# 各支部の平成30年度事業計画について

【 目 次 】


北海道 ・・・・・・・ 1
青森 ・・・・・・・ 7
岩手 ・・・・・・・ 14
宮城 ・・・・・・・ 21
秋田 ・・・・・・・ 33
山形 ・・・・・・・ 42
福島 ・・・・・・・ 49
茨城 ・・・・・・・ 57
栃木 ・・・・・・・ 66
群馬 ・・・・・・・ 78
埼玉 ・・・・・・・ 85
千葉 ・・・・・・・ 93
東京 ・・・・・・・ 103
神奈川 ・・・・・・・ 110
新潟 ・・・・・・・ 124
富山 ・・・・・・・ 134
石川 ・・・・・・・ 143
福井 ・・・・・・・ 152
山梨 ・・・・・・・ 157
長野 ・・・・・・・ 165
岐阜 ・・・・・・・ 173
静岡 ・・・・・・・ 179
愛知 ・・・・・・・ 186
三重 ・・・・・・・ 192
滋賀 ・・・・・・・ 200
京都 ・・・・・・・ 207
大阪 ・・・・・・・ 213
兵庫 ・・・・・・・ 222
奈良 ・・・・・・・ 229
和歌山 ・・・・・・・ 239
鳥取 ・・・・・・・ 250
島根 ・・・・・・・ 258
岡山 ・・・・・・・ 266
広島 ・・・・・・・ 272
山口 ・・・・・・・ 287
徳島 ・・・・・・・ 293
香川 ・・・・・・・ 303
愛媛 ・・・・・・・ 311
高知 ・・・・・・・ 319
福岡 ・・・・・・・ 325
佐賀 ・・・・・・・ 334
長崎 ・・・・・・・ 340
熊本 ・・・・・・・ 349
大分 ・・・・・・・ 360
宮崎 ・・・・・・・ 369
鹿児島 ・・・・・・・ 376
沖縄 ・・・・・・・ 385

平成 30 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．現金給付の適正化の推進**<br>○　傷病手当金・出産手当金等の適正給付の推進<br>○　傷病手当金と障害年金等との併給調整の確実な実施<br>**２．柔道整復施術療養費等の適正化の推進**<br>○　柔道整復施術療養費等の照会業務の強化<br>**【KPI】**<br>**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**<br>**３．効果的なレセプト点検の推進**<br>○　査定効果額向上につながる内容点検の実施<br>○　資格点検の効果的かつ確実な実施<br>○　外傷点検の効果的かつ確実な実施<br>**【KPI】**<br>**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**<br>**４．返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進**<br>○　資格喪失後保険証の早期回収<br>○　債権残高を念頭に置いた債権管理・回収業務の推進<br>**【KPI】**<br>**①日本年金機構回収分を含めた資格喪失後１か月以内の保険証回収率を 94.0%以上とする**<br>**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**<br>**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**<br>**５．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<br>○　申請書郵送化率の向上と窓口サービスの展開<br>**【KPI】**<br>**①サービススタンダードの達成状況を 100%とする**<br>**②現金給付等の申請に係る郵送化率を 84.0%以上とする**<br>**６．限度額適用認定証の利用促進**<br>○　限度額適用認定証の利用拡大に向けた取組の推進<br>**【KPI】**<br>**高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を 83.0%以上とする**<br>**７．被扶養者資格の再確認の徹底**<br>○　被扶養者資格再確認業務の的確な実施<br>**【KPI】**<br>**被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を 87.0%以上とする**<br>**８．オンライン資格確認の導入に向けた対応**<br>○　個人単位化も見据えたオンライン資格確認の利用促進<br>**【KPI】**<br>**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**<br>**９．業務の標準化・効率化・簡素化の推進による業務生産性の向上**<br>○　業務手法・体制等の見直し並びに審査手順書等の徹底運用等による業務生産性の向上<br>○　業務改善意識の組織風土醸成 |

| | |
|---|---|
| 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・医療データの活用**<br><br>**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**<br><br>**【上位目標】**<br>**平成 27 年度実績で全国平均より 8.02%ポイント高い北海道支部被保険者（35 歳～74 歳）の喫煙率について、平成 39 年度までに 36.44%（※）以下（全国平均との乖離幅を半減）とする**<br>**※36.44%は、平成 27 年度までの実績により計算した現時点の目標値であり、今後の喫煙率の推移等を踏まえた変更があり得る**<br><br>**ⅰ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上**<br><br>○　生活習慣病予防健診の受診率向上に向けた取組の推進（健診実施機関との連携強化、協会主催の集団健診の実施等）<br>○　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（行政・関係団体・健診実施機関との連携強化、外部委託の拡大等）<br>○　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拡大、未受診者への再勧奨の強化等）<br>①　被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：722,542 人）<br>・　生活習慣病予防健診：実施率 45.4%（実施見込者数：328,000 人）<br>・　事業者健診データ　：取得率 8.3%（取得見込者数：60,000 人）<br>②　被扶養者（受診対象者数：241,298 人）<br>・　特定健康診査　　：実施率 17.0%（実施見込者数：41,000 人）<br>**【KPI】**<br>**特定健診受診率を 44.5%以上とする**<br>**≪内訳（再掲）≫**<br>**・　生活習慣病予防健診実施率を 45.4%以上とする**<br>**・　事業者健診データ取得率を 8.3%以上とする**<br>**・　被扶養者の特定健診受診率を 17.0%以上とする**<br><br>**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**<br><br>○　特定保健指導の実施率向上に向けた取組の推進（外部委託の拡大、健診受診日当日の特定保健指導（初回分割等）の実施等） |

| | |
|---|---|
| | ① 被保険者（受診対象者数：77,600 人）<br>・ 特定保健指導 ：実施率 15.0%（実施見込者数：11,605 人）<br>（内訳）協会保健師実施分 7.1%（実施見込者数：5,520 人）、アウトソーシング分 7.8%（実施見込者数：6,085 人）<br>② 被扶養者（受診対象者数：3,485 人）<br>・ 特定保健指導 ：実施率 5.0%（実施見込者数：175 人）<br>**【KPI】**<br>**特定保健指導の実施率を 14.5%以上とする**<br>**ⅲ）重症化予防対策の推進**<br>○ 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業の実施<br>○ 医療機関を受診していない治療放置者に対しての医療機関の受診勧奨の実施<br>・ 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：3,600 人<br>**【KPI】**<br>**受診勧奨後３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 11.1%以上とする**<br>**ⅳ）健康経営（コラボヘルスの推進）**<br>○ 事業所カルテ（事業所ごとの健康課題の「見える化」ツール）等を活用した健康経営の推進<br>○ 健康宣言事業所のフォローアップ（取組に関する課題の抽出と解消に向けた支援等）の推進<br>○ 経済団体、行政（北海道経済産業局、北海道厚生局、北海道労働局等）、自治体、金融機関、マスコミ等との連携の強化<br>**【KPI】**<br>**健康事業所宣言の宣言事業所を 800 社以上とする**<br>**ⅴ）北海道支部独自の保健事業**<br>○ 被保険者の喫煙率の減少に向けた取組の推進<br>**【KPI】**<br>**北海道支部被保険者の喫煙率を 40.87%以下とする**<br>**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**<br>○ 健康保険制度・事業等の周知に関する取組の強化<br>○ 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内容等の不断の見直し<br>○　健康保険委員の活動強化と委嘱者数の拡大<br>**【KPI】**<br>**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**<br>**②全被保険者数に占める健康保険委員が委嘱されている事業所の被保険者数の割合を 36.0%以上とする**<br>**③健康保険委員の委嘱者数を 6,200 人以上とする**<br>**<u>４．ジェネリック医薬品の使用促進</u>**<br>○　医療提供側（医療機関・調剤薬局）に対する働きかけの強化<br>○　北海道薬剤師会等との協力連携の強化<br>○　加入者及び事業主への働きかけの強化<br>○　行政をはじめとした関係団体に対する意見発信の強化<br>**【KPI】**<br>**平成 31 年３月までに、ジェネリック医薬品使用割合を 77.1%以上とする**<br>**<u>５．インセンティブ制度の本格導入</u>**<br>○　加入者・事業主に対する周知広報の徹底<br>○　評価指標の達成状況等に関する定期的な PDCA の実施<br>**<u>６．パイロット事業を活用した好事例の全国展開</u>**<br>○　支部職員の企画力・意見発信力の向上<br>**<u>７．医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ</u>**<br>○　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<br>○　北海道保険者協議会との連携強化<br>○　北海道医療大学との共同研究の実施<br>**【KPI】**<br>**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 80.0%以上（17／21 圏域）とする**<br>**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** |
| ３．組織体制関係 | **<u>１．人事制度の適切な運用と標準人員に基づく人員配置</u>** |

| | |
|---|---|
| | ○　標準人員に基づく職員の最適配分の実施<br>○　管理者マネジメント力の更なる強化<br><br>**２．人事評価制度の適正な運用**<br><br>○　評価者研修の受講と支部内での確実な伝達<br><br>**３．OJT を中心とした人材育成**<br><br>○　階層別研修の受講と支部独自の業務別研修（制度改正、窓口サービス等）の実施<br><br>**４．支部業績評価の本格実施に向けた検討**<br><br>○　評価指標の達成状況に関する定期的な PDCA の実施<br><br>**５．費用対効果を踏まえたコスト削減等**<br><br>○　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<br>○　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<br><br>**６．組織の適切な運営**<br><br>○　業務実施状況の確認に係る自主点検の実施<br>○　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 |

平成 30 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 | （１）現金給付の適正化の推進<br>①　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。<br>また、本部から提供される、支払い済みデータから抽出された不正が疑われる請求事案について、内容の確認を行う。<br>②　審査等で疑義の生じた案件は、支部の保険給付適正化プロジェクトチーム会議において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。 |
| | （２）柔道整復施術療養費等の照会業務の強化<br>①　柔道整復施術療養費の適正化のため、多部位かつ頻回の申請や負傷部位を意図的に変更していることが疑われる申請について、加入者に対する文書照会を行うとともに、必要に応じ施術者に照会する。<br>②　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。<br>■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）サービス水準の向上<br>①　加入者等のご意見・苦情等への適切な対応、お客様満足度調査の結果を踏まえた職員研修の実施や電話応対のセルフチェックを定期的に行うことにより、更なるお客様サービスの向上を図る。<br>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）達成に向け、的確な進捗管理を行うとともに、事務処理誤りの発生防止に努め、正確かつ着実な支給を行う。<br>③　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。<br>④　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。<br>■KPI：ア.サービススタンダードの達成状況を 100%とする。<br>イ.現金給付等の申請に係る郵送化率を 87.0%以上とする。 |

| | |
|---|---|
| | （４）限度額適用認定証の利用促進<br>　限度額適用認定証の利用について、事業主や健康保険委員等に対して各種広報を実施するとともに、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。<br>■KPI：高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を 83.0%以上とする。 |
| | （５）被扶養者資格の再確認の徹底<br>　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、日本年金機構と連携し、事業主の協力を得つつ再確認作業を着実に行う。<br>■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 90.0%以上とする。 |
| | （６）効果的なレセプト点検の推進<br>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。<br>②　内容点検においては、点検効果額向上計画を策定し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。<br>③　点検員のスキルアップを図るため、支部内研修・医科検討会、査定事例の収集・共有化、外部委託業者のノウハウ取得を進め、機能的な点検体制の確立に努める。<br>■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。 |
| | （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<br>①　外部委託による保険証返納催告に加え、電話による催告を早期に実施する。<br>②　資格喪失後や被扶養者削除後の保険証返却・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。<br>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。<br>④　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。 |

| | |
|---|---|
| | ⑤　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。<br>⑥　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。<br>⑦　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。<br>■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94.0%以上とする。<br>イ.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。<br>ウ.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）オンライン資格確認の導入に向けた対応<br>導入済医療機関における利用率向上に取り組む。<br>■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<br>「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に実施する。<br>【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。 |
| | i）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上<br>〇被保険者（40歳以上）（受診対象者数：　180,342人）<br>・生活習慣病予防健診　実施率　58.0%（実施見込者数：　104,580人）<br>・事業者健診データ　　取得率　 8.0%（取得見込者数：　 14,420人）<br>〇被扶養者（受診対象者数：　52,822人）<br>・特定健康診査　　実施率　27.0%（実施見込者数：　 14,260人）<br>〇健診の受診勧奨対策<br>・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。<br>・生活習慣病予防健診を検診車で実施する際、同時に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 57.0%）

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： 22,138 人）
・特定保健指導 実施率 20.0%（実施見込者数： 4,426 人）
（内訳）協会保健師実施分 11.3%（実施見込者数： 2,496 人）
外部委託分 8.7%（実施見込者数： 1,930 人）
〇被扶養者（受診対象者数： 1,240 人）
・特定保健指導 実施率 8.0%（実施見込者数： 99 人）
〇保健指導の受診勧奨対策
・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 19.4%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 1,526 人（月平均 127 人）
〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業
・弘前市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 11.1%以上とする。

iv）健康経営（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」事業を活用して、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を行い、事業所ごとの健康度（リスク・改善度合い）を提供する。

| | |
|---|---|
| | 健康宣言事業所数：平成 30 年度 目標 400 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<br>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。<br>① 事業所単位については、事業所健康度診断シート等の見える化ツールにより提供を行う。<br>（健康宣言事業所には必須とする。）<br>② 個人単位については、国における検討状況を踏まえ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<br>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。<br>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。<br>③ アンケート等により、加入者・事業主から直接意見を聞き、わかりやすく、加入者・事業主に響く広報を行う。<br>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。<br>⑤ 健康保険委員表彰を実施する。<br>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等により、委嘱者数の更なる拡大に努める。<br>■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。<br>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 38.7%以上とする。 |
| | （４）ジェネリック医薬品の使用促進<br>国の目標である「平成 30 年度から平成 32 年度末までのなるべく早い時期に 80%以上」を達成するため、更なる使用促進を図る。<br>① ジェネリック医薬品軽減額通知サービスの対象範囲の更なる拡大を図るとともに、使用促進効果を着実なものとするよう、年度内に２回の通知を継続する。<br>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、ＷＥＢチラシによる広報、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大学病院や公立病院に設置の院外処方箋 FAX コーナーを活用した広報を行う。<br>④　地域・薬効ごとの使用状況等の分析に取組み、新たな施策の検討などを目指す。<br>⑤　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。<br>■KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を 77.0%とする。 |
| | （５）インセンティブ制度の本格導入<br>新たに平成 30 年度から導入する制度のため、まずは制度の周知・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<br>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。<br>②　各種審議会等に積極的に参加し、協会が収集・分析したデータを活用のうえエビデンスに基づく意見発信を行う。<br>③　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。<br>■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 80.0%以上とする。<br>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．組織体制関係 | （１）人事制度の適正な運用と人員配置<br>①　平成 28 年度に導入した新人事制度において新たな管理職層の職位として設置した「グループ長補佐」の段階でマネジメント業務の基盤を確実に習得させる。<br>②　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<br>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<br>　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<br>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。<br>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。 |
| | （５）コンプライアンス、個人情報保護等の徹底<br>　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<br>　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。<br>　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。 |

平成 30 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<br>・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）<br>・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<br>・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<br>○効果的なレセプト点検の推進<br>【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<br>・システムを活用した効率的な点検業務の推進<br>・点検員のスキルアップを図るための支部独自研修を実施、情報の共有化を図る<br>・外部委託点検業者のノウハウ収集により機能的な点検体制の確立と点検強化を図る<br>○柔道整復施術療養費の照会業務の強化<br>【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<br>・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<br>・はりきゅう、あんまマッサージの療養費にかかる医師、受診者への照会の実施<br>・はりきゅう、あんまマッサージの適正受診に向けた啓蒙活動推進<br>○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<br>【ＫＰＩ】<br>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９６．１%以上とする<br>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<br>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<br>・年金機構との連携強化による保険証未回収者への早期催告<br>・保険証未回収者が多い事業所へ添付徹底を周知案内<br>・テレマーケティング業者による、事業所に対する保険証早期回収と資格喪失後受診の未然防止強化 |

| | |
|---|---|
| | ・債権担当者会議の開催による、支部内の債権状況の把握および効果的な回収の実施<br>・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<br>・返納金等の各種債権における、新規発生分の早期回収に重点を置いた回収率の向上<br>・債権回収強化月間の実施<br>・無資格受診により生じた返納金に係る保険者間調整について、積極的な実施案内を送付<br>・資格喪失後受診防止に係るチラシ・ポスターの作成・配布<br>〇サービス水準の向上<br>【ＫＰＩ】<br>① サービススタンダードの達成状況を１００%とする<br>② 現金給付等の申請に係る郵送化率を８３．０%以上とする<br>・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<br>・高額療養費、出産育児一時金の未申請者に対する支給申請の案内の実施（ターンアラウンド）<br>・任意継続保険料の還付金未請求者に対する還付金請求の案内の実施（ターンアラウンド）<br>・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<br>・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<br>・丁寧な説明、迅速な応対によるお客様満足度の向上<br>〇限度額適用認定証の利用促進<br>【ＫＰＩ】高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を８３．０%以上とする<br>・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<br>〇被扶養者資格の再確認の徹底<br>【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９０．３%以上とする<br>・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る。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する。 |
| 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<br>・「事業所カルテ」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<br>・「いわて健康経営宣言」登録事業所への情報提供 |

| | |
|---|---|
| | ○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<br>上位目標（10 年後成果目標）：脳血管疾患の年齢調整死亡率減少<br>中位目標（06 年後成果目標）：平均収縮期血圧の減少<br>下位目標<br>① 特定健診受診率、事業者健診データ取得率、被扶養者の特定健康診査受診率の向上<br>② コラボヘルスの推進（「いわて健康経営宣言」宣言事業所の拡大、特定保健指導実施件数の向上など）<br>③ 重症化予防対策の推進 |
| | ⅰ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上<br>○被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：１７４，４９１人）<br>・生活習慣病予防健診　【ＫＰＩ】実施率５０．８%以上（実施見込者数：８８，６００人）<br>・事業者健診データ　【ＫＰＩ】取得率１７．０%以上（取得見込者数：２９，６０１人）<br>○被扶養者（受診対象者数：４６，０９５人）<br>・特定健康診査　【ＫＰＩ】実施率２５．９%以上（実施見込者数：１１，９５０人）<br>○健診の受診勧奨対策<br>・生活習慣病予防健診実施件数の増<br>・生活習慣病予防健診を受けやすい環境整備<br>・健診機関、業者などによる事業所に対する勧奨<br>・対象者への受診に必要な情報の提供<br>・がん検診との連携など市町村との連携強化<br>・オプショナル健診を含めた協会けんぽ主催による集団健診の実施<br>・加入事業所に対する生活習慣病予防健診受診勧奨の推進<br>➢健診申込書送付時及び各種広報による受診勧奨<br>➢新規加入事業所に対する健診案内<br>・被扶養者の特定健診の受診勧奨の推進<br>➢受診券送付時における受診勧奨<br>➢未受診者に対する受診勧奨<br>➢新規加入事業所の被扶養者に対する健診案内 |

| | |
|---|---|
| | 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<br>【ＫＰＩ】特定保健指導の実施率１４．６%以上<br>〇被保険者（受診対象者数：２６，２４１人）<br>・特定保健指導　　実施率１５．１%以上（実施見込者数：３，９６７人）<br>（内訳）協会保健師実施分　１１．４%（実施見込者数：２，９８０人）<br>アウトソーシング分　３．８%（実施見込者数：９８７人）<br>〇被扶養者（受診対象者数：１，４７０人）<br>・特定保健指導　　実施率５．０%（実施見込者数：７９人）<br>〇保健指導の受診勧奨対策<br>・特定保健指導中心の保健指導の推進<br>・アウトソーシングの拡大<br>・事業者健診データを活用した保健指導の推進<br>・特定保健指導の受診勧奨の推進<br>➢健診申込書送付時における受診勧奨<br>・被扶養者の特定保健指導の受診勧奨の推進<br>➢受診券送付時における受診勧奨 |
| | iii）重症化予防対策の推進<br>【ＫＰＩ】受診勧奨後３か月以内に医療機関を受診した者の割合を１１．１%以上とする<br>〇未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨の実施（実施予定人数　１，１０５人）<br>〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業の実施 |
| | iv）健康経営（コラボヘルスの推進）<br>〇「いわて健康経営宣言」事業の宣言登録事業所数の拡大<br>〇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 |
| | v）その他保健事業<br>〇関係団体との連携によるウォーキング大会等を通じた健康づくり事業の推進<br>〇歯科医師会と連携した歯科健診事業の実施<br>〇職場ヘルスアップサポート |

| | |
|---|---|
| | ○広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進<br>ⅰ）広報関係<br>【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<br>○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）<br>○「社会保険いわて」への記事提供<br>○健康保険委員専用広報紙による広報の実施<br>○メールマガジンの定期発行および登録者数拡大<br>○岩手日報への「健康経営」推進等に関する広告の掲載 |
| | ⅱ）健康保険委員関係<br>【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４４．２%以上とする<br>○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<br>○健康保険委員表彰の実施<br>○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<br>○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<br>○納入告知書同封チラシ等を活用した定期的な委嘱勧奨<br>○新規適用事業所に対する委嘱勧奨<br>○事業所訪問の際の委嘱勧奨<br>○年金事務所算定説明会や各種研修会における委嘱勧奨<br>○文書による委嘱勧奨 |
| | ⅲ）その他<br>○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<br>○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<br>○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<br>○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<br>○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<br>〇岩手日報と連携した健康川柳コンクールの実施<br>〇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<br>〇関係団体と連携したセミナーや健康イベントの実施<br>〇マスコミ・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<br>【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<br>・県内医療機関・薬局への使用促進の依頼<br>・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<br>・関係団体と連携した使用促進の取組みの実施<br>・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<br>〇インセンティブ制度の本格導入<br>・各種広報媒体を活用したインセンティブ制度の周知<br>〇パイロット事業への積極的な応募<br>・本部へのパイロット事業提案<br>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<br>【ＫＰＩ】<br>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７９．８%以上とする<br>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<br>・平成 30 年度の各医療制度改革に向けた保険者としての意見発信<br>・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<br>・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<br>・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 |
| ３．組織体制関係 | 〇人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置<br>・拡大マネージャー会議、マネージャー会議を活用した管理職の育成<br>・標準人員の見直しを視野に入れた業務の効率化 |

| | |
|---|---|
| | ○人事評価制度の適正な運用<br>・組織目標、役割定義に基づく適切な目標設定の実施<br>・目標達成に向けた業務管理、業務改善の徹底<br>○ＯＪＴを中心とした人材育成<br>・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、個人情報保護の遵守徹底、ハラスメント発生の防止<br>・現場の創意工夫や発想を活かして業務の効率化、標準化、業務品質の向上の推進<br>・本部研修へ職員の派遣と伝達研修の実施<br>・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を実施<br>・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<br>○費用対効果を踏まえたコスト削減等<br>・調達の執行における見積競争・企画競争入札等の推進<br>・事務経費削減計画に基づくコスト削減 |

| 分野 | 具体的施策等 |
|---|---|
| １．基盤的保険者機能関係 | ①現金給付の適正化の推進<br>（１）不正の疑い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審査を行う。<br>（２）傷病手当金と障害年金の併給調整について、会計検査院からの指摘も踏まえ、調整漏れがないよう確実に実施する。また、事後的に調整が発生する可能性がある者に対しては事前に周知し、制度の理解を求める。<br><br>②効果的なレセプト点検の推進<br>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・内容の各点検を標準化し効果的に実施する。特に内容点検は、支払基金の原審査と併せて医療費の適正化を進めていく。協会においては、<br>（１）点検効果向上計画を策定・実施するとともに、毎月点検効果向上会議を開催し、進捗状況の管理を徹底することにより、点検効果額の向上を目指す。<br>（２）内容点検においては、自動点検マスタ等のメンテナンスを行い、システムを活用した効率的な点検を徹底する。<br>（３）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。<br>（４）点検員のスキルアップを図るため、査定事例を集約・共有化し、研修を実施する。また、点検員の勤務実績に応じた評価を行う。<br>（５）内容点検業務の一部について外部委託を引き続き実施し、レセプト点検件数の拡大と点検業者のノウハウを取得し、活用することにより点検員のスキルアップと競争意識の促進によりレセプト点検の質をより一層向上させ、点検効果額を更に引き上げる。<br>■　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<br>（※）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<br><br>③柔道整復施術療養費等の照会業務の強化<br>（１）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。回答の結果、請求内容が疑わしいものについては、必要に応じ施術者への照会、管轄厚生局への情報提供を行う。<br>（２）柔道整復施術受診についての正しい知識を加入者へ普及し適正受診を促進するため、各種広報を活用し周知を図るほか、施術者に対しては適正な保険請求の促進のため、申請書不備等による返戻時を活用して注意事項を周知する。<br>■　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<br><br>④返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進<br>（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に対する返納催告を行うことを徹底するとともに、電話による催告を積極的に行い、保険証回収を強化する。なお、電話催告については、委託業者を継続して活用し、効果的に実施する。<br>（２）資格喪失届及び被扶養者異動（削除）届提出時の保険証添付の徹底について各種広報を活用し周知を図るほか、日本年金機構と連携し、未返却保険証の早期回収を図る。また、保険証未回収の多い事業所に対しては、文書、電話、訪問により改善要請を行うとともに、保険証回収プロジェクトチーム会議を定期的に開催し、保険証回収の強化を図る。<br>（３）資格喪失後受診等により発生する返納金債権については、アウトソースを活用した文書催告の他、電話や訪問による催告を行うとともに顧問弁護士を積極的に活用し早期回収に努める。また、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。<br>（４）債務者との連絡を取りやすい休日・夜間の架電の外部委託により早期回収を図る。<br>（５）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。また、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。<br>（６）債権回収会議を毎月開催し、全職員への周知・共有を図るとともに効果的な回収に努める。<br>（７）6 月・9 月・11 月・2 月を債権回収強化月間とし、出張時に合わせた戸別督励を支部全体で実施するなど債権回収強化に取り組む。<br>（８）資格喪失後受診等により発生する返納金債権のうち、市町村国保に療養費として請求できる納付困難者に対する返納金債権については、市町村国保との清算を行う保険者間調整を積極的に実施する。<br>■　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 |

| | |
|---|---|
| | 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<br>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<br><br>⑤サービス水準の向上<br>（1）お客様満足度調査の実施<br>・加入者等のご意見や苦情等を迅速に、また、正確に現場にフィードバックし、更なるサービスの改善に取り組む。また、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。<br>（2）サービススタンダードの遵守<br>・傷病手当金、出産手当金、出産育児一時金および埋葬料については、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 営業日以内）を遵守する。<br>（3）接遇の向上<br>・研修を実施するなどして、加入者本位の理念を職員へ一層徹底するとともに、お客様に対する接遇を向上させ、お客様の満足度を高める。<br>（4）申請の郵送化の促進<br>・健康保険給付など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。<br>また、任意継続加入案内書類一式を退職者が多い事業所へ配布し、任意継続加入手続きの更なる郵送化の促進を図る。<br>■ KPI：① サービススタンダードの達成状況を 100%とする<br>② 現金給付等の申請に係る郵送化率を 91.0%以上とする<br><br>⑥限度額適用認定証の利用促進<br>・各種広報や医療事務担当者説明会などにより限度額適用認定証の活用について事業主、加入者、医療機関への周知を図る。<br>・引き続き医療機関と連携し、医療機関窓口等に限度額適用認定申請書を配置するなど、利用者の更なる増加を図る。<br>■ KPI：高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を 83.0%以上とする |

| | |
|---|---|
| | ⑦被扶養者資格の再確認の徹底<br>・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。<br>■　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 90.0%以上とする<br><br>⑧オンライン資格確認の導入に向けた対応<br>・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。<br>■　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 | 【戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標】<br>Ⅰ　医療等の質や効率性の向上<br>Ⅱ　加入者の健康度を高めること<br>Ⅲ　医療費等の適正化<br>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〉<br>（1）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。<br>（2）個人単位の健康・医療データの提供については、医療・介護に関する情報の収集を行い、本部より提供される各種情報リストや医療費分析ツール等を活用し、外部有識者との連携を図りながら地域・職域ごとの医療費等の分析をデータヘルス計画とも連動し取り組む。<br>（3）「学会参加の報告及び学会参加費用等に係る取扱要領」の基準を満たしている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について取り組む。 |
| | 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〉<br>上位目標：脳血管疾患、心疾患等の循環器系疾患による 1 人あたり入院件数を平成 27 年度より減らす。 |

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： 282,683 人）

・生活習慣病予防健診　実施率　69.5%（実施見込者数： 196,400 人）

・事業者健診データ　　取得率　7.1%（取得見込者数： 20,000 人）

〇被扶養者（受診対象者数： 84,604 人）

・特定健康診査　　受診率　35.0%（実施見込者数： 29,600 人）

〇健診の受診勧奨対策

＜被保険者の健診実施率向上に向けた施策＞

・未受診事業所には、これまでの通知中心の勧奨に加え、医療機関と連携することにより受診勧奨を強化・加速化する。

・事業者健診データの取得について外部委託を拡大することにより受診率向上を図る。

＜被扶養者の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。

・パイロット事業として採択された、被扶養者からの健診結果および問診票取得事業の展開を図る。

■　KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 69.5%以上とする

② 事業者健診データ取得率を 7.1%以上とする

③ 被扶養者の特定健診受診率を 35.0%以上とする

ⅱ）特定保健指導の実施率の向上及び平成 30 年度からの制度見直しへの対応

〇被保険者（受診対象者数： 43,929 人）

・特定保健指導　　実施率　21.5%（実施見込者数：9,430 人）

（内訳）協会保健師実施分　　13.6%（実施見込者数： 6,000 人）

アウトソーシング分　　7.8%（実施見込者数： 3,430 人）

〇被扶養者（受診対象者数： 3,078 人）

・特定保健指導　　実施率　6.2%（実施見込者数： 190 人）

〇保健指導の勧奨対策

・特定保健指導について、利用機会の拡大を図るため、健診当日特定保健指導を実施できる医療機関との連携を強化し、また、事業所訪問により特定保健指導を実施できることが可能な外部機関への委託を積極的に促進するとともに、保健指導実施計画の進捗状況を管理する。

・被扶養者の特定保健指導については、被扶養者の利便性などに配慮し、オプショナル健診直後などに、保健指導を受けられる体制を整備する。

・健診結果から明らかになった保健指導の改善効果を事業主や対象者に示し、特定保健指導の受け入れ率を向上させる。

・業種・業態健診データの分析結果などを活用し、事業主、業種団体、市町村等と連携を進めて、保健指導を推進する。

上記施策を通じ、特定保健指導対象者の減少率向上を図る。

■ KPI：特定保健指導の実施率を 20.5%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　　1,500 人

〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業

・糖尿病性腎症予備群に対し、透析導入を防ぐため、受診勧奨・受診後主治医の指示に基づいた保健指導を行なう。

■ KPI：受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を 11.1%以上とする

ⅳ）健康経営（コラボヘルスの推進）

〇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制度」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とともに、宣言事業所の健康づくりをサポートするための情報提供事業など事後フォローを展開する。

〇宣言事業所へのサポートにあたっては、事業所ごとの健康状態を見える化したツールである「職場健康づくり宣言サポートシート」等を活用する。

ⅴ）その他保健事業

・「宮城県」「仙台市」と連携した受動喫煙防止対策宣言施設登録事業

| | |
|---|---|
| | ・ヘルスアップ事業<br>・「職場のこころの健康づくりセミナー」の開催<br>・「職場のメンタルヘルスケア対策相談」委託事業<br>・健康づくりに関する事業所への出前講座の実施<br>・健康づくりに関する事業所への情報提供<br>・宮城県・市町村・大学・薬剤師会等と連携した各種健康づくりイベント、セミナーへの参画 |
| | 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〉<br>（1）保険者機能を発揮した協会の取組みについての広報の実施<br>・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、前年度からの改善を踏まえた広報計画の検討を行う。<br>・保健事業や医療費適正化など協会の取組みについて加入者・事業主や関係機関等に広く理解していただくため、積極的な情報発信を行う。<br>（2）継続的な広報の実施<br>・保険者機能を発揮した協会の取組みや地域ごとの医療提供体制や健診受診率を分かりやすい情報にし、加入者・事業主にお伝えするツールとして、ホームページ、メールマガジンを充実させるほか、納入告知書同封チラシ等の定期的なお知らせを実施する。<br>さらに、協会の発信力を広げるため、宮城県、市町村、関係団体との連携による広報、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。<br>（3）保険料率等に関する広報の実施<br>・協会けんぽの中長期的な財政構造の脆弱性、高齢者医療の公平かつ適正な負担の在り方等、加入者・事業主の理解が得られるような広報活動を進める。<br>（4）地方自治体等とのセミナー等の共同開催<br>・地方自治体や関係団体（医師会等）と健康セミナー等を積極的に共同開催し、広く関係者に協会の存在感、協会の取組みを示す。<br>（5）大学等でのセミナーの開催<br>・大学において、未来の国民皆保険制度の支え手となる学生の制度理解を深めるため、健康保険制度等に関する説明会を開催する。 |

（６）利用者の意見の反映

・加入者・事業主が必要としている情報をお伝えするという視点から、各種研修会やアンケート等により、加入者から直接意見を聞く取組みを進め、これらの方々の意見を踏まえ、創意工夫を活かし、わかりやすく、迅速に加入者・事業主に響く広報を実施する。

（７）適正受診の啓発

・救急医療をはじめ地域の医療資源が公共性を有するものであり、また、有限でもあることについて、医療の受け手であり支え手でもある加入者の意識が高まるよう広報を推進することで、医療費の適正化を図る。特に、病気になりやすく、医師不足である乳幼児から小児に対する時間外等受診の適正化のため、夜間安心コールやこどもの救急ホームページの周知広報を実施する。

・医療費適正化の観点から、残薬および重複処方の軽減に向けた周知啓発を実施する。

（８）疾病予防の広報

・インフルエンザ等その時期にあった疾病予防について、ホームページやメールマガジン等の定期的なお知らせを通じ、加入者に対して正しい対処法を周知する。

（９）健康保険委員の活動強化と委嘱拡大

・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、協会は、健康保険委員への研修や広報活動等を通じて健康保険委員活動の支援を行う。

また、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 43.0%以上とする

④ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉

（１）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等による使用促進効果を更に着実なものとするよう、きめ細かな方策を進める。

・加入者の立場に立った適切な広報の推進と拡大

・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を活用し、医療機関及び薬局関係者への働きかけを引き続き実施

・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の年 2 回の実施

・宮城県後発医薬品安心使用連絡会議での使用促進に向けた意見具申

・保険者協議会、国保運営協議会等の関係機関への協会けんぽの取組みについての情報提供
・宮城県、市町村、関係団体と連携した医療費適正化啓発イベントやセミナーの共同開催
（2）本部より提供される、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するほか、年齢、薬効別に把握した宮城支部の使用強化すべきポイントを分析したうえで、宮城県、関係団体等へ意見発信するとともに、使用促進に係る意識醸成を進める。
■　KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を 77.6%以上とする

⑤インセンティブ制度の本格導入に向けた対応〈Ⅱ、Ⅲ〉
・後期高齢者医療に係る協会けんぽ内のインセンティブ制度について、制度の周知広報を丁寧に行うとともに、導入後の実施結果について評議員等の意見も踏まえつつ検証を行い、その後の検討に繋げるため意見発信を行う。

⑥パイロット事業を活用した好事例の全国展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉
・好事例の全国展開に繋げるべく、支部の独自性を活かしたパイロット事業を実施する。

⑦医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ〈Ⅰ〉
（1）地域医療構想調整会議に積極的に参画し、本部より提供される地域医療を見える化したデータベースも活用のうえ、エビデンスに基づく意見発信を行う。また、医療提供体制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。
（2）県の政策関係部局をはじめ、地方公共団体および関係する機関に対しても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提言を行うとともに、積極的に医療審議会をはじめとした各種協議の場に参加するなど、地域医療政策の立案に積極的に参加し、協会の意見を発信していく。協会の意見発信に当たっては、協会が収集・分析したデータの活用に努める。また、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。
（3）上記で掲げた事項のほか、地方公共団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、地域医療に貢献する。
■　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<br>（１）組織運営体制の強化<br>・本部と支部の適切な支援・協力関係、本部と支部を通じた内部統制（ガバナンス）、支部内の部門間連携を強化するとともに、必要に応じて組織体制を見直し、組織運営体制の強化を図る。<br>・衛生委員会をはじめ、各種委員会やプロジェクトチームを整備し、内部統制環境強化や職場環境の充実化を図る。<br>（２）業務の効率化<br>・標準人員を踏まえ、受付業務、健康保険給付申請書の入力業務や、保険証や支給決定通知書等の作成・発送業務については、アウトソースを活用するともに、業務及びそのプロセスや職員の配置等の不断の点検等を通じて、要員の適正化を図る。<br>（３）協会の理念を実践できる組織風土・文化の更なる定着<br>・平成 28 年度に導入した新たな人事制度の運用・活用を通じて、協会を支える人材を育成すること等により、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・文化の更なる定着を図る。<br><br>②人事評価制度の適正な運用<br>・日々の業務遂行を通じ、協会の理念の実現および支部目標が達成できる仕組みとした人事評価制度を適切に運用し、発信力・営業力・訴求力が発揮されているかといった創造的な業務における実績や能力本位の評価を人事、処遇面に反映させる。<br><br>③ＯＪＴを中心とした人材育成<br>（１）「ＯＪＴ（On the Job Training）」「集合研修」「自己啓発」を効果的に組み合わせた人材育成を推進する。<br>宮城支部内において、積極的に職員に対するグループ内外の人事異動を実施し、複数業務対応が可能となる業務スキル習得を推進する。<br>「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。<br>その他、多様な研修機会や通信教育講座活用による自己啓発の手段などを整備し、自学自習風土を醸成する。<br>（２）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の活用を積極的に実施する。<br><br>④支部業績評価の本格実施に向けた対応<br>・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。<br><br>⑤組織運営の適正化<br>（1）業務精度の向上<br>・よりよいサービスの標準化を目指し、東北ブロックの業務改革会議等への参加により、創意工夫を提案・検討し、具体的な改善を実現していく。<br>・業務システム刷新の機能等を十分に活用した業務を実施するとともに、業務処理の基準に沿った活動の適正状況を定期的に確認し、業務精度の向上を目指す。<br>・業務プロセスのシステム支援強化を更に進めるため、システムの改善要望等について意見を発信していく。<br>（2）コンプライアンス・個人情報保護等の徹底<br>・法令等規律の順守（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。<br>（3）リスク管理<br>・リスク管理については、適切な運営を脅かす様々なリスクの点検や分析、リスク管理向上のための研修を行い、平時からの訓練や支部会議での検討など、リスク管理体制を整備する。<br><br>⑥費用対効果を踏まえたコスト削減等<br>（1）サービス水準の確保に留意した業務の実施方法の見直しの検討を行うとともに、競争入札の実施、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。<br>（2）調達や執行については、調達審査委員会のもと、これら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。<br>（3）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聞き取り等を実施し、一者応札案件の減少に努める。<br>（4）予算執行計画に基づく期中の執行状況（率）を的確に把握し、経費削減に向けた効果的・効率的な取り組みを |

| | |
|---|---|
| | 実施する。 |

平成 30 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 | **（１）現金給付の適正化の推進**<br>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の議論を経て事業主への立入検査を積極的に行う。特に、現金給付を受給するためだけの資格取得が疑われる申請について重点的に審査を行う。<br>② 傷病手当金と障害年金の併給調整について、確実に実施する。<br><br>**（２）効果的なレセプト点検の推進**<br>① 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し、レセプト点検の診療内容等査定効果額（加入者一人当たり）について、前年度を上回る。<br>② 内容点検の一部外注化により、新たな点検ノウハウを習得する。<br>■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。<br>（※）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。<br><br>**（３）柔道整復施術療養費等の照会業務の強化**<br>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への照会を強化する。<br>■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。<br><br>**（４）返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進**<br>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。<br>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 96.0%以上とする。<br>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。<br>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。<br><br>**（５）サービス水準の向上**<br>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 営業日）を遵守する。<br>■KPI：㋐サービススタンダードの達成状況を 100%とする。<br>㋑現金給付等の申請に係る郵送化率を 87.0%以上とする。<br><br>**（６）限度額適用認定証の利用促進**<br>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。<br>■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。<br><br>**（７）被扶養者資格の再確認の徹底**<br>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を行うとともに、未送達事業所の調査による送達の徹底を行う。<br>■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。 |
| 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。<br><br>**（１）関係機関等への意見発信〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉**<br>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。<br><br>**（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〉**<br>2017 年に県は「10 年で健康寿命日本一」を目指すことを目標に掲げ、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。<br><br>**（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〉**<br>① 「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）に基づく取組みを着実に実施するため、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。<br>② 第１期で掲げた上位目標『男性の高血圧の改善』に向けて、第２期も継続して事業を実施する。<br><br>3-1）**特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上**<br>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。<br>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。<br>③ 事業者健診データ取得については、県・労働局・県医師会・社会保険労務士会・商工会議所や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。<br>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、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。また、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52%以上<br>〇被保険者（40歳以上）（受診対象者数：141,341人）<br>■KPI：㋐生活習慣病予防健診　実施率47.0%以上（実施見込者数：66,500人）<br>㋑事業者健診データ　取得率13.4%以上（取得見込者数：19,000人）<br>〇被扶養者（受診対象者数：44,300人）<br>■KPI：㋒特定健康診査　実施率24.8%以上（実施見込者数：11,000人）<br><br>3-2）**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**<br>平成３０年度からの制度見直しを契機とし、「健診当日に初回面談の分割実施」ができるよう健診実施機関へ強力に働きかける。加えて、平成３０年度からの特定保健指導の実施方法の見直しを契機として、新たな特定保健指導の対策を検討する。<br><br>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。<br>② 地域の中核を担う保険者としてリーダーシップを発揮するため、関係団体との合同研修会等を開催して積極的に情報発信を行い、支部のみならず県内の保健師・管理栄養士のスキルの底上げを図ることによって県全体の健康度を高める。<br>③ 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。<br>④ 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。<br>⑤ 被扶養者の保健指導終了者の増加を図るため、各地域の利便性を考慮した健康相談会を実施する。<br><br>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23.3%以上<br>〇被保険者（受診対象者数：18,800人）<br>■KPI：特定保健指導　実施率24.5%以上（実施見込者数：4,608人）<br>（内訳）協会保健師実施分　21.5%以上（実施見込者数：4,048人）<br>アウトソーシング分3.0%以上（実施見込者数：560人） |

○被扶養者（受診対象者数：1,500 人）

■KPI：特定保健指導　実施率 8.3%以上（実施見込者数：125 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、35 歳以上の健診受診者について、高血圧・耐糖能異常の治療対象者のレセプトを確認し、未受診者を対象に文書等で受診勧奨を実施する。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 960 人。

② 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 13.0%以上とする。

3-4）**健康経営（コラボヘルスの推進）**

① 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を実施するなど、宣言後の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。

② 「健康経営宣言」事業を活用し、県や関係団体と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、協会の発信力を広げるため、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高血圧リスク保有者の減少を図るため、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 広報分野におけるＰＤＣＡサイクルを適切に、前年度からの改善を踏まえた広報計画の検討を行う。

② 健康保険委員活動の活性化を図るため、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。

③ 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 43.0%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「平成３２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、医療関係団体等と協力連携して医療機関・薬局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。また、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。

| | |
|---|---|
| | ④ 秋田県薬剤師会と共同での各種イベント開催や、広報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。<br>⑤ 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。<br>■KPI：秋田支部のジェネリック医薬品使用割合を 76.0%以上とする。<br><br>**（７）インセンティブ制度の本格導入**〈Ⅱ、Ⅲ〉<br>新たに平成３０年度から導入する制度であることから、まずは制度の周知広報を丁寧に行う。<br><br>**（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〉**<br>① 地域ごとの診療行為を比較・分析し、地域差の要因分析を行う。<br>② 地域医療を見える化したデータベースも活用し、地域ごとの医療提供の実態や偏りも踏まえ、エビデンスに基づく意見発信を行う。<br>③ 医療提供体制等に係る分析結果について、加入者や事業主へ情報提供を行う。<br>■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。<br>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**<br>標準人員に基づく人員配置を実施していく。また、業務プロセスの見直しに伴う生産性の向上も見据え、標準人員のあり方を検証する。<br><br>**（２）実績及び能力本位な人事の推進**<br>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。<br><br>**（３）人事評価制度の適正な運用** |

| | |
|---|---|
| | 評価者研修などを通じて評価者のスキルアップを図り、実態に即した効果的な評価制度を確立する。<br><br>**（４）協会の理念を実践できる組織風土・文化の更なる定着**<br>人事制度の運用・活用を通じて、協会を支える人材を育成すること等により、加入者本位、かつ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・文化の更なる定着を図る。<br><br>**（５）ＯＪＴを中心とした人材育成**<br>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。<br><br>**（６）コンプライアンス・個人情報保護等の徹底**<br>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。<br><br>**（７）リスク管理**<br>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。<br><br>**（８）業務改革・改善の推進**<br>① お客様サービス第一主義の基本方針のもと、支部の職員全体が業務改善に向けた新しい発想や創意工夫等について、日常的に高い意識を持ちながら自ら考え積極的に行動し、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。<br>② 北海道・東北ブロック業務改革会議等を通じて他支部と情報交換を行い、自支部の具体的な業務改善に結びつける。<br><br>**（９）経費の節減等の推進**<br>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。 |

平成 30 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 | (1) 現金給付の適正化の推進<br>①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。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な審査を実施<br>②傷病手当金と障害年金の併給調整について、手順書に沿った事務処理の実施<br><br>(2) 重複・頻回受診者、重複投薬者への対応等、適切な受診行動の促進<br>①月 20 件以上の重複・頻回受診、重複投薬の抽出・把握及び適切な受診行動を促す文書送付<br>②お薬手帳カバーやチラシを配付し、重複投薬・禁忌服薬を予防<br><br>(3) 効果的なレセプト点検の推進<br>①レセプト点検システムを活用した点検業務の充実、強化<br>②レセプトの過誤請求等の査定事例の共有化と集約<br>③自動点検等システムを活用した効果的な点検の徹底<br>④点検員への研修等による点検技術の底上げ<br>⑤内容点検業務の一部について外部委託を引き続き実施し、レセプト点検の充実と質の一層の向上<br>■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<br>（※）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<br><br>(4) 柔道整復施術療養費等の照会業務の強化<br>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、加入者に対する文書照会を全件実施<br>②多部位・頻回割合が高い施術所への調査を強化<br>③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<br>■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、債権回収業務の推進<br>①保険証未回収者に対する返納催告を、日本年金機構の資格喪失処理後２週間以内に実施<br>②事業主および加入者に対する、資格喪失届への保険証添付に関する周知の実施<br>■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 97.1%以上とする<br><br>■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<br><br>(6) 積極的な債権回収業務の推進<br>①発生した債権の早期回収に努め、文書催告のほか、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を強化<br>②国民健康保険との保険者間調整のスキームの積極的な活用<br>■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<br><br>(7) サービス水準の向上<br>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<br>■KPI：サービススタンダードの達成状況を 100%とする<br>②申請書類の郵送化をより一層推進するため、ホームページ等の広報に加え、研修会等において事業主・加入者へ協力依頼を実施<br>■KPI：現金給付等の申請に係る郵送化率を 90.3%以上とする<br><br>(8) 限度額適用認定証の利用促進<br>①事業主や健康保険委員に対してチラシやリーフレットによる広報を実施するとともに、県内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<br>②配置済みの医療機関に対する利用状況調査により、利用率の低い医療機関へ対する利用促進の依頼を実施<br>■KPI：高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を 83.0%以上とする |

| | |
|---|---|
| | (9) 被扶養者資格の再確認の徹底<br>・未提出事業所への電話・文書での全件勧奨による回答率の向上、未送達事業所の調査による再送達の実施<br>■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 92.8%以上とする<br><br>(10) オンライン資格確認システム利用率の向上<br>・オンライン資格確認システムについて、USB 配布医療機関に対する利用促進の働きかけを実施<br>■KPI：USB を配布した医療機関における利用率を 80.5%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個人・事業所単位での健康・医療データの提供<br>・事業所健康度診断票などの見える化ツールを活用し、事業所単位での健康・医療データにかかる情報提供を健康宣言事業所に対し実施<br>(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<br>【上位目標】：建設業従事者の循環器系疾患の発症予防と重症化予防<br>【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<br>・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%まで減らすため、「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」を実施<br><br>(3) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上<br>①被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：162,154 人）<br>■KPI：生活習慣病予防健診　実施率 72.8%以上とする（実施見込者数：118,000 人）<br>事業者健診データ　　取得率 11.7%以上とする（取得見込者数：19,000 人）<br>・広報媒体の積極的活用<br>・健診機関による生活習慣病予防健診の受診勧奨<br>・労働局との連携による事業者健診データの取得勧奨<br>・健診機関に対する健診推進インセンティブによる健診実施件数の拡大<br>②被扶養者（受診対象者数：42,924 人）<br>■KPI：特定健康診査　　実施率 39.6%以上とする（実施見込者数：17,000 人） |

・県・市町村及び事業主と連携した特定健診の受診勧奨
・前年度未受診者に対する早期の受診勧奨
・山形支部独自健診の実施（どようび健診等）

(4) 特定保健指導の実施率の向上及び平成 30 年度からの制度見直しへの対応
平成 30 年度からの制度見直し、健診当日の初回面談分割実施ができるよう健診実施機関への働きかけを実施
■KPI：特定保健指導の実施率を 23.2%以上とする
①被保険者（受診対象者数：24,249 人）
特定保健指導　　実施率 24.1%以上とする（実施見込者数：5,850 人）
（内訳）協会保健師実施分　　20.0%（実施見込者数：4,850 人）
健診機関実施分　　3.3%（実施見込者数：800 人）
ﾍﾙｽｹｱ事業者委託分　　0.8%（実施見込者数：200 人）
・大規模事業所への訪問による勧奨
・専門事業者へのアウトソーシングによる特定保健指導の実施
②被扶養者（受診対象者数：1,479 人）
特定保健指導　　実施率 8.1%以上とする（実施見込者数：120 人）
・特定保健指導利用の希望調査の実施

(5) 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
・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、受診勧奨を実施
（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：860 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 11.1%以上とする
②糖尿病性腎症に係る重症化予防について
・山形県で作成した「糖尿病及び慢性腎臓病（ＣＫＤ）重症化予防プログラム」を勘案しながら、医療機関・主治医と連携を図り対象者を拡大

| | |
|---|---|
| | (6) 事業主等の健康づくり意識の醸成を目指した取組み（コラボヘルス）の推進<br>①データヘルス計画による協働事業<br>②「やまがた健康企業宣言」事業による健康維持・増進<br>・「やまがた健康企業宣言」事業所の拡大<br>・「やまがた健康企業宣言」事業所における取組支援の強化<br><br>(7) 広報活動の推進<br>①ホームページ、メールマガジン、広報誌等の活用<br>②テレビ・新聞などメディアへの発信力の強化<br>③県、市町村、関係団体との連携による広報<br>④各種研修会を通じた事業所担当者への協会事業の周知<br>■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<br><br>(8) 健康保険委員の活動強化と委嘱者数拡大<br>①広報誌等を通じた健康保険委員活動への情報提供<br>②健康保険委員表彰の実施<br>③健康保険委員委嘱者数の拡大に向けた勧奨の実施<br>■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 51.0%以上とする<br><br>(9) ジェネリック医薬品の更なる使用促進<br>国が掲げたジェネリック医薬品の目標である「平成 32 年 9 月までに、後発医薬品の使用割合を 80%とする」の達成を目指し、以下を実施<br>①軽減額通知による加入者への適切な広報<br>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、医療機関等への働きかけを実施<br>③各種広報媒体やお薬手帳カバーを活用したジェネリック医薬品に対する周知広報の実施<br>④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の実施<br>■KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を 77.6%以上とする |

| | |
|---|---|
| | (10) インセンティブ制度の本格導入に関する広報の実施<br>・各種広報媒体を活用した周知広報の実施<br><br>(11) 調査研究の推進等<br>①医療費、健診データ等の分析の実施及び内外への発信に向けた資料の作成・活用<br>②ＧＩＳ（地理情報システム）を活用した分析結果の提供<br>③在宅医療に関する医療費削減効果の分析の実施<br>④ジェネリック医薬品軽減額通知未切替者に関する分析の実施<br><br>(12) 地域医療への関与<br>・地方公共団体等が設置する健康づくりに関する検討会等へ関与し、意見発信や働きかけを実施<br>■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 79.8%以上とする<br>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<br><br>(13) 関係機関との連携強化<br>①山形県との「健康づくり推進に向けた包括的連携に関する覚書」に基づいた連携協力の推進<br>②山形市、米沢市、酒田市との「健康づくり包括協定」に基づいた共同事業の実施<br>③地方自治体・保険者協議会・医療関係団体（医師会等）等関係機関との連携強化 |
| ３．組織体制関係 | (1) 実績や能力本位の人事の推進<br>・人事評価制度の適切な運用<br><br>(2) 人材育成の推進<br>「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」という組織風土の醸成 |

| | |
|---|---|
| | ①0JT を中心としつつ、「集合研修」「自己啓発」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<br>②支部研修の充実、オンライン研修、通信教育講座の斡旋など研修機会の確保と支援<br>(3) 経費の節減等の推進<br>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事務経費削減<br>②節電対策による経費削減<br>③調達における透明性の確保<br>・調達審査委員会の適切な運用<br>・ホームページによる調達結果等の公表<br>・一者応札案件の減少に向けた取り組みの実施<br><br>(4) 適切な組織運営<br>①職員のコア業務や創造的業務への重点化の推進<br>②組織運営体制の強化<br>・支部内の部門間連携を強化<br>③職員の健康づくり<br>・職員の健診・再検査等の受診の促進<br>・衛生委員会における職場の作業環境等の確認<br>④法令等規律の遵守（コンプライアンス）・個人情報保護等の徹底<br>・コンプライアンス・個人情報保護に関する研修の実施<br>・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<br>・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<br>⑤リスク管理<br>・自主点検による適切な業務の確認<br>・リスク管理体制の整備（防災点検、防災訓練への参加、消防計画書の整備等） |

平成 30 年度 事業計画（福島支部）

| 分野 | 具体的施策等 |
| --- | --- |
| １．基盤的保険者機能関係 | （１）現金給付の適正化の推進<br>・不正の疑いのある事案については、支部の保険給付適正化ＰＴの議論を経て事業主への立入検査を積極的に行う。特に、現金給付を受給するためだけの資格取得が疑われる申請について重点的に審査を行うとともに、本部から提供される「不正が疑われる事案の抽出データ」を活用し現金給付の適正化に努める。<br>・傷病手当金と障害年金の併給調整について、「傷病手当金と年金の併給調整に係る事務手順書」に従って、事務処理を確実に実施する。<br><br>（２）効果的なレセプト点検の推進<br>・レセプト内容点検効果向上計画に基づき、システムの活用並びに内容点検外注化による新たな点検ノウハウの習得、実践を通して効果的なレセプト点検を推進する。また、診療内容等査定効果額を前年度以上とする。<br>【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。<br>（※）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<br>・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。<br><br>（３）柔道整復施術療養費等の照会業務の強化<br>・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。<br>【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。<br><br>（４）返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進<br>・日本年金機構の資格喪失処理後２週間以内に、協会けんぽから保険証未回収者に対する返納催告を行うことを徹底する。更に保険証未回収者が勤務していた事業所・事業主に対する取り組みを推進する。<br>・返納金・損害賠償金に関わらず、発生した債権の早期回収に取り組むとともに、顧問弁護士による催告、保険 |

| | |
|---|---|
| | 者間調整及び法的手続きの積極的な実施により、返納金債権の回収率の向上に努める。<br>【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。<br>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。<br>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。<br><br>（５）サービス水準の向上<br>・現金給付等の事務の標準化・簡素化・効率化を徹底し、事務マニュアル・事務手順書に従った事務処理によるサービス向上に努める。<br>・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。<br>・郵送による申請の促進、届書・申請書作成支援サービスの周知・広報に努め出張窓口業務を終了する。<br>・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。<br>・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。<br>・任意継続の保険料は、加入時や年度末時に口座振替又は前納納付を推進する。<br>【KPI】①サービススタンダードの達成状況を 100%とする。<br>②現金給付等の申請に係る郵送化率を 87.0%以上とする。<br><br>（６）限度額適用認定証の利用促進<br>・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。<br>・地域の医療機関を対象とした医療事務の講習会等を実施し、医療機関の窓口にチラシ・リーフレット、申請書を配置するなど利用促進に努める。<br>【KPI】高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を 83.0%以上とする。<br><br>（７）被扶養者資格の再確認の徹底<br>・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。<br>・回収率を高めるため、積極的に社会保険労務士の受託分の向上に努める。 |

| | |
|---|---|
| | 【KPI】被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を 91.0%以上とする。<br><br>（８）オンライン資格確認の導入に向けた対応<br>・資格喪失後受診を防止するため引き続き医療機関に対して利用率向上に向けて働きかける。<br>【KPI】現行のオンライン資格確認システムについて、USBを配布した医療機関における利用率を36.5%以上とする。<br><br>（９）震災に対する協会けんぽ業務取扱いに基づく関連業務の実施<br>・健康保険一部負担金免除証明書の迅速な発行<br>・医療機関等への健康保険一部負担金免除証明書確認周知<br>・健康保険一部負担金還付金の迅速な支給決定<br>・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 |
| 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<br>上位目標：虚血性心疾患における加入者 1,000 人あたり入院受診率について<br>ⅰ）男性の 10 年間の伸び率推計値 1.26 を 1.00 までに抑える。<br>ⅱ）女性の 10 年間の伸び率推計値 0.08 を 0.05 までに抑える。 |
| | i）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上<br><br>〇被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：261,509 人）<br>・生活習慣病予防健診　実施率 58.6%<br>（実施見込者数：153,200 人）<br>・事業者健診データ　取得率 7.3%<br>（取得見込者数：19,109 人）<br>〇被扶養者（受診対象者数：70,651 人）<br>・特定健康診査　実施率 33.3%<br>（実施見込者数：23,500 人）<br>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。<br>・未受診事業所に対する訪問等による受診勧奨業務を健診実施機関に委託する。<br>・事業所に一斉に送付する健診案内に、差額人間ドック情報を追加し受診を促す。<br>・事業者健診のデータを取得するために全健診機関との覚書締結を目指すとともに、県や労働局との三者連名による勧奨文書を送付し外部機関と連携し、訪問や電話により大幅な取得件数の増に取り組む。<br>・市町村集団検診の日程に合わせ、会場および日程を記載した受診勧奨ダイレクトメールを送付する。<br>・福島市のがん検診広報を受診券に同封し、同時に受診する特定健診の受診勧奨を行う。<br>・地理情報システム（ＧＩＳ）を用い、支部独自健診の会場選定の妥当性等の検証を行う。<br>・被扶養者に対する支部独自健診を推進するためにインセンティブ（健診推進経費）を活用する。<br>・支部独自健診（出張ゼロ円健診）と同時開催の「オプショナル健診」として骨密度測定を実施する。<br>【KPI】①生活習慣病予防健診実施率を 58.6%以上とする。<br>②事業者健診データ取得率を 7.3%以上とする。<br>③被扶養者の特定健診受診率を 33.3%以上とする。 |
| | ii）特定保健指導の実施率の向上及び平成 30 年度からの制度見直しへの対応<br><br>〇被保険者（受診対象者数：34,062 人）<br>・特定保健指導　実施率 18.6%<br>（実施見込者数：6,350 人）<br>（内訳）協会保健師実施分　16.1%<br>（実施見込者数：5,500 人）<br>アウトソーシング分　2.5%<br>（実施見込者数：850 人）<br><br>〇被扶養者（受診対象者数：2,468 人）<br>・特定保健指導　　実施率 3.2%（実施見込者数：80 人）<br><br>〇保健指導の受診勧奨対策 |

| | |
|---|---|
| | ・健診実施機関が健診当日に「特定保健指導の初回面談を分割で実施」する方法を推進する。<br>・新たに、健診を行わない特定保健指導機関に対し特定保健指導業務を委託する。<br>・積極的支援対象者に協会けんぽの「ポイント検証モデル」を実施する。<br>・被扶養者の特定保健指導をゼロ円健診の会場で行う。<br>【KPI】特定保健指導の実施率を 17.6%以上とする。 |
| | iii）重症化予防対策の推進<br>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　570 人　対象者に対する実施率　11.1%<br>・二次勧奨用に「可視化した情報シート」を開発し、ダイレクトメールを行う。<br>〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業<br>・「慢性腎臓病（ＣＫＤ）予防連携システム」を実施し、併せて糖尿病性腎症の重症化予防をかかりつけ医と連携して行う。<br>【KPI】受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を 11.1%以上とする。 |
| | iv）健康経営（コラボヘルスの推進）<br>〇健康事業所宣言の取り組みの質を向上させるために、支部フォローアップを強化するとともに宣言事業所数の拡大に努める。<br>・「事業所健康度レポート」簡易版の開発を行い、全宣言事業所に向け可視化ツールの提供に努める。<br>・「健康事業所宣言中」のポスターを配布し、事業所内の意識合わせ等への活用を促す。<br>・福島県と連携し「健康事業所宣言」事業所を対象とした「健康づくり推進企業（仮称）」認証制度及び表彰制度を創設し、「健康事業所宣言」事業の拡充・質的充実を図る。また、国が進める「健康経営優良法人認定制度」の普及を目指す。<br>・「健康事業所宣言ｽﾀｰﾄﾌﾞｯｸ」の協力機関について、詳細を記した案内文書を追加配布し、「我が社の健康プラン」の着実な実践につなげる。<br>・「健康づくり推進企業（仮称）」に認証した事業所に対し担当保健師が取り組みの質の向上に努める。<br>・健康保険委員（「健康事業所宣言」事業所を含む）に対して「健康づくりの手引き」を配布し取り組みの質の向上と宣言事業所数の拡大に努める。<br>・関係団体と連携した健康経営の普及および宣言事業所数の拡大に努める。<br>・外部委託による宣言事業所の勧奨を実施する。 |

| | |
|---|---|
| | ・事業所に対するセミナーの開催を行うことにより、「健康事業所宣言」の事業所数の拡大に努める。 |
| | （１）広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進<br>①広報活動による理解促進<br>・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。<br>・ホームページの活用を行い広く加入者の周知に努める。<br>・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。<br>・適正な届出・医療機関の適切な利用等、健康保険事業の円滑な実施のための積極的な広報の実施に努める。<br>・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。<br>・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。<br>【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。<br>②健康保険委員を通じた理解促進<br>・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。<br>・関係団体（年金事務所等）と連携した研修会を開催する。<br>・健康保険委員の表彰を通じ、広く活動の周知を行う。<br>・委嘱数拡大のための勧奨の強化に努める。<br>【KPI】全被保険者に占める健康保険委員が委嘱されている事業所の被保険者数の割合を 45.0%以上とする。<br><br>（２）ジェネリック医薬品の使用促進<br>・ジェネリック医薬品軽減額通知を送付する。（年 2 回）<br>・薬剤師等を対象とした「タウンミーティング」等を開催する。<br>・福島県後発医薬品安心安全使用促進協議会等での分析データを活用した情報提供・意見発信<br>・加入者への啓発広報、希望シールを配布する。<br>・使用割合の阻害要因を検証のうえ、更なる使用促進に向けた施策の検討<br>・医療機関及び調剤薬局ごとのジェネリック医薬品の使用割合を分析し、分析結果をもとに使用促進を働きかける。 |

| | |
|---|---|
| | ・医療機関への精神系医薬品情報提供（平成 29 年度パイロット事業）の効果検証を行い、新たな取り組みを検討する。<br>・医療機関の窓口負担免除対象者に対し、保険料負担の軽減につながる旨のチラシを免除証明書に同封し送付する。<br>【KPI】支部のジェネリック医薬品使用割合を 75.4%以上とする。<br><br>（３）インセンティブ制度の本格導入<br>・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。<br>※インセンティブ制度<br>報奨金制度として、財源分となる保険料率（0.01%）を全支部の保険料率に盛り込むとともに、特定健診・特定保健指導の実施率、重症化予防のための受診勧奨、ジェネリック医薬品使用割合などの複数指標によって支部をランキング化し、上位過半数の支部については得点に応じて段階的に保険料率を減算する仕組み。<br>平成 30 年度から本格導入（保険料率への反映は平成 32 年度）<br><br>（４）医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ<br>・地域差の要因分析を行い、関係団体に対して分析データに基づいた意見発信を行う。<br>・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<br>・他保険者と連携した調査分析の実施<br>・医療提供体制等に係る分析結果について、加入者や事業主へ情報提供を行う。<br>・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。<br>【KPI】①他の被用者保険者との連携を含めた地域医療調整会議への被用者保険者の参加率を 79.8%以上とする。<br>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<br>・標準人員に基づく支部人員配置を行い企画業務の強化を図る。<br>・事務の効率化を図るため山崩し方式を含めた業務の見直しを行う。 |

| | |
|---|---|
| | （２）人事評価制度の適正な運用<br>・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。<br><br>（３）OJT を中心とした人材育成<br>・「OJT（On the Job Training)」「集合研修」「自己啓発」を活用し、関係機関との調整・協働、適切な意見発信などができる人材育成に努め、組織基盤の底上げに努める。<br>・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。<br><br>（４）費用対効果を踏まえたコスト削減等<br>・調達における競争性を高めるため一者応札となった入札案件については業者へのアンケート調査等を実施し、一者応札案件の減少に努める。<br>・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。<br><br>（５）コンプライアンスの徹底<br>・法令等規律の順守について、職員研修等を通じて徹底に努める。<br><br>（６）リスク管理<br>・職員研修等を通じて幅広いリスクに対応できるリスク管理体制の強化に努める。また、危機管理能力の向上のための研修や訓練を実施し、有事に確実に対応できる体制の構築に努める。 |

| 分野 | 具体的施策等 |
|---|---|
| １．基盤的保険者機能関係 | **（１）現金給付の適正化の推進**<br>〇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積極的に行う。特に、傷病手当金・出産手当金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。<br>〇傷病手当金と障害年金（又は老齢年金）の併給調整について確実に実施する。<br><br>**（２）効果的なレセプト点検の推進**<br>〇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。<br>特に内容点検は、内容点検効果向上計画に基づき、システムを活用した効果的なレセプト点検を推進するとともに、新たな点検ノウハウの習得等を目的として外部委託を活用する。<br>■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<br>※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<br>【具体的な取組み】<br>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。<br>・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。<br>・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。<br>・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。<br>・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。<br>・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。 |

**（３）柔道整復施術療養費等の照会業務の強化**

〇柔道整復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）の申請について、加入者に対する文書照会を強化するとともに、いわゆる「部位ころがし」と呼ばれる、負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診に対する照会を強化する。

■KPI：柔道整復施術療養費の申請に占める、施術箇所 3 部位以上、かつ月 15 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする

**（４）返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進**

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。

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。

■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

【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。

| | |
|---|---|
| | **（５）サービス水準の向上**<br>〇お客様満足度調査を活用したサービス基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機関（サービススタンダード：10 日間）を遵守する。<br>〇加入者・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。<br>■KPI：①サービススタンダードの達成状況を 100%とする<br>②現金給付等の申請に係る郵送化率を 87.0%以上とする<br><br>**（６）限度額適用認定証の利用促進**<br>〇事業主や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、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。<br>■KPI：高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を 83.0%以上とする<br><br>**（７）被扶養者資格の再確認の徹底**<br>〇高齢者医療費に係る拠出金等の適正化および被扶養者資格を有しない者による無資格受診の防止を図るため、事業主の協力のもと、的確に実施する。<br>〇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、未提出事業所への催告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。<br>■KPI：被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を 87.0%以上とする<br><br>**（８）オンライン資格確認の導入に向けた対応**<br>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。<br>■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 45.0%以上とする<br>【具体的な取組み】<br>・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。 |

| | |
|---|---|
| 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**<br>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。<br>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。<br>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。<br>（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）<br>**ⅰ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上**<br>〇茨城県、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。<br>■KPI：①生活習慣病予防健診実施率を 53.3%以上とする<br>②事業者健診データ取得率を 13.4%以上とする<br>③被扶養者の特定健診受診率を 31.5%以上とする<br>〇被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：256,983 人）<br>・生活習慣病予防健診　実施率　53.3%（実施見込者数：137,000 人）<br>・事業者健診データ　　取得率　13.4%（取得見込者数：34,600 人）<br>〇被扶養者（受診対象者数：72,829 人）<br>・特定健康診査　　実施率　31.5%（実施見込者数：23,000 人）<br>〇生活習慣病予防健診受診率向上施策<br>・事業所への受診勧奨（職員による 200 事業所訪問）<br>・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）<br>・新規適用事業所への保健事業案内送付（毎月約 100 社に健診案内パンフレット等を送付）<br>・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。<br>・新規契約健診機関の拡大（県内の地域偏在を解消し、自宅や事業所から近く受診しやすい環境を整備する）<br>〇事業者健診データ取得率向上施策<br>・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<br>・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（5,000）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。

〇特定健診受診率向上施策
・県、市町村及び商工会議所等経済団体との連携（県・商工会議所等広報紙への掲載）
・新規被扶養者及び定時受診券送付時に市町村集団健診スケジュール等を同封
・市町村での漏れ者（未受診者）健診への参加（未受診者にがん検診の同時受診を促すチラシを同封して封書で送付）。年度内に 2 回勧奨を行い、更なる受診者の掘り起こしを行う。
・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

**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**

〇平成 30 年度からの特定保健指導の実施方法の見直しを契機とし、「健診当日に初回面談の分割実施」ができるよう健診実施機関へ協力を働きかける。加えて、新たな特定保健指導の手法などを検討する。

■KPI：特定保健指導の実施率を 14.7%以上とする

〇被保険者（受診対象者数：34,320 人）
・特定保健指導　　実施率　15.4%（実施見込者数：5,285 人）
（内訳）協会保健師実施分　11.8%（実施見込者数：4,054 人）
アウトソーシング分　3.6%（実施見込者数：1,231 人）

〇被扶養者（受診対象者数：1,955 人）
・特定保健指導　　実施率　3.1%（実施見込者数：60 人）

〇保健指導の受診勧奨対策
・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、市町村で行う集団健診後に保健指導の実施を検討）

| | |
|---|---|
| | **iii）重症化予防対策の推進**<br>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、支部独自の取組みを強化する。<br>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。<br>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　2,000 人<br>■KPI：受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を 11.1%以上とする<br><br>**iv）健康経営（コラボヘルスの推進）**<br>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。<br>・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。<br>・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。<br>・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。<br><br>**（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**<br>〇加入者の視点に立った広報を行うため、広報内容を支部全体で協議し発信に努める。<br>また、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。<br>■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<br>【具体的な取組み】<br>・納入告知書同封チラシ、リーフレット、ポスター等を活用した広報の強化<br>・各種広報紙への広告記事掲載<br>・新聞、ラジオＣＭ等のメディアを活用した広報 |

| | |
|---|---|
| | ・健康イベントへの参加による協会事業のＰＲ<br>・ホームページ、メルマガの活用による幅広い層への情報発信<br>・30 年度より実施される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。<br>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。<br>■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 47.0%以上とする<br>【具体的な取組み】<br>・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。<br>・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。<br>・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。<br><br>**（３）ジェネリック医薬品の使用促進**<br>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。<br>■KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を 74.7%以上とする<br>【具体的な取組み】<br>・県・医師会・薬剤師会と連携し、医療機関や薬局毎のジェネリック医薬品使用割合等のデータを活用して、医療機関及び薬局関係者へジェネリック医薬品使用促進に向けた働きかけを実施する。<br>・お薬手帳や保険証に貼れる希望シールを同封したジェネリック医薬品Ｑ＆Ａの冊子を活用し、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。<br>・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。<br>・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、ジェネリック医薬品の使用促進を図る。<br>・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。<br>・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。 |

| | |
|---|---|
| | **（４）医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ**<br>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を活用し、地域差の要因分析を行う。<br>〇二次医療圏別、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。<br>〇地域医療を見える化したデータベースを活用し、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。<br>〇医療提供体制等に係る分析結果について、加入者や事業主へ情報提供を行う。<br>〇茨城県医療費適正化計画策定委員会、保険者協議会、地域医療構想調整会議、地域・職域連携推進協議会へ積極的に参画し、意見発信を行う。<br>■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 80.0%以上とする<br>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<br><br>**（５）各種業務の展開**<br>〇関係方面との連携<br>・保険者協議会の活性化（保健事業の推進に向け部会員として積極的に活動）<br>・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）と積極的に事業連携を図る。<br>・その他、日本年金機構、厚生局、支払基金、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。<br>〇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）<br>〇健康支援店推進事業（茨城県「茨城健康づくり支援店」と連携した健康支援店推進） |

| | |
|---|---|
| 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**<br>〇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、標準人員に基づく人員配置を実施していく。<br><br>**（２）人事評価制度の適正な運用**<br>〇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、評価者研修などを充実し、実態に即した効果的な評価制度を確立する。<br><br>**（３）ＯＪＴを中心とした人材育成**<br>〇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。<br><br>**（４）費用対効果を踏まえたコスト削減等**<br>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。<br>〇調達における競争性を高めるため、広告後に複数の業者への声掛けを実施するとともに、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、一者応札案件の減少に努める。<br>〇年間を通して光熱費削減策に取り組む。<br><br>**（５）コンプライアンスの徹底**<br>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。<br><br>**（６）リスク管理**<br>〇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。<br>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。 |

成 30 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＞<br>基盤的保険者機能を盤石なものとするため、現金給付等の業務の標準化・簡素化・効率化を徹底する。併せて、日々の業務量の多寡や優先度に応じて柔軟な業務処理体制を構築することにより、業務の生産性の向上を目指す。<br><br>１．現金給付の適正化の推進<br>（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の議論を経て事業主への立入検査を積極的に行う。特に、現金給付を受給するためだけの資格取得が疑われる申請について重点的に審査を行う。<br>【具体的取組み】<br>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。<br>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。<br><br>（２）傷病手当金と障害年金の併給調整について、会計検査院からの指摘も踏まえ、確実に実施する。<br>【具体的取組み】<br>①システムで抽出される対象者について、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。<br>②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。<br><br>２．効果的なレセプト点検の推進<br>・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。<br>・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、システムを活用した効果的なレセプト点検を実施するとともに、内容点検の一部外注化により新たな点検ノウハウを習得する。<br>■　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<br>【具体的取組み】<br>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。<br>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。<br>③効果的な内容点検を実施するための勉強会を開催し、点検員のスキルアップを図る。<br><br>３．柔道整復施術療養費等の照会業務の強化<br>・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。<br>■　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<br>【具体的取組み】<br>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 10～15 回以上）の申請に対象範囲を拡大し照会を行う。<br>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。<br><br>４．返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進<br>（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。<br>■　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 90.0%以上とする<br>■　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<br>【具体的取組み】<br>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。<br>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。<br><br>（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。<br>■　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<br>【具体的取組み】<br>①返納金債権の早期回収のため、文書・電話・訪問による催告を強化するとともに、法的手続きによる回収を積極的に行う。<br>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調整を積極的に活用し、確実な債権回収を行う。<br>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。<br><br>５．サービス水準の向上<br>・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。<br>■　KPI：サービススタンダードの達成状況を 100%とする<br>■　KPI：現金給付等の申請に係る郵送化率を 83.0%以上とする<br>【具体的取組み】<br>①事務処理手順書に則った業務の標準化・簡素化・効率化を徹底し、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。<br>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。<br>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のため、定期的にミーティング等を行う。<br>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。 |

| | |
|---|---|
| | ６．限度額適用認定証の利用促進<br>・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。<br>■　KPI：高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を 83.0%以上とする<br>【具体的取組み】<br>①病院協会等を通じた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。<br>②医療機関窓口で事務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。<br><br>７．被扶養者資格の再確認の徹底<br>・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。<br>■　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 88.0%以上とする<br>【具体的取組み】<br>①未提出の事業所に対する勧奨については、文書による勧奨とあわせて、電話・訪問による勧奨を積極的に行う。<br>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。<br>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。<br><br>８．オンライン資格確認の導入に向けた対応<br>・オンライン資格確認サービス利用医療機関の利用率向上に取組む。<br>■　KPI：現行のオンライン資格確認システムについて、USB を配布した医療機関における利用率を 36.5%以上とする |

| | |
|---|---|
| | 【具体的取組み】<br>①USB を配付している医療機関に対し、資格確認システムの初期設定マニュアルや資格確認の手順書を送付し、訪問により周知する。<br>②医療機関に対する利用状況調査（アンケートなど）を行い、関係団体と協力連携し、利用率向上に向けた検討等を行う。<br>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＞<br>戦略的保険者機能の発揮をより確実なものとするため、地域医療構想の実現に向けて、地域医療構想調整会議等において客観的データ（エビデンス）に基づく効果的な意見発信を行う。また、保険者機能強化アクションプラン（第４期）、第 2 期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく取組を着実に実施するとともに、ビックデータの活用や PHR などの導入に向けて、将来を見据えた戦略的な対応を検討する。<br><br>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<br>・「健康諸表」健康格付型バランスシート HCS ヘルシーズや PL 型健康度判定表を活用し、事業所の健康度の見える化をすることにより、とちぎ健康経営宣言事業等の健康経営の普及促進を図る。<br>【具体的取組み】<br>①関係団体と連携した広報や、メディア（テレビ・ラジオ・新聞）などを活用した広報、健康経営セミナーや説明会などを開催することによって、健康格付型バランスシート HCS ヘルシーズ等による事業所の健康度の見える化の普及促進を図る。<br><br>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<br>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。（とちぎ健康 21 プラン 2 期計画）<br>（１）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上<br>■　KPI：生活習慣病予防健診実施率を 60.0%以上とする<br>事業者健診データ取得率を 7.1%以上とする<br>被扶養者の特定健診受診率を 27.8%以上とする<br>①被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：１９８,７７２人）<br>・生活習慣病予防健診　実施率６０．０%（実施見込者数：１１９,２６３人）<br>・事業者健診データ　　取得率　７．１%（取得見込者数：　１４,１１３人）<br>②被扶養者（受診対象者数：５７,５２９人）<br>・特定健康診査　　実施率２７．８%（実施見込者数：１６,０００人）<br>③健診の受診勧奨対策<br>・健診案内に支部独自のパンフレットを同封し、生活習慣病予防健診の申込み数を増やす。<br>・健診機関や関係団体等と密な連携を図り、共同して受診勧奨を積極的に進める。<br>【具体的取組み】<br>ⅰ事業者健診から生活習慣病予防健診への切り替えが進むよう健診機関と連携し、事業所に働きかける。また、健診機関毎に目標値を設定し、受診者確保に取り組む。<br>ⅱ事業者健診データ提供を効率的に進めるため、健診機関と覚書を結び、早期データ提供を推進する。また、労働局、栃木県と連名通知での勧奨や社会保険労務士会等、関係団体の協力を得て、事業所に対するデータ提供への働きかけを促進する。<br>ⅲ被扶養者の特定健診に関しては、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周知したり、年度末に市町との合同健診を設けたり、行政と連携した事業を展開する。また、支部独自の集団健診（オプショナル健診）の場を提供し、受診者アップを図る。<br>ⅳ健診データを活用し、地域や業種等の特性に合わせ、効率的な未受診者への受診勧奨を行う。<br><br>（２）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<br>■　KPI：特定保健指導の実施率を 18.0%以上とする<br>①　被保険者（受診対象者数：２７,４１３人）<br>・特定保健指導　　実施率　１８．７%（実施見込者数：５,１２６人） |

（内訳）協会保健師実施分　１１．０％（実施見込者数：３，０１５人）
アウトソーシング分　７．７％（実施見込者数：２，１１１人）

②被扶養者（受診対象者数：１，４２４人）

・特定保健指導　　実施率４．０％（実施見込者数：５７人）
（内訳）協会保健師実施分　２．０％（実施見込者数：２８人）
アウトソーシング分２．０％（実施見込者数：２９人）

③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機関への働きかけを強化する。

・健康経営で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、保健指導の効果等を示し事業所に働きかける。

【具体的取組み】

ⅰ健診機関と具体的な仕組みを検討し、健診当日に初回面談・初回面談の分割実施ができるようにする。

ⅱ被扶養者の保健指導については、市町と連携を密にして共同での保健指導の実施や各地域での来所相談の場を設け、タイムリーな指導を行う。

ⅲ保健指導未実施事業所については、保健指導の効果や取組事例を見える化した媒体を使い、指導受入れの勧奨を行う。

（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 11.1%以上とする

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　１，７４８人

②　糖尿病性腎症に係る重症化予防事業

・健診データ、レセプト情報から重症化予防事業の該当者を効率的に抽出し、事業の充実を図る。

【具体的取組み】

ⅰ二次勧奨対象者への文書による受診勧奨、特定保健指導時の面談による受診勧奨等を徹底して実施する。

ⅱ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、専門医やかかりつけ医、他の保険者と連携し、効果的に実施していく。

ⅲ医師会と連携し、未治療者・治療中断者への働きかけを積極的に実施する。

| | |
|---|---|
| | （４）健康経営（コラボヘルスの推進）<br>「健康諸表」健康格付型バランスシート HCS ヘルシーズや PL 型健康度判定表を活用し、事業所の健康度の見える化を図る。また、協定・覚書を取り交わしている行政や関係団体等と連携しながら、コラボヘルスによる県民運動的な健康経営の普及促進を図る。<br>【具体的取組み】<br>①事業所の健康状態の現状を評価した「健康諸表」健康格付型バランスシート HCS ヘルシーズを提供し、健康経営の普及促進を行い、更にとちぎ健康経営宣言へとつなげる。<br>②とちぎ健康経営宣言後、事業所の取り組みのサポートを行い、1 年間の取り組み実施後、評価指標となる「PL 型健康度判定表」を提供する。判定結果に基づき、次の 1 年間の取り組みを決定するとともに、優秀な事業所には経済産業省の「健康経営優良法人認定制度」へのエントリーを促す。<br>③行政や関係団体等と連携し、健康経営普及促進に向けたセミナーや説明会等を実施する。<br>④新たな団体と協定・覚書を結び、健康経営の普及促進に向けた連携先の拡大を図る。<br>⑤共通の評価指標を活用し、民間事業者が提供する「インセンティブ」を加入事業所及び加入者が利用することができる仕組みを検討する。<br>⑥マスコミへの情報提供により、各種メディアを通じた健康経営の普及促進を図る。<br>⑦事業所が実践している健康経営に関する取組の事例集及び健康経営優良法人申請マニュアルを作成する。<br>⑧健康格付型バランスシート HCS ヘルシーズの改良やマニュアル類の整備を行う。<br>⑨「事業所健康度アップ」の状況を「健康格付型バランスシート」によって、経年的に比較し、その効果を検証する。<br><br>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<br>（１）医療保険制度や医療保険の財政状況、健診受診等を通じた個人の健康維持の必要性について、加入者・事業主に十分理解していただくため、引き続き分かりやすくタイムリーな情報発信に努めていく。<br>■　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<br>【具体的取組み】<br>①定期広報紙（協会けんぽ栃木支部からのお知らせ、社会保険とちぎ）による広報を実施する。<br>②ホームページ、メールマガジン等の内容の充実を図る。<br>③メールマガジンの登録件数の拡大を図る。 |

| | |
|---|---|
| | ④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。<br>⑤年金事務所と連携した研修会や説明会を実施する。<br>⑥関係団体等が開催するセミナーや研修会等へ積極的に赴き、タイムリーな広報・啓発活動を実施する。<br>⑦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。<br><br>（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。<br>■　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<br>【具体的取組み】<br>①健康保険委員向け定期広報紙（協会けんぽとちぎ）を作成し送付する。<br>②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。<br>③新規適用事業所や一定規模以上の事業所への通知および電話による健康保険委員の委嘱勧奨を行う。<br>④特定保健指導訪問時に健康保険委員の委嘱勧奨を行う。<br>⑤健康格付型バランスシート提供事業所及び職場体操 DVD 提供事業所への健康保険委員の委嘱勧奨を行う。<br><br>４．ジェネリック医薬品の使用促進<br>・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、加入者の視点から広報の推進を図る。また、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通知するサービスの実施等による使用促進効果を更に着実なものとするよう、地域の実情に応じてきめ細かな方策を進める。<br>■　KPI：協会けんぽ栃木支部のジェネリック医薬品使用割合を 75.5%以上とする<br>【具体的取組み】<br>①「栃木県後発医薬品安心使用促進協議会」への参画に向け、栃木県等の関係団体への働きかけを行う。<br>②「栃木県後発医薬品安心使用促進協議会」及び「栃木県保険者協議会」「栃木県薬剤師会」等関係団体との連携による広報を実施する。<br>③関係団体と連携してセミナーを開催する等、地域における積極的な啓発活動を実施する。<br>④ジェネリック医薬品希望シールを各種研修会やセミナー等で配布する。また、関係団体等への設置を依頼する。<br>⑤ジェネリックカルテやジェネリック医薬品使用割合等のデータを用い、取り組み重点地域や優先順位、支部 |

| | |
|---|---|
| | の課題を把握する。<br>⑥ジェネリック情報提供ツールを活用し、医療機関等へ文書勧奨・訪問による働きかけを行う。<br><br>５．インセンティブ制度の本格導入<br>・新たに平成 30 年度から導入する制度であることから、まずは制度の周知広報を丁寧に行う。<br>【具体的取組み】<br>①インセンティブ制度について支部広報誌、マスメディア等を活用し周知する。<br><br>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<br>（１）地域毎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。<br>【具体的取組み】<br>①協会が保有するレセプト・健診・保健指導データを最大限に活用した医療費分析を行う。<br>②保険者協議会における医療及び健診データの共同分析を実施する。<br>③地域医療構想における二次医療圏ごとの疾病別流入流出状況のデータ分析を行う。<br><br>（２）地域医療を見える化したデータベースを活用し、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。<br>■ 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被用者保険者の参加率を 100%とする<br>「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<br>【具体的取組み】<br>①医療審議会、医療介護総合確保推進協議会、地域医療構想調整会議、医療費適正化計画協議会や国民健康保険運営協議会において、地域医療政策の立案に積極的に参加し、加入者・事業主を代表した立場で関与し、他の保険者と連携しながら意見を発信していく。<br>②とちぎ健康 21 プラン推進協議会や地域・職域推進協議会において、加入者・事業主の立場に立った意見発信や共同事業の提案を行う。<br>③意見発信に当たっては、協会が収集・分析したデータを活用し、協会の財政基盤強化の視点、給付の重点化・制度運営の効率化の視点、適切に保険料が医療・介護の質の向上に活用されるような視点で意見を述べる。 |

| | |
|---|---|
| ３．組織体制関係 | ＜基本方針＞<br>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。<br><br>１．人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置<br>・協会の理念の実現に向けて経営会議及び企画保健合同進捗会議等で目標管理を徹底し、日々の業務遂行を通じてその目標を達成する。また、標準人員設定の趣旨及び内容等を支部職員一人一人が十分理解し、組織体制を整え保険者機能の一層の発揮に向けた支部運営を実施する。<br><br>２．人事評価制度の適正な運用<br>・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。<br><br>３．ＯＪＴを中心とした人材育成<br>・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。<br>【具体的取組み】<br>①外部講座など、職員の研修機会を確保する。<br>②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。<br>③プレゼンテーション能力、説明能力、文書作成能力のある人材の早期育成を図る。<br>④支部内人事ローテーションを実施する。<br><br>４．費用対効果を踏まえたコスト削減等<br>・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。<br>【具体的取組み】<br>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、一者応札となった入札案件については、入札説明書を取得したが入札に参加しなかった業者に対するアンケート調査や公告後の業者への声掛けなど |

| | |
|---|---|
| | を実施し、一者応札案件の減少に努める。<br>②消耗品の Web 発注を活用した適切な在庫管理を図る。<br>③事務用品等の支部内リサイクルの推進（リサイクルコーナーの充実）を図る。<br>④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。<br>⑤調達結果は、ホームページにおいて公表し、透明性の確保に努める。 |

| 項目 | 実施内容等 |
|---|---|
| １基盤的保険者機能関係 | （１）サービス水準の向上<br>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。<br>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。<br>【KPI】サービススタンダードの達成状況を 100%とする<br>（参考）28 年度：100%　29 年度上期：100%<br>【KPI】現金給付等の申請に係る郵送化率を 87.0%以上とする<br>（参考）29 年度上期の郵送化率：80.6%<br>（２）限度額適用認定証の利用促進<br>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。<br>② 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。<br>【KPI】高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を 83.0%以上とする<br>（参考）28 年度：81.0%　29 年度第 1 四半期：81.0%<br>（３）被扶養者資格の再確認の徹底<br>研修会や広報誌等により、被扶養者に異動があったときには速やかな届出を励行するとともに、それを補完するため、被扶養者資格の再確認を行う。<br>【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 88.0%以上とする<br>（参考）29 年度提出率：87.1%<br>（４）現金給付の適正化の推進<br>① 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行う。<br>② 傷病手当金については、障害・老齢年金との併給調整を確実に実施する。<br>③ 柔道整復施術療養費については、多部位頻回（3 部位･15 日/月以上）受療者や長期受療者に対する文書照会を行い、適正受療を促す。<br>【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（目標　㋐多部位頻回：1.2%、㋑長期受療：30.0%）

（参考）28 年度　㋐:1.3%　㋑:31.5%　　29 年度上期　㋐:1.3%　㋑:30.7%

（５）効果的なレセプト点検の推進

① 内容点検については、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

（目標：4.00‰）

（参考）29 年 1～6 月の査定率：2.95‰

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。

（６）返納金債権の発生防止策の強化、債権回収業務の推進

① 保険証未回収者（任意継続を含む）に対し、資格喪失処理後 2 週間以内に返納催告（2 次）を行う。

また、回収率の低い事業所に対し、文書等により確実な回収を依頼する。

【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 94.2%以上とする

（参考）29 年 10 月喪失者の 1 か月以内の回収率：93.3%

② 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。

【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 37.0%以上とする

（参考）29 年度上期の利用率：26.0%

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。

（目標：60.00%）

（参考）28 年度：59.05%　　29 年度上期：36.83%

【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

| | |
|---|---|
| ２.戦略的保険者機能関係 | 保険者機能の発揮による総合的な取組みの推進<br>第３期保険者機能強化アクションプランで掲げた「医療等の質や効率性の向上」、「加入者の健康度を高めること」、「医療費等の適正化」の保険者として実現すべき目標に向け、データを活用した分析を行い、効率的かつ無駄のない医療サービスの提供に向けた働きかけを行うと共に、地域の医療提供体制の在り方等において関係機関へ効果的な意見発信を行う。<br>また、第２期データヘルス計画を着実に実施するため個人の健康状況や事業所単位での健康度について「見える化」に取り組み、データに基づいたエビデンスを加入者・事業主に示すことで健康経営の推進の更なる強化を図り、事業主と連携したコラボヘルスなどの働きかけを効果的に実施する。<br>なお、「保険者機能強化アクションプラン（第４期）」においては、事業計画に KPI（重要業績評価指標）を設定することで毎年の事業実施状況の評価及び分析を行い、課題や問題点の改善に取り組み、効果的な事業の実施に向けて PDCA サイクルの更なる強化を図る。<br>（１）地域医療体制に向けた意見発信<br>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。<br>○　地域医療等への関与<br>・　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<br>・　群馬県地域医療介護総合確保懇談会への参画<br>・　群馬県保険者協議会への参画<br>・　元気県ぐんま２１推進協議会の参画<br>・　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<br>・　群馬県後期高齢者医療懇談会の参画<br>・　群馬県後発医薬品適正使用協議会の参画<br>・　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<br>【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<br>（参考）29 年度 12 月：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

（２）地域の実情に応じた医療費適正化の総合対策

○　第２期データヘルス計画を着実に実施

・　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、それに応じた効率的かつ重点的な保健事業を推進

・　市町村との協定・連携を強化し、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

・　特定保健指導の制度見直しに伴い、健診受診時の特定保健指導初回面談について健診機関へ働きかけを行い、特定保健指導の実施率の向上に向けた取り組みを強化

・　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（医師会等）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

・　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

【KPI】協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を 76.2%以上とする

（参考）29 年 3 月末：71.5%　　29 年度 8 月：71.6%

○　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、ホームページ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<br>○　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。<br>（４）広報の推進<br>○　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<br>○　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<br>○　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<br>○　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<br>○　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<br>○　健康づくり事業の促進を図る広報の実施<br>○　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<br>【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<br>（参考）29 年度支部数値は把握不可<br>【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 36.0%以上とする<br>（参考）28 年度末：30.0%　　29 年度 9 月：30.2%<br>（５）保健事業の総合的かつ効果的な推進<br>○　健康づくり推進協議会の開催（年２回）<br>・　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<br>（６）健診<br>○　被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：　233,425 人）<br>・　生活習慣病予防健診　実施率　　56.6%（実施見込者数：　132,200 人）<br>・　事業者健診データ　　取得率　　4.3%（取得見込者数：　10,000 人）<br>○　被扶養者（受診対象者数：71,855 人） |

| | |
|---|---|
| | ・　特定健康診査　　実施率　25.9%（実施見込者数：　18,610 人）<br>【KPI】生活習慣病予防健診実施率を 56.6%以上とする<br>【KPI】事業者健診データ取得率を 4.3%以上とする<br>【KPI】被扶養者の特定健診受診率を 25.9%以上とする<br>（７）保健指導<br>○　被保険者（支援対象者数：　29,142 人）<br>・　特定保健指導　　実施率　15.0%（実施見込者数：　4,371 人）<br>（内訳）協会保健師実施分　8.3%（実施見込者数：　2,413 人）<br>アウトソーシング分　6.7%（実施見込者数：　1,958 人）<br>○　被扶養者（支援対象者数：　1,600 人）<br>・　特定保健指導　　実施率　5.0%（実施見込者数：　80 人）<br>【KPI】特定保健指導の実施率を 14.5%以上とする<br>（８）その他の保健事業<br>○　保健事業の表彰制度（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実施）<br>○　健診実施機関等との協力連携強化（健診機関及び特定保健指導委託機関の拡大等を図る）<br>（９）データヘルス計画<br>○　第 2 期データヘルス計画に基づく取り組みを着実に実施する<br>・上位目標　重症高血圧の割合（男性 1.9%、女性 0.7%）を 10%低下させ男性 1.71%、女性 0.63%にする<br>(10) 受診勧奨対策<br>○　マスメディア広報等による受診勧奨の実施<br>○　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、取得率の向上を目指す<br>○　来所による特定保健指導を実施<br>○　市町村と連携した特定健診の受診勧奨の拡大を図る<br>○　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） |

| | |
|---|---|
| | ○　外国人向けの共同利用等周知チラシによる広報の実施<br>（11）重症化予防対策<br>○　糖尿病性腎症患者の透析導入を防ぐための主治医の指示に基づき、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ていく。<br>【KPI】受診勧奨後３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 11.1%以上とする<br>（実施見込者数：1,800 人）<br>（12）健康経営（コラボヘルスの推進）<br>○　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導入に向けて健康事業所宣言事業所の更なる拡大を図る<br>○　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<br>○　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 |
| ３．組織体制の強化関係 | ○　人事評価制度の適正な運用<br>○　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<br>○　人材育成の推進<br>・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。<br>・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<br>・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<br>○　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<br>○　消耗品等使用量削減、節電対策等により経費削減を図る |

平成 30 年度 事業計画（埼玉支部）

| 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<br>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。<br>※平成 30 年度目標：サービススタンダードの達成状況 100%（平成 29 年度見込み 100%）<br>②　医療機関の窓口に限度額適用認定申請書を配置し利用促進を図る。<br>※平成 30 年度目標：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%（平成 29 年度見込み 83%）<br>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迅速に実施する。<br>※平成 30 年度目標：被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率 87.0%（平成 29 年度 84.9%）<br>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。<br>※平成 30 年度目標：現金給付等の申請に係る郵送化率 92.0%（平成 29 年度見込み 90.1%）<br>（２）窓口及び電話対応体制の適正化<br>①　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し、支部電話対応体制の拡充を図る。<br>②　顧客対応スキルの向上を図るための研修や勉強会等を定期的に実施する。<br>（３）適正な給付業務等の推進（現金給付の審査強化）<br>①　高額標準報酬月額（83 万円以上）及び長期支給案件など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等の重点的な審査を行う。<br>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。<br>③　療養費に関する審査・照会業務等を強化し不正申請の抑制を図る。<br>※平成 30 年度目標：柔道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<br>対前年度以下（平成 29 年度見込み 1.6%）<br>（４）債権発生防止と管理・回収の強化<br>①　債権発生防止に向け、保険証の早期回収を図る。<br>※平成 30 年度目標：資格喪失後 1 か月以内の保険証回収率 94.0%（平成 29 年度見込み 93.8%）<br>・資格喪失後 2 週間で加入者への文書催告を実施する。<br>・保険証未回収の多い事業所に対しては、文書、訪問等により改善を要請する。<br>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。<br>・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同封し送付する。<br>・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。<br>・債務者との連絡を取りやすい休日・夜間の電話による催告を実施する。<br>※平成30年度目標：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<br>※平成30年度目標：医療給付費総額に占める資格喪失後受診に係る返納金の割合　対前年度以下<br>③　支払督促等法的手続きを積極的に推進し、業務アドバイザーと共に現況確認を行い、強制執行による回収に繋げる。<br>（５）効果的なレセプト点検の推進<br>①　資格点検<br>・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。<br>・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。<br>※平成30年度目標：ＵＳＢを配布した医療機関における利用率　50.0%（平成29年度見込み　46.2%）<br>②　外傷点検<br>・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。<br>・求償・返納金事案の分析、点検方法の再検証を行い、効果額向上に向けた施策を検討、実施する。<br>③　内容点検<br>・点検効果向上計画を引き続き策定し、実施する。<br>・自動点検からの再審査請求件数増加に向け、他支部との連携によるマスタメンテナンス方法の強化を図る。<br>・再審査結果の分析を強化し、勉強会で再審査結果の情報共有を徹底し、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。<br>※平成30年度目標：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<br>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。<br>※平成30年度目標:地域医療構想調整会議への被用者保険者の参加率　80.0%以上(平成29年度見込み50.0%)<br>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。<br>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。<br>④　「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行う。<br>（２）ジェネリック医薬品のさらなる使用促進<br>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し、ジェネリック医薬品の使用促進を図る。<br>②　ジェネリック医薬品の使用促進を図るため、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お知らせを作成し、薬剤師会等へ働きかけを行う。<br>③　ジェネリック医薬品に関して GIS 等を活用した分析に取組み、地域ごとの特性等を可視化したうえで、ジェネリック医薬品使用促進に繋げる。<br>④　県や関係団体と連携してセミナーを開催し、県民、協会けんぽ加入者や医療関係者等へジェネリック医薬品使用促進に向けた啓蒙活動を推進する。<br>※平成 30 年度目標：ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）75.6%（平成 29 年 8 月現在 70.8%）<br>（３）調査分析能力の向上<br>①　県や市町村の保健医療計画等の立案において、意見発信をしていくため、調査・統計分析研修の実施や県・市町村等と連携した課題への取り組みなど調査分析能力の向上を図る。<br>②　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、医療費などの現状を把握し、効果的な外部への意見発信や保健事業を実施する。<br>※平成 30 年度目標：分析結果を広報誌等で公表する。<br>（４）広報の推進<br>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。<br>　また、メールマガジンの登録者数の拡大を図る。<br>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への発信力を強化し、保健事業や医療費適正化に対する取り組みについて、加入者・事業主・関係機関等へ情報発信を行う。 |

| | |
|---|---|
| | ※平成 30 年度目標：広報活動における平均加入者理解率　対前年度以上<br>（５）加入者サービスの充実<br>①　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。<br>②　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。<br>③　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。<br>④　動画共有サービスを活用し、健康保険給付等の手続き案内サービスを実施する。（平成 30 年度パイロット事業）<br>（６）健康保険委員と連携した事業の推進<br>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。<br>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。<br>③　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。<br>※平成 30 年度目標：委嘱者数　5,000 名（平成 29 年度見込み　3,700 名）<br>：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　26.0%<br>（平成 29 年 12 月現在 17.6%）<br>④　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。<br>（７）データに基づいた保健事業の推進<br>①　受診履歴や年齢、性別、住所等の情報を分析して、効果的な健診受診勧奨を行う。<br>②　人工透析へ移行する過程の治療環境及び糖尿病の治療中断状況等のデータ分析を行い、効果的な重症化予防策に繋げる。<br>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）の着実な実施をする。<br>（８）特定健診の推進及び事業者健診データの取得促進<br>〔被保険者（生活習慣病予防健診）〕<br>①　健診実施機関の受診者数の実績管理を行い、目標未達の場合は達成に向けた働きかけを行う。 |

| | |
|---|---|
| | ② 訪問および文書による新規生活習慣病予防健診実施機関の拡大を図る。<br>③ 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勧奨を行う。<br>④ 健診推進インセンティブを用いて受診を促進する。<br>〔被保険者（事業者健診）〕<br>① 事業者健診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）<br>【100 人以上】支部職員による電話及び訪問による勧奨を推進する。（健康経営サポートカルテ等の活用）<br>【30 人以上】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。<br>【5 人以上】文書による勧奨を実施する。<br>② 事業者健診結果データの提供を積極的に取り組む健診機関等と連携し、健診推進インセンティブを活用した受診促進、事業者健診結果データ提供の早期提出促進を図る。<br>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実施する。<br>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。<br>⑤ 経済団体等と連携した、健診結果データ提供に関する同意書の取得を促進する。<br>〔被扶養者（特定健診）〕<br>① 協会主導により、協会加入者の特定健診と自治体でのがん検診との同時受診が可能な集団健診の実施を推進する。<br>② 協会けんぽ主催の集団健診の埼玉県全域での実施を継続する。（平成 29 年度から全域にて実施）<br>③ 健診結果から「健康年齢」を算出し、未受診者へ受診の啓発を図るとともに継続的な受診につなげる。（平成 30 年度埼玉支部継続パイロット事業）<br>④ 新規加入被扶養者への特定健診受診勧奨を実施する。<br>（９）特定保健指導の推進<br>〔被保険者〕<br>① 支部内研修会や外部の研修会を活用し、保健指導者のスキル向上を図る。<br>② 支部内保健師、管理栄養士の充足を図り、保健指導体制の確立を図る<br>③ 第 3 期特定健康診査・特定保健指導制度運用の見直しを踏まえた医療機関への委託勧奨を図り、委託数を増やす。<br>〔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。<br>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。<br>③ 支部窓口での来所による特定保健指導を定期的に実施する。<br>④ 付加価値を付けた特定保健指導を実施し、実施率向上を図る。<br>（１０）健康経営の推進（コラボヘルス）（データヘルス計画）<br>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。<br>・事業所の健康経営を推進するため、訪問や文書送付による健康宣言参加事業所の拡大を図るとともに、参加事業所への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。<br>※平成 30 年度目処：健康宣言事業所数 200 社（平成 29 年 12 月現在 65 社）<br>・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。<br>・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。<br>・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。<br>（１１）糖尿病等の重症化予防（データヘルス計画（2028 年の加入者に占める人工透析患者比率 0.1%以下を目指す））<br>① 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 379 人)<br>※平成 30 年度目標：治療勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合　12.0%<br>② 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。<br>※平成 30 年度目標：プログラム利用者 70 人（平成 29 年 12 月現在 48 名）<br>③ 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。<br>（１２）その他の保健事業<br>① 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。<br>・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を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。<br>・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。<br>・メディアを活用した保健事業の推進に向けた広報を実施する。<br>（１３）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上<br>①特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上<br>◆被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：493,379 人）<br>・生活習慣病予防健診　実施率 44.6%（実施見込者数：220,000 人）（平成 29 年度見込み：203,394 人）<br>・事業者健診データ　　取得率 12.2%（取得見込者数：60,000 人）（平成 29 年度見込み：50,000 人）<br>◆被扶養者（受診対象者数：143,955 人）<br>・特定健康診査　　実施率 22.9%（実施見込者数：33,000 人）（平成 29 年度見込み：30,857 人）<br>②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<br>※平成 30 年度目標：実施率 14.5%<br>◆被保険者（対象者数：56,000 人）<br>・特定保健指導　　実施率 15.0%（実施見込者数：8,376 人）（平成 29 年度見込み：3,001 人）<br>（内訳）協会保健師実施分　10.0%（実施見込者数：5,584 人）（平成 29 年度見込み：2,511 人）<br>アウトソーシング分 5.0%（実施見込者数：2,792 人）（平成 29 年度見込み：490 人）<br>◆被扶養者（受診対象者数：2,805 人）<br>・特定保健指導　　実施率 5.4%（実施見込者数：151 人）（平成 29 年度見込み：100 人） |
| ３．組織体制関係 | （１）組織運営の強化<br>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。<br>（２）リスク管理の徹底<br>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。<br>（３）適正な業務体制の確立<br>①　業務の標準化・効率化・簡素化を推進し、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（職員１人１案以上提案）。<br>（４）人事制度の適正な運用と人材育成の推進<br>① 新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。<br>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。<br>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。<br>（５）コンプライアンスの遵守<br>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。<br>（６）支部における健康づくりの推進<br>① 職員の健康づくりに係るスモールチェンジ活動の実施やスポーツイベントへの参加等、支部としての健康経営を実践する。<br>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する。<br>（７）費用対効果を踏まえたコスト削減等<br>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。<br>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を節減する。<br>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。 |

平成 30 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 | ○業務の標準化・簡素化・効率化の徹底<br>・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。<br><br>○現金給付の適正化の推進<br>・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の併給調整について確実に実施する。<br><br>○効果的なレセプト点検の推進<br>・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。特に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レセプト点検を確実に実施する。<br>《具体的な取組》<br>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。<br>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。<br>③他支部の査定事例を収集し、自支部内の点検業務に活用する。<br>④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。<br>⑤支部内の内容点検を充実させること、業者のノウハウを活用して点検員のスキルを向上させること等を目的として内容点検の一部外部委託を実施する。<br><br>■ 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。<br><br>○柔道整復施術療養費の照会業務の強化<br>・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。<br><br>〇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<br>①日本年金機構で実施する一次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の二次催告を行い、保険証の早期回収を図る。<br>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。<br>③返納金債権が多数発生する事業所へ文書・訪問・電話により、保険証の早期回収について依頼を行う。<br>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被保険者へ周知する。<br><br>■ 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９３．０%以上とする。<br><br>〇積極的な債権回収業務の推進<br>①前年度を上回る回収率を目標として、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。<br>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。<br>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。<br>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。<br>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。<br><br>■ 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。<br>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。 |

| | |
|---|---|
| | ○サービス水準の向上<br>・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。<br><br>■ ＫＰＩ：①サービススタンダードの達成状況を１００％とする。<br>②現金給付等の申請に係る郵送化率を８８．０％以上とする。<br><br>○限度額適用認定証の利用促進<br>・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。<br><br>■ 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９０．３％以上とする。<br><br>○被扶養者資格の再確認の徹底<br>・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。<br><br>■ ＫＰＩ：被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を８７．０％以上とする。<br><br>○協会けんぽオンライン資格確認業務の実施<br>・協会けんぽ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業務について、実施医療機関あてに情報提供を行うなど利用率の向上を図る。<br><br>■ ＫＰＩ：現行のオンライン資格確認システムについて、ＵＳＢを配布した医療機関における利用率を３６．５％以上とする。 |

| | |
|---|---|
| ２．戦略的保険者機能関係 | ○事業所単位での健康・医療データの提供（インセンティブ制度評価指標関連事項）<br>・事業主に対して従業員の健康度を見える化した事業所カルテを作成・配布し、事業所の健康課題を把握いただくことで、効果的な健康経営の普及促進を図る。<br><br>○加入者の健康増進に向けた取組（インセンティブ制度評価指標関連事項）<br>・地方自治体や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。 |
| | ○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（インセンティブ制度評価指標関連事項）<br>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。<br>・「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。 |
| | i）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上（インセンティブ制度評価指標関連事項）<br>○被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：347,889 人）<br>・生活習慣病予防健診　実施率 51.8%（実施見込者数：180,207 人）<br>・事業者健診データ　　取得率 5.8%（取得見込者数： 20,178 人）<br>○被扶養者（受診対象者数：98,955 人）<br>・特定健康診査　　実施率 21.0%（実施見込者数：20,781 人）<br><br>【健診受診率合計】<br>・健診実施対象者数：446,844 人　実施率：49.5%　（実施見込者数：221,166 人）<br>○健診の受診勧奨対策<br>＜被保険者の健診＞<br>①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。<br>②生活習慣病予防健診を利用していない事業所に対する電話又はDM送付後の訪問勧奨を健診実施機関等への委託に |

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 による受診勧奨を実施。
⑤商工会議所等の関係団体が会員事業所に対し実施している健診の生活習慣病予防健診への切替依頼。
⑥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。
⑦関係団体（社会保険労務士会等）への事業者健診データ取得勧奨業務委託の実施。
⑧健診推進経費を活用した生活習慣病予防健診受診率及び事業者健診データ取得率向上の取組の強化。

＜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。
⑥民間事業者を活用した効果的な受診勧奨方法の検討。
⑦健診推進経費を活用した特定健診受診率向上の取組の強化。

■ ＫＰＩ：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５．８％以上とする。
③被扶養者の特定健診受診率を２１．０％以上とする。

ⅱ）特定保健指導の実施率の向上及び平成 30 年度からの制度見直しへの対応（インセンティブ制度評価指標関連事項）

〇被保険者（受診対象者数：40,077 人）

・特定保健指導　　実施率　14.8%（実施見込者数：5,938 人）

（内訳）協会保健師実施分　　8.0%（実施見込者数：3,207 人）

アウトソーシング分　6.8%（実施見込者数：2,731 人）

〇被扶養者（受診対象者数：1,767 人）

・特定保健指導　　実施率 7.4%（実施見込者数：130 人）

【特定保健指導実施率合計】

・特定保健指導対象者数：41,844 人　実施率：14.5%　（実施見込者数：6,068 人）

〇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実施医療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の推進。

④職員の未実施事業所訪問による受診勧奨。

＜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外部委託実施機関の拡充。

■ 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（インセンティブ制度評価指標関連事項）<br>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　2,487 人<br>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支部から二次勧奨を実施。（外部委託も検討する。）<br>②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。<br><br>〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業<br>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。<br>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支援の実施。<br><br>■ ＫＰＩ：受診勧奨後３か月以内に医療機関を受診した者の割合を１１．１%以上とする。 |
| | iv）健康経営（コラボヘルスの推進）（インセンティブ制度評価指標関連事項）<br>〇健康経営の普及促進<br>・事業主に対して従業員の健康度を見える化した事業所カルテを作成・配布し、事業所の健康課題を把握いただくことで、効果的な健康経営の普及促進を図る。【再掲】<br>・健康経営の普及促進に向けて、健康保険組合や経済団体と連携した取組を実施する。<br><br>〇健康な職場づくり事業の実施<br>・健康経営への第１歩として、健康な職場づくり宣言を行っていただくことで健康意識の醸成を図り、事業所における健康づくりの取組や協会の保健事業の推進を図る。<br>・健康宣言を行う事業所数の拡大を図るとともに、健康宣言した事業所に対するフォローアップを強化することで、加入者の皆様の健康増進を図る。<br>・具体的には、健康課題把握のための事業所カルテの送付、広報誌「健康 Times」による健康情報の提供、禁煙セミナー、呼気一酸化炭素濃度測定、従業員の被扶養者への禁煙おすすめ通知等の禁煙支援、運動やメンタルヘルス支援を目的とした出張健康づくりセミナーなどに加え、県や関係団体との連携等、新たな取組を検討して実施する。 |

| | |
|---|---|
| | ○広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進<br>・医療保険制度の持続可能性を維持するための医療保険制度の財政状況や健康診断の受診等を通じた個人の健康維持の必要性について、加入者や事業主の皆様に理解いただくために、各種広報チラシ、ホームページやメールマガジンなどを通じた分かりやすくタイムリーな情報発信に努める。<br>・県・市町村や関係団体との連携を行うことでより効果的な広報の実施に努める。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について、適切に広報を行い、加入者の皆様に理解いただくともに適切な受療行動の促進を図る。<br>・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。<br><br>■ 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。<br>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２３．０％以上とする。<br><br>○ジェネリック医薬品の使用促進（インセンティブ制度評価指標関連事項）<br>・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やアンケート結果の分析を行うことで、地域の課題を抽出し重点的な取組を実施する。<br>・ジェネリック医薬品に関する理解を深めていただくため、加入者に向けて適切な広報を実施するとともにジェネリック医薬品セミナーを開催する。<br>・なお、各種取組の実施にあたっては千葉県、医師会、薬剤師会及び健康保険組合等と連携して進めていく。<br><br>■ ＫＰＩ：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を７６．４％以上とする。<br><br>○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<br>・千葉大学と共同で医療費分析を行い、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。<br>・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等において医療費分析結果に基づいた意見発信を行う。 |

| | |
|---|---|
| | ・平成３０年度からスタートする千葉県保健医療計画や医療費適正化計画の着実な実施に向けて、被用者保険の立場から医療審議会等において意見発信を行う。<br><br>■ 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。<br>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<br>・本部から示されている標準人員を念頭に、支部における各部門の業務処理のあり方の見直しに伴う生産性の向上を見据えた、適正な人員配置を弾力的に実施する。<br><br>○人事評価制度の適正な運用<br>・組織目標を意識して個人目標を設定し、評価期間中は上司が適切に業務管理、業務指導を行い、評価段階では十分に内容を確認し、評価結果を適切にフィードバックし、処遇に反映させる。<br><br>○ＯＪＴを中心とした人材育成<br>・ＯＪＴを中心としつつ、効果的に各種研修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。<br><br>○費用対効果を踏まえたコスト削減等<br>・調達における競争性を高めるため、一般競争入札等を原則とし、一者応札・一者応募となった案件については、真に競争性が確保されているか、入札説明書を取得したが入札に参加しなかった業者に対するアンケート調査や公告後の業者への声掛け等による検証を実施し、一者応札・一者応募の減少に努める。 |

| | |
|---|---|
| | ○コンプライアンス及びリスク管理の徹底<br>・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。 |

| 分　野 | 具体的施策等 |
|---|---|
| １．基盤的保険者機能関係 | 【基本方針】<br>適正かつ効率的な業務の励行と不正受給対策の徹底を図るため、業務の標準化・効率化・簡素化を推進し、生産性の向上を目指す。また、これを実現するため柔軟な業務処理体制を構築する。 |
| | ①　現金給付の適正化の推進<br>〇傷病手当金・出産手当金の審査の強化<br>・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。<br>・本部が提供する不正の疑いのある支給済みデータの活用。<br>・不正の疑いのある事案については、保険給付適正化ＰＴを活用し、事業主への立入検査を積極的に行う。<br>〇傷病手当金と老齢退職年金給付・障害厚生年金の併給調整の確実な実施<br>・併給調整にかかる事務処理の手順書に基づく業務処理の徹底。<br>・年金請求中や退職後傷病手当金請求者などに対して随時併給調整の説明リーフレットを送付。 |
| | ②　効果的なレセプト点検の推進<br>・内容点検効果向上計画に基づき、システムを活用した効率的なレセプト点検を行うことにより、査定率及び査定額の向上に取り組む。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、他支部の査定事例を有効に取り入れるための勉強会等の実施により点検員のスキル向上・平準化を目指す。<br>■　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 |
| | ③　柔道整復施術療養費等の照会業務の強化（過剰受診に対する患者照会の強化）<br>・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。<br>・「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。<br>・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。<br>・権限強化された柔道整復審査会を活用して疑いのある施術者へのアプローチ。<br>・不正を強く疑われるもの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 |
| | ④　返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進<br>・保険証未回収者に対する返納催告は、日本年金機構の資格喪失処理後２週間以内及び１か月以内に行うことを徹底する。<br>・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。<br>■　KPI：① 日本年金機構回収分も含めた資格喪失後１か月以内の保険証回収率を 93.0%以上とする<br>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<br>③ 医療給付費総額に占める資格喪失後受診に伴う返納金の割合を対前年度以下とする |
| | ⑤　サービス水準の向上<br>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。<br>■　KPI：① サービススタンダードの達成状況を 100%とする<br>② 現金給付等の申請に係る郵送化率を 92.5%以上とする |
| | ⑥　限度額適用認定証の利用促進<br>・事業主や加入者に対して、あらゆる広報媒体を活用した制度広報を行うとともに、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。<br>■　KPI：高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を 83.0%以上とする |
| | ⑦　被扶養者資格の再確認の徹底<br>・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を図る。併せて、未送達事業所に対する所在調査を実施し確実な送達を行う。<br>■　KPI：被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を 87.0%以上とする |
| | ⑧　オンライン資格確認の導入に向けた対応<br>・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。<br>・国が検討中のオンライン資格確認については、国の動向に注視して準備を進める。 |

| | |
|---|---|
| | ■ 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 36.5%以上とする |
| ２．戦略的保険者機能関係 | 【戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標】　※第３期アクションプランの目標と同一<br>Ⅰ　医療等の質や効率性の向上<br>Ⅱ　加入者の健康度を高めること<br>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〉<br>（個人単位での健康・医療データの提供）<br>・「慢性腎臓病（CKD）の重症化予防」対象者への受診勧奨通知に最大 9 年分の健診結果を記載し送付する。<br>（事業所単位での健康・医療データの提供）<br>・「健康企業宣言事業所」の内、対象者 50 名以上の希望する事業所に、各リスク保有者の割合などの推移を最大 5 年分、性年齢構成が同じ同業種の平均と比較可能な「事業所健康度診断カルテ」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　〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉<br>上位目標<br>・40 歳以上の加入者について、性年齢層別の「心不全」「脳卒中」「腎不全（透析）」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<br>事業所規模別、加入者居住地別の受診状況等を踏まえ、効率的な受診勧奨を実施する。<br>具体的には、外部委託による大規模事業所へ生活習慣病予防健診への切換え勧奨や事業者健診データ提供勧奨の強化、新規適用事業所への生活習慣病予防健診等協会における健診制度案内の強化を行う。<br>さらに、健診機関と連携し、未受診事業所への受診勧奨についても強化する。<br>また、被扶養者の特定健診推進を図るため、集団健診を拡大するとともに、骨密度等のオプション健診を無料で実施するなど健診項目の充実を図り、被扶養者の受診者数増加に努める。<br>＜被保険者の健診受診率向上に向けた施策＞<br>①新規適用事業所への健診案内及び電話勧奨<br>②大規模事業所（対象者100名以上）への受診（事業者データ提供含む）及び電話勧奨<br>③健康保険委員への受診勧奨（健康企業宣言との連携）<br>④健診機関と連携した未受診事業所への勧奨 |

⑤集団健診の実施（特別区等）

⑥情報提供サービスの利用促進

＜被扶養者の健診受診率向上に向けた施策＞

①集団健診の実施（特別区全域等）

②フリーペーパー等による広報

【健診数値目標】

〇被保険者（40 歳以上）（受診対象者数： 1,690,067 人）

・生活習慣病予防健診 実施率 46.0 %（実施見込者数： 777,431 人）

・事業者健診データ 取得率 3.6 %（取得見込者数： 60,842 人）

計 838,273 人×20%＝**167,654** 人

**（被保特定保健指導対象者数）**

〇被扶養者（受診対象者数： 470,518 人）

・特定健康診査 実施率 20.5 %（実施見込者数： 96,456 人）×8.5%＝**8,198** 人

**（被扶特定保健指導対象者数）**

〇健診の受診勧奨対策

■ KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 46.0%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 20.5%以上とする

ⅱ）特定保健指導の実施率の向上及び平成３０年度からの制度見直しへの対応

平成３０年度からの制度見直しを契機とし、健診機関による初回面談の分割実施が行えるよう健診機関への働きかけを強化する。

また、外部委託を活用し、共同利用の影響を受けない加入者本人への直接的なアプローチについても推進する。

加えて、協会保健師による指導の効率化を図り、実施者数の増加につなげる。

＜特定保健指導実施率向上に向けた施策＞

① 健診機関における初回分割実施の推進

② 健診機関以外の外部委託拡大

③ 集団特定保健指導の実施

【特定保健指導数値目標】

〇被保険者（受診対象者数：167,654 人）

・特定保健指導　　実施率　15.0　%（実施見込者数：25,138　人）
（内訳）協会保健師実施分　5.5　%（実施見込者数：　9,220 人）
アウトソーシング分　9.5　%（実施見込者数：　15,918　人）

〇被扶養者（受診対象者数：8,198 人）
・特定保健指導　　実施率　4.4　%（実施見込者数：360　人）

■　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

未治療者に関する重症化予防を推進するため、本部による一次勧奨後、間を開けずに二次勧奨を実施し、受診者の拡大を図る。

また、糖尿病性腎症についても、重症化を予防する観点から、かかりつけ医との連携等による保健指導は専門業者を活用して実施する。

【受診勧奨後３か月以内に医療機関を実施した者の割合】

11.1%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】

29,398 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 11.1%以上とする

ⅳ）健康経営（コラボヘルスの推進）

健康企業宣言事業所数の拡大を図るとともに、健康経営の普及を図る。

また、質の向上をめざし、支部保健師による健康づくり関連講座を実施するとともに、健康企業宣言東京推進協議会参画団体等の関係団体と連携したフォローアップも実施する。

＜健康経営推進に向けた施策＞

① 健康保険委員及び中規模以上事業所へのＤＭ
② 健康企業宣言拡大（経営普及）を目指したセミナーの開催
③ 健康企業宣言事業所へのフォローアップセミナーの開催

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〉

・チラシなど紙媒体以外に、協会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、あらゆるチャンネルを活用したタイムリーな広報を行う。また、難しい専門用語は可能な限り避け、併せて情報量が過多になら

| | |
|---|---|
| | ないよう、ポイントを絞ったわかりやすい広報を行う。<br>・健康保険委員を通じた加入者等の理解促進を図るため、研修会の実施及びリーフレットの配布等による情報提供を実施する。<br>■　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<br>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〈Ⅰ、Ⅲ〉<br>・本部が作成する「ジェネリックカルテ」を活用し、東京支部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施策を検討・実施する。<br>・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、薬局・医療機関に対し、ジェネリック医薬品使用状況等を記載した個別のお知らせを送付する。<br>■　KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を 74.0%以上とする |
| | ⑤インセンティブ制度の本格導入〈Ⅱ、Ⅲ〉<br>・新たに平成 30 年度から導入する制度であることから、加入者・事業主への周知広報を丁寧に行い、制度の理解を得られるようにする。 |
| | ⑥パイロット事業を活用した好事例の全国展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉<br>・調査研究事業「CKD 重症化予防に効果的な診療行為等の分析」について、全国展開ができるよう知見の探求を行う。 |
| | ⑦医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ〈Ⅰ〉<br>・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。<br>・地域医療を見える化したデータベースも活用し、地域ごとの医療提供の実態や偏りも踏まえ、エビデンスに基づく意見発信を行う。<br>・医療提供体制等に係る分析結果について、加入者や事業主へ情報提供を行う。<br>■　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<br>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<br>・平成 28 年度に見直しされた人事制度を活用し、マネジメント能力を発揮できるよう、人材力の底上げを図る。 |

| | |
|---|---|
| | ②人事評価制度の適正な運用<br>・人事評価制度を効果的に活用し、個々の職員の目標を達成するとともに、組織的としての目標を達成する。 |
| | ③ＯＪＴを中心とした人材育成<br>・ＯＪＴ（On The Job Training）により、業務遂行上必要となるスキルの定着及び向上を図る。<br>・支部の課題等に応じた研修を効果的に行い、課題を改善するとともに、職員のスキルアップ及び組織基盤の底上げを図る。 |
| | ④支部業績評価の本格実施に向けた検討<br>・事業の進捗管理を行い、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<br>・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。 |
| | ⑥　コンプライアンスの徹底<br>・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<br>・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。<br>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。 |

平成 30 年度 事業計画（神奈川支部）

| 分野 | 具体的施策等 |
| --- | --- |
| １．基盤的保険者機能関係 | （１）現金給付の適正化の推進<br>①傷病手当金、出産手当金の審査の強化<br>（実施策）<br>・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標準報酬月額が高等級である申請や、資格取得から間もない申請について、審査を強化する。<br>・支部保険給付適正化プロジェクトチーム会議の充実を図る。<br>・立入検査を実施する。<br>・顧問弁護士の有効的な活用を実施する。<br>・本部から提供される支払済データを活用し、効率的な審査を行う。<br>・本部との連携を強化する。<br>・日本年金機構等関係機関との連携を強化する。<br><br>②療養費の審査の強化等<br>（実施策）<br>・療養費(立替、装具)の内容審査および加入者照会等を強化する。<br><br>③適正な申請の促進<br>（実施策）<br>・適正な申請の促進のための広報を実施する。<br><br>（２）効果的なレセプト点検の推進<br>■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<br>【参考】平成 29 年度実績　0.384%（11 月末現在）<br><br>①効果的な内容点検の実施 |

| | |
|---|---|
| | （実施策）<br>・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実施するとともに、内容点検の外注事業者から新たな点検ノウハウを習得する。<br>・行動計画による７実施施策について、実施内容、向上を妨げた問題点や改善策について検討し、効果額アップに繋げる。<br>・点検員個別の達成状況についてシステムで把握し、面談や各種<br>勉強会などにより知識力の向上を図る。<br>・審査医師に対し、審査関係に係る質疑事項の照会を行い知識力の向上を図る。<br>・点検体制を見直し、効率的かつ効果的な内容点検を実施することにより、支部全体の生産性の向上を図る。<br><br>（数値目標）<br>診療内容等査定効果額<br>・加入者一人当たりの過去 3 年間最高値を上回る。<br>（過去最高 平成 28 年度実績　　117 円）<br>・加入者一人当たりの前年度伸び率を上回る。<br>（平成 29 年度実績　　△2.6%）（11 月末現在）<br>・点検員一人当たりの過去 3 年間最高値を上回る。<br>（過去最高 平成 28 年度実績　　7,393,879 円）<br>・点検員一人当たりの前年度伸び率を上回る。<br>（平成 29 年度実績　　3.1%）（11 月末現在）<br>・再審査請求件数について、過去 3 年間最高値を上回る。<br>（過去最高 平成 28 年度実績　　188,471 件）<br><br>②効果的な資格点検の実施<br>（実施策）<br>・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。 |

| | |
|---|---|
| | （数値目標）<br>・資格点検を確実に実施する。<br>（加入者一人当たり　1,274 円）<br>【参考】平成 29 年度実績　910 円（11 月末現在）<br><br>③効果的な外傷点検の実施<br>（実施策）<br>・負傷原因照会について毎月確実に実施する。<br>・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適切に実施する。<br>・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。<br><br>（数値目標）<br>・外傷点検効果額について、前年度を上回る。<br>（加入者一人当たり　204 円）<br>【参考】平成 29 年度実績　149 円（11 月末現在）<br>・外傷点検効果額について、前年度伸び率を上回る。<br>（伸び率　　19.3%）<br>【参考】平成 29 年度実績　50.5%（11 月末現在）<br><br>④多受診者への適正受診指導の強化<br>（実施策）<br>・定期的に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。<br><br>（数値目標）<br>・多受診者への適正受診指導件数について前年度を上回る。<br>（指導件数　　12 件）<br>【参考】平成 29 年度実績　7 件（11 月末現在） |

| | |
|---|---|
| | ⑤情報提供サービスの利用拡大<br>（実施策）<br>・広報紙などを通じ加入者に対し広報する。<br>・医療費情報に関する利用申請について増加を図る。<br>（数値目標）<br>（払出件数　　300 件）<br>【参考】平成 29 年度実績　230 件（11 月末現在）<br><br>（３）柔道整復施術療養費等の照会業務の強化<br>■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<br>【参考】平成 29 年度実績（推定）　7,517 件<br><br>（実施策）<br>・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。<br>・頻回施術に対する患者照会を強化する。<br>・打撲、捻挫での長期施術者に対する患者照会を実施する。<br><br>（数値目標）<br>患者照会件数について平成 29 年度を上回る。<br>【参考】平成 29 年度実績（推定）　11,141 件<br><br>（４）返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進<br>■KPI：<br>①日本年金機構回収分も含めた資格喪失後 1 か月以内の保険証回収率を 94.0%以上とする<br>【参考】平成 29 年度実績　92.1%（11 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<br>【参考】平成 29 年度実績（推定）　65.6%<br>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<br>【参考】平成 29 年度実績　0.0250%（11 月末現在）<br><br>（実施策）<br>①保険証回収強化<br>・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。<br>・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。<br>・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。<br>②返納金回収率の向上<br>・発生した債権の早期回収に取り組むとともに、各種催告、保険者間調整及び法的手続きの積極的な実施により、返納金債権の回収率の向上を図る。<br>・アウトソースにより催告状（一次・二次）を早期に送付する。<br>・弁護士名催告状について毎月送付する。<br>・保険者間調整を積極的に実施する。<br>・法的手続きを毎月計画的に実施する。<br>・電話催告を計画的に実施する。<br><br>（数値目標）<br>・現年度発生分債権金額について前年度伸び率を上回る。<br>【参考】平成 29 年度実績（推定）　3.0%<br>・債権残高（全債権）について前年度減少率を上回る。<br>【参考】平成 29 年度実績（推定）　△21.5%<br>・法的手続きについて本部計画以上の件数を実施する。<br>（年間　　80 件以上） |

| | |
|---|---|
| | 【参考】平成 29 年度実績　79 件（11 月末現在）<br><br>（５）サービス水準の向上<br>■KPI：<br>①サービススタンダードの達成状況を 100%とする<br>　【参考】平成 29 年度実績　100%（12 月末現在）<br>②現金給付等の申請に係る郵送化率を 87.0%以上とする<br>　【参考】平成 28 年度実績　86.0%<br><br>（実施策）<br>・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(サービススタンダード)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)については概ね 2 週間での支払いとする。<br>・ホームページの整備及びホームページへの誘導並びに電話での郵送化促進を行う。<br>・ミニコールセンター及び電話応対での郵送化促進を行う。<br>・対応品質向上について、ＣＳ研修及び各種実務研修を行う。<br>・「お客様の声」について本部提供の報告書を分析し、自支部の改善事項等の活用を行う。<br><br>（６）限度額適用認定証の利用促進<br>■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 85.1%以上とする<br>【参考】平成 28 年度実績　84.06%<br><br>（実施策）<br>・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ため、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。<br>・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へ働きかけを再度実施する。<br>・他保険者と連携しポスター等を作成のうえ医療機関等へ配布し掲示依頼を行う。 |

| | |
|---|---|
| | （７）被扶養者資格の再確認の徹底<br>■KPI：被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を 87.0%以上とする<br>【参考】平成 28 年度実績　82.1%（12 月末現在）<br><br>（実施策）<br>・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、より多くの未提出事業所へ早期に勧奨を行う。また、未送達事業所の調査による送達の徹底を行う。<br><br>（数値目標）<br>勧奨事業所件数について前年度実績を上回る。<br>　【参考】平成 29 年度実績　約 250 件（10 月下旬実施）<br><br>（８）オンライン資格確認の導入に向けた対応<br>■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 36.5%以上とする<br>【参考】平成 29 年度実績　16.7%（上期平均利用率）<br><br>（実施策）<br>・現在協会けんぽ神奈川支部が実施しているオンライン資格確認について、利用にあたっての問題点の聞き取り等を実施し、医療機関が効率的に利用できるよう情報提供し、利用率の向上を図る。<br>・国が検討中のオンライン資格確認についてはその動向を注視し、その動向に応じた必要な対応を行う。<br><br>（９）海外療養費支給申請の審査の強化<br>（実施策）<br>・海外療養費の不正請求を防止するため、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など支給申請の審査を強化する。 |
| ２．戦略的保険者機能関係 | （１）ビッグデータを活用した個人・事業所単位での健康・医療データの提供<br>（実施策） |

| | |
|---|---|
| | ・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。<br>・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協働で医療費分析を行う。<br>・神奈川県と協働しマイ ME-BYO カルテの活用による健康・医療データの加入者への提供を検討する。 |
| | （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<br>　上位目標：循環器系疾患の 1 人当たり医療費を全国平均以下とする<br>（実施策）<br>・「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。<br>・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。 |
| | ■KPI：<br>①特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上<br>特定健診受診率：46.0%<br>【参考】平成 28 年度実績　42.2%<br><br>〇被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：592,051 人）<br>・生活習慣病予防健診　実施率　51.0%（実施見込者数：302,072 人）<br>【参考】平成 28 年度実績　47.3%<br>・事業者健診データ　取得率 2.5%（取得見込者数：15,000 人）<br>　【参考】平成 28 年度実績　1.6%<br>〇被扶養者（受診対象者数：165,532 人）<br>・特定健康診査　実施率 18.8%（実施見込者数：31,114 人）<br>【参考】平成 28 年度実績　18.7%<br><br>（実施策）<br>【生活習慣病予防健診】<br>・新規適用事業所に対して活習慣病予防健診の案内・申込書等をタイムリー(4.6.8.10.12 月）に送付する。併せて新 |

| | |
|---|---|
| | 規適用事業所に電話等による受診勧奨を実施する。<br>・任意継続被保険者に対し文書勧奨を実施する。(6 月)<br>・地理情報システム（GIS）を活用し、未受診者に対し居住の近隣で実施する会場健診の案内を送付する。(10 月)<br>・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。(7～2 月)<br>・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。(年間 15 か所)<br>【事業者健診データ】<br>・神奈川労働局と連名でデータ提供への協力依頼文書を送付し、事業者健診データの取得勧奨を実施する。<br>・健診推進経費を活用し訪問による勧奨事業を委託により実施する。(7～2 月)<br>・商工会議所（3 か所）と連携を図り、事業者健診データの取得を推進する。<br>【特定健康診査】<br>・任意継続被扶養者に対し受診券を発送する。（６月）<br>・新規加入者に対し受診券を送付する。（８月）<br>・昨年・一昨年に集団健診を実施した人を対象にオプショナル検査等を含めた集団健診（有料）を実施する。<br>・未受診者対策として協会主催の自己負担無料集団健診（会場健診）を実施する。(12～3 月)<br>・市町村が行うがん検診との連携強化を図る。<br>・健診機関の協力のもと、被保険者と同様の生活習慣病予防健診を提供し、受診拡大を図る。　・ |
| | ②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<br>■KPI：<br>特定保健指導実施率 14.5%<br>【参考】平成 28 年度実績　3.8%<br><br>〇被保険者（受診対象者数：65,312 人）<br>特定保健指導　実施率 14.4%（実施見込者数：9,382 人）<br>（内訳）協会保健師実施分 5.7%（実施見込者数：3,691 人）<br>アウトソーシング分 8.7%（実施見込者数：5,691 人）<br>【参考】平成 28 年度実績　3.8% |

| | |
|---|---|
| | ○被扶養者（受診対象者数：1,844 人）<br>特定保健指導　実施率 17.7%（実施見込者数：326 人）<br>【参考】平成 28 年度実績　3.6%<br>（実施策）<br>・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、定期監査における情報交換の場を活用し推進する。<br>・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委託件数の底上げを図る。<br>・委託によるセミナー形式の特定保健指導の展開を図る。（４会場）<br>・集団健診の際、初回面談（分割実施）を実施できる体制を整える。<br>・保健師等のマンパワー不足の課題解決に向け、その具体的な対応策について検討する。<br>・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。 |
| | ③重症化予防対策の推進<br>■KPI：受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を 11.6%以上とする<br>【参考】平成 28 年度実績　10.4%（平成 27 年 10 月～28 年 9 月受診分）<br><br>（実施策）<br>・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委託による受診勧奨を実施する。<br>・電話による二次勧奨を実施する。<br>・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。<br><br>（数値目標）<br>・電話による二次勧奨件数　3,265 件<br>【参考】平成 28 年度実績　2,781 件（平成 27 年 10 月～28 年 9 月実施分）<br>・主治医の指示に基づく保健指導 15 件<br>【参考】平成 29 年度新規事業のため実績値なし |

| | |
|---|---|
| | ④健康経営（コラボヘルス）の推進<br>（実施策）<br>・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、健康づくり講座のほか、事業所訪問及び取組内容の聞き取りを実施して、好事例等の情報を他の事業所へ展開する。<br>・事業所カルテを活用し、健康度の改善度合い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。<br><br>（数値目標）<br>宣言事業所数　150 事業所<br>【参考】平成 29 年度実績　84 事業所（12 月末現在） |
| | （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<br>■KPI：<br>①広報活動における加入者理解率について前年の全国平均値以上とする。<br>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 24.0%以上に増やす。<br>【参考】平成 29 年度実績　14.8%（6 月末現在）<br><br>（実施策）<br>・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。<br>・新規適用事業所が増加していることから、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。<br>・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。<br>・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、被保険者数の多い事業所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<br>■KPI：神奈川支部のジェネリック医薬品使用割合を 74.2%以上とする<br>【参考】平成 29 年度実績　69.7%（9 月末現在）<br><br>（実施策）<br>・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て周知広報を行い、更なる使用促進を図る。<br>・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。<br>・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、医療機関及び薬局関係者への働きかけを実施する。また、薬剤師会との連携等によりセミナー等を開催し地域における積極的な啓発活動を推進する。<br>・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。<br><br>（５）インセンティブ制度の周知<br>（実施策）<br>・新たに平成 30 年度から導入する制度であることから、制度の周知広報を丁寧に行う。<br><br>（６）パイロット事業の立案<br>（実施策）<br>・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。<br><br>（７）医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ<br>■KPI：<br>・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<br>・「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<br><br>（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を活用し、地域差の要因分析を行う。<br>・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。<br>・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。 |
| ３．組織体制関係 | （１）組織や人事制度の適切な運営と改革<br>（実施策）<br>・標準人員に基づく今後の人員配置を見据え、業務処理のあり方の見直しによる生産性の向上を図る。<br>・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。<br>・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。<br>・職員のコア業務や企画的業務への重点化を図る。<br><br>（２）人事評価制度の適正な運用<br>（実施策）<br>・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新人事評価制度を適切に運用する。<br><br>（３）ＯＪＴを中心とした人材育成の推進<br>（実施策）<br>・「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。<br>「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。<br>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。<br>・支部の研修を充実させ、職員の業務知識の向上を図る。<br>・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。 |

| | |
|---|---|
| | （４）コンプライアンス・個人情報保護・リスク管理等の徹底<br>（実施策）<br>・法令等規律の遵守（コンプライアンス）については、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、個人情報保護、整理整頓に係る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。<br><br>（５）支部業績評価の本格実施に向けた対応<br>（実施策）<br>・支部業績評価の本格実施への移行を見据え、職員の目標達成意識の向上による自支部の業績の向上を図る。<br><br>（６）経費の節減等の推進<br>（実施策）<br>・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。<br>・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。<br>・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。<br>・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。<br>・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。<br>・事務所賃借料の適正水準維持に努める。<br>・継続的なムダの発掘により経費を削減する。 |

平成 30 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）現金給付の適正化の推進**<br>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。<br>・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。<br>・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。<br>②傷病手当金と障害年金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。<br><br>**（２）効果的なレセプト点検の推進**<br>①内容点検については、レセプト効果向上に向けた行動計画に基づき、システムを活用した効率的なレセプト点検や外部委託の活用により、査定率向上に取り組む。<br>・全点検員による 自動点検マスタメンテナンスの実施<br>・自動点検から開始するスケジュールの実施<br>・歯科レセプトの自動点検等システムを活用した実施<br>・汎用任意抽出テンプレートの共有化<br>・点検員のスキルアップのための勉強会実施<br>・行動計画の目的や内容及び実施状況に関する点検員への周知<br>・支払基金との協議強化<br>②業務上及び交通事故など第三者行為レセプトのシステムを活用した効率的、効果的な実施により点検効果額を向上させる。<br>③資格喪失後受診等レセプトのシステムを活用した効率的、効果的な実施により点検効果額を向上させる。<br>■ 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<br><br>**（３）柔道整復施術療養費等の照会業務の強化**<br>①柔道整復療養費における多部位・頻回（３部位かつ月１５日以上）申請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、加入者に対する文書照会を行う。<br>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。<br>■ 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<br><br>**（４）返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進**<br>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。<br>・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。<br>・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。（新規）<br>②発生した債権については、通知・催告のアウトソースを積極的に活用するなど早期回収に向け取り組むとともに返納金債権の回収率の向上を図る。<br>・文書催告のほか、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。<br>・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のスキームを積極的に活用し、回収に努める。<br>・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。<br>■ 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９８．０％以上とする<br>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<br>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<br><br>**（５）サービス水準の向上**<br>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。また、事務処理誤り発生「ゼロ」を達成する。<br>・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。<br>・「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。<br>・ヒヤリハット案件は支部全体で共有し、事務処理誤り発生防止のための対策を講じる。 |

■ ＫＰＩ：①サービススタンダードの達成状況を１００％とする
②現金給付等の申請に係る郵送化率を８７．０％以上とする

**（６）限度額適用認定証の利用促進**

〇医療機関等と連携し、申請書設置機関の更なる増加を推進することで利用促進を図る。

・各種広報媒体（ホームページ、チラシ、リーフレット等）及び研修会等の説明機会を活用する。

■ 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

**（７）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。

・大規模事業所を中心とした未提出の事業所に対し、文書や電話で早期の提出を促す。

■ 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９３．０％以上とする

**（８）オンライン資格確認の導入に向けた対応**

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、引続きその利用率向上に向けて取組む。

・ＵＳＢ配付後、利用していない医療機関に対し電話・訪問による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を回収のうえ、新たに利用を希望する医療機関へ配付する。

■ 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３６．５％以上とする

| | |
|---|---|
| ２．戦略的保険者機能関係 | **【戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標】**　※第３期アクションプランの目標と同一<br>**Ⅰ　医療等の質や効率性の向上**<br>**Ⅱ　加入者の健康度を高めること**<br>**Ⅲ　医療費等の適正化**<br><br>**（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〉**<br>・県と共同したデータ分析結果（協会けんぽ・国民健康保険・後期高齢者医療保険のビッグデータ）に基づく加入者の疾病状況に関する新潟県分布図を作成し、自治体、関係団体に対し発信していく。<br>・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。<br><br>**（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〉**<br>・「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。<br><br>**上位目標：「脳血管疾患の発症を防ぐ」**<br><br>**ｉ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上**<br>■ ＫＰＩ：①生活習慣病予防検診実施率を６７．８％以上とする<br>②事業者健診データ取得率を９．１％以上とする<br>③被扶養者の特定健診受診率を３９．６％以上とする<br><br>*加入者（受診者対象者数：422,546 人）健診実施率 68.2%（実施見込者数：288,000 人）<br>〇被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：329,036 人　）<br>実施率 76.9%（実施見込者数：253,000 人） |

・生活習慣病予防健診　実施率 67.8%（実施見込者数：223,000 人）

・事業者健診データ　　取得率 9.1%（取得見込者数：30,000 人）

〇被扶養者（受診対象者数：93,510 人）

・特定健康診査　　実施率 39.6%（実施見込者数：37,000 人）

〇健診の受診勧奨対策

①被保険者

■生活習慣病予防健診申込書と事業者健診データ提供同意書を同時案内する（新規）

■陸運局との連携による受診促進を行う

■健診予約専用サイト参加健診機関を拡大する

■業務委託による新規適用事業所への勧奨（電話）を行う

■関係団体との連携による業態別広報への協力依頼に取組む

■新潟県や労働局との連名文書による受診勧奨（訪問・電話）を行う

■社会保険労務士会と連携した事業者健診結果データ取得を促進する

■健診機関や民間業者を活用した受診勧奨及び事業者健診データ取得を促進する

■健診委託機関不在、不足地域での健診委託機関の拡大に向けた訪問による営業活動を実施する

②被扶養者

■上越市におけるかかりつけ医からの診療情報を取得する（新規）

■協定市以外での協会主催の集団健診を実施する

■協定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

■新規加入者への受診券の月次抽出と送付を業務委託により実施する
　併せて、事業者健診データ等の提供同意書を同封する

**ⅱ）特定保健指導の実施率の向上及び平成３０年度からの制度見直しへの対応**

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

■ ＫＰＩ：特定保健指導の実施率を１４．８%以上とする

*加入者　　（受診対象者数：45,401 人）実施率 14.8%（実施見込者数：6,700 人）

〇被保険者（受診対象者数：42,251 人）*特保該当率 16.7%（積極的 10.1%、動機づけ 6.6%）

・特定保健指導　　実施率 15.4%（実施見込者数：6,500 人）

（内訳）協会保健師実施分　8.3%（実施見込者数：3,500 人）
アウトソーシング分　7.1%（実施見込者数：3,000 人）

〇被扶養者（受診対象者数：3,330 人）*特保該当率 9.0%（積極的 2.8%、動機づけ 6.2%）

・特定保健指導　実施率 6.3%（実施見込者数：210 人）

〇保健指導の受診勧奨対策

①被保険者

■特定保健指導支援者へのステップ検診を導入する（新規）
■委託機関不在、不足地域における特定保健指導委託機関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
■健診当日の初回面接を実施促進する
■保健師等の支部内研修会（年６回）を開催する

②被扶養者

■にいがた健康支援薬局と連携した特定保健指導を実施する（新規）
■業務委託による健診当日の初回面接の実施促進する
■業務委託による集団健診会場での特定保健指導を実施する
■上越市主催の健診結果説明会における特定保健指導を委託する

**ⅲ）重症化予防対策の推進**

・未治療者に対する重症化予防については、医療機関受診率をより高めていくべく、支部独自の取組を強化する。
また、人工透析間近の者については、地域と連携した専門医への受診勧奨を行う。

■ 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１１．１%以上とする。

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　2,000 人

■健診機関での結果通知時の受診勧奨の強化
■二次勧奨対象者への受診勧奨の強化
・契約保健師による新潟市内の重症度が高い方が在籍する事業所への訪問
・受診勧奨チラシの改訂

・協定締結に基づく上越市、魚沼市の保健師や栄養士による協会加入者への人工透析予防サポートを実施する。

■民間業者による文書・電話での受診勧奨委託事業

〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業

■南魚沼地域との連携による CKD 専門医への受診勧奨（新規）　　対象 20 人

**ⅳ）健康経営（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。

・「けんこう職場おすすめプラン（第４期）」チャレンジ」事業所…300 件

・「健康経営優良法人 2019」認定　大規模法人部門 5 件、中小規模法人部門 30 件

【具体的事項】

・「けんこう職場おすすめプラン（第４期）」の実施及び「けんこう職場おすすめプラン」チャレンジ事業所以外の健康宣言事業所のサポート

・データヘルス計画への参画事業所と連携し、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、新潟県と共同の「健康経営セミナー」の実施

・経済団体、新潟県と連携した健康経営の普及促進

**ⅴ）各種保健事業の展開**

〇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】

・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、唾液検査を新潟県内の加入事業所で開催する（５０社）

・新潟市との包括的連携協定に基づき、職場の喫煙対策事業を実施する

・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

・生活習慣病予防健診へＣＯＰＤ健診を拡大する

**（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　〈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、前年度からの改善を踏まえた広報計画の検討を行う。

【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
・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
・テレビ、新聞等のメディアを活用した広報を実施

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 36.0%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、各支部の取組によるジェネリック医薬品の使用割合の変化を経年で分析する。

【具体的事項】

①薬剤師会、医師会との連携事業の実施

| | |
|---|---|
| | ②薬局向けアンケートを基にした施策策定及び実施<br>③「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<br>④医療機関への効果的な事業展開<br>・地域、医療機関ごとの使用割合を分析し、使用促進に向け働きかけを行う<br>⑤加入者への効果的な事業の展開<br>・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<br>・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<br>■ ＫＰＩ：新潟支部のジェネリック医薬品使用割合を７７．１%以上とする<br><br>**（５）インセンティブ制度の本格導入　〈Ⅱ、Ⅲ〉**<br>・新たに平成３０年度から導入する制度であることから、まずは制度の周知広報を事業主、加入者へ丁寧に行うとともに、初年度の実施結果を迅速に検証してその後の検討につなげる。<br><br>**（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〉**<br>①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。<br>②地域医療を見える化したデータベースも活用し、地域ごとの医療提供の実態や偏りも踏まえ、エビデンスに基づく意見発信を行う。<br>③医療供給体制等に係る分析結果について、加入者や事業主へ情報提供を行う。<br>■ 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<br>②本部が提供する「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**<br>・標準人員に基づく人員配置に伴い、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。<br><br>**（２）人事評価制度の適正な運用**<br>・全職員に対して、協会及び支部の事業計画説明会を開催し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。<br><br>**（３）ＯＪＴを中心とした人材育成**<br>・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。<br><br>**（４）支部業績評価の本格実施に向けた検討**<br>・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。<br><br>**（５）費用対効果を踏まえたコスト削減等**<br>・調達に当たっては 100 万円を超える案件は一般競争入札を原則に、随意契約は調達審査委員会を確実に開催し妥当性を審査し、調達結果等についてはホームページで公表し透明性を確保する。<br>・支部移転後の庁舎運用ルールの検討を進め一般経費等の削減に努める。 |

平成 30 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現金給付の適正化の推進<br>・傷病手当金と障害年金との併給調整については、マニュアルに基づき確実に実施する。<br>・被保険者資格等に疑義のある申請については、保険給付適正化プロジェクトチーム会議を適宜開催し、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。<br>・はり・きゅう、あんまマッサージ療養費適正化のため、頻回・長期の申請について患者照会を実施するとともに、照会文書に適正受診のリーフレットを同封し周知を行う。<br><br>②効果的なレセプト点検の推進<br>・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。<br>・システムを活用し効率的に資格点検を実施し、レセプト返戻及び返還事務を適切に行う。<br>・システムを活用し効率的に外傷点検を実施し、第三者行為に係るものは確実に求償を行い、労災等に係るものはレセプト返戻及び返還事務を適切に行う。<br>■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<br>（※）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<br><br>③柔道整復施術療養費等の照会業務の強化<br>・柔道整復施術療養費適正化のため、システムを活用し、多部位（施術箇所が 3 部位以上）・頻回（施術日数が月 15 日以上）等の申請について効果的な文書照会を実施するとともに、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不適正受診に対する照会を実施する。<br>■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<br><br>④返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進<br>・事業主や加入者に対して、資格喪失後（または被扶養者削除後）は届書への保険証の添付を徹底していただくよう、広報媒体を活用し周知を行う。 |

| | |
|---|---|
| | ・保険証未返納者へ早期に返納催告文書を発送し、電話による回収業務も推進していく。事業所に対しても文書・訪問等による届書への保険証の添付の徹底を周知する。<br>■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<br><br>・30年度末債権残高について、29年度末債権残高を下回る額を目標とする。<br>・債権発生から６か月以内の回収を目指し、催告スケジュールどおりに効率的かつ確実に催告を行うとともに、法的手続きを実施し債権回収を強化する。<br>・傷病手当金と年金との調整により発生する債権は、事前説明を確実に実施し、速やかな回収を図る。<br>・資格喪失後受診による債務者が国民健康保険に加入している場合、速やかに国民健康保険団体連合会と保険者間調整を活用し喪失後受診にかかる医療給付費の精算を実施する。<br>■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<br>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<br><br>⑤サービス水準の向上<br>・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。<br>・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、10営業日以内とする。<br>・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。<br>■KPI：① サービススタンダードの達成状況を100%とする<br>② 現金給付等の申請に係る郵送化率を93.0%以上とする<br><br>⑥限度額適用認定証の利用促進<br>・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、医療機関等の窓口に限度額適用認定申請書を配置し利用促進を図る。<br>■KPI：高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を83.0%以上とする<br><br>⑦被扶養者資格の再確認の徹底 |

| | |
|---|---|
| | ・被扶養者状況リストの未提出事業所に対し勧奨により回答率の向上を図る。<br>・被扶養者状況リストが届かない事業所については、日本年金機構と連携し事業所への送達の徹底を行う。<br>■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<br><br>⑧オンライン資格確認の導入に向けた対応<br>・現在協会けんぽ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は、引き続きその利用率向上に取り組む。<br>■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 45.0%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分析結果の提供<br>・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。<br>・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<br>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。 |
| | 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 66.0%）<br>Ａ.被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：172,990 人）<br>(a)生活習慣病予防健診<br>実施率　63.6%（実施見込者数：110,022 人）<br>〈受診勧奨対策〉<br>・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。<br>・健診機関が生活習慣病予防健診未受診事業所へ受診勧奨を実施する。<br><br>(b)事業者健診データ<br>取得率　12.0%（取得見込者数：　20,759 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。

・事業者健診の結果データの取得促進のため、データ提供の取得勧奨を健診機関等に依頼する。

・事業者健診の結果データ取得のため、経済団体等（協定締結している商工会議所や商工会等）と連携し勧奨を行う。また、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。

・事業者健診の結果データ取得のため、社会保険労務士に業務委託し勧奨を行う。

Ｂ.被扶養者（受診対象者数：42,295 人）

(a)特定健康診査

実施率　26.7%（実施見込者数：11,307 人）

〈受診勧奨対策〉

・被扶養者の特定健康診査受診券を自宅(被保険者宅)に直接送付する。

・被扶養者の特定健康診査受診率向上のため、富山県内 18 会場にて出張健診を実施する。

・市町村主催の集団健診の受診案内文書を送付し、受診勧奨を実施する。

■KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 63.6%以上とする

② 事業者健診データ取得率を 12.0%以上とする

③ 被扶養者の特定健診受診率を 26.7%以上とする

ⅱ）特定保健指導の実施率の向上及び平成 30 年度からの制度見直しへの対応（支部目標 19.2%）

Ａ.被保険者（受診対象者数：26,156 人）

・特定保健指導　　実施率 19.6%（実施見込者数：5,117 人）

（内訳）協会保健師実施分 14.0%（実施見込者数：3,655 人）

アウトソーシング分 5.6%（実施見込者数：1,462 人）

Ｂ.被扶養者（受診対象者数：1,018 人）

・特定保健指導　　実施率 9.8%（実施見込者数：　100 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。

・被保険者で、対象者が１名の事業所、保健指導受入拒否事業所および被扶養者へ土曜健康相談（年６回）の案内を送付し、特定保健指導を実施する。

・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。

・富山県内の市町村と特定保健指導業務委託契約を締結し、特定保健指導を実施する。

・IT を活用した遠隔指導の委託を検討する。

〈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 19.2%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 1,020 人

・健診結果（血圧値・血糖値）で、「要治療」または「要精密検査」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、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 11.1%以上とする

Ｂ.糖尿病性腎症に係る重症化予防事業

・糖尿病未治療者および治療中断者のうち、糖尿病性腎症の可能性が高い方を受診勧奨する。また、関係機関と連携し、保健指導を実施する。

Ｃ.「血圧治療薬」服薬中で血圧の値が高い方への受診勧奨

・健診結果で、服薬をしているが血圧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）健康経営（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、宣言事業所の拡大を図る。

Ｂ.健康企業宣言事業の充実

・宣言事業所に対し、電話及び訪問により取組み支援を行う。

・宣言事業所に対して、健康づくりの取組みが進む事業やツールの導入を検討する。

・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。

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・健康相談をする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。

・各社会保険委員会で開催される研修会や事業所に出向き、事業所での健康づくりのための啓蒙啓発を行う。

③広報活動や健康保険委員を通じた加入者等に健康保険制度等の理解促進

・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、かかりつけ医や小児救急電話相談（＃8000）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。

・健康保険委員の拡大に向け事業所への勧奨や、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（全国の平均値）

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58.0%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とともに、ホームページ、メールマガジン、納入告知書同封チラシ等による広報やリ

| | |
|---|---|
| | 一フレット、ジェネリック医薬品希望シールを配布する。<br>・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提供のデータの活用により、関係方面へ発信する。<br>・富山県ジェネリック医薬品使用促進協議会において、支部の取組み等を積極的に発信する。<br>・ジェネリック医薬品使用促進に向けたセミナーを開催する。<br>・医療機関及び調剤薬局への働きかけを実施する。<br>■KPI：支部のジェネリック医薬品使用割合を 77.4%以上とする<br><br>⑤医薬品適正使用の推進<br>・レセプト情報から多剤投与者を抽出し、県薬剤師会等と連携し適正な服薬を啓発する。<br><br>⑥インセンティブ制度の本格導入<br>・インセンティブ制度の本格導入に伴う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。<br>〈インセンティブ制度における評価指標〉<br>(1)特定健診等の受診率<br>(2)特定保健指導の実施率<br>(3)特定保健指導対象者の減少率<br>(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<br>(5)ジェネリック医薬品の使用割合<br><br>⑦パイロット事業<br>・平成 31 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<br>・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。<br>・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。<br>・第 7 次医療計画、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、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。<br>・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。<br>■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<br>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人事評価制度の適正な運用<br>・本部が実施する評価者研修の伝達を行い、実態に即した効果的な評価制度の運用。<br><br>②ＯＪＴを中心とした人材育成<br>・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。<br>・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。<br>・職員の互換性の向上を図り、業務の効率化を推進する。<br><br>③支部業績評価の本格実施に向けた対応<br>・運営方針を理解し、協会のミッションや目標への取組みを徹底する。<br>・目標と進捗状況の見える化を徹底する。<br><br>④費用対効果を踏まえたコスト削減等<br>・適切な在庫管理等により経費の削減に努める。<br>・ホームページへの調達公告や適切なスケジュールにより、一者応札案件の減少に努める。<br>・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。<br><br>⑤コンプライアンス・個人情報保護等の徹底<br>・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。<br>・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<br>・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。 |

| 分野 | 具体的施策等 |
|---|---|
| Ⅰ．基盤的保険者機能関係 | １．現金給付の適正化の推進<br>〇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や報酬支払が疑われる申請について重点的に審査を行うとともに、不正の疑いのある事案については、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。<br>〇傷病手当金と障害年金等の併給調整については、会計検査院からの指摘も踏まえ、日本年金機構から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」に基づき対象者リストの確認を通し処理を漏れなく行う。<br><br>２．効果的なレセプト点検の推進<br>〇システムを活用した効果的なレセプト点検を推進し、点検員のスキルアップを目指す。また、内容点検の一部外注化を行う。<br>〇内容点検については行動計画に基づき、点検効果額のさらなる向上を目指す。<br>・点検効果の分析による重点情報の共有化及び点検の効率化<br>・自動点検等システムを活用した効果的なレセプト点検<br>・点検員のスキルアップ（医学的観点での点検強化）<br>・内容点検の一部外注化（点検ノウハウ収集等）<br>・職員による進捗管理等のマネジメント強化<br>・平成 30 年度診療報酬改定における変更項目についての重点的な点検<br>〇支払基金が行う一次審査における査定漏れについての点検を強化し、毎月開催の基金連絡会の場において情報提供を行うことにより支払基金における一次審査での査定効果額を高める。<br>〇外傷点検においては、負傷原因届未提出者に対する再照会を推進し効果額の向上を図る。<br>**【ＫＰＩ（重点業績評価指標）】**<br>**●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**<br><br>３．柔道整復施術療養費等の照会業務の強化 |

| | |
|---|---|
| | ○多部位（施術箇所が３部位以上）かつ頻回（施術日数が月 15 日以上）の申請について、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。<br>○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。<br>○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実施する。<br>**【ＫＰＩ（重点業績評価指標）】**<br>**●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**<br><br>４．返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進<br>○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文書による返納催告を行うとともに、保険証未回収者に対する文書や電話による再催告を実施して保険証の回収を強化する。<br>○「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こまめな周知を実施して債権発生の抑制につなげる。<br>**【ＫＰＩ（重点業績評価指標）】**<br>**●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 。**<br>**●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**<br><br>○発生した債権の早期回収に取り組むとともに、債権回収計画に基づいた保険者間調整の効果的な活用や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。<br>○個別判断による債権回収の法的措置対象者選定を見直し、一定基準を超えた悪質債務者に対し原則法的措置の実施を行う。<br>○レセプト資格点検の段階で医療機関照会対応を強化し、なお発生する債権で返納予定額５万円以上の方に対して返納予告通知の発行により保険者間調整の周知を通し発生防止および債権回収を行う。<br>**【ＫＰＩ（重点業績評価指標）】**<br>**●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** |

５．サービス水準の向上

〇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、具体的な対策を検討・実施することにより加入者サービス水準の更なる向上を図る。

〇傷病手当金等サービススタンダード対象の現金給付については、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。

**【ＫＰＩ（重点業績評価指標）】**

**●サービススタンダードの達成状況を 100%とする。**

〇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事務説明会等の機会を利用して周知を行う。

〇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（重点業績評価指標）】**

**●現金給付等の申請に係る郵送化率を 94.1%以上とする。**

〇効率的な事務処理実現のため、担当部署内の業務手法・業務配分の見直しを行う。

６．限度額適用認定証の利用促進

〇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周知を行う。

〇医療機関への訪問や文書案内等において、57,600 円以上の自己負担額となる加入者に対する限度額適用認定証使用を推進し、すでに申請書設置済の医療機関との更なる連携強化を図る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する。

**【ＫＰＩ（重点業績評価指標）】**

**●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

〇未提出事業所への勧奨を行うとともに、日本年金機構との連携により未送達事業所住所を調査のうえ再発送を実施することにより確認対象事業所からの回収率を高める。

| | |
|---|---|
| | ○前年度の期限内未提出事業所に対し早期提出を促す通知を実施することにより未提出勧奨件数の削減を図る。<br>○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。<br>**【ＫＰＩ(重点業績評価指標)】**<br>**●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 93.4%以上とする。**<br><br>８．オンライン資格確認の導入に向けた対応<br>○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、聞き取りなどから問題点を抽出し、利用率向上に向けて取り組む。<br>○国が検討中のオンライン資格確認について、新被保険者番号の発行などの保険者統一的な検討事項など国の動向を注視しながら導入に向けた対応の準備を行う。<br>**【ＫＰＩ(重点業績評価指標)】**<br>**●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 48.0%以上とする。** |

| | |
|---|---|
| Ⅱ．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<br>≪健康宣言を通じ保健事業指標の向上を目的とした事業所カルテの提供事業≫<br>〇事業所カルテの提供案内をホームページ上で訴求<br>〇健康保険委員委嘱勧奨、各種研修機会、宣言事業所勧奨等で事業所カルテの提供<br>◎提供先の保健事業指標の変動を捕捉（アウトプット値）<br><br>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<br>**上位目標：糖尿病性腎症による新規透析患者の割合を 60%以内に抑制する。**<br><br>（１）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上<br>≪健診の受診勧奨対策事業≫<br>〇新適事業所、新規任継加入者への受診勧奨（生活習慣病予防健診）<br>〇小規模事業所（加入者 10 人以下の規模）に対する受診勧奨（生活習慣病予防健診）<br>〇新規健診機関との委託契約（生活習慣病予防健診）<br>〇同意書の取得を外部委託したデータ取得勧奨（事業者健診データ）<br>〇社会保険労務士と連携した取得勧奨（事業者健診データ）<br>〇データ作成作業の外部委託も含めた健診データの早期取得を検討（事業者健診データ）<br>〇自治体が主催する集団総合健診への受診勧奨（特定健康診査）<br>〇自治体と連携した支部独自集団健診（特定健康診査）<br>**【ＫＰＩ（重点業績評価指標）】**<br>**●生活習慣病予防健診受診率を 52.8%（実施見込者数：93,900 名）以上とする。**<br>**●事業者健診データ取得率を 12.0%（取得見込者数：21,400 名）以上とする。**<br>**●被扶養者の特定健診受診率を 28.6%（実施見込者数：12,900 名）以上とする。**<br>**※受診対象者数：222,908 名（被保険者：177,837 名　被扶養者：45,071 名）**<br><br>（２）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<br>≪保健指導の実施率向上対策事業≫<br>〇内部検討会等で中断率削減対策を目的としたスキルアップ研修（支部保健指導師） |

| | |
|---|---|
| | ○実施率の低い健診機関を集め、指導ノウハウとツールの共有化を目的としたエリア別研修会の開催（委託機関）<br>○実施率の高い健診機関を集め、効率的な指導に資するノウハウとツールの共有化を目的とした研修会の開催（委託機関）<br>○事業者健診受診者への保健指導を実験（特定委託機関）<br>≪保健指導による健診結果の翌年度改善率向上対策事業≫<br>○内部検討会等で改善率向上を目的としたスキルアップ研修（支部保健指導師）<br>○支部内スキルアップ研修のノウハウ等を情報提供し利活用を促進（委託機関）<br>**【ＫＰＩ（重点業績評価指標）】**<br>**●特定保健指導の実施率を 17.7%以上とする。**<br>**被保険者　協会保健師等実施分　11.1%（実施見込者数：2,556 名）**<br>**外部委託分　7.2%（実施見込者数：1,664 名）**<br>**被扶養者　実施率　4.5%（実施見込者数：49 名）**<br>**※実施対象者数：24,157 名（被保険者：23,060 名　被扶養者：1,097 名）**<br><br>（３）重症化予防対策の推進<br>≪健診結果に基づく未治療者への受診勧奨対策事業≫<br>○対象者の受診行動を後押しする訴求力のあるツールでの勧奨<br>○自治体及び健診機関と連携した受診勧奨<br>≪簡易検査に基づく未治療者への受診勧奨対策事業≫<br>○石川県及び歯科医師会と連携した事業所訪問型簡易検査を経た受診勧奨<br>≪糖尿病性腎症に係る重症化予防事業≫<br>○医療機関と連携した糖尿病性腎症による透析予防<br>**【ＫＰＩ（重点業績評価指標）】**<br>**●受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した方の割合を 11.1%（497 名）以上とする。**<br>**※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：4,479 名** |

| | |
|---|---|
| | （４）健康経営（コラボヘルスの推進）<br>≪加入者の健康増進活動のすそ野を広げるためかがやき健康企業宣言事業所を拡大する事業≫<br>〇健康経営啓発ＤＶＤによる勧奨<br>〇健康宣言リーフレットによる勧奨<br>〇文書媒体による勧奨後に外部委託の電話での再勧奨<br>≪保健事業指標の改善に資する宣言事業所への活動支援事業≫<br>〇好事例集の収集と紹介<br>〇事業所健康カルテの活用（健康度の見える化）<br>〇石川県が主催する出前講座の情報提供<br>〇石川支部が外部委託する出前講座の提供<br>◎宣言事業所の保健事業指標の変動を補足（アウトカム値）<br>≪事業所からの自主的な健康宣言を後押しするインセンティブ事業≫<br>〇石川県認定制度及び表彰制度の活用（積極的な紹介）<br>〇経済産業省の健康経営優良法人制度の活用（積極的な紹介）<br>〇ホームページや各種媒体を活用し認定・表彰事業所のＰＲ<br><br>３．ヘルスリテラシー（健康情報の提供や理解）の促進<br>≪加入者のニーズに応えるホームページ上でのヘルスリテラシーコンテンツの製作事業≫<br>〇加入者ニーズのマーケティング<br>〇他保険者の媒体調査<br>〇ホームページリニュアルに向けた検討<br>≪加入者の健康増進を支援する健康保険委員の戦力化事業≫<br>〇文書勧奨後の電話再勧奨に軸足を置いた健康保険委員の委嘱勧奨<br>〇委員活動を支援する健康増進に関わる情報提供（集合研修・ダイレクト通信）<br>〇自治体や関係団体の健康増進事業を石川支部の職域を通じ情報提供し加入者の参画機会を拡大<br>≪若年層へ健康情報の提供を通じ理解を促進する事業≫<br>〇卒業前学生向けの特別講義 |

| | |
|---|---|
| | **【ＫＰＩ（重点業績評価指標）】**<br>**●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。**<br>**●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 52.5%以上とする。**<br><br>４．ジェネリック医薬品の使用促進<br>≪加入者側の切替え意志の表現方法に着目した事業≫<br>〇自治体（小松市）・薬剤師会と連携した市民へのジェネリック医薬品希望お薬手帳カバーの配布<br>〇事業所を通じたジェネリック医薬品希望お薬手帳カバーの配布<br>〇特定要件を選定した加入者へのジェネリック医薬品切替勧奨<br>◎（前記）使用促進事業の使用割合の変動を補足するための調査・分析（アウトカム値）<br>**【ＫＰＩ（重点業績評価指標）】**<br>**●ジェネリック医薬品使用割合を 76.4%以上とする。**<br><br>５．インセンティブ制度の本格導入<br>〇加入者・事業主へ制度趣旨の理解を求めるため各種媒体等を通じた広報<br><br>６．医療提供体制への働きかけ<br>〇医療計画推進協議会における意見発信<br>**【ＫＰＩ（重点業績評価指標）】**<br>**●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。**<br>**●「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。** |
| Ⅲ．組織体制関係 | １．人事評価制度の適正な運用<br>≪明確化した評価基準に基づく適正な評価≫<br>〇職位別役割定義に応じた責任範囲と共通評価項目を支部独自に設定し運用と検証<br>〇支部独自評価研修の実施 |

| | |
|---|---|
| | ○支部独自実績達成度評価基準の運用と検証<br><br>２．ＯＪＴを中心とした人材育成<br>○全職員の受講が必要な研修（本部指定）の完全履行<br>○業務を遂行する上で優先順位の高い職務遂行スキルを選定した支部独自研修の計画と実施<br>○業務の組み立てや無駄の排除等、働き方の見直しによる超過勤務時間数の縮減<br>○管理者によるマネジメントの関与度合いを高め、コンプライアンスやセキュリティの管理体制を強化<br><br>３．費用対効果を踏まえたコスト削減等<br>○価格調査や他支部の調達額や調達先の情報等から競争参加者を増やし調達額を削減<br>○社内メールや共有フォルダを利活用し無駄な紙媒体の会議資料や起案書類を削減 |

平成 30 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 | ○現金給付の適正化の推進<br>・審査過程で疑義の生じた申請について、事業主への立入検査を実施<br>・傷病手当金と障害年金との併給調整の確実な実施<br>○効果的なレセプト点検の推進<br>・システムを活用した効果的な点検の実施<br>・支部内勉強会、外部講師研修の実施<br>・社会保険診療報酬支払基金との協議の実施<br>・内容点検外部委託の実施<br>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<br>（※）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<br>○柔道整復施術療養費の照会業務の強化<br>・多部位、頻回受療者及び多部位での施術割合が高い施術者の申請について、加入者に文書照会<br>また、施術内容が疑わしいものについては必要に応じて施術者に照会<br>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<br>○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<br>・資格喪失後受診を防ぐため、文書での催告後、電話催告を実施<br>・資格喪失後受診が頻発している事業所があれば文書等による注意喚起を行う<br>・納付拒否者に対し裁判上の回収手続きを行い、債務名義の取得を実施<br>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<br>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<br>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<br>○サービス水準の向上<br>・お客様満足度調査を活用した研修の実施<br>・支部内勉強会の通年実施による業務知識の向上 |

| | |
|---|---|
| | ・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<br>・支部窓口頻回利用者への個別働きかけ等、郵送提出にかかる広報を推進<br>KPI：① サービススタンダードの達成状況を 100%とする<br>② 現金給付等の申請に係る郵送化率を 87.0%以上とする<br>〇限度額適用認定証の利用促進<br>・事業主や健康保険委員等に対しチラシやリーフレットによる広報を実施<br>・医療機関に限度額適用認定申請書を配置<br>KPI：高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を 83.0%以上とする<br>〇被扶養者資格の再確認の徹底<br>・未提出事業所への勧奨および未送達事業所の調査による送達の徹底<br>KPI：被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を 91.1%以上とする<br>〇オンライン資格確認の導入に向けた対応<br>・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と利用状況を共有し、状況に応じた働きかけを行う<br>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 | 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<br>上位目標：人工透析患者の対加入者割合が全国平均を下回る |
| | ⅰ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上<br>〇被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：118,941 人）<br>KPI:①生活習慣病予防健診実施率を 62.2%以上とする（実施見込者数：74,000 人）<br>②事業者健診データ取得率を 11.8%以上とする（取得見込者数：14,000 人）<br>〇被扶養者（受診対象者数：29,212 人）<br>KPI:被扶養者の特定健康診査実施率を 24.0%以上とする（実施見込者数：7,000 人）<br>〇健診の受診勧奨対策<br>・健診を受けて特典が得られる仕組みの導入（特定健康診査）<br>・受診しやすい環境の整備（特定健康診査） |

・巡回型健診による利便性の確保（生活習慣病予防健診）
・福井市医師会と連携した取得促進（事業者健診データ）

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：17,000 人）
・特定保健指導　　実施率　21.2%（実施見込者数：3,600 人）
（内訳）協会保健師実施分　　15.3%（実施見込者数：2,600 人）
アウトソーシング分　　5.9%（実施見込者数：1,000 人）
〇被扶養者（受診対象者数：550 人）
・特定保健指導　　実施率　12.7%（実施見込者数：70 人）
〇合計
KPI:特定保健指導の実施率 20.9%以上とする（実施見込み者数：3,670 人）
〇保健指導の受診勧奨対策
・健診当日初回面接実施機関の拡大
・健診と保健指導はセットという概念の定着促進
・申込み方式による付加価値を付けた特定保健指導

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 11.1%以上とする
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　785 人
〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業
・福井労働局等と連携した受診率向上策の検討
・福井県医師会と連携した「かかりつけ医」受診の促進
・かかりつけ医と連携したハイリスク者に対する保健指導

iv）健康経営（コラボヘルスの推進）
〇健康経営の普及と健康づくり宣言の拡大
・商工会議所と連携した事業主への広報
・県と連携した健康経営普及の仕組みづくり

| | |
|---|---|
| | ・福井運輸支局・バス協会・タクシー協会・トラック協会等と連携したコラボヘルスの推進 |
| | ○事業主及び加入者への訴求力向上<br>・広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進<br>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<br>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51.2%以上とする<br>・健康経営の取組紹介ＤＶＤの制作・活用<br>・インセンティブ制度をわかりやすく丁寧に広報<br>・健康・医療データを活用した情報提供の推進<br>・関係機関と連携し広報機会を拡大<br>○ジェネリック医薬品の使用促進<br>・支部独自取組（小児対象ジェネリック医薬品軽減額通知、薬局認定）の効果向上<br>・使用割合に応じた医療機関・薬局への働きかけ<br>・セミナーを開催し情報提供を推進<br>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76.8%以上とする<br>○健康・医療データの活用<br>・事業者を活用した健診、レセプトデータ等の分析<br>・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<br>KPI：①「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<br>②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<br>・優先健康課題の把握と効果的施策の立案 |
| ３．組織体制関係 | ○ＯＪＴで互いに育つ組織づくり<br>・ＯＪＴを意識できる仕組みづくり<br>・研修でＯＪＴを補完<br>○費用対効果を踏まえたコスト削減等<br>・業務効率化とコスト削減の双方を意識した調達<br>○コンプライアンスの徹底 |

| | |
|---|---|
| | ・研修のほか、朝礼等を通じ通年でコンプライアンスの徹底に取り組む<br>〇リスク管理<br>・研修のほか、朝礼等を通じ通年で個人情報保護と情報セキュリティ対策の徹底に取り組む<br>・安否確認システムの定期的訓練等により災害時に実動する体制を整備 |

平成３０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 | (1)現金給付の適正化の推進<br>・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）の議論を経て事業主への立入検査を適正に行う。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。<br>・傷病手当金と障害年金の併給調整について、事務手順書に基づいて確実に実施する。<br><br>(2)効果的なレセプト点検の推進<br>・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ため、以下の取組みを行う。<br>① 自動点検等、システムを効果的に活用し、点検業務の充実を図る。<br>② 委託先を含めた点検情報（査定事例）の共有化や研修を実施し、点検技術の向上を図る。<br>■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（0.38%以上）<br>・医療費の適正化を図るため、レセプト情報を活用し、多受診者に対する適正受診の啓発、指導を実施する。<br><br>(3)柔道整復施術療養費等の照会業務の強化<br>・加入者に対する文書照会を強化するために、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）の申請について実施する。また、「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。<br>■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（0.9%以下）<br><br>(4)返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進<br>・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。<br>・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、弁護士名催告の拡大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。<br>■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 95.0%以上とする<br>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（55.78%以上） |

| | |
|---|---|
| | 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（0.095%以下）<br><br>(5)サービス水準の向上<br>・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。<br>・「ＣＳ向上検討委員会」を設置し、電話応対のスキルアップ等に向けた検討を行う。<br>■KPI：①サービススタンダードの達成状況を 100%とする<br>②現金給付等の申請に係る郵送化率を 87.0%以上とする<br><br>(6)限度額適用認定証の利用促進<br>・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。また、医療機関と連携し、医療機関の窓口に申請書を配置するとともに案内をお願いすることで利用促進を図る。<br>■KPI：高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を 83.0%以上とする。<br><br>(7)被扶養者資格の再確認の徹底<br>・被扶養者資格の確認対象事業所からの提出率を高めるため、未提出事業所への勧奨を行う。また、未送達事業所については、調査を行い確実に事業所へ送付する。<br>■KPI：被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を 87.0%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】<br>Ⅰ　医療等の質や効率性の向上<br>Ⅱ　加入者の健康度を高めること<br>Ⅲ　医療費等の適正化<br><br>(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〉<br>・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。<br>・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。<br><br>(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〉<br>・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に実施する。<br><br>〈データヘルス計画〉<br>上位目標：糖尿病による人工透析者の新規発生を10.0%減少させる<br><br>ⅰ)特定健康診査受診率・事業者健診データ取得率の向上<br>〇健診の受診率向上のための取り組み<br>〈生活習慣病予防健診〉<br>・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。（重点地域：富士・東部地域）<br>〈事業者健診データ〉<br>・事業所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。<br>・事業所健診結果データ提供についての同意書を取得している事業所で、これまでデータの提供を受けていない事業所へ改めて提供勧奨を行う。また、同意書未取得の事業所へ提供勧奨を行うことで、事業者健診データ取得数の増加を図る。 |

〈特定健康診査（被扶養者）〉

・受診率向上が期待できる内容の特定健康診査集団健診（血管年齢測定付健診等）の日程を増やす。（重点地域：甲府市内）

・オプショナル測定等を利用した魅力ある特定健康診査に加え、対象者が利用しやすい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。

・毎年受診していない（2 年に 1 度の受診等）加入者への受診勧奨を行い、年に一度の健診受診を促す。

〇被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：98,838 人）

■KPI

①生活習慣病予防健診　実施率 71.8%以上とする　（実施見込者数：71,000 人）

②事業者健診データ　取得率 4.0%以上とする　（取得見込者数：4,000 人）

〇被扶養者（受診対象者数：28,548 人）

■KPI

・特定健康診査　実施率 47.4%以上とする　（実施見込者数：13,540 人）

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

〇特定保健指導の実施率向上のための取り組み

・第 3 期特定健康診査・特定保健指導の制度改正を契機とし、特定保健指導の新手法導入により、実施率向上を図る（モデル実施や動機づけ支援の面接実施の導入等）

〈被保険者〉

・制度改正を踏まえ、生活習慣病予防健診当日の特定保健指導の実施数増について既契約健診機関に働きかけるとともに、新規契約機関への受託勧奨を行う。

〈被扶養者〉

・血管年齢や肌年齢判定をセットした特定保健指導の場を設定し、利用を促す。

・市町村と連携した特定保健指導の実施について検討を行う

| | |
|---|---|
| | ・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。<br><br>〇協会保健師等のスキルアップ<br>・支部内研修を通じて、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。<br>・評価終了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。<br><br>■KPI：特定保健指導の実施率を 14.5%以上とする（実施見込者数：2,255 人　実施対象者数：15,525 人）<br>〇被保険者（受診対象者数：14,550 人）<br>・特定保健指導　　実施率 15.0%とする（実施見込者数：2,180 人）<br>（内訳）協会実施分　13.1%（実施見込者数：1,900 人）<br>アウトソーシング分 1.9%（実施見込者数：280 人）<br>〇被扶養者（受診対象者数：975 人）<br>・特定保健指導　　実施率 7.7%（実施見込者数：75 人）<br>（内訳）協会実施分　6.2%（実施見込者数：60 人）<br>アウトソーシング分 1.5%（実施見込者数：15 人）<br><br>ⅲ）重症化予防対策の推進<br>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　　432 人（電話 72 人　文書 360 人）<br>・健診結果に基づく文書指導を行う。<br>・一次勧奨で「受診予定」と回答した方を中心に電話勧奨を実施する。<br>■KPI：受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を 11.1%以上とする。<br><br>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<br>・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。<br><br>ⅳ）健康経営（コラボヘルスの推進）<br>・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。 |

・健康宣言事業所に対して、健診・医療データ提供や保健師のサポート等のフォローアップ方法を確立し、健康経営の推進をサポートする。

(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 〈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。
・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。
・出産育児一時金の申請があった加入者を対象に、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等を通じて、健康保険委員活動を活性化する。

■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41.3%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。
・マスメディアを活用し、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。

■KPI：支部のジェネリック医薬品の使用割合を71.2%以上とする。

(5)インセンティブ制度の本格導入 〈Ⅱ・Ⅲ〉

・導入初年度であることから、丁寧な周知広報を行う。

| | |
|---|---|
| | ・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。<br><br>(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　〈Ⅰ〉<br>・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。<br>・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。<br>・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。<br>・県内を４地域に分けて開催される地域医療構想調整会議において、被用者保険代表が参画していない２地域の情報を収集し、他の保険者と連携して被用者保険としての立場での意見発信を行っていただき、被用者保険参加率を１００%とする。<br>■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。<br>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．組織体制関係 | (1)業務処理体制の検証<br>・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。<br><br>(2)人事評価制度の適正な運用<br>・個々の職員が組織目標を理解し、それを達成するための個人目標を設定し、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。<br><br>(3)ＯＪＴを中心とした人材育成<br>・ＯＪＴ（On the Job Training）を中心に据え、それに各種研修等を効果的に組み合わせて「自ら育つ」職員を育成する。<br>・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。<br><br>(4)費用対効果を踏まえたコスト削減等<br>・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。<br>・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い、一者応札案件の減少に努める。<br><br>(5)リスク管理<br>・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。<br>・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。 |

平成 30 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 | ○新事務処理体制（山崩し方式）の定着<br>・複数業務の遂行が可能な職員の育成を行い、業務の「標準化」「簡素化」「効率化」を目的とした新事務処理体制の定着を図る。<br>・新体制定定着に向けた業務別・個人別の行動計画を策定し進捗管理する。 |
| | ○現金給付の適正化の推進<br>・高額報酬（標準報酬月額 830 千円以上）、資格取得直後（資格取得から 3 ヶ月以内）の申請について重点的に審査を行う。<br>・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を共有、議論を経て事業主への立入検査を積極的に行う。<br>・傷病手当金と年金の併給調整について、会計検査院からの指摘も踏まえ、年金証書などの添付書類や年金機構から提供されるデータに基づき遅延なく確実に実施する。<br>・はり、きゅう、あん摩・マッサージの施術にかかる療養費について、往療頻度が高い申請など疑義請求を抽出し、施術に同意した医師や患者への照会を実施する。 |
| | ○効果的なレセプト点検の推進<br>（内容点検）<br>・社会保険診療報酬支払基金との定例打ち合わせによる疑義解消や、内部研修（勉強会）による情報共有促進、システム操作・点検スキル向上により、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（0.35%以上）とする。<br>・的確な自動点検マスタ整備による効率的なレセプト抽出や、点検スキル向上により、１件あたりの査定額を 3,200 円以上、年間の査定効果額を 10,900 万円以上とする。<br>・平成 30 年度診療報酬改定に伴う変更点を重点的に点検する。<br>（資格点検）<br>・退職時の確実な保険証回収の広報と合わせ、資格喪失後受診の多い事業所に対し訪問などで直接周知し、資格点検件数を減らす。<br>・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（0.05%以下）とする。 |

| | |
|---|---|
| | ・オンライン資格確認システムを利用している医療機関が、定期的な一括審査システムの活用により、レセプト提出前に資格確認をするよう依頼する。<br>・資格喪失後受診による医療機関照会やレセプト返戻の多い医療機関に対しては、オンライン資格確認システムの導入を勧奨する。<br>・上記 2 項目の実施によりオンライン資格確認システム利用率を 36.5%以上とする。<br>（外傷点検）<br>・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。<br>・未回答者に対し、回答期限から 1 か月経過後に催告、更に 1 か月経過後に再催告を行い、負傷原因把握に努める。<br>・交通事故により負傷した場合は、損保会社に連絡し早期に第三者による傷病届を提出するよう広報し、事前の負傷原因特定により確実に損害賠償金を求償する。 |
| | ○柔道整復施術療養費等の照会業務の強化<br>・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。<br>・施術者単位に申請傾向の分析を行い、多部位・頻回、部位ころがし（負傷部位を意図的に変更し長期に施術）による過剰施術を行っている施術者の患者に対して、適正受診を啓発する文書照会を実施する。<br>・上記の分析結果を審査会に情報提供し、その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。<br>・以上の取り組みにより柔道整復施術療養費の申請に占める、多部位かつ頻回施術の申請の割合について対前年度以下（0.85%以下）とする。 |
| | ○返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進<br>（保険証回収）<br>・一般被保険者の資格喪失届への保険証未添付者に対し、日本年金機構が送付する保険証返納催告に、協会への返納案内を同封する。また、日本年金機構の資格喪失処理後 2 週間以内に協会から保険証返納催告を送付する。<br>・任意継続被保険者の保険証未返納者に対し、資格喪失処理時及び資格喪失処理後 2 週間以内に保険証返納催告を送付する。<br>・上記対応により日本年金機構の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。<br>・1 か月を超える未返納者に対し、1 か月半後及び 3 か月後に再度保険証返納催告を送付し、資格喪失後受診の防止の |

| | |
|---|---|
| | ため完全回収を図る。<br>（債権回収）<br>・発生原因別、金額帯別に効果が見込める方法を選択することで債権回収を図り、現年度に発生した債権回収率を 82%以上とする。<br>・資格喪失後受診にかかる債権について、特に国民健康保険に加入している債務者に対しては、積極的な保険者間調整を実施し確実な回収を図り、返納金債権の回収率を対前年度以上（65%以上）とする。<br>・回収率向上のため、委託業者による夜間・休日の電話納付督励、弁護士名による催告文書の送付を新たに実施する。<br>・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。 |
| | ○サービス水準の向上<br>・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）を遵守し、100%を達成する。<br>・進捗管理を綿密に行い、状況に応じた柔軟な事務分担とし、各申請書の処理が遅延することのない体制を構築する。<br>・サテライト窓口の利用状況に基づき、窓口サービス体制の見直しを行う。<br>・各種説明会、広報等を活用し、届書の郵送を促進、また「届書・申請書作成支援サービス」について利用促進を図る。<br>・上記対応等により現金給付等の申請に係る郵送化率を 87.0%以上とする。<br>・お客様満足度調査の結果分析を行い、支部の問題点改善に向けた対応を検討、実施する。<br>・研修等により職員の電話対応スキルを高め、お客様が安心し満足いただける、質の高いサービス提供に努める。 |
| | ○限度額適用認定証の利用促進<br>・入院時に限度額適用認定申請がなされるよう医療機関へ申請書を配布する。<br>・使用割合の低い医療機関に対し、入院時に申請を案内するよう、訪問等により協力要請を行う。<br>・上記対応により、高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を 83.0%以上とする。 |
| | ○被扶養者資格の再確認の徹底<br>・被扶養者資格の再確認の必要性を広報により周知するとともに、未提出事業所に対する催告を実施する。<br>・所在不明により未送達となった事業所の所在調査を日本年金機構と連携して行い、確実に送付する。<br>・上記対応により確認書の提出率を 87.2%以上とする。<br>・高齢者医療費にかかる拠出金の負担額適正化のため、削除事由発生後の早期届出を広報する。 |

| | |
|---|---|
| | ○業務改善の推進<br>・業務改善委員会を毎月開催し、サービス向上、業務の効率化に向けた検討を行い、決定方針に沿った対応を行う。 |
| 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<br>上位目標：平均寿命の延び以上に健康寿命を延伸し、不健康期間（日常生活に制限をきたす期間）を短縮する。 |
| | ⅰ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上<br>○被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：260,311 人）<br>・生活習慣病予防健診　受診率　52.5%以上（受診見込者数：136,663 人）<br>・事業者健診データ　　取得率　14.0%以上（取得見込者数：36,443 人）<br>○被扶養者（受診対象者数：67,805 人）<br>・特定健康診査　　受診率　33.0%以上（受診見込者数：22,375 人）<br>○健診の受診勧奨対策<br>（被保険者）<br>・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案内を随時行い、健診受診を勧める。<br>・事業者健診を実施している健診機関に対し、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。<br>・健診受診率が低い業界団体などの関係機関と連携し、健診受診及び事業者健診データ提供を勧奨する。<br>・事業所ごとの健診受診率から地域による格差を分析し、受診率の低い地域での事業者健診実施状況を健診機関等へ確認したうえで、生活習慣病予防健診の実施を依頼し、受診機会の拡大をはかる。<br>・事業者健診から生活習慣病予防健診への切替えを促進するため、生活習慣病予防健診に含まれる胃がん健診による効果（がんの早期発見・早期治療）を調査分析する。<br>（被扶養者）<br>・年度当初の受診券の送付のほかに、年度途中に扶養認定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。<br>・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へ受診勧奨を行う。<br>・オプショナル健診と合わせた協会単独の集団健診実施により、魅力ある健診内容とし健診受診者を今年度以上とする。なお、ＧＩＳを活用し需要の多い地区で実施する。<br>・健診未受診者の受診を喚起するため、40 歳代を対象とした郵送による血液検査を実施し、来年度以降の健診受 |

| | |
|---|---|
| | 診につなげる。 |
| | ii）特定保健指導の実施率の向上及び平成 30 年度からの制度見直しへの対応<br>〇特定保健指導の実施率　26.0%以上<br>・被保険者（受診対象者数：34,967 人）<br>実施率　27.0%（実施見込者数：9,441 人）<br>（内訳）協会保健師実施分　20.8%（実施見込者数：7,274 人）<br>アウトソーシング分　6.2%（実施見込者数：2,167 人）<br>・被扶養者（受診対象者数：2,058 人）<br>実施率　9.7%（実施見込者数：200 人）<br>〇保健指導の受診勧奨対策<br>（被保険者）<br>・平成 30 年度からの制度見直しに伴い、健診当日に初回面談の分割実施ができるようになるため、健診実施機関へ働きかけ、特定保健指導の委託先を拡大する。<br>・特定保健指導委託先の拡大が見込まれるため、年度内 2 回を目途に保健指導者間の情報交換ができる会議の場を設定する。<br>・35 歳から 39 歳の喫煙者に対し禁煙対策の取り組み、特定保健指導対象者の喫煙者に対し禁煙対策の強化策を検討し年度内に実施する。40 歳代の喫煙率を低減させるとともに、特定保健指導対象者を減少させる。<br>（被扶養者）<br>・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。<br>・県・市町村・保険者協議会と連携し、市町村への特定保健指導の委託拡大を図る。 |
| | iii）重症化予防対策の推進<br>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　900 人<br>・一次勧奨の翌月に二次勧奨を行い、一次勧奨後 3 か月以内の医療機関受診者の割合を 11.1%以上とする。<br>・健診結果の把握による受診勧奨、受診結果の確認による未治療者の確実なフォローと、受診しやすい環境を整備するよう事業所に働きかける。<br>・未治療者が翌年度の健診結果を受け確実に受診するよう、次回健診前に三次勧奨を実施する。<br>〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 |

| | |
|---|---|
| | ・主治医との連携のもと保険薬局薬剤師による6か月間の重症化予防プログラムを実施する。<br>・先行実施している市町村の重症化予防プログラムの情報取集を進め、国保と一体となった枠組みでの実施に向け協議を進める。 |
| | ⅳ）健康経営（コラボヘルスの推進）<br>〇健康づくりチャレンジ宣言事業所件数　350事業所<br>・特定保健指導対象者の多い事業所に対して、保健師の訪問時に参加勧奨を行い、事業所全体での健康づくりの取り組みにより、健康度を改善させる。<br>・健診受診率、特定保健指導実施率、ジェネリック医薬品使用率の低い事業所に対する参加勧奨を通じ、後期高齢者支援金にかかるインセンティブ制度を始めとした協会事業に対する理解を促す。<br>・業態分類によるリスク保有割合の高い業態に対し、商工団体や業界団体と連携して健康経営を推進する。<br>〇健康づくりチャレンジ宣言事業所の取り組み支援<br>・健診データ及びレセプトデータから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あわせ、今後の取り組み内容を事業所と連携して検討する。<br>・保健師、管理栄養士による「食事・生活習慣」などの講習会と合わせ、健康運動指導士による「運動」、長野産業保健総合支援センターと連携した「メンタルヘルス」に関する講習会を合計100社で実施する。<br>・健康経営優良法人認定の認定基準に適合する取り組みを実践するよう推奨し、認定法人数を30社とする。 |
| | 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<br>・協会の事業運営への協力と被保険者への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。<br>・健康保険委員研修会やウォーキングラリーの開催を通じ、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）】をバランスよく推進する。<br>・「健康保険委員のひろば」（季刊誌）、「協会けんぽNews」（毎月）、メルマガ（毎月10日配信）などの広報により、制度周知と合わせて健康情報を発信する。<br>・加入者を対象として実施する保険料や現金給付、健診・保健指導などの協会事業に関する理解度調査結果を基にした広報内容とし、加入者理解率を対前年度以上とする。 |

| | |
|---|---|
| | ○ジェネリック医薬品の使用促進<br>・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等により、ジェネリック医薬品使用割合を 77.4%以上とする。<br>・使用割合が低い地区をターゲットとして、ジェネリック医薬品使用促進セミナーを開催する。<br>・「子ども医療費」の適正化と合わせたジェネリック医薬品使用促進を市町村と連携して広報し、使用割合の低い若年層の使用を促進する。<br>・医療機関ごとのジェネリック使用状況を可視化し、使用割合が低い医療機関へ使用促進を働きかける。<br>・長野県薬剤師会と連携し、お薬手帳カバー配布などを通じたかかりつけ薬局推進による重複投薬・禁忌服薬の防止を図るとともに、ジェネリック医薬品使用を促進する。<br>・使用割合が低い事業所に対して使用割合を通知し、事業主を通じた加入者への働きかけを促進する。 |
| | ○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<br>・医療協議会、地域医療構想調整会議、国保運営協議会、医療費適正化協議会、健康づくり県民会議等に積極的に参画し、「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。なお、地域医療構想調整会議には健康保険組合と連携し被用者保険者がすべてに参加する。<br>・協会が保有するあらゆるデータをタイムリーに分析し、評議会、関係機関、ＨＰ等で定期的に発信する。 |
| ３．組織体制関係 | ○複数業務遂行可能な職員の育成<br>・業務の「標準化」「簡素化」「効率化」の徹底の中で「山崩し方式」に取り組むことによって、早期に複数業務を遂行可能な職員の育成を図る。<br>○ＯＪＴを通じた若年職員の育成<br>・業務ローテーションと OJT を軸として、あらゆる業務を経験することによって、基礎的業務の習得と組織基盤の底上げを図る。<br>・更には、将来の協会けんぽを担うための戦略的保険者機能を発揮できる人材を育成する。<br>○標準人員に向けた生産性の向上<br>・平成 27 年 6 月の新システムサービスインから約３年が経過する中で、更なる業務の「標準化」「簡素化」「効率化」に取り組み、30 年 10 月の定期異動時期に合わせ［基盤的保険者機能］から［戦略的保険者機能］に標準人員に沿って要員構造を移行していく。 |

| | |
|---|---|
| | ・処理量・超過勤務時間等一人ひとりの「生産性の見える化」等により仕事の仕方の変革に取り組む。<br>〇コンプライアンス、情報セキュリティ、個人情報等を堅守する組織体制の確立<br>・加入者等から信頼される組織運営を行うために、コンプライアンス等に対して全職員の遵守を徹底する。<br>・コンプライアンス、情報セキュリティ、個人情報保護の各種研修を全職員が年に一度受講し、制度及び取り扱い方法についての理解を深める。<br>・規程、マニュアル等に沿って業務を遂行するとともに、過去の事務処理誤り再発防止策の実行状況を自主点検で確認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。 |

平成 30 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 現金給付の適正化の推進**<br>・保険給付適正化プロジェクトチーム会議を**毎月開催**する。<br>・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。<br><br>**２ 柔道整復施術療養費等の照会業務の強化**<br>・長期申請や多部位の申請割合に着目した文書照会を強化し、多部位かつ頻回の申請割合を**前年度以下**とする。<br><br>**３ 効果的なレセプト点検の推進**<br>・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。<br>・内容点検行動計画を引き続き策定・実施し、査定効果額について**前年度以上**とする。<br>・自動点検等、システムを活用した効率的な点検を徹底する。<br>・資格点検では、引き続き全件点検を実施し、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。<br>・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。<br><br>**４ 返納金債権の発生防止のための保険証回収強化**<br>・任意継続被保険者分を含めた保険証の１か月以内回収率を **94.0%以上**とする。<br><br>**５ 積極的な債権管理・回収業務の推進**<br>・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。<br>・債権回収対策会議を**毎月開催**する。 |

| | |
|---|---|
| | **６ サービス水準の向上**<br>・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）の達成状況を 100%とする。<br>・現金給付等の申請に係る郵送化率を 91.5%以上とする。<br><br>**７ 限度額適用認定証の利用促進**<br>・高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を 83.0%以上とする。<br><br>**８ 被扶養者資格の再確認の徹底**<br>・被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を 87.5%以上とする。 |

| | |
|---|---|
| ２．戦略的保険者機能関係 | **１ 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**<br>・加入者及び事業主が健康、医療に対する関心を高めていただくことを目的に、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。<br><br>**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**<br>上位目標：高血圧と関連性の高い喫煙に関するデータを分析・活用し効果的な取り組みにより、喫煙率を減少させることにより医療費の削減につなげる。<br>・禁煙についての支援体制の確立を進めた第１期計画の取り組みを踏まえ、第２期では支援体制の強化とともに、事業所への働きかけを進めることで、喫煙者の行動変容につなげていく。<br><br>（１）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上<br>〇被保険者（40 歳以上）（受診見込者数：282,790 人）<br>・生活習慣病予防健診　**実施率 54.0%**（実施見込者数：152,707 人）<br>・事業者健診データ　　**取得率 13.0%**（取得見込者数：36,763 人）<br>〇被扶養者（受診見込者数：89,054 人）<br>・特定健康診査　　**実施率 20.0%**（実施見込者数：17,811 人）<br>〇健診の受診勧奨対策<br>・生活習慣病予防健診：新規適用事業所に対し、委託医療機関より勧奨する。<br>・事業者健診：岐阜労働局、岐阜県との３者連名にて勧奨する。<br>・特定健診：被扶養者のパート先での健診結果を取得する。<br>医師会との連携により、被扶養者で治療中の方の検査結果について情報提供を依頼する。<br>集団健診の実施回数を増やし、受診機会を提供する。 |

| | |
|---|---|
| | （２）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<br>〇被保険者（受診見込者数：33,415 人）<br>・特定保健指導　　**実施率 20.0%**（実施見込者数：6,683 人）<br>（内訳）協会保健師実施分　13.0%（実施見込者数：4,344 人）<br>アウトソーシング分 7.0%（実施見込者数：2,339 人）<br>〇被扶養者（受診見込者数：1,372 人）<br>・特定保健指導　　**実施率 7.0%**（実施見込者数：96 人）<br>（被保険者＋被扶養者）**実施率 19.5%**<br>〇保健指導の受診勧奨対策<br>・委託医療機関との連携により当日保健指導を拡大する。<br>・全ての当該事業所に勧奨文を送付し、保健指導の受診を促す。<br><br>（３）重症化予防対策の推進<br>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 **1,638 人**<br>受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を **11.1%以上**とする。<br>〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業<br>・重症化対策を実施している協定締結自治体との医療連携を行う。<br>・ハイリスク者に対する受診勧奨を行う。<br><br>（４）健康経営（コラボヘルスの推進）<br>〇健康増進に積極的に取り組んでいる事業所を健康経営推進事業所として認定する。**（目標：新規認定件数 5 件）**<br><br>（５）その他保健事業<br>〇職域健康関連セミナー<br>・事業所向けに健康経営、メンタルヘルス対策等のセミナーを実施する。<br>〇自治体、関係団体との協働・連携<br>・地域住民等の健康づくりを目的として、覚書・協定を締結した自治体との具体的な事業の協働・連携を一 |

| | |
|---|---|
| | 層促進する。<br>〇健康ウォーキング<br>・社会保険協会と共催し、運動習慣の更なる定着を図る。<br><br>**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（目標：認知度前年度以上）**<br>・加入者に対し本部が実施する認知度調査の結果を評価対象とする。認知度向上を図るため、定期的な広報誌発行のほか、テレビ・ラジオ、新聞・雑誌など各種メディアを効果的に活用した広報を展開する。<br>・協会の取組みをタイムリーに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とともに、健康保険委員、メルマガ登録者の拡大を図る。**（目標：健康保険委員委嘱者数 3,200 名、被保険者カバー率 45.0%、メルマガ新規登録者数 230 名）**<br>・日本年金機構との共催による健康保険委員表彰を実施する。<br><br>**４ ジェネリック医薬品の使用促進（目標：使用割合 74.8%）**<br>・ジェネリック医薬品使用状況を定期的にチェックし、変動要因を他支部の状況等から分析するなど、岐阜支部の現況について常に把握したうえで、効果的な施策につなげる。<br>・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。<br><br>**５ 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**<br>・地域の医療費、健診データの「見える化」を図り、「データヘルス計画」の確実な実施や、地域医療のあり方に対する必要な意見発信を図る。<br>・保険者協議会へ医療費、健診データを提供し、県内の他保険者との情報共有を推進する。<br>**（地域医療構想調整会議被用者保険者参加率 100.0%維持）** |

| | |
|---|---|
| ３．組織体制関係 | **１ 組織や人事制度の適正な運営と改革**<br>・組織運営体制の強化<br>　支部内の部門間連携及び組織運営体制の強化を図る。<br>・コンプライアンス・個人情報保護等の徹底<br>　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。<br><br>**２ 人事評価制度の適正な運用**<br>・実績や能力本位の人事の推進<br>　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。<br><br>**３ ＯＪＴを中心とした人材育成**<br>・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。<br><br>**４ 支部業績評価の本格実施に向けた対応**<br>・岐阜支部の業務実績を他支部の実績と比較することにより、自支部の置かれている状況を把握するとともに、自支部の弱点を支部全体の課題として職員全員が意識を持ち、支部全体の取組の底上げを図る。<br><br>**５ 費用対効果を踏まえたコスト削減等**<br>・引き続き、サービス水準の確保に留意しつつ業務の実施方法見直しの検討を行う。 |

平成 30 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 | ○現金給付の適正化の推進（ＫＰＩの設定なし）<br>・不正の疑いのある事案については、支部の保険給付適正化ＰＴの議論を経て事業主への立入検査を積極的に行う。特に、現金給付を受給するためだけの資格取得が疑われる申請について重点的に審査を行う。<br>・傷病手当金と障害年金の併給調整について、会計検査院からの指摘も踏まえ、確実に実施する。<br><br>○効果的なレセプト点検の推進<br>・レセプト内容点検効果向上計画に基づき、システムを活用した効果的なレセプト点検を推進するとともに、新たな点検ノウハウの習得等を目的とした内容点検の外注化を進める。<br>ＫＰＩ：社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト査定率について、対前年度以上とする。（全支部一律）<br><br>○柔道整復施術療養費等の照会業務の強化（全支部一律）<br>・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し、多部位かつ頻回施術の申請割合について対前年度以下とする。<br>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。（全支部一律） |

| | |
|---|---|
| | ○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<br>・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ことで保険証回収率の向上を図る。<br>ＫＰＩ：日本年金機構回収分を含めた資格喪失後１ヶ月以内の保険証回収率を 93.7%とする。<br>・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。<br>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。（全支部一律）<br>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。（全支部一律）<br><br>○サービス水準の向上<br>・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。<br>ＫＰＩ：サービススタンダードの達成状況を 100%とする。（全支部一律）<br>現金給付等の申請にかかる郵送化率を 98.0%以上とする。　参考：H28 年度　97.9%<br><br>○限度額適用認定証の利用促進<br>・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り、高額療養費に占める限度額適用認定証の使用割合の向上を図る。<br>ＫＰＩ：高額療養費に占める限度額適用認定証の使用割合を 83.0%以上とする。　参考：H28 年度　74% |

| | |
|---|---|
| | ○被扶養者資格の再確認の徹底<br>・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い、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向上させる。<br>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 90.0%以上とする。 参考：H28 年度　87.25%<br><br>○オンライン資格確認の導入に向けた対応<br>・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。<br>ＫＰＩ：現行のオンライン資格確認システムについて、ＵＳＢを配布した医療機関における利用率を 36.5%以上とする。　参考 H28 年度末　31.6% |
| 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（ＫＰＩの設定なし）<br>・健康宣言事業において、事業所単位で健康・医療データの提供を行う。 |
| | ○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（ＫＰＩの設定なし）<br>上位目標<br>脳卒中の年齢調整死亡率を下げる。<br>（2015 年男性 44.3→37.8　女性 23.2→21.0） |
| | ⅰ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上<br>○被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：　402,431 人）<br>生活習慣病予防健診　受診率　61.7%　（実施見込者数：　248,453 人）　参考：H28 年度　56.8%<br>ＫＰＩ：生活習慣病予防健診受診率を 61.7%以上とする。<br>事業者健診データ　取得率　5.6%　（取得見込者数：　22,540 人）　H28 年度　5.2%<br>ＫＰＩ：事業者健診データ取得率を 5.6%以上とする。<br><br>○被扶養者（受診対象者数：　107,372 人）<br>被扶養者特定健康診査　受診率　25.9%（実施見込者数：　27,809 人）　参考：H28 年度　21.9%<br>ＫＰＩ：被扶養者の特定健康診査受診率を 25.9%以上とする。 |

〇健診の受診勧奨対策

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、健診の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。

また、協会へ健診結果を提出していない事業所には健診の受診状況を確認するとともに、事業主へ従業員の健康づくりの重要性を説明し、健診受診や事業者健診データの提供を積極的に呼び掛け、健康意識の向上を図る。

そのほか、年々、加入事業所が増加していることを鑑み、新規適用事業所への健診受診案内を実施する。

【被扶養者】

＜被扶養者の健診受診率向上に向けた施策＞

市町村が行うがん検診との連携した「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積極的に展開し、受診者の増加を図る。

ⅱ）特定保健指導の実施率の向上及び平成 30 年度からの制度見直しへの対応

〇被保険者（受診対象者数：51,489 人）

・特定保健指導　　実施率 15.0%（実施見込者数：7,723 人）　参考：H28 年度　9.7%

（内訳）協会保健師実施分 6.0%（実施見込者数：3,088 人）

アウトソーシング分　9.0%（実施見込者数：4,635 人）

〇被扶養者（受診対象者数：1,947 人）

・特定保健指導　　実施率 9.1%（実施見込者数：177 人）　参考：H28 年度　2.8%

ＫＰＩ：特定保健指導の実施率を 14.8%以上とする。　参考：H28 年度 9.4%

〇保健指導の受診勧奨対策

◆被保険者

・検診車等の集団健診時での特定保健指導初回面談分割実施ができる健診機関を増やす。

・案内文送付後、2 週間以内に電話連絡による保健指導勧奨実施及び意思の確認を行う。

◆被扶養者

・検診車等の集団健診時での健康相談において、特保対象予定者に対しアプローチを行い、特定保健指導のスムーズな導入を行う。

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二次勧奨実施予定人数　2,601 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 11.1%以上とする。

〇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重症化予防プログラムに基づき、静岡市住民で当該年度の健診結果が、空腹時血糖 126mg/dl 以上、HbA1c6.5%以上の者で下記（1）、（2）に該当する者

（1）　医療機関の未受診者

（2）　ハイリスク者

①　尿たんぱく定性（1＋）以上、または②腎機能低下者

（49 歳以下） eGFR60(ml/分 1.73 ㎡)未満　　（50～69 歳） eGFR50(ml/分 1.73 ㎡)未満

（70 歳以上） eGFR40(ml/分 1.73 ㎡)未満の者に対し、文書での受診勧奨を実施する。年間予定人数 650 人

なお、静岡県でも独自に糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定中であり、これにより、県全体に対しても文書勧奨を実施する予定である。年間予定人数 2,000 人

ⅳ）健康経営（コラボヘルスの推進）ＫＰＩの設定なし

〇健康宣言事業所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。また、日本健康会議のおこなう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。

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

・広報分野におけるＰＤＣＡサイクルを適切に回していくため、健康保険委員を対象とした理解度アンケートを実施し、広報活動に反映する。

・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、専用広報誌等を通じた情報提供を実施する。

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。（全支部一律）

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。

参考：H28 年度末 33.7%

〇ジェネリック医薬品の使用促進

・県内薬局向けに、静岡支部の医薬品実績の情報提供を行い、使用頻度の高い後発品を数量実績と共に示すことで、使用割合の向上を図る。

ＫＰＩ：静岡支部のジェネリック使用割合を 76.3%以上とする。　参考：H28 年度末 71.5%

〇インセンティブ制度の本格導入（ＫＰＩの設定なし）

・新たに平成 30 年度から導入する制度であることから、まずは制度の周知広報を丁寧に行うとともに、初年度の実施結果を迅速に検証してその後の検討に繋げる。

〇パイロット事業の展開（ＫＰＩの設定なし）

・中核病院を基軸として、主要疾病数種類における薬物治療状況の選択薬剤情報を地域ごとにまとめて提供し、薬物治療の効率化及び後発医薬品の使用割合促進を図る。

〇医療データの分析に基づく地域医療提供体制への働きかけ

・主要疾病ごとの選択薬剤情報を活用しフォーミュラリ策定に向けた働きかけを行う。

・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い、医療審議会、地域医療構想調整会議等の場で意見・情報発信を行う。

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を 79.8%以上とする。

参考：H28 年度末 77.8%

「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。

（全支部一律）

| | |
|---|---|
| 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（ＫＰＩの設定なし）<br>・標準人員に基づく人員配置を実施していく。また、業務処理の在り方の見直しに伴う生産性の向上も見据えた支部運営を行う。<br><br>○人事評価制度の適正な運用（ＫＰＩの設定なし）<br>・評価者研修などを充実し、実態に即した効果的な評価を実施する。<br><br>○ＯＪＴを中心とした人材育成（ＫＰＩの設定なし）<br>・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。<br>・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。<br><br>○支部業績の向上（ＫＰＩの設定なし）<br>・支部業績評価を通し他支部との比較を行い、支部の業績向上を図る。<br><br>○費用対効果を踏まえたコスト削減等（ＫＰＩの設定なし）<br>・調達における競争性を高めるため、公告後の業者への声掛けを実施し、一者応札案件の減少に努める。 |

平成 30 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）現金給付の適正化の推進**<br>ⅰ）不正が疑われる事案については事実関係の調査を徹底するとともに、関係団体とも情報を共有して不正事案の縮減を図る。<br>ⅱ）［強］傷病手当金の支給においては障害年金や老齢年金との併給調整を確実に実施し、同一事由による二重給付を防止する。<br>ⅲ）［新］既製品の治療用装具価格についての調査・分析を通じて、妥当性の検証を行う。（調査研究事業）<br><br>**（２）効果的なレセプト点検の推進**<br>【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<br>ⅰ）コンピュータによるチェックの拡充による効率的な点検により、点検効果額及び査定効果額の向上を図る。<br>ⅱ）［強］医療関係者、厚生局、支払基金等の関係団体との連携により、不適切な請求の縮減を図る。<br>ⅲ）［強］医療機関向け説明会を開催し保険証確認及び負傷原因確認の徹底、第三者行為届の提出促進を要請する。<br><br>**（３）柔道療養費等に対する照会業務の強化**<br>【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<br>ⅰ）［強］柔整療養費の多部位・頻回受診者に対して患者や施術者への照会を強化し、過剰受診の抑制を図る。<br>ⅱ）柔整・あんま・はり灸療養費の適正な保険受診に向けて、正しい知識の普及を図る。<br><br>**（４）返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進**<br>【KPI】資格喪失後 1 か月以内の保険証回収率　93.0%以上<br>【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<br>【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<br>ⅰ）加入者・事業主に対して、保険証の使用期限、資格喪失届への保険証添付の徹底に関する広報を強化する。<br>ⅱ）［強］保険証未返納者への早期返納催告により、債権発生の未然防止を図る。 |

| 分野 | 具体的施策等 |
| --- | --- |
| １．基盤的保険者機能関係 | ⅲ）［強］保険者間調整、法的対応等を有効活用し、効率的に債権回収を行う。<br><br>**（５）サービス水準の向上**<br>【KPI】現金給付等の申請に係る郵送化率　96.5%以上<br>【KPI】サービススタンダードの達成状況　100%維持<br>ⅰ）［強］お客様に合った丁寧な対応、お客様目線の広報を通じて、加入者・事業主の健康保険制度の理解度を高める。<br>ⅱ）［強］申請書作成支援システムの活用、自治体や医療機関への申請書類の備付け等により申請書類の郵送化を促進し、加入者・事業主の利便性向上や負担軽減を図る。<br>ⅲ）業務の効率化を徹底し、速やかな給付金の支払いや保険証等の交付を行う。<br><br>**（６）限度額適用認定証の利用促進**<br>【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：83.0%以上<br>ⅰ）あらゆる媒体・機会を通じて、加入者に繰り返しの広報を行う。<br>ⅱ）医療機関への説明会開催や訪問を通じて、医療機関における申請書類の備付けや窓口での説明の協力を要請する。<br>ⅲ）［新］公費医療対象者への利用促進を図るため、自治体との連携を進めるとともに、医療機関に公費受給者が限度額適用認定証を使用した際の請求方法を周知する。<br><br>**（７）被扶養者資格の再確認の徹底**<br>【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：88.0%以上<br>ⅰ）［強］日本年金機構と連携して、すべての事業所における被扶養者資格の再確認を徹底する。<br>ⅱ）無資格となった被扶養者の速やかな届出に関する広報を日常的に行い、届出の漏れや遅延を防止する。 |

| 分野 | 具体的施策等 |
| --- | --- |
| 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**<br>ⅰ）従業員の健康度を見える化した「ヘルスアップ通信簿」の発行を通じて、事業主の健康経営意識の向上を後押しする。<br>ⅱ）自治体の健康課題を見える化した「自治体カルテ」の発行を通じて、自治体と連携した地域住民の健康取り組みを推進する。<br><br>**（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**<br>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。<br><br>【KPI】生活習慣病予防健診実施率：43.0%以上<br>【KPI】事業所健診データ取得率　：　8.0%以上<br>【KPI】被扶養者の特定健診受診率：24.0%以上<br>【KPI】特定保健指導の実施率　　：14.5%以上<br>【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：11.1%以上<br>ⅰ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上<br>① 被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：　872,771 人）<br>・ 生活習慣病予防健診　　実施見込者数：　375,291 人<br>・ 事業者健診データ　　取得見込者数：　69,821 人<br>② 被扶養者　　（受診対象者数：　274,547 人）<br>・ 特定健康診査　　実施見込者数：　65,891 人<br>③ 健診の受診勧奨対策<br>**≪生活習慣病予防健診の受診率向上≫**<br>・［強］新規適用事業所への受診勧奨を強化する。<br>・［強］健診機関や外部委託業者を活用した受診勧奨をする。<br>**≪事業者健診データ取得数の向上≫**<br>・［新］職員による事業所訪問を実施して同意書の取得を行う。 |

| 分野 | 具体的施策等 |
| --- | --- |
| ２．戦略的保険者機能関係 | ・［強］健診機関や外部委託業者、社会保険労務士等を活用して同意書の取得を行う。<br>・ 労働局・厚生局・運輸局等の関係機関や業界団体と連携して同意書の取得を行う。<br>**≪特定健診の受診率向上≫**<br>・［強］過去に健診受診実績がある被扶養者など、ターゲットを絞った受診勧奨を行う。<br>・［新］女性にターゲットを絞ったオプショナル健診等の付加価値の活用や健診会場の選定を行う。<br>・［強］「奥様にも健診プロジェクト」の拡大推進を図る。<br>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<br>① 被保険者（受診対象者数： 92,319 人）<br>・ 特定保健指導 実施率 15.0%（実施見込者数： 13,848 人）<br>（内訳）協会保健師実施分 7.5%（実施見込者数： 6,924 人）<br>アウトソーシング分 7.5%（実施見込者数： 6,924 人）<br>② 被扶養者（受診対象者数： 5,367 人）<br>・ 特定保健指導 実施率 5.0%（実施見込者数： 268 人）<br>③ 保健指導の受診勧奨対策<br>**≪平成 30 年度からの制度見直しによる対策≫**<br>・［新］健診当日の保健指導を推進する。<br>・［新］3 か月評価を活用した保健指導を推進し、中断率を減少させる。<br>**≪新規対策≫**<br>・［新］体験型集団指導による保健指導の実施（パイロット事業）<br>・［新］関係団体と連携した事業所訪問による利用勧奨<br>**≪従来対策の強化≫**<br>・［強］支部の保健師・管理栄養士のスキルアップにより中断率を減少させる。<br>・［強］外部委託業者を活用した保健指導（平日、夜間休日、県外在住者）の拡充を図る。<br>・ 血管・肌年齢測定の付加価値を活用して、来所型保健指導の拡大を図る。<br>iii）重症化予防対策の推進<br>・ 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 4,842 人 |

| 分野 | 具体的施策等 |
| --- | --- |
| ２．戦略的保険者機能関係 | ・［強］健診機関や外部委託業者による電話勧奨を強化する。<br>ⅳ）糖尿病性腎症に係る重症化予防事業<br>・［強］健診機関や外部委託業者による電話勧奨を強化する。<br>・ 治療中断者に対する文書による受診勧奨を実施する。<br>ⅴ）ウイルス性肝炎重症化予防事業<br>・［新］健診機関によるウイルス性肝炎検査の受診勧奨を行う。<br>・［新］陽性者に対する県のフォローアップ事業を活用し、重症化の予防を図る。<br>ⅵ）健康経営（コラボヘルスの推進）<br>・［強］健康経営優良法人認定を目標とした「健康宣言事業」を推進する。<br>・［強］自治体や関係機関と協働して加入事業所の健康経営を推進する。<br><br>**（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**<br>【KPI】広報活動における加入者の理解率の平均について対前年度以上<br>【KPI】健康保険委員委嘱事業所の被保険者数割合：46.5%<br>ⅰ）従来の広報媒体に加えて、自治体や関係機関と連携して個々の加入者に直接届く広報を行う。<br>ⅱ）［新］被保険者、被扶養者、任意継続加入者等、加入者種別に応じた情報提供を行う。<br>ⅲ）［強］健康保険委員への広報にあたっては、研修会アンケートや事業所訪問等を通じて把握したニーズに合った情報提供を行う。<br><br>**（４）ジェネリック医薬品の使用促進**<br>【KPI】ジェネリック医薬品使用割合：75.5%<br>ⅰ）［新］自治体や二次医療圏ごとの「ジェネリックカルテ」を活用し、自治体や医療関係者と協力連携した取り組みを実施する。<br>ⅱ）［新］「調剤薬局の問診票にてジェネリック医薬品を希望しない方」への積極的アプローチにより使用促進を図る。（パイロット事業） |

| 分野 | 具体的施策等 |
| --- | --- |
| ２．戦略的保険者機能関係 | **（５）インセンティブ制度の運用**<br>ⅰ）［新］加入者・事業主への制度周知を徹底する。<br>ⅱ）［強］評価指標である「健診受診率」「保健指導実施率」「ジェネリック医薬品の使用割合」等の向上に向けて、加入者・事業主の協力も得ながら取り組みを推進する。<br><br>**（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**<br>【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%<br>【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<br>ⅰ）［強］診療行為に関する地域差の要因分析、地域ごとの医療提供の実態や偏り等の調査分析を行う。<br>ⅱ）加入者が必要とするサービスを適正に享受できるバランスのとれた医療提供体制となるよう、エビデンスに基づく意見発信を行う。 |
| ３．組織体制の強化 | **（１）ＯＪＴを中心とした人材育成**<br>ⅰ）［強］「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を中心として各種研修を効果的に組み合わせた人材育成を行う。<br>ⅱ）「目的・目標・手段・成果」を常に意識した事業運営を行うことで、管理職のマネジメント力の向上を図る。<br><br>**（２）リスク管理の徹底**<br>ⅰ）コンプライアンスの遵守、個人情報保護の徹底を図り、加入者・事業主から信頼される事業運営を行う。<br>ⅱ）［強］情報セキュリティ規定に基づく管理運営を徹底し、加入者情報の厳格な取り扱いに努める。<br><br>**（３）費用対効果を踏まえたコスト削減**<br>ⅰ）［強］競争入札の実施や適切な在庫管理等により経費の削減に努める。<br>ⅱ）メリハリのある経費執行に努める。 |

平成 30 年度 事業計画（　三重 支部　）

| 分野 | 具体的施策等 |
| --- | --- |
| 主な重点施策<br>１．基盤的保険者機能関係<br><br>【実現すべき目標】<br>〇医療費等の適正化 | 1.現金給付の適正化の推進<br>(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の議論を経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申請について重点的に審査を行う。<br>(2)傷病手当金と障害年金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。<br><br>2.効果的なレセプト点検の推進<br>(1)資格点検、外傷点検については、事務処理手順書に沿ったシステムを活用した点検を実施し、被保険者・医療機関等への照会を行い、結果、不適切な請求については、レセプトの返戻、返還請求を実施する。<br>(2)内容点検については、システムの各種抽出機能を活用した効果的な点検を実施し、不適切が疑われる請求について再審査請求を実施する。<br>(3)再審査請求における査定率向上に向け、研修会・勉強会の開催による点検員のスキルアップ、社会保険診療報酬支払基金との連携・協議を実施する。<br>■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<br><br>3.柔道整復施術療養費の照会業務の強化<br>(1)接骨院・整骨院の正しいかかり方を周知するため、各種機会にリーフレットを配布する。<br>(2)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。<br>■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<br><br>4.返納金債権発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進<br>(1)保険証未返納者に対して、日本年金機構における資格喪失処理後 2 週間以内に文書による返納催告を実施する。<br>(2)各種広報・セミナー等で広く保険証の早期回収・適正使用を周知するほか、保険証未返納、喪失後受診が多い事業 |

| | |
|---|---|
| | 所に対しては、文書・訪問により周知徹底を依頼する。<br>(3)発生した債権については、事務処理フローに沿った通知・催告を行うほか、保険者間調整、弁護士名催告、法的措置を実施することで確実な債権回収に努める。<br>■KPI：①日本年金機構回収分も含めた資格喪失後1か月以内の保険証回収率を93.0%以上とする<br>②返納金債権（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<br>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<br><br>5.サービス水準の向上<br>(1)お客様満足度調査結果を検証し、窓口応対や電話応対のスキル向上を図り、サービスの改善に努める。<br>(2)いただいた「お客様の声」を積極的に「サービス推進委員会」で検討し、改善を行う。<br>(3)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。<br>(4)「任意継続申請セット」を作成して制度の周知を行いつつ、加入者の利便を図る。<br>(5)傷病手当金等給付申請書の不備返戻を減らすため、「申請書作成支援サービス」の活用を推進する。また、記入誤りが多い箇所についてセミナー等で注意喚起を行う。<br>(6)新任事務担当者セミナーを開催し、制度の周知や事業の浸透を図る。<br>(7)加入者・事業主の利便性向上や負担軽減の観点から、四日市年金事務所内の窓口サービスを提供するとともに、郵送による申請を勧奨する。<br>■KPI：①サービススタンダードの達成状況を100%とする<br>②現金給付等の申請に係る郵送化率を87.0%以上とする<br><br>6.限度額適用認定証の利用促進<br>(1)事業主や健康保険委員に対してチラシやリーフレットによる広報を実施する。また、セミナー等で限度額適用認定証の利便性を周知する。<br>(2)「限度額適用認定証セット」を医療機関に配布して加入者の利便を図り、制度の利用促進を図る。<br>(3)地域の医療機関と連携し、入院時の説明に際し限度額適用認定証の案内をしていただくよう依頼する。<br>■KPI：高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を83.0%以上とする |

| | |
|---|---|
| | 7.被扶養者資格の再確認の徹底<br>(1)日本年金機構との連携により、被扶養者資格の再確認を徹底する。それにより、高齢者医療費に係る拠出金の適正化と本来被扶養者資格を有しない者による無資格受診の防止を図る。<br>(2)未提出事業所への勧奨及び未送達事業所の調査による送達の徹底により、確認対象事業所からの回答率を高める。<br>■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 90.5%以上とする<br><br>8.オンライン資格確認の利用率の向上<br>(1)健診機関会議等を通じて周知を行い利用医療機関の拡大を図る。<br>(2)医療機関での利用状況を把握し、好事例の展開による利用率の向上を図る。<br>■KPI：現行のオンライン資格確認システムについて、USB を配布した医療機関における利用率を 36.5%以上とする |
| ２．戦略的保険者機能関係<br><br>【実現すべき目標】<br>〇医療等の質や効率性の向上<br>〇加入者の健康度を高める<br>〇医療費等の適正化 | 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<br>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<br>・第 1 期の保健事業実施計画（データヘルス計画）と同様に、「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」を柱に着実に実施する。<br>・健診及び保健指導の結果、レセプト、医療機関の受診状況等のデータを活用して、健康課題に対し効率的かつ重点的な保健事業を推進する。<br>・第 1 期の保健事業実施計画（データヘルス計画）の検証結果を踏まえ、事業をより明確化し、定量化かつアウトカムを重視した目標設定により PDCA を強化する。<br>(1)特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上<br>被保険者（受診対象者数：192,570 人）<br>①生活習慣病予防健診実施率の向上（実施見込者数：119,518 人以上）<br>ⅰ)健診実施機関を増やすことにより、加入者の利便性と受診機会の拡大を図る。<br>ⅱ)新規加入者（新規適用事業所、新規資格取得者等）を含めた加入者への速やかな健診案内状の送付及び電話勧奨を行い、周知、申込みもれを防ぐ。なお、実務は外部委託とし効率的な勧奨を実施する。<br>ⅲ)GIS（地理情報システム）により実施率の低迷地区を抽出し、巡回健診等を実施する。また、健診推進経費を活用し、協力をいただける健診実施機関及び健診実施地区を拡大し、加入者の利便性を高める。 |

②事業者健診結果データ取得率の向上（取得見込者数：15,244 人以上）

ⅰ)外部委託にて提供同意書の取得から健診結果のデータ納品までを一括して実施し、新規提供事業所を拡大する。

ⅱ)各団体（三重県・労働局、三重県社会保険労務士会）と連携し、連名等により健診結果データ提供に伴う同意書の提出を依頼。提供同意書取得後速やかに結果データの提供を受け、特定保健指導へ繋げる。

被扶養者（受診対象者数：56,831 人）

③被扶養者の特定健診受診率の向上（実施見込者数：13,507 人以上）

ⅰ)過去の健診受診歴を考慮し対象者を選定（過去数年間に受診したことがある方)。過去の検査結果を記載した個別リーフレットを活用し、受診勧奨を実施する。

ⅱ)健診実施機関に協力を仰ぎ、オプショナル検査の充実を図る。また、案内については外部委託とし、広報の充実を図る。

ⅲ)市町と協力・連携し、がん検診との同時実施の機会を拡大する。また、特定健診及び特定保健指導の市町への業務委託に向け調整を図る。

■KPI：生活習慣病予防健診実施率を 62.1%以上とする
事業者健診データ取得率を 7.9%以上とする
被扶養者の特定健診受診率を 23.8%以上とする

(2)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

※KPI については目標実施見込者数から算出しています

被保険者（受診対象者数：25,605 人）

①被保険者に対する特定保健指導実施率の向上（実施見込者数：4,797 人以上）

（内訳）協会保健師実施分　15.4%（実施見込者数：3,941 人以上）
外部委託実施分　3.3%（実施見込者数：856 人以上）

ⅰ)被扶養者を含め健診当日に初回面談の分割実施ができるよう健診実施機関へ強力に働きかけ着実に保健指導を実施する。

ⅱ)ポイント検証モデル（減量目標を現体重の 3%とし、その 80%程度を達成すれば 180 ポイントを満たさなくて

も最終評価が可能）を積極的に活用し効率化を図り利用者の拡大に向ける。

ⅲ）被扶養者を含め外部委託を積極的に活用し、委託地域及び人数を拡大する。

ⅳ）特定保健指導キャンセル事業所を訪問。保健指導の意義や重要性について認識いただけるよう説明、再勧奨を行う。

被扶養者（受診対象者数：1,067 人）

②被扶養者に対する特定保健指導実施率の向上（実施見込者数：200 人以上）

（内訳）外部委託実施分　　18.7%（実施見込者数：200 人以上）

ⅰ）集団健診当日に特定保健指導を実施できるよう関係機関（市町、健診実施機関等）と調整を図る。

ⅱ）市町と連携し、健診結果説明会等、特定保健指導を実施する機会を増加する。

■KPI：特定保健指導の実施率を 18.7%以上とする

(3)重症化予防対策の推進

①一次勧奨後の未治療者に対し、書面等で二次勧奨を実施するとともに、早期治療を促すことで重症化の予防と医療費の抑制を図る。（二次勧奨予定者　1,246 人）

②糖尿病性腎症に係る重症化予防対策として、地区医師会と連携協力の下、かかりつけ医を通じた重症化予防対策を講じる。

■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 12.1%以上とする

(4)健康経営（コラボヘルスの推進）

①健康宣言事業所数の拡大（450 社以上）

ⅰ）健康宣言事業所の拡大に向けた文書勧奨を毎月実施し、宣言事業所数の拡大を図る。

ⅱ）健康宣言に取り組む企業を広報誌、メールマガジン、ホームページ等で紹介し、健康経営の普及促進を図る。

ⅲ）支部長・部長等で県や関係団体、また大規模事業所や健診機関等への訪問勧奨を実施する。

ⅳ）公募により健康経営の拡大に協力いただける民間企業のマンパワーを活用した宣言事業所の拡大を図る。

Ⅴ）地方公共団体や商工会議所、関係団体等と連携した健康経営セミナーを開催し、健康経営の普及促進を図る。

Ⅵ）事業用運送事業者に対して、書面及び訪問勧奨を行い拡大を図る。

②健康宣言事業所の取組みの質の向上（健康経営優良法人認定 50 社以上）

ⅰ）「事業所健康度診断」を活用し、それぞれの事業所の健康課題に沿ったサポートを行う。

ⅱ）健康宣言事業所の健康づくりを推進し、健康経営優良法人認定を意識したサポートを行う。

ⅲ）健康宣言事業所を対象にしたセミナーを開催し、実施面での問題を解消し取組みの質の向上を図る。

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

(1)定期広報誌「けんぽだより」「にこにこけんぽ」へタイムリーな情報を掲載する。

(2)ホームページやメールマガジンでのアンケートを実施し、PDCA により加入者のニーズにあった情報提供に努める。

(3)路線バスの車体ペイントやラジオ CM により加入者の健康意識の向上を図る。

(4)平成 30 年度から本格導入となるインセンティブ制度の周知広報を分かり易く行う。

(5)健康保険委員を通じた情報提供の充実を図る。

①新規適用事業所への委嘱勧奨を強化する。

②勧奨チラシの作成や発送業務を外部委託し、勧奨件数を大幅に増加させ制度理解を広める。

③大規模事業所への訪問勧奨を実施する。

④健康保険委員を対象にした広報誌の発行やセミナーの開催により、健康づくりや制度改正等の情報提供を行う。

■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 44.9%以上とする

3.ジェネリック医薬品の使用促進

(1)ジェネリックカルテを活用して分析した地域の特性を関係団体に意見発信を行い、連携を図る。

(2)ジェネリック医薬品の使用率を掲載したお知らせを医療機関や薬局へ提供し、使用促進を図る。

(3)使用率が伸びた医療機関等の改善事例を収集し情報共有を図る。

(4)自治体と連携して若年層の使用促進に向けた取組みを実施する。

(5)限度額適用認定証利用者にジェネリックＱ＆Ａと希望シールを配布し、使用促進を図る。

(6)各種広報により、加入者へジェネリック医薬品についての知識の向上を図る。

■KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を 75.5%以上とする

| | |
|---|---|
| | 4.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<br>(1)「事業所健康度診断」を活用した事業所と連携した健康経営を推進する。<br>(2)事業協定締結市町はもとより、地域別、業態別の分析を行い情報発信により県や市町や関係団体と連携した保健事業を展開する。<br>(3)三重運輸支局や関係団体と連携し、健診・保健指導を定着させるとともに、健康起因事故率等の関連性を検証し、プロドライバーの健康づくりを推進する。<br>(4)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<br>①心理学的な根拠に基づき長期的スパンで加入者の健康増進を図るために、鈴鹿医療科学大学と連携し、専門的かつ客観的視点で分析を行う。<br>②個人特性に応じた質の高い特定保健指導を実施することで、特定保健指導対象者の減少はもとより、将来に向けて自ら健康づくりができる加入者を増やす。<br>③将来的には、研究成果を広く関係機関や市町に向け発信することで、協会けんぽの加入者、及び三重県全体の健康増進に寄与する。<br>(5)医療系大学で健康保険制度の講義を行い、制度理解の浸透に努めるとともに、将来に向けて地域や社会で貢献をいただける内容を促す。<br>(6)地域医療構想、医療計画、医療費適正化計画などの取組みに注視し、保険者としてデータを活用した効果的な意見発信を行う。<br>■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<br>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.組織や人事評価制度の適切な運営と改革<br>(1)組織運営体制の強化<br>『加入者の皆様と接する機会を増やし、より多くのご意見をお聞きします』を三重支部共通テーマとして継続実施し各種事業を展開する。<br>(2)人事評価制度の適切な運用<br>業務処理の抜本的な見直しにより生産性を高め適切な人員配置を行う。また、協会の基本使命や目標を踏まえ、個々の職員の役割や目標を明確化し、目標管理制度や人事評価制度を適切に実施する。<br>(3)協会の理念を実践できる組織風土・文化のさらなる定着 |

| | |
|---|---|
| | 協会職員の働く基本姿勢である「行動規範」を全職員で励行する。<br>(4)コンプライアンス・個人情報保護の徹底<br>コンプライアンスや個人情報保護について、支部内研修を通じて取扱いの遵守を徹底し、より高度な水準を目指す。<br>(5)リスク管理体制の整備<br>リスク管理については、適切な運営を脅かす様々なリスク項目の点検や分析、リスク管理能力向上のための研修の実施、日常の訓練や管理職会議での検討・協議などリスク管理体制を整備する。<br><br>2.ＯＪＴを中心とした人材育成の推進<br>(1)支部研修を積極的に開催し、職員の人材育成や組織基盤の底上げを図る。<br>(2)ジョブローテーションを定期的に実施し、ＯＪＴによる人材育成や各階層に求められる能力や知識の向上を図る。<br><br>3.支部業績評価の本格実施<br>(1)支部業績評価を踏まえた取組改善により実績の底上げを図る。<br><br>4.費用対効果を踏まえたコスト削減等<br>(1)物品等の調達について、競争入札、調達委員会の開催、見積合わせなど調達の適正化を図るとともに、適切な在庫管理を行う。<br>(2)物品等の調達結果について、ホームページによる公表を行い、調達の透明性を確保する。<br>(3)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。 |

平成 30 年度 事業計画（滋賀支部）

| 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<br>・不正の疑いのある事案については、支部の保険給付適正化ＰＴの議論を経て事業主への立入検査を積極的に行う。特に、現金給付を受給するためだけの資格取得が疑われる申請について重点的に審査を行う。<br>・傷病手当金と障害年金の併給調整について、会計検査院からの指摘も踏まえ、確実に実施する。<br><br>○ 効果的なレセプト点検の推進<br>・レセプト内容点検効果向上計画に基づき、システムを活用した効果的なレセプト点検を推進するとともに、新たな点検ノウハウの習得等を目的とした内容点検の外注化を進める。<br>■ 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。<br>※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<br><br>○ 柔道整復施術療養費等の照会業務の強化<br>・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。<br>■ 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。<br><br>○ 返納金債権の発生防止のための保険証回収、債権回収業務の推進<br>・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。<br>・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。<br>■ 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 94.0%以上とする。<br>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。<br>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。 |

| | |
|---|---|
| | ○ サービス水準の向上<br>・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。<br>■ ＫＰＩ：① サービススタンダードの達成状況を100%とする。<br>② 現金給付等の申請に係る郵送化率を87.0%以上とする。<br><br>○ 限度額適用認定証の利用促進<br>・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。<br>■ ＫＰＩ：高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を83.0%以上とする。<br><br>○ 被扶養者資格の再確認の徹底<br>・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。<br>■ 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89.3%以上とする。<br><br>○ オンライン資格確認の導入に向けた対応<br>・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。<br>・国が検討中のオンライン資格確認については、新被保険者番号の発行などの保険者統一的な検討事項は国の動向を注視して準備を進めるとともに、協会けんぽのシステム改修に係る費用対効果の検証や、より効果を高めるための工夫についても検討を行う。<br>■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。 |
| 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<br>・事業所健康度診断（事業所カルテ）などの「見える化」する情報ツールなど健康づくり機会の提供を行い、健康経営の普及促進に向けた取り組みを継続して実施するとともに、健康宣言事業の基準の標準化を踏まえた宣言事業所の拡大を図る。 |

| | |
|---|---|
| | ・個人単位の健康・医療データの提供については、国における検討状況も踏まえながら、保険者として先行実施が可能な部分がないかなど、戦略的な検討を行う。 |
| | ○ 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<br>・「特定健診・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）に基づく取り組みを着実に実施する。また、本部主導のもと全国の好事例を取り入れた事業展開や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。<br>■上位目標（10 年程度先に成果を評価する目標）<br>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<br>（目標：年間一人当たり入院医療費を 4,600 円より下回る）<br>■中位目標（6 年後に達成すべき目標）<br>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：36.6%） |
| | ⅰ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上<br>◇被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：128,958 人）<br>・生活習慣病予防健診　実施率 62.7%（実施見込者数：80,827 人）<br>・事業者健診データ　　取得率 10.7%（取得見込者数：13,752 人）<br>◇被扶養者（受診対象者数：39,967 人）<br>・特定健康診査　　実施率 32.3%（実施見込者数：12,922 人）<br>◇健診の受診勧奨対策<br>・特定健診受診率等の底上げを図るための調査研究を行い、その結果を踏まえ、ボトルネックの類型に応じた対応方針を策定する。また、事業者健診データの取得促進に向けて、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。<br>■ＫＰＩ：① 生活習慣病予防健診実施率を 62.7%以上とする。<br>② 事業者健診データ取得率を 10.7%以上とする 。<br>③ 被扶養者の特定健診受診率を 32.3%以上とする。 |
| | ⅱ）特定保健指導の実施率の向上及び平成 30 年度からの制度見直しへの対応<br>◇被保険者（受診対象者数：17,213 人） |

・特定保健指導　　実施率 20.4%（実施見込者数：3,516 人）
（内訳）協会保健師実施分　18.4%（実施見込者数：3,171 人）
アウトソーシング分　2.0%（実施見込者数：345 人）

◇被扶養者（受診対象者数：1,124 人）

・特定保健指導　　実施率 17.5%（実施見込者数：197 人）

◇保健指導の受診勧奨対策

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

■ＫＰＩ：特定保健指導の実施率を 20.2%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　833 人

◇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業

・糖尿病の重症化予防については、かかりつけ医との連携等による取り組みを継続して実施し、また、人工透析間近の者については、糖尿病の専門医と連携した生活指導プログラムの導入を進める。

・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。

■ＫＰＩ：受診勧奨後３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 11.1%以上とする。

iv）健康経営（コラボヘルスの推進）

・滋賀県、滋賀労働局、経済三団体等の地域・職域との連携を強化し、健康宣言を中心とした健康経営の普及促進の取り組みを進める。

・健康宣言事業所数の更なる拡大を図るとともに、取組の質を向上させる観点から、宣言事業所に対するフォローアップを強化し、事業所ごとの健康度の改善度合いをデータとして提供する。

・事業所健康度診断（事業所カルテ）などの「見える化」する情報ツールなど健康づくり機会の提供を行い、健康経営の普及促進に向けた取り組みを継続して実施するとともに、健康宣言事業の基準の標準化を踏まえた宣言事業所の拡大を図る。【再掲】

| | |
|---|---|
| | ｖ）健診・医療データを活用した調査分析の実施<br>・地域の健康課題や特性を分析するため、健康づくりの推進に向けた連携に関する協定書を締結した自治体・関係団体と共同で健診やレセプトの分析を行う。<br>・人工知能（ＡＩ）を用いた地域の受診行動の分析を行い、その結果を踏まえた保健事業を実施する。 |
| | ○ 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進<br>・広報分野におけるＰＤＣＡサイクルを適切に回していくため、加入者を対象とした理解度調査を実施し、前年度からの改善を踏まえた広報計画の検討を行う。また、理解度が低い部分については、健康保険委員を通じた制度周知を積極的に行い、理解度の向上を図る。<br>・健康保険委員活動の活性化を図るため、研修会を開催や広報誌等による情報提供を実施するとともに、健康経営の普及促進とあわせた委嘱の拡大を図る。<br>■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。<br>② 全被保険者数に占める健康保険委員が委嘱されている事業所の被保険者数の割合を 36.0%以上とする。<br><br>○ ジェネリック医薬品の使用促進<br>・支部ごとの阻害要因を数値化したジェネリックカルテを更に活用するため、各支部の取組によるジェネリック医薬品の使用割合の変化を経年で分析することにより、改善の弱い部分に着目してマンパワーを重点配分する。<br>・滋賀県薬剤師会との連携による保険薬局ごとの使用状況等の情報を提供するサービスを継続して実施することや保険薬局・薬剤師会を通じた患者への働きかけを強化するとともに、滋賀県後発医薬品安心使用促進協議会等においてレセプトデータの分析結果などのエビデンスに基づく意見発信を行う。<br>■ＫＰＩ：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を 75.1%以上とする。<br><br>○ インセンティブ制度の本格導入<br>・新たに平成 30 年度から導入する制度であることから、まずは制度の周知広報を丁寧に行うとともに、初年度の実施結果を迅速に検証してその後の検討につなげる。 |

| | |
|---|---|
| | ○ 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<br>・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。<br>・また、地域医療を見える化したデータベースも活用し、地域ごとの医療提供の実態や偏りも踏まえ、エビデンスに基づく意見発信を行う。<br>・医療提供体制等に係る分析結果について、加入者や事業主へ情報提供を行う。<br>■ 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。<br>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<br>・標準人員に基づく人員配置を実施していく。また、業務処理のあり方の見直しに伴う生産性の向上も見据え、標準人員のあり方を検証する。<br><br>○ 人事評価制度の適正な運用<br>・四半期毎の評価者面談や評価者研修などにより、実態に即した効果的な評価制度を確立する。<br><br>○ ＯＪＴを中心とした人材育成<br>・「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。<br>・戦略的保険者機能の更なる発揮のための人材育成の仕組みについて、その導入に向けた検討に着手する。<br><br>○ 支部業績評価の本格実施に向けた検討<br>・支部業績評価の本格実施への移行を検討し、他支部との比較を通じて自支部の業績を向上する仕組みの本格的な導入を検討する。<br><br>○ 費用対効果を踏まえたコスト削減等<br>・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。 |

| | |
|---|---|
| | ○ コンプライアンスの徹底<br>・法令等規律の順守（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。<br><br>○ リスク管理<br>・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。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。 |

平成 30 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現金給付の適正化の推進<br>〇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チームの議論を経て、事業主への立ち入り検査を実施。給付金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。<br>〇傷病手当金と障害年金の併給調整について、確実な事務処理を行う。<br><br>②効果的なレセプト点検の推進<br>〇レセプト内容点検効果向上計画に基づき、システムを活用した効果的なレセプト点検を推進するとともに、新たな点検ノウハウの習得等を目的とした内容点検の外注化を進める。<br>■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<br><br>③柔道整復施術療養費等の照会業務の強化<br>〇多部位（施術箇所が 3 部位以上）かつ頻回、高額の申請について、加入者への文書照会の更なる強化及び審査会の指摘に基づく施術所に対する文書照会の実施【目標照会件数：月 900 件以上】<br>■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<br><br>④返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進<br>〇日本年金機構と連携し、早期回収を目指す。<br>〇資格喪失後の保険証未返納者に対して、日本年金機構の資格喪失処理後 2 週間以内に返納催告を実施。<br>■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 93.0%以上とする<br><br>〇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。<br>■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<br>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 |

| | |
|---|---|
| | ⑤サービス水準の向上<br>〇お客様満足度調査結果等を活用したサービス改善。<br>・研修、自己チェック、相互チェックによる電話対応の向上<br><br>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：10 日）を遵守する。<br>■KPI：サービススタンダードの達成状況を 100%とする<br><br>〇現金給付等の申請に係る郵送化率を向上させる。<br>■KPI：現金給付等の申請に係る郵送化率を 87.0%以上とする |
| | ⑥限度額適用認定証の利用促進<br>〇広報を実施するとともに保険医療機関と連携し、医療機関の窓口に申請セットを配置する。<br>■KPI：高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を 83.0%以上とする |
| | ⑦被扶養者資格の再確認の徹底<br>〇提出率向上に向け、社会保険労務士と連携し早期提出を目指し、未提出事業所への勧奨（文書・電話）を計画的に行う。<br>■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 88.0%以上とする |
| | ⑧オンライン資格確認の導入に向けた対応<br>〇現在、独自に実施しているオンライン資格確認について、その利用率向上に向けて取り組む。<br>■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<br>上位目標：心疾患の年齢調整死亡率を引き下げる |

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：326,487 人）

・生活習慣病予防健診　実施率 58.5%（実施見込者数：191,000 人）

・事業者健診データ　　取得率 4.3%（取得見込者数：14,000 人）

〇被扶養者（受診対象者数：104,767 人）

・特定健康診査　　実施率 24.8%（実施見込者数：26,000 人）

〇健診の受診勧奨対策

・健診機関との連携による受診勧奨

・GIS を活用した効果的な受診勧奨

・関係機関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実施率を 58.5%以上とする

②事業者健診データ取得率を 4.3%以上とする

③被扶養者の特定健診受診率を 24.8%以上とする

ｉｉ）特定保健指導の実施率の向上及び平成 30 年度からの制度見直しへの対応

〇被保険者（受診対象者数：38,950 人）

・特定保健指導　　実施率 14.8%（実施見込者数：5,750 人）

（内訳）協会保健師実施分 7.1%（実施見込者数：2,772 人）

アウトソーシング分 7.7%（実施見込者数：2,978 人）

〇被扶養者（受診対象者数：1,820 人）

・特定保健指導　　実施率 8.2%（実施見込者数：150 人）

〇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強力な働きかけ

・健診当日に初回面談ができなかった者への後日実施体制の構築

・平成 30 年度運用の見直しを踏まえた新たな継続支援方法への移行

■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<br>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　1,938 人<br>〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業<br>・健診結果に基づく CKD 重症度分類と生活習慣の関連に関する調査研究事業の実施<br>・糖尿病専門医と連携した保健指導<br>・京都府糖尿病重症化予防戦略会議の委員として京都府の糖尿病重症化予防に向けた基盤整備及び保健指導体制の構築に関与<br>■KPI：受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を 11.1%以上とする |
| | iv）健康経営（コラボヘルスの推進）<br>〇健康宣言事業数の更なる拡大を図るとともに、取組の質の向上を図る。<br>・規模別、業態別等分析による「京(きょう)から取り組む健康事業所宣言」エントリーの勧奨<br>・新規フォローメニューの導入（事業所単位での歯科検診事業）<br>・PDCA を回すための取組結果の集約及び好事例展開<br>・宣言事業所向けセミナー等の実施<br>・健康経営優良法人認定事業所の拡大<br>〇関係団体と連携し、健康経営の推進を図る。<br>・京都府と連携し、オール京都での健康経営推進プラットフォームの設置 |
| | 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<br>〇広報活動を拡大し、健康保険事業及びインセンティブ制度やジェネリック医薬品への理解促進を図る。<br>・定期広報誌、メールマガジンによる情報発信<br>【広報誌】健康保険きょうと 年 12 回、社会保険きょうと 年 12 回、京都だより年 4 回<br>【メールマガジン】一般加入者向けメールマガジン（毎月）、健康保険委員メールマガジン（偶数月）<br>・メールマガジンの登録者数の拡大【30 年度新規登録者数：本部目標件数】<br>・京都マラソンへのブース出展<br>■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 |

| | |
|---|---|
| | ○健康保険事業のスムーズな実施や事業所における健康づくりの推進のため、健康保険委員の委嘱を増やし、活動の活性化を図る。<br>・事業所規模別に健康保険委員委嘱勧奨を実施<br>・健康保険委員研修会【年 2 回】<br>・健康保険委員表彰の実施<br>■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 38.0%以上とする |
| | ③ジェネリック医薬品の使用促進<br>○国の目標数値（32 年 9 月までに 80 パーセント以上）を達成すべく、ジェネリック医薬品の使用促進を図る。<br>・ジェネリック医薬品軽減額通知の実施【年 2 回】<br>・加入者、事業主、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）へデータ分析結果を活用した情報提供を実施<br>・ジェネリック医薬品、服薬管理等に関するセミナーを実施<br>■KPI:協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を 73.4%以上とする |
| | ④医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ<br>○地域の医療提供体制について、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。<br>・地域医療構想調整会議の参加率の向上<br>・分析データを活用したエビデンスに基づく意見発信<br>■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 85.7%以上とする<br>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パイロット事業、調査研究の推進<br>○支部事業の課題に応じたパイロット事業、調査研究事業の提案を積極的に実施する。<br>・支部内企画選定会議の実施<br>・企画提案採用後は、支部内プロジェクトチームを立ち上げて実施 |

| | |
|---|---|
| ３．組織体制関係 | ①組織や人事制度の適切な運営<br>〇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。<br>・事業運営方針発表会の実施【半期ごと年２回】<br>・人事評価制度の下、個人目標を管理職が適切にマネジメントし、事業実績及び評価向上を図る<br>〇個人情報の管理を徹底し、加入者情報の保護を図る。<br>・研修や啓発により、コンプライアンス、個人情報保護及び情報セキュリティにかかる各種規程の遵守を徹底<br>〇リスク管理により、事務処理誤りの発生防止や事業の継続性を保持する。<br>・事務処理誤りゼロの取組を実施<br>・大規模災害を想定した訓練の実施 |
| | ②ＯＪＴを中心とした人材育成<br>〇職場での実践教育（OJT）と、それを補完する研修・自己啓発（Off-JT）を効果的に組み合わせ、人材育成を実施する。<br>・外部講師を活用した支部内研修の実施<br>・青年会における若手職員の育成 |
| | ③費用対効果を踏まえたコスト削減等<br>〇適正な調達を実施し、調達コストの削減を図る。<br>・調達審査委員会による調達の実施<br>・適正な企画競争の実施<br>・複数社見積もりによる調達の実施<br>〇その他のコスト削減<br>・消耗品の削減（前年比減）、節電（前年比減） |

| 分野 | 具体的施策等 |
|---|---|
| １．基盤的保険者機能関係 | ①　現金給付の適正化の推進<br>・　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、「保険給付適正化ＰＴ会議」を開催し、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、実施する。特に資格取得に疑義がある申請については、重点的に審査するとともに日本年金機構と連携・協力しながら立入検査等を実施する。また、保険給付適正化ＰＴ会議にて検査結果を検討し支給の可否を決定することで不正受給防止を図る。<br>・　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「審査手順書」に基づく進捗確認を確実に実施し、併給調整漏れを防止する。<br><br>②　効果的なレセプト点検の推進<br>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。各点検においては、財政効果額を向上させるため、以下の取り組みを重点課題として強力に推進していく。<br>【資格点検】<br>・　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<br>【内容点検】<br>・　点検効果向上計画に基づく、点検員の点検スキル向上施策等の実施<br>【外傷点検】<br>・　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<br>■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<br>（平成 29 年度第 2 四半期現在：0.589%）<br>（※）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<br><br>③　柔道整復施術療養費等の照会業務の強化<br>・　多部位施術及び頻回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。<br>・　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。<br>・　鍼灸と医科との併用及び往療料の審査を重点的に行い、医療機関や加入者に対する文書照会を強化する。<br>・　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。<br>■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<br>（平成 28 年度 3.38%）<br><br>④　返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進<br>・　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とともに、早期回収のため、事業主等に対し、資格喪失届等への保険証添付について周知を行う。<br>・　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。<br>■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 88.0%以上とする<br>（平成 29 年度 10 月現在 80.1%）<br>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<br>（平成 29 年度 10 月現在 38.8%）<br>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<br>（平成 29 年度 9 月現在 0.057%）<br><br>⑤　サービス水準の向上<br>・　お客様満足度調査（窓口アンケート・架電調査）の結果に基づいて作成された「支部別カルテ」を参考に、加入者のニーズを把握し、支部内研修等を開催することで、サービス向上を推進する。また、お客様の利便性向上のため、各種広報を実施することにより、郵送による届出の促進を図る。<br>・　傷病手当金等の現金給付の申請書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）を遵守するため、進捗状況を適切に管理し、正確かつ着実な支給を行う。<br>■KPI：①サービススタンダードの達成状況を 100%とする<br>（平成 29 年度 12 月現在 100%） |

| | |
|---|---|
| | ②現金給付等の申請に係る郵送化率を 91.4%以上とする<br>（平成 29 年度 9 月現在 90.2%）<br><br>⑥　限度額適用認定証の利用促進<br>・　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、地域の医療関係団体や医療機関と連携し、医療機関の窓口に申請書を配置するなど、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。<br>■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。<br>（平成 29 年度 9 月現在 85.9%）<br><br>⑦　被扶養者資格の再確認の徹底<br>・　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。<br>■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 88.2%以上とする<br>（平成 29 年度 87.4%） |
| 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】<br>※第３期アクションプランの目標と同一<br>Ⅰ医療等の質や効率性の向上<br>Ⅱ加入者の健康度を高めること<br>Ⅲ医療費等の適正化<br><br>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〉<br>・　GIS（地理情報システム）等を利用し、加入者・事業主や関係機関等へ視覚的にわかりやすい分析結果を提供するとともに、健診受診勧奨や柔道整復療養費の不正請求防止等の事業に活用する。加えて、健診・レセプトデータ等を活用した調査研究を積極的に行う。 |

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〉

・ 「糖尿病性腎症重症化予防」をデータヘルス計画の主体事業として取り組むとともに、健診・保健指導のみならず関係する保健事業も含めて関係団体や支部内の連携を図り、疾病予防に努める。

〇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

・ 健診未受診者あてに、府内各地で行う集団健診受診案内を送付し、健診受診勧奨を行う。（被保険者：10月～3月）

・ 新規適用事業所へ健診受診案内を送付し、従業員及び家族の健診受診勧奨を行う。（被保険者、被扶養者：通年）

・ 節目年齢者（40・50歳）への生活習慣病予防健診の勧奨文書を自宅に送付する。

・ 生活習慣病予防健診受診勧奨を外部委託により実施する。

・ 集団特定健診実施にあたり、自己負担無料、市町のがん検診との同時実施、受診しやすい会場設定等加入者の受診行動につながる取組みを積極的に行う。（被扶養者：上期、下期）

・ 外部委託機関を活用した定期健康診断結果データの提供勧奨を行う。（被保険者：通年）

・ 健診機関と連携した効果的な健診受診勧奨を行う。（被保険者、被扶養者：通年）

■KPI：①生活習慣病予防健診（被保険者（40歳以上）受診対象者数：1,172,352人）実施率を40.1%（実施見込者数：470,000人）以上とする

（平成28年度35.8%）

②事業者健診データ取得率を5.8%（実施見込者数：68,000人）以上とする

（平成28年度4.7%）

③被扶養者（受診対象者数：402,086人）の特定健診受診率を25.1%（実施見込者数：101,000人）以上とする

（平成28年度20.4%）

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

・　派遣職員による保健指導利用勧奨を実施するとともに訪問日程調整を行う。
・　健診機関による当日保健指導の分割実施を最優先課題として推進し、体制づくりの整理を行う。
・　外部専門機関を活用し、初回面談からの一括委託や初回面談以降の継続支援業務の委託を行い、実施件数の拡大及び業務の効率化を図る。
・　保健指導対象者の受診行動につなげるため、公民館等の身近な会場を借り上げ、食事や付加測定を提供し集団特定保健指導を実施する。

■KPI：特定保健指導の実施率を 15.0%以上とする

〇被保険者（受診対象者数：107,600 人）

・特定保健指導　　実施率　15.4%(実施見込者数：16,600 人)
（平成 28 年度 8.2%）

(内訳)協会保健師実施分　6.5%(実施見込者数：7,000 人)
アウトソーシング分 8.9%(実施見込者数：9,600 人)

〇被扶養者数（受診対象者数：8,585 人）

・特定保健指導　　実施率　9.5%(実施見込者数：　815 人)
（平成 28 年度 4.7%）

iii）　重症化予防対策の推進

・　大阪府医師会との連携を深め、医療機関受診率の向上に取り組み、保健指導を誘導し、重症化の予防を行う。
・　データヘルス計画における上位目標として、位置づけるとともに、その他の保健事業とも絡ませ、生活習慣病予防の重要性を訴求し、健診受診・保健指導の推進にもつなげていく。
・　未治療者に対する受診勧奨業務について、受診行動につながるような効果的なパンフレットの作成、電話による受診勧奨を実施する。
・　糖尿病性腎症の予防・重症化を未然に防ぐため、かかりつけ医と連携した生活指導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 12.0%以上とする（平成 27 年度 10.3%）
二次受診勧奨対象者数:5,558 人（受診者数：667 人）

| | |
|---|---|
| | ⅳ） 健康経営（コラボヘルスの推進）<br>・ 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、各種セミナー、納入告知書チラシによる広報を実施するとともに、健康宣言事業所に対するフォローアップを強化することで健康宣言事業所数の拡大を図る<br>（目標新規宣言事業所数：300 事業所（平成 29 年 12 月現在 119 事業所））<br>・ 健康宣言事業所に対して、出張による出前講座や食事摂取基準に基づいた栄養食事指導（BDHQ）や支部主催の少人数制の料理教室実施を通じてフォローアップを実施する。<br>・ 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。<br>・ 事業所の従業員に対する歯周病予防対策の 1 つとして無料歯科検診事業を実施・展開し、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〉<br>・ 広報活動について年度計画を策定し、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、関係団体との連携による広報を実施する。<br>・ 広報物については、イラストを用いる等により事業主及び加入者にとって分かりやすい内容で作成のうえ広報する。また、協会けんぽの手続きをまとめた総合パンフレットの積極的な活用により加入者理解率の向上を図る。<br>・ 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 870 人を目指す。<br>（平成 29 年度 12 月末現在新規登録者数：500 人）<br>・ 健康保険委員活動の活性化を図り、社会保険制度や健康保険事業等に対する理解をより深めていただくため、健康保険委員向け広報誌「健康保険委員だより」を定期的に発行するとともに、年間を通して健康保険委員研修を複数回実施する。<br>・ また、健康保険事業の推進についてご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とともに、事業所への文書や電話による勧奨を実施し、健康保険委員のさらなる委嘱拡大を図る。<br>■KPI：①広報活動における平成 29 年度協会けんぽ全体の加入者理解率を上回るものとする |

【平成29年度加入者理解率（協会けんぽ全体）】

| | |
|---|---|
| 保険料 | 30.0% |
| 現金給付 | 47.0% |
| 健診・保健指導 | 20.3% |
| 協会けんぽの取組等 | 23.2% |
| 介護保険 | 39.5% |

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26.0%以上とする
（平成29年度9月現在18.6%）

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に切替えた場合の自己負担の軽減効果額お知らせ通知による使用促進を図る。

・　大阪府及び大阪府薬剤師会と連携し、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とともに、ジェネリック医薬品に関する正しい知識を周知するための事業所向けリーフレット、薬局向けポスター及び加入者向けお薬手帳を作成、配布することにより、ジェネリック医薬品の使用促進を図る。

・　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のほか、窓口来訪者に対しては、ポスター貼付、チラシ、ジェネリックカード・シールの配布を行うなど、目につく広報を実施する。また、大阪府等と連携した効果的な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行う。

・　加入者に対してジェネリック医薬品に関するアンケートを広く実施し、加入者意識を把握することにより効果的な広報手段を検討する。

■KPI：大阪支部のジェネリック医薬品使用割合を73.3%以上とする
（平成29年度8月現在67.7%）

⑤　インセンティブ制度の本格導入〈Ⅱ、Ⅲ〉

・　インセンティブ制度の本格導入に向け、制度内容の加入者への丁寧な周知を行う。

・　また、大阪支部における影響を検証のうえ、重点的に取り組むべき分野を特定する。

| | |
|---|---|
| | ⑥　パイロット事業を活用した好事例の全国展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉<br>・　平成 29 年度に取り組んだ「かかりつけ薬剤師利用促進」の効果検証結果を踏まえて、ジェネリック使用促進の取り組みと合わせて実施することを検討する。<br>・　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提案に結び付ける。<br><br>⑦　医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ〈Ⅰ〉<br>・　医療費等の分析を行い、得られた結果を加入者・事業主へ提供を行う。<br>・　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、健康おおさか２１推進府民会議、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。<br>■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。<br>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　人事制度の適切な運用と標準人員に基づく人員配置<br>・　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の配置等の不断の点検等を通じて、職員のコア業務や企画的業務への重点化を進める。<br><br>②　人事評価制度の適正な運用<br>・　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。<br><br>③　ＯＪＴを中心とした人材育成<br>・　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で、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。<br>・　また、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。<br><br>④　支部業績評価本格実施に向けた検討<br>・　基盤的保険者機能発揮の要である現金給付業務等の標準化徹底に向けて、部門間連携を強化するとともに、必要に応じて組織体制を見直すことで、内部統制（ガバナンス）の徹底を図り、もって支部全体の取り組みの底上げを図る。<br>・　また、職員間の一体感の醸成に努め、加入者本位等、協会のミッションや目標の徹底を図ると共に、大阪支部運営のキーワード「明るく」「力を合わせて」「前向きに」をさらに強化するため、３Ｃ＋Ｓ（Challenge、Change、Communication＋Speed）を実践する。<br><br>⑤　費用対効果を踏まえたコスト削減等<br>・　光熱費や消耗品の執行状況の見える化により、職員のコスト意識を高め、競争入札、消耗品の Web 発注を活用した適切な在庫管理及び節電対策等により、働きやすい環境を維持しながら、更なる経費削減に努める。<br>・　また、調達や執行については、調達審査会のもと、これらを適切に管理するとともに、ホームページに調達結果を公表することにより、透明性の確保に努める。 |

平成 30 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 | ○現金給付の適正化の推進<br>・不正の疑いのある事案については、支部に設置されている保険給付適正化プロジェクトチーム会議の議論を経て事業主への立入検査を積極的に行う。特に、現金給付を受給するためだけの資格取得が疑われる申請について重点的に審査を行う。<br>・傷病手当金と障害年金の併給調整について、会計検査院からの指摘を踏まえ、確実に実施する。<br><br>○効果的なレセプト点検の推進<br>・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。<br>・内容点検については、原審査・再審査合算査定額 630 円（加入者一人当たり）を目標とし、行動計画に基づきシステムを活用した効果的な点検を実施し、研修や勉強会で点検員のレベルアップを図る。<br>■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。<br><br>○柔道整復施術療養費等の照会業務の強化<br>・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、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。<br>■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。<br><br>○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<br>・保険証回収は、資格喪失後 1 か月以内回収率 90.0%を目標とし、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。<br>・債権回収は、「回収率前年度以上」、「医療給付費総額に占める返納金の割合前年度以下」を目標とし、文書・電話による催告、保険者間調整、法的手続きを積極的に実施する。<br>・事業主や加入者に対し資格喪失後の保険証の速やかな返却についての広報を実施する。<br>■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 90.0%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。<br>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。<br><br>〇サービス水準の向上<br>・傷病手当金等の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。<br>・お客様のご意見や苦情等については詳細に把握・分析し、サービスの改善に取り組む。<br>・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。<br>・広報等の充実を図り郵送化率の向上に努める。<br>■KPI：①サービススタンダードの達成状況を 100%とする。<br>②現金給付等の申請に係る郵送化率を 87.0%以上とする。<br><br>〇限度額適用認定証の利用促進<br>・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、地域の医療機関と連携し、医療機関の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。<br>■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。<br><br>〇被扶養者資格の再確認の徹底<br>・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。<br>■KPI：被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を 87.0%以上とする。<br><br>〇オンライン資格確認の導入に向けた対応<br>・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。<br>■KPI：現行のオンライン資格確認システムについて、USB を配布した医療機関における利用率を 36.5%以上とする。 |
| ２．戦略的保険者機能関係 | 〇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<br>・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。 |

| | |
|---|---|
| | ○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<br>・「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。<br>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）<br>・事業化を意識したデータを活用した分析を実施し、その研究成果を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、具体的な事業の検討を図る。 |
| | i）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上<br>○被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：550,045 人）<br>・生活習慣病予防健診　実施率　53.0%（実施見込者数：291,524 人）<br>・事業者健診データ　　取得率　 5.8%（取得見込者数：31,846 人）<br>○被扶養者（受診対象者数：178,812 人）<br>・特定健康診査　　実施率　25.0%（実施見込者数：44,703 人）<br>○健診の受診勧奨対策<br>・生活習慣病予防健診及び特定健診の広報<br>・生活習慣病予防健診及び特定健診申込方法等のチラシ作成<br>・特定健診実施機関リストの作成<br>・生活習慣病予防健診の被保険者個人への受診勧奨<br>・生活習慣病予防健診の出張健診の実施<br>・生活習慣病予防健診実施機関への受診勧奨業務委託<br>・生活習慣病予防健診のインセンティブを活用した健診機関からの受診勧奨<br>・事業者健診データ取得のインセンティブを活用した健診機関からの勧奨<br>・事業者健診データ取得勧奨業務の委託<br>・事業者健診データ取得にかかる大規模事業所への訪問勧奨<br>・特定健診とがん検診の同時実施の推進<br>・特定健診の無料集団実施の推進<br><br>■KPI：①生活習慣病予防健診実施率を 53.0%以上とする。<br>②事業者健診データ取得率を 5.8%以上とする。 |

| | |
|---|---|
| | ③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及び平成 30 年度からの制度見直しへの対応<br>〇被保険者（受診対象者数：　67,908 人）<br>・特定保健指導　実施率　15.0%（実施見込者数：10,187 人）<br>（内訳）協会保健師実施分 10.0%（実施見込者数：6,791 人）<br>アウトソーシング分　5.0%（実施見込者数：3,396 人）<br>〇被扶養者（受診対象者数：3,129 人）<br>・特定保健指導　実施率 3.6%（実施見込者数：113 人）<br>〇保健指導の受診勧奨対策<br>・健診当日に特定保健指導の初回面談が可能となるため、生活習慣病予防健診実施機関への委託を推進する。<br>・特定保健指導専門機関への委託<br>・会場来所型の特定保健指導の実施<br>・大規模事業所への訪問勧奨<br>・市町と連携した被扶養者の特定保健指導の実施<br>・特定保健指導終了率向上のための支援ツールの作成<br>・特定保健指導の広報<br>・特定保健指導のご案内チラシの作成<br>・特定保健指導の共同利用に関するチラシの作成<br>・特定保健指導対象者への夫婦向け健康啓発パンフレットの作成<br>■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<br>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　　3,000　人<br>■KPI：受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を 11.1%以上とする。<br><br>〇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の実施<br>・医療機関を含む関係団体等と連携した新たなアプローチ方法を取り入れた重症化予防事業を模索する。 |
| | iv）健康経営（コラボヘルスの推進）<br>・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）<br>・わが社の健康宣言事業を実施し、事業主の主体的な健康づくりの取り組みを促し、兵庫支部並びに関係諸機関が連携し、そのサポートを実施する。<br>・職員による事業所訪問や中小企業団体等の経済団体を通じて事業主に働きかけることで、わが社の健康宣言事業の更なる拡大を図る。<br>・わが社の健康宣言事業の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すると共に、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制度を構築する。<br>　また、県内健康経営の底上げのために、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広報や実務者懇談会等を通じて、加入者が共有できるような環境構築を図る。<br>・各自治体の健康増進事業（兵庫県チャレンジ企業、健康創造都市 KOBE 等）を協働し、兵庫県内の健康経営の意識の向上を図る。<br>・生活習慣病予防健診委託機関と連携し、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。 |
| | ○広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進<br>・兵庫支部広報会議で、兵庫支部広報計画の検討を行い、計画に基づいた広報を実施する。<br>・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。<br>・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。<br>・健康保険委員の委嘱拡大に向けて、大中規模事業所を中心に、勧奨の強化・広報誌の発行等を実施する。また、他支部の好事例を参考に新たな勧奨を実施する。<br>■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 。<br>　　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。<br><br>○ジェネリック医薬品の使用促進<br>・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、支部独自のジェネリック医薬品軽減額通知事業を実施 |

| | |
|---|---|
| | することで、切り替え効果が高まるか測定する。<br>・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、ジェネリックカルテや啓発物を活用し、薬剤師・加入者に情報提供を実施する。<br>■KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を 74.8%以上とする。<br><br>〇インセンティブ制度の本格導入<br>・新たに平成 30 年度から導入する制度であることから、まずは制度の周知広報を丁寧に行うとともに、対象事業の初年度の支部実施結果を迅速に検証してその後の検討につなげる。<br><br>〇パイロット事業を活用した取組み<br>・支部内でパイロット事業コンペを実施し、職員の積極的な提案を通じて効果的な施策を検討する。<br>・本部に採用された事業については着実に実施を行い、効果測定のうえ全国展開できる事業か検証する。<br><br>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<br>・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や、支部が独自に分析したデータを活用し、地域差の要因分析を行う。<br>・分析結果を活用し、地域ごとの医療提供の実態や偏りも踏まえ、兵庫県医療審議会保健医療計画部会や地域医療構想調整会議（6 圏域）等でエビデンスに基づく意見発信を行う。<br>・保険者協議会を活用し、保険者の意見集約を図る等、他保険者と連携を強化する。<br>■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支部参加率を 79.8%以上とする。<br>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 | 〇人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人材配置<br>・標準人員に基づく人的資源の最適配分に伴い、支部全体の配置を見直し、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。<br>〇人事評価制度の適正な運用<br>・本部が実施する評価者研修への参加、さらに支部独自で評価者への説明会を行い、実態に即した効果的な評価制度の確立を目指す。 |

| | |
|---|---|
| | ○ＯＪＴを中心とした人材育成<br>・新規採用職員・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。<br>・中堅層については、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組織基盤強化会議を実施する。<br><br>○支部業績評価の本格実施に向けた検討<br>・支部業績評価の本格実施へ向け、他支部との比較を通じて支部の業績を向上させ、支部全体の取組の底上げを図る。<br><br>○費用対効果を踏まえたコスト削減等<br>・調達における競争性を高めるため、一者応札となった入札案件については、入札説明書を取得したが入札に参加しなかった業者に対するアンケート調査や公告後の業者への声掛け実施し、一者応札案件の減少に努める。<br>・経費削減に対する職員への意識付けを図り、主に光熱費、消耗品費の前年度比減を目標とする。<br><br>○コンプライアンスの徹底<br>・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。<br><br>○リスク管理<br>・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、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。<br>　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 |

平成 30 年度 事業計画（奈良支部）

| 分野 | 具体的施策等 |
| --- | --- |
| １．基盤的保険者機能関係 | ①現金給付の適正化の推進<br>ⅰ）現金給付審査の強化<br>・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。<br>・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。<br>ⅱ）立入検査の実施<br>・特に不正請求の疑義が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立入検査や詳細な調査を実施して不正請求を防止する。<br>ⅲ）日本年金機構との連携<br>・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。<br><br>②効果的なレセプト点検の推進<br>・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、点検効果額の向上を目指す。<br>・自動点検等システムを活用した効率的な点検、査定事例の集約・共有化し、研修を実施する。<br>・内容点検業務の一部を引き続き外部委託し、内容点検を充実させることにより、点検員が点検業者のノウハウを習得し活用すること及び競争意識の促進を図り、点検員の質を向上させ点検効果額のさらなる引き上げを行う。<br>■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<br>（※）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<br><br>③柔道整復施術療養費等の照会業務の強化<br>ⅰ）受療者に対する照会の実施 |

| | |
|---|---|
| | ・多部位・頻回（３部位かつ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診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。<br>ⅱ）疑義申請への対応強化<br>・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照会を強化する。<br>・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。<br>・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。<br>・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。<br>ⅲ）加入者への啓発<br>・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。<br>■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<br><br>④返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進<br>・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、一般被保険者分の初回催告を日本年金機構が実施しているが、日本年金機構の催告で回収できなかった一般被保険者分や協会で回収を行う任意継続被保険者分に対し、協会は文書や電話による催告を資格喪失処理後２週間以内に実施する。<br>・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通じ周知を行う。<br>・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。<br>・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。<br>・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。<br>・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。<br>・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。<br>・債権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。<br>■KPI：(1)日本年金機構回収分も含めた資格喪失後1か月以内の保険証回収率を93.0%以上とする<br>(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<br>(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<br><br>⑤サービス水準の向上<br>ⅰ）お客様満足度の向上<br>・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。<br>ⅱ）現金給付の迅速な支払い<br>・サービススタンダードを遵守するため、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。<br>ⅲ）加入者に対する各種お知らせの改善<br>・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。<br>ⅳ）申請書の郵送化促進<br>・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。<br>■KPI：(1)サービススタンダードの達成状況を100%とする<br>(2)現金給付等の申請に係る郵送化率を87.0%以上とする<br><br>⑥限度額適用認定証の利用促進 |

| | |
|---|---|
| | ｉ）限度額適用認定証の利用促進<br>・加入者、事業主に対する広報の実施、及び限度額適用認定申請セットの活用、並びに県内の病院・薬局や関係機関等に対して限度額適用認定申請書やチラシ等の配置を依頼するなどして利用促進を図る。<br>■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<br><br>⑦被扶養者資格再確認の徹底<br>ｉ）被扶養者資格再確認の的確な実施<br>・日本年金機構と連携のもと、事業主の協力を得て、就職による異動（削除）届の未提出者を中心に被扶養者資格の再確認を的確に実施する。<br>・「被扶養者状況リスト」未提出事業所に対して的確に勧奨を行い回答率の向上に繋げる。また、未送達事業所の調査による送達の徹底を図る。<br>■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 89.0%以上とする<br><br>⑧オンライン資格確認の導入に向けた対応<br>・USB によるオンライン資格確認システムを導入している県内 6 医療機関に対して、引き続き訪問等により効果的な利用方法等の情報提供を行い、利用率向上に向けて取り組む。<br>■KPI：現行のオンライン資格確認システムについて、USB を配布した医療機関における利用率を 36.5%以上とする |
| ２．戦略的保険者機能関係 | 【戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標】<br>Ⅰ　医療等の質や効率性の向上<br>Ⅱ　加入者の健康度を高めること<br>Ⅲ　医療費等の適正化<br><br>①ビック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〉<br>・事業所単位で健康、医療データを「見える化」した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で、健康経営推進に向けた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〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉<br>上位目標：心疾患による受診率（入院+入院外）39.10%（H27年度）から全国平均値35.12%に減らす。<br><br>i）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上<br>〇被保険者（40歳以上）（受診対象者数：114,067人）<br>・生活習慣病予防健診　実施率　50.8%（実施見込者数：57,947人）<br>・事業者健診データ　取得率　13.6%（取得見込者数：15,514人）<br>〇被扶養者（受診対象者数：42,184人）<br>・特定健康診査　実施率　28.4%（実施見込者数：11,981人）<br>〇健診の受診勧奨対策<br>・第三期計画の初年度であることを踏まえ、特定健診受診率の向上に最大限努力すると同時に、平成35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。<br><br>[生活習慣病予防健診]<br>・事業主に対し、健康経営の観点から引き続き受診勧奨を行う。また、主に小規模事業所に勤務する加入者個人に対し、ダイレクトメールを送付し健診の案内を行う。<br>・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分かりやすい広報に努める。<br>・年度中においても、事業主に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。<br>・健診受診機会の拡大を目的として、休日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実施する。<br><br>[事業者健診データの取得]<br>・奈良労働局、商工会議所や商工会、健診機関等と引き続き連携を図るとともに、外部委託事業者等による事業者健診データ取得に関する同意書の取得を推進する。<br>・同意書提供済事業所の健診データの取得について、効率的かつ定期に提供を受ける体制を構築する。<br><br>[被扶養者の特定健康診査]<br>・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、商業施設での実施等により、受診環境を充 |

| | |
|---|---|
| | 実させ、受診率の向上に努める。<br>・未受診者に送付する健診案内の内容充実を図るとともに、分かりやすい広報に努める。<br>・連携協定等の締結により、自治体が行う集団健診（特定健診・がん検診）との連携強化を図る。<br><br>■KPI：(1)生活習慣病予防健診実施率を 50.8%以上とする<br>(2)事業者健診データ取得率を 13.6%以上とする<br>(3)被扶養者の特定健診受診率を 28.4%以上とする<br><br>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<br>〇被保険者（受診対象者数：14,546 人）<br>・特定保健指導(終了分)　実施率　21.5%（実施見込者数：3,124 人）<br>（内訳）協会保健師実施分　20.9%（実施見込者数：3,040 人）<br>アウトソーシング分　0.6%（実施見込者数：84 人）<br>〇被扶養者（受診対象者数：1,163 人）<br>・特定保健指導(終了分)　実施率　10.1%（実施見込者数：117 人）<br>〇保健指導の受診勧奨対策<br>第三期計画の初年度であることを踏まえ、特定保健指導実施率の向上に最大限努力する。<br><br>[被保険者の特定保健指導]<br>・案内方法を見直し、原則、対象事業所全てに特定保健指導のご案内を行う。また、事業者健診データの提供を受けた事業所について、対象者に特定保健指導を行う。<br>・特定保健指導継続支援の外部委託を推進し、支部保健指導者のマンパワーを初回面談に注力させ、実施数向上を図る。<br>・事業所での特定保健指導が不可能な対象者については、休日において公的施設等での実施を推進する。<br>・特定保健指導外部委託機関数を増加させ、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)]<br>・健診結果により生活習慣の改善が必要な加入者に、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。<br><br>[被扶養者の特定保健指導]<br>・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られる体制を整備する。<br><br>■KPI：特定保健指導の実施率を 20.4%以上とする<br><br>iii）重症化予防対策の推進<br>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　550 人<br>〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業<br>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取組みを進める。<br><br>[糖尿病性腎症重症化予防]<br>・糖尿病性腎症患者の透析導入を防ぐために主治医の指示に基づき、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、奈良市にて先行実施する。その後県内各市町村での実施を検討する。<br><br>[慢性閉塞性肺疾患（ＣＯＰＤ）予防]<br>・ＣＯＰＤ予防として、喫煙者へ禁煙外来の受診を促す通知事業を行う。実施にあたり奈良市・奈良市医師会と連携し、奈良市にて先行実施する。<br><br>[未治療者への受診勧奨]<br>・健診結果とレセプト情報の突合データを利用し、医療機関への受診が必要であるが未受診となっている者に対して、受診勧奨を実施する。<br>■KPI：受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を 11.1%以上とする |

| | |
|---|---|
| | ⅳ）健康経営（コラボヘルスの推進）<br>・「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。<br>・事業所単位で健康、医療データを「見える化」した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で、健康経営推進に向けた働きかけを強化する。【再掲】<br><br>③分析・調査研究の実施〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉<br>・データヘルス計画におけるコラボヘルス事業及び慢性閉塞性肺疾患（ＣＯＰＤ）対策事業の分析・評価を行うため、支部内にプロジェクトチームを立ち上げ調査分析を開始する。<br>・学識経験者等の助言を参考に事業のＰＤＣＡサイクルを強化するとともに、分析結果の積極的な外部発信を行う。<br><br>④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〉<br>・本部が実施する加入者を対象とした理解度調査結果に基づき広報内容の改善を図り、加入者及び事業主の視点に立った「わかりやすい」広報を展開する。<br>・「奈良支部健康づくり推進イメージキャラクター　ヘルシカくん」を活用し、健康づくり意識向上のための広報を積極的に実施する。<br>・健康保険委員委嘱者数の拡大に向けて、健康保険委員制度のインセンティブを広く周知するとともに、大規模事業所への訪問等による健康保険委員勧奨を実施する。<br>・健康保険委員活動の活性化を図るため、研修会等を開催するとともにメールマガジン等の広報媒体を活用した情報提供を実施する。<br>■KPI：⑴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<br>⑵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<br><br>⑤ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉<br>・県内の医療機関に対してジェネリック医薬品使用状況等に関する情報提供を行うとともに、アンケートや訪問等により阻害要因を把握して、使用促進対策の検討を行う。<br>・奈良県と連携して県内主要病院へ訪問の上、ジェネリック医薬品使用促進に向けた働きかけを実施する。 |

| | |
|---|---|
| | ・奈良県、奈良県薬剤師会、保険者協議会と連携して、同一月に複数の薬局へ受診している者等に対して、お薬手帳カバーとジェネリック医薬品希望シール等を配布し、ジェネリック医薬品の使用促進及びかかりつけ薬局、薬剤師制度の周知による残薬発生防止を図る。<br>・関係機関との連携によるジェネリック医薬品使用促進に関するセミナーを開催する。<br>・生駒市、生駒市薬剤師会と連携して薬局窓口で節薬袋等を配布して効果検証を行い、今後の事業展開を検討する。<br>■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 74.5%以上とする<br><br>⑥インセンティブ制度の本格導入〈Ⅱ、Ⅲ〉<br>・新たに平成 30 年度から導入される制度であるため、各種広報媒体を活用して丁寧な周知広報を行う。<br><br>⑦医療機関における業務上・通勤途上にかかる負傷についての受診適正化〈Ⅰ、Ⅲ〉<br>・業務上・通勤途上の傷病について、保険診療が判明した場合、診療を行った医療機関に対して保険診療に至った経過を照会。その回答を基に、該当医療機関に訪問等を行い適正受診につなげる。<br><br>⑧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〈Ⅰ〉<br>・健康保険組合奈良連合会等の他の保険者と連携を図りながら地域医療調整会議での意見発信を強化する。<br>・加入者に対する医療計画及び地域医療構想に関するアンケート結果や GIS 等により地域医療を見える化し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、エビデンスに基づく意見発信を行う。<br>・県が設置する「地域・職域連携会議」等の検討会へ積極的に参画し、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。<br>■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<br>(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組織運営体制の強化<br>・「３つのワーク（チームワーク・ネットワーク・フットワーク）」により、加入者・事業主の利益の実現に向けて支部全体の生産性を高める。<br>・業務処理の更なる見直しにより効率化を推進し、保険者機能強化に向けた組織体制を整備する。 |

| | |
|---|---|
| | ②人事評価制度の適正な運用<br>・人事評価制度を的確に運用、活用することにより、協会を支えていく人材を支部全体で育成する。<br><br>③ＯＪＴを中心とした人材育成<br>・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。<br><br>④支部業績評価の本格実施に向けた取り組み<br>・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。<br><br>⑤費用対効果を踏まえたコスト削減等<br>・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。<br>・支部の事務経費の「見える化」を行い、職員のコスト意識を高めるとともに、消耗品や光熱費等の管理徹底等により、更なる経費削減に努める。<br><br>⑥コンプライアンスの徹底<br>・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。<br><br>⑦リスク管理<br>・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、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。 |

平成 30 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）現金給付の適正化の推進**<br>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。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い、不正請求を防止する。<br><br>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。 |
| | **（２）効果的なレセプト点検の推進**<br>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、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する。<br>　また、内容点検の一部を外部委託することにより、委託業者の点検ノウハウを収集し、再審査請求申出の手法を習得することで点検員のスキルアップを図る等、点検効果額の向上に取り組む。<br><br>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。<br><br>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、医療機関への返戻、加入者への返還措置を確実に実施する。<br><br>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。<br><br>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。 |

⑥　支部事業を円滑に進めるために、医療機関の事務担当者に対し、健康保険制度や支部事業に関する説明会を開催する。

■　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

**（３）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、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。

■　KPI：柔道整復施術療養費の申請に占める、施術箇所 3 部位以上、かつ月 15 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする

**（４）返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進**

①　返納金債権の発生防止のため、保険証の回収を強化する。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。

また、事業所に対しては保険証返却に関する啓発を行い、任意継続資格取消者など債権発生見込みの高い者については、必要に応じて訪問督促を行う。

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、電話または文書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する。なお、支払督促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実施する。

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93.0%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

**（５）サービス水準の向上**

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。

① 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。

② 各種広報媒体において郵送化促進の広報を行うとともに、窓口の利用状況・申請書の郵送状況等を踏まえて、年金事務所における窓口体制の見直しを行う。

■　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 87.0%以上とする

**（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 83.0%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について、本部の計画に基づき、年金事務所との連携のもと、事業主の協力を得つつ、的確に実施する。また、再確認事務にかかる被扶養者状況リストの未提出事業所に対して、文書や電話連絡により早期提出を促す。

■ 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 87.0%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**<br>上位目標：人工腎臓（人工透析）新規患者数を年間 30 人未満とする<br>参考：平成 28 年度　37 名、平成 27 年度　36 名、平成 26 年度　32 名、平成 25 年度　35 名<br><br>**ⅰ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上**<br>①　被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：112,523 人）<br>・生活習慣病予防健診　実施率　46.2%（実施見込者数：52,000 人）<br>・事業者健診データ　　取得率　 6.8%（取得見込者数：7,600 人）<br><br>②　被扶養者（受診対象者数：36,854 人）<br>・特定健康診査　　実施率　20.6%（実施見込者数：7,600 人）<br><br>③　健診の受診勧奨対策<br>**〈被保険者〉**<br>・生活習慣病予防健診の未利用事業所に対し、事業所訪問や電話による受診勧奨を行う。<br><br>・事業所の規模に応じて案内物や勧奨方法を変え、その結果から効果的な勧奨方法の検証を行う。<br><br>・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行う。<br><br>**〈被扶養者〉**<br>・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、商業施設で健診を実施したり、血管年齢測定等のオプショナル健診を実施したりするなど、受診者のニーズを取り入れて受診促進を図る。<br><br>・集団健診の実施について文書による案内を行う。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行う。 |

・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 46.2%以上とする
②事業者健診データ取得率を 6.8%以上とする
③被扶養者の特定健診受診率を 20.6%以上とする

**ii）特定保健指導の実施率の向上及び平成 30 年度からの制度見直しへの対応**

①　被保険者（受診対象者数：　11,920 人）
・特定保健指導　　実施率　17.1%（実施見込者数：　2,041 人）
（内訳）協会保健師実施分　　14.6%（実施見込者数：1,745 人）
アウトソーシング分　　2.5%（実施見込者数：296 人）

②　被扶養者（受診対象者数：532 人）
・特定保健指導　　実施率　7.5%（実施見込者数：40 人）

③　保健指導の受診勧奨対策
・平成 30 年度からの制度見直しを契機とし、「健診当日に初回面談分割実施」ができるよう健診実施機関へ働きかける。

・民間業者によるアウトソーシング（外部委託）を活用し、保健指導実施率向上を図るとともに、平成 30 年度からの特定保健指導の実施方法の見直しを契機に、新たに継続支援のアウトソーシングを取り入れ、初回面談の実施件数拡大を図る。

・事業者健診データ提供事業所や、保健指導未実施の事業所等を対象に、事業所訪問および電話勧奨を行い、保健指導実施率向上を図る。

・特定保健指導終了者を対象に、次年度の健診受診 3～4 か月前に、生活習慣改善への動機づけを図った手紙を

| | |
|---|---|
| | 送付し、リバウンド防止に取り組む。<br><br>■　KPI：特定保健指導の実施率を 16.7%以上とする |
| | **iii）重症化予防対策の推進**<br>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　320 人<br>本部からの郵送による一次勧奨に加え、より結果が悪く治療が早急に必要な方に対し、文書による二次勧奨を実施する。また、特定保健指導で訪問する事業所に一次勧奨対象者がいる場合は、面接による保健指導を実施する。<br><br>②　血圧高値者に対する早期受診勧奨<br>健診受診（血圧測定）時に、血圧高値者に対し、高血圧予防啓発リーフレットの配布および当日受診を含む早期治療の受診勧奨を実施する。<br><br>③　糖尿病性腎症に係る重症化予防事業<br>・糖尿病性腎症の重症化予防対策事業について、県・医師会等と連携を図りながら、和歌山県プログラムに則り、未受診者への受診勧奨および治療中断者への受診勧奨に取り組む。<br><br>・人工透析間近の者について、糖尿病専門医と連携した生活指導プログラムの導入を県主催の対策検討会でプログラムを検討しており、検討会に参加しながらプログラムに合わせて導入を検討していく。<br><br>■　KPI：受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を 11.1%以上とする |
| | **iv）健康経営（コラボヘルスの推進）**<br>事業所と保険者が一体となって健康経営に取り組む「コラボヘルス」を推進するために、健康宣言事業「健康づくりチャレンジ運動」を実施する。<br>①　事業所への訪問等を行い、「健康づくりチャレンジ運動」登録事業所数を拡大する。 |

② 「健康づくりチャレンジ運動」登録事業所に対し、健康づくりのサポートを実施する。

③ 事業所ごとの健康づくりの取り組み度合をデータとして提供する。

④ 県や関係機関と連携し、「健康づくりチャレンジ運動」を発展・拡充させる。

⑤ 国や県が、健康経営を行う事業所に対し顕彰する制度に認定される事業所数を拡大する。

**（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、支部発行の広報誌等、各種広報媒体において、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けんぽの取り組み等について、加入者・事業主や関係機関、更には県民一般に広く理解していただくための広報活動を行う。

② 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た広報計画の検討を行う。

③ 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、広報誌等を通じた情報提供、健康保険委員表彰等を実施する。

■ 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 46.0%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、その通知の効果や使用割合の分析結果を活用して、ジェネリック医薬品使用促進への施策につなげる。

| | |
|---|---|
| | ② 前年度に実施したパイロット事業「ジェネリック医薬品軽減額通知の未切替者に対する送付回数増等の実施について」の分析・検証を行い、ジェネリック医薬品使用促進への施策につなげる。<br><br>③ ジェネリック医薬品の使用促進に向け、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を活用し、医療機関及び薬局関係者への働きかけを行う。<br><br>■ KPI：ジェネリック医薬品使用割合を 72.6%以上とする |
| | **（４）医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ**<br>① 医療データや本部から提供される各種情報リストにより、医療費等の分析を行うとともに、分析結果について、加入者や事業主、関係機関等へ情報提供を行う。<br><br>② 関係機関が行う各種協議会へ参画を行い、分析結果からエビデンスに基づく意見発信を行う。<br><br>■ 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 85.7%以上とする<br>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**<br>標準人員に基づく人員配置に基づき、業務の標準化・効率化・簡素化の推進を行い、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を確立する。 |
| | **（２）人事評価制度の適正な運用**<br>個人目標の設定に当たっては、組織目標を意識し、かつ、等級ごとの役割定義に基づく自身の役割を考慮した目標を、可能な限り数値目標として設定するとともに、その目標達成に向け、評価期間中には上司が適切に日々の業 |

務管理、業務指導を行い、評価の段階においては、評価者が取組のプロセスも踏まえて十分に内容を確認する。
また、そうした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**

「自ら育つ」職員を育成するために、「ＯＪＴ（On the Job Training)」を人材育成の中心に捉え、それに各種研修、自己啓発を効果的に組み合わせていく。

① 本部実施の研修計画に基づく研修（階層別・業務別・テーマ別等）を受講し、各業務に必要な知識の習得、スキルアップに努める。また、支部においては、コンプライアンス・ハラスメント防止・メンタルヘルス・情報セキュリティ等の必須研修を実施するとともに支部の実情に応じた研修を行う。研修終了後には、受講者から感想及び改善点等の意見を得て、今後の研修実施に活かしていく。

② 平成 30 年度の重点研修を「お客様満足度調査」結果を踏まえた CS 向上研修とする。調査結果を分析し、支部の課題、弱点を踏まえた研修プログラムの整備と効果的な研修の実施に取り組む。

③ 事業所訪問や全体朝礼時に自らふさわしいと思う題材を自由に選び発表させることで訴求力・営業力・発信力などの対人折衝スキルを自然に身につけさせる。

④ 本部の実施するオンライン研修や通信教育講座のあっせんなど、多様な研修機会の確保を図り、自己啓発に対する支援を行う。

⑤ 業務改善提案やパイロット事業、支部調査研究事業などの新規事業においては、プロジェクトチームを編成しグループ横断的に職員を配置して事業の企画・立案を行わせ、支部内の部門間連携及び発信力の強化を図る。

| | |
|---|---|
| | **（４）費用対効果を踏まえたコスト削減等**<br>業務に対するコストを常に意識し、業務の効率化及び執行管理状況の把握に努め、コストの削減に努める。また、調達や執行については、透明性の確保に努める。<br><br>①　職員のコスト節減意識を高めるため事業推進会議などの場を活用して職員からの提案や他の事例等を参考にしながら経費節減の取り組みを行っていく。<br>「和歌山支部経費節減マニュアル」については、朝礼・管理職会議の活用及び掲示物・回覧物・メール等による周知と定着を引き続き推進する。<br><br>②　消耗品の発注については、適正に在庫確認を行い、必要な時に必要な量のみの発注を行う。また、業務支障のない消灯の励行と電気使用量の実績を周知することで、コスト意識の醸成に努める。<br><br>③　調達や執行については、調達審査委員会のもと、適正に管理する。また 100 万円以下の調達についても可能な限り調達案件の公募を行い、競争性の確保に努め、ホームページ等への公表により、透明性の確保に努める。<br>さらに、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を実施し、一者応札案件の減少に努める。 |
| | **（５）　コンプライアンスの徹底**<br>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。 |
| | **（６）　リスク管理**<br>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。<br>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。 |

| 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**<br>・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。<br>・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。<br><br>**○効果的なレセプト点検の推進**<br>・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。<br>・内容点検は、自動点検システムの活用や点検員のレベルアップ、査定事例などの情報収集、支払基金との協議強化などの取り組みを「内容点検効果向上計画」を策定することで一体的に管理・運用し点検効果額の向上を目指す。<br>【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。<br><br>**○柔道整復施術療養費等の照会業務の強化**<br>・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。<br>【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。<br><br>**○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**<br>・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。<br>・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健康保険委員研修会等を通じ周知を行う。 |

・保険証未回収が多い事業所へは文書、電話や訪問により、資格喪失届の保険証添付について周知を行う。
・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、早期回収に努め、文書催告のほか、弁護士催告、電話や訪問による催告を行うとともに、納付拒否者に対しては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。
・資格喪失後受診による返納金債権については、保険者間調整のスキームを積極的に活用し、回収に努める。
・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。
【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96.8%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。

**○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。
・傷病手当金・出産手当金・出産育児一時金・埋葬料の現金給付については、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。その他の現金給付についても速やかに支給決定に努める。
・申請手続きは、郵送でも出来ることを各種広報や各種研修会等において周知し、お客様の利便性の向上を図る。
【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70.0%以上とする。

**○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。

**○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 94.5%以上とする |
| 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**<br>「健康経営推進事業（コラボヘルス事業)」を柱とし、<br>事業所単位では、「健康経営宣言事業所数」の拡大を図ると共に、宣言された事業所には、健康度の見える化ツール「健康度カルテ」の配布を行い、事業主・事業所の行動変容につなげる。<br>個人単位では、「健康経営宣言事業所」・「コラボヘルス取組事業所」の被保険者、特定保健指導対象の被保険者に対して、経年変化、協会からのアドバイスなどを入れた「健康度カルテ：個人版」の配布を行い、健康づくりへの行動変容につなげる。<br>また、本部が導入予定としている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ついては、支部独自作成の「健康度カルテ」からのスムーズな移行とさらなる活用につなげる。 |
| | **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**<br><br>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。<br>特定保健指導実施者の改善率　　平成 35 年度末目標：40%（H28：34%） |
| | **ⅰ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上**<br><br>〇被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：　82,002 人）<br>・生活習慣病予防健診　実施率　57%（実施見込者数：　46,741 人）<br>・事業者健診データ　　取得率　12%（取得見込者数：　9,840 人）<br><br>〇被扶養者（受診対象者数：　20,716 人）<br>・特定健康診査　　実施率　22%（実施見込者数：　4,558 人）<br><br>〇健診の受診勧奨対策 |

事業所対策

・鳥取県、労働局などと連携し、「健康経営」を通じ、健診受診勧奨と
事業者健診データの取得促進

・事業所への訪問・電話勧奨の実施による生活習慣病予防健診の受診勧奨

・新規事業所・加入者への月次による健診案内通知

・業態に合った受診勧奨及びデータ提供依頼実施

被扶養者対策

・特定健診受診率等の分析にもとづく、効果的な未受診者への受診勧奨

・市町村、関係機関と連携し、「特定健診・がん検診ダブル受診推進事業」の推進

市町村の集団検診における共同広報

市町村、健診機関と連携した協会けんぽ単独健診

・事業所への訪問・電話勧奨の実施による特定健診の受診勧奨

・事業主と協会のコラボによる受診勧奨

【KPI】① 生活習慣病予防健診実施率を 57.0%以上とする

② 事業者健診データ取得率を 12.0%以上とする

③ 被扶養者の特定健診受診率を 22.0%以上とする

**ii）特定保健指導の実施率の向上及び平成 30 年度からの制度見直しへの対応**

〇被保険者（受診対象者数： 10,824 人）

・特定保健指導　実施率 29%（実施見込者数： 3,139 人）

（内訳）協会保健師実施分　27%（実施見込者数： 2,922 人）

アウトソーシング分　2%（実施見込者数： 216 人）

〇被扶養者（受診対象者数： 446 人）

・特定保健指導　実施率 4%（実施見込者数： 17 人）

〇保健指導の受診勧奨対策

特定保健指導受診勧奨対策

・平成 30 年度制度改正に合わせ、健診実施機関と連携し、健診受診日の初回面談の実施

・特定保健指導の外部委託化

・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

・業態別の特性を活かした案内文書による特定保健指導実施拡大

・被扶養者の特定保健指導未実施者への直接勧奨

特定保健指導中断者対策

・平成 30 年度制度改正に合わせ、新たな特定保健指導の手法を検討・実施

特定保健指導による改善率の向上

・支部内研修等による保健師・管理栄養士のスキルアップ

・指導終了後のフォローアップ実施

【KPI】 特定保健指導の実施率を 28.0%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　　540 人

○重症化予防事業

・医療機関受診につながる効果的な文書勧奨手法を検討・実施

・かかりつけ医と連携した糖尿病の重症化予防の取組を検討・実施

・市町村など関係機関と連携した糖尿病予防セミナーの実施

【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 11.1%以上とする

**iv）健康経営（コラボヘルスの推進）**

○鳥取県との「健康経営マイレージ事業」の推進

・宣言事業所　平成 30 年度末目標　1,800 事業所：300 事業所増

（平成 35 年度末目標　3,000 事業所）

・オール鳥取の視点による事業の見直し
・県、市町村他関係機関との連携の強化・拡大

〇宣言事業所に対するフォローアップ→コラボヘルス事業
・健康度カルテ
・健康経営通信
・健康づくりメニュー
・表彰制度（支部長、県知事）
・健康経営セミナー
・独自取組の収集・発信「事例集」
・金利優遇制度　など

**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**

協会の財政状況、事業について、理解・協力を得るため、様々なチャネルを使い広報を進める。
特に、本年度実施のインセンティブに係る部分においては、料率にもかかわるため丁寧な広報を実施する。
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、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　平成 30 年度末目標　2,300 事業所：200 事業所増
（平成 35 年度末目標　3,000 事業所）
・健康宣言事業所　平成 30 年度末目標　1,800 事業所：300 事業所増
（平成 35 年度末目標　3,000 事業所）
・けんぽ便りとっとり　年 4 回
・健康経営通信　年 4 回
・5 月：従業員の健康管理促進セミナー
・10 月：健康経営実践セミナー
・11 月：年金委員・健康保険委員合同研修会
・2 月：お薬セミナー

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 6 回、健推協：年 2 回)
【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 68.0%以上とする。

**○ジェネリック医薬品の使用促進**

薬剤師会との連携を進め、継続事業（健診受診勧奨）に加え、ジェネリック医薬品の促進、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。

・希望シール、Ｑ＆Ａなど広報物の配布
・軽減額通知の発送
・本部提供ツール（ジェネリックカルテ）の活用
・お薬セミナー、研修会などでの講演
・薬剤師会の協力による広報掲載

【KPI】協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を 76.9%以上とする。

**○調査研究、及び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**

・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
・同様に、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
・加入者、事業主、関係機関の視点に立った新しい視点の分析
・加入者・事業主へのアンケート・意識調査
・鳥取大学などの学術機関との監修による信頼性の担保
・健康課題の抽出と効果的な対策の実施
・分析結果の発信
　加入者・事業主へのわかりやすい広報
　外部会議、医療関係者へ発表・提言

【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<br>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 | **〇リスク管理、コンプライアンス・個人情報保護等の徹底**<br>・各委員会の開催、自主点検の年間計画を策定し、確実に実施<br>・不断の点検による各種規程の遵守<br>・点検を通した個人レベルでのリスク管理の意識醸成と遵守を徹底<br>・アクセス権限、パスワードなど自己管理状況を常時点検<br><br>**〇戦略的保険者機能の更なる発揮のための人材育成**<br>・本部指定の研修に、支部独自の研修を加え、年間計画策定により確実に実施<br>・研修のあり方の見直し<br>ＯｆｆＪＴとＯＪＴを組み合わせた実践的な研修<br>協会事業、理念を理解でき、自ら育つという意識改革につながる研修<br>外部有識者を招いての、外部視点を取り入れた研修<br><br>**〇適正な労務管理と標準人員に基づく人員配置**<br>・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。<br>・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<br><br>**〇費用対効果を踏まえたコスト削減等**<br>・競争入札の実施、消耗品などの適切な在庫管理による経費削減<br>・複数年契約、まとめ払い、外部委託の活用などよる経費削減<br>・調達審査委員会を開催し、契約の適正化を図る。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。 |

平成 30 年度　島根支部事業計画

| 分野 | 具体的施策等 |
| --- | --- |
| １．基盤的保険者機能関係 | （１）現金給付の適正化の推進<br>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。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。<br>②傷病手当金と障害年金の併給調整については現行通り、確実に実施する。<br><br>（２）効果的なレセプト点検の推進<br>①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。特にレセプト内容点検については、効果向上計画に基づき、自動点検マスタ等のシステムを活用した効果的な点検を推進するとともに、新たな点検ノウハウの習得等を目的とした内容点検の外注化を進める。<br>②点検技術の底上げのための点検員研修の実施、情報の共有化とスキル向上を目的とした点検員会議・勉強会（毎月）の実施、支払基金との定例打ち合わせ会等を実施する。<br>■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<br>（※）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<br><br>（３）柔道整復施術療養費等の照会業務の強化<br>〇柔道整復施術療養費の適正化のため、保険給付適正化プロジェクトチーム会議による効果的な審査及び調査手法の検討を行う。また、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。<br>■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<br><br>（４）返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進<br>①各種広報媒体や健康保険委員セミナー等を通じて、無効となった保険証の速やかな回収について更なる周知を行う。 |

| | |
|---|---|
| | ②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。<br>③発生した債権の早期回収のため、文書催告を速やかに実施するとともに、電話や訪問による催告、法的手続き並びに保険者間調整など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。<br>④交通事故等の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とともに、医療機関への負傷原因報告書ハガキの設置を継続する。<br>■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 97.0%以上とする<br>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<br>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<br><br>（５）サービス水準の向上<br>①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。<br>②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。<br>■KPI：① サービススタンダードの達成状況を 100%とする<br>② 現金給付等の各種申請書に係る郵送化率を 87.0%以上とする<br><br>（６）限度額適用認定証の利用促進<br>〇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、島根県内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。<br>■KPI：高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を 83.0%以上とする<br><br>（７）被扶養者資格の再確認の徹底<br>〇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。<br>■KPI：被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を 91.0%以上とする |

| | |
|---|---|
| | （８）保険証適正使用の啓発<br>①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について、加入者や事業主に対する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。<br>②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通じて啓発を行う。<br>◆支部独自事業：【継続】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<br>※（４）返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進とも関連あり |
| 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<br>Ⅰ　医療等の質や効率性の向上<br>Ⅱ　加入者の健康度を高めること<br>Ⅲ　医療費等の適正化<br><br>（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〉<br>①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。<br>②個人単位の健康・医療データの提供については、国における検討状況も踏まえながら、保険者として先行実施が可能な部分がないかなど、戦略的な検討を行う。<br><br>（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〉<br>①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。<br>②「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。<br>※「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。<br>◆支部独自事業： |

| | |
|---|---|
| | ①【継続】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イベント実施<br>②【継続】健康増進支援サイト「へるし～まね」を運用し、ＩＴを活用した健康づくり支援を実施<br>③【新規】受動喫煙対策のポスターを作成し、健康保険委員等へ配布<br>③特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上<br>・未受診事業所には、職員による通知や架電中心の勧奨と外部委託を活用した勧奨を行う。また、引き続き、健診実施機関や社会保険労務士と連携した事業者健診結果データの取得勧奨を実施するとともに、健康宣言などの事業所における健康づくりの基礎として健診を位置づけることで、事業主の理解を深め、受診率及び事業者健診データ取得率の向上へ結び付ける。<br>・被扶養者の健診については、県内全市町村との包括協定を活かして、市町村で実施するがん検診との連携強化を図るとともに、支部独自健診の拡充など、加入者の特性やニーズに応え、受診の増加を図る。<br>・県内全 19 市町村と連携し、健診促進の懸垂幕またはのぼりを市庁舎等へ掲示する。（継続事業）<br>◆支部独自事業：【新規】包括協定を締結した島根県内全 19 市町村と連携し、市町村ごとに加入者の健診受診方法や日程等が把握できるリーフレットの作成<br>■KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 62.0%以上とする<br>② 事業者健診データ取得率を 11.0%以上とする<br>③ 被扶養者の特定健診受診率を 34.0%以上とする<br>■被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：103,744 人）<br>・生活習慣病予防健診　実施率　62.0%（実施見込者数：64,322 人）<br>・事業者健診データ　　取得率　11.0%（取得見込者数：11,452 人）<br>■被扶養者（受診対象者数：26,804 人）<br>・特定健康診査　　実施率　34.0%（実施見込者数：9,123 人）<br>■健診の受診勧奨対策<br>・健診実施機関による事業者健診結果データの取得勧奨。<br>・外部委託業者による事業者健診結果データの取得勧奨。<br>④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<br>平成 30 年度からの制度見直しを契機とし、「健診当日に初回面談の分割実施」ができるよう健診機関との連携を強化し、健診の受診から保健指導を受けるまでの一貫した体制の強化と拡大を行い、加入者の利便性の向上 |

| | |
|---|---|
| | を図る。<br>◆支部独自事業：【継続】動機付け支援を実施中の対象者に対して、支援開始3か月目に支部独自の支援文書及び啓発リーフレットを送付<br>■KPI：特定保健指導の実施率を27.2%以上とする<br>■被保険者（受診対象者数：14,087人）<br>・特定保健指導　実施率28.6%（実施見込者数：4,029人）<br>（内訳）協会保健師実施分　24.6%（実施見込者数：3,466人）<br>アウトソーシング分　4.0%（実施見込者数：　563人）<br>■被扶養者（受診対象者数：836人）<br>・特定保健指導　実施率　4.1%（実施見込者数：34人）<br>■保健指導の受診勧奨対策<br>・特定保健指導（被保険者）の動機付け支援者に対する中断対策。<br>⑤重症化予防対策の推進<br>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、医療機関へ受診をされていない加入者への受診促進を図る。また、糖尿病性腎症患者の透析導入を防ぐために主治医・自治体と連携し、保健指導を行う。<br>◆支部独自事業：【新規】がん検診（生活習慣病予防健診）のうち、がんの項目について要治療・要精密検査の者に対して受診勧奨文書を送付<br>■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15.0%以上とする<br>■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　67　人<br>■糖尿病性腎症に係る重症化予防事業<br>・糖尿病性腎症患者の透析導入を防ぎために主治医・自治体と連携し、保健指導を行う。<br>⑥健康経営（コラボヘルスの推進）<br>・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、ヘルスアップサポート事業を提供する。<br>・認定事業所には、「ヘルス・マネジメント認定事業所ロゴ・マーク」を提供し、制度の普及促進並びに認知度 |

| | |
|---|---|
| | 向上に寄与する取組及び広報を実施する。<br>・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。<br>◆支部独自事業：<br>①【継続】島根県・山陰中央新報社と連携した事業所の認定・表彰制度である「ヘルス・マネジメント認定制度」の継続した実施<br>②【継続】ヘルスアップサポート事業で健康宣言事業所及びヘルス・マネジメント認定事業所に対して、出前講座の提供または健康測定機器の貸し出しを実施<br>③【新規】ヘルスアップサポート事業の「歯周病対策出前講座」と併せて歯周病簡易検査キットを提供し、歯周病予防対策を実施<br><br>（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〉<br>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を実施し、前年度からの改善を踏まえた広報計画の検討を行う。<br>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。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。<br>③健康保険委員を対象としたメンタルヘルス対策及びジェネッリック使用促進セミナーを開催する。また、セミナー受講後に、健康保険委員同士の意見交換会を実施する。<br>■KPI：<br>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<br>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 60.0%以上とする<br><br>（４）ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉<br>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。<br>◆支部独自事業：<br>①【継続】島根県と連携し、「しまねっこ」を掲載したジェネリック医薬品使用促進シールを作成 |

| | |
|---|---|
| | 若年層をメインターゲットとして配布予定<br>②【継続】島根県薬剤師会と連携し、先発医薬品とジェネリック医薬品の疾患別価格差を記載したリーフレットを薬価改定に合わせて作成<br>③【新規】包括協定を締結した県内全 11 町村と連携し、懸垂幕またはのぼりによるジェネリック医薬品使用促進の広報を実施　（県内８市については継続事業）<br>■KPI：島根支部のジェネリック医薬品使用割合を 76.9%以上とする<br><br>（５）インセンティブ制度の本格導入〈Ⅱ、Ⅲ〉<br>〇新たに平成 30 年度から導入する制度であることから、まずは制度の周知広報を丁寧に行うとともに、初年度の実施結果を迅速に検証して次年度につなげる。<br><br>（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〉<br>①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。<br>②地域医療を見える化したデータベースも活用し、地域ごとの医療提供の実態や偏りも踏まえ、エビデンスに基づく意見発信を行う。また、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。<br>③医療提供体制等に係る分析結果について、加入者や事業主へ情報提供を行う。<br>■KPI：<br>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<br>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<br>〇標準人員に基づく人員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、業務処理の見直しに伴う生産性の向上も見据えながら、必要に応じた業務体制の見直しを行う。<br><br>（２）人事評価制度の適正な運用<br>〇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。<br><br>（３）ＯＪＴを中心とした人材育成<br>①ＯＪＴ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。<br>②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。<br><br>（４）支部業績評価の本格実施に向けた検討<br>〇支部業績評価の本格実施への移行を踏まえ、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。<br><br>（５）費用対効果を踏まえたコスト削減等<br>〇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。<br><br>（６）コンプライアンスの徹底<br>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。<br><br>（７）リスク管理<br>〇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。<br>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。 |

平成 30 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 | ○現金給付の適正化の推進<br>・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<br>・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<br>・傷病手当金と障害年金等との併給調整の適正な実施<br>○効果的なレセプト点検の推進<br>・レセプト内容点検効果向上計画（行動計画）に基づき、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<br>・事務処理手順の標準化に沿った効率的な資格・外傷点検の実施<br>■ 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<br>○柔道整復施術療養費等の照会業務の強化<br>・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及び制度の正しい知識の更なる普及による適正受診の促進<br>・不正請求事案等の地方厚生局等への情報提供<br>■ 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<br>○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<br>・保険証未回収者に対する早期返納催告の実施<br>・催告の事務処理フローに沿った発生債権の早期回収の取組<br>・保険者間調整の活用による返納金債権の回収率向上<br>・法的手続きの積極的な実施による債権の回収率向上<br>■ 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 95.9%以上とする<br>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<br>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<br>○サービス水準の向上<br>・お客様の声を踏まえたサービス改善及び満足度の向上 |

| | |
|---|---|
| | ・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<br>・任意継続被保険者に係る保険料の口座振替の利用促進<br>■ KPI：① サービススタンダードの達成状況を 100%とする<br>② 現金給付等の申請に係る郵送化率を 87.0%以上とする<br>〇限度額適用認定証の利用促進<br>・岡山県病院協会等と連携した窓口に限度額適用認定申請書セットの配置、問い合わせ時における病院設置の案内周知を通じた利用促進<br>・医療機関へのアンケート結果を踏まえたチラシやリーフレットの修正等による広報の強化、医療機関への訪問等を通じた利用促進の強化<br>■ KPI：高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を 83.0%以上とする<br>〇被扶養者資格の再確認の徹底<br>・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及び回答率の向上のための事業主への勧奨等による再確認の徹底<br>■ KPI：被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を 87.0%以上とする<br>〇オンライン資格確認の導入に向けた対応<br>・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、その利用率向上に向けた取り組みを実施<br>■ KPI：現行のオンライン資格確認システムについて USB を配布した医療機関における利用率を 36.5%以上とする |
| ２．戦略的保険者機能関係 | 〇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<br>・レセプト及び健診結果を用いた健康経営の取組に関する効果検証の実施<br>・保険者協議会を通じた他保険者とのデータ共有、専門家を活用した医療費データ等分析の推進及び情報発信 |
| | 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<br>上位目標　・新規透析導入割合を 0.01%以下とする<br>中位目標　・空腹時血糖値が 100 ㎎/dl 以上となる者の割合を男性 45.0%、女性 24.0%以下とする<br>・ＣＫＤに該当する者の割合を男性 10.0%、女性 7.0%以下とする<br>・「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 |

| | |
|---|---|
| | ⅰ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上<br>〇被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：271,404 人）<br>・生活習慣病予防健診　実施率 52.0%（実施見込者数：141,000 人）<br>・事業者健診データ　　取得率 10.3%（取得見込者数：28,000 人）<br>〇被扶養者（受診対象者数：76,035 人）<br>・特定健康診査　　実施率 26.3%（実施見込者数：20,000 人）<br>〇健診の受診勧奨対策<br>・新規適用事業所へ生活習慣病予防健診の案内送付<br>・被保険者個人（任継を含む）への案内送付<br>・健診推進経費を活用した事業者健診データの取得<br>・民間業者と連携し医療事業所の事業者健診データの取得<br>・特定健診の診療所型集団健診の拡大<br>・特定健診の協会独自健診（オプション検診を含む）の実施<br>・特定健診の県外居住者への実施<br>・セルフ健康チェック「自宅で自己採血・血液検査」の実施<br>・治療中の未受診者分を医療機関へ受診勧奨委託 |
| | 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<br>〇被保険者（受診対象者数：33,264 人）<br>・特定保健指導　　実施率 32.4%（実施見込者数：10,780 人）<br>（内訳）協会保健師実施分　23.1%（実施見込者数：7,680 人）<br>アウトソーシング分　9.3%（実施見込者数：3,100 人）<br>〇被扶養者（受診対象者数：1,820 人）<br>・特定保健指導　　実施率 40.0%（実施見込者数：728 人）<br>〇保健指導の受診勧奨対策<br>・健診機関による健診当日面談の実施促進<br>・委託機関の拡大<br>・事業所訪問による受入勧奨 |

| | |
|---|---|
| | ・事業者健診先への勧奨<br>・集団健診会場での当日面談と該当予定者への面談徹底<br>■ KPI：特定保健指導全体の実施率を 32.8%以上とする |
| | iii）重症化予防対策の推進<br>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　150 人<br>〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業<br>・健診機関と連携した事業の促進<br>・特定保健指導該当者でＣＫＤ該当者への保健指導<br>■ KPI：受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を 11.8%以上とする |
| | iv）健康経営（コラボヘルスの推進）<br>・「健活企業」へのアフターフォローの充実及び事業主の健康づくり意識の醸成<br>・県、地方自治体、健診機関、健康増進施設等と一体となった健康経営の促進<br>・地方自治体、経済団体、マスコミ等と連携したイベントの開催<br>・県知事表彰の実施<br>・「健活企業」へ集団学習の実施<br>・システムを活用した「健活企業」の取組等の進捗管理<br>・「健活企業」における健康づくり評価向上への提案、勧奨<br>・事業所訪問等を通じた「健活企業」数の拡大<br>・「健活企業」の健診結果データ等を分析することにより、効果的なフォローアップを樹立 |
| | 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<br>・地方自治体や医療関係団体等と連携した各種広報の実施<br>・他団体が発行する広報紙を活用した広報の推進<br>・各種事業に係る積極的なプレスリリースの実施<br>・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<br>・健康に関するイベントへの参画を通じた各種事業の周知広報<br>・各種チラシやホームページ、メールマガジン等を活用した広報<br>・健康保険委員の委嘱拡大を目的に上期に従業員数 30～100 人の事業所に文書勧奨及び電話勧奨の実施 |

| | |
|---|---|
| | ・従業員数 100 人以上の事業所については訪問して健康保険委員の委嘱勧奨を実施<br>・経済団体と連携した健康保険委員の委嘱拡大<br>■ 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<br>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 51.3%以上とする<br>〇ジェネリック医薬品の使用促進<br>・ジェネリックカルテ等を活用して医療機関・薬局に対する訪問等の効果的な働きかけ<br>・県、医療関係団体等と連携したイベントの開催<br>・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<br>・保険者協議会を通じた各保険者が連携したジェネリック普及啓発事業の実施<br>・再開予定である「岡山県後発医薬品の安心使用のための協議会」への参画<br>■ KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を 75.0%以上とする<br>〇インセンティブ制度の本格導入<br>・インセンティブ制度について加入者及び事業所の行動変容につながる広報資材の作成<br>・ＨＰ、メルマガ、広報紙等様々な広報媒体を活用したインセンティブ制度の周知・広報<br>・各種研修会にてインセンティブ制度の周知・広報<br>・保険者協議会等の関係団体と協力・連携したインセンティブ制度広報の実施<br>・事業所訪問等通じた評価指標の改善につながる行動変容の促進<br>〇パイロット事業を活用した好事例の全国展開<br>・ＬＩＮＥ@を作成し、支部加入者に健康について興味を持ってもらうことを目的に、健康に関する情報を発信（パイロット事業）<br>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<br>・ＧＩＳ（地理情報システム）を用いた、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の提供<br>・人口構造の高齢化等を踏まえた地域ごとの受療動向等地域医療に係る現状の把握<br>■ 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 80.0%以上とする<br>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 | 〇人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置 |

| | |
|---|---|
| | ・「等級ごとの職員の役割の明確化」等の新たな人事制度の運用・活用を通じた、協会を支える人材の育成<br>・標準人員に基づく人員配置を踏まえた業務の効率化の推進<br>・新たな管理職層の職位として設置した「グループ長補佐」の段階で、管理職層の入口としてマネジメント業務の基盤を確実に習得させ、人材力の底上げを図る<br>〇人事評価制度の適正な運用<br>・「職員に期待する職員像の提示」する等、人事評価制度の適正な運営を実施<br>・人事評価シートにおける目標達成の難易度割合の統一化<br>・人事評価の段階においては、評価者が取組のプロセスも踏まえて十分に内容を確認<br>〇ＯＪＴを中心とした人材育成<br>・職員の業務意欲の向上を目指した支部長表彰の実施<br>・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<br>・定例ミーティング等を通じた職員の更なる意識改革による加入者本位の徹底<br>・職員が担うべき役割について理解し、それに合った実績を上げ、能力を発揮するための人材育成<br>・官公庁主催セミナー参加等による職場環境改善及びコンプライアンス意識の醸成<br>〇支部業績評価の本格実施に向けた検討<br>・毎月実施される進捗会議にて支部業績評価項目の進捗管理を実施<br>・支部業績評価制度を通じ、他支部との比較においてどの程度の差異が生じているかを認識することにより自支部の業績向上を図る<br>〇費用対効果を踏まえたコスト削減等<br>・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<br>・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<br>・支部ＨＰ等での調達結果の公表による透明性の確保<br>・週２回のノー残業デー設定による超過勤務手当削減 |

平成 30 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 | （１）現金給付の適正化の推進<br>〇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。<br>〇傷病手当金と障害年金の併給調整について、会計検査院からの指摘も踏まえ、確実に実施する。<br><br>（２）効果的なレセプト点検の推進<br>〇内容点検<br>・【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 。<br>※全支部一律に設定<br>・本部行動計画に沿って、本部提供データや自動点検機能等、システムを有効に活用した効率的な点検を行う。加入者１人当たりの診療内容等査定効果額（医療費ベース）は、平成２９年度を上回る。<br>・本部主催のスキルアップ事業、審査医師による定期的な指導、査定事例検証の勉強会等を行い点検員のスキルアップを図る。<br>・支払基金支部との打ち合わせ会を定例的に開催し、協議の強化及び支部間差異の解消を図る。<br>・減額査定レセプト（自己負担１万円以上）通知サービスを確実に実施する。<br>・不正が疑われる各種情報について、積極的に関係機関へ情報提供を行うとともに、レセプトデータから医療機関の傾向等の分析を検討する。<br>・薬剤師と連携し多受診者に対する適正受診指導を実施する。<br>〇外傷点検<br>・第三者行為傷病のレセプト全件、他は３，０００点以上について負傷原因照会を行い、広報等により提出の促進を図る。<br>・求償案件の進捗管理の徹底により、より迅速に求償を行う。<br>〇資格点検<br>・資格喪失後受診にかかる返納金調定を迅速・正確に実施する。 |

・刷新後の点検項目を活用し、全件点検・全件調定を行う。

（３）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

・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。【患者照会件数　５，０００件／年】

・【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日以上の施術の割合について対前年度以下とする。

・平成２９年度パイロット事業で実施した長期受診者への柔整版医療費通知・柔整手帳送付を継続実施し、適正化取組みを強化する。

・調査等により不正または著しい不当の事実が認められたときは、協会もしくは柔道整復療養費審査委員会から厚生局に情報提供を行う。

・適正受診の広報や他保険者等と審査方法、疑義照会等に関する情報共有を実施する。
また、情報共有した内容を基に他保険者等と患者照会等の連携した適正化の取組みを検討、実施する。

〇鍼灸・マッサージ・あんま療養費

・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。【照会件数　２４０件／年】

・適正受診の広報や他保険者等と審査方法、疑義照会等に関する情報共有を実施する。
また、情報共有した内容を基に他保険者等と連携した適正化の取組みを検討、実施する。

（４）返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進

〇【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９４．５％以上とする。

・保険証未回収者に対する返納催告を年金機構の喪失処理後２週間以内に実施する。また、音声自動案内を活用した保険証回収を実施する。

・保険証回収率の低い事業所に対して訪問や文書により確実な回収を依頼し、早期回収登録と回収率向上を図る。

・研修会等の場で「喪失後受診状況」や「保険証の返納」について周知する他、保険証未回収事業所、外国人加入者や退職者への啓発チラシ、職業安定所への啓発パンフレットの設置等、幅広く広報を行う。
・年金機構での資格遡及取消に伴う債権を抑制するため適正な調査の実施を申し入れる。
・任意継続保険証の納付確認後交付により資格取り消しによる債権発生を防止する。

〇債権の確実な回収
・【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。
・債権を金額、内容等により分類し各カテゴリーに適した対処を行うことで効率的回収を図る。
・保険者間での債権調整を積極的に活用するとともに、電話や弁護士による催告を早期に実施する。

〇【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。

（５）サービス水準の向上

〇サービススタンダートの完全実施
・【ＫＰＩ】サービススタンダードの達成状況を１００％とする。

〇申請書の郵送率向上に向けた取組み
・【ＫＰＩ】現金給付等の申請に係る郵送化率を８８．０％以上とする。
・窓口相談、電話相談の際の郵送による申請の案内、窓口へのポスター掲示、申請書への郵送案内の表示を継続して行う。
・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。

〇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促進の確実な実施を継続することとし、対象データ到着月の月末までの実施を目標とする。

〇迅速・正確な事務処理を実施
・実例・法令などの情報共有を図る。
・事務処理を遅延することなく、事務処理誤りゼロを目標とする。
・審査の効率化を促進し、迅速・正確な事務処理を実施する。

〇お客様の声の反映
・お客様の声を反映しながら、より分かり易い資料やチラシづくりを行う。

| | |
|---|---|
| | ○良質な窓口サービスの提供<br>・窓口の利用状況及びお客様の声を反映した、良質な窓口サービスの提供にむけて取組む。<br>・窓口職員個々のスキルアップとお客様サービスの向上を目的として研修を実施する。（年２回）<br><br>（６）限度額適用認定証の利用促進<br>○限度額適用認定証の利用促進<br>・【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。<br>・限度額適用認定証を使用することで受診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、地域の医療機関と連携し、窓口に限度額適用認定申請書を配置するなど利用促進を図る。<br><br>（７）被扶養者資格の再確認の徹底<br>○【ＫＰＩ】被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を８７．０％以上とする。<br>・過去３年間提出がない事業所に対しては、特に重点的に提出勧奨を行う。<br>・対象者が１０人以上の未提出事業所に対する文書勧奨を行う。<br>・未送達事業所の調査による送達の徹底を行う。<br><br>（８）オンライン資格確認の導入に向けた対応<br>○オンライン資格確認の実施医療機関に対し利用率向上策を講じ、喪失後受診に伴う債権の発生を抑制する。<br>・【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４０．０％以上とする。<br>※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。<br>・広島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、利用薬局の拡大を図る。<br><br>（９）任意継続被保険者適用業務の効率化<br>○任意継続の口座振替の勧奨を強化し、口座振替率を４０％以上とする。 |

| | |
|---|---|
| ２．戦略的保険者機能関係 | （１）評議会運営<br>・支部の円滑な業務推進に資する運営を意識し、重要課題である保険者機能発揮に向けた事業計画の承認を得る。<br>・進捗状況のチェックに向け計画的に開催する（四半期ごと年４回と随時必要性に応じ開催）。<br>・時宜を得た議題を設定し、適切な情報を評議員に提供することにより、多様な意見・提案による活発な意見交換を行い、業務運営や本部への提言など情報発信に活かす。<br><br>（２）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<br>・医療費データや健診結果データを分かりやすく見える化した「ヘルスケア通信簿」を提供し、事業主に事業所として取り組むべき従業員の健康課題の理解を促す。<br>・医療費データ分析に基づき、多重服薬者や多受診者に対し、通知等働きかけを行うことにより医療費適正化を図る。<br><br>（３）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<br>・地域医療を見える化したデータベースも活用し、地域ごとの医療提供の実態や偏りも踏まえ、エビデンスに基づく意見発信を行う。<br>・医療提供体制等に係る分析結果について、加入者や事業主へ情報提供を行う。<br>（目標）①【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支部参加率を 85.7%以上とする。<br>②【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。※全支部一律に設定<br><br>（４）関係団体との連携協力の推進<br>・国、県、市町、医師会、歯科医師会、薬剤師会、経済団体等との連携協力を推進する。<br>・保険者協議会等を通じ、他保険者と連携し、共通の課題に対する取り組みを行う。<br>・大学等研究機関と連携した研究・分析事業を推進する。 |

（５）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：生活習慣病の重症化予防（重度高血圧者の割合を全国平均に近づける、透析者割合を 0.08 以下とする。虚血性心疾患による死亡率を全国平均に近づける）

①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：411,213 人）

・【ＫＰＩ】生活習慣病予防健診　実施率 51.7%（実施見込者数：212,597 人）

・【ＫＰＩ】事業者健診データ　　取得率 10.1%（取得見込者数：41,533 人）

〇被扶養者（受診対象者数：119,281 人）

・【ＫＰＩ】特定健康診査　　実施率 23.2%（実施見込者数：27,673 人）

〇健診の受診勧奨対策

共通項目

・加入者に受診していただきやすいパンフレットを作成（健診機関ごとの特性・特典を生かした表示とする）。

・新規適用事業所および差分に対し、定期的に健診受診の案内を送付する。

・健診受診の促進、特定保健指導の制度の周知について、Web 媒体により広く周知する。

・ヘルスケア通信簿を活用し事業所訪問時に健診受診勧奨をする。

・健診推進経費を活用し、生活習慣病予防健診の実施数の増加を図る。

・肺年齢測定や歯周病検査、オプション検査などを集団健診会場で実施することで実施数の増加を図る。

生活

・生活習慣病予防健診の集団健診会場を増加する(H29 年の 2 会場から増加)。

・外部委託業者より生活習慣病予防健診または事業者健診データの提供について電話勧奨する（上期)。

・広島県と共同事業として、健診受診率の低い事業所への訪問を実施する。

・生活習慣病予防健診の受診率の低い事業所に申込書を同封し再勧奨する（下期)。

・生活習慣病予防健診未受診者に、個別通知による受診勧奨を実施する（1～2 月)。

事業者

・広島県・広島労働局と連携し、特定健診・特定保健指導の実施率向上のための連名パンフレットを作成し、

・広島県医師会と連携し、医師会報を通じ事業者健診データの提供について健診機関に周知する（上期）。
・事業者健診データ委託の健診機関を増やすように外部委託機関より健診機関へ電話勧奨する（上期）。
・外部委託機関にて同意書を管理し、事業者健診データの提供について健診機関へ督促する（通年）。
・紙媒体での事業者健診データの提供について外部委託機関より電話勧奨する（8 月頃）。

特定健診
・広島県医師会と連携し、治療中のため特定健康診査を受診しない方に、データ提供を促す通知を送付（ＤＭ）、医療機関への周知を行う（上期）。
・県がん対策課および市町と連携をとり住民（市町）健診をパンフレット・ＤＭに掲載する。
・商業施設等の集まりやすい集団健診会場を増設し、パンフレット・ＤＭで周知する（会場数前年度比 20%増）。
・位置情報サービスを利用し現在地から近くの健診機関または集団健診会場を案内できるようにする（上期）。
・ソーシャルマーケティングの手法を活用したＤＭ 送付（上期）。
・外部委託機関による特定健康診査未受診者への個別訪問・電話勧奨を行う（上期）。

②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
【ＫＰＩ】特定保健指導実施率 20.0%（本部目標 14.5%）
内訳〇被保険者（受診対象者数：50,826 人）
（※平成 28 年度該当率　20.0%を使用し、平成 30 年度健診受診者見込数 254,130*0.2）
・特定保健指導　　実施率 20.7%（実施見込者数：10,521 人）
（内訳）協会保健師実施分 17.0%（実施見込者数：8,640 人）
アウトソーシング分 3.7%（実施見込者数：1,881 人）
〇被扶養者（受診対象者数：2,297 人）
（※平成 28 年度該当率　8.3%を使用し、平成 30 年度健診受診者見込数 27,673*0.083）
・特定保健指導　　実施率 4.4%（実施見込者数：101 人）

〇被保険者
＜初回面談実施数を増やすために＞

●健診機関　※実施見込数：1,761 人

・健診機関会議にて、特定保健指導を実施向けての入門編研修を行う。

・健診当日に特定保健指導の実施ができる健診機関を増やす。

（平成 29 年度：健診・指導の両方実施可能機関：25/86 機関）

・事業所訪問にて、事業主または事業所担当者に、健診当日の保健指導実施関する同意書について説明し、提出を依頼することで、健診機関での初回面談がスムーズに実施できるよう調整する。

●保健指導専門機関　※実施見込数：120 人

・支部指導者が不足する地域にある事業所や土日や夜間の指導を希望する事業所での指導実施数増加を図るため、初回面談からの特定保健指導実施（対面または遠隔面談）を委託する。

●支部

・健診機関での初回面談実施がスムーズにできるよう、支部指導者が健診機関の指導者に対し、合同研修 OJT 等を行い、初回面談実施に必要な知識・技術の共有や向上を図り、健診機関指導者の人材育成に取り組む。

・初回面談業務への注力を続けていくため、初回面談後の継続支援業務を保健指導専門機関に委託する。

・事業所規模、地域、受け入れ有無を限定し、特定保健指導の勧奨方法について、PDCA サイクルを回す。

・特定保健指導の受け入れを断られた事業所については、特定保健指導の対象者本人に対してダイレクトメールを送付し、特定保健指導の利用勧奨を行う（下期）。

＜支援終了までのモチベーション維持のために＞

●健診機関

・特定保健指導利用者に対して、初回面談から 3 か月後に血液検査等検査を取り入れ、生活習慣改善の効果をフィードバックする。

〇被扶養者

＜初回面談実施数を増やすために＞

・健診機関での健診当日に、特定保健指導対象者に対して、保健指導の利用勧奨通知を渡してもらうように、健診機関と勧奨業務の委託契約を行う。

・健診当日の勧奨業務を委託しない健診機関へは、結果通知に、「特定保健指導対象者であること」、「利用券

受け取り後に特定保健指導利用を勧めること」を記載したリーフレットを同封するような勧奨業務の委託契約を行う。

・集団健診会場での特定保健指導実施機会を拡大するため、健診と指導を同時実施できる健診機関との個別での委託契約を行う。

・特定保健指導利用券未使用者(広島市内)に対して、支部窓口での保健指導案内通知を送付し、特定保健指導利用者には肌年齢測定や血管年齢測定などのオプション検査を実施する。

＜支援終了までのモチベーション維持のために＞

・特定保健指導利用者に対して、初回面談から一定期間経過後に自宅でできる簡易血液検査キットの利用ができるようにし、生活習慣改善の効果をフィードバックする。

③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　　2,161 人

・健診結果をもとに、支部独自で二次勧奨判定値に該当する者を抽出し、レセプトで健診後の受診有無を確認するとともに、未受診の場合は受診勧奨通知を個別に送付する(健診受診から約 4 か月後に発送)。

・健診受診から約 6 か月後に本部から送付される受診勧奨通知に対して、同封の受診状況回答書の返信があった者に対して、支部保健師による電話または文書での支援（受診勧奨・保健指導）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　11.7%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。また、参加率を上げるための対策を策定し実施する。

【２期】(参加目標　対象約 2,000 人に対して 200 人)

・県薬剤師会と協力し、保険薬局による「正しい知識の取得」及び「正しい服薬」を目指した重症化予防プログラムを実施する。また、薬剤師会会員外の大手調剤薬局とも個別に連携し、事業の幅を広げる。なお、当事業参加協力薬局以外の薬局に通う患者に対して、協会保健師及び管理栄養士による同プログラムを実施する。

【３～４期】（参加目標　対象約 2,000 人に対して 100 人）

・引き続き業務委託と協会保健師及び管理栄養士による重症化予防プログラムを実施する。また、29 年度事業の結果を踏まえ、より効果的なプログラムを検討・実施する。

④健康経営（コラボヘルスの推進）

○「ヘルスケア通信簿」の活用

・医療費や健診結果のデータを分かりやすく見える化し、取り組むべき健康課題を一目で理解していただくためのツールとして作成しているヘルスケア通信簿の内容を見直し、約 1 万事業所の事業主あてに送付する。

・支部長を先頭に支部職員全体で事業所訪問を行い、ヘルスケア通信簿の説明や支部各種事業等の提案を行う（年間訪問目標数：500 事業所）。

○「ひろしま企業健康宣言」の推進

・健康宣言事業所数の拡大を図る（平成 30 年度末目標事業所数：1,000 事業所）ために、文書勧奨や事業所訪問による勧奨に加えて、あらたに外部委託により電話勧奨を行う。

・健康宣言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仕組みを構築し、実施する。

○経済産業省および日本健康会議の進める「健康経営優良法人認定制度」の認定事業所の拡大

・健康宣言済事業所に対して、適切な情報提供やフォローアップを行うことにより、健康経営優良法人認定への橋渡しを行う。

○協定団体との連携

・協定団体の長から意見発信いただくことにより、事業所に対する広報活動を強力に推し進める。

・協定団体に対して講師派遣を依頼し、健康経営セミナー等を共同開催し、広く健康経営の普及を図る。

○「健康づくり好事例集」の作成・活用

・健康づくりを積極的に進めている事業所を取材し、好事例の横展開を積極的に図る。

（６）ジェネリック医薬品の使用促進

○加入者向け及び医療関係者向けセミナーを開催し、ジェネリック医薬品への理解を深め、使用促進の気運を

醸成する。（広島地区・福山地区でそれぞれ1回ずつ開催予定）

〇支部内でジェネリック医薬品使用促進対策チームを設置し、ジェネリックカルテにより明確となる支部の課題への対策を検討・実施する。また、アンケート調査等で実施した施策への評価を速やかに行い、改善策を実施する。

〇医療機関・薬局等のジェネリック医薬品使用割合について各医療機関・薬局等へ通知を行い、使用割合の向上につなげる。

〇ジェネリック医薬品使用割合が高い保険薬局について認定（表彰）を行い、非認定薬局のジェネリック医薬品に対する意識の向上、また、相乗効果によるその他の薬局の使用率向上につなげる。

〇本部と協力し、軽減額通知（年2回）を継続実施する。

〇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・希望シール作成等を行い、使用率上昇につなげる。

（目標）【ＫＰＩ】ジェネリック医薬品使用割合　73.5%以上（平成31年3月時点）

参考：全国平均使用割合　70.6%　広島支部68.0%（平成29年8月時点）

（７）その他保健事業

≪事業所向けの取組み≫

〇喫煙対策

・禁煙に積極的に取組む事業所を選定し、スパイロメーター等を活用し喫煙者に対し禁煙への動機づけを行う。

〇集団指導の推進

・ポピュレーションアプローチとして実施する事業所単位での集団指導について、メンタルヘルスと運動等に加えて、健康経営もメニューに加え委託により実施を拡大する。

〇研究機関との連携による保健事業の評価検討

・広島大学とデータヘルス計画における具体的な保健事業の評価・検討を実施し、ＰＤＣＡサイクルを展開する。

〇中小企業合同スポーツレクリエーションの開催

・適用事業所と運動会を開催し、事業所内での従業員の健康づくりに対するきっかけ作りを行う。

（参加者目標：350 人）

〇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事業所にて実施する。

（目標実施人数：5000 人）

≪加入者向けの取組み≫

〇多剤処方者への服薬情報のお知らせ文書通知事業（パイロット事業【継続】）

・多剤処方者へ適正な服薬を促す「多剤通知」を送付することで、健康被害の抑制、残薬の解消、医療費適正化につなげる。また、平成 29 年度の事業実施結果の検証により出た課題を明確にし、その改善策を随時実行する。

（目標）送付対象者、約 18,000 人に対し、約 15%の者の多重服薬改善を目標とする。

≪広島県及び関係団体との連携により実施する事業≫

・肝炎陽性者が適切に医療機関を受診して重症化を予防するため、広島県肝疾患患者フォローアップシステム事業を肝炎陽性者に案内する。

・肝炎ウイルス検査の受検を覚えておくため、受検者に「肝炎ウイルス検査の記録」を配布する。

・肝炎の受検勧奨チラシを、申込書と合わせて送付するよう健診機関に配布する。

・禁煙に積極的に取組む事業所を選定し、スパイロメーター等を活用し喫煙者に対し禁煙への動機づけを行う。

・ポピュレーションアプローチとして実施する事業所単位での集団指導について、メンタルヘルスと運動を加え、委託により実施拡大させる。

・健康講座と合わせて、健康経営の講座の外部委託を実施する。

≪社会貢献に資する取組み≫

〇愛のメッセージカード運動

・保険者協議会で実施する「愛のメッセージカード運動」事業を推進し社会貢献に資する。（目標：5000 人）

（８）効果的な広報の推進と健康保険委員制度の推進

〇効果的な広報の促進

・報道各社とのパイプを強化し、マスコミ報道を促進することにより、情報発信を図る。
・アンケート等を活用し、加入者・事業主にとって分かりやすく、タイムリーな広報を作成し実施する。
・WEB 広報媒体を活用し、事業ごとに対象層を絞った効果的な広報を行い、その効果検証も行う。
・新たな広報媒体（SNS 等）の導入に向けた検討を行う。

〇メールマガジンの登録数の拡大（年間新規登録会員数：1,000 件）
・支部全体でメールマガジンの登録会員数拡大対策を策定し、各グループで実施する。
・事業所担当者向けチラシに加えて、加入者個人に向けたチラシもあらたに作成し、メルマガの利用者の拡大を図る。

〇健康保険委員を活用した広報の推進
・職員個人ごとに年間獲得目標数を設定し、支部全体として委嘱数拡大を図る。
・健康保険委員への年 2 回の研修や委員向けメールマガジン等により委員活動の活性化を図り、職場の健康課題を認識し、職場改善を推進する健康保険委員の養成を行う。

（目標）①【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。※全支部一律に設定
②【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 52.0%以上とする。

（９）医療費適正化総合対策の推進

〇保険料適正化プロジェクトチームの活用
・糖尿病重症化予防、ジェネリック医薬品使用促進、多重受診対策、多剤通知、特定健診受診率の向上、特定保健指導実施率の向上等の医療費適正化に有効な事業の PDCA サイクルを的確に展開することにより、支部保険料率の引き下げを目指す。

| | |
|---|---|
| ３.組織体制関係 | （１）組織や人事制度の適切な運営と改革<br>・協会の理念の実現に向け、組織目標を達成するための個人目標を職員が設定し、日々の業務遂行を通じて目標達成を図っていけるよう新人事評価制度を適切に運用し、実績や能力本位の人事を推進する。<br>・業務遂行に当たり、効率化をさらに図り標準人員で着実に業務運営が可能となるよう体制を築く。<br>生産性を向上させ、基盤的業務から戦略的業務へマンパワーをシフトできる体制を構築する。<br>・定例的なグループ長会議の開催によりガバナンスを強化し、支部組織の適切な運営を図る。<br>・グループをまたいだプロジェクトチームでの取組みを維持しつつ、各担当者の意識レベルの向上とスキルアップを図る。<br>・職員の健康増進のため、健診・保健指導を完全実施し、また衛生委員会を通じての健康管理を進め、健康経営を推進する。<br>・オアシス運動の周知徹底を柱として、職員間のコミュニケーションを円滑にし且つ初心を忘れない運動・取組を実施し、もって風通しの良い組織風土を築く。<br><br>（２）リスク管理<br>・事務処理誤りの発生原因の追究と、その対応策を策定し周知徹底する。<br>・支部内自主点検を確実に実施し、個人情報管理・業務ルールを徹底する。<br>また、情報担当者会議による情報管理点検を実施し、リスクの把握に努め迅速に対処する。<br>・支部内研修やコンプライアンス強化月間を通じ、ハラスメント、事故、事務処理誤り等の撲滅を図る。<br>・職員間のコミュニケーションをより良好にすることで、お互いに関心を持ち牽制し合える良い風土を根付かせる。<br>・危機対応マニュアルと緊急連絡網からなる危機管理体制を構築し、災害の被害を受けるリスクを低減させる。<br><br>（３）人材育成の推進<br>・「OJT」「集合研修」「自己啓発」を効果的に組み合わせた新たな人材育成制度の定着を図る。職員一人ひとりが「人を育てる」意識を持ち、日々の業務遂行を通じて職員の育成に関わるという組織風土を醸成する。<br>・支部独自研修、通信講座を通じ、担当業務以外の個々のスキル向上を図る。特に、接遇・職員のコミュニケーション能力向上に重点を置く。<br>・プロジェクトチームへの参加を通じ、情報収集、分析、発信を具現化できるコアメンバーを育成する。 |

| | |
|---|---|
| | ・各グループが中心となり、業務スキルの向上研修を開催し、業務知識の底上げを図る。<br><br>（４）コンプライアンス・個人情報保護の推進<br>・コンプライアンス委員会、個人情報保護管理委員会、個人情報保護担当者会議の実施。<br>・研修の定期的な開催。支部職員研修計画に沿って実施する。<br>・支部の保有する機密情報を適切な方法で管理し、特に電磁的記録個人情報を確実に保護するための方策を講じる。<br>・日常の朝会等を活用したコンプライアンスや個人情報保護意識の維持・向上に加え、年 2 回のコンプライアンス強化月間を設定し活動を推進する。(7 月、12 月)<br><br>（５）業務改革の推進<br>・お客様目線の良質なサービスを提供する。セルフチェックシートを作成運用し職員自らサービス品質を維持向上させる。<br>・お客様の声やお客様目線により業務を迅速に見直し、業務改革を継続する。<br>・改善のための情報収集を常に行い、業務改善のため、具体的提案を行う。<br>・アウトソーシングによる経費節減と業務精度の向上を図る。<br><br>（６）経費削減の推進<br>・経費削減計画を策定する。電気料金、複合機・プリンター費用の低減を目指す。 |

平成 30 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 | ○現金給付の適正化の推進<br>・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<br>・傷病手当金と障害年金の併給調整の確実な実施<br><br>○効果的なレセプト点検の推進<br>（１）資格点検<br>・資格エラーレセプトの適正な事務処理<br>・喪失後受診者等の適正な把握および返納金債権の適正な事務処理<br>（２）内容点検<br>・レセプト内容点検効果向上計画に基づくシステムを活用した効果的な点検の実施<br>・支部間審査差異の解消<br>・多受診者に対する受診の指導、啓発<br>（３）外傷点検<br>・外傷レセプトの適正な事務処理<br>・損害賠償請求（求償）にかかる適正な管理および迅速な事務処理<br>■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。<br><br>○柔道整復施術療養費等の照会業務の強化<br>・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）の申請にかかる加入者に対する文書照会の厳正な実施<br>・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の強化<br>■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<br><br>○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<br>・保険証の回収率が悪い事業所に対する資格喪失届申請時の保険証添付の指導の実施<br>・事務処理フローに基づく保険者間調整および法的手続きの積極的な実施<br>■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94.4%以上とする<br>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<br>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<br><br>〇サービス水準の向上<br>・お客様満足度調査結果を活用したサービス水準の向上<br>・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<br>■KPI：①サービススタンダードの達成状況を100%とする<br>②現金給付等の申請に係る郵送化率を87.0%以上とする<br><br>〇限度額適用認定証の利用促進<br>・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<br>・地域の医療機関と連携した利用促進の実施<br>■KPI：高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を 83.0%以上とする<br><br>〇被扶養者資格の再確認の徹底<br>・未提出事業所への勧奨による回答率の向上<br>・未送達事業所の調査による送達の徹底<br>■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 88.3%以上とする |
| ２．戦略的保険者機能関係 | 〇ビッグデータを活用した個人・事業所単位での健康・医療データの活用<br>・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 |
| | 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<br>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 |

・健診・医療費データの分析結果に基づく保健事業の策定と実施

・PDCA サイクルに沿った効率的かつ重点的な事業の推進

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： 176,215 人）

・生活習慣病予防健診 実施率 50.8%（実施見込者数： 89,517 人）

・事業者健診データ 取得率 10.7%（取得見込者数： 18,837 人）

〇被扶養者（受診対象者数： 51,012 人）

・特定健康診査 実施率 25.9%（実施見込者数： 13,212 人）

〇受診機会の拡充

＜被保険者＞

・生活習慣病予防健診枠の不足地域、県内各地における会場健診の実施

＜被扶養者＞

・協会けんぽ主催の集団健診の実施（無料の追加検査実施）

・市町がん検診と特定健診の同時実施会場の拡大

〇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病予防健診の受診勧奨および事業者健診データ提供依頼

・行政機関との連携による事業者健診データ提供依頼

・社会保険労務士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

ii）特定保健指導の実施率の向上および平成 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： 19,612 人）

・特定保健指導 実施率 14.7 %（実施見込者数： 2,886 人）

（内訳）協会保健師実施分 12.4 %（実施見込者数： 2,436 人）

アウトソーシング分 2.3 %（実施見込者数： 450 人）

〇被扶養者（受診対象者数： 981 人）

| | |
|---|---|
| | ・特定保健指導　　実施率　10.2　%（実施見込者数：　100　人）<br>■KPI：特定保健指導の実施率を 14.5%以上とする<br>〇指導機会の拡充<br>・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<br>・特定保健指導（被扶養者）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<br>〇保健指導の受診勧奨対策<br>・第３期見直しに伴う健診当日保健指導の円滑な運用に向けた制度周知および事業所への利用勧奨<br>・健診（指導）機関および保健指導専門機関による加入者・事業所への利用勧奨<br>・特定保健指導（被扶養者）対象者への定期的な利用再勧奨<br>〇保健指導者のスキルアップ<br>・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 |
| | iii）重症化予防対策の推進<br>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　1,100　人<br>■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 11.1%以上とする<br>〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業<br>・健診の結果、糖尿病性腎症（推定）加入者に対する早期治療または治療再開の勧奨<br>・生活改善指導を通じた腎症期の進行を抑える仕組みの構築 |
| | iv）健康経営（コラボヘルスの推進）<br>〇健康宣言企業数の増加および健康宣言企業とのコラボヘルスの推進<br>・健康宣言企業拡大に向けた勧奨<br>・健康宣言企業に対する支援、フォローアップの実施<br>・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組の実施 |
| | 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<br>・事業主や加入者に向けた定期的な情報発信<br>・メールマガジンを活用したタイムリーな情報発信および登録者数の拡大<br>・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<br>・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 |

| | |
|---|---|
| | ・県内の大学生を対象とした健康保険制度学習会の実施<br>■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<br>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<br>〇ジェネリック医薬品の使用促進<br>・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<br>・自己負担軽減額通知の実施<br>・加入者に対する広報等を通じた使用促進<br>・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<br>■KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を 76.2%以上とする<br><br>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<br>・地域医療構想調整会議への参画および積極的な意見発信<br>・医療費の特性等医療費分析結果に基づく効果的な意見発信<br>■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 79.8%以上とする<br>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<br><br>〇その他の保健事業<br>・生活習慣病予防対策および歯周病対策のための各種取り組みの実施<br>・糖尿病の重症化予防に向けた歯科健診事業の実施<br>・加入者の健康づくりに資する各種取り組みの実施<br><br>〇地域の実情に応じた医療費適正化の総合的対策<br>・各種協議会への参画、意見発信<br>・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<br>・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<br>・自治体、関係団体および他保険者との連携・協働の推進 |

| | |
|---|---|
| | ・自治体および関係団体との事業連携協定締結の推進 |
| ３．組織体制関係 | ○組織の適切な運営<br>・積極的な提言を受け付ける風土の醸成<br>・リスク管理の徹底<br>・コンプライアンス、個人情報保護等の徹底<br>・ハラスメント対策の確実な実施<br>・労働安全衛生の推進<br>・新人事評価制度の適切な運用<br><br>○ＯＪＴを中心とした人材育成<br>・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<br>・自己啓発による知識・スキルの向上<br><br>○費用対効果を踏まえたコスト削減<br>・調達審査委員会開催等による適正な調達の実施<br>・節電等取り組みによるコスト削減の実施 |

平成 30 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 | 基盤的保険者機能を盤石なものとするため、現金給付等の業務の標準化・簡素化・効率化を徹底する。併せて、日々の業務量の多寡や優先度に応じて柔軟な業務処理体制を構築することにより、業務の生産性の向上を目指す。<br><br>① 現金給付の適正化の推進<br>・傷病手当金・出産手当金の不正請求の防止については、平成 28 年 4 月の制度改正により一定の抑止効果は生じてきてはいるものの、今後とも継続して申請のうち標準報酬月額が 83 万円以上である申請や、資格取得直後に申請されたもの、申請直前に標準報酬月額の等級が不自然に上昇しているものについて、重点的に審査を行うこととする。審査において疑義が生じたものは、支部に設置している「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、必要に応じて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。<br>・傷病手当金と障害年金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。<br>・年金事務所と連携した事業所実地調査や被保険者面談（傷病手当金等申請者）などを通じて、適正な資格の届出について啓発していく。<br>・はり・きゅう及びあん摩・マッサージに係る療養費については、診療報酬明細書と突合させて併用による施術を調査する。特に、往療料については、診療報酬明細書の有無を確認し、医療機関を受診している場合などは患者及び医療機関に対し調査を実施する。<br><br>② 効果的なレセプト点検の推進<br>・加入者資格の有無の点検、診療内容の点検、受診の起因が第三者行為によるものか否か等の点検により、保険診療の適正化に努める。<br>・内容点検においては、点検効果向上計画を引き続き策定・実施し、点検効果額の向上を目指す。具体的には、自動点検マスタ等システムを活用した効率的な点検を実施するとともに、点検員のスキルアップを図るため、査定事例の集約・共有化、外部講師による研修を行う。また、支払基金との協議を十分に活用し、他支部の査定事例等を積極的に協議案件として提出する等、支部間差異是正に努める。<br>・四国ブロック各支部との連携を図り研修実施、情報共有化を行う。 |

| | |
|---|---|
| | 【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。<br>＜加入者1人当たり効果額（目標）＞<br>資格点検　1,264円以上<br>内容点検　562円以上（診療内容等139円以上）<br>外傷点検　306円以上<br>・多受診者への対応<br>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件以上の多受診者に対して、適正受診に向けた指導等を実施する。<br>③ 柔道整復施術療養費等の照会業務の強化<br>・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）の申請について患者照会を積極的に行う。また、同一施術所において、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ても重点的に審査を実施し照会を強化するとともに、不正が疑われるものについては地方厚生支局への情報提供を積極的に行っていく。併せて、柔道整復施術受診について正しい知識を普及させるための広報を行い、適正受診の徹底に努める。<br>【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。<br>④ 返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進<br>・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。<br>・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健康保険委員研修会等を通じ周知を行うとともに、特に、退職が多い3月末に備え、2月～3月に回収率が低迷している事業所を訪問し、回収業務の協力を促す。<br>・債権の全件調定を行うとともに債権の早期回収を実施するため、支部顧問弁護士を含めた文書催告の他、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に積極的に取り組む。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のスキームを積極的に活用し、債務者の負担軽減に努める。また、交通事故等が原因による損害賠償金債権については、損害保険会社等と早期に協議のうえ、場合によっては顧問弁護士の活用を図り、確実な回収に努める。 |

| | |
|---|---|
| | ・具体的な債権回収業務推進については、債権回収専門員を中心に電話での督促・訪問勧奨等を実施し、回収強化に努める。大口債権発生時には、事前に債務者へ案内文書の送付または架電等により説明を行った後に通知・納付書等を送付し、スムーズな債権回収を図る。また、困難な案件等については、平成 26 年度より依頼している弁護士督促の頻度を多くし早期回収に努める。<br>【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 94.0%以上とする。<br>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。<br>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。<br><br>⑤ サービス水準の向上<br>・加入者のご意見やニーズ等を適切に把握し、創意工夫を活かし、サービスの改善や向上に努める。<br>・スムーズな手続きを推進するため、わかりやすいパンフレット等の作成・改善を行う。<br>・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を行う。<br>・任意継続被保険者保険料の納め忘れ防止のため、口座振替と前納による納付やインターネットを活用した医療費の情報提供サービスの利用促進を引き続き行う。<br>・各種申請等の受付や相談等の窓口サービスについて、窓口アンケート調査によりニーズを把握し、さらなるお客様満足度の向上を図る。また、年金事務所内協会けんぽ窓口体制については、利用状況等を勘案したうえで見直しを検討していく。<br>・給付金等の支払いについて、進捗管理を徹底し、審査上確認が必要な申請書等の返戻・照会・保留分を除き、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。<br>【KPI】①サービススタンダードの達成状況を 100%とする。<br>②現金給付等の申請に係る郵送化率を 75.0%以上とする。<br><br>⑥ 限度額適用認定証の利用促進<br>・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ため、医療機関への限度額適用認定申請書セットの配布を継続するとともに、医療機関ごとの利用状況を分析検証の上、利用状況が低迷している医療機関へ再度利用勧奨を行っていく。 |

| | |
|---|---|
| | 【KPI】高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を 83.0%以上とする。<br><br>⑦ 被扶養者資格の再確認の徹底<br>・保険給付の適正化及び高齢者医療制度に係る拠出金の削減を目的に、被扶養者資格の再確認業務を行う。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。<br>【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 90.0%以上とする。<br><br>⑧ オンライン資格確認の導入に向けた対応<br>・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。<br>・国が検討中のオンライン資格確認については、新被保険者番号の発行などの保険者統一的な検討事項等の動向を注視し準備を進めるとともに検討を行っていく。<br>【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 37.5%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をより確実なものとするため、地域医療構想の実現に向けて、地域医療構想調整会議等において客観的データ（エビデンス）に基づく取組を着実に実施するとともに、ビックデータの活用やＰＨＲなどの導入に向けて、将来を見据えた戦略的な対応を検討する。<br><br>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<br>・「保険者機能強化アクションプラン（第 4 期）」に記載された、「医療等の質や効率性の向上」、「加入者の健康度を高めること」、「医療費等の適正化」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。<br>※KPI の設定なし<br><br>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<br>上位目標：特定保健指導対象者の割合を 25%減らす（対 24 年度比） |

| | |
|---|---|
| | ※KPI の設定なし |
| | ｉ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上<br>〇被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：104,088 人）<br>・生活習慣病予防健診　実施率 50.8%（実施見込者数：52,877 人）<br>・事業者健診データ　　取得率 12.0%（取得見込者数：12,491 人）<br><br>〇被扶養者（受診対象者数：29,955 人）<br>・特定健康診査　　実施率 30.0%（実施見込者数：8,987 人）<br><br>〇健診の受診勧奨対策<br>・年度当初の健診案内時に、徳島労働局及び徳島県との３者連名での受診勧奨文書を全事業所に送付する。<br>・生活習慣病予防健診の未受診者に対して、勧奨対象者を選定した上、ＧＩＳを活用しＤＭ勧奨を行う。<br>・受診勧奨委託契約により健診機関による受診勧奨を行う。<br>・生活習慣病予防健診契約機関のない地域の受診環境を整えるため、医療機関に対し働きかけを行う。また、健診車の配置を行う。<br>・生活習慣病予防健診及び特定保健指導の推進のため、事業所健康度診断ツールを活用し、訪問勧奨等により積極的に事業主へ働きかけを行う。<br>・事業者健診データ取得件数を伸ばすため、健診申込率の低い事業所に対し、徳島労働局及び徳島県との３者連名でのデータ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。<br>・徳島県労働基準協会連合会が生活習慣病予防健診実施機関となったことにより、事業者健診から生活習慣病予防健診へのスムーズな切り替えを図る。<br>・年度後半に、健診を申込み受診していない対象者が多い事業所に対し、年度内受診の案内を行う。<br>・事業者健診データの取得率を向上させるためには、直接データを取得できるようにすることが重要であることから、各健診機関に積極的に協力依頼を行う。<br>・事業者健診データ提供事業所に対し、健診実施月によりタイムリーな提供依頼を行う。紙媒体により提出された事業者健診データのパンチ委託を行う。 |

・被扶養者の特定健診実施率向上のために、市町村が行うがん検診と同時に受診できる健診日程について、ＤＭ勧奨を行う。

・特定健診が無料で受診できる医療機関（集合契約Ｂにおける集団方式健診機関等）において、オプション検査も併せて無料で受診できる期間を設けて実施する。

・特定健診未受診者に対し、年度後半に県内全域に会場を設け、集団健診を実施する。併せて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 50.8%以上とする

② 事業者健診データ取得率を 12.0%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：12,093 人）

・特定保健指導　　実施率 24.0%（実施見込者数：2,906 人）

（内訳）協会保健師実施分 21.5%（実施見込者数：2,606 人）

アウトソーシング分 2.5%（実施見込者数：300 人）

〇被扶養者（受診対象者数：845 人）

・特定保健指導　　実施率 8.3%（実施見込者数：70 人）

〇保健指導の受診勧奨対策

・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を調整する。不在等未利用者に対しては、再度の訪問等により確実に指導を行う。事業所訪問が難しい場合は支部来所指導により初回面談実施数の増加を図る。

・支援の中断を防止するため、保健指導実施者のスキルアップを図る。

・継続支援管理を行い、終了者数の増加を図る。

・第３期特定健診・特定保健指導プログラムの運用変更により初回面談の分割実施が可能となったので、特定保健指導委託機関の増加を図るための働きかけを行う。

| | |
|---|---|
| | ・保健指導案内にキャンセルの事業所に対し、利用促進のための勧奨を訪問等により行う。<br>【KPI】 特定保健指導の実施率を 23.0%以上とする |
| | iii）重症化予防対策の推進<br>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 240 人<br>〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業<br>・徳島県糖尿病腎症重症化予防プログラムに基づき対象者を選定して実施する。<br>【KPI】受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を 11.1%以上とする |
| | iv）健康経営（コラボヘルスの推進）<br>〇健康事業所宣言のエントリー事業所数の件数増加とコラボヘルスの促進。<br>・エントリー事業所のメリットの充実。<br>・健康経営優良法人認定事業所の増加。<br>・エントリー事業所へ送付している冊子の内容の充実化。<br>・連携協定を締結している外部団体との共同による健康経営の推進。<br>※KPI の設定なし |
| | 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<br>〇加入者及び事業主に対する情報提供や広報について、創意工夫を活かし、下記ツール等を活用し、わかりやすく、タイムリーに実施する。また、保険者機能の発揮にかかる取組みについても積極的に発信していく。<br>・納入告知書へのチラシの同封<br>・メールマガジンの配信<br>・ホームページでの情報発信<br>・各種関係団体広報誌への記事掲載<br>・新聞社への情報提供<br>・Ｗｅｂ広告媒体による情報発信<br>・県や市町村、関係団体等のイベントの共催や後援、協賛<br>【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<br>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 52.5%以上とする<br><br>④ ジェネリック医薬品の使用促進<br>・ジェネリック医薬品への未切替え者に対し、ジェネリック医薬品へ切替えた場合の自己負担額の軽減効果等を通知するサービスを、平成 29 年度に引き続き、年 2 回実施する。<br>・徳島県後発医薬品適正使用協議会（年 2 回開催）等において、関係方面への使用促進のための広報やデータ提供を行い、環境整備を働きかけていく。また、徳島県保険者協議会への意見発信を通じたジェネリック医薬品の使用促進活動を推進する。<br>・徳島県薬剤師会との連携協定を活かしたジェネリック医薬品の使用促進のための加入者向けのセミナーの開催や、お薬手帳カバーの配布、Ｗｅｂ広告などにより、徳島県のジェネリック医薬品の使用率が全国最下位であることを強調し、加入者に対し広く普及啓発を行う。<br>・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。<br>・ジェネリック医薬品への未切り替え加入者の多い事業所等、事業所を通じてジェネリック医薬品使用促進への働きかけを行う。<br>・集団健診会場など、加入者と直に接する機会を利用し、ジェネリック医薬品使用促進に関するチラシ配布等による普及啓発を行う。<br>【KPI】協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を 67.8%以上とする。<br><br>⑤ インセンティブ制度の本格導入<br>〇平成３０年度の本格導入（保険料への反映は平成３２年度）へ向けた事業所への広報活動を行う。<br>〇評価指標となる以下の項目について、各項目で定めた共通指標への達成に向けた取り組みを行う。<br>・特定健診等の受診率<br>・特定保健指導の実施率<br>・特定保健指導対象者の減少率<br>・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 |

| | |
|---|---|
| | ・後発医薬品の使用割合<br>※KPI の設定なし<br><br>⑥ パイロット事業を活用した好事例の全国展開<br>・平成 28 年度に全国展開された GIS（地理情報システム）の活用推進等、徳島支部でも好事例について実施しているが、他にも徳島支部で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んでいく。<br>・今後支部で予定している新規事業について、平成 31 年度パイロット事業として本部へ提案していく。<br>※KPI の設定なし<br><br>⑦ 医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ<br>・「保険者機能強化アクションプラン（第 4 期）」に基づき政府の「経済・財政と暮らしの指標「見える化」データベース」を活用し地域の医療にかかる情報発信を行う。また、徳島県が進める「医療ビッグデータを活用した健康づくり応援事業」へ可能な限り協力できるようデータ収集に努める。<br>・医療審議会等の医療提供体制等の検討の場において、保険者協議会などを通じた他の保険者との連携も図りながら、加入者・事業主を代表する立場で、地域の実情に応じた必要な意見発信を行う。<br>・「健康づくり推進のための包括的連携に関する協定」を締結した県、市町村、関係団体等との連携の強化を図りながら、県民の健康増進に係る効果的な事業の推進に取組む。<br>【KPI】<br>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 79.8%以上とする 。<br>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<br>・本部が示す標準人員を基に必要に応じて組織体制を見直し、支部組織の運営体制強化を図る。<br>※KPI の設定なし<br><br>②人事評価制度の適切な運用<br>・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。<br>※KPI の設定なし<br><br>③ ＯＪＴを中心とした人材育成<br>〇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。<br><br>〇コンプライアンス委員会、個人情報保護管理委員会活動<br>・平成３０年度からはマイナンバーの情報連携を使った事務処理が始まることから、定期開催しているコンプライアンス委員会や個人情報保護管理委員会にて、個人情報保護、情報セキュリティー管理について周知徹底し全職員のリスクに対する意識の高揚に努める。<br>※KPI の設定なし<br><br>④ 支部業績評価の本格実施に向けた検討<br>・支部業績評価の評価項目（企画総務部門 11 項目、保健部門 5 項目、業務部門 9 項目及び各グループ共通部門）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。<br>※KPI の設定なし<br><br>⑤ 費用対効果を踏まえたコスト削減等<br>・本部事務経費削減計画を踏まえ、職員のコスト意識を高め、競争入札や適切な在庫管理等により、経費の節減に努める。<br>・週２日のノー残業デイ及び夏季及び冬季における節電対策等に取り組み、コスト削減に努める。<br>※KPI の設定なし |

平成 30 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 | **●現金給付の適正化の推進**<br>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を活用し、事業主への立入検査を積極的に実施する。<br>〇傷病手当金と障害年金の併給調整について、会計検査院からの指摘も踏まえ、確実に実施する。<br><br>**●柔道整復施術療養費等の照会業務の強化**<br>〇「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が疑われる事案などに対する照会を強化し、柔道整復療養費の申請に占める多部位（施術箇所 3 部位以上）かつ頻回受診（施術日数が月 15 日以上）の申請割合を前年度以下とする。<br><br>**●サービス水準の向上**<br>〇現金給付の申請受付から支給までの標準期間 10 日以内（サービススタンダード）を遵守し、サービススタンダード達成率を 100%とする。<br>〇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。<br>〇各種広報並びに説明会にて郵送化促進の周知広報を実施し、現金給付等の申請にかかる郵送化率を 87.0%以上とする。<br><br>**●限度額適用認定証の利用促進**<br>〇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とともに、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ことにより高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を 83.0%以上とする。<br>〇加入者の利用価値を高めるための検証・分析を行う。<br><br>**●被扶養者資格の再確認の徹底**<br>〇被扶養者資格の確認対象事業所について、未提出事業所への文書及び電話による勧奨を行うとともに、未送達事 |

| | |
|---|---|
| | 業所の調査による送達の徹底を図り、回答書の提出率を 92.0%以上とする。<br><br>**●効果的なレセプト点検の推進**<br>〇内容点検については、レセプト点検効果向上に向けた行動計画に基づき、システムを活用した効率的な点検や外部委託の活用により、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前年度以上とする。<br>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。<br><br>**●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**<br>〇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文書を送付するとともに、未返納の多い事業所への文書等による資格喪失届への保険証添付徹底の周知、任意継続被保険者への架電等により、日本年金機構回収分も含めた資格喪失後 1 か月以内の保険証回収率を 93.0%以上とし、資格喪失後受診に伴う返納金の医療給付費総額に占める割合を前年度以下とする。<br>〇返納金債権（資格喪失後受診に係るものに限る）については、通知・催告のアウトソース化の推進、国民健康保険との保険者間調整及び法的措置を積極的に実施するなどにより、回収率を前年度以上とする。<br><br>**●オンライン資格確認の導入に向けた対応**<br>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実施し、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。 |
| 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**<br>香川支部における加入者・事業主の特性を踏まえたより効率的かつ効果的な保健事業を推進するために、これまでの効果検証と各情報の分析を行う。分析結果を基に、「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）に基づく事業を着実に実施する。 |

上位目標：

保健指導及び早期受診並びに継続的な受診による重症化予防等を推進することで、糖尿病の一人当たり外来（入院外）医療費を全国平均以下にする。

中位目標：

空腹時血糖・HbA1c の検査結果平均値を全国平均以下にする。

**ⅰ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上**

〇被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：149,585 人）

・生活習慣病予防健診　受診率　47.5%（実施見込者数：71,000 人）

・事業者健診データ　　取得率　10.0%（取得見込者数：15,000 人）

〇被扶養者（受診対象者数：42,664 人）

・特定健康診査　　受診率　30.5%（実施見込者数：13,000 人）

〇健診の受診勧奨対策

・健診機関の少ない地域での検診車による集団健診の実施、及び健診委託機関を増やすなどにより、健診受診機会の拡大を図る。

・扶養家族の特定健診は、夜間健診及びがん検診、オプショナル健診などの付加価値を付した集団健診を実施することにより、受診率の向上を図る。

・事業者健診データ取得について、健診機関・労働局・経済団体等の関係機関と連携し、効果的な勧奨や積極的な広報を行う。

・未受診者対策として、過去の受診履歴など、加入者の特性やニーズに対応した効率的な勧奨を行う。

**ⅱ）特定保健指導の実施率の向上及び平成 30 年度からの制度見直しへの対応**

特定保健指導の実施率を 27.7%以上とする。

〇被保険者（受診対象者数：17,802 人）

・特定保健指導　　実施率　29.2%（実施見込者数：5,200 人）

（内訳）協会保健師実施分　　21.9%（実施見込者数：3,900 人）

| | |
|---|---|
| | アウトソーシング分　　7.3%（実施見込者数：1,300 人）<br>〇被扶養者（受診対象者数：1,391 人）<br>・特定保健指導　　実施率　8.6%（実施見込者数：120 人）<br>〇保健指導の実施勧奨対策<br>・平成 30 年度からの制度見直しを受けて、「健診当日に初回面談の分割実施」ができる委託機関を増やす。<br>・平成 30 年度からの特定保健指導の実施方法の見直しを踏まえ、保健師・管理栄養士による保健指導を円滑に実施する。<br>・被扶養者の集団健診後、集団による特定保健指導を実施する。<br><br>**ⅲ）重症化予防対策の推進**<br>〇健診の結果、血圧や血糖値が基準値超であるにもかかわらず医療機関を受診していない者に対し、受診勧奨を実施する。（二次勧奨実施予定人数　672 人）<br>・受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を 11.1%以上とする。<br>・医療機関受診率をより高めるため、支部独自に優先順位をつけ、健康課題について取り組みを実施する。<br>〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業<br>・加入者が血糖リスクを理解し、行動変容につながる取り組みを実施する。<br>・かかりつけ医と連携した取り組みを実施する。<br>・健康宣言事業所等に対して血糖値改善に関する支援を行うとともに、受動喫煙防止対策に関する支援を行うことで、動脈硬化等の重症化予防を図る。<br>・人工透析の高リスク者については、糖尿病の専門医と連携した生活習慣病プログラム等を導入する。<br><br>**ⅳ）健康経営（コラボヘルスの推進）**<br>〇健康宣言事業所数の更なる拡大<br>・香川県との共同事業「事業所まるごと健康宣言」の推進<br>・包括連携によるオール香川で健康経営の普及、健康宣言・健康づくり実施事業所の拡大を図る。<br>〇健康宣言事業所等の取り組みに対するお手伝い（支援）<br>・取り組み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を強化し、事業所ごとの健康度の改善 |

| | |
|---|---|
| | 度合いをデータ（事業所健康度カルテ）として提供する。（健康経営の営業マン・ウーマン事業）<br>・日本健康会議の健康経営優良法人の認定法人を増加させる。<br><br>**ｖ）その他保健事業の推進**<br>〇自治体及び関係団体等と連携した健康づくり事業を実施する。県市町等の実施する健康イベント等に参画し、支部の取り組みに関する情報等を提供することにより、イベント参加者の健康意識の向上を図る。<br>〇関係機関と連携し、集団健診と歯科検診を同時に実施することにより、歯周病を原因とする糖尿病の発症及び重症化を防ぐ。<br>〇医療費等の分析結果について、市町との連携による広報および健康づくりを実施する。<br><br>**●ジェネリック医薬品の使用促進**<br>〇ジェネリックカルテの活用<br>・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することで、医療機関及び薬局関係者へ更なる使用促進を働きかける。<br>〇ジェネリック医薬品「自己負担軽減額通知サービス」の円滑な実施を図る。（年度内２回）<br>・医療関係団体（医師会等）との連携強化を図り、「自己負担軽減額通知サービス」を円滑に実施する。<br>〇ジェネリック医薬品使用割合を 73.3%以上にする<br>・軽減額通知サービスの効果額などについて、香川県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会等、様々な機会をとらえて積極的に情報発信するとともに、新たな施策を実施する。さらに、県と共同によるセミナー開催に取り組む。<br>・地域や年齢ごとのジェネリック医薬品の使用状況を分析し、乳幼児・高齢者の使用割合を向上させる新たな施策及び県市町、事業主など関係者への意見発信に活用する。<br>〇地理情報システム（GIS）等を活用した医療機関や調剤薬局ごとの使用割合等のデータを活用し、使用促進のための働きかけを行う。<br>〇ジェネリック医薬品使用促進に関し、支部ホームページや「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・関係団体等との連携も含め、より効果的周知広報を実施する。 |

| | |
|---|---|
| | **●広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進**<br>〇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。<br>〇健康保険委員活動の活性化<br>・都道府県単位保険料率の仕組みと健康経営、健康づくりについて、研修会を開催するとともに積極的な広報活動を推進する。<br>〇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。<br><br>**●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**<br>〇医療提供体制等に係る分析結果について、加入者や事業主へ情報提供を行う。<br>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実施する。<br>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。<br><br>**●インセンティブ制度の広報**<br>〇新たに平成 30 年度から導入する制度であることから、制度の周知広報を丁寧に行う。<br><br>**●重複受診者への適切な受診の指導**<br>〇受診状況より対象者を抽出し、文書による照会・指導を実施する。<br>〇文書送付後の受診状況を追跡し、適正受診指導を継続的に実施する。 |
| ３．組織体制関係 | **●費用対効果を踏まえたコスト削減等**<br>〇調達における競争性を高めるため、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。<br>〇コスト意識の徹底及び消耗品の適切な調達・在庫管理を行うとともに、業務の効率化を目指し、事務処理の見直し、アウトソースの推進を図る。<br>〇長期的に持続可能な節電対策（事務室内照明の LED 化等）を推進する。特に夏季においては節電計画を策定し、節電対策を実施する。 |

| | |
|---|---|
| | **●OJT を中心とした人材育成**<br>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。<br>〇事業所への「介入」から「支援」へ、健康経営の「勧奨」から「営業」へという意識改革のもと展開するカスタマーイン、ワンストップサービスを通じて、職員全員が「営業マン・ウーマン」として活動することを目指す。<br>・必要なスキルを身につけるため、営業とメンタルヘルスに関する研修を継続的に実施する。<br>・職員、保健師、管理栄養士全員が「協会けんぽの顔」であることを自覚し、事業所を訪問する。<br>・意識を共有し、チーム香川として活動する。<br><br>**●業務改革の推進**<br>職員が創意工夫した提案案件を幅広く検討するために、CS 向上・業務改善会議を開催し、改善提案意識を醸成するとともに改善策を具体化する。<br><br>〇「CS 向上・業務改善会議」を中心とした情報交換・討議により業務改革を推進する。<br>〇日常業務における問題意識の醸成を図り業務の効率化・改善を推進する。<br>・地域の実情を踏まえたよりよいサービスの標準化を目指し、現行の事務処理体制等について常に創意工夫を提案する。<br>・主任、スタッフによる「ボトムアップ会議」において、積極的な意見交換・検討ができる機会を作り、具体的な改善への提案・実施を行う。<br><br>**●CS 向上の取組み**<br>〇お客様満足度調査結果等に基づき、支部の課題・改善点を洗い出し、改善を行う。<br><br>**●評議会の効果的な運営**<br>〇年 5 回程度開催し、収支見通し・保険料率等、協会全般に関わるものや香川支部の事業について、幅広く意見・ |

| | |
|---|---|
| | 助言を仰ぎ事業運営に反映させる。<br><br>**●人事評価制度の適正な運用**<br>〇組織や人事制度の適切な運営と改革<br>・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、新人事評価制度を適切に運用し、その評価を適正に処遇に反映することにより、個々人の能力・適性を踏まえた配置を行う。<br><br>**●その他**<br>〇働きがいのある健全な職場づくり<br>・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。<br>・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）<br>・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。<br>〇コンプライアンス・個人情報保護の徹底<br>・コンプライアンス委員会・個人情報保護委員会の定期的開催及び研修等を通じて、その遵守を徹底する。<br>〇リスク管理の徹底<br>・コンプライアンス委員会・個人情報保護委員会において、適正な運営を脅かすリスクの点検や分析を行う。<br>〇大規模災害に備えた対策<br>・香川支部初動対応マニュアルに基づいて、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。 |

平成 30 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 | ○現金給付の適正化の推進<br>・「山崩し体制下」における愛媛支部保険給付適正化プロジェクトチーム（支部幹部+業務 G 正規職員全員）<br>当チームは、標準化・効率化・簡素化の徹底追求と不正が疑われる個別事案（※）対処を両軸に置き、四半期毎の定例会開催を通じて適切に運用する。<br>※ 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（事案）を重点的に抽出。<br>■定量目標：愛媛支部保険給付適正化プロジェクトチーム定例開催回数 4 回（四半期毎）<br>・傷病手当金と障害年金の併給調整については、全国標準事務処理手順に基づいて確実に実施する。<br>○効果的なレセプト点検の推進<br>・レセプト内容点検効果向上計画を策定し、システムを活用した効果的なレセプト点検を推進する。<br>★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前年度以上とする。<br>参考：愛媛支部 平成 28 年度加入者一人当たり査定効果額 122 円<br>愛媛支部 平成 29 年度加入者一人当たり査定効果目標額 145 円<br>・外傷による受診者に対して負傷原因の照会及び再照会を確実に実施し、外傷関係届書の早期提出並びに未提出者に対する提出勧奨を行い、適確な求償事務を推進する。<br>・適確且つ迅速な資格点検業務を実施する。<br>・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利用率の向上を図る。<br>★KPI：ＵＳＢを配布した医療機関における利用率を 36.5%以上とする。<br>参考：愛媛支部 平成 29 年度上期利用率 28.2%<br>・保険証適正使用にかかる啓発を実施する。<br>○柔道整復施術療養費等の照会業務の強化<br>・多部位（施術箇所が 3 部位以上）かつ頻回（施術日数 15 日以上）の申請について、加入者（患者）照会を引き続き行っていくとともに、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等への対処を進める。<br>★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：愛媛支部 29 年 3 月末現在 0.4%（29 年 9 月末現在 0.4%）<br>■定量目標：多部位・頻回申請月例照会数 100 件以上<br>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<br>・日本年金機構の資格喪失処理後 2 週間以内に、愛媛支部から保険証未回収者に対する返納催告を行う。<br>★KPI：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 93.0%以上とする。<br>参考：愛媛支部 29 年 10 月末現在 91.34%<br>・債権回収計画を策定し、保険者間調整及び法的手続きを積極的に実施し回収率の向上を図る。<br>★KPI①：資格喪失後受診に係る返納金債権の回収率を前年度以上とする。<br>★KPI②：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。<br>参考：愛媛支部 平成 28 年度資格喪失後受診に係る債権回収率 56.97%<br>愛媛支部 平成 28 年度回収率　返納金債権（全体）50.28%　損害賠償金債権 80.98%<br>法的対応目標件数 60 件/年<br>〇サービス水準の向上<br>・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）を遵守する。<br>★KPI①：サービススタンダードの達成状況を 100%とする。<br>参考：愛媛支部 100%継続中<br>★KPI②：現金給付等の申請に係る郵送化率を 87.0%以上とする。<br>参考 1：愛媛支部 29. 年 11 月末現在 80.4%<br>参考 2：愛媛支部 29 年度末（推定）81.5%<br>〇限度額適用認定証の利用促進<br>・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（医療機関窓口への申請書備付及び入院患者への説明実施）と地方公共団体（市町地方単独医療費助成事業実施主管課）との連携を通じて利用促進を図る。<br>★KPI：高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を 83.0%以上とする。<br>参考：愛媛支部 29 年 9 月末現在 75%<br>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、受託先社会保険労務士への説明機会確保と未提出事業所への勧奨によって回答率の向上を図るとともに、未送達事業所に対する調査を徹底して送達率の向上を図る。<br>★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（回答率）を 89.6%以上とする。<br>参考 1：愛媛支部 29 年度実績 89.58%　参考 2：30 年度全国標準目標 87% |
| 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<br>上位目標：愛媛県新規透析導入患者数 522 名（2015 年）を 400 名（2015 年全国平均並）に減らす<br>・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≧130㎜Hg 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。<br>・事業所単位での健康・医療データを提供する「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し、血圧高値の者の割合が多い事業所に対し、特定保健指導実施勧奨、血圧高値者対策（ポスター貼付・チラシ配布・血圧計設置・受診勧奨）依頼及び「健康づくり推進宣言～Yell for your healthy life!～」事業の実施勧奨を行う。<br>・特定保健指導積極的支援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。<br>・特定保健指導積極的支援対象者に対して食塩摂取量尿検査及びソルセイブ検査を実施し、減塩意識を高め、血圧高値者の減少を図る。<br>・高血圧に関する啓発用ポスターを「健康づくり推進宣言～Yell for your healthy life!～」参加事業所に配布し、血圧管理に対する意識を高める。<br>・高血圧に関する啓発用チラシを事業所に配布し、血圧管理に対する意識を高める。<br>・事業所に対して血圧計の貸出しを行い、従業員の血圧管理実施依頼を行う。<br>・事業主又は事業所担当者から高血圧要治療者（≧160/100㎜Hg）への受診勧奨実施依頼を行う。<br>・事業所従業員向けランチセミナーを開催し、減塩意識を高め、血圧高値者の減少を図る。<br>・各種イベントにおいてソルセイブ検査を実施し、減塩意識を高め、血圧高値者の減少を図る。<br>・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。<br>・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における周知・広報を行う。<br>・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 サイクルを進める。 |
| | i）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上<br>〇被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：198,385 人）<br>★KPI①:生活習慣病予防健診　実施率 59.5%（実施見込者数：118,000 人）<br>★KPI②:事業者健診データ　取得率 2.5%（取得見込者数：5,000 人）<br>〇被扶養者（受診対象者数：60,770 人）<br>★KPI①:特定健康診査　実施率 23.6%（実施見込者数：14,352 人）<br>★KPI②:特定健康診査（被保険者＋被扶養者）実施率　53.0%<br>〇健診の受診勧奨対策<br>・生活習慣病予防健診及び特定健診の制度周知（年次案内及び新規適用事業所・新規加入者含む）。<br>・任意継続加入者に対する受診勧奨。<br>・経年受診記録を活用した受診勧奨。<br>・事業者健診結果データの取得促進。<br>・協会独自の集団健診の実施。<br>・GIS を活用した協会独自の集団健診の実施。<br>・受診環境が整備されていない地域での集団健診の実施。<br>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。<br>〇被保険者（受診対象者数：25,461 人）<br>・特定保健指導　実施率 20.4%（実施見込者数：5,194 人）<br>（内訳）協会保健師実施分 14.5%（実施見込者数：3,692 人）<br>アウトソーシング分 5.9%（実施見込者数：1,502 人）<br>〇被扶養者（受診対象者数：1,378 人）<br>・特定保健指導　実施率　5.0%（実施見込者数：69 人） |

| | |
|---|---|
| | ★KPI:特定保健指導（被保険者＋被扶養者）の実施率　19.6%<br>〇保健指導の受診勧奨対策<br>・訪問・文書・電話を活用した積極的な受診勧奨の実施。<br>・保健指導推進事業（シオチェック・ソルセイブ・活動量計等を使用した継続率の向上）。<br>・健診当日の保健指導を主体とした外部委託の拡大（生活習慣病予防健診実施機関との連携強化）。<br>iii）重症化予防対策の推進<br>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 1,200 人<br>〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業実施予定人数 35 人<br>★KPI:受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を 11.1%以上とする。 |
| | iv）健康経営（コラボヘルスの推進）<br>〇血圧高値者割合が高い事業所及び特定保健指導実施事業所を中心とした「健康づくり推進宣言～Yell for your healthy life!～」参加勧奨実施<br>〇健診受診者数 10 名以上事業所への「健康つうしんぼ」配布 |
| | 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<br>・地域ごとに異なる医療提供体制や医療費の状況について、加入者への情報提供を行う。<br>・加入者等の理解促進を図るため、以下の通り広報活動を推進する。<br>①既存広報媒体について、定期的な発信と内容の改善に努める。<br>ア.支部ホームページ　【既存：通年】<br>イ.メールマガジン「Salud!えひめ」　【既存：年 12 回】。<br>ウ.社会保険えひめ【既存：年 4 回：掲載 2 頁を継続確保】。<br>エ.事業主向けチラシ【既存：年 11 回：納入告知書封入分】。<br>②地方自治体や関係団体との連携強化。<br>ア.「くすりと薬草展」におけるブース出展と宣材物配備。<br>イ.「しまのわ学校体育祭 in ごごしま」における運営協力及び宣材物配備。<br>③「識者の声」【通年：有識者から専門的見地による提言・寄稿を依頼し、支部広報媒体を通じて発信】。<br>④保険料率変更又は本協会財政状況等に係る投げ込み等【随時】。<br>⑤ラジオ番組による所管事業周知宣伝【通年】 |

| | |
|---|---|
| | 支部がラジオ番組の提供者となり、30秒CM（年50回）を放送することで所管事業の周知を図る。<br>★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（全支部一律に設定）。<br>・大規模事業所などの健康保険委員未委嘱事業所及び新規適用事業所への電話・訪問勧奨の実施を通じて委嘱者数を拡大する。<br>★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50.0%以上とする。<br>参考：平成29年9月末時点の愛媛支部被保険者カバー率45.80%<br>・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。<br>ア.健康保険委員表彰・研修会の企画・実施。<br>イ.メールマガジンの登録促進。<br>■定量目標：平成30年度中の登録数純増　200件<br>参考:平成30年1月1日現在登録数　837件<br>〇ジェネリック医薬品（後発医薬品）の更なる使用促進<br>・市町別の使用割合等の自支部データを分析し、その結果について愛媛県ジェネリック医薬品安心使用連絡会での公表を企図する。<br>・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にて開催する。<br>・路線バスの「車内放送広告」を使って、ジェネリック医薬品の使用促進広報を行う。<br>・地元ゆるキャラを使用したジェネリック医薬品希望シールを作成・配付する。<br>・「健康フェスタ 2018」等のイベント出展区画において、ジェネリック医薬品使用促進に向けた宣材物掲示・配備・配付を実施する。<br>・全国共通課題（ジェネリック医薬品軽減額通知サービス）における支部対応分について、円滑に実施する。<br>★KPI：愛媛支部のジェネリック使用割合を74.8%以上とする。<br>参考：愛媛支部29年8月現在の使用割合69.7%<br>〇インセンティブ制度の本格導入<br>・新たに本年度から導入する制度であることから、事業主や加入者へ制度の周知を図る。<br>・評価指標の取り組みを強化するため、支部内各グループの連携を強化する。<br>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 |

| | |
|---|---|
| | ・政府の「経済・財政と暮らしの指標「見える化」データベース」に関し、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。<br>・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。<br>★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。（全支部一律に設定）<br>・地域の医療提供体制の在り方や効率的な医療提供サービスの実現に向けて各種会議に積極的に参加する。<br>★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被用者保険者の参加率　100% |
| ３．組織体制関係 | （１）組織や人事制度の適切な運営と改革<br>〇週次会・月例幹部会の開催と適切な運営（支部内ガバナンスの徹底並びに組織目標達成に向けた業務進捗状況の確認）<br>〇適切な労務管理の実施<br>①超過勤務の適切な運用と平時における更なる縮減(水曜日・金曜日ノー残業デー)。<br>■定量目標：職員一人当たりの残業時間　10 時間以下/月<br>②職員の健康保持増進（計画的な休暇取得の促進）⇒　働きやすい職場環境の構築。<br>③衛生委員会の適切な運用。<br>〇データヘルス計画や広報等にかかるグループの垣根を越えた実施体制の構築<br>〇コンプライアンスの徹底とリスク管理（組織の信用凋落防止）<br>①支部主催研修を通じた情報セキュリティー・個人情報保護・コンプライアンスの徹底。<br>②支部内自主点検の実施（年 2 回）。<br>〇新人事評価制度の適切な運用による実績・能力本位の人事の推進<br>〇新卒応募者増大に向けた愛媛県内の 4 年生大学訪問（国立 愛媛大学・私立 松山大学）<br>（２）人材育成の推進<br>〇「ＯＪＴ」「集合研修」「自己啓発」の効果的な組み合わせによる人材育成の推進<br>①業務管理や人事管理を通じたＯＪＴの徹底並びに新卒採用職員に対するＯＪＴ研修及び定期的なジョブローテションの実施。<br>※ジョブローテーション　・・・　本協会所管業務全般の経験蓄積を目的とする計画的な人事異動。 |

| | |
|---|---|
| | ※ＯＪＴ（On the Job Training）研修　・・・　本協会都道府県支部に必要な基本的知識を習得し、定型的な実務を一人で遂行できることを目的として実施する実務研修 。<br>②本部主催研修への参加と受研者を講師とする支部内伝達研修の確実な実施。<br>③支部主催研修計画の策定とその確実な実施。<br>Ⅰ.ハラスメント研修　Ⅱ.メンタルヘルス研修　Ⅲ.情報セキュリティー研修　Ⅳ.個人情報保護研修<br>Ⅴ.コンプライアンス研修　Ⅵ.接遇研修　Ⅶ.前述したⅠ～Ⅵ以外の独自研修の企画・実施<br>④通信教育講座等の自己啓発活動の積極的な周知・斡旋。<br>（３）費用対効果を踏まえたコスト削減等<br>〇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、競争性確保のため、前回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。 |

平成 30 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 | ○現金給付の適正化の推進<br>・重点審査項目を中心に審査を強化し、疑義がある事案については「給付適正化プロジェクトチーム」で議論を行い、必要に応じ事業所への立ち入り検査を行う。<br>・傷病手当金と障害年金の併給調整を確実に実施する。<br>○効果的なレセプト点検の推進<br>・内容点検については、レセプト点検効果向上に向けた行動計画に基づき、システムを活用した効率的なレセプト点検や外部委託の活用および四国ブロック研修等研修会の充実により更なる点検スキルアップを図り、査定率向上に取り組む。<br>■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。<br>（※）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<br>・資格点検については資格喪失後受診等にかかる疑義レセプトについて全件点検を行い、債権調定等を確実に実施する。<br>・外傷点検については、外傷性病名３，０００点以上にかかるレセプトについて負傷原因の照会を行い、返納金および損害賠償請求等を確実に実施する<br>○柔道整復施術療養費の照会及び審査業務の強化<br>柔道整復施術療養費の適正化を目的に、患者に対するアウトソースでの文書照会を強化するとともに、傾向審査の推進を図る。<br>■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<br>○資格喪失後受診等による債権発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進<br>・保険証未返納者に対する、日本年金機構での１次催告時に協会の案内文と返信用封筒の同封を依頼し、迅速な回収に努める。回収ができないものについては、協会より２次催告、３次催告を実施するとともに、未返納の多い事業所データを活用した事業所訪問等を実施する。<br>・資格喪失後受診に係る返納金債権は、早期対応が重要であるため、初動対応から概ね６か月を経過するまでの取り組みに重点を置く。また、国民健康保険との保険者間調整や法的手続きの取り組みを強化する。 |

| | |
|---|---|
| | ■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９４．８%以上とする<br>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<br>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<br>〇サービス水準の向上<br>・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。<br>・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。<br>■ＫＰＩ：①サービススタンダードの達成状況を１００%とする<br>②現金給付等の申請に係る郵送化率を８６．３%以上とする<br>〇限度額適用認定証の利用促進<br>・事業主に対して、チラシや限度額申請書セットによる広報を実施する。<br>・限度額申請書セットを配置していただける医療機関、市町村等を増やし利用促進を図る。<br>■ＫＰＩ：高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を８３．０%以上とする<br>〇被扶養者資格の再確認の徹底<br>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。<br>■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９２．８%以上とする<br>〇オンライン資格確認の導入に向けた対応<br>現在協会けんぽが独自に実施しているオンライン資格確認については、引き続きその利用向上に向けて取り組む<br>■ＫＰＩ：現行のオンライン資格確認システムについて、ＵＳＢを配布した医療機関における利用率を３６．５%以上とする |
| ２．戦略的保険者機能関係 | 〇ビッグデータを活用した健康・医療データの提供<br>・地域医療構想に対して、地域の実情に応じた効果的な意見発信を行うためのデータ収集と分析を行う。<br>・支部ごとの阻害要因を数値化したジェネリックカルテを訴求資材として、大規模病院と門前薬局を中心に協力要請を行っていく。<br>・ＧＩＳにより地域ごとの現状を可視化し、活用する。 |

| | |
|---|---|
| | ・分析結果を事業主、加入者へ発信する。 |
| | ○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<br>上位目標：壮年期(40～64歳)の脳血管疾患の発症を減らす<br>中位目標：壮年期(40～64歳)のⅡ度高血圧の割合がH28年度5.0%より減る。空腹時血糖値126以上の割合がH28年度6.1%より減る。 |
| | ■ＫＰＩ<br>ⅰ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上　※財政第171219-01号の(別紙4)から算出<br>○被保険者（40歳以上）（受診対象者数：105,291人）<br>・生活習慣病予防健診　実施率　61.5%（実施見込者数：　64,750人）<br>・事業者健診データ　　取得率　7.1%（取得見込者数：　7,476人）<br>○被扶養者（受診対象者数：　26,428人）<br>・特定健康診査　　実施率　26.0%（実施見込者数：　6,872人）<br>○健診の受診勧奨対策<br>・健診推進経費を有効活用するなど、健診実施機関との連携を強化しながら前年実績以上の実施件数を目指す。<br>・特定健診の未受診者対策として、協会主催の「がん検診との同時実施」、「オプショナル健診」を加入者のニーズに合わせて企画・開催し、受診率向上を図る。 |
| | ■ＫＰＩ<br>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<br>○特定保健指導の実施率を14.5%以上とする<br>○被保険者（受診対象者数：14,445人）<br>・特定保健指導　　実施率　14.6%（実施見込者数：　2,109人）<br>（内訳）協会保健師実施分　　12.9%（実施見込者数：　1,859人）<br>アウトソーシング分　　1.7%（実施見込者数：　250人）<br>○被扶養者（受診対象者数：　790人）<br>・特定保健指導　　実施率　12.6%（実施見込者数：　100人）<br>○保健指導の受診勧奨対策<br>・被保険者の保健指導について、委託契約機関との連携・連絡を強化し、健診実施機関での健診当日の保健指導 |

| | |
|---|---|
| | 実施件数の向上に努める。<br>・運動指導と組み合わせたグループ支援を定期的に開催し、被扶養者の指導実施件数の向上を図る。 |
| | ■ＫＰＩ<br>ⅲ）重症化予防対策の推進<br>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　　546 人：受診率 11.1%<br>〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業<br>・高知県が策定する県版プログラムに則って、自治体と連携しながら事業を行う。 |
| | ⅳ）健康経営（コラボヘルスの推進）<br>〇「高知家健康企業宣言」事業の推進<br>・宣言事業所のフォロー<br>◇健診・保健指導の実施状況や健診結果データの提供状況を確認するとともに保健事業の実施率向上（データヘルス計画との連携）を図る<br>・優良法人認定制度の周知と認定事業所の拡大<br>・県、高知新聞社、アクサ生命、四国銀行、高知県社会保険協会等との連携による宣言事業所の普及拡大<br>・高知新聞社の「こうち健康企業プロジェクト」と連携し、メディア（新聞広告）を利用した広報・意見発信 |
| | 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<br>・年金事務所発行の納入告知書同封の「協会けんぽからのお知らせ」やホームページ、メールマガジンの内容充実を図り、保健事業や医療費適正化など保険者機能を発揮した協会の取り組みを積極的に発信する。<br>・新規適用事業所講習会等、各種説明会を通じて、制度の説明や協会けんぽの取り組みについての周知と啓蒙を図る。<br>・「限度額認定証」、「出産一時金申請」、「治療用装具申請」については、医療機関等に案内リーフレット・申請書のセットを配置することで、加入者の制度に対する認知率のアップとスムーズな申請手続きを支援する。<br>・メディア（新聞広告）を利用した広報・意見発信を行う。（健康経営、保健事業など）<br>・健康保険委員には、事業主や加入者との結びつきを更に強めるため、「健康保険各種申請の手引き」や広報誌（年 4 回）を発行する。<br>・健康保険委員表彰制度の周知など、魅力を伝えていく。（表彰者のコメント・写真を広報誌に掲載。）<br>■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。<br>②全被保険者数に占める健康保険委員が委嘱されている事業所の被保険者数の割合を 52.0%以上とする。 |

| | |
|---|---|
| | ○ジェネリック医薬品の使用促進<br>・県や市町村と連携して公的医療機関や主要病院、医師会、薬剤師会に対する働きかけをする。<br>・小児科や整形外科等に対して、「去痰剤」や「鎮痛消炎剤等」の比較的切り替えが容易と思われる具体的な品目の使用促進に関する働きかけをする。<br>・ジェネリック医薬品軽減額通知や使用促進に関する周知・広報を積極的に実施する。<br>・高知県後発医薬品安心使用促進協議会に参画し、的確な情報発信を行う。<br>■ＫＰＩ：高知支部のジェネリック医薬品使用割合を７１．１%以上とする。 |
| | ○インセンティブ制度<br>・制度の周知広報を丁寧に行うとともに、初年度の実施結果を迅速に検証してその後の検討につなげる。<br>○パイロット事業<br>・創意工夫をしたパイロット事業を提案するとともに、採用に向けた企画・提案力の向上を目指す。<br>○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<br>・地域医療構想に対して、地域の実情に応じた効果的な意見発信を行うためのデータ収集と分析を行う。<br>・支部ごとの阻害要因を数値化したジェネリックカルテを訴求資材として、大規模病院と門前薬局を中心に協力要請を行っていく。<br>・ＧＩＳにより地域ごとの現状を可視化し、活用する。<br>・分析結果を事業主、加入者へ発信する。<br>■ＫＰＩ：①被用者保険の意見を出せる場を増やすため、他の被用者保険者との連携を含めた、地域医療構想調整会議への被用者保険者の参加率が８７．５%以上となるように、県と保険者協議会に働きかける。<br>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<br>・業務システム刷新の機能等を十分に活用した業務の実施や職員の配置等、効率的手法を積極的に取り入れ、業務の効率化と改善を推進する。<br>・各支部の創意工夫を提案・検討できる機会を作り具体的な改革・改善を実現していくため、業務改革会議等を実施する。<br>○人事評価制度の適正な運用<br>・個人目標の設定に当たって、組織目標を意識し、かつ、等級ごとの役割定義に基づく自身の役割を考慮した目標を、 |

| | |
|---|---|
| | 可能な限り数値目標として設定するとともに、その目標達成に向け、評価期間中には上司が適切に日々の業務管理、業務指導を行い、評価の段階においては、評価者が取組のプロセスも踏まえて十分に内容を確認する。<br>〇ＯＪＴを中心とした人材育成<br>・各種の専門研修等に積極的に参加するとともに伝達研修を実施する。<br>・支部内勉強会や情報共有の推進を通じて、職員の知識の向上とスキルアップを図る。<br>・「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。<br>〇支部業績評価の本格実施に向けた検討<br>・自支部の実績などのデータについては把握だけでなく、他支部との比較においてどの程度の差異が生じているかを網羅的に、かつ体系的に認識し、支部の業績向上や取組の底上げを図る。<br>〇費用対効果を踏まえたコスト削減等<br>・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。<br>・サービス水準の確保に留意しつつ業務の実施方法見直しの検討を行うとともに、競争入札や全国一括入札、消耗品の web 発注を活用した適切な在庫管理等により、経費の節減に努める。<br>・ホームページに調達結果等を公表することにより、透明性の確保に努める。 |

平成 30 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 | ○現金給付の適正化の推進<br>・不正の疑いある事案については、保険給付適正化ＰＴの議論を経て、調査の必要なものについ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申請については十分な調査を行う。<br>・傷病手当金と障害年金の併給調整を確実に実施する。<br><br>○効果的なレセプト点検の推進<br>・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。<br>■ 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<br>（※）査定率 ＝ レセプト点検により査定（減額）した額 ÷ 医療費総額<br><br>○柔道整復施術療養費等の照会業務の強化<br>・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）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。<br>■ 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（件数）について対前年度以下とする<br><br>○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<br>・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。<br>・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。また、度重なる約束不履行者等に対しては、法的手続きを積極的に実施し確実に債権回収を行う。<br>■ KPI：①　日本年金機構回収分も含めた資格喪失後 1 か月以内の保険証回収率を 93.0%以上とする<br>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<br>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 |

| | |
|---|---|
| | ○サービス水準の向上<br>・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。<br>■ KPI：①サービススタンダードの達成状況を 100%とする<br>②現金給付等の申請に係る郵送化率を 88.0%以上とする<br><br>○限度額適用認定証の利用促進<br>・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。また、同時に申請書の郵送化促進を図る。<br>■ 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（件数）を 83.0%以上とする<br><br>○被扶養者資格の再確認の徹底<br>・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。<br>■ KPI：被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を 87.0%以上とする<br><br>○オンライン資格確認の利用率向上に向けた取り組み<br>・資格喪失後受診防止等を目的に、システムの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するとともに、医師会等への情報提供を通じ、システムを導入する医療機関の拡大を図る。<br>■ 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 | 【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<br>Ⅰ　医療等の質や効率性の向上<br>Ⅱ　加入者の健康度を高めること<br>Ⅲ　医療費等の適正化 |

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、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）に基づく取組を着実に実施する。

上位目標：2023 年度末までに 40～64 歳男性（被保険者）のメタボリックシンドローム該当者割合を 18.7%にする（2015 年度 21.1%、年 0.3%低減）

ⅰ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上

特定健診受診率等の底上げを図るための分析を行い、その結果を踏まえ対応方針を策定する。また、事業者健診データの取得促進に向けて、労働局等との連携強化を図る。

●被保険者（40 歳以上）（受診対象者数： 678,707 人）

■ KPI・生活習慣病予防健診　実施率　54.3%（実施見込者数： 368,357 人）

■ KPI・事業者健診データ　取得率　8.0%（取得見込者数： 54,296 人）

●被扶養者（受診対象者数：約 215,745 人）

■ KPI・特定健康診査　実施率　25.9%（実施見込者数： 55,878 人）

●健診の受診勧奨対策

（被保険者・生活習慣病予防健診）

・GIS を活用したダイレクトメールによる個別受診勧奨の更なる拡充を行う。

・健診機関を活用し、生活習慣病予防健診への切替を促進する（健診機関全体会議等で周知及び依頼を行う）。

・事業所への健診申込書一斉発送時に健診結果等を分析した内容を掲載したチラシを同封し、事業主および被保険者の健診に対する意識を向上させ、受診を促す。

・情報提供サービスを活用したインターネットによる健診申込みを広報や電話勧奨等で促進し、事業主等の利便性を向上させることで受診申込み増加に繋げる。

（被保険者・事業者健診データ取得）

・県・労働局との連名通知による勧奨対象事業所を拡大しさらなる取得を促進する。

・新規データ取得の勧奨から経年データ取得も含めたデータ納品までの包括的な業務の外部委託を行い、データ取得の強化を図る

・大規模事業所を中心に、他グループと連携した事業所訪問などによるデータ取得を促進する。

・福岡県医師会の取組みである「医療情報ネットワーク」事業と連携し、医師会取得の健診データから協会けんぽ事業者健診データ分の取得ができるようスキームを確立しデータ取得を促進する。

・健康保険委員事業所を対象とした生活習慣病予防健診の勧奨および事業者健診データの取得勧奨を行う。

・大手健診機関との連携による健診推進経費を活用した問診票での個人同意によるデータ取得を行う。

（被扶養者・特定健診）

・過去 5 年間で特定健診を受診していない者に対し戸別訪問による受診勧奨を外部委託により実施する。

・市町村主催のがん検診と特定健診を同時に実施し、健診項目を充実させることで受診を促進する。

・県内全域をカバーしたショッピングモール等利便性の良い会場で集団健診を実施し受診を促進する。

・年度末に機会を限定した集団健診を実施することで受診を促進する。

・過去に集団健診を予約し、電話番号を把握している未受診者に対し電話による受診勧奨を外部委託により実施する。

ii）特定保健指導の実施率の向上及び平成 30 年度からの制度見直しへの対応

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

■ KPI：特定保健指導の実施率を 14.5%以上とする

●被保険者（受診対象者数： 87,489 人）

・特定保健指導　　実施率 14.7%（実施見込者数： 12,825 人）

（内訳）協会保健師実施分　7.7%（実施見込者数： 6,754 人）

| | |
|---|---|
| | アウトソーシング分　　7.0%（実施見込者数：　6,071 人）<br>●被扶養者（受診対象者数：　4,861 人）<br>・特定保健指導　　実施率　11.6%（実施見込者数：　566 人）<br><br>●保健指導の受診勧奨対策<br>【被保険者・協会保健師実施分】<br>・協会保健師は、事業所訪問による初回面談に注力する。併せて、継続支援を外部委託することにより、支援の手法や支援時間帯を拡大し、継続率や改善率の向上を図る。<br>・勧奨専門員を配置し、事業所へ電話や訪問で特定保健指導の内容周知及び利用勧奨を行い、利用者の拡大を図る。<br>・事業所へ対象者名簿および個人宛の通知文書を送付することにより、効果的に勧奨を実施し利用者の拡大を図る。<br>【被保険者・外部委託実施分】<br>・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、利用者の拡大を図る。<br>・健診委託機関における、健診当日の初回面談実施を強化する。<br>・特定保健指導専門事業者に特定保健指導の勧奨を含めた委託を行い、ICT（タブレット）活用による遠隔地などの特定保健指導を実施し地域拡大を図る。<br>・特定保健指導における血液検査等検査を推進し、特定保健指導の継続率向上を図る。<br>・特定保健指導委託機関を集めグループワークなどの研修を行い、効率的な利用勧奨の方法や効果的な支援のためのスキルアップを図り継続率や改善率の向上を図る。<br>・健診機関が産業医契約している事業所において、特定保健指導の実施を徹底するよう働きかける。<br>【被保険者・その他】<br>・保健指導実施済者に対し、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。<br>・生活習慣や喫煙が医療費や健診結果にどう影響を及ぼすかを分析し保健指導の材料とする。<br>【被扶養者】<br>・市町村との連携やショッピングモール等で特定健診を受診した被扶養者に対して、健診当日の特定保健指導を実施する。 |

| | |
|---|---|
| | iii）重症化予防対策の推進<br>糖尿病・高血圧症の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組を強化する。糖尿病性腎症の重症化予防については、かかりつけ医等との連携のもと療養支援を進めていく。<br><br>●糖尿病・高血圧症の未治療者に対して受診勧奨を実施する。<br>■ KPI：受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を 11.1%以上とする<br>・一次勧奨文書発送件数 13,000 人、二次勧奨電話実施件数 1,200 人<br>・一次勧奨および二次勧奨による医療機関受診者数 1,450 人（11.1%）<br><br>●糖尿病性腎症重症化予防プログラムの実施<br>・ハイリスク者への受診勧奨および保健指導を実施する。<br>・プログラム参加勧奨対象者 1,500 人、プログラム参加者 300 人<br><br>iv）健康経営（コラボヘルスの推進）<br>●健康宣言事業所数の拡大を図る。<br>・「健康宣言ふくおか」へのエントリーの促進を図ることを目的に、職員の事業所訪問による営業活動や各種広報媒体を活用した勧奨を実施する。また、関係団体の協力を得た広報やセミナーでの周知拡大を実施する。<br>・エントリーをした事業所に対し、「健康づくりアドバイザー」として保健師等の専門職を派遣するとともに事業所カルテを活用し、事業所の健康課題を踏まえた「健康宣言」の実施につなげる。専門職の派遣については、直営保健師等に加え、福岡県との連携による専門職の派遣も継続できるよう調整を図る。<br><br>●健康宣言事業所における取組の質の向上を図る。<br>・健康宣言事業所のうち、基準を満たした事業所について「健康づくり優良事業所」として認定する。また、取組の内容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。事業所のイメージアップに繋がるというインセンティブの提供を通して、事業所における職場の健康づくりを促進する。<br>・健康宣言事業所に対し、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。 |

○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〉

・各種広報媒体により、加入者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、関係機関と連携した広報も積極的に展開する。特に平成 30 年度からは加入者の行動を評価するインセンティブ制度が本格導入されることから、この機会をチャンスと捉え、本制度の指標にかかる各種数値を向上させるべく、重点的に広報し、加入者の健康増進を図る。

〈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」を県内各会場にて開催し、制度周知を図る。

・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。

〈委嘱者数拡大を図る取組み〉

・健康保険委員未委嘱事業所に対し、職員の事業所訪問および文書による勧奨を実施する。

・新規適用事業所への実務研修会や年金委員研修会等、様々な機会をとらえた勧奨を実施する。

〈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ご尽力いただい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、委嘱者数の拡大を図る。

■ 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 36.0%以上とする

○ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉

・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、職員の事業所訪問による使用促進を実施する。

・調剤薬局に対し、ジェネリック情報提供ツール（薬局向け）による通知を実施し、ジェネリック医薬品の処方状況を把握してもらうことで、さらなる使用促進を図る。

・自己負担額軽減通知サービス事業の実施に向け、加入者に対し各種広報媒体により効果的な広報を実施する。

・各種広報媒体により加入者に対し広報を実施し、ジェネリック医薬品の周知及び使用促進を図る。

・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するとともに、県及び福岡県薬剤師会との連携を図り、ジェネリック医薬品使用促進セミナー共同開催等の取り組みを進める。

■ KPI：福岡支部におけるジェネリック医薬品使用割合を 75.2%以上とする

| | |
|---|---|
| | ○パイロット事業の実施について〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉<br>・平成 29 年度調査研究事業（多剤投薬と不適切処方等に関する調査研究等事業；～通知事業を視野に入れた基礎的研究～）の研究結果を踏まえ、平成 30 年度は該当者に対し通知文書を送付し効果検証を行う。通知後の成果および基礎的研究結果等を事業主および加入者へ情報発信するとともに、学会等にて報告する。<br>・加入者の健康増進、医療費適正化、及び業務の効率化を推進する目的で本部から示される平成 31 年度パイロット事業の応募については、支部内で一定期間アイデアを募り、支部職員が作成した企画書を幹部職員が審査（プレゼンテーションを実施）し、採択された事業を応募することとする。<br><br>○ウイルス性肝炎対策事業について<br>・厚生労働省（健康局　がん・疾病対策課官憲対策推進室）の「肝炎総合対策の推進」に基づき、ウイルス性肝炎患者等の肝がんへの移行を防ぐ（重症化）ことを目的に、平成 29 年度から継続して、以下の取り組みを実施する。<br>①B 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）<br>②陽性者の受診・受療の推進（福岡県・拠点病院との連携）<br><br>○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〉<br>・地域医療を見える化したデータベースを活用するとともに、地域ごとの医療提供の実態や偏りを分析し、地域医療構想調整会議の場で意見発信を行う。<br>・医療提供体制等に係る分析結果について、加入者や事業主へ情報提供を行う。<br>■ 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 79.8%以上とする<br>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<br>・標準人員に基づく適正な人員配置を実施していく。 |

| | |
|---|---|
| | ○人事評価制度の適正な運用<br>・本部が実施する評価者研修などにより、適正に人事評価制度を運用する。<br><br>○ＯＪＴを中心とした人材育成<br>・ＯＪＴを中心としつつ、効果的に階層別研修や、重点的な分野を対象に支部独自の研修及び本部研修の伝達を実施し、人材育成を推進する。<br><br>○支部業績評価の本格実施に向けた対応<br>・支部業績評価の本格実施に向けて、支部全体の各指標の数値向上を図る。<br><br>○費用対効果を踏まえたコスト削減等<br>・競争入札や在庫管理等を適切に行い、経費の節減に努める。<br>・100 万円を超える調達については、原則として競争入札とし、随意契約がやむを得ないものは調達審査委員会で厳密に審査する。<br>・調達における競争性を高めるため、一者応札となった入札案件については、入札説明書を取得したが入札に参加しなかった業者に対するアンケート調査や公告後の業者への声掛けを実施し、一者応札案件の減少に努める。<br>〈調達・執行の透明性の確保〉<br>・調達や執行については、これらを適切に管理するとともにホームページより調達結果等を公表する。<br>〈節電対策の実施〉<br>・平成 22 年度の最大使用電力を 20%抑制した値を上限と定め、節電対策を実施する。 |

平成 30 年度 事業計画（佐賀支部）

| 佐賀支部の基本方針として、加入者の利益実現に資するため、医療費適正化に直結する施策に特に重点的に取組む。 | |
|---|---|
| 分野 | 具体的施策等 |
| １．基盤的保険者機能関係 | ①現金給付の適正化の推進<br>・現金給付適正化のため、傷病手当金・出産手当金の申請のうち標準報酬月額が 83 万円以上である申請や、資格取得直後や高額な標準報酬月額への変更直後に申請されたものについて、重点的に審査を行う。<br>・審査で疑義が生じたものは、保険給付適正化プロジェクトチ―ム会議において支給の適否を判断し、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。<br>・傷病手当金と障害年金の併給調整について、「事務手順書」に基づく事務処理の徹底を行う。<br><br>②効果的なレセプト点検の実施<br>・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内容点検の推進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・効率的な内容点検を実施する。また、外部委託の活用により委託業者との点検ノウハウ等の情報共有を実施し、点検効果額向上を図る。さらに、内容点検にかかる研修や勉強会を定期的に実施し、点検員の点検技術の向上を図る。<br>■　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。<br>（※）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<br>・レセプト請求前資格確認及び資格点検システムを最大限活用し、適正かつ効率的な資格点検を実施する。<br>・受診者に対する「負傷原因の照会」及び「第三者の行為による傷病届」の回答・届出を促進し、外傷点検効果額向上を図ることにより健康保険の適正な給付を推進する。<br><br>③柔道整復施術療養費の照会業務の強化<br>・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。また、回答の結果、請求内容が疑わしいものについて、適宜、施術者に照会するとともに、必要に応じ厚生局への情報提供を行う。<br>・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等を同封するなど、柔道整復施術 |

| | |
|---|---|
| | 受診についての正しい知識の普及を図る。<br>■　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。<br><br>④返納金債権の発生防止のための保険証回収強化及び各種債権の回収業務の推進<br>・保険証未回収者に対する返納催告を日本年金機構の資格喪失処理後２週間以内に確実に実施する。また、当催告後の未返納者に対しては、１ヵ月以内に文書または電話による再催告を実施する。<br>・発生した債権については、文書催告のほか、電話や訪問による催告により早期回収に取り組むとともに、弁護士を活用した文書催告、国保保険者との保険者間調整及び法的手続きの積極的な実施により、債権の回収率の向上を図る。<br>■　ＫＰＩ：①日本年金機構回収分も含めた資格喪失後１ヶ月以内の保険証回収率を 94.0%以上とする。<br>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。<br>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。<br><br>⑤サービス水準の向上<br>・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する。<br>・現金給付の申請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 日間）を徹底する。<br>・加入者・事業主の利便性の向上や負担軽減の観点から電話・窓口での問い合わせや各種研修会において、郵送による申請を勧奨する。<br>■　ＫＰＩ：①サービススタンダードの達成状況を 100%とする。<br>②現金給付等の申請に係る郵送化率を 87.0%以上とする。<br><br>⑥限度額適用認定証の利用促進<br>・加入者の医療機関窓口での負担軽減を図るため、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、医療機関と連携し、加入者の入院時に限度額適用認定申請書を配布していただくよう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。<br>■　ＫＰＩ：高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を 83.0%以上とする。 |

| | |
|---|---|
| | ⑦被扶養者資格の再確認の徹底<br>・日本年金機構と連携し、高齢者医療費に係る拠出金の適正化と本来被扶養者資格を有しない者による無資格受診の防止を図るために、効果的な広報を展開し、事業主の協力を得ながら的確に実施する。また、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。<br>■　ＫＰＩ：被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を 87.0%以上とする。<br><br>⑧オンライン資格確認の利用率向上<br>・導入機関の利用率向上に向けて他支部の好事例等情報収集を行い実施機関へ展開する。<br>■　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 | 【戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標】<br>Ⅰ　医療等の質や効率性の向上<br>ⅠⅠ　加入者の健康度を高めること<br>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＞<br>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。 |
| | ⅰ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上<br>特定健診受診率目標（全体）55.1%（受診対象者数：146,077 人、実施見込者数：80,500 人）<br>〇被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：112,117 人）<br>■　ＫＰＩ：生活習慣病予防健診　実施率　58.0%（実施見込者数：65,000 人）<br>事業者健診データ　取得率　6.2%（取得見込者数：7,000 人）<br>〇被扶養者（受診対象者数：33,960 人）<br>■　ＫＰＩ：特定健康診査　実施率　25.0%（実施見込者数：8,500 人） |

| | |
|---|---|
| | ○健診の受診勧奨対策<br>・健診推進経費を活用した生活習慣病予防健診の受診勧奨<br>・健診機関、外部委託業者を活用した事業者健診結果データ取得の取り組み<br>・新規適用事業所、任意継続被保険者等への受診勧奨<br>・オプション健診を取り入れた支部独自の集団健診の実施<br>・大型商業施設等での特定健診の実施<br>・市町の特定健診会場へ対象者を誘導する広報の実施 |
| | 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<br>■　ＫＰＩ：特定保健指導実施率目標（全体）19.0%（対象者数：15,042 人、実施見込者数：2,860 人）<br>○被保険者（対象者数：14,328 人）<br>・特定保健指導　実施率 19.7%（実施見込者数：2,820 人）<br>（内訳）協会保健師実施分 14.7%（実施見込者数：2,100 人）<br>アウトソーシング分 5.0%（実施見込者数：720 人）<br>○被扶養者（対象者数：714 人）<br>・特定保健指導　実施率　5.6%（実施見込者数：40 人）<br>○保健指導の受診勧奨対策<br>・特定保健指導の運用見直しを活用した健診当日の初回面談の実施拡大<br>・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<br>・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<br>・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<br>・事業所訪問等による事業所への保健指導受け入れ勧奨 |
| | iii）重症化予防対策の推進<br>○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<br>・保健師等の知見を活用した糖尿病等の未治療者への受診勧奨を実施<br>○糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 |

| | |
|---|---|
| | ・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<br>〇事業主への受診勧奨への協力依頼<br>・県、労働局、産業保健総合支援センターと連携し、事業主からの未受診者勧奨を促進<br>■　ＫＰＩ：受診勧奨後３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 11.1%以上とする |
| | ⅳ）健康経営（コラボヘルス）の推進<br>〇関係団体や地元メディアと連携して健康経営に取り組む機運を高め、健康宣言実施事業所数の更なる拡大を図る。<br>〇健康経営の実践を効率的に推進するために、関係団体と連携し宣言事業所のフォローアップ強化を図る。 |
| | 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＜Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ＞<br>・佐賀支部の医療費と保険料率の状況をインセンティブ制度導入の周知と併せて発信し、健診受診等の必要性を訴えていく。<br>・全国平均と比べ医療費の割合が高い疾病予防のための研修を健康保険委員向けに実施する。<br>■　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<br>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 51.8%以上とする |
| | ③　ジェネリック医薬品の使用促進＜Ⅰ、Ⅲ＞<br>・ジェネリックカルテを活用した医療機関、薬局へのアプローチを引き続き実施する。<br>・佐賀支部の取組を参画する佐賀県後発医薬品使用検討協議会や関係団体へ積極的に発信する。<br>■　ＫＰＩ：佐賀支部のジェネリック医薬品使用割合を 76.5%以上とする |
| | ④　医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ＜Ⅰ＞<br>・本部から提供された各種データ・ツール等を活用し、地域差の要因について佐賀県の関係部署等と共有を図る。<br>■　ＫＰＩ：①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 80.0%以上とする<br>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<br>・標準人員に基づく人員配置を実施し、更なる業務の効率化を推し進めていく。<br>②コンプライアンスの徹底<br>・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。<br>③リスク管理<br>・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。<br>④ＯＪＴを中心とした人材育成<br>・ＯＪＴを中心としつつ、集合研修や自己啓発等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。<br>⑤インセンティブ制度、支部業績評価を意識した組織運営<br>・他支部との比較を通じて佐賀支部業績向上を図る。<br>⑥費用対効果を踏まえたコスト削減等<br>・調達における競争性を高めるため、公告後の業者への声掛け等を引続き実施する。 |

平成 30 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 | ①現金給付の適正化の推進<br>・不正請求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行う。特に、資格取得から１ヶ月以内の現金給付の申請等、逆選択が疑われる申請について重点的に審査を行う。<br>・傷病手当金と障害年金の併給調整について、「傷病手当金と年金の併給調整に係る事務手順書」に従い、確実に実施する。<br><br>②効果的なレセプト点検の推進<br>・レセプト内容点検効果向上計画に基づき、レセプト点検員のスキルアップ及びシステムを活用した効果的な点検を実施する。<br>・内容点検の一部外部委託により、点検ノウハウの習得等質の向上に努める。<br>・多受診、はしご受診者に対する適正受診指導に取り組み、加入者の健康増進並びに医療費適正化を図る。<br>■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<br>（※）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<br><br>③柔道整復施術療養費等の照会業務の強化<br>・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。新規開設施術所、柔整審査会における疑義案件についても、加入者に対し文書照会を行う。<br>■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<br><br>④返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進<br>・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文書並びに電話での返納催告を行うことを徹底する。<br>・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94.7%以上とする<br>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<br>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<br><br>⑤サービス水準の向上<br>・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。<br>■KPI：①サービススタンダードの達成状況を100%とする<br>②現金給付等の申請に係る郵送化率を88.1%以上とする<br><br>⑥限度額適用認定証の利用促進<br>・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。<br>■KPI：高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を83.0%以上とする<br><br>⑦被扶養者資格の再確認の徹底<br>・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。<br>■KPI：被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を87.0%以上とする<br><br>⑧オンライン資格確認の導入に向けた対応<br>・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。<br>■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51.3%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】<br>※第３期アクションプランの目標と同一<br>Ⅰ医療等の質や効率性の向上<br>Ⅱ加入者の健康度を高めること<br>Ⅲ医療費等の適正化<br><br>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〉<br>・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(事業所カルテ)に併せ、ヘルスケア通信簿などの見える化ツールの導入に向けて検討を図る。<br><br>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〉<br>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%）比で 0.01%改善させる。<br><br>ⅰ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上<br>〇被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：179,386 人）<br>・生活習慣病予防健診　実施率　50.9%（実施見込者数：91,300 人）<br>・事業者健診データ　取得率　8.9%（取得見込者数：16,000 人）<br>〇被扶養者（受診対象者数：53,240 人）<br>・特定健康診査　実施率　30.1%（実施見込者数：16,000 人）<br>〇健診の受診勧奨対策<br>●生活習慣病予防健診<br>・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。<br>・「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。<br>●事業者健診データの取得<br>・長崎県と連携した「職場の健康づくり応援事業」に基づく勧奨を強化し、効率的な事業者健診データ取得に務める。<br>・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。<br>・「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。 |

| | |
|---|---|
| | ●特定健康診査<br>・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。<br>・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。<br>■KPI：①生活習慣病予防健診実施率を 50.9%以上とする<br>②事業者健診データ取得率を 8.9%以上とする<br>③被扶養者の特定健診受診率を 30.1%以上とする<br><br>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<br>〇被保険者（受診対象者数：20,539 人）<br>・特定保健指導　実施率　20.0%（実施見込者数：4,100 人）<br>（内訳）協会保健師実施分　16.6%（実施見込者数：3,400 人）<br>アウトソーシング分　3.4%（実施見込者数：　700 人）<br>〇被扶養者（受診対象者数：1,322 人）<br>・特定保健指導　実施率　6.1%（実施見込者数：　80 人）<br>〇保健指導の受診勧奨対策<br>・平成 30 年度からの制度見直しを契機とし、「健診当日に初回面談の分割実施」ができるよう健診実施機関へ強力に働きかける。<br>・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。<br>・「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。<br>■KPI：特定保健指導の実施率を 19.1%以上とする<br><br>ⅲ）重症化予防対策の推進<br>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　900 名<br>・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受診の確認ができない者に対し、医療機関への受診を勧奨する文書の送付等を行い、医療機関受診率を高める。 |

| | |
|---|---|
| | ○糖尿病性腎症に係る重症化予防事業<br>・糖尿病性腎症患者の透析導入を防ぐため、協定（覚書）を締結した自治体等と連携し、主治医の指示に基づき、保健指導を行う。<br>■KPI：受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合を11.1%以上とする<br><br>ⅳ）健康経営（コラボヘルスの推進）<br>・長崎県と共同で「健康経営」宣言事業を展開し、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や、事業所ごとの健康度の改善度合いをデータとして提供し、事業所における健康づくりを推進する。<br>・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(事業所カルテ)に併せ、ヘルスケア通信簿などの見える化ツールの導入に向けて検討を図る。<br>【再掲】<br><br>ⅴ）その他保健事業<br>・長崎県歯科医師会と連携し、生活習慣病予防健診受診者に対して歯科健診を実施し、生活習慣病と歯周病との関連性や、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うとともに、生活習慣病と歯周病予防への意識付けを図る。<br>・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。<br>・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。<br><br>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〉<br>・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、前年度からの改善を踏まえた広報計画の検討を行う。<br>・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。<br>・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。 |

| | |
|---|---|
| | ・各種広報媒体を活用し、特定健診受診率の向上を図る。<br>・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。<br>・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、直接事業主へ情報発信する。<br>■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<br>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 40.0%以上とする<br><br>④ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉<br>・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を発信するとともに、使用促進に向けて長崎県等と情報交換を行い連携事業の検討を図る。<br>・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。<br>・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。<br>・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。<br>・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。<br>■KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を 76.1%以上とする<br><br>⑤インセンティブ制度の本格導入〈Ⅱ、Ⅲ〉<br>・新たに平成 30 年度から導入する制度であることから、まずは制度の周知広報を丁寧に行うとともに、初年度の実施結果を迅速に検証してその後の検討につなげる。<br><br>⑥パイロット事業を活用した好事例の全国展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉<br>・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。<br><br>⑦医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ〈Ⅰ〉<br>・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。<br>・地域における健康づくりや医療提供体制に関わる各種協議会に参画し、医療費及び健診結果の分析結果と地域医療を見える化したデータベースも活用し、地域ごとの医療提供の実態や偏りも踏まえ、エビデンスに基づく意見発信を行う。<br>・医療提供体制等に係る分析結果について、加入者や事業主へ情報提供を行う。<br>・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。<br>■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 79.8%以上とする<br>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<br>・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向けた体制を構築する。<br><br>②人事評価制度の適正な運用<br>・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。<br>・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。<br>・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。<br><br>③ＯＪＴを中心とした人材育成<br>・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。<br>・支部内において、社会常識のある人材を育成し、本部主催の階層別研修、業務別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する。<br>・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。<br><br>④支部業績評価の本格実施に向けた検討<br>・支部業績評価の本格実施への移行に向け、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。<br><br>⑤費用対効果を踏まえたコスト削減等<br>・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。<br><br>⑥コンプライアンスの徹底<br>・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。<br><br>⑦リスク管理<br>・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。<br>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。 |

平成 30 年度　事業計画（熊本支部）

| 分野 | 実施内容等 |
| --- | --- |
| １．基盤的保険者機能関係 | （１）現金給付の適正化の推進<br><br>①傷病手当金・出産手当金の審査の強化<br>〇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。<br>〇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。<br><br>（２）効果的なレセプト点検の推進<br>**【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**<br><br>①資格点検は、計画的な医療機関照会等を実施し、的確な返納処理を行う。<br><br>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。<br><br>③内容点検は、点検効果向上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実施する。また、内容点検の一部を外部委託し、支部が行う内容点検を充実させるとともに点検業者のノウハウを取得し活用することでより一層の点検効果額の向上を目指す。<br><br>④加入者の健康保持増進及び医療費適正化のため、多受診者に対し適正受診指導を実施する。 |

| | |
|---|---|
| | （３）柔道整復施術療養費の照会業務の強化<br>**【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**<br><br>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。<br><br>（４）返納金債権の発生防止のための保険証の回収強化、債権回収業務の推進<br><br>①保険証回収強化<br>**【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**<br>〇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。<br>〇一般被保険者分は、事業主に対し、文書・電話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。<br><br>②積極的な債権管理・回収業務の推進<br>**【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**<br>**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**<br>〇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。<br>〇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。<br>〇支払督促等法的手続きを活用する。<br><br>（５）サービス水準の向上<br>**【KPI】サービススタンダードの達成状況：100%**<br>**現金給付等の申請に係る郵送化率：87.0%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組み、更なるお客様の満足度向上に取り組む。<br><br>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。<br><br>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。<br><br>④インターネットを活用した医療費の情報提供サービスが利用できることを周知する。今後本部で計画されている PHR(Personal Health Record)構築を見据え、ID 取得件数を伸ばしていく。<br><br>⑤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。<br><br>⑥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。<br><br>⑦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。<br><br>（６）限度額適用認定証の利用促進<br>**【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：84.0%以上**<br><br>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、地域の医療機関と連携し、医療機関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。<br><br>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。 |

| | |
|---|---|
| | （７）被扶養者資格の再確認の徹底<br>**【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：87.0%以上**<br><br>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。<br><br>（８）オンライン資格確認の利用率向上に向けた対応<br>**【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：65.0%以上**<br><br>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<br>「ヘルスター通信簿」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。<br><br>（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<br>上位目標：糖尿病に起因する新規人工透析者を減少させる。<br>・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。<br><br>①特定健診受診率・事業者健診データ取得率の目標：55.9%　169,565人<br>〇被保険者（40歳以上）（受診対象者数：　238,824人）<br>・生活習慣病予防健診　**【KPI】**実施率　**57.0%**（実施見込者数：　136,130人）<br>・事業者健診データ　**【KPI】**取得率　**7.0%**（取得見込者数：　16,718人）<br>〇被扶養者（受診対象者数：　64,295人）<br>・特定健康診査　**【KPI】**実施率　**26.0%**（実施見込者数：　16,717人） |

| | |
|---|---|
| | ①-1健診の受診勧奨対策<br>〈被保険者の健診受診率向上に向けた施策〉<br>〇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）<br>〇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ィ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。<br>〇生活習慣病予防健診未利用事業所への訪問勧奨を強化することにより、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。<br>〇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。<br>〇商工会との連携により、会員事業所を対象とした集団健診を実施することで健診機関の少ない地区の受診率向上に繋げる。<br>〇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。<br><br>〈被扶養者の健診受診率向上に向けた施策〉<br>〇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。<br>〇協会主催の集団健診においては、実施日数・会場数を増やし、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。<br><br>②特定保健指導の実施率目標　**【KPI】24.8%**<br>〇被保険者（受診対象者数：32,100人）<br>・特定保健指導　　実施率　**25.5%**（実施見込み人数　8,185人）<br>（内訳）協会保健師実施分　　13.5%（実施見込者数：4,333人）<br>アウトソーシング分　12.0%（実施見込者数：3,852人）<br><br>〇被扶養者（受診対象者数：1,500人）<br>・特定保健指導　　実施率　**10.0%**（実施見込者数：150人） |

| | |
|---|---|
| | ②-1保健指導の受診勧奨対策<br>〈被保険者の特定保健指導受診勧奨対策〉<br>【協会保健師実施分】<br>〇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。<br>〇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。<br>〇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。<br><br>【アウトソーシング分】<br>〇健診当日の特定保健指導を推進し、対象者が受けやすい環境を整える。<br>〇健診当日に初回面談を実施することにより、実施率100%を目指して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。<br>〇バス健診を実施している委託機関に対し、初回面談分割実施を働きかけ、健診当日の特定保健指導を実現することで、実施率向上に繋げる。<br>〇特定保健指導の委託をしていない健診機関に対し、健診当日の初回面談実施体制をとってもらった上で、委託を進める。<br><br>〈被扶養者の特定保健指導受診勧奨対策〉<br>〇協会主催特定健診実施実績のある健診機関に対しては、健診当日の初回面談を含めた実施を依頼する。<br>〇市町村のがん検診と同時実施の特定健診において、健診当日の初回面談が実施できるよう、健診機関や市町村との連携をすすめる。<br><br>③重症化予防対策の推進<br>**【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：11.5%（196人）以上**<br><br>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　1,700人<br>〇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。<br>〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業予定人数　100人<br>〇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・医療機関との連携のもと、主治医の指示に基づく保健指導を行う。<br><br>④健康経営（コラボヘルスの推進）<br>〇「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。<br>〇健康経営セミナー、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行う。<br><br>（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<br>**【KPI】広報活動における加入者理解率の平均：対前年度以上**<br><br>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。<br>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。<br>〇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。<br>〇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。<br>〇アンケート調査（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。<br>〇加入者にメリットのある制度の認知率アップのため支部独自のチラシ・リーフレットを作成し、丁寧なお知らせを行う。<br><br>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。<br>〇行政・経済団体・メディア含めた「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。<br>〇医療機関の適切利用、はしご受診の防止等の医療・介護サービスを適正利用、柔道整復施術療養費の適正化のための啓発を行う。<br>〇県や市町村及び、関係団体が行う健康セミナー・イベント等に共同参画し、協会の取り組み等を紹介するなど広く関係者に存在感を示して行く。<br><br>③健康保険委員の活動強化と委嘱者数拡大<br>**【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：51.0%以上**<br><br>〇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。<br>〇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。<br><br>（４）ジェネリック医薬品の更なる使用促進<br>**【KPI】ジェネリック医薬品使用割合：76.4%以上**<br><br>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。<br><br>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。<br><br>②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。<br><br>③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）インセンティブ制度の本格導入<br>①新たに平成３０年度から導入する制度であることから、制度の周知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。<br><br>（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<br>**【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：90.0%以上**<br>**【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。**<br><br>①地域医療への関与<br>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。<br>〇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他の保険者とデータを共有し分析を行い、加入者・事業主の意見を反映した意見発信を行う。<br><br>②調査研究の推進等<br>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。<br>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。<br>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．組織体制関係 | （１）評議会の開催及び適切な運営<br>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。<br><br>（２）業務の効率化・平準化・簡素化推進による要員配置見直し実施<br>業務の効率化・平準化・簡素化を推し進めることにより、基盤的業務から戦略的業務へウエイトを移行する。 |

| | |
|---|---|
| | （３）組織や人事制度の適切な運営と改革<br>　職員が事業所・医療機関・関係団体訪問を行う際には、標準シート（仮称）を活用し、全グループにまたがる必要事項の説明を行うことにより、営業力・発信力・訴求力のさらなる向上をめざす。<br><br>①組織運営体制の強化<br>〇支部における各グループ及び各チーム、各種委員会、プロジェクト等において、主担当・副担当をおき、職員自らが考え、具体的な実行提案が出来るような組織づくりを推進し、組織力強化を図る。<br>〇業務推進項目においては、確実な進捗管理を行い、課題を抽出し、適切な評価を行う。<br><br>②協会理念を実践できる組織風土・文化の定着<br>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。<br><br>③コンプライアンス・個人情報保護等の徹底<br>〇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。<br>〇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。<br><br>④リスク管理の強化<br>〇本部及び、隣県支部と連動し、大規模災害等が発生した場合であっても協会事業の継続・早期の復旧を図るための計画整備を進める。<br>〇来訪者、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。<br>〇自主点検の指摘事項や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。 |

| | |
|---|---|
| | ○さらに、事態深刻化に備え、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る。<br>⑤事務処理誤りの発生防止<br>○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。<br>○支部活性化プロジェクト委員会の中で情報の共有と支部全体の防止策の協議を行う。<br>○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。<br><br>（４）人材育成の推進<br>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。<br><br>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。<br><br>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。<br><br>（５）経費の節減等の推進<br>①予算・実績管理の徹底<br>○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。<br>○事業終了後は事業評価を確実に行う。<br>○適切な入札等を厳正に行う。<br><br>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。<br><br>③ペーパーレスの推進<br>○業務・システム刷新の目的であるペーパーレスによる経費削減を推進する。 |

平成 30 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　現金給付の適正化の推進<br>● 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。<br>● 傷病手当金・出産手当金の申請のうち、標準報酬月額が 83 万円以上である申請について重点的に審査を行う。また、資格取得直後に申請された案件として本部から提供された支払済みデータ等を活用し、これらの事業所に対して調査を実施するなど審査を強化する。<br>● 傷病手当金と老齢・障害年金の併給調整について、確実に実施する。<br><br>②　効果的なレセプト点検の推進<br>● 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内容・資格・外傷点検の各点検を実施する。特に内容点検においては、引き続き点検効果向上計画を策定し、自動点検による疑義レセプトの効率的な抽出等、システムを活用した点検を中心に実施することで、前年度以上の点検効果額を目指す。<br><br>ⅰ）内容点検<br>〇点検効果額向上のため各点検員の審査事例を集約・共有し、支部内勉強会の質の向上を図る。<br>〇点検員全体のスキルアップのため、外部講師を活用した医科・調剤など多面的視点の育成や他支部の好事例を活用した新しいノウハウの積極的な構築を実施する。<br>〇各点検員に個人別全国順位や同規模の支部との比較といった情報を認識させ、職員と点検員が一体となって、より高い目標に向かう意識の醸成を推進する。<br><br>ⅱ）資格点検・外傷点検<br>〇資格点検については、計画的に医療機関照会を行い的確な点検を実施する。<br>〇外傷点検については、負傷原因照会により第三者行為及び労災が疑われる事案に関し、業務グループと連携を密にしながら適切な求償・返納を実施する。<br><br>■ 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 |

| | |
|---|---|
| | ③　柔道整復施術療養費等の照会業務の強化<br>● 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。<br>● 不正が疑われるものは、厚生局へ情報提供を行う。<br>● 柔整審査委員会を活用し不正が疑われる施術所への調査を行う。<br>● 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。<br><br>■ 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<br><br>④　返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進<br>ⅰ）保険証回収強化<br>〇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。<br>〇未返納の多い事業所データを活用し資格喪失届への保険証の添付の周知を図る。<br>〇保険証未返納者には保険証返納の電話催告を行うと共に、その事業所にも保険証返納協力依頼文書を送付する。<br>〇事業主や健康保険委員に対しての説明会等で保険証回収の啓発、チラシやリーフレットによる広報を実施する。<br><br>ⅱ）債権回収業務の推進<br>〇文書・訪問催告のほか、主に電話催告を行い早期回収に取り組む。特に新規発生分の返納金債権等については、債務者へ催告文書発送前に電話による説明・催告を実施。<br>〇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。<br>〇債権管理進捗会議を毎月開催し、職員への周知・情報共有を図る。<br>〇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。<br>〇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。<br><br>■ 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 90.0%以上とする<br>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<br>③ 医療給付費総額に占める資格喪失後受診に伴う返納金の割合を対前年度以下とする |

| | |
|---|---|
| | ⑤　サービス水準の向上<br>● 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、創意工夫を活かしたサービスの改善に結びつける。<br>● 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。<br>● 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。<br>● 治療用装具製作所等へ療養費（装具）の申請書一式を配置し郵送を促す。<br><br>■ KPI:① サービススタンダードの達成状況を 100%とする<br>② 現金給付等の申請に係る郵送化率を 82.0%以上とする<br><br>⑥　限度額適用認定証の利用促進<br>● 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。また、平成 29 年度に限度額適用認定申請書配置済み医療機関へ実施したアンケート結果をもとに、更なる利用促進を図る。<br><br>■ KPI: 高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を 83.0%以上とする<br><br>⑦　被扶養者資格の再確認の徹底<br>● 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の徹底による回答率の向上、日本年金機構との連携のもと未送達事業所の調査による送達の徹底を行う。<br><br>■ KPI: 被扶養者資格確認の確認対象事業所からの確認書の提出率を 88.0%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】<br>Ⅰ　医療等の質や効率性の向上<br>Ⅱ　加入者の健康度を高めること<br>Ⅲ　医療費等の適正化<br><br>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〉<br>● 事業所単位での健康・医療データの提供については、健康宣言事業の基準の標準化に向け、本部で実施される有識者を交えた検討会の結果を踏まえつつ、一社一健康宣言事業所へ配布する「事業所健康診断シート」の見直しを行う。<br><br>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〉<br>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。<br><br>ⅰ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上<br>〇被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：164,597 人）<br>・生活習慣病予防健診　実施率　66.0%（実施見込者数：108,600 人）<br>・事業者健診データ　　取得率　8.8%（取得見込者数：14,500 人）<br><br>〇被扶養者（受診対象者数：50,210 人）<br>・特定健康診査　　実施率　30.0%（実施見込者数：15,100 人）<br><br>〇健診の受診勧奨対策<br>・健診推進経費の活用により、健診（生活習慣病予防健診、事業者健診結果データ取得、被扶養者特定健康診査（以下、特定健診））の実施率向上を図る。<br>・支部幹部が委託健診機関を訪問し、健診機関の現状を把握するとともに、連携を強化することで、生活習慣病予防健診の実施率向上を図る。 |

・地方労働局、県医師会、県社会保険労務士会及び商工会議所等との連携、並びに外部委託業者を活用することで事業者健診結果データ取得の促進に努める。
・特定健診未受診者へ、オプショナル健診などの付加価値を活用した協会主催健診を提案し、加入者の特性やニーズに対応した取組を進める。
・大分県や市町村との連携により、特定健診とがん検診の同時実施の強化を図るとともに、未受診者の特性に応じた勧奨（コール・リコール）を実施する。
・健診機関と協同してＧＩＳ（地理情報システム）を活用した受診勧奨を実施し、地域特性を考慮した勧奨方法を検証する。

■ KPI:① 生活習慣病予防健診実施率を 66.0%以上とする
② 事業者健診データ取得率を 8.8%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：22,650 人）

・特定保健指導　実施率 22.1%（実施見込者数：4,997 人）
（内訳）協会保健師実施分　8.8%（実施見込者数：2,000 人）
アウトソーシング分　13.2%（実施見込者数：2,997 人）

〇被扶養者（受診対象者数：1,455 人）

・特定保健指導　実施率 5.0%（実施見込者数：73 人）

〇保健指導の受診勧奨対策

・継続支援及びＩＣＴを活用した特定保健指導を新たに外部委託することで、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展開する。
・直営保健師・管理栄養士の専門性を活かし、本部方針を踏まえつつ、第三期特定健康診査等実施計画に対応した新たな特定保健指導の手法を検討する。

・特定保健指導委託機関との連携を強化する。特定保健指導の実務担当者等を対象とした研修会等を開催し、特定保健指導の実施率向上に努める。

■　KPI：特定保健指導の実施率を 21.0%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　電話 96 人　文書 1,020 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　11.1%

・勧奨文書の改善を図ることで、受診率向上に努める。

〇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、対象者への生活習慣改善指導を行い、人工透析の予防、または導入時期の遅延に努める。

■　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 11.1%以上とする

iv）健康経営（コラボヘルスの推進）

〇取組の質を向上させる観点から、本部と連携を深め、「一社一健康宣言事業所」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。

〇保健師の事業所訪問にあたり、「一社一健康宣言」事業所にあっては、福利厚生担当者等から健康経営推進の阻害要因等のヒアリング調査を実施することで、事業所の支援ニーズを収集し、効果的な支援メニューを検討する。

〇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。

〇積極的に健康経営に取組んでいる事業所と連携して、効果的な支援方法を模索し、好事例事業所として取組内容や手法を支部管内の事業所に広く展開する。

| | |
|---|---|
| | 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〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉<br>● 広報分野におけるＰＤＣＡサイクルを適切に回していくため、加入者のニーズを踏まえた広報計画の検討を行う。<br>ⅰ）各種事務説明会や事業所訪問等を活用した広報<br>〇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などの情報発信を行う。<br>〇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。<br><br>ⅱ）支部ホームページとメールマガジンの充実<br>〇保健事業や医療費適正化などの取組を、タイムリーに加入者及び事業主に伝える。<br>〇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など各種広報の機会を活用した勧奨を行う。<br>〇アンケートをはじめ、加入者から直接意見を聞く取組みを進める。<br><br>ⅲ）自治体や関係団体との連携による広報<br>〇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。<br>〇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。<br><br>● 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。<br>ⅰ）健康保険委員に対する広報・委嘱拡大<br>〇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。<br>〇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拡大に努める。<br><br>■ 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<br>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 39.6%以上とする<br><br>④　ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉<br>● 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講じるとともに、後発医薬品安心使用促進協議会の場などを通じ、関係者へ意見発信を行う。<br>● 薬剤師会等と連携し、ジェネリック希望シールの配布、お薬手帳の活用など加入者への適切な働きかけを継続する。<br>● 県や自治体と連携し、ジェネリック医薬品に関するセミナー等の広報を行う。<br><br>■ KPI:協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を 74.1%以上とする |

| | |
|---|---|
| | ⑤　インセンティブ制度の本格導入〈Ⅱ、Ⅲ〉<br>● 新たに平成 30 年度から導入する制度であるため、制度の周知広報を丁寧に行う。<br><br>⑥　パイロット事業を活用した好事例の全国展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉<br>● 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。<br><br>⑦　医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ〈Ⅰ〉<br>● 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や介護に関する情報の収集を行う。<br>● 地域医療構想や各種協議会など各自治体の医療政策や介護政策の立案に、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や加入者の声など協会の意見を発信する。<br>● 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。<br>● 医療提供体制等に係る分析結果について、加入者や事業主へ情報提供を行う。<br><br>■ 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83.3%以上とする<br>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<br>● 標準人員に基づき、適正に人員配置を実施していく。また、業務処理のあり方の見直しに伴う生産性の向上も見据え、支部の人員配置のあり方を検討する。<br><br>②　人事評価制度の適正な運用<br>● 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。<br><br>③　ＯＪＴを中心とした人材育成<br>● 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。<br><br>④　支部業績評価の本格実施に向けた検討<br>● 支部業績評価の本格実施への移行に向け、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。<br><br>⑤　費用対効果を踏まえたコスト削減等<br>● 調達における競争性を高めるため、一者応札となった入札案件については、入札説明書を取得したが入札に参加しなかった業者に対するアンケート調査や公告後の業者への声掛けを実施し、一者応札案件の減少に努める。 |

平成 30 年度 事業計画（宮崎支部）

| 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<br>・不正の疑いのある事案については、支部の保険給付適正化ＰＴの議論を経て事業主への立入検査を積極的に行う。特に、現金給付を受給するためだけの資格取得が疑われる申請について重点的に審査を行う。<br>・傷病手当金と障害年金の併給調整について、会計検査院からの指摘も踏まえ、確実に実施する。<br><br>○効果的なレセプト点検の推進<br>・レセプト内容点検効果向上計画に基づき、システムを活用した効果的なレセプト点検を推進するとともに、外部委託の活用により新たな点検ノウハウを取得することにより査定率の向上を目指す。<br>■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<br>（※）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<br><br>○柔道整復施術療養費等の照会業務の強化<br>・柔道整復施術療養費については、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。<br>・はり・きゅう、あんまマッサージ療養費については、頻回受診、往療料のある者等を中心に加入者に対する文書照会を実施する。<br>・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、柔道整復施術等受診についての正しい知識の普及を図る。<br>■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<br><br>○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<br>・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。 |

| | |
|---|---|
| | ・保険証未返納の多い事業所等に対し、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。<br>・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。<br>■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94.5%以上とする<br>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<br>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<br><br>〇サービス水準の向上<br>・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。<br>・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。<br>■KPI：① サービススタンダードの達成状況を100%とする<br>② 現金給付等の申請に係る郵送化率を80.0%以上とする<br><br>〇限度額適用認定証の利用促進<br>・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。<br>■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<br><br>〇被扶養者資格の再確認の徹底<br>・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。<br>■KPI：被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を87.0%以上とする<br><br>〇オンライン資格確認の導入に向けた対応<br>・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 58.8%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】<br>Ⅰ　医療等の質や効率性の向上<br>Ⅱ　加入者の健康度を高めること<br>Ⅲ　医療費等の適正化 |
| | ○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〉<br>○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<br>上位目標：糖尿病、高血圧から人工透析に移行する人を増やさない<br>ⅰ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上<br>◇受診対象者数（40 歳以上）：被保険者 153,442 人、被扶養者 40,666 人<br>■KPI：①生活習慣病予防健診実施率を 59.6%以上とする（実施見込者数：91,400 人）<br>②事業者健診データ取得率を 5.9%以上とする（取得見込者数：9,000 人）<br>③被扶養者の特定健診受診率を 20.9%以上とする（受診見込者数：8,500 人）<br>◇健診の受診勧奨対策<br>被保険者については、生活習慣病予防健診の効果的な広報、事業者健診データ取得のための委託や健診機関との連携を行う。被扶養者については、効果的な広報を行う他に、各地での集団健診を計画実施し、オプショナル健診やがん検診との同時実施を行う。 |
| | 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<br>■KPI：特定保健指導の実施率を 24.5%以上とする<br>◇被保険者（実施対象者数：18,577　人）<br>・実施率 25.4%（実施見込者数：4,712　人）<br>（内訳）協会保健師実施分 21.5%（実施見込者数：4,000 人）<br>アウトソーシング分 3.8%（実施見込者数：712 人）<br>◇被扶養者（実施対象者数：747 人） |

・実施率 3.0%（実施見込者数：22 人）

◇保健指導の受診勧奨対策

・支部直営と外部委託で特定保健指導を実施する。特に平成３０年度からの制度改正を契機とし、健診機関には「健診当日に初回面談の分割実施」を働きかける。

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 950 人

◇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業

・宮崎県糖尿病発症予防糖尿病性腎症重症化予防指針に基づいて、慢性腎臓病（ＣＫＤ）の者に対する受診勧奨を行う。

■KPI：受診勧奨後 3ヶ月以内に医療機関を受診した者の割合を 11.1%以上とする。

iv）健康経営（コラボヘルスの推進）

◇支部と行政機関及び経済団体等が連携し加入事業所の健康経営を支援する。

◇従業員の健康づくりへの支援等を継続的かつ積極的に取り組む旨の「健康宣言」を募集する。

◇行政機関及び経済関係団体等との連携により健康経営セミナーを開催し、健康経営に係る意識醸成を行う。

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〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉

・広報分野におけるＰＤＣＡサイクルを適切に回していくため、加入者を対象とした理解度調査を実施し、前年度からの改善を踏まえた広報計画の検討を行う。

・健康保険委員活動の活性化を図るため、研修会を開催するとともに、広報誌等を通じた情報提供を実施する。

・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 51.5%以上とする

〇ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉

| | |
|---|---|
| | ・支部の阻害要因を数値化したジェネリックカルテを活用し、医療機関及び薬局関係者への働きかけを引き続き実施する。<br>・地域ごとのジェネリック医薬品の使用状況の分析を実施し、ジェネリック医薬品安心使用促進協議会等において発信する。<br>・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。<br>・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」を開催して積極的な啓発活動を推進するなど、きめ細かな方策を進める。<br>■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 78.0%以上とする<br><br>〇インセンティブ制度の本格導入〈Ⅱ、Ⅲ〉<br>・新たに平成 30 年度から導入する制度であることから、まずは制度の周知広報を丁寧に行っていく。<br><br>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〈Ⅰ〉<br>・地域医療を見える化したデータベースも活用し、地域ごとの医療提供の実態や偏りも踏まえ、エビデンスに基づく意見発信を行う。<br>・医療提供体制等に係る分析結果について、加入者や事業主へ情報提供を行う。<br>■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 79.8%以上とする<br>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。 |
| | 〇医療機関担当者向け健康保険事務説明会〈Ⅲ〉<br>・医療機関担当者の健康保険制度の知識向上による保険給付の適正化、及び加入者サービスの向上を図ることを目的に、「医療機関担当者向け健康保険事務説明会（仮称）」を開催する。 |
| ３．組織体制関係 | 〇人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置<br>・標準人員に基づく人員配置を実施する。<br><br>〇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。<br><br>〇ＯＪＴを中心とした人材育成<br>・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。<br><br>〇コンプライアンスについて<br>・コンプライアンス委員会を計画的に開催のうえ、取り組みの検討及び審議を行い、職員研修等を通じて、その遵守を徹底する。<br><br>〇個人情報保護及び情報セキュリティについて<br>・個人情報保護管理委員会（年 2 回開催）において個人情報の管理、安全確保維持、向上及び対策等について確認する。また個人情報を含む新規ファイル作成時のパスワード設定報告、個人領域への保存の有無・パスワード設定の確認を行う、日常のセルフチェック及び幹部による抜き打ちの点検などを実施し、併せて職員研修等により意識醸成を行い徹底していく。<br><br>〇メンタルヘルス研修、ハラスメント研修について計画的に実施していく。<br><br>〇リスク管理について<br>・防災、コンプライアンス研修等の実施や災害訓練等によりリスク管理体制を整備する。<br><br>〇費用対効果を踏まえたコスト削減等<br>・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。<br>・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。<br>・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。<br>・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。 |

平成 30 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現金給付の適正化の推進<br>○　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。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。<br>○　傷病手当金と障害年金の併給調整について、確実に実施する。<br><br>②効果的なレセプト点検の推進<br>【資格点検】<br>○　喪失後受診に対する取組みを強化する。（事業主に対する遡及喪失による医療費返還発生の認識の徹底および該当者への周知の協力、早期回収の広報および指導、保険証の適正利用の啓発）<br>○　喪失後受診に対する返納金で高額債権者については、初回納付書に保険者間調整の案内文書及び同意書を同封することで、早期の対策を行う。<br><br>【外傷点検】<br>○　負傷原因届の提出勧奨強化を行い、回答の回収率向上を図る。<br>○　第三者行為届未提出者へ文書・電話等による届出提出の二次、三次催告を実施する。<br>○　支払遅延の損保会社および加害者へ早期回収のため文書・電話等による二次、三次催告を実施する。<br><br>【内容点検】<br>○　システムを活用した効果的なレセプト点検を推進する。<br>○　点検員の査定事例の集約・共有化を図り、点検技術の向上に繋げる。<br>○　委託業者の査定事例等を活用し、新たな点検ノウハウの習得等を図る。<br>○　支払基金一次審査拡大に対する新たな点検方法や対策を確立させる。<br>○　支払基金との医療費適正化に対する連携を強化する。<br>■　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<br>（※）査定率＝レセプト点検により査定（減額）した額÷協会けんぽの医療費総額 |

| | |
|---|---|
| | ③柔道整復施術療養費等の照会業務の強化<br>○　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し、多部位・頻回の請求割合を減らす。<br>■　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<br><br>④返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進<br>○　事業主や加入者に対して、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。<br>○　保険証未回収が多い事業者へは文書、電話や訪問により、資格喪失届の保険証添付にて周知する。<br>○　文書による督促を月３回（同一人に対して２回まで督促）継続し、電話による督促を強化する。<br>○　保険証の適正使用周知のために資格喪失者のうち保険証未返還者の保険証不適正使用を防止するために返還督促を強化するなど、不適正受診を防止するための施策を行なう。<br>○　返納金等の各種債権について、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。<br>○　喪失後受診者に対する債権の早期の納付勧奨を進める。<br>○　文書、電話、訪問催告を実施するとともに、法的手続き（支払督促、強制執行）による回収を積極的に実施する。<br>○　保険者間調整を積極的に活用し、未回収債権を減少させる。<br>○　過年度債権回収業務を外部委託することで、債権回収の強化を図り債権額の減少を図る。【特別計上予算分】<br>■　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９４．５％以上とする<br>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<br>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<br><br>⑤サービス水準の向上<br>○　支部のお客様満足度向上プロジェクトチームを活用し、さらなるサービス水準の向上に努める。<br>○　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。<br>■　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８７．０%以上とする<br><br>⑥限度額認定証の利用促進<br>○　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。<br>■　ＫＰＩ：高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を８３．０%以上とする<br><br>⑦被扶養者資格の再確認の徹底<br>○　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および未送達事業所の調査による送達の徹底を行う。<br>■　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９３．０%以上とする<br><br>⑧オンライン資格確認の導入に向けた対応<br>○　医療機関における資格確認業務については、引き続き利用率の向上に向けて、職員による該当医療機関に利用勧奨を行なうなど、その効果を高めるための取組を実施する。<br>■　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３８．０%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<br>Ⅰ　医療等の質や効率性の向上<br>Ⅱ　加入者の健康度を高めること<br>Ⅲ　医療費等の適正化<br><br>①事業所単位での健康・医療データ提供〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉<br>○　事業所カルテ・健康格付型バランスシートを活用し、事業主に視覚的にわかりやすい分析結果の提供を行い、健康経営の普及促進を図る。<br>○　保険者協議会などと連携し、国民健康保険加入者分も含めた医療費の共同分析を行い、分析した結果を支部事 |

| | |
|---|---|
| | 業に活用する。 |
| | 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〉<br>上位目標：３５歳以上の加入者について、新規透析導入者の割合が２６年度新規導入者割合を下回る。<br>下位目標：１．生活習慣病予防健診など年１回の健診を受ける人が増える。（介入対象者の抽出と早期発見）<br>２．高血圧・糖尿病・ＣＫＤ受診勧奨対象者が健診結果データ等の悪化による影響を認識し、医療機関を受診する人が増える。（適正治療による病状のコントロール）<br>３．ＣＫＤ発症リスクであるメタボリックシンドローム改善に取り組み、健診結果データが改善する人が増える。（特定保健指導の推進、リスク保有者対策）<br>４．従業員の健康管理を支援する事業所が増える。（事業所とのコラボヘルスにより、下位目標１～３の促進を図る）<br>５．透析やＣＫＤを知っている人や事業所が増える。（若年者や健診結果異常無し者など加入者全体への啓発と健康行動を促す） |
| | ⅰ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上<br>健診全体の実施率目標　５５．０％（１６１，３９０人）<br>〇被保険者（40歳以上）（受診対象者数：　２２８，０１３人）<br>・生活習慣病予防健診　実施率　５３．０％（実施見込者数：　１２０，８４６人）<br>・事業者健診データ　　取得率　１０．６％（取得見込者数：　２４，１６９人）<br>〇被扶養者（受診対象者数：　６５，４２３人）<br>・特定健康診査　　実施率　２５．０％（実施見込者数：　１６，３７５人）<br>〇健診の受診勧奨対策<br>＜生活習慣病予防健診＞<br>・職員、健診機関・社会保険労務士・ＤＭなどを活用した勧奨及び事業者健診からの振替促進を図る。<br>・検診車を活用した巡回健診体制の拡充を図る。<br>・被保険者本人（未受診）対象とした受診勧奨により、小規模事業所従業員等への周知徹底を図る。<br>＜事業者健診データ取得＞ |

・労働局と協会けんぽとの連名通知発出による健診実施の積極的な推進とデータ提供の周知を図る。
・医師会、各業界団体等及び社会保険労務士との連携により、データ取得を促進する。
・取得勧奨に取り組む健診機関等に対して、通常分に上乗せした手数料を支払うことにより、勧奨取り組みの動機づけ向上と勧奨実施機関数の拡大を図る。

＜特定健康診査の実施率の向上＞

・対象者個人に確実に情報が届くよう、引き続き被扶養者の受診券を自宅（被保険者宅）に直接送付する。
・医療機関との連携のもと、引き続き独自健診を実施し、被扶養者の自宅に日程等の案内を直接送付する。
・市町村が行うがん検診の日程等を上記の送付時に同封するなど、情報の提供と連携を強化する。
・引き続きオプショナル健診を実施する。

○　鹿児島市と連携し、社員の健康づくりに取り組む事業所に特典を与える「健康づくりパートナー」登録制度の普及と生活習慣病予防健診及び特定健診受診者に特典を与える「トク得キャンペーン」事業を展開する。（鹿児島市所在事業所と鹿児島市所在の医療機関・健診機関で受診した加入者のみが対象）

■　ＫＰＩ：①　生活習慣病予防健診実施率を５３．０%以上とする
②　事業者健診データ取得率を１０．６%以上とする
③　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及び平成 30 年度からの制度見直しへの対応

特定保健指導　全体目標　２４．０%（７，３５４人）

○被保険者（受診対象者数：　２９，００３人）

・特定保健指導　　実施率　２５．０%（実施見込者数：　７，２８９人）
（内訳）協会保健師実施分　　１７．０%（実施見込者数：　４，９３１人）
アウトソーシング分　　８．１%（実施見込者数：　２，３５８人）

○被扶養者（受診対象者数：　１，６３７人）

・特定保健指導　　実施率　４．０%（実施見込者数：　６５人）

○保健指導の受診勧奨対策

＜協会けんぽ保健師等による保健指導＞

・支部長・部長による事業所への利用勧奨を実施する。（健康宣言事業所への勧奨とあわせて）

| | |
|---|---|
| | ・事業者健診データ提供事業所への積極的な利用勧奨を実施する。<br>・動機づけ支援相当対象者への保健指導等、効果的かつ効率的な保健指導手法への積極的な移行。<br>・健康経営・コラボヘルスと連動した保健指導の実施。<br>・離島対策：市町村の国保と健康増進課等、健診機関との連携を強化し保健指導の利便性向上を図る。<br>＜保健指導委託機関の拡充と支援＞<br>・巡回健診実施機会を用いた委託機関による保健指導の実施機会拡大。<br>・初回面談分割実施機関の新規契約拡大に向けた積極的な交渉と指導助言の実施。<br>・集客に課題の残る委託機関への支援を実施する。<br>・保健指導委託機関と連携した保健指導未利用事業所への健診当日保健指導も含めた周知の徹底。<br>○　保健指導実施者のスキル等の向上<br>・初回中断率の保健師・管理栄養士間の差を是正する。<br>・支部内研修でのロールプレイと実践の振り返りを繰り返すことにより、スキルの定着を強化する。<br>・保健師等人材育成モデル実施による保健師・管理栄養士の OJT の実施。<br>・重症化予防に必要な保健指導スキル取得機会の設置。<br>○　県、市町村と連携し、働く世代の健康づくりに関する共同事業に取組む。（クーポン付健診など）<br>■　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<br>○　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　１，０００人（文書８００人　電話または面談２００人）<br>○　糖尿病性腎症に係る重症化予防事業<br>・対象者数１００人/年　　保健指導プログラム実施予定者数　１０人<br>・健診受診者のうちプログラム対象者への文書による病院受診勧奨と保健指導を実施。<br>・病院受診確認後、保健指導の継続意思のある対象者について、協会支部よりかかりつけ医への保健指導継続についての相談を行い、連携した継続支援を行う。<br>・生活習慣病予防健診実施機関、事業所、市町村国保、医師会、県等との連携を強め、加入者の受診と継続療養を支える環境整備に努める。 |

| | |
|---|---|
| | ○　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。<br>○　「CKD 予防ネットワーク」を活用し、県・市町村・医師会等と連携した事業を展開する。<br>■　ＫＰＩ：受診勧奨後３か月以内に医療機関を受診した者の割合を１１．５％以上とする |
| | ⅳ）健康経営（コラボヘルスの推進）<br>○　鹿児島支部で取り組む健康宣言事業（「健康経営力向上計画」）の拡大を図るため、健康宣言事業の一部見直しを行う。また、健康宣言事業所に対し従業員の健康づくりを支援していく。<br>○　健康宣言事業所の担当者を集めた意見交換会を開催し、事業所の取り組み状況や成果について情報共有を図るとともに、健康経営の取り組みを推進していく。 |
| | 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〉<br>○　新たに平成３０年度から導入されるインセンティブ制度について、事業主及び加入者へ制度周知の広報を行う。<br>○　健康保険委員に向けた情報誌を四半期ごとに発行し、委員であることのメリットを感じさせるきめ細かな情報伝達を行なう。<br>○　マスメディア、公共交通機関広告などを活用した広報を行なう。<br>○　経済団体や医療団体などへ積極的に働きかけ、広報誌等への掲載をしていただくことで周知広報を図る。<br>○　若年者向けの広報を強化するために、県全体の高等学校卒業生へ配布される記念新聞に記事を掲載して、健康保険制度についての周知広報を図る。また、将来医療分野での活躍が見込まれる看護学校など医療系学校の学生に対して、健康保険制度や適正受診、保険者の役割・財政状況等の理解を目的とした学校教育を実施する。<br>○　県・市町村や医師会・薬剤師会等鹿児島支部との間で協定締結を行なっている団体及び社会保険協会、各経済・医療団体などと共同して、講習会やイベントを活用した加入者の健康情報や医療費の適正化、各種広報、意見発信を行なう。<br>○　保健事業や医療費適正化など保険者機能を発揮した鹿児島支部の取組や、地域ごとの医療提供体制や健診受診率等を「見える化」した情報についてタイムリーに加入者・事業主にお伝えす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。<br>■　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３７．５％以上とする<br><br>④ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉<br>○ 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。<br>○ 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。<br>○ セミナー開催やジェネリック医薬品希望シールの配布を行い、加入者への適切な広報を行なう。<br>○ 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。併せて、関係機関と連携した使用促進に向けた施策を実施する。<br>■ ＫＰＩ：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を８０．２％以上とする<br><br>⑤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〉<br>○ 医療圏ごとの地域医療構想調整会議や各種審議会に参加するなどして、地域医療政策の推進に積極的に関与する。この際、可能な限り協会が収集・分析した地域ごとのデータなどを活用した意見を発信する。<br>■ ＫＰＩ：① 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７９．８％以上とする<br>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人材育成等<br>○ 本部主催集合研修やオンライン研修に積極的に参加し職員の育成を図る。また、支部独自研修の開催や通信教育講座の受講による自己研鑽を通し、自ら育つ職員の育成を図る。<br>○ 戦略的保険者機能を発揮するために、統計分析のできる職員を育成する。<br>○ 業務処理マニュアルに基づく審査等を徹底し、更なる生産性の向上に努める。 |

| | |
|---|---|
| | ②支部業績評価に向けた事業進捗管理<br>○　支部目標を達成するための個人目標を設定し、グループ長による毎月の進捗管理の徹底を図る。また、日々の業務を通じ支部目標が達成できる組織運営を行う。<br>○　業務の停滞や遅延を防ぐとともに、グループ内及びグループ間を超えた業務連携を図り、効率的な事業運営を図る。<br><br>③費用対効果を踏まえたコスト削減等<br>○　全職員で経費節減に留意した取り組みを実施し、経費節減項目の効果を測定する。<br>○　支部全体で無駄を省き効率化できるものを検討し、実践していく。<br>・一人１件以上の業務改善提案を行い、可能なことから見直しと改善を行う。 |

| 分野 | 具体的施策等 |
|---|---|
| １．基盤的保険者機能関係 | ①現金給付の適正化の推進<br>保険給付の適正化のため、傷病手当金・出産手当金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。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の議論を経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。<br>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。<br><br>②効果的なレセプト点検の推進<br>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。<br>特に、内容点検は、レセプト内容点検効果向上計画に基づき、システムを活用した効果的なレセプト点検を推進するとともに、新たな点検ノウハウの習得等を目的とした内容点検の外注化を進める。<br>■ 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<br>（※）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<br><br>③柔道整復施術療養費等の照会業務の強化<br>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。<br>また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。<br>■KPI：柔道整復施術療養費の申請に占める、施術箇所３部位以上、かつ月 15 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする |

| | |
|---|---|
| | ④返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進<br>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。<br>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。<br>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健康保険委員研修会等を通じ周知を行う。<br>発生した債権については、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。<br>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。<br>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。<br>■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 86.0%以上とする<br>(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<br>(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<br><br>⑤サービス水準の向上<br>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。<br>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。<br>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。<br>健康保険給付などの申請については、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。<br>■KPI：(1) サービススタンダードの達成状況を 100%とする<br>(2) 現金給付等の申請に係る郵送化率を 87.0%以上とする |

| | |
|---|---|
| | ⑥限度額適用認定証の利用促進<br>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ため、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。また、限度額適用認定申請書を配置いただく医療機関を拡大するなどして利用促進を図る。<br>■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 86.9%以上とする<br><br>⑦被扶養者資格の再確認の徹底<br>高齢者医療費に係る拠出金等の適正化及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。<br>また、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。<br>■KPI：被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を 87.0%以上とする<br><br>⑧オンライン資格確認の導入に向けた対応<br>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。具体的には、利用医療機関へのヒアリング等により、利用していない理由を把握し、効果的な利用勧奨を実施する。<br>■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 42.8%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<br>第 2 期データヘルス計画の上位目標を「加入者のメタボリックシンドローム該当率の減少」とし、基本的な実施事項である「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」の 3 つを着実に実施するため、第 1 期データヘルス計画の評価をしっかり反映させ、支部の実態に即した第 2 期データヘルス計画を実行する。<br>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」などの意見を聞きながら、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。<br>■KPI：上位目標「加入者のメタボリックシンドローム該当率を減らす」 |

| | |
|---|---|
| | ｉ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上<br>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の取得率の向上を図るため、健診機関との連携を強化し、健診の受診から保健指導を受けるまでの一貫した体制の強化と拡大を行い、加入者の利便性の向上を図る。さらに、健診が保健事業の起点であることから、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、効率的かつ効果的にアプローチを行う。<br>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は、これまでの通知・架電中心の勧奨に加え、訪問による勧奨を強化するため、受診者と協会の間に位置する健診機関や社会保険労務士会等への外部委託を推進する。また、協会主催の事業所説明会や日曜集団健診を実施するなど、加入者の特性やニーズに応え、受診者の増加を図る。<br>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、社会保険労務士会と連携を図り、事業者健診データの提供促進及び法定項目が欠落なく実施できるよう取組む。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。<br>特定健診については、市町村が行うがん検診との連携強化を徹底する。また、ショッピングセンター等における協会主催の「まちかど健診（集団健診）」を実施するとともに、「オプショナル健診」や個人負担の検査項目の追加を提案するなど、加入者の特性やニーズに応え、受診者の増加を図る。<br>■KPI：〇被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：183,155 人）<br>(1) 生活習慣病予防健診　実施率 65.0%<br>（実施見込者数：119,051 人）<br>(2) 事業者健診データ　取得率 5.0 %<br>（取得見込者数：9,158 人）<br>〇被扶養者（受診対象者数：57,025 人）<br>(3) 特定健康診査　実施率 30.0%<br>（実施見込者数：17,108 人）<br>【合計】特定健診対象者数：240,180 人<br>受診率　60.5%（実施見込者数 145,317 人） |

| | |
|---|---|
| | 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<br>平成 30 年度からの制度見直しを契機とし、「健診当日に初回面談の分割実施」ができるよう健診実施機関へ働きかける。<br>なお、健診データの分析結果から明らかになった保健指導の改善効果を事業主や保健指導対象者に示して、保健指導利用者の拡大を図り、生活習慣病のリスクに応じた行動変容の状況や予防効果の検証結果に基づき、効果的な保健指導を実施する。<br>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、市町村主催の「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。<br>■KPI：〇被保険者（40 歳以上）（対象者数：28,462 人）<br>（1）被保険者特定保健指導　　実施率 28.8%<br>（実施見込者数 8,200 人）<br>（内訳）協会保健師実施分　　11.5%<br>（実施見込者数 3,280 人）<br>アウトソーシング分　17.2%<br>（実施見込者数 4,920 人）<br>〇被扶養者（対象者数：2,053 人）<br>（2）被扶養者特定保健指導　　実施率 17.0 %<br>（実施見込者数 350 人）<br>【合計】特定保健指導対象者数：30,515 人<br>実施率　28.0%（実施見込者数 8,550 人）<br><br>ⅲ）重症化予防対策の推進<br>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、確実に医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、平成 29 年度より開始した「沖縄版糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき、糖尿病の専門医と連携した生活指導の導入を本格的に進めていく。 |

■KPI：(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 1,300 人
(2) 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 15.0%以上とする

ⅳ）健康経営（コラボヘルスの推進）

健康宣言事業所数の更なる拡大を図るとともに、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、「事業所健康度診断結果」を作成し、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。

さらに、健康宣言した事業所を県の実施する「がんじゅうさびら表彰」、経済産業省の実施する「健康経営優良法人」の認定へとつなげるとともに、県や労働局等の関係団体と連携のうえ、全県的に普及させるための活動を推進する。

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

平成 30 年度から実施される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。

健康保険委員には、健康保険事業の推進に必要な活動を行っていただいていることから、研修の実施、広報活動等により健康保険事業に対する理解の促進等に取り組み、健康保険委員活動の支援を行う。

また、健康保険委員が委嘱されていない事業所を対象に委嘱促進の説明会を開催し、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 37.6%以上とする

③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引き続き開催する。

| | |
|---|---|
| | また、医療機関・薬局ごとのジェネリック医薬品使用割合について、二次医療圏内で比較して見える化できるツールを活用し、医療機関及び薬局へ「ジェネリック医薬品に関するお知らせ」を送付する。<br>■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 83.5%以上とする<br>④インセンティブ制度の本格導入<br>新たに平成 30 年度から導入する制度であることから、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、制度の周知広報を丁寧に行っていく。<br>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。<br><br>⑤パイロット事業の推進<br>本部から全国展開される好事例のパイロット事業は、支部の保険者機能の強化や効果的な事業推進に資するよう積極的に受け入れるとともに支部の企画・提案力向上を図るため、パイロット事業を積極的に提案していく。<br><br>⑥医療データの分析結果に基づく地域の医療提供体制への働きかけ及び効果的な活用<br>ⅰ）地域ごとの診療行為別の標準化レセプト出現比（SCR）を分析するためのツールを活用し、地域差の要因分析を行う。また、地域医療を見える化したデータベースも活用し、地域ごとの医療提供の実態や偏りも踏まえ、エビデンスに基づく意見発信を行う。<br>さらに、医療提供体制等に係る分析結果について、加入者や事業主へ情報提供を行う。<br><br>ⅱ）健診データとレセプトデータを活用した医療費分析を実施し、健診受診者と未受診者の特性や医療費の違いについて把握する。<br>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、地域医療構想調整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。<br>■KPI：(1) 他の被用者保険者との連携を含めた、地域医療構想調整会議へ被用者保険者の参加率を 80.0%以上とする<br>(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<br>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。<br><br>②人事評価制度の適正な運用<br>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。<br><br>③人材育成に向けた研修機会の充実<br>保険者機能を発揮するための人材育成を図るため、支部独自研修を実施するほか、本部主催の業務別研修やテーマ別研修等に職員を積極的に派遣する。<br>また、通信教育講座の斡旋等により職員の研修機会の確保を図り、自己啓発に対する支援を行う。<br><br>④費用対効果を踏まえたコスト削減等<br>経費に対する職員のコスト意識を高め、出張航空券の早割購入のほか、消耗品の在庫管理等を徹底し、調達量の適正化を図り、経費節減に努める。また、調達については競争性・公平性を確保するほか、一者応札となった入札案件について、入札説明書を取得したが参加しなかった業者を対象に調査を実施し、一者応札案件の減少に努める。 |

※「健康経営」はＮＰＯ法人健康経営研究会の登録商標です。