勧奨対策 ＜被保険者＞ ・支部、生活習慣病予防健診実施機関による生活習慣予防検診の受診勧奨および事業者健診データ提供依頼 ・行政機関等関係団体との連携による事業者健診データ提供依頼 ＜被扶養者＞ ・受診履歴に基づく多様な受診勧奨 ■ KPI：① **生活習慣病予防健診受診率を５１．８％以上とする** ② **事業者健診データ取得率を１３．４％以上とする** ③ **被扶養者の特定健診受診率を３１．６％以上とする** ２．特定保健指導の実施率の向上 〇被保険者（特定保健指導対象者数：23,669 人） ・特定保健指導　実施率　23.0%（実施見込者数：5,451 人） （内訳）協会保健師実施分　14.8%（実施見込者数：　3,509 人） アウトソーシング分　8.2%（実施見込者数：　1,942 人） 〇被扶養者（特定保健指導対象者数：1,321 人） ・特定保健指導　実施率　10.2%（実施見込者数：135 人） （１）指導機会の拡充 ・健診（指導）機関および保健指導専門機関による特定保健指導（被保険者）の実施拡大 ・特定保健指導にかかる集団健診当日実施および会場（呼び出し型）保健指導の実施 （２）保健指導の受診勧奨対策 ・支部職員および健診（指導）機関・保健指導専門機関による加入者・事業所への利用勧奨

	・被扶養者の集団健診当日における特定保健指導実施 （３）保健指導者のスキルアップ ・関係団体等との共催による研修および保健指導委託機関研修等受講による指導・面接技術の共有 **■ KPI：特定保健指導の実施率を２２．４％以上とする** ３．重症化予防対策の推進 （１）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　943 人 ・委託による勧奨を強化し、未治療者に対する受診勧奨を確実に実施 （２）糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・「山口支部糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき、かかりつけ医および自治体等関係機関と連携した重症化予防事業の推進 **■ 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１２．９％以上とする** ４．健康経営（コラボヘルスの推進） ・健康宣言企業拡大に向けた勧奨 ・健康宣言企業に対する支援、フォローアップの実施 ・健康経営の普及に向けた関係団体への協力依頼等各種取り組みの実施 〇広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進 ・事業主や加入者に向けた定期的な情報発信 ・メールマガジンを活用した広報（定時・随時）および登録者数の拡大 ・県や関係団体が主催するイベントやセミナー等への積極的な参加による広報 ・健康保険委員への情報提供やセミナー等の実施および委嘱数の拡大 ・加入者・事業主への協会の保険財政等周知 ・インセンティブ制度の本格導入に向けた周知広報の継続的な実施 **■ 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５６．５%以上とする 〇ジェネリック医薬品の使用促進 （１）薬剤師会・県等と連携した取り組み ・山口県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会への参画および意見発信 ・情報提供ツールを活用した使用促進に資する取り組みの実施 ・本部提供リストを活用した定期的な統計分析 （２）加入者にダイレクトでアプローチする取り組み ・自己負担軽減額通知の実施 ・加入者に対する広報等を通じた使用促進 **■ KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を８０．５%以上とする** 〇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 ・地域医療構想調整会議等、各種協議会への参画、意見発信 ・医療費の特性等、医療費適正化対策につながる分析等の実施 ・医療費等分析結果に基づく意見発信や効果的な取り組みの実施 **■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の被用者保険者の参加率を１００%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実施する** 〇地域の実情に応じた医療費適正化の総合的対策 ・自治体、関係団体および他保険者との連携・協働の推進 ・評議会の開催 〇その他の保健事業 ・歯周病・生活習慣病予防を目的とした歯科健診事業

	・加入者の健康づくりに資する各種取り組みの実施 ・健康づくり推進協議会の開催 〇その他の医療費適正化事業 ・多剤併用者等に服薬情報のお知らせを送付
３．組織・運営体制関係	〇組織の適切な運営 ・リスク管理の徹底 ・コンプライアンス、個人情報保護等の徹底 ・ハラスメント対策の確実な実施 ・労働安全衛生の推進 〇ＯＪＴを中心とした人材育成 ・ＯＪＴの実践および効果的な支部の実情に応じた研修の実施 ・自己啓発による知識・スキルの向上

	〇費用対効果を踏まえたコスト削減 ・調達審査委員会開催等による適正な調達の実施 ・節電等取り組みによるコスト削減の実施 **■ KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、２０％以下とする。前年度において２０％以下となった場合は前年度以下とする。ただし一般競争入札件数が４件以下となる場合は一者応札件数を１件以下とする**

令和２年度 事業計画（徳島支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	【目的・目標】 基盤的保険者機能を盤石なものとするため、現金給付等の業務処理の標準化・効率化・簡素化を徹底し、併せて、日々の業務量の多寡や優先度に応じた柔軟な業務処理体制の定着を図り、業務の生産性の向上を目指す。 また、業務改革検討プロジェクトで判明した課題への対策を推進する。
	（１）基盤的保険者機能関係 適用・徴収業務、給付業務等の基盤的業務を適正かつ迅速に行うとともに、サービス水準を向上させ、さらに業務の標準化、効率化、簡素化の取組を進める。 また的確な財政運営を行う。 ①　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。 ・現金給付の申請受付から支給までの標準時間（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 83.2%以上とする。 ②　業務改革の推進に向けた取組 ・現金給付等の業務処理手順の更なる標準化の徹底と役割を明確にした効率的な業務処理体制の定着により、業務の生産性の向上を目指す。 ③　現金給付の適正化の推進 ・傷病手当金・出産手当金等の請求において、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にて議論を行い事業主への立入検査を積極的に行うなど、不正請求防止に努める。 ・傷病手当金と障害年金等との併給調整について、確実に実施する。

	④　効果的なレセプト点検の推進 ・システム点検の効果的な活用や点検員のスキルアップを目指した、レセプト内容点検効果向上計画に基づき効果的なレセプト点検を推進する。 ・社会保険診療報酬支払基金改革の効果を見据え、レセプト点検のあり方を検討する。 ・四国ブロック各支部との連携を強化し、研修の実施等により情報共有化を図る。 ■　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 ・多受診者等への対応として、加入者の健康維持および医療費適正化のため、1か月のレセプト件数が20件以上の者に対して、適正受診に向けた指導等を継続して実施する。 ⑤　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（施術日数が月に15日以上）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会や適正受診の啓発を強化する。 ■　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。 ⑥　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より文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、四国厚生支局徳島事務所へ情報提供を行った不正疑い案件については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。 ⑦　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、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とともに、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。 ・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 95.70%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。 ⑧ 限度額適用認定証の利用促進 ・事業主や健康保険委員へのチラシやリーフレットによる広報や、地域の医療機関等窓口に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 85.0%以上とする。 ⑨ 被扶養者資格の再確認の徹底 ・被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 ・事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。 ・未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。 ■ 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 92.0%以上とする。 ⑩ オンライン資格確認の円滑な実施 ・国全体で実施するオンライン資格確認の円滑な施行に向けて、マイナンバーカードの健康保険証利用促進のための周知等を行う。 ・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。 ■ 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 50.0%以上とする。

	⑪　的確な財政運営 ・中長期的な視点から、健全な財政運営に努める。 ・中長期的には楽観視できない協会の保険財政等について、加入者や事業主に対して情報発信を行う。
２．戦略的保険者機能関係	【目的・目標】 戦略的保険者機能の発揮をより確実なものとするため、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。具体的には、特定健康診査及び特定保健指導の実施率の向上、コラボヘルスの推進、ジェネリック医薬品の使用促進、医療費分析等に取り組むとともに、ビックデータを活用するなどして、将来を見据えた戦略的な対応を検討する。
	（２）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　医療費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 ・目標の実現に向けて、徳島の医療費、健診データ、加入者・患者からの考えを収集・分析するとともに、事業主や加入者へ情報提供を行うほか、他の保険者と連携しながら、県の医療審議会をはじめ地域の医療提供体制等に係る検討の場に参画し、意見発信を行うなどの働きかけを強化する。 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 ・「特定健診・特定保健指導の推進」、「コラボヘルスの取組」、「重症化予防対策」を基本的な実施項目とする第 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かつ効果的、効率的に実施する。なお、6 か年計画である第 2 期保健事業実施計画の前半の取組を評価（中間評価）し、後半 3 年はＰＤＣＡサイクルに沿って、取組みの実効性を高める。 上位目標：1 人当たり糖尿病外来医療費(28 年度:徳島支部 7,556 円：全国平均 6,077 円)を 10 年後の全国平均に近づける。

	i）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 ・特定健診受診率の向上にむけ、「健診・保健指導カルテ」等の活用により受診率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態等を選定し、重点的かつ優先的に働きかけることで、効果的・効率的な受診勧奨を行う。併せてナッジ理論等を活用した受診勧奨を行う。 ・事業者健診データの取得促進に向けて、徳島労働局との連携など、関係団体に対する働きかけを行う。 ○ 被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：108,444 人） ・生活習慣病予防健診　受診率 52.2%（受診見込者数：56,608 人） ・事業者健診データ　取得率 14.7%（取得見込者数：15,942 人） ○ 被扶養者（受診対象者数：28,798 人） ・特定健康診査　受診率 31.7%（受診見込者数：9,129 人） ○ 主な施策 被保険者 （生活習慣病予防健診） ・事業所規模、受診履歴等により対象者を選定・GIS の活用等により受診行動につながりやすい勧奨を行う。 ・健診実施機関ごと目標値を定め、健診機関による受診勧奨を進める。 ・事業所所在地別の健診可能数に基づき、計画的に健診委託先を拡大する。 ・事業所健康度診断ツール等を活用し、訪問等により健康経営の推進と併せ利用拡大を図る。 （事業者健診） ・徳島労働局及び徳島県との３者連名での健診結果提供に関する行政通知を最大限に活用し、電話及び訪問により提供依頼を行う。 ・各事業所の健診実施月に合わせ、事業所または事業者健診実施機関に健診結果提供依頼を行う。 ・商工会議所等の団体主催の集団健診と連携し、効果・効率的に健診結果を取得する。

	被扶養者 ・自己負担なく受診可能な健診機関を拡大する。 ・市町村が行うがん検診と同時に受診できる健診機会を確保し、年度当初の受診券送付時に案内・未申込者へは再勧奨を行い、「忘れ」を防止する。 ・自己負担なく受診可能な健診機関において、無料オプション検査も併せて利用できる期間を設け、案内・実施する。 ・年度末に県内全域で集団健診を実施し、当日または後日に特定保健指導も実施する。 ■ KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 52.2%以上とする。 ② 事業者健診データ取得率を 14.7%以上とする。 ③ 被扶養者の特定健診受診率を 31.7%以上とする。 ii）特定保健指導の実施率の向上 ・健診実施機関等への外部委託による特定保健指導の更なる推進を図り、健診、保健指導を一貫して行うことができるよう健診当日の初回面談の実施を推進する。また、保健指導実施率への影響が大きいと見込まれる事業所等を選定し、重点的かつ優先的に保健指導の利用勧奨を行う。併せてナッジ理論を活用した利用勧奨を行う。 ○ 被保険者（特定保健指導対象者数：14,583 人） ・特定保健指導　実施率 26.0%（実施見込者数：3,792 人） （内訳）協会保健師実施分　22.2%（実施見込者数：3,238 人） アウトソーシング分 3.8%（実施見込者数：　554 人） ○ 被扶養者（特定保健指導対象者数：776 人） ・特定保健指導　実施率 9.1%（実施見込者数：71 人） ○ 主な施策 ・特定保健指導対象者を最優先に案内を行い、事業所や対象者の希望に応じた訪問日程や訪問場所を調整する。

	・特定保健指導対象者の終了率を高め、成果を出すため、契約保健師等の人材育成に取り組み、スキルアップを図る。 ・後日実施が困難な事業所へ、健診当日保健指導を提案・実施する。 ■　KPI：特定保健指導の実施率を 25.2%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を確実に実施する。また、かかりつけ医との連携等による糖尿病の重症化予防に取り組む。 ○ 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　：602 人 被保険者　・一次および二次勧奨域者へ、通知 1～２か月後に電話または文書による受診勧奨を行う。 また、受診行動をより高めるため、電話勧奨の前に支部より糖尿病認定・専門医を案内する。 被扶養者　・文書による受診勧奨を支部独自に行う。 ○ 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・糖尿病性腎症患者のうち、生活習慣の改善により人工透析導入開始を遅らせることが期待できる者を、担当医師および患者同意のもと、支部保健師による生活改善指導を実施する。 ■　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 12.9%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の強化を図る。 ③ 広報活動や健康保険委員を通じた加入者などの理解促進 ・ナッジ理論等を活用したリーフレットやチラシを作成し、特定健診等の効果的な受診勧奨を行う。 ・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 55.5%以上とする。 ④ ジェネリック医薬品の使用促進 ・新たな指標を追加したジェネリックカルテを活用し、阻害要因を分析する。 ・個別の医療機関・調剤薬局に対する見える化ツールの活用に際しては、上記分析の結果に基づき効果的なアプローチを行う。また、アプローチをスムーズするために、必要に応じて県担当部局、関係機関等への働きかけを行う。 ・他の保険者等と連携し、加入者に対する効果的な働きかけを行う。 ・令和 2 年 9 月以降の新たな目標について、国の動向を踏まえつつ検討する。 ■　KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を 72.6%以上とする。 ⑤ インセンティブ制度の着実な実施 ・令和元年度の実施結果を迅速に検証し、その後の検討につなげるとともに、引き続き、制度の評価指標となる以下の項目について周知広報を丁寧に行う。 ① 特定健診等の受診率 ② 特定保健指導の実施率 ③ 特定保健指導対象者の減少率 ④ 医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率 ⑤ 後発医薬品の使用割合 ⑥ パイロット事業を活用した好事例の全国展開 ・他支部が取り組んだパイロット事業について、徳島支部でも効果があると思われる好事例や全国展開となった事業については確実に取り組み活用していく。 ・今後支部で予定している新規事業について、令和 3 年度パイロット事業として本部へ提案していく。 ⑦ 地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信

	ⅰ）意見発信のための体制確保 ・医療提供体制等に係る意見発信を行うために、被用者保険参加率の低い地域を中心に、必要な体制を確保（会議体への参画数拡大）するため、徳島県及び関係団体に参画を要請する。 ⅱ）医療データ等の分析 ・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、適切な医療機能の分化・連携に向けた意見発信のための分析を行う。 ⅲ）外部への意見発信や情報提供 ・地域医療構想調整会議等において、医療データ等の分析結果や地域医療を見える化したデータベース等を活用し、エビデンスに基づく意見発信等を行う。 ・医療データ等の分析結果を踏まえ、医療費の地域格差の要因等について、ホームページ等により、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の支部参加率を 90.0%以上とする。 ② 政府の「経済・財政と暮らしの指標「見える化」データベース」等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	【目的・目標】 保険者機能の基盤となる組織体制の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。 また、内部統制の強化を行うとともに、システム運営の強化を行う。

	① 人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置 ・本部が示す契約職員も含めた人員配置に基づき組織体制を見直し、支部組織の運営体制強化を図る。 ② 人事評価制度の適切な運用 ・協会の理念の実現に向けて、組織目標を達成するための個人目標を設定し、評価者研修などを通じて人事評価制度に関する職員の理解を深め、同制度を適正に運用する。 ③ ＯＪＴを中心とした人材育成 ・各グループ内での勉強会等ＯＪＴを中心としつつ、本部開催の研修参加者による支部内伝達研修の実施や、外部講師を招いた研修など行い知識の習得や能力の向上を図る。 ④ 支部業績評価の実施 ・支部業績評価の評価項目について、毎月各グループ進捗会議を開催しＰＤＣＡ状況を把握することにより業績向上に向け取り組んでいく。 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に、一者応札案件の減少に努める。 参加が予想される業者に広くＰＲを行う等周知に努める他、十分な公告期間や履行期間を設定することにより、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。 また、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等を実施し、次回の調達改善につなげる。 ■ KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする。 なお、一般競争入札案件が 4 件以下となる場合は、一者応札件数を 1 件以下とする。 ⑥ コンプライアンスの徹底 ・法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、職員研修等を通じてその徹底を図る。

	⑦ リスク管理 ・大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応など、より幅広いリスクに対応できるリスク管理体制の強化を図る。 ・情報セキュリティ対策についてはＣＳＩＲＴ（Computer Security Incident Response Team）において迅速かつ効率的な初動対応を行う。 ・平時から有事に万全に対応できるよう、危機管理能力の向上のための研修や訓練を実施する。 ⑧ 内部統制の強化に向けた取組 ・協会設立後、10 年以上経過したが、この間、個人情報保護の厳格化や、大規模自然災害の頻発、情報通信技術の発達による情報セキュリティ事案の増加など、協会を取り巻く環境が大きく変化していることを受け、リスク管理の一層の強化が不可欠になっている。また、これまで基盤的保険者機能に多くのリソースを割かざるを得なかったが、今後は、加入者の健康増進のための新たな取組の推進など戦略的保険者機能をさらに強化していくことが必要。このため、中長期的な視点から、本部支部間の更なる連携の強化に向けた検討を行う。 ⑨ ペーパーレス化の推進 ・戦略的保険者機能の発揮には、一層の事務効率化による適切な人員配置が求められることから、本部支部におけるペーパーレス化の推進のための検討を進める。

令和２年度 事業計画（香川支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	**●サービス水準の向上** 〇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）について、10 日以内を遵守する。 〇お客様満足度調査結果等から、支部の課題や改善すべき点を洗い出し、CS 向上を目指した研修を実施する。 〇各種広報媒体並びに説明会にて郵送化促進等の周知を実施する。 ■ KPI：①サービススタンダード 10 日以内の達成率を 100%とする ②現金給付等の申請に係る郵送化率を 91.6%以上とする **●業務改革の推進** 〇業務処理手順の標準化を徹底するとともに、分担を明確にした効率的な業務運営により、生産性の向上を目指す。 **●現金給付の適正化の推進** 〇不正の疑いのある事案については、保険給付適正化プロジェクトにて重点的に審査を行い、必要に応じて事業所への立入検査等を実施する。 〇傷病手当金と障害年金等との併給調整については、会計検査院から指摘を受けていることも踏まえ、確実に実施する。 **●効果的なレセプト点検の推進** 〇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、システムを活用した効率的な点検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。 〇資格及び外傷点検については、対象者を的確に選定し医療機関へ照会を行うことおよび届書の提出勧奨等により、点検効果の向上を図る。 ■ 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前年度以上とする

	●柔道整復施術療養費等の照会業務の強化 〇多部位（施術箇所が 3 部位以上）かつ頻回（施術日数が月 15 日以上）及び「部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）疑い」の申請について、加入者に対する照会や適正受診の啓発を強化する。 ■ 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前年度以下（0.21%）とする **●あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進** 〇受領委任制度導入により、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、不正の疑いがある案件は厚生支局に情報提供を行う。 **●返納金債権発生防止のための保険証回収** 〇日本年金機構で資格喪失処理を行った後 2 週間以内に、保険証が回収できていない者に対し、協会けんぽから催告文書を送付するとともに、電話催告等を行う。 〇各種研修会等にて資格喪失時の保険証回収について周知を行うとともに、未返納者の多い事業所には、文書等により啓発を行う。 **●債権回収の推進** 〇返納金債権については、国民健康保険との保険者間調整を適切に実施するとともに、弁護士を活用した文書催告及び法的手続きの積極的な実施により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 96.2%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前年度以下とする

	●限度額適用認定証の利用促進 〇事業主や健康保険委員へのチラシやリーフレット送付、地域の医療機関及び市町窓口に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 85.0%以上とする **●被扶養者資格の再確認の徹底** 〇被扶養者資格の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 〇被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。 〇未送達事業所については所在地調査を行う。 ■ 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 92.0%以上とする **●オンライン資格確認の導入に向けた対応** 〇オンライン資格確認システムを利用している医療機関に対して、利用率向上を図るための周知等を引き続き実施する。 ■ 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 90.0%以上とする
２．戦略的保険者機能関係	**●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）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上** 〇被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：157,230 人） ・生活習慣病予防健診　受診率 51.5%（受診見込者数：81,000 人） ・事業者健診データ　　取得率 14.8%（取得見込者数：23,200 人） 〇被扶養者（受診対象者数：41,386 人） ・特定健康診査　　受診率 31.4%（受診見込者数：13,000 人） 〇健診の受診勧奨対策 ＜被保険者＞ ・実施機関を増やすこと、および健診機関の少ない地域での健診車による集団健診を実施することにより、受診機会の拡大を図る。

	・労働局等と連携し、効果的な事業者健診データ提供の勧奨を実施する。 ・委託事業者を活用し、紙媒体等によるデータ取得を図る。 ＜被扶養者＞ ・自治体のがん検診との合同実施、歯科健診やオプショナル測定の付加、大型商業施設での実施等、受診者のニーズに即した集団健診を実施する。 ・通院治療中である経年未受診者に対して、現在通院している医療機関からの健診受診勧奨を委託により実施する。 ■ KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を 51.5%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 14.8%以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を 31.4%以上とする **ii）特定保健指導の実施率の向上** 〇被保険者（特定保健指導対象者数：20,944 人） ・特定保健指導　実施率 34.6%（実施見込者数：7,247 人） （内訳）協会保健師実施分　22.6%（実施見込者数：4,727 人） アウトソーシング分　12.0%（実施見込者数：2,520 人） 〇被扶養者（特定保健指導対象者数：1,378 人） ・特定保健指導　実施率 13.4%（実施見込者数：185 人） 〇保健指導の利用勧奨対策 ・健診、保健指導を一貫して行う目的で、健診当日の初回面談（集団健診の分割実施を含む）について健診機関へ実施を働きかける。 ■ KPI：特定保健指導の実施率を 33.3%以上とする **iii）重症化予防対策の推進** 〇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 717 人 ・本部からの郵送による一次勧奨実施者の内、重症域に該当する医療機関未受診者に対して、面談による二次勧奨を実施

	する。 〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・香川県糖尿病性腎症等重症化予防プログラムに基づき、「医療受診勧奨票」を送付し、かかりつけ医・専門医の治療に繋げる。 〇40 歳未満の血糖リスク者を対象とした保健指導 ・健診当日に保健指導を実施できる健診機関に委託することにより、200 人の実施を目指す。 ■ 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 12.9%以上とする **ⅳ）コラボヘルスの推進** 〇健康宣言事業所数の拡大 ・香川県や労働局、経済団体等と連携し、オール香川で健康経営の普及、健康宣言事業所数の拡大を図る。 ・全職員が事業所訪問をするなどして、健康経営の普及、健康宣言事業所の拡大に取り組む。（営業マン・ウーマン事業） 〇健康宣言事業所の支援 ・宣言後に職員が事業所を訪問し、健康づくりの取り組み状況について聞き取りを行い、質の向上をサポートする。 ・優れた取り組み事例の紹介のほか、情報提供（事業所カルテ、健康情報誌等）を行う。 ・優良取組事業所を表彰する。 ・健康経営優良法人の認定を目指すよう動機づけを行い、支援する。 **ⅴ）その他保健事業の推進** 〇健康づくり審議会やセミナー等に参画するとともに、自治体や関係団体と健康イベント等を共催する。 **●ジェネリック医薬品の使用促進** 〇「ジェネリック医薬品軽減額通知サービス」の円滑な実施を図る。（年度内 2 回） 〇ジェネリック医薬品使用割合等のデータ分析結果に基づき、使用割合が低い医療機関、調剤薬局に対して県や関係機関と

	連携し訪問する等により使用促進を働きかける。 〇香川県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会、香川県保険者協議会の活動を通じて、使用促進を働きかける。 〇ホームページや広報誌、メールマガジンによる広報のほか「希望シール」「使用促進ポスター」等の活用及び事業主・自治体・関係機関との連携も含め、より効果的な広報を実施する。 ■ KPI：ジェネリック医薬品使用割合を 77.2%以上にする。（※医科、DPC、調剤、歯科における使用割合） **●広報活動** 〇関係機関との連携による広報や、支部広報誌などによる広報、ホームページ、メールマガジンに加え映像コンテンツやＷｅｂメディアを活用した加入者にわかりやすい広報を行う。 〇健康保険委員を通じて協会の事業への理解が深まるよう、健康保険委員の委嘱数の拡大を図る。 〇研修会の開催、広報誌を通じた情報提供を行う。 ■ KPI：①広報活動における加入者理解率の平均について前年度以上とする 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 61.2%以上とする **●地域関係団体等への意見発信** 〇本部から提供される資料及び協会が保有するレセプトデータを用いて分析を行った結果を公表する。 〇各種の公会議等において適切に意見発信を行う。 ■ KPI：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を 100%とする ■ KPI：「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 **●インセンティブ制度** 〇令和元年度の結果（支部順位）を踏まえ、制度内容の周知を必要に応じて行う。

３．組織・運営体制関係	**●費用対効果を踏まえたコスト削減等** 〇調達における競争性を高めるため、一者応札案件の減少に努める。参加が予想される業者に広くＰＲを行う等周知に努める他、十分な公告期間や履行期間を設定することにより、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。また、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等を実施し、次回の調達改善につなげる。 〇消耗品の適切な調達・在庫管理により経費の節減に努める。消耗品の経費等及び電気使用量の実績を周知することにより、コスト意識の徹底を図る。 ■ KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする **●OJT を中心とした人材育成** 〇「OJT」「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。「自ら育つ」という成長意欲を持ち、日々の業務遂行を通じて「現場で育てる」という組織風土を醸成する。 〇職員全員が「営業マン・ウーマン」として事業に取り組むことにより、事業主及び加入者のニーズを読み取る力を醸成する。 **●人事評価制度の適正な運用** 〇協会の理念の実現に向けて、組織目標を達成するための個人目標を設定するとともに、達成状況について実績や能力を適正に評価し、処遇に反映させる。 **●その他** 〇働きがいのある健全な職場づくり ・管理職会議等において、必要な情報の共有化を図るとともに「報・連・相」が迅速に行える職場風土を醸成する。 ・メンタルヘルス不調の未然防止を目的として、本部等との連携によるストレスチェックを実施する。（年度１回実施） ・ワークライフバランスの実現のため、時間外労働の縮減を推進する。

	○リスク管理の徹底 ・コンプライアンス委員会・個人情報保護管理委員会の定期的開催及び研修等を通じて、遵守を徹底する。 ・支部内の各組織、各業務遂行の段階において、適正にリスクの点検および評価を行う。 ・香川支部初動対応マニュアルに基づき、防災訓練を定期的に実施することにより、各職員が担当する役割の徹底や防災意識の向上を図る。

令和２年度 事業計画（愛媛支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	【目的・目標】 基盤的保険者機能を盤石なものとするため、現金給付等の業務処理の標準化・効率化・簡素化を徹底する。 併せて日々の業務量の多寡や優先度に応じた柔軟な業務処理体制の定着を図り、業務の生産性を向上させる。 （１）サービス水準の向上【業務グループ】 ・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　（参考：令和元年 11 月末現在 100%） ②現金給付等の申請に係る郵送化率を 91.5%以上とする（参考：令和元年 11 月末現在 86.7%） （２）現金給付の適正化の推進【業務グループ】 ・不正の疑いのある事案については、支部保険給付適正化プロジェクトチームを活用し、必要に応じて事業主への立入検査を行う。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ものや、いわゆる「引き続き」や「傷病転がし」によって傷病手当金の法定期間を超えての受給を目的とすることが疑われるものについて重点的に審査を行う。 ■支部目標：愛媛支部保険給付適正化プロジェクトチーム会議の定例開催回数４回（四半期毎） ・傷病手当金と老齢又は障害厚生年金、労災休業補償給付との併給調整について、進捗管理を徹底のうえ確実に実施する。 （３）効果的なレセプト点検の推進【レセプトグループ】 ・レセプト内容点検効果向上計画に基づき、システム点検を効果的に活用するとともに点検員のスキルアップを図り、効果的なレセプト点検を推進する。 ■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を対前年度以上とする （参考：平成 30 年度 0.267%　平成 30 年度上期 0.279%　令和元年度上期 0.270%） （※）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 ・外傷による受診者については、負傷原因の照会を行い、未提出者に対しては再照会、再々照会を確実に実施し、第三者による行為が原因の場合は、適正かつ確実な求償事務を行う。また、求償状況の進捗確認を行い適切な請求を実施す

	る。 ・労災に該当するものは健康保険が使用できないこと及び第三者行為による傷病届の提出促進を目的としたリーフレットの配布や広報を行い、保険証の適正使用にかかる啓発を実施する。 （４）柔道整復施術療養費等の照会業務の強化【業務グループ】 ・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）の申請や、いわゆる「部位転がし」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関して、加入者への文書照会を実施する。 ■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 （参考：令和元年 10 月末現在 0.40%） ■支部目標：多部位・頻回・部位転がし申請月例照会数 300 件以上 （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【業務グループ】 ・受領委任制度に織り込まれた「文書による医師の再同意の有無」等の不正請求対策にポイントを置いた審査を実施し、不正の疑いがある案件は厚生支局への情報提供を行う。 （６）返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進【業務グループ・レセプトグループ】 ・日本年金機構の資格喪失処理後２週間以内に、協会けんぽからの保険証未回収者に対する返納催告を行う。また、被保険者証回収不能届を活用した電話催告を行うほか、社会保険労務士・健康保険委員・保険証回収率が低い事業所への働きかけを行う。また、日本年金機構に対しても、被保険者証回収不能届の添付徹底を重ねて申し入れする。 ■KPI：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 95.0%以上とする （参考：令和元年 10 月末現在 94.46%） ・債権管理回収計画を策定し、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を積極的に実施し返納金債権の回収率の向上を図る。 ■KPI：資格喪失後受診に係る返納金債権の回収率を対前年度以上とする （参考：平成 30 年度 61.89%　平成 30 年度上期 33.45%　令和元年度上期 50.18%） ■KPI：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 （参考：平成 30 年度 0.040%　平成 30 年度上期 0.035%　令和元年度上期 0.034%）

	（７）限度額適用認定証の利用促進【業務グループ】 ・事業主や健康保険委員に対する広報（研修会・納入告知書封入チラシ・メールマガジン等）を実施するとともに、地域の医療機関や市町と連携し、窓口に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 85.0%以上とする （参考：令和元年８月末現在 78.3%　※県内 20 市町全てと 158 医療機関に申請書配置済） （８）被扶養者資格の再確認の徹底【業務グループ】 ・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 92.0%以上とする （参考：平成 30 年度 89.70%） （９）オンライン資格確認の円滑な実施【レセプトグループ】 ・現在協会けんぽが独自に実施している医療機関における資格確認について、引き続き利用率の向上に取り組む。 ■KPI：ＵＳＢを配布した医療機関における利用率を 93.8%以上とする （参考：平成 30 年度 74.1%　令和元年度上期 93.8%）
２．戦略的保険者機能関係	【目的・目標】 戦略的保険者機能の発揮をより確実なものとするため、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、ビッグデータを活用するなどして、将来を見据えた戦略的な対応を検討する。 （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【企画総務グループ・保健グループ】 愛媛支部生活習慣病予防健診結果データにおいて、収縮期血圧≧130mmHg の者の割合が多い等、血圧に関して課題があるため、第２期保健事業実施計画（データヘルス計画）として、血圧対策を推進する。 ■ 上位目標：愛媛県新規透析導入患者数 522 名（平成 27 年）を 400 名（平成 27 年全国平均並）に減らす ■ 中位目標：① 収縮期血圧≧130mmHg の者の割合が、男性については 43.4%（平成 27 年度愛媛支部平均）から 38.2%（平成 27 年度全支部平均）に、女性については 28.8%（平成 27 年度愛媛支部平均）から 24.4%（平成 27

	年度全支部平均）に改善する ② 高血圧（≧140/90mmHg または服薬）の者の割合が、男性については 39.9%（平成 27 年度愛媛支部平均）から 36.5%（平成 27 年度全支部平均）に、女性については 24.5%（平成 27 年度愛媛支部平均）から 21.7%（平成 27 年度全支部平均）に改善する ① 特定保健指導実施による血圧高値者の減少 ・特定保健指導対象者に対して、保健指導期間中に食塩摂取量尿検査や食塩含有濾紙検査等の簡易検査を実施し、減塩意識を高め、血圧高値者の減少を図る。 ・特定保健指導対象者に対して、活動量計の貸出しを行い、運動習慣の定着から減量へ結びつけ、血圧高値者の減少を図る。 ・食塩摂取量尿検査実施者の健診結果を分析し、検査導入による効果検証を行う。 ② 事業所における血圧高値者対策の推進及び事業所に向けた高血圧予防・改善方法の周知広報 ・事業所従業員向けの食や運動をテーマとした出前講座を開催し、運動習慣の定着や減塩意識を高め、血圧高値者の減少を図る。 ・減塩啓発ポスター、階段利用促進ポスター等の事業所掲示物を配布し、血圧管理に対する意識を高める。 ・事業主又は事業所担当者から高血圧要治療者（≧160/100mmHg）への受診勧奨実施依頼を行う。 ・事業所向け納入告知書同封チラシ、メールマガジン及びラジオＣＭによる周知広報を行う。 ・ホームページにおける周知・広報（ポスター・チラシのダウンロード）を行う。 ・事業所担当者事務研修会及び健康保険委員研修会等の事業所向け研修会を活用した周知広報を行う。 ③ コラボヘルスの推進 ・協会の保健師・管理栄養士が事業所と健康づくりに向け協力・連携した取組を行い、健康経営を推進する。 ・各種経済団体、業界団体等と連携し、愛媛支部が実施する健康宣言事業である「健康づくり推進宣言」への参加勧奨を行う。 ・健康・医療データを事業所単位で見える化した情報提供ツール「健康つうしんぼ」を健診受診者数 10 名以上の事業所

	に対して送付することを契機として「健康づくり推進宣言」への参加勧奨を行う。 ・事業所における「健康づくりのヒント」として、事業所における健康づくりの具体的な取組をまとめた取組事例集を作成し、ホームページへの掲載や事業所に提供することにより、好事例の横展開を図る。 ・「健康づくり推進宣言」のロゴマークを作成し、宣言事業所が名刺やホームページへの掲載など、対外的に使用可能とすることにより、健康宣言事業の普及・推進を図る。 ・「健康づくり推進宣言」の参加特典として、「体組成計」「簡易肺年齢測定器」「血圧計」など健康器具の貸出しや、「季節の健康冊子」「健康カレンダー」「健康情報入り卓上ホルダー」など健康情報ツールの提供、ウォーキングアプリの提供等により、事業所における健康づくりの推進を図る。 ・愛媛新聞社の「愛 GIVER project」に協賛することにより、がんに対する意識向上を図るとともに、事業協賛により掲載できる新聞広告に「健康づくり推進宣言」及びインセンティブ制度に関する記事を掲載する。 ・経済産業省が制度設計を行う「健康経営優良法人認定制度」の申請開始時期に合わせて、健康づくりに積極的に取り組む事業所の取組事例紹介を中心とした健康経営セミナーを開催する。 ・商工会議所会報誌、業界団体会報誌、地元経済情報誌等に、「健康づくり推進宣言」及びインセンティブ制度に関する記事を掲載する。 ④ 愛媛県は高血圧が課題である旨の周知及び特定健診受診率の向上 以下の施策を実施し、特定健診受診率の向上を図るとともに愛媛県は高血圧が課題である旨の周知・広報を行う。 ・健診機関への高血圧関連ポスター及びチラシ設置による広報 ・愛媛支部ホームページ、納入告知書同封チラシ、メールマガジン、ラジオＣＭ等の各種媒体を活用した広報 ⑤ 効果検証の実施 ・愛媛支部生活習慣病予防健診結果データでの血圧関連指標における効果検証に加え、「健康つうしんぼ」送付時アンケート、イベント開催時アンケート等により、事業所の血圧対策推進度、加入者の血圧管理に対する意識等も調査し、第２期保健事業実施計画（データヘルス計画）におけるＰＤＣＡサイクルを回す。 ・「健康づくり推進宣言」事業に関し、健診データ等を用いた効果分析を行う。

	⑥ 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 健診の受診勧奨対策 ・生活習慣病予防健診を受診していない事業所に対し、受診意欲を高めるような案内文書等を送付し、効果的な受診勧奨を行う。 ・公民館等で集合健診を開催し、近隣の未受診者個人に対し文書受診勧奨を行う。 ・健診機関との協力・連携の強化により、事業者健診から生活習慣病予防健診への切替勧奨や協会けんぽ健診受入枠の拡大など、生活習慣病予防健診受診者数向上を図る。 ・外部委託を活用し、事業者健診結果データの取得を促進する。 ・利便性の高い会場選定や興味を引くオプショナル検査を付加した協会けんぽ主催の無料集団健診を実施する。 ・ＧＩＳ(地理情報システム)により集団健診会場の近隣に居住している未受診被扶養者を抽出し、効果的な文書受診勧奨を行う。 【数値目標】 ○ 被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：207,691 人） ・生活習慣病予防健診　受診率　62.6%（受診見込者数：130,000 人） ・事業者健診データ　取得率　3.9%（取得見込者数：8,000 人） ○ 被扶養者（受診対象者数：59,282 人） ・特定健康診査　　受診率　33.7%（受診見込者数：20,000 人） ■ KPI：健診受診率を 59.2%以上とする ① 生活習慣病予防健診受診率を 62.6%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 3.9%以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を 33.7%以上とする ⑦ 特定保健指導の実施率の向上 保健指導の受診勧奨対策 ・健診機関に対して、意見交換会や研修会開催などにより連携を強化し、健診機関による健診当日の特定保健指導の拡大を図る。

	・協会職員による文書・電話・訪問勧奨を行うとともに外部委託も活用した勧奨を実施する。 ・事業所への巡回健診時に、検診車と合わせて特定保健指導が実施できる事務所型車両を配置するなど、面談スペースを確保し、協会の保健師・管理栄養士による健診当日の特定保健指導を実施する。 ・商業施設等にて血管年齢測定等を付加した休日特定保健指導を実施する。 ・食塩摂取量尿検査・食塩含有濾紙検査・活動量計等ツールを活用した特定保健指導を実施し、継続率の向上を図る。 【数値目標】 ○ 被保険者（特定保健指導対象者数：27,738 人） ・特定保健指導　実施率　21.4%（実施見込者数：5,940 人） （内訳）協会保健師実施分　16.3%（実施見込者数：4,520 人） アウトソーシング分　5.1%（実施見込者数：1,420 人） ○ 被扶養者（特定保健指導対象者数：1,700 人） ・特定保健指導　実施率　29.4%（実施見込者数：500 人） ■ KPI：特定保健指導の実施率を 21.9%以上とする ⑧ 重症化予防対策の推進 (a) 未治療者に対する受診勧奨 ・未治療者のうち、重症度が高い者（二次勧奨対象者）に対して文書による医療機関受診勧奨を実施する。 （二次勧奨実施予定人数　1,200 人） ・文書による受診勧奨と合わせて、協会の保健師による電話・訪問による受診勧奨を実施する。 ・健診当日の健診結果で血圧が要治療・要精密検査と判定された者に対して、健診直後にそのまま生活習慣改善に向けた保健指導と医療機関受診勧奨を健診機関への外部委託により実施する。 (b) 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・糖尿病性腎症患者で重症度が高い者に対象者に対して、面談による重症化予防プログラムへの参加勧奨を実施する。重症化予防プログラムの実施は、主治医よりプログラム参加に関する指示書を取得のうえ、外部委託により実施する。 ■ 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 12.9%以上とする

	（２）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 本部が実施する加入者を対象とした理解度調査の結果を踏まえて、以下の媒体による広報を行う。 ・愛媛支部ホームページ ・納入告知書同封チラシ ・愛媛社会保険協会発行「社会保険えひめ」 ・事業所担当者向けメールマガジン ・任意継続被保険者向けメールマガジン ・ラジオＣＭ ■ 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 （参考：令和元年度加入者理解率 47.7%） ② 健康保険委員が委嘱されていない一定規模以上の事業所に対して、文書及び電話による委嘱勧奨を実施し、健康保険委員委嘱者数の増加を目指す。 ■ KPI：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（被保険者カバー率）を 53.0%以上とする （参考：令和元年 11 月末現在 51.87%） ③ 健康保険委員活動の活性化を図るため、健康保険委員のニーズに対応した研修会を日本年金機構と共同で開催するとともに、メールマガジン発行、新規委嘱者への事務手続き配布等による情報提供を実施する。 ■ 支部目標：メールマガジン新規登録数（純増数） 200 件 （参考：令和元年 12 月 5 日現在 登録数 1,453 件） （３）ジェネリック医薬品の使用促進 ・本部から提供されるジェネリックカルテを活用し愛媛支部のジェネリック医薬品使用率に大きな影響を及ぼしている医療機関及び調剤薬局の実情を把握し、阻害要因の解消につなげる。 ・本部から提供される「情報提供ツール」を活用し、自機関のジェネリック医薬品使用割合等が分かる「ジェネリック医

	薬品に関するお知らせ」を医療機関及び薬局へ送付する。 ・ジェネリック医薬品の使用率が低い乳幼児世代の親に向けたジェネリック医薬品使用促進チラシを作成し、市町への設置を依頼する。 ・各種イベントにおいて、ジェネリック医薬品の使用率が低い乳幼児世代の親に向けた医薬品セミナーを開催しジェネリック医薬品使用促進に向けたチラシを配付する。 ・愛媛県薬務衛生課とジェネリック医薬品使用促進セミナーを共催する。 ・愛媛県イメージアップキャラクター「みきゃん」を使用したジェネリック医薬品希望シールおよびお薬手帳カバーを作成し、薬剤師会と連携し薬局窓口や各種セミナー等にて配付する。 ・スマートフォンやタブレット端末等から発せられる位置情報を活用し、ジェネリック医薬品の使用割合の低い調剤薬局にいる人にピンポイントでスマートフォン等の通信端末へ普及促進広告を発信する。 ■ KPI：愛媛支部のジェネリック医薬品使用割合を 77.4%以上とする （参考：令和元年７月現在 73.0%） （４）インセンティブ制度の本格導入 ・令和元年度の実施結果を迅速に検証し、その後の検討につなげるとともに、引き続き、加入者に届く制度の周知広報を丁寧に行う。 ・無料生活情報誌にインセンティブ制度に関する記事を掲載することにより制度の周知広報を行う。 ・駅看板の活用により、愛媛県の健康課題（高血圧等）の周知と併せてインセンティブ制度の周知広報を行う。 （５）オンライン資格確認の円滑な実施に向けたマイナンバーカード普及促進 国全体で実施するオンライン資格確認の円滑な施行に向けて、マイナンバーカードの健康保険証利用促進のための周知等を行う。 （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や医療保険制度改正等に向けた意見発信 ① 医療費データ等の分析 ・協会が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、加入者の医療機関へ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。 ・「健康づくり推進宣言」事業に関し、健診データ等を用いた効果分析を行う。 ・外部有識者の意見を取り入れることにより、データ分析の質の向上を図る。 ② 外部への意見発信や情報提供 ・地域医療構想調整会議等において、医療データ等の分析結果や地域医療を見える化したデータベース等を活用し、エビデンスに基づく意見発信等を行う。 ・医療データ等の分析結果を踏まえ、医療費の地域間格差の要因等について、ホームページ等により、加入者や事業主へ情報提供を行う。 ■ KPI：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を 100%とする （参考：令和元年度 100%） ■ KPI：「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	【目的・目標】 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、ＯＪＴを中心に据えた各種研修の充実により、自ら育ち組織を変えていける人材を育成する。 （１）適切な組織運営 ・週次会及び月例幹部会を開催し、支部内ガバナンスの徹底及び組織目標達成に向けた業務進捗状況の確認を行う。 （２）職員の労務管理 以下の施策の実施により超過勤務の縮減および職員の健康の保持増進を図る。 ・ノー残業デーの実施（水曜日及び金曜日） ・業務進捗管理の徹底 ・衛生委員会の適切な運用 ■ 支部目標：各グループにおける職員一人当たり超過勤務時間が前年度実績を下回る

	（３）コンプライアンスの徹底とリスク管理 ・支部内研修等を通じ、情報セキュリティ及び個人情報保護を始めとしたコンプライアンスの徹底を図る。 ・年２回、支部内自主点検を行う。 ・毎月、２人１組による個人情報取扱点検を行う。 （４）新規学卒者採用活動の実施 ・新規学卒者応募の増加に向け、愛媛県内の４年制大学（愛媛大学・松山大学）への働きかけを行う。 （５）ＯＪＴを中心とした人材育成 ・業務管理を通じたＯＪＴを中心としつつ、以下の研修を効果的に組み合わせることで組織基盤の底上げを図る。 ① ハラスメント研修　② メンタルヘルス研修　③ 情報セキュリティ研修　④ 個人情報保護研修 ⑤ コンプライアンス研修　⑥ ビジネススキル研修　⑦ ①～⑥以外の独自研修の企画・実施 ・本部斡旋通信教育講座等を利用した自己研鑽活動を推奨する。 （６）費用対効果を踏まえたコスト削減等 ・調達事務における競争性及び公平性・公正性を確保する。中でも、調達における競争性を高めるため、一者応札案件の減少に努める。そのために、参加が見込める業者に広くＰＲを行う等周知に努める他、十分な公告期間や履行期間を設定することにより、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。また、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等を実施し、次回の調達改善につなげる。 ■ KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合ついて、20.0%以下とする なお、今年度において一般競争入札件数が４件以下となる場合は一者応札件数を１件以下とする （７）ペーパーレス化の推進 ・戦略的機能の発揮には、一層の事務効率化による適切な人員配置が求められることから、支部におけるペーパーレス化の検討を進める。

	（８）事務処理誤り発生防止対策の徹底 各種関係法令の遵守を基本とし、以下対策の徹底により事務処理誤り発生防止を図る。 ・業務処理マニュアルに基づく事務処理 ・人事異動時の確実な事務引き継ぎ ・過去に発生した事務処理誤り案件の再発防止 ・「ヒヤリハット事例」の共有 ・業務改善提案の推進

令和２年度 事業計画（高知支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	① 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。 ■ 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 86.3%以上とする ② 業務改革の推進に向けた取組 ・現金給付等の業務処理手順の更なる標準化の徹底と、役割を明確にした効率的な業務処理体制の定着により、業務の生産性の向上を目指す。 ③ 現金給付の適正化の推進 ・重点審査項目を中心に審査を強化し、不正の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。 ・傷病手当金と障害年金等との併給調整を確実に実施する。 ④ 効果的なレセプト点検の推進 ・内容点検については、システム点検の効果的な活用や点検員のスキルアップを目指した、レセプト内容点検効果向上計画に基づき効果的なレセプト点検を推進する。 ■ KPI：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 ・資格点検については資格喪失後受診等に係る疑義レセプトについて全件点検を行い、返還請求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、返還請求及び損害

	賠償請求等に確実につなげる。 ⑤ 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と適正受診の啓発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 日以上の施術の割合について対前年度以下とする ⑥ 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より、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し、適正化を図る。 ⑦ 返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進 ・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。また、協会けんぽが行う 2 次催告は日本年金機構の資格喪失処理後 1 週間以内に、3 次催告は 3 週間以内に行う。加えて、被保険者証回収不能届を活用した電話催告等を確実に実施する。 ・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。あわせて、国民健康保険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、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 95.2%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 ⑧ 限度額適用認定証の利用促進 ・事業主や健康保険委員へ、チラシやリーフレットで制度周知の広報を実施する。 ・限度額申請書セットを配置している医療機関等の利用率促進を図る。

	■ 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 85.0%以上とする ⑨ 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。 ■ 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 93.2%以上とする ⑩ オンライン資格確認の円滑な実施 ・国全体で実施するオンライン資格確認の円滑な施行に向けて、マイナンバーカードの健康保険証利用促進のための周知等を行う。 ・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。 ■ 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 50.0%以上とする
２．戦略的保険者機能関係	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 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：108,853 人） ・生活習慣病予防健診　受診率　63.2%（受診見込者数：68,795 人） ・事業者健診データ　　取得率　10.2%（取得見込者数：11,111 人） ○ 被扶養者（受診対象者数：25,183 人） ・特定健康診査　　受診率　26.0%（受診見込者数：6,548 人） ○ 健診の受診勧奨対策 ・特定健診とがん検診の同時実施 ・生活習慣病予防健診実施委託機関の増 ・効率的な受診勧奨の実施（各健診機関の予約状況を未受診事業所へお知らせする等） ■ KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を　63.2%以上とする ② 事業者健診データ取得率を　　10.2%以上とする

	③ 被扶養者の特定健診受診率を　26.0%以上とする ii）特定保健指導の実施率の向上 ○ 被保険者（特定保健指導対象者数：16,061 人） ・特定保健指導　　実施率　18.3%（実施見込者数：2,939 人） （内訳）協会保健師実施分　　13.9%（実施見込者数：2,232 人） アウトソーシング分　　4.4%（実施見込者数：707 人） ○ 被扶養者（特定保健指導対象者数：785 人） ・特定保健指導　　実施率　12.7%（実施見込者数：100 人） ○ 保健指導の受診勧奨対策 ・健診実施機関で「健診当日に指導を実施」の強化 ■ KPI：特定保健指導の実施率を 18.0%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二次勧奨実施予定人数　360 人 ○ 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・高知県の策定したプログラムに沿って実行する。 ■ 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 12.9%以上とする iv）コラボヘルスの推進 ・関係団体（県、経済団体、マスコミ、保険会社等）との連携により『高知家』健康企業宣言事業所、及び健康経営優良法人認定事業所の拡大を図る。 ・宣言事業所へのフォロー（訪問による支部事業案内、健康経営にかかるアドバイス、顕彰制度の説明等）を強化する。 ・宣言事業所に対するインセンティブ制度を整備する。 ・健診受診者 10 名以上の宣言事業所に対して「健康度診断カルテ」を配付する。 ・健康づくり好事例集を作成、配付することで、横展開を図る。 ・高知新聞社の「こうち健康企業プロジェクト」との連携により、健康経営セミナーを開催する。

	② 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進 ・各種広報媒体（ホームページ、納入告知書同封チラシ、メールマガジン、高知県社会保険協会発行「社会保険こうち」等）により、健康保険制度や健康づくり等に関する情報をわかりやすく発信する。 ・新聞広告にて、協会所管事業や健康づくりに関する情報の発信をおこなう。 ・算定基礎説明会や職場の健康づくり応援研修会等、各種説明会を通じて、健康保険制度や健康づくり等に関する情報をわかりやすく発信する。 ・申請書セット（限度額適用認定、出産育児一時金、治療用装具）の医療機関等へ設置することで、制度周知とスムーズな申請手続きの支援を図る。 ・大規模事業所を中心に、電話や文書等により健康保険委員の委嘱勧奨をおこなう。 ・健康保険委員に対して、定期的な情報提供（研修会開催、広報誌発行、健康保険各種申請の手引き等の配付等）をおこなう。 ■ 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 54.0%以上とする ③ ジェネリック医薬品の使用促進 ・医療機関や調剤薬局を訪問し、ジェネリック医薬品使用状況及び流通状況等の「見える化」ツールを用いて切り替え促進を図る。 ・位置情報を利用し、ジオターゲティング広告による使用促進広報を実施する。 ・フリーペーパー、電車広告、バス広告、懸垂幕、ラジオ広告等を利用した使用促進広報を実施する。 ・ジェネリック医薬品軽減額通知サービスにあわせた、効果的な広報を実施する。 ・ジェネリック医薬品に対する理解を深めていただくため、県や薬剤師会との連携によりセミナーを開催する。 ・高知県後発医薬品安心使用促進協議会での意見発信を強化する。 ・本部から提供されるジェネリックカルテを活用し、実情を把握するとともに阻害要因の解消に繋げる。 ■ KPI：高知支部のジェネリック医薬品使用割合を 75.6%以上とする

	④ 医薬品の多剤、重複服薬者に対する注意喚起 ・複数の医療機関を受診し多剤、重複服用している加入者に対して服薬情報を通知することで、ポリファーマシーの防止を図る。 ⑤ インセンティブ制度の周知広報 ・インセンティブ制度について、丁寧な周知広報をおこなうとともに、加入者や事業主の行動変容に繋がるような働き掛けをおこなう。 ⑥ 地域の医療提供体制への働きかけや医療制度改正等に向けた意見発信 ・地域医療構想調整会議等にて、データを活用した積極的な意見発信をおこなう。 ・加入者や事業主に対して、医療提供体制にかかる分析結果の情報提供をおこなう。 ・健診結果や医療費データについて、地域・業種別の分析をおこない各種協議会等にて意見発信する。 ■ 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の被用者保険者の参加率を 100%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実施する
３．組織・運営体制関係	① ＯＪＴを中心とした人材育成 ・効果的なＯＪＴをおこなうとともに、採用 3 年目までの職員に対しては定期的なジョブローテーションを実施する。 ・必須 6 研修（ハラスメント研修、情報セキュリティ研修、個人情報保護研修、コンプライアンス研修、メンタルヘルス研修、ビジネススキル研修）のほか、支部の課題や実情に応じた独自研修をおこなう。 ・自己啓発に取り組むための支援として本部が実施する通信教育講座の斡旋について、積極的な受講を勧奨する。 ② 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。 ・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等を実施し、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、20%以下とする。前年度において 20%以下となった場合

	は前年度以下とする。なお、今年度（令和 2 年度）において一般競争入札案件が 4 件以下となる場合は一者応札件数を 1 件以下とする。 ③ コンプライアンスの徹底とリスク管理 ・支部内研修等を通じ、ハラスメントや情報セキュリティ、個人情報保護をはじめとしたコンプライアンスの徹底を図る。

令和２年度 事業計画（福岡支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	○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。 ・ 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 92.0%以上とする ○業務改革の推進に向けた取り組み ・ 現金給付等の業務処理手順書に基づく効率的な業務処理体制を定着させ、業務の生産性の向上を目指す。 ○現金給付の適正化の推進 ・ 不正の疑いある事案については、保険給付適正化ＰＴで議論し、調査の必要なものについて事業主への立入検査を行う。また、不正の疑われる申請については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を確実に実施する。 ○効果的なレセプト点検の推進 ・ システム点検の効果的な活用や点検員のスキルアップを目指した、レセプト内容点検効果向上計画に基づき、効果的なレセプト点検を推進する。 ・ 社会保険診療報酬支払基金における原審査の査定率向上のため、再審査結果に基づいた情報提供を積極的に行うなど、支払基金との連携および関係強化に努める。 ■ 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 ÷ 医療費総額

	○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）や頻回（施術日数が月 15 日以上）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会や適正受診の啓発を強化する。 ■ 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 ○あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進 ・ 医師の再同意書の確認を確実に実施するとともに、厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。 ○返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進 ・ 日本年金機構の資格喪失処理後 2 週間以内に、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とともに、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。 ・ 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 95.0%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 ○限度額適用認定証の利用促進 ・ 事業主や健康保険委員へのチラシやリーフレットによる広報や、地域の医療機関及び市町村窓口に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 85.5%以上とする 〇被扶養者資格の再確認の徹底 ・ 被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 ・ 事業所から被扶養者資格の確認書を確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。 ・ 未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。 ■ 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 92.0%以上とする 〇オンライン資格確認の円滑な実施 ・ 国全体で実施するオンライン資格確認の円滑な施行に向けて、マイナンバーカードの健康保険証利用促進のための周知等を行う。 ・ 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、資格喪失後受診防止等を目的に、引き続き利用率が低い医療機関には利用促進に繋がる情報提供及び案内を実施し、利用率向上を図る。 ■ 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 78.0%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 ○ 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」、「重症化予防の対策」、「コラボヘルスの取組」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）に基づく取り組みを着実かつ効果的、効率的に実施する。 ・　6 か年計画である第 2 期保健事業実施計画の前半の取り組みを評価（中間評価）し、後半 3 年は PDCA サイクルに沿って、取り組みの実効性を高めていく。 上位目標：糖尿病による新規人工透析患者を 2015 年度から 5%減らす。 中位目標：①糖尿病・高血圧症未治療者の病院受診率を 6.6%（2015 年）から 12.0%（2023 年）に上げる。 ②メタボリックシンドローム該当者（男性_被保険者_40-64 歳）の割合を 21.1%（2015 年）から 18.7%（2023 年）に減少させる。 i）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 ・　特定健診受診率向上を図るため事業所別規模・業態別・地域別等の分析を行い、その結果を踏まえ受診率が低迷している層へのアプローチを強化する等効果的・効率的な受診勧奨を行う。また、事業者健診データの取得促進に向けて、労働局および関係団体等との連携強化を図る。 ・　被保険者及び被扶養者の同時受診（夫婦での受診等）等集団健診の充実を図り、実施地域・会場数を拡大して受診率の向上を目指す。実施にあたっては、健診の未受診者が多い事業所を中心に案内を行う等、生活習慣病予防健診及び特定健診の受診に対する事業主の意識の向上を図る。更に GIS を活用した加入者への個別受診勧奨を拡充して受診率の向上を図る。

	被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：716,983 人） ・生活習慣病予防健診　受診率 55.5%（受診見込者数：398,000 人） ・事業者健診データ　　取得率 10.9%（取得見込者数：78,000 人） 被扶養者（受診対象者数：210,460 人） ・特定健康診査　　受診率 27.3%（受診見込者数：57,500 人） 〇健診の受診勧奨対策 【被保険者・生活習慣病予防健診】 ・ 事業所に健診案内等を一斉送付する際に、がん検診の有効性等を分析（早期発見とそうでない場合の５年相対生存率の比較等）したチラシを同封して事業主及び被保険者の健診に対する意識向上を図り、健診受診を促す。 【被保険者・事業者健診データ取得】 ・ 県および労働局との連名通知による効果的な勧奨事業を実施し、データ提供同意事業所の拡大を図る。 ・ 新規データ提供の勧奨から継続的取得やデータ納品まで含めた包括的な業務の外部委託により取り組みの強化を図る。 ・ データ提供同意事業所のうちデータ未取得の事業所について健診受診先等の再確認を行い、確実なデータ取得につなげる。 ・ 事業者健診の受診先機関がデータ提供契約未締結の場合は外部委託により契約締結に向けた交渉を行い、データ取得の拡大を図る。 ・ データ提供契約締結済みの健診機関については事業所ごとの健診実施時期に合わせたタイムリーなデータ提供依頼を行うことにより、確実なデータ取得を行う。 ・ 大規模事業所を中心に、データ取得の促進に向けた訪問勧奨を行う。 【被扶養者・特定健診】 ・ 電話番号を把握している被扶養者の健診未受診者に対し、外部委託により電話による受診勧奨を行うとともに、事業者健診等を受診している場合には健診結果データを提供するよう働きかける。

	・ 県内全市町村と連携して市町村主催のがん検診と特定健診を同時に実施し、項目を充実させた健診を案内することで受診を促す。 ・ 受診対象者の 9 割が女性であることを踏まえ、ショッピングモール等、より利便性が高く受診者数の増加が見込める会場で、婦人がん検診をセットにした女性限定のレディースデイ等の日程を拡大し、受診を促す。 ・ 事業所に生活習慣病予防健診等の案内を発送する際に使用する封筒に被扶養者の特定健診の受診案内を掲載し、事業主の特定健診に対する意識を向上させ、受診率の向上につなげる。 ■ KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を 55.5%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 10.9%以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を 27.3%以上とする ii）特定保健指導の実施率の向上 ・ 保健指導実施率を向上させるため、健診、保健指導を一貫して行うことができるよう健診・保健指導委託機関における健診当日の初回面談を推進する。 ・ 協会保健師等の事業所訪問による保健指導においては、初回面談後のフォロー等、事業所の健診担当者との良好な関係構築に努め、確実に継続支援につなげることで継続率の向上を図る。 被保険者（特定保健指導対象者数： 95,676 人） ・特定保健指導 実施率 15.7%（実施見込者数： 15,000 人） （内訳）協会保健師実施分 7.7%（実施見込者数： 7,350 人） アウトソーシング分 8.0%（実施見込者数： 7,650 人） 被扶養者（特定保健指導対象者数： 4,888 人） ・特定保健指導 実施率 13.3%（実施見込者数： 650 人） 〇保健指導の受診勧奨対策 【被保険者・協会保健師等実施分】

	・ 特定保健指導の継続支援については引き続き外部委託を推進し、支援手法の工夫や支援時間帯の拡大により継続率や改善率の向上を図る。 ・ 特定保健指導未実施事業所に対して、職員による電話勧奨に加えて新たに外部委託による電話勧奨も実施し、保健指導のメリットやインセンティブ制度への理解を高めることにより利用事業所の拡大を図る。 ・ 特定保健指導利用促進のため、大規模事業所を中心に、職員による計画的な訪問勧奨を行う。 ・ 健康宣言事業所に対し、特定保健指導の確実な実施を徹底する。 ・ 事業者健診データ提供事業所に対する特定保健指導勧奨の効率的なスキームを確立し実施率の向上につなげる。 ・ 協会保健師等を対象とした保健指導実施者研修会において、特定保健指導の質の向上を図り、特定保健指導対象者の減少につなげる。 【被保険者・外部委託実施分】 ・ 健診委託機関のうち特定保健指導未委託機関との新規契約を進め、特定保健指導利用者の拡大を図る。 ・ 健診・保健指導委託機関における健診当日の初回面談（検診車実施分含む）実施拡大や継続率・改善率の向上のため、グループワーク等の情報共有の機会を設け、他機関の成功事例の共有、効率的な利用勧奨や効果的な保健指導のためのスキルアップを支援する。 ・ ICT 等を活用した遠隔地居住者等への特定保健指導について、専門機関に利用勧奨および実施を業務委託し、事業者健診受診者分も含めて利用者の拡大を図る。 ・ 特定保健指導継続支援におけるフォローアップ検査（中間評価時の血液検査）を推進し、特定保健指導実施率の向上を図る。 ・ 加入事業所と産業医契約している健診機関に対し、契約先事業所に特定保健指導利用を働きかけるよう要請することで保健指導の利用拡大につなげる。 ・ 保健指導推進経費を活用した報奨金の仕組みについて、大手保健指導実施機関に周知することで実施努力を促し、実施率の向上につなげる。 【被保険者・その他】 ・ 保健指導実施者に対し、健診日の 10 か月後を目安としてアフターフォローの通知を発送し、翌年度の健診結果改善につなげる。

	【被扶養者】 ・ 健診当日の特定保健指導が実施可能な個別契約を締結し、市町村のがん検診と特定健診の同時実施やショッピングモール等の集団健診を受診した被扶養者に対して、特定保健指導を実施する。 ■ KPI：特定保健指導の実施率を 15.6%以上とする ⅲ）特定保健指導該当者の減少 ・ 前年度の特定保健指導該当者に対して、「あと少しの頑張りでメタボ脱出する可能性あり」の通知を健診前に送付し、生活習慣改善に向けた行動変容を促す。 ⅳ）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取り組みを強化する。また、かかりつけ医との連携等による糖尿病の重症化予防に取り組む。 ○ 未治療者に対する受診勧奨 ・ すべての一次勧奨対象者に文書及び電話勧奨を実施し、受診勧奨後 3 か月以内の医療機関受診につなげる。 （勧奨実施予定件数 17,914 人、医療機関受診者数目標 2,311 人）。 ・ 受診勧奨対象者への健診当日の受診勧奨を強化するよう、健診機関に対し働きかけを行う。 ・ 未治療者が多数いる事業所に対しては、訪問等の個別対応を行う。 ○ 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・ 市町村等と連携し、重症化予防事業を実施している地域については、かかりつけ医との連携等により、重症化予防事業プログラムによる取り組みを継続して実施する。また、実施できていない地域については、実施に向け積極的に市町村等と調整を行い、重症化予防事業の取り組みを拡大する。 ■ 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 12.9%以上とする

	○糖尿病治療中断者にかかる受診勧奨業務 ・ レセプトデータから糖尿病服薬中断者と思われる者を抽出し、早期の通院再開を促す通知を送付することで、糖尿病の重症化を防ぐ。 ｖ）コラボヘルスの推進 ○健康宣言事業所数の拡大を図る。 ・ 福岡県と共同実施をしている「ふくおか健康づくり団体・事業所宣言」（以下、「健康宣言」という。）について、県との連携を一層強化し、各種広報媒体の活用及び職員・外部委託による事業所訪問等の実施により健康宣言事業所数の拡大を図る。 ○健康宣言事業所における取り組みの質の向上を図る。 ・ 「健康宣言」登録後の事業所へ保健師等の専門職を派遣し、事業所健康度診断シート（事業所カルテ）等の見える化ツールを活用することで、事業所の健康課題を踏まえた健康づくりの取り組みの実施について支援する。専門職の派遣については、支部直営保健師等に加え、福岡県との連携により実施する。 ・ 健康宣言実施事業所のうち、健診受診率等の認定基準を満たした事業所を「健康づくり優良事業所」として認定する。またその内、職場内における健康づくりに対する取り組み状況が特に優良であると認められる事業所を「健康づくり優良事業所ゴールド」として認定する。これにより、健診受診率等の向上及び事業所における健康づくりの取り組みの促進を図る。 ・ 健康宣言実施事業所に対し、健康づくりに関するイベントやセミナー等の開催を積極的に情報提供する。 ・ 取り組み内容が優良な事業所の事例集を作成し、健康宣言実施事業所やこれから健康宣言を実施する事業所等へ提供することで、全体の取り組みの質の向上を図るとともに、優良事業所の新たなインセンティブとしても活用する。 ・ 健診データ等を活用し、健康宣言実施事業所の経年変化や未宣言事業所との比較など健康宣言事業の効果検証を行い、今後の取り組みの策定につなげていく。 ○広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉

	〈加入者・事業主への情報発信〉 ・ 理解度調査の結果を踏まえ、各種広報媒体により加入者・事業主の健康に役立つ情報や健康保険制度に関する情報を発信する。 また、事業所ごとの健康づくり等に関する指標（健診受診率、ジェネリック医薬品使用割合等）やナッジ理論等を活用したリーフレットを活用することで、加入者・事業主の行動変容を促し事業所内の各種取り組みの促進を図る。 〈インセンティブ制度の着実な実施〉 ・ インセンティブ制度にかかる令和元年度の実績や保険料率への影響等を加入者へ情報提供するとともに、各評価指標の達成率の向上を図る。 〈医療費適正化のための啓発事業「壁紙新聞コンクール」〉 ・ 福岡県や福岡市教育委員会の協力のもと、福岡市内の小学生を対象に「健康や医療費」を主テーマとした壁紙新聞コンクールを実施する。家族全体で健康や医療費について考えるきっかけづくりをすることで、次世代層のみならず現役世代の医療費適正化にかかる意識の向上を図る。 〈健康保険委員への情報発信〉 ・ 実務研修会「健康保険サポーターゼミナール」を県内の地域ごとに開催する。これまでのアンケートの集計結果等に基づき、ニーズに合わせた健康保険制度の周知及び健康増進に関する情報の発信を実施する。 ・ 広報誌「KENPO’S 通信」を年 5 回程度発行し、健康保険委員へのタイムリーな情報提供を図る。 〈健康保険委員委嘱者数拡大を図る取り組み〉 ・ 健康保険委員未委嘱事業所に対し、職員・外部委託による事業所訪問・電話・文書による委嘱勧奨を実施する。勧奨方法は、事業所規模やこれまでの勧奨履歴等を踏まえ、効果的かつ効率的な方法を選定する。 ・ 関係機関が開催するセミナーや年金委員研修会等、様々な機会をとらえた委嘱勧奨を実施する。 〈健康保険委員表彰の実施〉

	・ 健康保険事業の推進及び発展のために尽力された健康保険委員を対象とした健康保険委員表彰を実施し、健康保険事業の円滑な推進と健康保険委員事業の活性化を図る。 ■ 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 43%以上とする ○医薬品の適正使用を通じた医療費適正化〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 〈ジェネリック医薬品の使用促進〉 ・ 事業所別ジェネリック医薬品使用割合等のデータを活用し、事業所訪問による使用促進を強化する。 ・ ジェネリック医薬品の処方状況を把握してもらうことを目的に、医療機関・調剤薬局に対し、ジェネリック情報提供ツールによる通知を実施する。 ・ ジェネリック医薬品自己負担軽減額通知サービスの送付にあわせて、各種広報媒体を活用したタイムリーな広報を実施する。 ・ 福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会において積極的に意見発信し、県及び福岡県薬剤師会と連携を図り、使用促進の取り組みを効果的に進める。 ・ 令和 2 年 10 月以降の新たな目標について、国の動向を踏まえつつ検討する。 ■ KPI：福岡支部における令和 2 年 9 月末のジェネリック医薬品使用割合を 80.8%以上とする 〈薬剤師会と連携した医薬品適正使用促進事業〉（パイロット事業） ・ 県薬剤師会と連携し、同一薬効の医薬品を同一保険薬局から重複して受けている者がいる保険薬局に対して、重複服薬者に関する情報提供（通知）を実施する。薬剤師による服薬状況の確認を促すことで、重複服薬による有害事象発生の抑制及び医療費適正化を図る。 ○肝炎ウイルス対策事業について〈Ⅱ〉 ・ 厚生労働省の「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」に基づき、肝炎ウイルス患者等の肝がんへの移行（重症化）

	を防ぐことを目的に、以下の取り組みを実施する。 ① B型・C型肝炎ウイルス検査の受検促進（契約健診機関の理解と協力体制の強化、ソーシャルマーケティングの手法を活用した受検勧奨） ② 陽性者の受診・受療の推進（福岡県・拠点病院との連携及び厚生労働省健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室への協力） 〇地域の医療提供体制への働きかけ〈Ⅰ〉 ・ 地域医療構想調整会議等において、医療データ等の分析結果や地域医療を見える化したデータベース等を活用し、エビデンスに基づく意見発信等を行う。 ・ 医療データ等の分析結果を踏まえ、医療費の地域間格差の要因等について、ホームページ等により、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の被用者保険者の参加率を 90.0%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」等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	〇人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置 ・ 標準人員に基づく適切な人員配置を実施していく。 〇人事評価制度の適正な運用 ・ 本部主催の評価者研修等を通じて、人事評価に関する職員の理解を深め、同制度の目的・意義を再認識することで被評価者の目標達成を促し、人事評価制度の適正な運用につなげる。 〇ＯＪＴを中心とした人材育成 ・ ＯＪＴを中心としつつ、本部主催の研修（業務別・階層別・テーマ別など）や支部の課題や実情を踏まえた支部独

	自研修を組み合わせ、組織基盤の底上げ及び戦略的保険者機能を発揮できる人材の育成につなげる。 〇支部業績評価への対応 ・ 支部業績評価にかかる評価項目や評価方法を常に意識し、組織目標を達成するための取り組みを着実に進めることにより、支部組織全体の強化に結び付ける。 〇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、参加が予想される業者に広くＰＲを行う等周知に努める他、十分な公告期間や履行期間を設定することにより、多数の業者が参加しやすい環境を確保し、一者応札案件の減少に努める。 ・ 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等を実施し、要因を分析したうえで、次回の調達改善につなげる。 ■KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする 〇コンプライアンスの徹底 ・ 法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、職員研修等を通じてその徹底を図る。 〇リスク管理 ・ 大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応などについて、職員研修や訓練等の年間計画を立てて実施し、平時から有事に万全に対応できる体制を整備する。 〇ペーパーレス化の推進 ・ 戦略的保険者機能の発揮に向けて、一層の事務効率化による適切な人員配置を行うため、本部方針に基づいてペーパーレス化を推進する。

令和２年度 事業計画（佐賀支部）

【協会けんぽ佐賀支部基本方針】 加入者の利益実現に資するため、全国一高い保険料率の低減に向けた医療費適正化施策を重点的に取り組む。	
分野	具体的施策等
	保険者機能強化アクションプラン第４期の最終年度であることを踏まえ、令和２年度においてはこれまでの事業計画の実施状況等を検証し、各ＫＰＩ（重要業績評価指標）を確実に達成すべく、以下の令和２年度事業計画を支部の総力を挙げて実行する。
１．基盤的保険者機能関係	適用・徴収業務、給付業務等の基盤的業務を適正かつ迅速に行うとともに、サービス水準を向上させ、さらに業務の標準化、効率化、簡素化の取組を進める。 ①　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。 ・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：（ⅰ）サービススタンダードの達成状況を100%とする （ⅱ）現金給付等の申請に係る郵送化率を 92.0%以上とする ②　業務改革の推進に向けた取組 ・現金給付等の業務処理手順の更なる標準化の徹底と役割を明確にした効率的な業務処理体制の定着により、業務の生産性の向上を目指す。 ③　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ＰＴにて議論を行い、事業主への立入検査を積極的に行う。また、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など不正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確実に実施する。 ・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確実に実施す

	る。 ④　効果的なレセプト点検の推進 ・システム点検の効果的な活用や点検員のスキルアップを目指したレセプト内容点検効果向上計画に基づき、効果的なレセプト点検を推進する。 ■　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÷協会けんぽ佐賀支部の医療費総額 ・無資格受診等の資格エラーによる医療機関照会を漏れなく行い、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」の提出勧奨を行い、加害者・損害保険会社に対する損害賠償金請求や労災による返納金請求を確実に実施する。 ⑤　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）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会や適正受診の啓発を強化する。 ・柔道整復施術療養費審査委員会の審査により申請内容に不正や著しく不当であると認められる場合や、文書照会の回答結果により請求内容が疑わしい場合において、面接確認委員会で施術者への面接が行われたときは、必要に応じて厚生局へ情報提供を行う。 ■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 ⑥　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より、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認する。 ⑦　返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進

	・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。 〇日本年金機構の資格喪失処理後２週間以内に保険証未回収者に対し文書による返納催告を行うことを徹底する。(一次催告) 〇二次催告として一次催告後２週間以内に文書による返納催告を実施する。 〇「被保険者証回収不能届」等による電話番号判明者に対する電話催告を強化する。 ・発生した債権については、文書・電話・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、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。 ■ＫＰＩ：(ⅰ)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 95.0%以上とする (ⅱ)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 (ⅲ)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以下とする ⑧　限度額適用認定証の利用促進 ・事業主や健康保険委員へチラシやリーフレット等による広報を実施し、制度の周知を図る。 ・地域の医療機関及び市町村窓口に申請書を配置し利用促進を図る。 ■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 85.0%以上とする ⑨　被扶養者資格の再確認の徹底 ・被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 ・事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所へ文書または電話による勧奨を行う。 ・未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。 ■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 92.0%以上とする ⑩　オンライン資格確認の円滑な実施 ・国全体で実施するオンライン資格確認の円滑な施行に向けて、マイナンバーカードの健康保険証利用促進のための周知等を行う。 ・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。

	■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 100%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】 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　ビッグデータを活用した事業所単位での健康・医療データの提供＜Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ＞ ・加入事業所に対して、「事業所健康度診断シート（事業所カルテ）」等の見える化ツールを提供する。 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＞ 上位目標：人工透析の新規導入者の割合を平成 28 年度（14.9%）から減少させる。 (1)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：115,660 人） 〇生活習慣病予防健診　受診率 65.2%（受診見込者数：75,410 人） 〇事業者健診データ　取得率　7.1%（取得見込者数：　8,212 人） ・被扶養者（受診対象者数：32,614 人） 〇特定健康診査　受診率 30.0%（受診見込者数：　9,784 人） ・主な重点施策 ≪健診事業≫ 〇健診推進経費を最大限に活用した生活習慣病予防健診の受診勧奨 〇外部委託による事業者健診結果データ取得の取り組み強化 〇新規適用事業所、任意継続被保険者等への受診勧奨 〇支部主催の集団健診の実施 【時期】夏季（6-9 月）、閑散期（11～3 月）

	【場所】ショッピングモール、コンビニエンスストア等 【特徴】 ➢ 健診当日の特定保健指導の実施 ➢ 専用フリーダイヤルによる予約 ➢ 健診機関毎に設定された豊富なオプション検査（無料、有料） 〇市町と協力した特定健診強化にかかる集団健診の実施案内 ■ ＫＰＩ：（ⅰ）生活習慣病予防健診受診率を 65.2%以上とする （ⅱ）事業者健診データ取得率を 7.1%以上とする （ⅲ）被扶養者の特定健診受診率を 30.0%以上とする (2)特定保健指導の実施率の向上 ・被保険者（特定保健指導対象者数：16,808 人） 〇特定保健指導　　実施率 22.0%（実施見込者数：3,698 人） （内訳）協会保健師実施分　14.0%（実施見込者数：2,353 人） アウトソーシング分　8.0%（実施見込者数：1,345 人） ・被扶養者（特定保健指導対象者数：832 人） 〇特定保健指導　　実施率 7.0%（実施見込者数：58 人） ・主な重点施策　≪保健指導事業≫ 〇健診当日に初回面談が実施できる委託機関の拡大 〇ICT を活用した特定保健指導専門機関への外部委託の推進 〇外部委託先との合同研修、意見交換会の実施による保健師等のスキルアップ 〇トップ営業による外部委託先の新規開拓および指導実施体制の強化 〇保健指導推進経費を最大限に活用した特定保健指導実施率の向上 〇運動に対する意識（問診項目等）によって対象者をセグメント化し、セグメント毎のアプローチ方法を実施・検証

	する。（佐賀大学、佐賀県庁とのコラボ） ■ ＫＰＩ：特定保健指導の実施率を 21.3%以上とする (3)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 2,700 人 〇保健師等専門職及び関係機関等の知見を活用し、より効果的な未治療者への受診勧奨を実施する。 〇早期かつ適切な受診につなげるため、健診機関による未受診者への受診勧奨を促進する。 〇事業主の健康意識の醸成及び従業員への受診勧奨促進のため、県労働局等関係団体と連携した取組みを実施する。 ■ 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 13.7%以上とする ・糖尿病性腎症重症化予防事業 〇佐賀県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、主治医と連携した取り組みを実施する。 (4)コラボヘルスの推進 ・健康宣言事業所をベースとした保健事業の活性化 （面拡大と質の向上） 〇健康宣言事業所をトップランナーとして、佐賀支部全体の保健事業の活性化を実現し、保健事業に関するＫＰＩ達成を実現する。 〇そのためにも、健康宣言事業所ではない大規模事業所については、健康宣言事業へのエントリーをしてもらうため、支部から積極的にアプローチをかける。 〇新規事業である「眠活プロジェクト」（睡眠改善による健康度向上への取り組み支援）も健康宣言事業所を中心に実施する。 〇支部の企画総務部内に「データヘルス計画推進会議（仮称）」を設立し、月次における PDCA サイクルを実現する。 〇また、データヘルス計画自体の見直し（令和 3 年度から令和 5 年度までの後半 3 ヶ年）にも着手する。具体的には、令和 2 年度までの前半 3 ヶ年計画の中間評価を実施し、後半 3 ヶ年計画を再構築する。

	・契約保健師、管理栄養士による健康宣言後のフォロー体制等の確立 〇特定保健指導の外部委託推進により、特定保健指導から健康宣言事業へのシフトを実現する。 〇併せて、契約保健師、管理栄養士のスキルアップも実現する。 (5)その他 ・データヘルス計画に関するアドバイザーを選任し、専門的な見地からご助言をいただく。 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の結果を踏まえた広報計画を策定する。 ・加入者・事業主に対し、佐賀支部の現状について、様々な媒体（新聞・テレビ等）による広報を実施することによって、生活習慣の改善や受診行動変容への動機づけを行う。 ・ナッジ理論（きっかけを提供し、それとなく良い方向へ行動を促す手法）等を活用した広報を実施し、インセンティブ制度の周知や特定健診等の効果的な受診勧奨を行う。 ・医療費が全国平均と比べ高いため、疾病予防や健康づくりのための研修を健康保険委員向けに実施する。 ■　ＫＰＩ：(ⅰ)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 (ⅱ)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55.5%以上とする ④　ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉 ・事業所ごとのジェネリック医薬品使用割合と全国平均との比較を事業所宛に情報提供し、ジェネリック医薬品希望シール貼付徹底の協力依頼を実施する。 ・医療機関・薬局ごとのジェネリック医薬品に関する自医療機関等の県内での立ち位置を情報提供することにより、使用割合向上を図る。 ・参画する佐賀県後発医薬品使用検討協議会や関係団体に対し、ジェネリックカルテ等の活用や支部独自の取り組み等を積極的に発信する。 ■　ＫＰＩ：佐賀支部のジェネリック医薬品使用割合を令和２年９月末までに82.1%以上とする。※医科、DPC、調剤、

	歯科における使用割合 ⑤　地域の医療提供体制への働きかけや意見発信＜Ｉ＞ (1)意見発信のための体制の確保 ・医療提供体制等に係る意見発信を行うため、被用者保険の参画枠を拡大させる。引き続き、県や保険者協議会に対して参画を拡大するための要請を行う。 (2)医療費データ等の活用 ・本部から提供される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、適切な医療機能の分化・連携に向けた意見発信のための分析を行う。 (3)外部への発信と情報提供 ・地域医療構想調整会議等において、医療データ等の分析結果や地域医療を見える化したデータベース等を活用し、エビデンスに基づく意見発信等を行う。 ・医療データ等の分析結果を踏まえ、医療費の地域間格差の要因等について、ホームページ等により、加入者や事業主へ情報提供を行う。 ■ ＫＰＩ：（ｉ）他の被用者保険との連携を含めた、地域医療構想調整会議への被用者保険者の参加率を 100%とする （ⅱ）「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 ・業務の効率化・簡素化の徹底を図り、標準人員に基づく適切な人員配置を行う。 ②　ＯＪＴを中心とした人材育成 ・ＯＪＴを中心としつつ、研修や自己啓発等を効果的に組み合わせることで、職員のスキル向上を図り、組織基盤の底上げを行う。 ③　インセンティブ制度、支部業績評価を意識した組織運営 ・他支部との比較を通じて佐賀支部の業績を向上させ、組織運営の推進を図る。

	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、参加が予想される業者に対して広く周知に努めるほか、十分な公告期間や履行期間を設定することにより、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。 ■　ＫＰＩ：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20.0%以下とする。前年度において 20.0%以下となった場合は前年度以下とする。なお、今年度において、一般競争入札件数が４件以下となる場合は、一者応札件数を１件以下とする。 ⑤　コンプライアンスの徹底 ・法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、委員会の開催及び職員研修等を通じてその徹底を図る。また、情報セキュリティ強化月間の設定を通じ、職員の意識向上を図る。 ⑥　リスク管理 ・大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応など、危機管理能力の向上のための研修や訓練を実施し、より幅広いリスクに対応できるようリスク管理体制の強化を図る。

令和２年度 事業計画（長崎支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	適用・徴収業務、給付業務等の基盤的業務を適正かつ迅速に行うとともに、サービス水準を向上させ、さらに業務の標準化、効率化、簡素化の取組を進める。また的確な財政運営を行う。 ①　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。 ・　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 92.0%以上とする ②　業務改革の推進に向けた取組 ・　現金給付等の業務処理手順の更なる標準化の徹底と役割を明確にした効率的な業務処理体制の定着により、業務の生産性の向上を目指す。 ③　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ＰＴにて議論を行い、事業主への立入検査を積極的に行う。また、不正の疑われる申請について支部の重点会議等を活用し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、確実に実施する。 ④　効果的なレセプト点検の推進 ・　システム点検の効果的な活用や点検員のスキルアップを目指した、レセプト内容点検効果向上計画に基づき効果的なレセプト点検を推進する。 ・　社会保険診療報酬支払基金改革の効果を見据え、レセプト点検のあり方を検討するとともに支払基金との連携を強化する。

	・　無資格受診者に係る医療機関への文書照会を通じ、医療機関等へのレセプト返戻または受診者への保険給付返還請求を確実に実施する。 ・ 外傷点検により抽出した受診者への「負傷原因の照会」及び「第三者行為による傷病届の提出勧奨」を促進し、加害者に対する損害賠償請求及び業務上等による返納金調定を確実に実施する。 ■　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 ⑤　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）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会や適正受診の啓発を強化する。 ■　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 ⑥　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より、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。 ⑦　返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進 ・　日本年金機構の資格喪失処理後２週間以内に、保険証未回収者に対する文書催告を行うことを徹底するとともに、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ことにより保険証の早期回収を図る。 ・　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 95.2%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

	⑧　限度額適用認定証の利用促進 ・　事業主や健康保険委員へのチラシやリーフレットによる広報や、地域の医療機関窓口等に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 85.0%以上とする ⑨　被扶養者資格の再確認の徹底 ・　被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 ・　事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。 ・　未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。 ■ 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 92.0%以上とする ⑩　オンライン資格確認の円滑な実施 ・　国全体で実施するオンライン資格確認の円滑な施行に向けて、マイナンバーカードの健康保険証利用促進のための周知等を行う。 ・　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。 ■ 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 57.4%以上とする ⑪　的確な財政運営 ・　中長期的な視点から、健全な財政運営に努める。 ・　中長期的には楽観視できない協会の保険財政等について、加入者や事業主に対して情報発信を行う。

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、事業所健康度診断シート(事業所カルテ)などの見える化ツールを活用する 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〉 ・ 第 2 期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく上位目標達成に向けた取組を着実かつ効果的、効率的に実施する。 上位目標：35 歳以上の被保険者の虚血性心疾患発症率を平成 28 年度 0.06%から 0.05%に改善させる。 ｉ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 〇被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：186,476 人） ・生活習慣病予防健診　実施率　57.7%（実施見込者数：107,600 人） ・事業者健診データ　　取得率　 9.4%（取得見込者数： 17,530 人） 〇被扶養者（受診対象者数：51,778 人） ・特定健康診査　　実施率　30.1%（実施見込者数： 15,600 人） 〇健診の受診勧奨対策 ●生活習慣病予防健診 ・健診機関との連携を強化し、健診促進経費を活用した受診勧奨を強化する。 ・「健康経営」宣言事業を活用し、事業主へ積極的な働きかけを行い、被保険者の健診受診を促進する。 ・「健診・保健指導カルテ」等の活用により受診率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態等を選定し、重点的か

つ優先的に働きかけ、効果的・効率的な受診勧奨を行う。併せてナッジ理論等を活用した受診勧奨を行う。

●事業者健診データの取得

・「健康経営」宣言事業を活用し、事業主へ積極的な働きかけを行い、事業者健診データ取得を促進する。

・支部幹部のトップセールスにより、事業所訪問による勧奨を実施し、事業者健診データ取得に務める。

・「健診・保健指導カルテ」等の活用により受診率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態等を選定し、重点的かつ優先的に働きかけ、効果的・効率的な事業者健診データ取得を促進する。

・外部委託業者等を活用する等、効率的な事業者健診データ取得に務める。

●特定健康診査

・市町と連携し、市町が実施するがん検診と協会けんぽの特定健診の案内を記したチラシを作成し、加入者宛に送付することにより、特定健診受診率向上を図る。

・オプショナル健診など付加価値を活用した支部主催の集団健診を実施し、加入者の特性やニーズに対応した取組を進め、受診者の増加を図る。併せてナッジ理論等を活用した受診勧奨を行う。

■ KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 57.7%以上とする

② 事業者健診データ取得率を 9.4%以上とする

③ 被扶養者の特定健診受診率を 30.1%以上とする

ⅱ）特定保健指導の実施率の向上

〇被保険者（特定保健指導対象者数：25,151 人）

・特定保健指導　　実施率　26.2%（実施見込者数：6,595 人）

（内訳）協会保健師実施分　　18.3%（実施見込者数：4,600 人）

アウトソーシング分　　7.9%（実施見込者数：1,995 人）

〇被扶養者（特定保健指導対象者数：1,326 人）

・特定保健指導　　実施率　22.6%（実施見込者数：　300 人）

〇保健指導の受診勧奨対策

・健診実施機関等への外部委託による特定保健指導の更なる推進を図り、健診、保健指導を一貫して行うことができるよう健診当日初回面談の実施を推進する。

	・協会保健師等が実施する初回面談後の継続支援について、外部委託を実施する。 ・「健康経営」宣言事業を活用し、事業主へ積極的な働きかけを行い、保健指導の利用を促進する。 ・支部幹部のトップセールスにより、事業所訪問による勧奨を実施し、特定保健指導の利用を促進する。 ■ KPI：特定保健指導の実施率を 26.0%以上とする ⅲ）重症化予防対策の推進 〇未治療者に対する受診勧奨 ・健診を受診した結果、血圧や血糖値が一定以上でレセプトにより医療機関への受診の確認ができない者に対し、面接や電話等による受診勧奨を行い、医療機関受診率を高める。 （一次勧奨(本部)後の二次勧奨(支部) 実施予定人数 2,400 名） ・長崎支部のデータヘルス計画に基づき、LDL コレステロールが高値な者へ、医療機関への受診勧奨を行う。 （実施予定人数　3,600 名） 〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・糖尿病性腎症患者の透析導入を防ぐため、長崎県糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムに基づき、かかりつけ医と連携し、糖尿病等の重症化予防に取り組む。 ■ 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 12.9%以上とする ⅳ）コラボヘルスの推進 ・長崎県と共同で「健康経営」宣言事業を展開し、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の強化を図る。 ・事業所単位での健康・医療データの提供については、事業所健康度診断シート(事業所カルテ)などの見える化ツールを活用する。【再掲】 ⅴ）その他保健事業 ・長崎県歯科医師会と連携し、「健康経営」宣言事業所等の被保険者（35 歳以上）に対して歯周病検査等の歯科健診を実施し、啓発・予防及び健診後に治療することにより、歯科疾患の改善だけでなく、関連する生活習慣病改善にもつなげ

	る。併せて健診実施後の受診行動及び行動変容等について分析を行い、生活習慣病と歯周病予防への意識付けを図る。 ・協定（覚書）を締結した長崎県、長崎市、大村市、長崎県歯科医師会及び長崎県国民健康保険団体連合会等と連携し、連携事業への啓発活動強化と連携事業の拡大を図る。 ・保健事業の取組事例を、保険者協議会や地域・職域連携推進協議会等の場を通じて、行政機関や他の保険者と共有し、連携強化を図る。 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に基づき、前年度の結果を踏まえて広報計画を策定する。 ・ ナッジ理論等を活用したリーフレットやチラシ等を作成し、特定健診等の効果的な受診勧奨を行う。 ・ 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。 ・ 健康保険委員委嘱者数の拡大を図るとともに、加入者に直接届く広報としてメールマガジンが有効であることから、更なる登録勧奨を行う。 ・ 長崎地域医療連携ネットワークシステム「あじさいネット」の利用におけるメリットを加入者等に広報し、「あじさいネット」の利用拡大に貢献する。 ・ 関係団体（商工会議所・商工会連合会・中小企業団体中央会等）が主催する研修会等を利用し、直接事業主等へ情報発信する。 ■ 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 44.9%以上とする ④ ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉 ・ 新たな指標を追加したジェネリックカルテを活用し、長崎県ジェネリック医薬品使用促進協議会において、積極的に情報提供し意見発信するとともに、使用促進に向けて長崎県等と連携し、加入者に対する効果的な働きかけを行う。 ・ 医療機関や調剤薬局毎のジェネリック医薬品使用割合等のデータや見える化ツールを活用し、医療機関及び薬局関係者への働きかけを実施する。また、アプローチをスムーズにするために、必要に応じて厚生局や長崎県、関係機関等への働きかけを行う。

	・ 各種健康づくりイベントにおいて、ジェネリック医薬品使用促進リーフレット等を配布し、加入者に対して使用促進を図る。 ・ 健康保険委員を通じて、ジェネリック医薬品使用促進リーフレット等を配布し、事業主と加入者に対して使用促進を図る。 ・ ジェネリック医薬品軽減額通知サービス事業の実施にあわせて、ホームページ、メールマガジン、納入告知書同封チラシ等を活用して、わかりやすい広報を行い、加入者に対して使用促進を図る。 ■ KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合（※）を81.7%以上とする ※医科、DPC、調剤、歯科における使用割合 ⑤ インセンティブ制度の着実な実施〈Ⅱ、Ⅲ〉 ・ 令和元年度の実施結果を迅速に検証し、その後の検討につなげるとともに、引き続き、制度の周知広報を丁寧に行う。 ⑥ パイロット事業を活用した好事例の全国展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ・ 保険者機能の発揮による総合的な取組を推進するため、既存の枠組みに捉われない斬新な取組かつ全国展開の実現可能性が認められる提案を検討する。 ⑦ 地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信〈Ⅰ〉 ⅰ）意見発信のための体制の確保 ・ 医療提供体制等に係る意見発信を行うために、被用者保険者参加率の低い地域を中心に、必要な体制を確保（会議体への参画数拡大）するため、長崎県等に参画を要請する。 ⅱ）医療費データ等の分析 ・ 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、適切な医療機能の分化・連携に向けた意見発信のための分析を行う。 ・ 外部有識者の意見を取り入れることにより、分析の質の向上を図る。 ⅲ）外部への意見発信や情報提供

	・ 地域医療構想調整会議等において、医療データ等の分析結果や地域医療を見える化したデータベース等を活用し、エビデンスに基づく意見発信等を行う。 ・ 医療データ等の分析結果を踏まえ、医療費の地域間格差の要因等について、ホームページ等により、加入者や事業主へ情報提供を行う。 ・ 長崎県国民健康保険団体連合会と連携し、県内の市町単位の医療費及び健診結果の分析を行い、その結果を保険者協議会及び保険者協議会の企画分析部会、保健事業部会等において活用し、現状把握と今後の連携した事業展開について検討を図る。 ■ 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の被用者保険者の参加率を 90.0%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 ・ 業務の標準化・効率化・簡素化の徹底を図り、標準人員に基づく人員配置に即した体制を構築する。また業務の効率化等の状況も踏まえ配置の見直しについて検討する。 ② 人事評価制度の適正な運用 ・ 幹部職員の役割と責任の再確認を行い、部下の指導及びフォローの徹底を図る。 ・ 職員の役割と責任を明確にし、職員が自ら考え実践できる「自律した組織」を構築する。 ・ 支部内会議の定期開催等により情報の共有化を図るなどして支部内連携を強化し、「協働する組織」を構築する。 ③ ＯＪＴを中心とした人材育成 ・ 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。 ・ 支部内において、本部研修受講後の伝達研修を実施することにより、「自ら育つ」という成長意欲を持ち、日々の業務遂行を通じて「現場で育てる」という組織風土を醸成し、戦略的保険者機能の更なる発揮のための人材を育成する。 ・ オンライン研修や通信教育講座の受講を推奨し、自己啓発を図る。

	④ 支部業績評価の実施 ・ 他支部との比較を通じて支部の業績を向上させ、支部運営の推進を図る。 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、一者応札案件の減少に努める。参加が予想される業者に広くＰＲを行う等周知に努める他、十分な公告期間や履行期間を設定することにより、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。また、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等を実施し、次回の調達改善につなげる。 ■ KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする。前年度において 20%以下となった場合は前年度以下とする。なお、今年度において一般競争入札件数が 4 件以下となる場合は一者応札件数を 1 件以下とする ⑥ コンプライアンスの徹底 ・ 法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、職員研修等を通じてその徹底を図る。 ⑦ リスク管理 ・ 大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応など、より幅広いリスクに対応できるリスク管理体制の強化を図る。 ・ 平時から有事に万全に対応できるよう、危機管理能力の向上のための研修や訓練を実施する。

令和２年度 事業計画（熊本支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	（１）サービス水準の向上 ■ KPI：サービススタンダードの達成状況：100% ：現金給付等の申請に係る郵送化率：92.0%以上 ①お客様満足度調査等を実施し、加入者等のご意見や苦情等から加入者目線で創意工夫したサービス改善に取り組み、更なるお客様の満足度向上に取り組む。 ②業務・刷新システムの機能を有効に活用し業務の迅速化・効率化を図るとともに事務処理誤りを防止する。 ③傷病手当金等の現金給付は、支給申請の受付から給付金の振込までの期間を 10 営業日以内と定めるサービススタンダード 100%を継続実施する。 ④任意継続被保険者の保険料納付は、口座振替や前納による納付の利用を促進する。 ⑤窓口職員の業務遂行能力の向上を図り、効率的・効果的なサービスを提供する。 ⑥届書・申請書作成支援サービスが利用できることを周知し、郵送化率を高める。 （２）業務改革の推進に向けた取組 〇現金給付等の業務処理手順の更なる標準化の徹底と役割を明確にした効率的な業務処理体制の定着により、業務の生産性の向上を目指す。

	（３）現金給付の適正化の推進 ①傷病手当金・出産手当金の審査の強化 ○　保険給付の適正化のため、傷病手当金・出産手当金の申請のうち資格取得直後の申請や標準報酬月額が 83 万円以上である申請について、審査を強化する。特に、現金給付を受給するため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。審査で不正の疑いのある事案については、保険給付適正化プロジェクトチーム会議において支給の適否を判断するとともに、必要に応じ事業主への立入検査を実施するなど、不正請求を防止する。 ○　傷病手当金と障害年金等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。 （４）効果的なレセプト点検の推進 ■ 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：対前年度以上 ①資格点検は、計画的に医療機関照会等を実施し、的確な返還請求処理及びレセプト返戻処理を行う。 ②外傷点検は、業務上及び第三者行為に該当するレセプトをシステムから効率的に抽出を行い、特に交通事故等が原因による損害賠償金債権は損害保険会社等に対して早期に折衝を図り確実な債権回収を行う。 ③内容点検は、レセプト内容点検効果向上のための計画を引き続き策定・実施し、支払基金と連携しながら点検効果額の向上を目指す。具体的には、自動点検等システムを活用した効率的な点検を充実させるとともに、点検員のスキルアップを図るために、査定事例の勉強会等をマスタ検討会に統合して効率的に実施する。また、他支部の好事例を活用することでより一層の点検効果額の向上を目指す。 （５）柔道整復施術療養費の照会業務の強化 ■ 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：対前年度以下 ①柔道整復施術療養費の適正化のため、多部位や頻回の申請について、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。また、照会時には、パンフレットを同封し受診についての正しい知識を普及させるための広報を実施する。照会後においては結果を分析し、適宜、厚生局に情報提供を行うことで、さらなる適正化につなげる。 （６）あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進 ①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。 （７）返納金債権の発生防止のための保険証の回収強化、債権管理回収業務の推進 ①保険証回収強化 ■ KPI：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：96.0%以上 ○ 債権発生防止のため、資格喪失した加入者に対して文書や電話による催告を積極的に行い、保険証の回収を強化する。 ○ 一般被保険者分は、事業主に対し、文書・電話・訪問等により今後の保険証の確実な添付について協力を依頼する。 ②積極的な債権管理・回収業務の推進 ■ KPI：返納金債権（資格喪失後受診に係るものに限る。）の回収率：対前年度以上 ：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：対前年度以下 ○ 債権の早期回収に向け、各債権に応じた債権回収方法として文書・電話・訪問勧奨を効果的・効率的に実施する。 ○ 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積極的に活用し、回収に努める。 ○ 支払督促等法的手続きを積極的に活用する。 （８）限度額適用認定証の利用促進 ■ 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：86.0%以上

	①限度額適用認定証の利用により加入者の医療機関窓口での負担が軽減されることから、事業主や健康保険委員等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、地域の医療機関や市町村と連携し、医療機関及び市町村の窓口に限度額適用認定申請書を配置し、申請代行を推進するなど利用促進を図る。 ②高額療養費の未請求者に対して、あらかじめ申請内容を印字した高額療養費支給申請書を送付（ターンアラウンド）し、支給手続きを勧奨する。 （９）被扶養者資格の再確認の徹底 ■ 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：92.0%以上 ①被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 高齢者医療費に係る拠出金等の適正化および無資格受診防止を目的とした被扶養者資格の再確認を日本年金機構との連携のもと、事業主の協力を得つつ、的確に実施する。また、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。 （１０）オンライン資格確認の円滑な実施 ■ 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：68.0%以上 ①国全体で実施するオンライン資格確認の円滑な施行に向けて、マイナンバーカードの健康保険証利用促進のための周知広報を行う。 ②現在、協会けんぽが独自に実施している、医療機関における資格確認事業については、引き続き利用率向上を図る。
２．戦略的保険者機能関係	（１）ビッグデータを活用した個人・事業所単位での健康・医療データの提供 「ヘルスター通信簿」及び「事業所カルテ」を活用し、事業所単位での健康づくりの取り組みを推進する。ヘルスター健康宣言事業所に対しては、支援の在り方やかかわり方の手法の標準化を図る。

	（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 ■上位目標：新規人工透析者を減少させる。 • 健診・保健指導結果やレセプトデータ、受診状況等の分析結果を活用して、事業所・加入者の特性や課題の把握に努めるとともに、システムの機能を最大限活用し、効率的かつ効果的な保健事業を進める。 ①特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 ■ KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を 60.7%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 8.0%以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を 28.0%以上とする ○ 被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：251,851 人） ・生活習慣病予防健診　受診率　60.7%（受診見込者数：　152,874 人） ・事業者健診データ　　取得率　8.0%（取得見込者数：　20,148 人） ○被扶養者（受診対象者数：　63,397 人） ・特定健康診査　　受診率　28.0%（受診見込者数：　17,751 人） ○健診の受診勧奨対策 ①-1 健診の受診勧奨対策 〈被保険者の健診受診率向上に向けた施策〉 ○ 生活習慣病予防健診実施機関の契約を増やし、受診環境を整える。（上期） ○ ヘルスター健康宣言やヘルスター認定制度及びインセンテイブ制度などの説明を丁寧に行うことにより事業主の理解を深め、健診受診や事業者健診データの提供に結び付ける。 ○ 生活習慣病予防健診未利用事業所への訪問勧奨を実施し、生活習慣病予防健診受診率向上及び事業者健診データ取得率向上をめざす。 ○ 任意継続被保険者および新規適用事業所加入者については、資格取得後早急に健診案内を送付することで受診率向上に繋げる。

	○　未受診の被保険者に対しては、個人住所宛に受診案内を送付することで受診率向上に繋げる。 ○　生活習慣病予防健診受診勧奨および事業者健診データ取得について、委託事業により文書・電話による勧奨を実施する。 〈被扶養者の健診受診率向上に向けた施策〉 ○　自治体との連携の効果を活かし、市町村が行うがん検診との連携強化を徹底する。 ○　協会主催の集団健診においては、ナッジ理論を活用し効果的な受診案内を送付する。また「オプショナル健診」など実施することで加入者のニーズに応え、受診者の増加を図る。 ②特定保健指導の実施率の向上 ■ KPI：特定保健指導の実施率を 30.8%以上とする ○被保険者（特定保健指導対象者数：　34,777 人） ・特定保健指導　　実施率　31.7%（実施見込者数：　11,024 人） （内訳）協会保健師実施分　　10.8%（実施見込者数：　3,760 人） アウトソーシング分　20.9%（実施見込者数：　7,264 人） ○被扶養者（特定保健指導対象者数：　1,508 人） ・特定保健指導　　実施率　10.0%（実施見込者数：　151 人） ②-1 保健指導の受診勧奨対策 〈被保険者の特定保健指導受診勧奨対策〉 【協会保健師実施分】 ○　対象事業所について、過去の受け入れ状況および保健指導未実施理由等確認し、効率的・効果的な勧奨を行う。勧奨に当たっては、ナッジ理論を活用した利用勧奨を行う。 ○　受入れの悪い事業所に対しては、電話や訪問により必要性を訴え、特定保健指導実施に結び付ける。 ○　コラボヘルスの一環として、対象事業所の特定保健指導を確実に実施する。

	○　特定保健指導実施者のスキルアップと特定保健指導の質の向上を図るため、計画的に研修会を行うとともに適宜事例検討や好事例の共有を行う。 【アウトソーシング分】 ○　健診当日の特定保健指導実施体制を整備し、対象者が受けやすい環境を整える。 ○　「健診と特定保健指導の一体化」を事業所・特定保健指導委託機関双方に働きかけ、健診当日の初回面談実施の拡大に繋げる。 ○　月ごとの具体的な数値目標を策定してもらい、進捗管理を徹底する。 ○　特定保健指導の委託をしていない健診機関に対し「健診と特定保健指導の一体化」を働きかけ、特定保健指導委託機関の拡大を進める。 〈被扶養者の特定保健指導受診勧奨対策〉 ○　協会主催集団健診における健診当日の初回面談実施を拡大する。 ○　食事・運動に関する体験型のグループ支援セミナーを開催し、集団での特定保健指導を実施することで、実施率向上に繋げる。 ③重症化予防対策の推進 ■ 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：12.9%以上 ○　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　2,400人 ○　生活習慣病の重症化を防ぐため、要治療域と判定されながら治療していない者に対して、確実に医療に繋げる取り組みを行う。 ○　糖尿病性腎症に係る重症化予防事業予定人数　60人 ○　糖尿病性腎症患者の透析導入を防ぐために熊本県版糖尿病性腎症対策プログラムを軸として、医師会・かかりつけ医との連携のもと、主治医の指示に基づく保健指導を行う。

	④コラボヘルスの推進 ○ 「ヘルスター通信簿」や、「ヘルスター宣言事業」などを活用し、事業主への積極的な働きかけを行うなど、事業主の主体的な取り組み（コラボヘルス）を促す。 ○ 健康経営セミナー、フォローアップ実践セミナーなど、健康経営を目指す事業所の支援を強化する。 ○ 業種団体や行政との連携を図り、健康づくりの意識向上を図る。 （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 ■ KPI：広報活動における加入者理解率の平均：対前年度以上 協会の取り組みや医療の情報を加入者・事業主のみならず、協会の発信力を広げるため一般の方々への広報を推進するとともに、加入者から直接意見を聴く、双方向の取り組みを進める。 ①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や、地域ごとの医療提供体制や健診受診率等を「見える化」した情報をタイムリーに加入者・事業主に発信し、ヘルスリテラシーや医療費に対する関心を持ってもらい自発的な取り組みを促す。 ○ メールマガジンの登録者数を増やすため、大規模事業所の加入者に対し、事業所を通じて強く働きかける。 ○ ホームページアクセス数に注目し、内容の充実を図り真に加入者・事業主が必要としている情報の発信を工夫する。 ○ アンケート調査（理解度調査）等による加入者からの直接意見を踏まえた広報を行う。 ○ 加入者にメリットのある制度の認知率アップのため、ナッジ理論等を活用したチラシ・リーフレットを作成し、丁寧なお知らせを行う。 ②加入者・事業主のみならず、広く県民一般の方々に対しても、メディアを有効に活用した広報を展開する。 ○ 行政・経済団体・メディアを含めた「オール熊本」の連携による「健康寿命の延伸」をキーワードとした疾病予防に向けた取り組みについて、県民に直接届く広報を継続して実施する。 ○ 行政・医療関係団体・保険者協議会等と連携し、「上手な医療のかかり方」の普及・啓発のためのインフラ作りを行うとともに、医療機関の適切利用、はしご受診の防止等の医療・介護サービスの適正利用、柔道整復施術療養費の適

	正化のための啓発を行う。 ③健康保険委員の活動強化と委嘱者数拡大 ■ KPI：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：60.0%以上 ○ より一層健康保険事業の推進に必要な活動を行っていただくため、研修や広報活動等を通じて健康保険事業に対する理解の促進等を行い、健康保険委員活動の支援を行う。 ○ 事業所の規模に応じた健康保険委員の委嘱拡大を戦略的に進める。 （４）ジェネリック医薬品の更なる使用促進 ■ KPI：ジェネリック医薬品使用割合：81.6%以上 ○ 令和２年９月にジェネリック医薬品の使用割合 80%を達成できるよう、令和２年９月までを「ジェネリック医薬品使用促進緊急対策期間」とし重点的に取り組む。 ①健康保険委員や健康宣言事業所等を中心に事業所を介し加入者に対してジェネリック医薬品の情報を発信する。 ②ジェネリックシール等本部作成ツールの積極的な配布による促進を図るとともに、自己負担額軽減額効果通知により使用促進を図る。 ③医療機関・調剤薬局に対しては、県薬剤師会と連携したセミナーの開催など啓発活動の展開による促進を図るとともに、医療機関・調剤薬局毎の使用割合等のデータ（ジェネリックカルテ）を活用し、訪問勧奨を行うなど働きかけを強化する。 ④県をはじめ関係機関に対しても積極的な働きかけを行うとともに各種協議会等の場で意見発信を行う。 ⑤他の保険者と連携し、加入者に対する効果的な働きかけを行う。

	（５）インセンテイブ制度の着実な実施 ①令和元年度の実施結果を迅速に検証し、向上化対策を立て具体的な取り組みにつなげる。 ②令和元年度の結果とともに制度周知についての広報を丁寧に行うとともに、業績評価の視点から進捗管理目標として掲げ、能動的に管理していく。 （６）パイロット事業の実施 ①全国展開された事例を基に、積極的に事業実施を行う。 ②本部提出案件の可否を受け速やかに対応する。 （７）地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信 ■ KPI：他の被用者保険との連携を含めた、地域医療構想調整会議への支部参加率：100.0% ■ KPI：「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。 ①地域医療への関与 県や市等が設置する健康づくりに関する検討会等に対して、加入者・事業主を代表する立場で関与し、他の保険者と連携しながら関係機関への働きかけや意見発信を行い、地域医療に貢献する。 ○ 地域医療構想調整会議等の医療提供体制に係る協議の場において医療データ等の分析結果や地域医療を見える化したデータベース等を活用し、エビデンスに基づく意見発信を行う。

	②医療費データ等の分析 保険者機能強化アクションプラン（第４期）に沿って、医療の質の向上、効率化の観点を踏まえ、その成果を施策に反映できる調査研究を行う。 〇本部提供の各種情報リストや医療費分析マニュアル、及び地域ごとの診療行為別の標準化レセプト出現比（SCR)分析ツールや地域医療を見える化したデータベースを活用し、地域別の医療提供の実態把握、地域差の要因分析を行い、加入者や事業主への情報提供を行う。 〇外部有識者との連携協力を図り、医療・介護に関する情報の収集・分析・提供への組織的対応の強化を図る。 ③調査研究の推進 ◯熊本支部の課題について調査研究を進め、調査研究報告書への掲載、調査研究フォーラムや学会での発表を行う。
３．組織・運営体制関係	（１）評議会の開催及び適切な運営 評議会において、協会運営に対する意見を聴取するとともに、定期的に支部の事業進捗状況を報告することにより、効果的な事業推進に繋がる意見発言が出やすい環境づくりを行う。 （２）人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置 業務の効率化・平準化・簡素化の定着により、基盤的業務から戦略的業務へウエイトを移行し適切な人員配置を行う。 （３）人事評価制度の適切な運営 〇　役割定義を明確化した人事制度の運用・活用を通じて組織目標達成のための個人目標の設定・面談、中間ヒアリングを行い、適切な評価につなげ、目標達成のための仕組みを定着させる。 （４）ＯＪＴを中心とした人材育成 ①ＯＪＴ、集合研修、自己啓発を効果的に組み合わせた中で人材育成策を展開し、「自ら育つ」という成長意欲を持ち、責

	任感を持って創造的な活動ができる人材を育成する。 ②全職員による事業所・関係団体訪問を通じて、関係機関と調整・協働ができる交渉力を持った人材、関係する協議会等において適切な意見発信のできる人材を育成する。 ③専門的な知識の習得のため、関係団体等の主催する研修会への積極的な参加、また自己研鑽のための本部斡旋の通信講座の受講を推進する。 （５）支部業績評価の実施 ○　支部業績評価の評価項目や評価方法を確認し意識した上で、業績向上に努める。 （６）費用対効果を踏まえたコスト削減等 ■ KPI：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 ①予算・実績管理の徹底 ○　毎月の実績管理を確実に行い、定期的に進捗状況を報告し、計画的な事業推進に努める。 ○　事業終了後は事業評価を確実に行う。 ○　適切な入札等を厳正に行う。 ○　１者応札案件の減少に努める。 ②超過勤務の適正化に努め、結果として経費節減となるよう業務管理を行う。 ③経費削減策の推進 ○　業務・システム刷新の目的であるペーパーレス等による経費削減を推進する。

	（７）コンプライアンス・個人情報保護等の徹底 ①コンプライアンス計画を立案し、その計画に基づいて研修・自己点検を行い、その遵守を徹底するとともに定期的に委員会を開催し支部の状況等を確認・改善する。 ②個人情報保護については、パスワードの設定や暗号化等の点検を定期的に行うとともに、保有状況と管理ルールを常時点検し、自主点検の点検項目を強化し、情報の保護を徹底する。 （８）リスク管理の強化 ①来訪者、並びに職員の安全を確保するため、災害時支部初動対応マニュアルに基づいた危機管理の実践的な訓練・対策協議をテナントビル所有者側も含めて行う。 ②本部監査等や自主点検の指摘事項、支部活性化プロジェクト委員会の提案、並びにお客様の声に基づき、定期的な支部保有リスクの洗い出しを行い、対応策を協議の上で迅速な対応に努める。 ③リスク管理委員会の開催や支部における役割等を明確にするなどリスク管理体制の整備を進め事故後の対応等に備えるとともに、事故防止対策を徹底する。 （９）事務処理誤りの発生防止 ①職員一人一人が発生防止に対する意識を高めるために各グループにて定期的なミーティング・勉強会を行う。 ②定期異動と併せて支部独自の強化月間を設定し、発生防止のための意識の高揚を図る。

令和２年度 事業計画（大分支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	①　サービス水準の向上 ●　総合的なサービス水準の向上を目的とした「ＣＳ向上検討会議」を設置する。 ●　お客様満足度調査を活用したサービス水準の向上に努める。 ●　お客様対応レベルアップ研修の実施などにより、電話対応のサービス水準の向上に努める。 ●　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。 ●　事業主や健康保険委員に対して、郵送での申請促進のチラシやリーフレットによる広報を実施する。特に官公庁・退職者の多い事業所等へ任意継続の申請方法を個別に周知し、郵送化の向上を図る。 ●　医療機関、薬局、社会保険診療報酬支払基金と連携し、限度額適用認定申請書の郵送化の向上を図る。 ■ 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 89.0%以上とする ②　業務改革の推進に向けた取組 ●　現金給付等の業務処理手順の更なる標準化の徹底と役割を明確にした効率的な業務処理体制の定着に向けた活動を継続的に実施し、業務の生産性の向上を目指す。 ●　標準化・効率化・簡素化を具体的に図るため、「業務改善検討会議」を設置する。 ③　現金給付の適正化の推進 ●　総合的な保険給付適正化対策のため、「給付適正化検討会議」を設置する。 ●　不正の疑いのある事案については、保険給付適正化ＰＴにて議論を行い、事業主への立入検査を積極的に行う。また、不正の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、確実に実施する。

	④　効果的なレセプト点検の推進 ●　医療費適正化を図るため、点検効果向上計画に基づく効果的な内容点検により、点検実績の向上を図り中長期的には全国中位を目指す。また、事務手順書に基づく迅速で的確な資格点検・外傷点検を実施する。 ｉ）内容点検の強化 ○　点検効果額向上のため、システムを活用した効率的な点検や支部間差異事例の解消に積極的に取り組み効果的な点検を実施する。 ○　点検員全体のスキルアップのため、外部講師による研修の早期開催や勉強会、打合せによる情報共有を図る。 ○　社会保険診療報酬支払基金との連携強化のため、定例協議や査定率向上検討会議等において、社会保険診療報酬支払基金における審査基準の平準化を推進する ⅱ）資格点検・外傷点検業務の推進 ○　計画的に医療機関照会、負傷原因照会を行い的確な点検を実施する。 ○　求償事務のシステムによる進捗管理を徹底し、迅速な折衝と完結に努める。 ○　医療事務担当者向けの事務説明会を開催し、保険証の受診都度確認等、適正受診に対する協力依頼を行う。 ■　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 ⑤　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）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会や適正受診の啓発を強化する。 ●　多部位かつ頻回及び部位ころがし、その他適正な保険給付が疑われる申請について、施術所に対する文書照会等による啓発を強化し、併せて柔整審査委員会内に設置する面接確認委員会を活用した施術所への調査を行う。 ●　不正が疑われるものは、厚生局へ情報提供を行う。 ●　面接確認委員会の令和 3 年度からの共同開催に向けて、国保連合会と調整、準備作業等を行う。

	● 各種広報媒体を活用した柔道整復施術受診について正しい知識の普及に努める。 ■ 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 ⑥ 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より、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。 ⑦ 返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進 ｉ）保険証回収強化 ○ 日本年金機構の資格喪失処理後 1 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。 ○ 被保険者証回収不能届を活用した電話催告を受付後速やかに実施し、２週間後に２次電話催告を実施する。 ○ 事業所への保険証返納にかかる協力依頼文書の送付や未返納者への文書催告が多い事業所への訪問による協力依頼を実施する。 ○ 事業主や健康保険委員に対する保険証の早期回収と加入者に対する保険証の早期返却を啓発するため、説明会や広報誌等多様なツールで広報を実施する。 ○ 社会保険労務士会との連携により、保険証の早期回収に向けた事業主及び加入者への周知等を図る。 ⅱ）債権回収業務の推進 ○ 返納金債権の早期回収のため電話催告を中心に実施する。特に新規発生分については、通知発送時に電話による内容説明と納付案内を実施する。 ○ 確実な回収強化のため、保険者間調整、弁護士名併記の最終催告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。 ○ 債権管理進捗会議を毎月開催し、支部内における進捗状況の周知と情報共有を図り、問題点を解決する。

	○　交通事故等が原因による損害賠償債権については、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95.0%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 ⑧　限度額適用認定証の利用促進 ●　事業主や健康保険委員へのチラシやリーフレットによる広報や、地域の医療機関及び市町村窓口に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85.0%以上とする ⑨　被扶養者資格の再確認の徹底 ●　被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 ●　事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を積極的に行う。 ●　未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。 ■ 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92.0%以上とする ⑩　的確な財政運営 ●　中長期的な視点から、健全な財政運営に努める。 ●　中長期的には楽観視できない協会の保険財政等について、加入者や事業主に対して情報発信を行う。

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】 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・医療データの提供〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ●　「一社一健康宣言」事業所へ事業所単位での健康・医療データを見える化した「事業所健康診断シート」を配布する。 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〉 上位目標：加入者のＱＯＬを維持するため、糖尿病の重症化を防ぐとともに、糖尿病性腎症に係る新規透析移行者数の増加率の逓減を図る。 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：170,574 人） ・生活習慣病予防健診　受診率　66.1%（実施見込者数：112,750 人） ・事業者健診データ　　取得率　9.1%（取得見込者数：15,530 人） ○　被扶養者（受診対象者数：48,757 人） ・特定健康診査　　受診率　33.3%（実施見込者数：16,240 人） ○　健診の受診勧奨対策 ・生活習慣病予防健診の委託機関との連携強化及び進捗管理を徹底し、生活習慣病予防健診の受診率向上に努める。 ・国、自治体及び関係団体と連携して、生活習慣病予防健診の受診率向上及び事業者健診データの取得率向上に努める。 ・外部業者への委託により、事業者健診データの取得率向上に努める。 ・支部が主催する被扶養者健診の実施回数及び地域を拡大し、受診機会の向上に努める。 ・自治体及び健診機関と連携し、がん検診と特定健診の同時実施を推進する。 ■ KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を 66.1%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 9.1%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 ○　被保険者（受診対象者数：25,784 人） ・特定保健指導　　実施率　23.2%（実施見込者数：6,000 人） （内訳）協会保健師実施分　8.1%（実施見込者数：2,100 人） アウトソーシング分　15.1%（実施見込者数：3,900 人） ○　被扶養者（受診対象者数：1,380 人） ・特定保健指導　　実施率　13.4%（実施見込者数：185 人） ○　保健指導の受診勧奨対策 ・健診、保健指導を一貫して行うことができるよう健診当日の初回面談の実施について、健診実施機関に働きかける。また、保健指導実施率への影響が大きいと見込まれる事業所等を選定し、重点的かつ優先的に保健指導の利用勧奨を行う。 ・外部業者への委託により、継続的支援及びＩＣＴを活用した特定保健指導を展開し、事業所や対象者の多様なニーズに対応した特定保健指導を実施する。 ・支部主催集団健診を活用し、被扶養者の特定保健指導の実施機会の拡充を図り、実施率向上に努める。 ■　KPI：特定保健指導の実施率を 22.8%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二次勧奨実施予定人数　電話 1,200 人　文書 1,200 人 ・受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合　12.9% ○　二次勧奨業務の外部委託を実施し、受診率向上を図る。 ○　糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・自治体、医師会及び医療機関等と連携を図り、人工透析の導入回避等に努める。 ・外部業者への委託により、糖尿病性腎症の重症化予防に努める。 ■　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 12.9%以上とする

	ⅳ）コラボヘルスの推進 ○　関係機関との連携を深め、健康宣言事業所の更なる拡大を図るとともに、取組みの質を向上させる観点から「一社一健康宣言」事業所に対し、事業所健康診断シート（事業所カルテ）を活用しフォローアップを強化する。また、事業所ごとの健康度の改善度合いを職場の健康づくり取り組み確認シートによりデータとして提供する。 ○　自治体及び保健所等と連携して、支援を希望する事業所に従業員向けの健康講話等の健康増進・啓発に係るサービスを提供する。 ○　積極的に健康経営に取組んでいる事業所の好事例を支部管内の事業所に広く展開する。 ○　「一社一健康宣言」事業所を対象とした経済産業省の健康経営優良法人認定に向けたセミナーを開催する。 ○　「一社一健康宣言」事業所の担当者等へ健康経営の取組みについて、効果検証アンケートを実施し、健康経営のメリットを発信し、「一社一健康宣言」事業所の拡大を図る。 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、加入者のニーズや本部が実施した理解度調査の結果を踏まえた広報計画の検討を行う。 ⅰ）各種事務説明会や事業所訪問等を活用した広報 ○　事務担当者説明会等を通じて、協会の取り組みや医療保険制度等の情報発信を行う。 ○　事業所訪問の機会に事業周知用のリーフレットを配布し、支部の事業を周知する。 ○　加入者及び事業主の利便性向上のため、動画など様々な媒体を活用し、理解促進を目指し、広く情報を発信する。 ⅱ）支部ホームページとメールマガジンの充実 ○　保健事業や医療費適正化等の取組を、タイムリーによりわかりやすく加入者及び事業主に伝える。 ○　メールマガジンの新規登録者数拡大のため、事業所訪問や説明会等各種広報の機会を活用した勧奨を行う。 ⅲ）医療費適正化に向けた広報 ○　新生児の保護者および７０歳以上の加入者を対象に適正受診、制度周知を目的とした冊子等を送付する。また、アンケートを同封することにより、加入者から直接意見を聞く取組みを進める。

	○　スマートフォン広告や交通広告を活用し、ジェネリック医薬品使用促進等を目的とした広報を行う。また、家族向けのイベントを開催し、ジェネリック医薬品の周知と理解促進を図る。 ⅳ）自治体や関係団体との連携による広報 ○　自治体や関係団体と連携し、加入者のみならず広く県民に向けた広報を推進する。 ○　自治体や関係団体の事業を、加入者及び事業主に対し発信する。 ●　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。 ⅰ）健康保険委員に対する広報・委嘱拡大 ○　健康保険委員への研修や広報活動等を通じて、健康保険事業に対する理解を促進する。 ○　文書等による勧奨を行い、健康保険委員委嘱者数の拡大に努める。 ■　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 49.5%以上とする ④　ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉 ●　ジェネリック医薬品の使用状況及びジェネリック医薬品普及の阻害要因を分析し、分析結果に応じた対応を検討するとともに、後発医薬品安心使用促進協議会の場等を通じ、関係者へ意見発信を行う。 ●　分析結果に基づいた効果的なアプローチを行うため、県や関係機関等への働きかけを行い、医療機関にジェネリック医薬品使用状況の見える化ツールの配布を行う。 ●　薬剤師会等と連携し、ジェネリック医薬品希望シールの配布、お薬手帳の活用等加入者への的確な働きかけを継続する。また、調剤薬局にジェネリック医薬品使用状況の見える化ツールの配布を行う。 ●　県や自治体並びに保険者協議会と連携し、加入者に対する効果的なジェネリック医薬品の広報を行う ■　KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合（※）を 79.7%以上とする ※医科、DPC、調剤、歯科における使用割合

	⑤　インセンティブ制度の着実な実施〈Ⅱ、Ⅲ〉 ●　令和元年度の実施結果を迅速に検証し、その結果を各施策へ反映させるとともに、引き続き制度の周知広報を丁寧に行う。 ⑥　パイロット事業を活用した好事例の全国展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ●　パイロット事業の提案を行い、好事例の全国展開に努める。 ⑦　地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信〈Ⅰ〉 ⅰ）医療費データ等の分析 ○　医療の質や効率性の向上を目指し、地域ごとの医療費等の分析及び医療等に関する情報の収集を行う。 ○　コラボヘルスの効果検証を目的に、レセプトや健診結果等のデータを活用し、大学と共同で分析を行う。また、その結果を事業主や加入者へ情報提供する。 ⅱ）外部への意見発信や情報提供 ○　地域医療構想や各種協議会等各自治体の医療政策等の立案に、保険者として加入者及び事業主を代表する立場で関与し、医療費、健診データの分析結果に基づき協会の意見を発信する。 ○　保険者協議会と連携し、各地域の医療費、健診結果の動向等の見える化を図り、県や市町村へ発信する。 ○　医療データ等の分析結果を踏まえ、医療費の地域間格差の要因等に係る分析結果について、ホームページ等により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の被用者保険者の参加率を100%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 ●　標準人員への移行後における支部の状況を踏まえ、標準人員に基づく適切な人員配置を行う。

	②　人事評価制度の適正な運用 ●　協会の組織目標を達成するために、各々の職員が役割に応じた個人目標を設定し、人事評価制度を適切に運用するとともに、実績や能力本位の人事を推進する。 ③　ＯＪＴを中心とした人材育成 ●　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。 ④　支部業績評価の実施 ●　支部業績評価により、他支部との比較を通じて好事例を活用し、大分支部の業績を向上させ、協会全体の取組の底上げにつなげる。 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、一者応札案件の減少に努める。 参加が予想される業者に広くＰＲを行う等周知に努める他、十分な公告期間や履行期間を設定することにより、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。 また、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ヒアリング調査等を実施し、次回の調達改善につなげる。 ■　KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、16.6%以下とする ⑥ コンプライアンスの徹底 ●　法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、職員研修等を通じてその徹底を図る。 ⑦　リスク管理 ●　職員研修等を通じて、個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応等リスク管理体制の強化を図る。

令和２年度 事業計画（宮崎支部）

分野	具体的施策等
１．基本方針	令和２年度は保険者機能強化アクションプラン（第４期）の最終年度である。各事業の目標を確実に達成するために、それぞれの事業対象に対する進捗管理を徹底し、的確な対策を講じる。特にインセンティブ項目の核となる保健事業の強化を図る。
２．基盤的保険者機能関係	①　サービス水準の向上 ・お客様満足度調査結果に基づき、ＣＳ向上委員会を中心にお客様サービス水準の向上に向けた取り組みを推進する。 ・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 91.5%以上とする。 ②　業務改革の推進に向けた取組 ・現金給付等の業務処理手順の更なる標準化の徹底と役割を明確にした効率的な業務処理体制の定着により、業務の生産性の向上を目指す。 ③　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ＰＴにて議論を行い、事業主への立入検査を積極的に行う。また、不正の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、確実に実施する。 ④　効果的なレセプト点検の推進 ・システム点検の効果的な活用や点検員のスキルアップを目指したレセプト内容点検効果向上計画に基づき、効果的なレセプト点検を推進する。 ■ 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

	⑤　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）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会や適正受診の啓発を強化する。 ■ 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。 ⑥　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より、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。 ・初回又は頻回受診、往療料の請求がある申請書について加入者に対する文書照会を実施する。 ・加入者に対する文書照会を行う際には、制度の仕組みを解説したリーフレットを同封するなど、はり・きゅう、あんまマッサージ療養費についての正しい知識の普及を図る。 ⑦　返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進 ・日本年金機構の資格喪失処理後 2 週間以内に、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とともに、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。 ・保険証未返納の多い事業所に対し、訪問・文書等による資格喪失届への保険証添付の徹底を周知する。 ・債権の早期回収に取り組むとともに、保険者間調整および法的手続きの積極的な実施により、返納金債権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 95.0%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。 ⑧　限度額適用認定証の利用促進 ・事業主や健康保険委員へのチラシやリーフレットによる広報や、地域の医療機関に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 86.3%以上とする。

	⑨　被扶養者資格の再確認の徹底 ・被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 ・事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。 ・未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。 ■ 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 92.0%以上とする。 ⑩　オンライン資格確認の円滑な実施 ・国全体で実施するオンライン資格確認の円滑な施行に向けて、マイナンバーカードの健康保険証利用促進のための周知等を行う。 ・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。 ■　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 80.0%以上とする。 ⑪　的確な財政運営 ・中長期的には楽観視できない協会の保険財政等について、支部広報誌、メルマガ及びホームページ等で加入者や事業主に対して情報発信を行い、支部事業計画における基盤的保険者機能関係及び戦略的保険者機能関係の施策を推し進め、健全な財政運営に努める。

３．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】 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〉 ・健康宣言優良事業所に、リスク保有割合などを同業種の平均と比較できる「健康度レポート」を提供する。 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 「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かつ効果的、効率的に実施する。なお、実施にあたっては、宮崎県立看護大アドバイザーのもとデータ分析等を実施する。 i）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 〇被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：162,690 人） ・生活習慣病予防健診　受診率 60.9%（受診見込者数：99,078 人） ・事業者健診データ　　取得率 7.8%（取得見込者数：12,690 人） 〇被扶養者（受診対象者数：39,883 人） ・特定健康診査　　受診率 24.6%（受診見込者数：9,811 人） ≪特定健診の受診勧奨対策≫ ・特定健診受診率の向上に向け、「健診・保健指導カルテ」等の活用により受診率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態等を選定し、重点的かつ優先的に働きかけることで、効果的・効率的な受診勧奨を行う。 ・特定健診受診等への理解を深めていただくよう、事業所内に掲示するポスターを作成し配布する。 【被保険者】 ・生活習慣病予防健診については、全事業所、任意継続被保険者に対する年次案内および新規適用事業所や新規任意継続保険資格取得者への受診勧奨を実施する。また健診機関拡大に向けた広報、公募を行う。

	・事業者健診データ提供については、委託により同意書取得事業所への提供勧奨や同意書未提出事業所への勧奨を実施し、併せて職員の事業所訪問による勧奨を実施する。また健診機関に積極的に取得勧奨を行い取得数を拡大する。 【被扶養者】 ・被扶養者特定健診については、テレビＣＭを活用し受診勧奨のための広報を行う。 ・各地域またはショッピングモールでの集団健診の実施に併せて、オプショナル健診・自治体とのがん検診・国保集団健診との同時実施を行う。 ・新規資格取得者への受診券（セット券）送付、経年未受診者への受診勧奨、39 歳被扶養者への輸送型血液検査の勧奨、治療中の者の健診結果データ取得に向けて関係機関へ働きかけを行う。 ■ KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を 60.9%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 7.8%以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を 24.6%以上とする ii）特定保健指導の実施率の向上 〇被保険者（特定保健指導対象者数：22,465 人） ・特定保健指導　　実施率 26.0%（実施見込者数：5,841 人） （内訳）協会保健師実施分　22.9%（実施見込者数：5,145 人） アウトソーシング分 3.1%（実施見込者数： 696 人） 〇被扶養者（特定保健指導対象者数：834 人） ・特定保健指導　　実施率 6.1%（実施見込者数：51 人） ≪保健指導の受診勧奨対策≫ 【被保険者】 ・支部直営については、生活習慣病予防健診受診・事業者健診取得事業所の対象者のいる全事業所に対し保健指導案内を行い、実施に向けた調整を行う。 ・外部委託については、実施機関の拡大と、機関ごとの実態に合わせて初回面談の分割実施や実施率向上に向けた働きかけを行う。

	【被扶養者】 ・該当者への利用券の発券と未利用者への勧奨を実施する。また集団健診会場での特定保健指導の分割実施数を拡大する。 ■ KPI：特定保健指導の実施率を 25.2%以上とする。 ≪40 歳未満喫煙者対策≫ 令和元年度アンケート実施者の 2 年度の喫煙状況を健診結果により調査し効果検証を行う。 iii）重症化予防対策の推進 〇未治療者に対する受診勧奨における勧奨実施予定人数　3,000 人 ・本部から送付される未治療者への受診勧奨後の再勧奨や、二次勧奨者（約 1,000 人）への電話勧奨を外部委託や支部から行う。 ・健診機関に対しては健診受診時における受診勧奨の強化を行い、事業所に対してはポスターを配布し受診勧奨する。 ■ 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 12.9%以上とする。 〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・糖尿病性腎症の状態にあり医療機関受診中の者の対象者を抽出するための分析を行い、対象者のうち、本人と主治医の同意のとれた対象者に保健指導を実施する。 ・宮崎市、延岡市との協定をもとにした連携の継続とともに、県内の CKD 受診勧奨対象者へ受診勧奨を行う。 ⅳ）健康宣言優良事業所認定制度の推進（健康経営の推進） 〇支部と行政機関及び経済団体等が連携し、健康宣言事業所数の更なる拡大を図る。 〇健康宣言事業所における健康づくりの支援を行う。 ・健康に関する情報冊子を配布し、従業員の健康づくりを支援する。 ・健康宣言事業所の健康度合の経年比較用として年度ごとの「健康度レポート」を提供する。 ・健康器具の貸し出しを行うことで、従業員の健康づくりを支援する。 ・宮崎県と連携し、健康宣言事業所へ県の保健師を派遣し健康づくりを支援する。 〇行政機関及び経済関係団体等との連携により健康宣言優良事業所認定式を開催し、健康経営に係る意識醸成を行う。

	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〉 ・支部広報誌以外に、新聞広告、テレビＣＭ、フリーペーパー、ポスターの配布、ホームページやメールマガジン及び健康保険委員との連携などにおいてタイムリーな広報を実施する。特に多くの加入者への理解を深めるため、特定健診受診のテレビＣＭ放送や保健事業に係るポスターの事業所内掲示を実施する。 ・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。 ・これまでの活動や功績に対して健康保険委員表彰を実施するとともに、健康保険委員委嘱者数の更なる拡大に努める。 ■　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 52.8%以上とする。 ④　ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉 ・調剤薬局ごとのジェネリック医薬品使用割合等が県内平均と比較して、どのような位置にあるか提示できる「見える化ツール」を使用し、薬局関係者へピンポイントでジェネリック医薬品使用促進を働きかける。 ・勧奨地域を抽出し、20 歳から 29 歳までの若年層を対象に啓発リーフレット等を送付する。 ・ジェネリック医薬品の採用選定支援を目的として、地域の処方実績を示した「医薬品実績リスト」を県内調剤薬局へ支部統計資料と併せて送付する。 ・ジェネリックカルテを活用して地域ごとのジェネリック医薬品の使用状況を分析し、ジェネリック医薬品安心使用促進協議会・保険者協議会等において発信する。 ・県、県薬剤師会及び自治体等関係団体と連携のうえ「ジェネリック医薬品使用促進セミナー」を開催する。 ・ホームページ、メールマガジン、広報誌、封筒裏面印刷による広報及び新規適用事業所加入者へジェネリック医薬品の希望シールの送付等により加入者へ適切な広報を行う。 ■　KPI：協会けんぽ宮崎支部のジェネリック医薬品使用割合（※）を 82.3%以上とする ※医科、DPC、調剤、歯科における使用割合（令和 2 年 9 月時点） ⑤　インセンティブ制度の着実な実施〈Ⅱ、Ⅲ〉 ・令和元年度の実施結果を迅速に検証し、その後の検討につなげるとともに、引き続き、制度の周知広報を丁寧に行う。

	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〈Ⅰ〉 ⅰ）意見発信のための体制の確保 ・医療提供体制等に係る意見発信を行うために、被用者保険者の参加が行われていない地域に必要な体制を確保（会議体への参画数拡大）するため保険者協議会及び県と協議し参画を要請する。 ⅱ）医療費データ等の分析 ・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。 ⅲ）外部への意見発信や情報提供 ・県及び保険者協議会と連携し、地域医療構想調整会議に被用者保険者が参画し、意見発信を行う。 ・医療データ等の分析結果を踏まえ、医療費の地域間格差の要因等について、ホームページ等により加入者や事業主へ情報提供を行う。 ・宮崎県地域医療構想調整会議、医療費適正化計画に係る委員会及び国民健康保険運営協議会において進捗確認を行い、他被用者保険者と連携し、意見発信を行っていく。 ・宮崎県の健康長寿社会づくり推進会議、後期高齢者医療広域連合運営懇話会及び宮崎労働局の働き方改革推進会議へ参画し、積極的に意見発信していく。 ■　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の被用者保険者の参加率を 90.0%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実施する。
４．組織・運営体制関係	①　人事評価制度の適正な運用 ・協会の理念の実現に向けて、組織目標を達成するための個人目標を設定し、日々の業務を通じて目標達成できる仕組みとした人事評価制度を適切に実施し、実績や能力本位の人事を推進する。 ②　ＯＪＴを中心とした人材育成 ・業務を通じた職場における人材育成（ＯＪＴ）と、それを補完する集合研修・自己啓発（Ｏｆｆ－ＪＴ）により、必要とされる知識・スキルの定着及び向上を図る。 ③　支部業績評価の実施 ・支部長、部長による事業進捗ヒアリングを実施し、事業の進捗管理等を行い、支部業績の向上を図る。

	④　費用対効果を踏まえたコスト削減等 ・調達や執行は調達審査委員会のもと適切に管理し、引き続き一般競争入札や企画競争入札、見積競争により経費削減を図るとともに、ホームページに調達結果を公表し透明性の確保を図る。 ・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等を実施し、一者応札案件の減少に努める。 ・消耗品の在庫管理を行い、web 発注による経費節減を図る。 ・クールビズやウォームビズの継続実施により、電気料金の削減等に努める。 ・コピー用紙や電気使用量などの主要品目の使用状況を職員に周知し、経費節減の意識向上を図る。 ■　KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、対前年度以下とする。 ⑤　コンプライアンスの徹底 ・法令等規律の遵守（コンプライアンス）について職員研修等を通じてその徹底を図る。 ⑥　リスク管理 ・大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応など、より幅広いリスクに対応できるリスク管理体制の強化を図る。特に情報セキュリティ対策については迅速かつ効率的な初動対応を行う。 加えて、危機管理能力の向上のための研修や訓練を実施し、平時から有事に万全に対応できる体制を整備する。

令和２年度 事業計画（鹿児島支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	①サービス水準の向上 ○お客様満足度調査や支部のお客様満足度向上プロジェクトチームを活用し、電話応対向上のための対策と受電体制の整備を図り、さらなるサービス水準の向上に努める。 ○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。 ○郵送化率向上のために、電話応対時や広報等で案内の強化を図る。 《ＫＰＩ》 ■ サービススタンダードの達成状況を 100%とする。 ■ 現金給付等の申請に係る郵送化率を 92.0%以上とする。 ②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、保険給付適正化プロジェクトチームにて議論を行い、事業主への立入検査を積極的に行う。また、不正の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、確実に実施する。 ③効果的なレセプト点検の推進 ○システム点検の効果的な活用や点検員のスキルアップを目指した、レセプト内容点検効果向上計画に基づき効果的なレセプト点検を推進する。 《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 ④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）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更するこ

	とによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会や適正受診の啓発を強化し、多部位・頻回の請求割合を減らす。 《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。 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より、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、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返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進 ○日本年金機構の資格喪失処理後２週間以内に、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とともに、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。 ○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》 ■ 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 95.3%以上とする。 ■ 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。 ■ 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。 ⑦限度額適用認定証の利用促進 ○事業主や健康保険委員等へのチラシやリーフレットによる広報や、市町村との連携、各種研修会を活用した制度周知を実施する。また、申請書を配置する地域の医療機関窓口を拡大し、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 85.0%以上とする。

	⑧被扶養者資格の再確認の徹底 ○被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 ○事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。 ○未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。 《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 92.0%以上とする。 ⑨オンライン資格確認の円滑な実施 ○国全体で実施するオンライン資格確認の円滑な施行に向けて、マイナンバーカードの健康保険証利用促進のための周知等を行う。 ○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。 《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 55.0%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事業所単位での健康・医療データ提供等〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ○事業所の健康づくり等の取組の質を向上させる観点から、事業所単位での健康・医療データを見える化した事業所カルテ等を提供する。 ○県全体の医療費の動向や健診結果等を把握するため、保険者協議会などと連携し、国民健康保険等のデータも含めた医療費・健診データ等の分析を実施する。 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〉 【上位目標】

	○人工透析を受ける人を減らす。人口1万対10.4→9.0人 ○脳血管疾患に罹患する人を減らす。入院外受診率　66.0%→45.0% 【中位目標】 ○特定保健指導対象者の減少率を18.2%から20.0%にする。 ○高血圧受診勧奨域の者（Ⅰ度・Ⅱ度　健診受診者リストより）を28年度より660人減らす。 ○高血糖受診勧奨域の者(健診受診者リストより)を28年度より400人減らす。 ○CKD受診勧奨対象該当率を「2.9%から2.5%」に減少させる。 i）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 健診全体の実施率目標　55.7%　（168,283人） ○被保険者（40歳以上）（受診対象者数：237,821人） ・ 生活習慣病予防健診　実施率　53.0%（実施見込者数：126,045人） ・ 事業者健診データ　取得率　11.0%（取得見込者数：26,160人） ○被扶養者（受診対象者数：64,311人） ・ 特定健康診査　実施率　25.0%（実施見込者数：16,078人） ○健診の受診勧奨対策 ＜被保険者＞ ・ 生活習慣病予防健診未利用事業所への文書・訪問による生活習慣病予防健診の利用勧奨と事業者健診データの提供勧奨 ・ 市町村のがん健診スケジュールとあわせた巡回健診の周知 ・ 被保険者本人自宅への生活習慣病予防健診と被扶養者の特定健診案内 ・ 巡回健診体制の拡充（休日健診可能機関の拡充） ＜被扶養者＞ ・ 受診券未利用者への受診勧奨（無料健診会場・オプショナル健診ＰＲ） ・巡回健診会場の拡充（ショッピングモールやスポーツ施設等） ・健診年齢前（39歳）簡易血液検査による健診制度の周知と意識の啓発 ＜その他＞

	・ 社労士会、労働局、医師会、他職能団体と連携した勧奨業務の実施 ・ 鹿児島市と共同実施している特定健診得トククーポン事業の継続 ・ 健康宣言事業所と協力連携した被扶養者への受診勧奨 《ＫＰＩ》　健診全体　55.7%以上 ■ 生活習慣病予防健診実施率を 53.0%以上とする。 ■ 事業者健診データ取得率を 11.0%以上とする。 ■ 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 　特定保健指導　全体目標　25.0%（7,990 人） ○被保険者（受診対象者数：30,593 人） ・ 特定保健指導　実施率　25.5%（実施見込者数：　7,812 人） 　（内訳）協会保健師実施分　14.7%（実施見込者数：4,512 人） 　　アウトソーシング分　10.8%（実施見込者数：3,300 人） ○被扶養者（受診対象者数：1,367 人） ・ 特定保健指導　実施率　13.0%（実施見込者数：178 人） ○保健指導の受診勧奨対策 ＜被保険者＞ ・ 保健指導委託健診機関の拡充（他保険者の保健指導受託機関・人材体制が整備されている機関・健診受診者数の多い機関への受託勧奨） ・ 専門事業者への委託（未勧奨事業所や離島、協会保健師不在地区） ・ 受入れ困難事業所への訪問による利用勧奨 ・ 事業者健診データ提供事業所への特定保健指導の勧奨 ・ 健康宣言、コラボヘルスと連動した特定保健指導の実施 ・ 健康教室型特定保健指導の推進（市町村や健診機関との共同実施機会の拡大） ・ 巡回健診会場での分割型特定保健指導の実施（健診機関との連携）

	＜被扶養者＞ ・ 巡回健診会場ならびに協会支部における特定保健指導の案内の強化 ・ 健康教室型特定保健指導の推進（市町村や健診機関との共同実施機会の拡大） ＜その他＞ ・ 健康宣言事業所を対象とした被扶養者への健康意識調査と合わせて行う健診、保健指導の周知 《ＫＰＩ》 ■ 特定保健指導の実施率を 25.0%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二次勧奨実施予定人 1,500 人 （特定保健指導実施機会を活用した面談による受診勧奨含む） ○糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・ 対象者数 180 人／年（文書勧奨） ・ かかりつけ医と連携した保健指導　20 人／年 ・ 教室型継続保健指導　鹿屋共同 3 教室　参加予定者数 15 人 ○県、市町村、医師会等と連携し、「ＣＫＤ予防ネットワーク」の推進を図ることでＣＫＤ疾患の重症化予防、将来の医療費削減を目指す。　対象者　3,000 人　受診率　10.0%目標 《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 13.5%以上とする。 iv）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ため、関係団体と連携してセミナー等を実施するとともに、取組の質を向上させる観点から、宣言事業所に対する支援を強化する。 ○事業所の健康づくり等の取組の質を向上させる観点から、事業所単位での健康・医療データを見える化した事業所カルテ等を提供する。（再掲） ○保健師管理栄養士による事業所が行う従業員等の健康管理の継続支援　11 事業所

	③広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解度促進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ○理解度調査の実施結果を踏まえた広報計画を策定し、事業主及び加入者へ、インセンティブ制度や健康保険制度、健康づくりなどの情報を、広報紙・メールマガジン・ホームページなどを活用して提供する。 ○健康保険委員活動の担い手を確保するために委嘱拡大への取組みを実施するとともに、健康保険委員活動の活性化を図るため、関係団体等と連携した研修会の開催や、広報誌等を通じた健康情報などの提供を実施する。 《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。 ■ 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 43.0%以上とする。 ④ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉 ○県後発医薬品安心使用協議会へ参画し、関係機関と連携・情報共有を図るとともに、使用促進に向けての意見発信を行なう。 ○ジェネリック医薬品に切替えた場合の自己負担額の軽減効果を通知するサービスを、引き続き年度内に 2 回実施する。 ○医療機関や調剤薬局ごとのジェネリック医薬品使用割合等のデータを活用し、医療機関及び調剤薬局関係者へ使用促進の働きかけを実施する。 ○関係団体等と連携して、セミナー開催やリーフレット等の作成、メディアの活用や希望シールの配布など、加入者の属性に応じた広報を実施する。 《ＫＰＩ》 ■ 協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を 84.0%以上とする。 ⑤地域の医療提供体制への働きかけ〈Ⅰ〉 ⅰ）意見発信のための体制の確保 ○医療提供体制等に係る意見発信を行うために、被用者保険者の未参加の地域に、必要な体制を確保（会議体への参画数拡大）するため、都道府県等に参画を要請する。 ⅱ）医療費データ等の分析 ○協会が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、適切な医療機能の分化・連携に向けた意見発信のための分析を行う。

	ⅲ）外部への意見発信や情報提供 ○地域医療構想調整会議等において、医療データ等の分析結果や地域医療を見える化したデータベース等を活用し、エビデンスに基づく意見発信等を行う。 ○前年度実施のアンケート結果を踏まえ、医療提供側と連携し、加入者等へのわかりやすい広報などを実施する。 《ＫＰＩ》 ■ 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を 90.0%以上とする。 ■ 「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適正な人員配置 ○支部の実情に応じた適正な人員配置を行う（レセプト点検員や保健師等の専門的な職員の充足）。 ②ＯＪＴを中心とした人材育成 ○ＯＪＴを中心とした効果的な研修の実施や全職員で事業主・加入者等へ働きかけを行うことで、組織基盤の底上げを図る。 ③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、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社応札案件の割合について、20.0%以下とする。 ④コンプライアンスの徹底 ○法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、職員研修等を通じてその徹底を図る。 ⑤リスク管理 ○大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応など、より幅広いリスクに対応できるリスク管理体制の強化を図る。

令和２年度 事業計画（沖縄支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	適用・徴収業務、給付業務等の基盤的業務を適正かつ迅速に行うとともに、サービス水準を向上させ、さらに業務の標準化、効率化、簡素化の取組を進める。 （１）サービス水準の向上 加入者・事業主のご意見や苦情等については、加入者・事業主の視点に立って迅速かつ適切に対応するとともに、さらなるサービスの改善に取り組む。また、お客様満足度調査結果を活用し、電話応対等のサービス水準の向上に努める。 傷病手当金等の現金給付の支給申請の受付から給付金の振込までの期間については、サービススタンダード（10 営業日）を定め、その状況を適切に管理し、正確かつ着実な支給を行う。 ■ 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 92.0%以上とする （２）業務改革の推進に向けた取組 現金給付等の業務処理手順に基づいた審査を徹底し、業務の標準化、効率化を図る。また、職員の多能化を図り生産性の向上を目指す。 （３）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、保険給付適正化プロジェクトチーム等にて支給の適否を判断するとともに、必要に応じて事業主への立入検査を実施する。また、不正の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、確実に実施する。 （４）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、診療報酬が正しく請求されているか確認をするほか、資格・外傷・内容点検の各点検を適確に実施する。

	特に内容点検は、システム点検の効果的な活用や点検員のスキルアップを目指した、レセプト点検効果向上計画に基づき効果的なレセプト点検を推進する。 ■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 （５）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）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会や適正受診の啓発を強化する。 ■ 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 （６）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より、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。 （７）返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進 資格喪失後受診等による返納金債権の発生防止のため、資格を喪失した加入者の保険証の回収について、資格喪失処理後２週間以内に、保険証未回収者に対する返納催告を行うことを徹底し、早期回収に努める。 さらに、文書、電話や訪問を取り混ぜた催告を行い、保険証の回収を強化する。 また、事業主や加入者に対しては、資格喪失後、または被扶養者削除後は保険証を確実に返却していただくよう、チラシやポスターなどの広報媒体や各種研修会等を通じ周知を行う。 債権については、早期回収に努め、文書催告・弁護士名催告のほか、電話や訪問による催告を行うとともに法的手続きによる回収を積極的に実施するなど債権回収の強化を図る。 なお、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積極的に実施し、確実な債権回収に努

	める。 　交通事故や傷害事故等が原因による損害賠償金債権については、損害保険会社または加害者本人等に対して早期に折衝を図り、より確実な回収に努める。 ■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 95.0%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 （８）限度額適用認定証の利用促進 　事業主や健康保険委員等へのチラシやリーフレットによる広報を実施する。また、限度額適用認定申請書の医療機関窓口設置の拡大及び市町村窓口に申請書を配置するなど更なる利用促進を図る。 ■ 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 87.4%以上とする （９）被扶養者資格の再確認の徹底 　被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。また、事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。 　未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。 ■ 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 92.0%以上とする。 （10）オンライン資格確認 　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、利用状況を毎月確認し、長期間利用のない医療機関については電話による利用勧奨を行い、引き続きその利用率向上に向けて取り組む。 ■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 50.0%以上とする

２．戦略的保険者機能関係	（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 本部が提供する事業所健康度診断シート（事業所カルテ）に生活習慣病予防健診と事業者健診の内訳を区分して表示することにより、事業者健診データの提供促進を図る。また、被扶養者の特定健診受診率も見える化し、事業主とのコラボヘルスによる被扶養者への受診勧奨の案内も拡大していく。 加えて、保健指導や健康宣言勧奨での事業所訪問、健康宣言事業所へのフォローアップに活用する。 （２）データ分析に基づいた第２期保健事業計画（データヘルス計画）の着実な実施 ６か年計画である第２期保健事業計画（データヘルス計画）の３年目にあたることから、中位目標（６年後に達成する目標）である「加入者のメタボリックシンドローム保有率の減少」及び、基本的な実施事項である「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」に基づく取組を着実かつ効果的、効率的に実施するとともに、取組状況を振り返り、後半３年の取組みの実効性を高める。 さらに、保健事業の効果的な推進を図るため、「福寿うちな～（健康づくり）推進協議会」などの意見を聴取しながら、関係機関との連携・協定等を活かし、地域の実情に応じた取り組みを強化する。 ■第２期保健事業計画（データヘルス計画）中位目標： 「加入者のメタボリックシンドローム保有率(腹囲、血圧、中性脂肪、空腹時血糖)を16.0%から14.0%に減らす」 ｉ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 40 歳以上の被保険者を対象とした生活習慣病予防健診及び被扶養者を対象とした特定健診を併せた受診率の向上と事業者健診データ取得率の向上を図るため、健診機関との連携を強化し、休日健診、まちかど健診、早朝健診及びナイト健診を実施するなど、加入者のニーズや特性に応え、受診機会の拡大を図る。 さらに、「健診・保健指導カルテ」等の活用により事業所規模、業態等の特性による受診状況や受診履歴の分析を行い、効果的かつ効率的なアプローチを行う。 生活習慣病予防健診が未受診で事業者健診の受診が確認できない事業所に対する受診勧奨及び事業者健診データの取得勧奨を強化するため、外部委託を推進する。 生活習慣病予防健診が未受診で事業者健診を受診している事業所には、労働局や健診機関等と連携を図り、事業者健診デー

	タの取得促進及び法定項目が欠落なく実施できるように取り組む。併せて、がん検診が含まれる生活習慣病予防健診への切り替えも促進する。 ■ KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を65.0%以上とする ② 事業者健診データ取得率を5.0%以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を 30.0%以上とする ⅱ）特定保健指導の実施率の向上 健診、保健指導を一貫して行うことができるよう健診当日の初回面談の実施について、健診実施機関へ働きかける。 また、ショッピングセンター等における協会主催の「まちかど特定保健指導」を実施するとともに、市町村と共催して公共施設における「健診結果説明会」を行うなど、加入者の特性やニーズに応え、特定保健指導利用者の増加を図る。 ■KPI：特定保健指導の実施率を 30.8%以上とする 〔内訳〕 被保険者　実施率：31.7%以上とする 被扶養者　実施率：17.1%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、生活習慣病の重症化を防ぎ、医療費適正化及び QOL の維持を図るため、手紙・電話・面談による受診勧奨を行い、確実に治療に繋げる取り組みを進める。 糖尿病の重症化予防については、「沖縄版糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき、かかりつけ医と連携した生活指導を進めていく。 ■ 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 12.9%以上とする

	ⅳ）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、事業主等が主体となって健康づくりに取り組む事業所を支援する「福寿うちな～健康宣言」事業を展開し、健康講話等を実施することにより、事業主等の健康づくり意識の醸成、加入者の健康増進、特定健診受診率の向上及び特定保健指導の強化を図る。また、事業所健康度診断シート（事業所カルテ）を健康宣言勧奨での事業所訪問や健康宣言事業所へのフォローアップに活用する。 さらに、健康宣言した事業所は県の実施する「がんじゅうさびら表彰」へつなげるとともに、県や労働局等の関係団体と連携のうえ、健康経営セミナーを共同開催するなど全県的に普及させるための活動を推進する。 （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 インセンティブ制度をはじめ、疾病予防や健康増進の重要性、健診受診、特定保健指導実施、保険料率設定、資格喪失後受診、任意継続、給付の仕組み、申請手続き等を加入者へ分かりやすく広報する。 具体的には、地元メディアに対するプレスリリース、広報チラシの発行、市町村・関係団体が発行する広報誌への記事掲載等を実施する。 また、ホームページを活用した情報発信の強化に加え、加入者に直接届くメールマガジンの登録者数の拡大を図る。 さらに、健康保険委員活動の活性化を図るため、健康保険事業の理解向上を目的とした研修を実施するほか、広報活動等により健康保険委員活動の支援を行う。 また、加入者の多い事業所に重点を置き、健康保険委員の委嘱勧奨を効果的に実施することにより、委嘱者数のさらなる拡大を図る。 ■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 42.0%以上とする （４）ジェネリック医薬品の使用促進 各種広報誌掲載による普及啓発、健康保険委員研修会等でのジェネリック希望シール及びリーフレット配布のほか、関係機関と連携したジェネリック医薬品に関するセミナーを開催する。 また、医療機関及び薬局に対して、医療機関・薬局ごとのジェネリック医薬品使用割合を二次医療圏内で比較し、見える化

	した「ジェネリック医薬品に関するお知らせ」を送付する。 　さらに使用割合の低い医療機関については、一般名処方への協力依頼を行い、使用割合の低い薬局に対しては、ジェネリック医薬品の採用について働きかけを行う。 ■KPI：協会けんぽ沖縄支部のジェネリック医薬品使用割合を87.9%以上とする。 　　(※)医科、DPC、調剤、歯科における使用割合 （５）インセンティブ制度の周知及び推進 　各種広報誌やホームページでの掲載、健康保険委員研修会など各種研修会等での説明などにより、制度の周知広報をより丁寧に行っていく。 　また、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各評価項目の実施状況を把握し、実績値の向上に努める。 （６）調査研究事業の実施及びパイロット事業等の推進 　令和元年度からの調査研究の継続事業として「重症化予防事業対象者の受診行動に影響を及ぼす要因の調査・分析」に取り組む。 　また、支部の企画・提案力向上を図るため、パイロット事業等について、引き続き積極的に提案する。 （７）地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信 　ⅰ）意見発信のための体制の確保 　意見発信等を行う環境づくりに向け、地域医療対策会議等への参画について、県に対して積極的に働きかける。 　ⅱ）医療費データ等の分析 　県との共同事業で協会けんぽと国民健康保険の健診データとレセプトデータを活用し、沖縄県民の健康状況や医療費の実態についてデータ分析を行う。

	ⅲ）外部への意見発信や情報提供 健診データとレセプトデータの分析結果を活用し、ターゲットを絞った受診勧奨や健診受診及び保健指導のメリットについての広報などにより、健診受診率及び特定保健指導実施率向上を図る。さらに、地域医療構想対策会議等での意見発信やマスコミ等を利用した情報発信にも活用する。 ■KPI：①　他の被用者保険者との連携を含めた、地域医療構想対策会議へ被用者保険者の参加率を 100%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 業務の標準化・効率化・簡素化の推進と生産性の向上を図るとともに標準人員に基づき、業務量に応じた適切な人事配置を行う。 （２）人事評価制度の適正な運用 協会理念の実現に向けて、組織目標を意識し、且つ、等級ごとの役割定義に基づく目標を可能な限り数値目標として設定する。また評価期間中は、日々の業務管理、業務指導を行い、人事評価を適切に実施する。 （３）OJT を中心とした人材育成 OJT を中心とした人材育成の意義や目的を職員が共有し、効果的な OJT が実践できるよう意識の醸成を図る。また、研修の実施や自己啓発の支援等を通じて業務知識・スキル等の習得を支援する。 （４）費用対効果を踏まえたコスト削減等 調達では公平性を確保するため入札等を厳正に実施するとともに、競争性を高めるため、公告後の業者等への周知を適切に行い、一者応札の減少に努める。 また、経費に対する職員のコスト意識を高めると共に消耗品の在庫管理等を徹底し調達量の適正化に努め、経費節減を図る。 ■KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする

	（５）コンプライアンスの徹底 　法令等規則の遵守（コンプライアンス）について、職員研修等を通じてその徹底を図る。 （６）リスク管理 情報セキュリティ対策については、インシデント対処手順書に基づき、迅速かつ効率的な初動対応を行う。