

平成30年度 東京支部の主な取り組みについて

1. 基盤的保険者機能関係
2. 戦略的保険者機能関係
3. 組織体制関係

【参考資料①】平成30年度事業計画（東京支部）

【参考資料②】インセンティブ制度に係る広報について

1. 基盤的保險者機能関係

1. 基盤的保険者機能関係

■ 現金給付の適正化の推進

K P I

K P I 設定なし

【目標達成に向けた主な取り組み】

① 傷病手当金・出産手当金の審査の強化

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 不正の疑いのある事案については、保険給付適正化 P T を活用し、事業主への立入検査を積極的に行う。

② 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

- ・ 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。
- ・ 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。

〈参考〉

平成29年度立入検査の件数：22件

1. 基盤的保険者機能関係

■ 効果的なレセプト点検の推進

K P I

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。

平成30年度目標と過年度実績	平成30年度目標	平成29年度実績	平成28年度実績
レセプト点検の査定率※	0.34643%以上	0.34643%	0.34639%

※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

【目標達成に向けた主な取り組み】

- 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。

（注釈）

- ・自動点検抽出：請求されたレセプトの内容について、機械的なチェックを行い、ルールに適合しない疑いがあるレセプトを抽出するもの。

〈参考〉

- ・平成29年度レセプト件数：54,684,601件（月平均/4,557,050件）
- ・レセプト点検により査定（減額）した額：410,006,330円
- ・協会けんぽの医療費総額：601,859,102,900円

1. 基盤的保険者機能関係

■ 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）

K P I

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

平成30年度目標と過年度実績	平成30年度目標	平成29年度実績	平成28年度実績
施術箇所3部位以上、かつ月15日以上 <small>の施術の申請の割合</small>	1.65%以下	1.65%	1.69%

【目標達成に向けた主な取り組み】

- 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強化することにより、柔道整復施術受診についての正しい知識を普及させ適正受診の促進を図る。また、必要に応じて施術所に照会する。
- ②年2回協会本部から提供される「連続して柔整の支給記録がある加入者データ」を活用し、「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。
- ③権限強化された柔道整復療養費審査委員会を活用して疑いのある施術所へのアプローチ。
- ④客観的な証拠があるもの等、不正を強く疑われるものを地方厚生局へ情報提供する。

〈参考〉

- ・平成29年度受付件数：1,987,220件（月平均/165,602件）
- ・過剰受診（主に多部位かつ頻回の申請）に対する照会件数：37,882件（月平均/3,157件）

1. 基盤的保険者機能関係

■ 返納金債権の発生防止のための保険証回収強化

K P I

日本年金機構回収分も含めた資格喪失後1か月以内の保険証回収率を**93.0%以上**とする。

平成30年度目標と過年度実績	平成30年度目標	平成29年度実績※	平成28年度実績
資格喪失後1か月以内の保険証回収率	93.0%以上	90.1%	83.44%

※平成29年度実績は平成30年1月の数値

【目標達成に向けた主な取り組み】

- ①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。
- 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。
- ③保険証回収不能届を活用し、保険証の早期返納催告を実施する。

〈参考〉

- ・平成29年度保険証回収件数：852,775件

1. 基盤的保険者機能関係

■ 債権回収業務の推進

K P I

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。

平成30年度目標と過年度実績	平成30年度目標	平成29年度実績	平成28年度実績
返納金債権の回収率	42%以上	41.61%	38.74%

【目標達成に向けた主な取り組み】

- ①規程に則り、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。
- ②年2回の回収強化月間を設定し、グループ内職員全体での電話・訪問催告などを実施。

〈参考〉

- ・平成29年度返納金債権（無資格受診）発生額：799,472,521円

1. 基盤的保険者機能関係

■ 返納金債権の発生防止

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。

平成30年度目標と過年度実績	平成30年度目標	平成29年度実績	平成28年度実績
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	0.12%以下	0.12%	0.14%

【目標達成に向けた主な取り組み】

- ①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し、無資格受診の発生防止に努める。
- ②加入者の退職が多くなる時期に合わせ、未返却保険証の多い事業所を中心にポスター・リーフレットを送付し、保険証返却の意識啓発に努める。
- ③特に高額となる無資格受診に対しては、個別に医療機関などへ連絡を行い、返戻再請求の協力を求める。

〈参考〉

・平成29年度医療費給付総額：601,859,102,900円

1. 基盤的保険者機能関係

■ サービス水準の向上

KPI

サービススタンダードの達成状況を**100%**とする。

平成30年度目標と過年度実績	平成30年度目標	平成29年度実績	平成28年度実績
サービススタンダードの達成状況	100%	99.99%	99.99%

【目標達成に向けた主な取り組み】

- 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。

〈参考〉サービススタンダードとは

- ・申請書の受付から給付金の振込までを10営業日以内に完了させることをサービススタンダードとして定めております。対象となる申請書は、傷病手当金・出産手当金・出産育児一時金・埋葬料です。

1. 基盤的保険者機能関係

■ サービス水準の向上

K P I

現金給付等の申請に係る郵送化率を92.5%以上とする

平成30年度目標と過年度実績	平成30年度目標	平成29年度実績	平成28年度実績
現金給付等の申請に係る郵送化率	92.5%以上	92.5%	90.1%

【目標達成に向けた主な取り組み】

- 窓口相談、電話相談の際の郵送による申請の案内、チラシによる郵送による申請の案内、申請書作成支援システムの案内等、あらゆる広報を実施する。

1. 基盤的保険者機能関係

■ 限度額適用認定証の利用促進

K P I

高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を**83.0%以上**とする。

平成30年度目標と過年度実績	平成30年度目標	平成29年度実績	平成28年度実績
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	75.8%	79.0%

※平成29年度実績は平成29年9月の数値

【目標達成に向けた主な取り組み】

- 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、医療機関の窓口申請書を配置するなど利用促進を図る。

〈参考〉平成29年度の算出の内訳

- ・現物・現金給付の合計件数：164,313件
- ・医療機関において限度額適用認定証を使用した件数：124,707件

1. 基盤的保険者機能関係

■ 被扶養者資格の再確認の徹底

K P I

被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を**87.0%以上**とする

平成30年度目標と過年度実績	平成30年度目標	平成29年度実績	平成28年度実績
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	83.5%	80.7%

【目標達成に向けた主な取り組み】

- ①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、未提出事業所へは速やかに勧奨を行い提出率の向上に努める。
- ②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。

〈参考〉平成29年度実績の算定の内訳

- ・対象事業所数：155,835事業所
- ・提出事業所数：130,151件

1. 基盤的保険者機能関係

■ オンライン資格確認の導入に向けた対応

K P I

現行のオンライン資格確認システムについて、USBを配布した医療機関における利用率を**36.5%以上**とする

平成30年度目標と過年度実績	平成30年度目標	平成29年度実績	平成28年度実績
USBを配布した医療機関における利用率	36.5%以上	15.7%	— %

【目標達成に向けた主な取り組み】

- ①現在協会けんぽが独自に実施しているオンライン資格確認については、利用率の低い医療機関に対して、利用促進の連絡を行う。
- ②①の通知に併せて、不要とする医療機関からのUSB返却も徹底する。
- ③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。

<参考> 事業概要

協会けんぽが提供するUSBを医療機関がPCに接続することで、「患者が提示した保険証が有効か否か」を確認することができるようになる。これにより、資格喪失後の受診を防止することで返納金の発生を抑止する。平成30年3月末現在、東京支部においてUSBを利用している医療機関は222機関。

2. 戦略的保険者機能関係

2. 戦略的保険者機能関係

■ 生活習慣病予防健診実施率の向上

K P I

生活習慣病予防健診実施率を46.0%以上とする

平成30年度目標と過年度実績	平成30年度目標	平成29年度実績	平成28年度実績
生活習慣病予防健診実施率	46.0%以上	39.4%	38.4%
	実施者数 777,431人	実施者数 699,729人	実施者数 636,036人

【目標達成に向けた主な取り組み】

- ①新規適用事業所への健診案内及び電話勧奨
- ②大規模事業所（対象者100名以上）への受診勧奨及び電話勧奨
- ③集団健診の実施（4市）
- ④健診機関と連携した未受診事業所への勧奨
- ⑤健康企業宣言事業所への受診勧奨
- ⑥健康保険委員委嘱事業所への受診勧奨

2. 戦略的保険者機能関係

■ 事業者健診データ取得率の向上

KPI

事業者健診データ取得率を3.6%以上とする

平成30年度目標と過年度実績	平成30年度目標	平成29年度実績	平成28年度実績
事業者健診データ取得率	3.6%以上	2.0%	2.6%
	取得者数 60,842人	取得者数 35,372人	取得者数 43,820人

【目標達成に向けた主な取り組み】

- ①生活習慣病予防健診未受診事業所に対する訪問および電話によるデータ等新規取得勧奨
- ②同意書取得済み事業所に対する事業者健診結果票の写し等取得勧奨
- ③同意書取得済み事業所に係る事業者健診結果データ取得（支部からの健診機関への提出勧奨）
- ④健診機関へのデータ提供契約促進

2. 戦略的保険者機能関係

■ 被扶養者の特定健診受診率の向上

K P I

被扶養者の特定健診受診率を20.5%以上とする

平成30年度目標と過年度実績	平成30年度目標	平成29年度実績	平成28年度実績
被扶養者の特定健診受診率	20.5%以上	20.7%	21.2%
	実施者数 96,456人	実施者数 100,846人	実施者数 100,260人

【目標達成に向けた主な取り組み】

- 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
- ③ 隣接支部との連携による受診勧奨の実施

2. 戦略的保険者機能関係

■ 特定保健指導の実施率の向上

K P I

特定保健指導の実施率を14.5%以上とする

平成30年度目標と過年度実績	平成30年度目標	平成29年度実績	平成28年度実績
特定保健指導の実施率	14.5%以上	9.6%	9.6%
	実施者数 25,498人	実施者数 15,309人	実施者数 13,618人

【目標達成に向けた主な取り組み】

- 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 健診委託機関のうち保健指導未契約先への委託推進
- ④ 事業所向けの保健指導電話勧奨の実施

2. 戦略的保険者機能関係

■ 重症化予防対策の推進

K P I

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

平成30年度目標と過年度実績	平成30年度目標	平成29年度上期 実績（下期未確定）	平成28年度実績
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	7.5%	6.8%
	受診者数 3,263人	受診者数 866人	受診者数 1,691人

【目標達成に向けた主な取り組み】

- 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。

2. 戦略的保険者機能関係

■ 健康経営（コラボヘルスの推進）

支部目標

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。

【目標達成に向けた主な取り組み】

- ①事業所健康度診断カルテ(仮称)を通じた健康経営へのきっかけづくり（宣言数拡大）
 - ・健康保険委員在籍事業所(被保数30名以上) ・健康企業宣言事業所(被保数30名以上)への送付
 - ・事業所訪問
- ②健康経営に関するセミナーの開催
- ③支部保健師等による出張講座（セミナー）実施による事業所への健康づくり支援

〈参考〉健康企業宣言事業所数（平成30年3月末現在）

- ・STEP1宣言：680事業所 銀の認定事業所：59事業所
- ・STEP2宣言：23事業所 金の認定事業所：2事業所

2. 戦略的保険者機能関係

■ 広報活動を通じた加入者等の理解促進

KPI

広報活動における加入者理解率の平均について対前年度以上とする

平成30年度目標と過年度実績	平成30年度目標	平成29年度実績	平成28年度実績
広報活動における加入者理解率の平均	30.1%以上	30.1%	— %

【目標達成に向けた主な取り組み】

- 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。

【加入者理解率とは】

加入者の理解が進んでいない分野に注力した広報を展開するため、医療保険及び介護保険のテーマごとに加入者の理解度に関する調査を本部で実施。（調査対象：協会けんぽご加入者）

- ①保険料 ②現金給付 ③健診・保健指導 ④協会けんぽの取組 以上4つの理解率の平均が30.1%であった。

2. 戦略的保険者機能関係

■ 健康保険委員を通じた加入者等の理解促進

K P I

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

平成30年度目標と過年度実績	平成30年度目標	平成29年度実績	平成28年度実績
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	30.0%以上	20.7%	21.3%

【目標達成に向けた主な取り組み】

- ハンドブックの送付や委嘱勧奨の送付など、さまざまな機会をとらえて委嘱の拡大を図る。
同時に、健康保険委員のニーズを聴取し、可能なものから反映していく。

〈参考〉平成29年度実績（平成30年3月末現在）

健康保険委員委嘱者数：7,759人

- ・被保険者数：2,960,089人
- ・健康保険委員委嘱事業所の被保険者数：612,614人

2. 戦略的保険者機能関係

■ ジェネリック医薬品の使用促進

KPI

東京支部のジェネリック医薬品使用割合を**74.0%以上**とする

平成30年度目標と過年度実績	平成30年度目標	平成29年度実績	平成28年度実績
ジェネリック医薬品使用割合	74.0%以上	72.5% (平成30年2月診療分)	68.3% (平成29年3月診療分)

【目標達成に向けた主な取り組み】

① 加入者・事業主様への取り組み

- ・先発医薬品をジェネリック医薬品に切り替えた場合に、どのくらいお薬代が安くなるか試算したお知らせを送付（**ジェネリック医薬品軽減額通知**）。
- ・窓口や保険証送付時などに、患者が医療提供者にジェネリック医薬品への切替意思を簡単に示せるよう、保険証に貼ることができるシールを配布（**ジェネリック医薬品希望シール**）。

② 医療提供者への取り組み

- ・協会けんぽ加入者の受診実績に基づく、都内6,000薬局の中における『**自局のジェネリック医薬品の処方割合**』などを記載したお知らせを送付。
- ・医療機関に対しても、協会けんぽ加入者の受診実績に基づく、『**自医療機関のジェネリック医薬品の処方割合**』などを記載したお知らせの送付を開始予定。

3. 組織体制関係

3. 組織体制関係（東京支部の人材育成①）

■ 協会けんぽの理念

基本使命

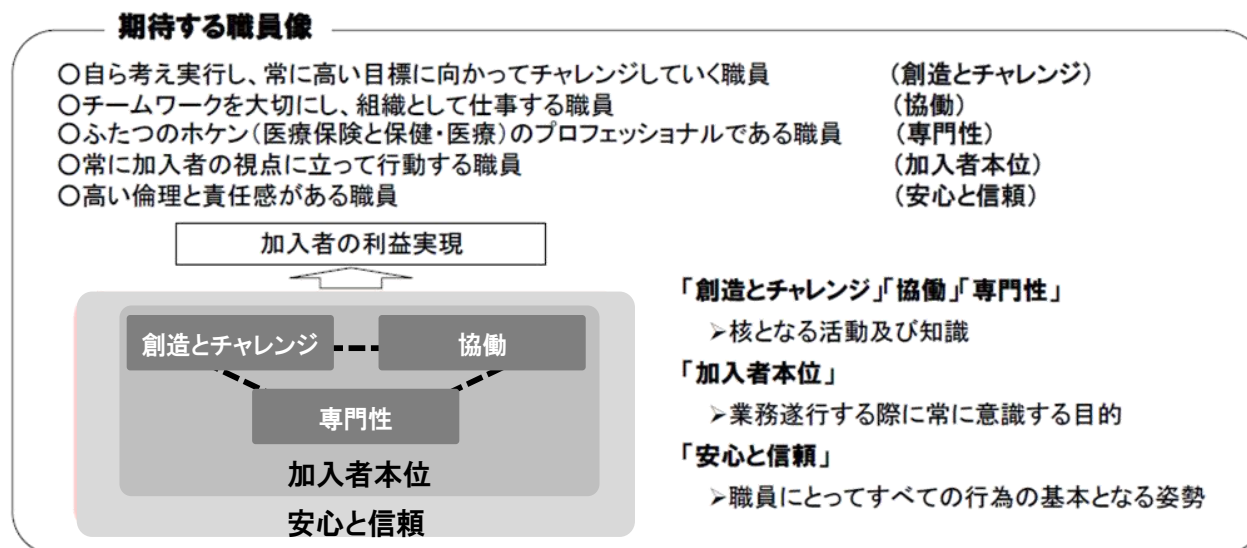
協会は、保険者として健康保険及び船員保険事業を行い、加入者の健康増進を図るとともに、良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者及び事業主の利益の実現を図る。

キーコンセプト

- ・ 加入者及び事業主の意見に基づく自主自律の運営
- ・ 加入者及び事業主の信頼が得られる公正で効率的な運営
- ・ 加入者及び事業主への質の高いサービスの提供
- ・ 被用者保険の受け皿としての健全な財政運営

■ 期待する職員像

協会の理念を実現するための“人材づくり”は、協会が取り組み続けなければならない重要課題です。協会の基本使命である加入者の健康と医療の質の向上に積極的に取り組む人材の像を「期待する職員像」として示し、それに向けた人材育成を目指します。



(「全国健康保険協会研修計画」より抜粋)

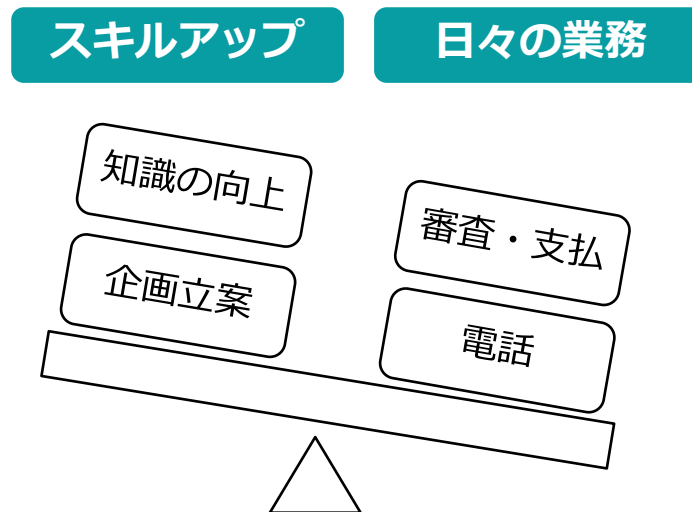
3. 組織体制関係（東京支部の人材育成②）

■ 現状

現在、業務量、書類、電話対応の件数が増加しているため多くの職員は“自ら考え行動する”意識が希薄となっている。

このため、職員一人ひとりの「自ら育つ」という成長意欲や「人を育てる」という意識を醸成し、協会けんぽが期待する職員像「**自ら考え実行し、常に高い目標に向かってチャレンジしていく職員**」の要素を強化する必要がある。

特に「自ら中心となって企画・立案等を実施し改善・改革を推進する役割」を担う中堅層の育成、その上司のマネジメント力の更なる強化が重要である。



3. 組織体制関係（東京支部の人材育成③）

問題点と解決策

問題点

- 書類や電話対応の件数が多く余力が少ないため、
 - ・ 他グループでどんな業務を行っているか関心が希薄
 - ・ コミュニケーション不足
- 課題解決に取り組む姿勢の弱さ
- 現状維持意識、変革に対する抵抗感の強さ
- 組織目標に対する各階層の役割定義の認識が希薄

解決策

- 全職員が事業所等に訪問して意見発信を行うとともに、寄せられる様々なご意見から現状を知ることで視野を広げ、協会けんぽに期待される役割を認識する。
- 他グループに向けた自グループの業務内容に関する勉強会（保健・業務）を実施することで、他グループの業務を知るとともにコミュニケーションを図る。
- 管理職が組織のあるべき姿を部下に示し、グループやチームのミーティング等の意見交換を増やすことで問題点を洗い出し、問題解決能力を養うとともに、全職員に意識変革の必要性を肌で感じてもらう。
- 問題解決研修等を実施し、自ら考え行動する人材の育成を図る。
- 上司が一人ひとりの能力を適正に把握し、役割や能力に応じた取組みを実践させる。

意識改革

意識改革

意識改革

マネジメント

マネジメント

スキルアップ

スキルアップ

スキルアップ

3. 組織体制関係（東京支部の人材育成④）

■ 基本方針

- ▶ 協会の人材育成方針である、
 - 業務を通じた職場における人材育成（OJT）
 - OJTを補完する集合研修・自己啓発（Off-JT）
 により**意識・行動を変え、各等級ごとに必要とされる知識・スキル等を習得させる機会を提供する。**
- ▶ 特に東京支部で強化する必要がある「業務処理能力・コミュニケーション力や営業力、企画力・分析力等問題に対する整理・判断・解決力の向上」を目指し、効果的な育成環境を整備する。
- ▶ マネジメントにより「自ら育つ」「人を育てる」意識づけをし、「自ら考え行動する」人材を育成する。

■ 各種研修・勉強会

基本スキルの習得 （支部内研修）

【全職員受講必須】

- OJT実践研修
- 接遇研修
- ハラスメント防止研修
- 情報セキュリティ研修
- 個人情報保護研修
- コンプライアンス研修
- メンタルヘルス研修

意識改革

【支部内研修（案）】

- 分析力・企画力向上研修
- お客様満足度向上研修
- Eチャット&コミュニケーション研修
- 問題解決研修
- マネジメント研修

【支部内勉強会】

- グループ担当者向け勉強会
- 他グループ向け勉強会

【本部主催】

- 階層別研修
- 業務別研修
- テーマ別研修
- 自己啓発（通信教育）

【参考資料①】 平成30年度事業計画(東京支部)

平成 30 年度 事業計画（東京支部）

分 野	具体的施策等
1. 基盤的保険者機能関係	<p>【基本方針】 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。</p> <p>① 現金給付の適正化の推進 ○傷病手当金・出産手当金の審査の強化 ・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。 ・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。 ・不正の疑いのある事案については、保険給付適正化 P T を活用し、事業主への立入検査を積極的に行う。 ○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 ・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。 ・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。</p> <p>② 効果的なレセプト点検の推進 ・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。 ■ 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</p> <p>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） ・多部位（施術箇所が3部位以上）かつ頻回（施術日数が月15日以上）の申請について、加入者に対する文書照会を強化するとともに、必要に応じて施術者に照会する。 ・「部位ころがし」と呼ばれる、負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診に対する照会を強化する。 ・柔道整復施術受診についての正しい知識を普及させるための広報を行い、適正受診の促進を図る。 ・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。</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ・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 <hr/> <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 <ul style="list-style-type: none"> ■ 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 <li style="padding-left: 20px;">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 <li style="padding-left: 20px;">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 <hr/> <p>⑤ サービス水準の向上</p> <p>お客様満足度調査を活用したサービス水準の向上に努めるとともに、現金給付の申請受付から支給までの標準期間（サービススタンダード：10日間）を遵守する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ KPI：① サービススタンダードの達成状況を100%とする <li style="padding-left: 20px;">② 現金給付等の申請に係る郵送化率を92.5%以上とする <hr/> <p>⑥ 限度額適用認定証の利用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <ul style="list-style-type: none"> ■ 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 <hr/> <p>⑦ 被扶養者資格の再確認の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <ul style="list-style-type: none"> ■ 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 <hr/> <p>⑧ オンライン資格確認の導入に向けた対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【機密性 2】

	<ul style="list-style-type: none"> ・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
<p>2. 戦略的保険者機能関係</p>	<p>【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</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 <p>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〉 (個人単位での健康・医療データの提供)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「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。 (事業所単位での健康・医療データの提供) ・「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。 <p>②データ分析に基づいた第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)の着実な実施 〈I、II、III〉 上位目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>i) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p><被保険者の健診受診率向上に向けた施策></p> <ul style="list-style-type: none"> ①新規適用事業所への健診案内及び電話勧奨 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 ③健康保険委員への受診勧奨(健康企業宣言との連携)

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】

○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）

○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）

○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】

【機密性 2】

- 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）
- 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

【機密性 2】

	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>■ KPI : ① 広報活動における加入者理解率の平均について対前年度以上とする ② 全被保険者数に占める健康保険委員が委嘱されている事業所の被保険者数の割合を 30.0%以上とする</p> <p>④ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 <p>■ 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</p> <p>⑤インセンティブ制度の本格導入〈Ⅱ、Ⅲ〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>⑥パイロット事業を活用した好事例の全国展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>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〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域ごとの診療行為別の標準化レセプト出現比（SCR）を分析するためのツールを活用し、地域差の要因分析を行う。 地域医療を見える化したデータベースも活用し、地域ごとの医療提供の実態や偏りも踏まえ、エビデンスに基づく意見発信を行う。 医療提供体制等に係る分析結果について、加入者や事業主へ情報提供を行う。 <p>■ 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の参加率を 100%とする ② 「経済・財政と暮らしの指標「見える化」データベース」などを活用した効果的な意見発信を全支部で実施する</p>
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

【機密性 2】

	<ul style="list-style-type: none">・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	<ul style="list-style-type: none">・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	<ul style="list-style-type: none">・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。・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	<ul style="list-style-type: none">・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	<ul style="list-style-type: none">・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	<ul style="list-style-type: none">・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	<ul style="list-style-type: none">・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。

【参考資料②】 インセンティブ制度に係る広報について

あなたの行動で東京支部の保険料率が変わる

『インセンティブ(報奨金)制度』が始まります

協会けんぽでは、平成30年度から「インセンティブ(報奨金)制度」が導入されました。

この制度は、加入者及び事業主の皆様の健康づくりに関する取組みの実績に応じて、支部ごとにインセンティブ(報奨金)が付与され、保険料率に反映させるものです。

制度の概要

① 制度の財源として、新たに全支部の保険料率の中に0.01%(*)を上乗せします。

(※) 0.01%については、以下のとおり段階的に上乗せします。

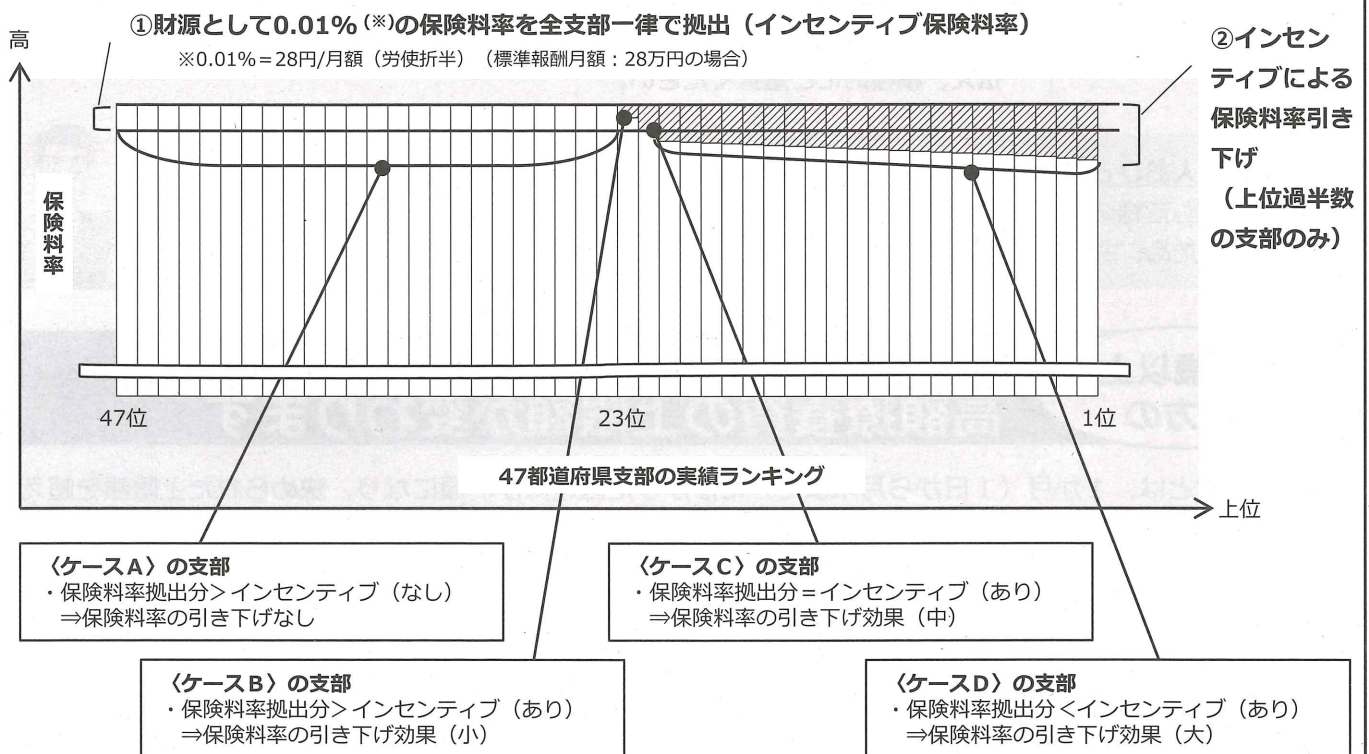
平成30年度取組み ⇒ 平成32年度保険料率に反映：0.004%

平成31年度取組み ⇒ 平成33年度保険料率に反映：0.007%

平成32年度取組み ⇒ 平成34年度保険料率に反映：0.01%

② 特定健診の受診率など、5つの評価指標(裏面参照)に基づき支部ごとの実績を評価し、上位過半数の支部に実績に応じた報奨金が付与され、その報奨金によって保険料率が引き下げられます。

インセンティブ制度のイメージ図



支部ごとの実績ランキングが上位過半数で、上位になるほど、保険料率の引き下げが大きくなります!

なお、平成27年度及び28年度のデータをもとにシミュレーションした結果、東京支部は最下位(47位/47都道府県支部)でした。インセンティブが付与されるためには、今まで以上に皆様の健康づくりに関する取組みが必要になります。

皆様にお届けしたい健康づくりに関する取組みは裏面へ



全国健康保険協会 東京支部
協会けんぽ

〒164-8540 東京都中野区中野4-10-2 中野セントラルパークサウス7階
電話 03-6853-6111(代表)

協会けんぽ東京

検索

<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/shibu/tokyo>

●協会けんぽ加入者以外の方は、ご加入先の各保険者(国民健康保険組合等)にお問い合わせください。

平成30年7月版

『インセンティブ制度』 5つの評価指標

評価指標	皆様をお願いしたい健康づくりに関する取組み
① 特定健診等の受診率	<ul style="list-style-type: none"> ○毎年、協会けんぽの健診の受診をお願いいたします。 (被保険者：生活習慣病予防健診 被扶養者：特定健診) ○事業者健診を実施の事業所様は、健診結果データの協会けんぽへの提供をお願いいたします。(40歳以上の協会けんぽ加入者が対象です) ※ご提供いただけないと、健診の受診率として計上されません。
② 特定保健指導の実施率	<ul style="list-style-type: none"> ○健診結果で「生活改善が必要」と判定された場合、特定保健指導をご利用ください。
③ 特定保健指導の対象者の減少率	<ul style="list-style-type: none"> ○特定保健指導を受けた方は、最後まで中断することなく取り組んでいただくようお願いいたします。 ○特定保健指導の対象とならないよう、日頃からの健康づくりをお願いいたします。
④ 医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の受診率	<ul style="list-style-type: none"> ○健診の結果、血圧又は血糖値の項目が「要治療(再検査含む)」の判定を受けた方には、協会けんぽから受診勧奨のご案内を送付しますので、必ず医療機関への受診をお願いいたします。
⑤ 後発医薬品の使用割合	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関や薬局でお薬を処方されたら、「後発(ジェネリック)医薬品」の希望を伝え、積極的にご選択ください。

皆様お一人おひとりの健康づくりに関する取組みの実績が健康保険料率に反映されます。

協会けんぽも皆様の取組みを全力でサポートいたします。ご自身の健康のため、保険料率を上げないため、共に取り組んでいきましょう。



70歳以上
の方の

平成30年8月から、
高額療養費の上限額が変わります

高額療養費とは、1か月(1日から月末まで)にかかった医療費が高額になり、決められた上限額を超えた場合に、上限額を超えてお支払いいただいた分を払い戻す制度です。

平成30年8月1日診療分から、70歳以上の方の上限額が下表のように変わります。

《平成30年7月31日診療分まで》

被保険者の所得区分	世帯ごと(入院を含む)	
	個人ごと(通院)	
現役並み所得者	57,600円	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% (44,400円※2)
一般 (標準報酬月額26万円以下)	14,000円 (年間上限14.4万円※1)	57,600円 (44,400円※2)
低所得者Ⅱ (住民税非課税者等)	8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ (所得が一定基準以下)		15,000円

変更

据置

《平成30年8月1日診療分から》

被保険者の所得区分	世帯ごと(入院を含む)	
	個人ごと(通院)	
標準報酬月額 83万円以上	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1% (140,100円※2)	
53万～79万円	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1% (93,000円※2)	
28万～50万円	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% (44,400円※2)	
一般 (標準報酬月額26万円以下)	18,000円 (年間上限14.4万円※1)	57,600円 (44,400円※2)
低所得者Ⅱ (住民税非課税者等)	8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ (所得が一定基準以下)		15,000円

※1: 年間上限の「年間」とは、8月1日から翌年の7月31日までの期間のことです。

※2: 〈〉内は「多数回該当」。

高額療養費を受けた月が直近12か月以内に3か月以上あったとき、4か月目から「多数回該当」となり、上限額が下がります。