

平成30年度 東京支部 事業実施結果報告について

－重点施策事項にかかる取り組み結果－

1. 平成30年度 東京支部の運営状況
2. 平成30年度 事業計画KPI達成状況
3. 平成30年度 事業計画の実施状況
4. 平成30年度 特別計上に係る経費の執行実績
5. 平成30年度 実施事業について (抜粋)

【参考】平成30年度事業計画 (東京支部)

1. 平成30年度 東京支部の運営状況

東京支部の運営状況（平成30年度）

〈暫定版〉

| | | 東 京 | | | | | | | | | |
|--------------|---------------------------|---|--|--|--|---|--|---|---|---|------------------------------------|
| | | 加入者数 | 事業所数 | | | | | | | | |
| 概況 | 被保険者数 ① | 3,137,067 人 (2,976,195 人) | 357,902 ヲ所 (330,652 ヲ所) | | | | | | | | |
| | うち任意継続被保険者数 | 13,034 人 (11,727 人) | 標準報酬総額 | | | | | | | | |
| | 被扶養者数 ② | 1,736,096 人 (1,696,826 人) | 13,055,784 百万円 (12,217,216 百万円) | | | | | | | | |
| | 加入者計 (①+②) | 4,873,163 人 (4,672,961 人) | 保険給付費 | | | | | | | | |
| ()内は前年度の値 | 常勤職員 | 147 人 | 契約職員 | 184 人 | | | | | | | |
| 健康保険給付等 | 各種証発行 | 健康保険証 | 高齢受給者証(新規発行数) | 63,358 件 | 限度額適用認定証(年度末現在有効数) | 190,301 件 (119,791) | | | | | |
| | | 現金給付 | 高額療養費 | 傷病手当金 | 145,940 件 | 出産育児一時金 | 47,817 件 | その他の現金給付 | 2,126,802 件 | | |
| | 各種サービス | 高額査定通知 | ターンプラウラウンド通知 | 医療費通知(インキネット) | 60,107 件 | 医療費通知(3,804) | 口産振替(任継) | 3,544 件 | | | |
| | | 資格点検 | 内容点検 | 診療内容等査定効果額 | 198 円 | 102 円 | 外傷点検 | 411 円 | | | |
| | レセプト点検実績 (加入者1人当たり効果額) | 1,160 円 | 高額医療費交付件数 | 221 件 | 出産費用交付件数 | 50 件 | 健康保険委員委嘱者数 | 8,498 人 | | | |
| | | 福祉事業／その他 | 被保険者 | | 被扶養者 | | | | | | |
| | 保健事業 | 健診 | 生活習慣病予防健診(受診率) | 乳がん・子宮頸がん検診 | 特定健診(受診率) | 756,380 件 (40.1%) | 155,734 件 (10.8%) | 実績評価 14,115 件 (8.1%) | 被保険者(その他の保健指導) | 909 件 | |
| | | | 初回面談 18,804 件 (10.8%) | 実績評価 14,115 件 (8.1%) | 被保険者(特定保健指導)(実施率) | 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 | ・健診結果から高血圧、高血糖及び慢性腎臓病(CKD)未治療者への早期受診勧奨 ・糖尿病性腎症(2期から3期)で糖尿病治療中の加入者に対する保健指導 | | | | |
| | | 保健指導 | 上位目標 | 【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】 | 【健康情報ラジオ番組「協会けんぽ健康サポート」の放送、ラジオ運動ウエアサイト運営 | 【健康情報ラジオ番組「協会けんぽ健康サポート」の放送、ラジオ運動ウエアサイト運営 | 【健康レポート等を活用した事業所訪問や地域と連携した健康経営促進のセミナー開催 | 【健康保険委員講習会の定期的な開催 | 【協定を締結した自治体(世田谷区・葛飾区)及び東京労働局主催の健康イベントへの出展 | 【日本産業衛生学会】、「日本公衆衛生学会」における調査研究成果の発表 |
| | | | 主な取組 | ・「東京都地域医療構想調整会議」・「東京都保険者協議会」等に参画し意見発信 | ・健康情報ラジオ番組「協会けんぽ健康サポート」の放送、ラジオ運動ウエアサイト運営 | ・健診の受診啓発のための動画作成、Webでの広報を実施 | ・健康レポート等を活用した事業所訪問や地域と連携した健康経営促進のセミナー開催 | ・健康保険委員講習会の定期的な開催 | ・協定を締結した自治体(世田谷区・葛飾区)及び東京労働局主催の健康イベントへの出展 | ・「日本産業衛生学会」・「日本公衆衛生学会」における調査研究成果の発表 | 【医療費等の適正化】 |
| データヘルス | 【医療費等の適正化】 | ・ジェネリック医薬品使用促進セミナーでの意見発信、薬局へのジェネリック医薬品処方割合通知の送付 | ・資格喪失後受診の特に多い事業所に対する保険証回収に関するポスター・チラシの配布 | ・東京都医師会及び東京都病院協会を通じた限度額適用認定申請書の医療機関窓口配置の推進 | ・茶室療養費の多部位・頻回受療者に対する照会や広報の実施 | | | | | | |
| 支部収支 (概要) | 収入 (A) | 【保険料収入】 | 1,214,422 | 【医療給付費(調費後)】 | 【特別計上】 | 【地域差分】 | | | | | |
| | | 【1,211,771】 | 1,214,422 | 【620,488】 | 【31】 | ±0 | 【0】 | | | | |
| | 支出 (B) | 【1,276,010】 | 1,195,058 | 【647,543】 | 【27】 | 83,266 | 【▲585】 | | | | |
| 収支差 (A-B) | | | | | | | | | | | |

保険者機能発揮のための
の具体的な取組

- ・「東京都地域医療構想調整会議」・「東京都保険者協議会」等に参画し意見発信
- ・加入者の健康度を高めること
- ・健康情報ラジオ番組「協会けんぽ健康サポート」の放送、ラジオ運動ウエアサイト運営
- ・健診の受診啓発のための動画作成、Webでの広報を実施
- ・健康レポート等を活用した事業所訪問や地域と連携した健康経営促進のセミナー開催
- ・健康保険委員講習会の定期的な開催
- ・協定を締結した自治体(世田谷区・葛飾区)及び東京労働局主催の健康イベントへの出展
- ・「日本産業衛生学会」・「日本公衆衛生学会」における調査研究成果の発表
- 【医療費等の適正化】
- ・ジェネリック医薬品使用促進セミナーでの意見発信、薬局へのジェネリック医薬品処方割合通知の送付
- ・資格喪失後受診の特に多い事業所に対する保険証回収に関するポスター・チラシの配布
- ・東京都医師会及び東京都病院協会を通じた限度額適用認定申請書の医療機関窓口配置の推進
- ・茶室療養費の多部位・頻回受療者に対する照会や広報の実施

| 収入 (A) | | 支出 (B) | | 収支差 (A-B) | |
|-------------|-----------|--------------|-----------|-----------|--------|
| 【保険料収入】 | 1,214,422 | 【医療給付費(調費後)】 | 1,195,058 | 【特別計上】 | ±0 |
| 【1,211,771】 | 1,214,422 | 【620,488】 | 1,195,058 | 【31】 | ±0 |
| 【1,276,010】 | 1,276,010 | 【647,543】 | 1,195,058 | 【27】 | 83,266 |
| 【1,276,010】 | 1,276,010 | 【647,543】 | 1,195,058 | 【27】 | 83,266 |

2. 平成30年度事業計画KPI達成状況

平成30年度事業計画（東京支部）

1. 基盤的保険者機能関係

- (1) 現金給付の適正化の推進
- (2) 効果的なしせつ点検の推進
- (3) 柔道整復施術療養費の照会業務の強化
- (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
- (5) サービス水準の向上
- (6) 限度額適用認定証の利用促進
- (7) 被扶養者資格の再確認の徹底
- (8) オンライン資格確認の導入に向けた対応

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
- (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) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率等
の向上
 - ii) 特定保健指導の実施率の向上及び平成30年度
からの見直しへの対応
 - iii) 重症化予防対策の推進
 - iv) 健康経営(コラボヘルス)の推進

- (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
- (4) ジェネリック医薬品の使用促進
- (5) インセンティブ制度の本格導入
- (6) パイロット事業を活用した好事例の全国展開
- (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

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
- (2) 人事評価制度の適正な運用
- (3) OJTを中心とした人材育成
- (4) 支部業績評価の本格実施に向けた検討
- (5) 費用対効果を踏まえたコスト削減等
- (6) コンプライアンスの徹底
- (7) リスク管理

平成30年度 KPI設定項目一覧表（基盤的保険者機能関係）

| | 事業計画 | KPI設定項目 | 目標 | 実績 | | |
|---------------|-----------------|--|--|---------------|-----------------|------------------|
| | | | 30年度KPI | 30年度実績 | (参考) 29年度実績 | |
| 1. 基盤的保険者機能関係 | (2) | 効果的なレセプト点検 | 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 | 0.346 %以上 | 0.345 % | 3月末時点 0.346 % |
| | (3) | 柔道整復施術療養費の照会業務の強化 | 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 | 1.65 %以下 | 1.62 % | 3月末時点 1.65 % |
| | (4) | 返納金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 | 93.0 %以上 | 85.45 % | 3月末時点 89.0 % |
| | | | ②返納金債権（資格喪失後受診に係るものに限る。）回収率を対前年度以上 | 41.6 %以上 | 41.74 % | 3月末時点 41.6 % |
| | | | 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 | 0.114 %以下 | 0.120 % | 3月末時点 0.114 % |
| | (5) | サービス水準の向上 | ①サービススタンダードの達成状況 | 100 % | 99.99 % | 3月末時点 99.99 % |
| | | | ②現金給付等の申請に係る郵送化率 | 92.5 %以上 | 94.2 % | 3月末時点 92.5 % |
| | (6) | 限度額適用認定証の利用促進 | 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 | 77.0 % | 3月末時点 74.9 % |
| (7) | 被扶養者資格再確認の徹底 | 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 | 87.1 % | 3月末時点 83.5 % | |
| (8) | オンライン資格確認の利用率向上 | 現行のオンライン資格確認システムについて、USBを配布した医療機関における利用率 | 36.5 %以上 | 14.8 % | 3月末時点 15.7 % | |

平成30年度KPI設定項目一覧表（戦略的保険者機能関係）

| 事業計画 | | KPI設定項目 | 目標 | | 実績 | |
|------------|--|--|------------|----------|----------------|------------------|
| | | | 30年度KPI | 30年度実績 | (参考) 29年度実績 | |
| (2) I | 特定健診受診率 事業者健診データ 取得率の向上 (対象年齢40歳～ 74歳) | 全体の目標値 | 43.3 % | 38.3 % | 3月末 時点 | 37.5 % |
| | | ①生活習慣病予防健診受診率 | 46.0 % | 40.1 % | 3月末 時点 | 39.4 % |
| | | ②事業者健診データ取得率 | 3.6 % | 2.9 % | 3月末 時点 | 2.6 % |
| | | ③被扶養者の特定健診受診率 | 20.5 % | 22.7 % | 3月末 時点 | 20.7 % |
| (2) II | 特定保健指導の 実施率の向上 | 全体の目標値 | 14.5 % | 7.9 % | 3月末 時点 | 9.3 % |
| | | ①被保険者にかかる特定保健指導実施率 | 15.0 % | 8.1 % | 3月末 時点 | 7.9 % |
| | | ②被扶養者にかかる特定保健指導実施率 | 4.4 % | 3.4 % | 3月末 時点 | 2.8 % |
| (2) III | 重症化予防の推進 | 受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合 | 11.1 % | 8.8 % | - | 9.4 % |
| (3) | 加入者・事業主 への広報 | ①広報活動における加入者理解率の平均を 対前年度以上 | 35.9 % | 33.3 % | 3月末 時点 | 35.9 % (協会全体) |
| | | 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 | 30.0 % | 24.1 % | 3月末 時点 | 20.7 % |
| (4) | ジェネリック医薬品の 使用促進 | 協会けんぽ東京支部のジェネリック医薬品使用割合 | 74.0 % | 76.8 % | 3月 診療分 | 72.8 % |
| (7) | 医療データ分析に基づ く地域の医療提供体制 への働きかけ | ①他の被用者保険者との連携を含めた、 地域医療構想調整会議への被用者保険者の参加率 | 100 % | 92.3 % | 3月末 時点 | 92.3 % |
| | | 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 | 全支部 で実施 | 実施 なし | 3月末 時点 | - |

3. 平成30年度事業計画の実施状況について

基盤的保險者機能關係

基盤的保険者機能関係

(1) 現金給付の適正化の推進

| KPI目標 | 設定なし。 | KPI結果 | - |
|------------|---|-------|---|
| 主な 実施内容 | <ul style="list-style-type: none">不正の疑いのある事案については、保険給付適正化PT会議の結果を踏まえ、事業所への立入検査を実施した。(30年度：2件)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の審査を重点的に行うとともに、本部より提供のあったその疑いのある申請事案について事後審査を行った。(30年度データ提供：101件)傷病手当金と年金との併給調整について事務処理手順書に基づいた確認を徹底した。なお、会計検査院の指摘を踏まえ、平成30年6月からは従来の1年間から5年間に範囲を拡大して日本年金機構から提供を受けた年金給付データにより、確実な併給調整を実施した。 | | |
| 総括 | <ul style="list-style-type: none">傷病手当金と年金との併給調整については、範囲の拡大により平成30年6月に大量の調査対象者が抽出されたが、確実に併給調整を実施できた。また、年金請求中者などに対し、事前に併給調整の説明リーフレットを送付することで、返納金の回収につなげることができている。 | | |

(2) 効果的なレセプト点検の推進

| | | | |
|----------------------|---|---------------------|---|
| <p>KPI目標</p> | <ul style="list-style-type: none"> 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：<u>0.346%以上</u> <p>(※) 査定率=レセプト点検により査定(減額)した額÷協会けんぽの医療費総額</p> | <p>KPI結果</p> | <p>0.345%</p> <p>(平成31年3月時点)</p> |
| <p>主な実施内容</p> | <ul style="list-style-type: none"> 支部においては、点検員毎の再審査請求の観点や得手不得手分野の分析を行い、毎月の面談指導において目標値を含めた指導を実施。また、再審査結果の確認を義務化し、事例の共有化を進めている。 支払基金に対しては査定の見落としを防止するための協議を毎月実施。併せて基金支部間における査定の差異事例についても見解統一の追及を実施している。 | | |
| <p>総括</p> | <ul style="list-style-type: none"> 査定率については目標値には届かなかったものの、査定効果額は基金との合計で前年度比で1.3億円上回っている。 全国の査定金額の伸びは1%のところ、東京は6%増。 査定金額の伸び率より加入者増による医療費の伸びが上回ったことから査定率は低下している。 | | |

(3) 柔道整復施術療養費等の照会業務の強化

| | | | |
|----------------------|--|---------------------|--|
| <p>KPI目標</p> | <ul style="list-style-type: none"> 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 of 施術の申請の割合について対前年度以下：<u>1.65%以下</u> | <p>KPI結果</p> | <p>1.62%</p> <p>(平成31年3月時点)</p> |
| <p>主な実施内容</p> | <ul style="list-style-type: none"> 3部位以上かつ月15日以上の申請を中心に加入者に文書照会を実施するとともに、照会文書送付時に、適切な受診に関するチラシを同封し、適正受診に係る広報を実施した。 【患者照会件数】 (31年3月末時点) 37,124件 (対前年度：-595件) 【3部位以上かつ15日以上 of 申請件数】 (31年3月末時点) 33,010件 (対前年度：+362件) 「部位ころがし」の疑いがある施術についても、加入者に照会を実施した。 【(再掲) 部位ころがし照会件数】 (31年3月末時点) 192件 著しく多部位頻回傾向が見られる施術者に対し、文書により適正な申請に関する注意喚起を行った。 【施術者に対する文書送付件数】 (31年3月末時点) 243件 | | |
| <p>総括</p> | <ul style="list-style-type: none"> 30年度下半期より、従来の加入者への文書照会と併せて施術者に対する注意喚起を行うことにより、多部位頻回の申請割合を低下させることができたことから、令和元年度も継続して実施することとしたい。また、令和元年度から柔道整復療養費審査委員会に設置された「面接確認委員会」を活用することにより、一層の適正化に努めてまいりたい。 | | |

基盤的保険者機能関係

(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>KPI目標</p> | <p>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：<u>93.0%以上</u></p> <p>② 返納金債権（資格喪失後受診に係るものに限る。）の回収率を対前年度以上：<u>41.6%以上</u></p> <p>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：<u>0.114%以下</u></p> | <p>KPI結果</p> | <p>①85.45%</p> <p>②41.74%</p> <p>③0.120%</p> <p>(平成31年3月時点)</p> |
| <p>主な実施内容</p> | <p>①保険証回収率について</p> <ul style="list-style-type: none"> 保険証回収は、日本年金機構の資格喪失後2週間以内の保険証催告及びその催告後2週間以内の2次催告を実施した。 <p>②③返納金債権について</p> <ul style="list-style-type: none"> 債権回収の取り組みとして、早期の催告・一定額以上の債権については保険者間調整を案内するなどして未納債権化の防止に努めた。 喪失後受診にかかるレセプトのうち、特に高額なもの（100万円以上）は加入者並びに関係機関に照会を掛け、レセプトが返戻できないか調整に努めた。 | | |
| <p>総括</p> | <ul style="list-style-type: none"> 日本年金機構において1次催告が行われなかったことや（平成30年10月より再開）、日本年金機構においての登録処理の遅れ、協会への回送の遅れなどにより目標達成は至らなかった。 資格喪失直後は保険証の使用可能性が高く、保険証利用条件の啓発も重要であると考え。加入者の増加に比例して無資格受診は増加しており、マイナンバーとの連動が図られる時期までは現在の状況が続くものと考えられる。特に高額な債権は通常の納付催告では解決しないものが多いため、債権化の防止と債権化した場合には保険者間調整などを利用するなどして早期解決に取り組む必要がある。なお、債権が長期化した場合には法的措置などの対応になるが、その回収には多大の労力には見合わない乏しい回収実績となるため、このような回収はできる限り少なくするべきである。 | | |

(5) サービス水準の向上

| | | | |
|--------------------|--|--------------|---|
| <p>KPI目標</p> | <p>① サービススタンダードの達成状況：<u>100%</u> ② 現金給付等の申請に係る郵送化率：<u>92.5%以上</u></p> | <p>KPI結果</p> | <p>① 99.99% ② 94.2% (平成31年3月時点)</p> |
| <p>主な 実施内容</p> | <p>①サービススタンダードの達成状況 ・ 申請書受付から支払い決裁まで迅速に審査を進めることで目標達成へ取り組んだ。</p> <p>②現金給付等の申請に係る郵送化率 ・ 事業所や加入者に対して郵送化での手続きに関するリーフレットを送付することで、郵送による申請の広報を行ってきた。</p> | | |
| <p>総 括</p> | <p>①サービススタンダードの達成状況 ・ 事務処理誤りによる処理遅延が1件発生し、サービススタンダードは99.99%となった。 なお、申請書受付から支払までの30年度平均所要日数は 9.13日（29年度平均9.29日）と処理日数の短縮を実現している。</p> <p>②現金給付等の申請に係る郵送化率 ・ 94.2%という高い数値を維持している。</p> | | |

(6) 限度額適用認定証の利用促進

| | | | |
|---------------------------|--|---------------------|--|
| <p>KPI目標</p> | <ul style="list-style-type: none"> 高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合： <u>83.0%以上</u> | <p>KPI結果</p> | <p>77.0% <small>(平成31年3月時点)</small></p> |
| <p>主な 実施内容</p> | <ul style="list-style-type: none"> 事業主及び健康保険委員に対し納入告知書同封チラシや各種研修会等により制度周知を行うとともに、医療機関に限度額適用認定申請書一体型リーフレットを返信用封筒とセットで発送。申請書の配置や医療費が高額になる加入者への利用促進の協力依頼を実施した。 | | |
| <p>総括</p> | <ul style="list-style-type: none"> 【限度額適用認定証発行件数】 (31年度 131,064件) 前年度と比べ13,072件増となり、KPI結果も昨年度と比べ、増加するもKPI目標に至らず。 | | |

(7) 被扶養者資格の再確認の徹底

| | | | |
|---------------------------|--|---------------------|--|
| <p>KPI目標</p> | <ul style="list-style-type: none"> 被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率： <u>87.0%以上</u> | <p>KPI結果</p> | <p>87.1% <small>(平成31年3月時点)</small></p> |
| <p>主な 実施内容</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、未提出事業所へ全事業所に対し勧奨に実施。 未送達の事業所については電話連絡による送付先の確認や事業主居所への直送等により徹底を図った。 | | |
| <p>総 括</p> | <ul style="list-style-type: none"> 未提出事業所への全件勧奨を実施し、KPI目標値を達成。 未送達事業所件数も所在調査を実施し事業主居所に送付することにより、昨年に比べ大幅な減少となった。 376事業所（対前年対比－444事業所） | | |

(8) オンライン資格確認の導入に向けた対応

| | | | |
|----------------------|--|---------------------|-------------------------------------|
| <p>KPI目標</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 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：<u>36.5%以上</u> | <p>KPI結果</p> | <p>14.8% (平成31年3月時点)</p> |
| <p>主な実施内容</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 未利用が半年継続している医療機関に対して、利用予定を照会する文書を送付。利用予定がない場合には返却を促した。 | | |
| <p>総括</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 照会文書の発送が年度末に近い時期で実施したのみであったため、USB回収は10件程度。今後は照会回数と文面にバリエーションを持って利用勧奨や回収を進め、利用率向上に努めたい。 | | |

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

| KPI目標 | <ul style="list-style-type: none"> 設定なし。 | KPI結果 | - |
|---------------|--|-------|---|
| <p>主な実施内容</p> | <p>【慢性腎臓病（CKD）受診勧奨】</p> <ul style="list-style-type: none"> 東京支部が実施する生活習慣病予防健診・特定健診を2年連続受診した加入者のうち①CKD基準に2年連続該当者（eGFR<60または尿たんぱく+以上）のうち②直近CKDに影響する疾病レセプトのない者に対し、慢性腎臓病（CKD）の受診勧奨通知を送付（5,097名） <p>【健康企業レポート】</p> <ul style="list-style-type: none"> 従業員数が30名以上の事業所を対象に健診・特定保健指導の実施率、生活習慣病に関する状況、喫煙率、生活習慣等を全体・同業種で比較したデータを可視化し、事業所の立ち位置、健康課題を明確にしたツール「健康企業レポート」を作成。平成31年2月に事業所訪問と郵送により提供。 | | |
| <p>総括</p> | <p>【慢性腎臓病（CKD）受診勧奨】</p> <ul style="list-style-type: none"> 本部のデータ提供方式変更により、抽出が遅れ年度の後半に実施。勧奨DMに視覚効果を盛り込んだインパクトの強い内容にしたことで前年度よりも問い合わせ等の反応は増加した。受診に繋がったかの検証についてはR1年度に実施。 <p>【健康企業レポート】</p> <ul style="list-style-type: none"> 送付事業所の反応は概ね好評。訪問事業所の反応も90%が好意的。事業所訪問は、職員の営業力・発信力の強化にも結び付く。今後も訪問ツールとして「健康企業レポート」を有効活用していきたい。 | | |

戦略的保険者機能関係

(2) i) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上

| | | | |
|----------------------|---|---------------------|---|
| <p>KPI目標</p> | <p>① 生活習慣病予防健診実施率：<u>46.0%以上</u> ② 事業者健診データ取得率：<u>3.6%以上</u> ③ 被扶養者の特定健診受診率：<u>20.5%以上</u></p> | <p>KPI結果</p> | <p>① 40.1% ② 2.9% ③ 22.7%</p> <p>(平成31年3月時点)</p> |
| <p>主な実施内容</p> | <p>①生活習慣病予防健診</p> <ul style="list-style-type: none"> 新規適用事業所への健診案内及び電話勧奨：年内に新規に加入した26,958事業所（対象者59,231人）に勧奨実施。 健診機関と連携した未受診事業所への勧奨：対象者数7～19名の5,071事業所（対象者48,890人）に勧奨実施。 集団健診の実施：健診機関の少ないエリアである国分寺市、国立市、東大和市、武蔵村山市において集団健診を実施。 <p>②事業者健診データ取得</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業者健診データ提供契約健診機関に対して早期提出勧奨を実施。 未同意の中規模事業所に対し、同意書および事業者健診データの提出勧奨を実施。 同意済事業所で、健診機関よりデータでの提供を受けられない事業所に対して健診結果票の写の提出勧奨を実施。 <p>③被扶養者の特定健診</p> <ul style="list-style-type: none"> 集団健診の実施：前年より拡大し、33市区町にてのべ97日間健診を実施。 埼玉、千葉支部と連携し、他県在住の加入者への受診勧奨を実施。 | | |
| <p>総括</p> | <p>①生活習慣病予防健診</p> <ul style="list-style-type: none"> 受診率は40.1%（受診者756,380人）とKPI目標値を下回った。事業所の規模や新規、既存に合わせた受診勧奨の取組を行っており、他の道府県での受診者を含めた支部加入者の受診率では49.7%（受診者937,475人）と伸びてきている。 <p>②事業者健診データ取得</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業者健診データ取得率2.9%（55,930人）とKPI目標値を下回った。事業所より同意書を取得したが、受診健診機関からのデータ提供等に課題があり取得率に影響した。 <p>③被扶養者の特定健診</p> <ul style="list-style-type: none"> 受診率は22.7%（受診者113,144人）となり、KPI目標値を達成した。集団健診の実施地区を拡大したことや、埼玉支部、千葉支部と相互に集団健診の案内を実施したことが受診者数の増加につながった。 | | |

戦略的保険者機能関係

(2) ii) 特定保健指導の実施率の向上

| | | | |
|---------------------------|--|---------------------|--|
| <p>KPI目標</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 特定保健指導の実施率：14.5%以上 (内訳) ①被保険者 15.0% ②被扶養者 4.4% | <p>KPI結果</p> | <p>7.9% (内訳) ①被保険者8.1% ②被扶養者3.4% (平成31年3月時点)</p> |
| <p>主な 実施内容</p> | <ul style="list-style-type: none"> ①被保険者 初回面談数増加が実施者数増に繋がることから初回面談数増をメインに対策を実施 〈支部実施〉 <ul style="list-style-type: none"> ● 派遣職員による事業所電話勧奨を実施。加えて面談後の継続支援を外部委託とすることで支部は初回面談に特化。 〈健診機関委託〉 <ul style="list-style-type: none"> ● 健診当日の初回面談実施増に向け、健診機関訪問等による委託先指導を実施。 ● 健診当日の初回面談実施に関する研修会を開催。 〈外部業者委託〉 <ul style="list-style-type: none"> ● 支部、健診機関のマンパワーを補うことを目的として実施。 ● 他県に拠点を持つ事業所向けのICT（遠隔）による面談を開始。 ②被扶養者 被保険者対策に人的資源を集中することとし、健診機関における実施のみとした。 | | |
| <p>総括</p> | <ul style="list-style-type: none"> ①被保険者 30年度の実施者数に影響する29年度下期の面談数が少なかったこともあり、実施率8.1%とKPI未達成となった。 〈支部実施〉 <ul style="list-style-type: none"> ● 訪問のための電話勧奨が芳しくなく目標面談数に至らず。R1年度は勧奨方法を変更して実施。 〈健診機関委託〉 <ul style="list-style-type: none"> ● 各機関の人員体制・面談場所の確保等から、健診当日の実施者数は緩やかに伸びている。 ● 委託機関向け研修会では各機関の問題解決および意識向上を図った。加えて各機関の状況をヒアリングし改善点をアドバイスした。 〈外部業者委託〉 <ul style="list-style-type: none"> ● 8月からの委託であり、実績は殆ど残せなかった（22件）が、R1年度に約400名の完了が見込める。 ● 大規模事業所2社にICT（遠隔）による面談を実施（83件）、今後の実施推進に向けて参考になった。 ②被扶養者 完了者実績288人 | | |

(2) iii) 重症化予防の推進

| | | | |
|--------------------|--|--------------|-------------|
| <p>KPI目標</p> | <ul style="list-style-type: none"> 受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合： <u>11.1%以上</u> | <p>KPI結果</p> | <p>8.8%</p> |
| <p>主な 実施内容</p> | <ul style="list-style-type: none"> ①一次勧奨 <ul style="list-style-type: none"> 健診結果から、血圧値・血糖値が要治療と判定されたにも関わらず、医療機関を受診していない治療放置者（健診受診前月および健診受診後3か月以内の医療機関未受診者）に対して、受診勧奨を実施。（30,625名） ②二次勧奨 <ul style="list-style-type: none"> ①の対象者の内、さらにハイリスクの対象者に対して、一次勧奨1～3か月後に受診勧奨通知を実施。（8,169名） | | |
| <p>総括</p> | <ul style="list-style-type: none"> 受診率8.8%とKPI目標値を下回った。 二次勧奨について、平成29年度は一次勧奨の1～3か月後に実施しており、本年度は1か月後に実施することで受診率向上を目指したが、若干の効果しか見られなかった。 R1年度は案内文書の内容にさらに工夫を加え、行動変容に繋がる内容へ改善し、電話での受診勧奨を実施。 | | |

(2) iv) 健康経営（コラボヘルスの推進）

| KPI目標 | <ul style="list-style-type: none"> 設定なし。 | KPI結果 | - |
|--------------------|---|-------|---|
| 主な 実施内容 | <ul style="list-style-type: none"> 従業員数が30名以上の事業所を対象に健診・特定保健指導の実施率、生活習慣病に関する状況、喫煙率、生活習慣等を全体・同業種で比較したデータを可視化し、事業所の立ち位置、健康課題を明確にしたツール「健康企業レポート」を作成。平成31年2月に事業所訪問と郵送により提供。 健康経営に目を向けてもらうきっかけづくりとして「健康経営普及推進セミナー」を東京商工会議所、江戸川区役所、トラック協会等の協力を得て江戸川区にて開催(H31.3.8) | | |
| 総括 | <ul style="list-style-type: none"> 健康企業宣言については、新規宣言事業所数が243社となった一方宣言後の事業所ケアが不十分であったことから脱退事業所が309社となり伸び悩んでいる。 「健康企業レポート」については、送付事業所、訪問事業所の反応共に概ね好評であった。 健康経営セミナーについては、健康経営の概要に加え職場での運動等も盛り込んだ内容としたこともあり、概ね好評であった。アンケートでは健康経営全般に対する取組方法が分からないといった意見が多かったことからR1年度はこれらを盛り込んだものとした。 | | |

(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

| | | | |
|--------------------|---|--------------|---|
| <p>KPI目標</p> | <p>① 広報活動における加入者理解率の平均を対前年度以上： 35.9%以上</p> <p>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：30.0%以上</p> | <p>KPI結果</p> | <p>①33.3% ②24.1% <small>(平成31年3月時点)</small></p> |
| <p>主な 実施内容</p> | <p>①広報活動における加入者理解率 調査項目である「保険料」、「現金給付」、「健診・保健指導」、「協会けんぽの取組等」及び「医療のかかり方」の5項目について、主に次の広報を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 保険料 ・ 納入告知書、ウェブバナー広告、ホームページ、メールマガジン及び社会保険新報等にて保険料率をご案内。 ○ 健診・保健指導 ・ 納入告知書、ラジオ、健康サポートサイト及びLine@を通じて健診の重要性や受診方法等をご案内。 ○ 協会けんぽの取組等 ・ 医療費通知の送付書（裏面）にホームページのご案内を掲載し、協会けんぽが実施する各種取組（事業）の周知や理解度促進を図った。 <p>②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 ・ 委員未在籍・被保険者数30人以上事業所へ、健康保険委員登録案内を10,853社に対して送付した。（平成30年8月）</p> | | |
| <p>総 括</p> | <p>①広報活動における加入者理解率 ・ 支部の取組（事業）内容を加入者の皆さまにご理解いただくため、各種広報ツールを用いたご案内を実施してきたところであるが、平成30年度に掲げた目標値を達成することができなかった。 ・ この要因としては、各種取組（事業）内容を掲載している支部ホームページや健康サポートサイトの認知度そのものが不足していたことが挙げられ、この点、令和元年度においては、これらのサイトそのものの認知度を向上させるための取組を強化し、情報発信のプラットフォームとしての位置づけを高めていくことが重要であると考えられる。</p> <p>②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 ・ 24.05%と上昇したものの、目標には届かなかった。（前年度から約3.3%増） ・ 委嘱者数については、8,500人を超えた。（前年度から約10%増）。</p> | | |

(4) ジェネリック医薬品の使用促進

| | | | |
|---------------------------|--|---------------------|---|
| <p>KPI目標</p> | <p>・ 東京支部のジェネリック医薬品使用割合：74.0%以上*</p> <p>※ 調剤レセプトにおける使用割合</p> | <p>KPI結果</p> | <p>76.8%</p> <p>(平成31年3月診療分)</p> |
| <p>主な 実施内容</p> | <p>〈加入者に対する取り組み〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成30年度の「ジェネリック医薬品軽減額通知」を2回実施。計90万通発送（平成30年8月・平成31年2月） お薬週間中に東京都薬剤師会（地区薬剤師会）が主催する各種イベント（約40ヶ所）で、協会が作成した「ジェネリック医薬品Q&A」を配布（平成30年10月） <p>〈医療従事者に対する取り組み〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ジェネリック製薬協会主催の薬剤師を対象にしたセミナーにおいて、支部長がパネリストとして登壇。（平成30年6月） 「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」を都内の全保険薬局（6,265薬局）に発送。（平成30年11月） <p>〈関係機関に対する取り組み〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 東京都保険者協議会に対して、「ジェネリック医薬品使用促進月間」の設定など、会全体として都のジェネリック医薬品使用促進に取り組む体制づくりなどを提言した。 | | |
| <p>総 括</p> | <p>〈平成30年度の総括〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 「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」を都内の全保険薬局に発送後、2カ月で全支部平均との差が（2.2%→1.8%）に縮小した。ジェネリック医薬品使用割合の伸びる要因は複数あるため、一概に効果があったとは言えないが、使用割合増の要因の一つにはなったと思われる。 関係機関に対する取り組みの結果、令和元年6月に東京都で初めて開催された「後発医薬品安心使用促進協議会」において、東京支部の取り組み事例を紹介するとともに、意見発信をすることができた。 <p>〈今後の方向性〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和元年度から医科、DPC及び歯科レセプトも評価指標に含まれることから、今後はより医療従事者に対して取り組みを強化していく必要がある。 また、個々の医療保険者での取り組みには限界があることから、関係機関も含めた「All Tokyo」での取り組みを推進していく必要があるため、引き続き関係機関に対して働きかけを行う。 | | |

(5) インセンティブ制度の本格導入

| KPI目標 | <ul style="list-style-type: none"> 設定なし。 | KPI結果 | - |
|----------------------|--|-------|---|
| <p>主な実施内容</p> | <p>〈各種広報媒体を活用して、加入者・事業主に対して周知広報を実施〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○加入者 <ul style="list-style-type: none"> ホームページ、メールマガジン、バナー広告（保険料率改定時に併せて実施）などに、制度概要などを掲載。 ○事業主 <ul style="list-style-type: none"> 納入告知書同封チラシに制度概要〈平成30年7月〉及び評価指標を上げるための事業主・加入者の皆様へのお願い事項〈平成30年10・11・12月〉を掲載。 保険料率周知リーフレットにインセンティブ制度の広報を掲載。 ○セミナー等 <ul style="list-style-type: none"> 健康保険委員研修会、健康経営セミナー及び事業所訪問時に資料を配布。 | | |
| <p>総括</p> | <ul style="list-style-type: none"> 東京支部のインセンティブ制度における順位は平成30年度4月～9月までの中間集計値では、47都道府県中42位である。 今後、平成30年度の最終的な集計値を確認する必要があるが、中間集計値で判断すると5つの指標のうち「特定保健指導の実施率」（全国47位）及び「ジェネリック医薬品の使用割合」（全国41位）の数値が全国平均に比べ低かったことが主な要因と考えられる。 今後、全体の順位を押し上げるためにも、下位項目の底上げを図る必要がある。 | | |

(6) パイロット事業を活用した好事例の全国展開

| KPI目標 | <ul style="list-style-type: none"> 設定なし。 | KPI結果 | - |
|----------------------|---|-------|---|
| <p>主な実施内容</p> | <ul style="list-style-type: none"> 加入者のQOL向上、医療費適正化を目的にがん検診の結果「要精密検査」となった方へ精密検査を受診するよう勧奨する事業をパイロット事業に提案。（落選） 平成30年5月、「CKDに影響する生活習慣」について産業衛生学会で発表。 「栄養食事指導」系のCKD予防効果を示すべく、性/年齢/健診結果などの患者背景を調整しロジスティック回帰分析を行ったが、期待された結果を得られなかった為、学会発表を断念。おそらく、それ以外の患者背景を調整し切れない影響と考えられる。 平成30年10月、「早期精検による労務不能日数短縮」について公衆衛生学会で発表。 | | |
| <p>総括</p> | <ul style="list-style-type: none"> 予算体系として、令和元年度より「保険者機能強化予算」が創設されたことから、パイロット事業という枠組みにこだわらず、支部として医療費適正化に資する事業などを積極的に提案・実施をしていく。 | | |

(7) 医療データ分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ

| | | | |
|----------------------|--|---------------------|---|
| <p>KPI目標</p> | <p>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%</p> <p>② 「経済・財政と暮らしの指標「見える化」データベース」などを活用した効果的な意見発信：全支部で実施</p> | <p>KPI結果</p> | <p>① 92.3%</p> <p>② 実施なし</p> <p>(平成31年3月時点)</p> |
| <p>主な実施内容</p> | <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> 東京都の構想区域のうち、被用者保険者の参加は12/13区域（参加率：92.3%。うち、東京支部の参加は10区域） ※被用者保険者の未参加の地域は島嶼部。 <p>② 「経済・財政と暮らしの指標「見える化」データベース」などを活用した効果的な意見発信</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域医療構想調整会議の議論の状況に応じて、適宜、被用者保険の立場から意見発信を行った。だが、会議体として医療関係者の発言力が強いことなどから、発言の機会も限定され、データに基づく意見発信には至らなかった。 また、東京都は例外的に病床数の不足が見込まれる地域である為か、行政など関係機関からのデータ提供依頼も無かった。 | | |
| <p>総括</p> | <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> 島嶼部は、その特殊性を踏まえ、医療保険者として国民健康保険団体連合会が参加することで東京都保険者協議会で整理されている。 <p>② 「経済・財政と暮らしの指標「見える化」データベース」などを活用した効果的な意見発信</p> <ul style="list-style-type: none"> データに基づく意見発信については、データをどのように利用・活用するかが課題であり、意見発信をしている他支部の取り組み内容を参考にしながら検討していきたい。 | | |

組織体制関係

(3) OJTを中心とした人材育成

| KPI目標 | <ul style="list-style-type: none"> 設定なし。 | KPI結果 | - |
|----------------------|---|-------|---|
| <p>主な実施内容</p> | <ul style="list-style-type: none"> グループ横断的な勉強会を新たに実践した。 外部講師指導によるOJT実践研修を支部全職員対象に実施した。 | | |
| <p>総括</p> | <ul style="list-style-type: none"> 本部からも求められている「自ら育つ、現場で育てる」という方針に基づき、勉強会により所属グループの知識だけでなく、他グループの内容についても知識を吸収することで職員の能力向上を図った。またOJT実践研修にて改めてOJTの重要性と具体的手段を学んだ結果、支部内における人材育成に関する意識を向上させることができた。 | | |

(5) 費用対効果を踏まえたコスト削減等

| | | | |
|---------------------------|--|---------------------|--|
| <p>KPI目標</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 支部設定はなし。 <p>※協会全体での一般競争入札に占める一者応札案件の割合：<u>25%以下</u></p> | <p>KPI結果</p> | <p>東京支部：19.4% (協会全体：26.8%)</p> <p>(平成31年3月時点)</p> |
| <p>主な 実施内容</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 一般競争入札においてさらに競争性を高めるため、公告期間の十分な確保に努めた。また、公告後に複数事業者へ入札に参加してもらうよう呼びかけを行った。 • 一者応札となった場合の入札案件について、入札説明書取得事業者へアンケートを実施し、アンケート結果を調達担当者にフィードバックすることで、今後の一者応札削減に努めた。 | | |
| <p>総 括</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 平成31年3月時点で、東京支部での一般競争入札に占める一者応札案件の割合は19.4%となり、協会全体のKPI目標である25%を下回った。 | | |

(6) コンプライアンスの徹底

| KPI目標 | <ul style="list-style-type: none"> 設定なし。 | KPI結果 | - |
|----------------------|--|-------|---|
| <p>主な実施内容</p> | <ul style="list-style-type: none"> 法令等規律の遵守（コンプライアンス）について職員研修を行った。 支部コンプライアンス委員会を開催した。 コンプライアンス推進に関する活動計画を策定し実行した。 (活動実施具体例) コンプライアンス等に関するカードを配布し、毎月月初全職員カードに書かれた内容について唱和することで意識の徹底を図る。 コンプライアンス等に関する点検シートを四半期に一度全職員へ配布し自己点検を行った。 | | |
| <p>総括</p> | <ul style="list-style-type: none"> 職員研修等を通じて改めてコンプライアンスの重要性とその徹底について学んだ。また支部コンプライアンス委員会を開催し支部コンプライアンス活動における現状確認と活動計画の策定を行うとともに、計画にあった各種施策について実行した。 | | |

(7) リスク管理

| KPI目標 | <ul style="list-style-type: none"> 設定なし。 | KPI結果 | - |
|--------------------|---|-------|---|
| <p>主な 実施内容</p> | <ul style="list-style-type: none"> 情報セキュリティ研修における理解度テストを実施した。 | | |
| <p>総 括</p> | <ul style="list-style-type: none"> 本部より提供された情報セキュリティに関するテキストと問題集においてeラーニング形式による研修を実施した。研修により情報セキュリティに関する意識とルール遵守の大切さについて理解度向上を図った。 | | |

4. 平成30年度特別計上に係る経費の執行実績

平成30年度 特別計上に係る経費の執行実績

(単位:円)

| 事業名 | 実施内容等 | 予算額 | | 執行済額 | | 残額 | 執行率 | 備考 |
|-------|------------------------------------|---------|-------|--------|-------|---------|------|----|
| | | 総報酬按分 | 特別計上分 | 総報酬按分 | 特別計上分 | | | |
| 適正療化費 | 健診・レセプト情報を用いたCKD重症化予防に効果的な診療行為等の分析 | 500,000 | — | 45,000 | — | 455,000 | 9.0% | |
| | 合計 | 500,000 | — | 45,000 | — | 455,000 | 9.0% | |

| 事業名 | 実施内容等 | 予算額 | | 執行済額 | | 残額 | 執行率 | 備考 |
|---------|----------------------|------------|------------|------------|------------|-----------|--------|-----------------------------|
| | | 総報酬按分 | 特別計上分 | 総報酬按分 | 特別計上分 | | | |
| 広報・意見発信 | 紙媒体による広報 | 6,752,000 | 13,894,000 | 4,165,380 | 26,471,636 | 2,586,620 | 61.7% | |
| | 区市町村等と提携した健康維持に関する広報 | 422,000 | | 325,758 | | 96,242 | 77.2% | |
| | 動画コンテンツの企画・制作・運用 | 4,000,000 | | 3,530,658 | | 469,342 | 88.3% | |
| | ラジオ広報番組 | 24,000,000 | | 23,932,800 | | 67,200 | 99.7% | 【ラジオ番組連動のウェブサイト】へ129,600円調整 |
| | ラジオ番組連動のウェブサイト | 7,668,000 | | 7,797,600 | | ▲ 129,600 | 101.7% | 【ラジオ広報番組】より129,600円調整 |
| | 各種広報媒体の制作・媒体費、ラジオCM | 1,648,000 | | 613,440 | | 1,034,560 | 37.2% | |
| | 合計 | 44,490,000 | 13,894,000 | 40,365,636 | 26,471,636 | 4,124,364 | 90.7% | ・総報酬按分:100% ・特別計上分:86.5% |


5. 平成30年度実施事業について(抜粋)

広 報

平成30年度上期 東京支部広報実績

| 広報手段 | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 |
|-----------|---|--|--|---|--|---|--|
| 協会行事／広報契機 | | <ul style="list-style-type: none"> ■平成30年度予算・事業計画 ■平成30年度健診事業開始 | | <ul style="list-style-type: none"> ■被扶養者再確認 (6月中旬～8月中旬) | <ul style="list-style-type: none"> ■平成29年度事業報告及び決算 ■高齢証・基準収入定時判定 | <ul style="list-style-type: none"> ■ジェネリック通知 (1回目) | |
| ① | 支部ホームページ | → | | | | | → |
| ② | ラジオ番組 Blue Ocean Professional ～協会けんぽ健康サポート～ TOKYO FM 毎週木曜日 10:10～10:20 (番組本編：8分) | テーマ「健診受診勧奨」 (4/5,12,19,26) | テーマ「がん検診」 (5/3,10,17,24,31) | テーマ「メタボ保健指導」 (6/7,14,21,28) | テーマ「コラボヘルス」 (7/5,12,19,26) | テーマ「ジェネリック」 (8/2,9,16,23,30) | テーマ「ジェネリック」 (9/6,13,20,27) |
| | | 40秒 (または20秒×2本) CM/週 | | | | | → |
| ③ | ラジオ番組連動ウェブサイト 協会けんぽ健康サポート | ラジオ番組と連動し、テーマ告知・放送内容再録を掲載 | | | | | → |
| ④ | メールマガジン | 第77号 (H30.4.5発行) | 第78号 (H30.5.7発行) | 第79号 (H30.6.5発行) | 第80号 (H30.7.5発行) | 第81号 (H30.8.6発行) | 第82号 (H30.9.5発行) |
| ⑤ | 業務案内リーフレット | 窓口等で配布 (A4版/8p) | | | | | → |
| ⑥ | 社会保険新報 | <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防健診 ・特定健康診査 | <ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者資格の再確認 ・特定保健指導 ・特設窓口終了のお知らせ | <ul style="list-style-type: none"> ・療養費支給申請書 | <ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品 ・被扶養者資格の再確認 | <ul style="list-style-type: none"> ・事業主健診結果データ提供のお願い | <ul style="list-style-type: none"> ・整骨院等のかかり方 ・メルマガ会員募集 |
| ⑦ | 納入告知書同封チラシ (支部制作分) | <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防健診 ・特定健康診査 ・情報提供サービス ・氏名、住所変更の手続き | <ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者資格の再確認 ・特設窓口終了のお知らせ ・ラジオ番組の案内 | <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導 ・第2期データヘルス計画 | <ul style="list-style-type: none"> ・インセンティブ制度 ・70歳以上の高額療養費 | <ul style="list-style-type: none"> ・マイナンバー ・一部負担金等の免除 ・ジェネリック医薬品 | <ul style="list-style-type: none"> ・平成29年度事業報告 ・医療費のお知らせ ・平成29年度決算見込み |
| ⑧ | 窓口案内等 (ポスター) | 25年10月～ JR中野駅構内通路に掲示 | → | | | | → |
| ⑨ | その他 | 健診受診啓発動画広告配信 (4月～5月) |  | | | | |

平成30年度下期 東京支部広報実績

| 広報手段 | | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | |
|-----------|---|---|---|---|--|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------|
| 協会行事／広報契機 | | | ■健康保険委員表彰式 | | ■被扶養者再確認(結果公表) ■任意継続被保険者の標準報酬月額の上限について ■医療費のお知らせ | ■保険料率決定 ■ジェネリック通知(2回目) | | |
| ① | 支部ホームページ | → | | | | | | |
| ② | ラジオ番組 Blue Ocean Professional ～協会けんぽ健康サポート～ TOKYO FM 毎週木曜日 10:10～10:20 (番組本編:8分) | テーマ「乳がん」 (10/4,11,18,25) | テーマ「特定保健指導」 (11/1,8,15,22,29) | テーマ「花粉症」 (12/6,13,20,27) | テーマ「COPD」 (1/3,10,17,24,31) | テーマ「大腸がん」 (2/7,14,21,28) | テーマ「健診受診勧奨」 (3/7,14,21,28) | |
| | | 40秒(または20秒×2本)CM/週 → | | | | | | |
| ③ | ラジオ番組連動 ウェブサイト 協会けんぽ健康サポート | ラジオ番組と連動し、テーマ告知・放送内容再録を掲載 → | | | | | | |
| ④ | メールマガジン | 第83号 (H30.10.5発行) | 第84号 (H30.11.5発行) | 第85号 (H30.12.5発行) | 第86号 (H31.1.7発行) | 第87号 (H31.2.5発行) | 第88号 (H31.3.5発行) | |
| ⑤ | 業務案内リーフレット | 窓口等で配布 (A4版/8p) → | | | | | | |
| ⑥ | 社会保険新報 | ・生活習慣病予防健診 ・特定健康診査 ・特定保健指導 | ・高額療養費 | ・傷病手当金 ・出産手当金 | ・高額療養費 ・限度額適用認定証 | ・退職後の健康保険 ・平成31年度保険料率 | ・申請書の提出先 ・平成31年度保険料率 | |
| ⑦ | 納入告知書同封チラシ (支部制作分) | ・生活習慣病予防健診 ・特定健康診査 ・インセンティブ制度 ①特定健診受診率 | ・支部長メッセージ ・インセンティブ制度 ②特定保健指導の実施率 ③特定保健指導対象者の減少率 | ・保険証の回収と返却 ・インセンティブ制度 ④要治療者の受診率 ⑤後発医薬品使用割合 | ・医療費のお知らせ ・平成31年度健診案内 ・はりきゅう、マッサージ ・メルマガ会員募集 | (同封なし) | ・平成31年度健診案内 ・退職後の健康保険 | |
| ⑧ | 窓口案内等 (ポスター) | 25年10月～ JR中野駅構内通路に掲示 |  | | → | | | |
| ⑨ | その他 | 健診受診啓発動画広告配信 (10月下旬～12月上旬) | | | | | | 平成31年度健康保険料率 (バナー広報) |

平成30年度 ラジオ番組・ウェブサイト 効果測定調査 － 報告書(要約版) －

2019年3月26日

目次

調査概要

回答者プロフィール

サマリー

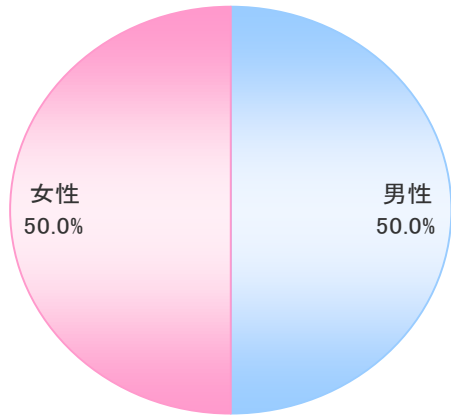
調査概要

- **調査名** : 平成30年度 ラジオ番組・ウェブサイト効果測定調査
- **調査目的** : 協会けんぽ東京支部が提供しているラジオ番組、ラジオ連動ウェブサイト及び
検診受診に係る啓発動画について、当支部加入者による評価を聴取し、その効果を
検証する。
- **調査地域** : 東京都
- **調査対象** : 東京都に在住する20～69歳の男女個人
全国健康保険協会(協会けんぽ)への現在加入者
全国健康保険協会(協会けんぽ)の認知経路「今回のアンケートで初めて」以外の者
- **調査方法** : インターネット調査(アンケートモニター)
- **回収数** : 1,000名
- **実施期間** : 2019年2月25日(月)～2月28日(木)
- **実施機関** : 株式会社クロス・マーケティング

回答者プロフィール

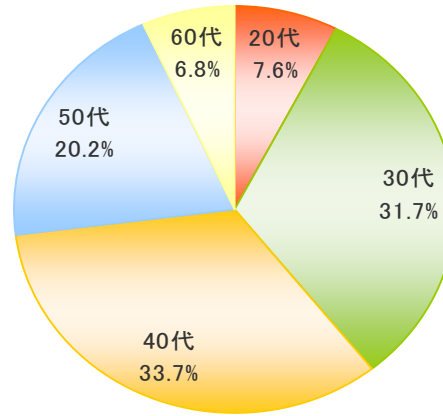
回答者プロフィール

■性別(SC1)



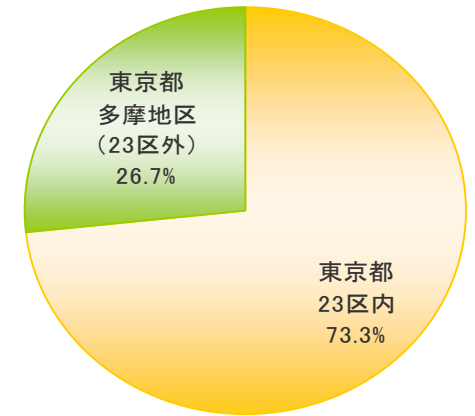
(n=1,000)

■年齢(SC2)



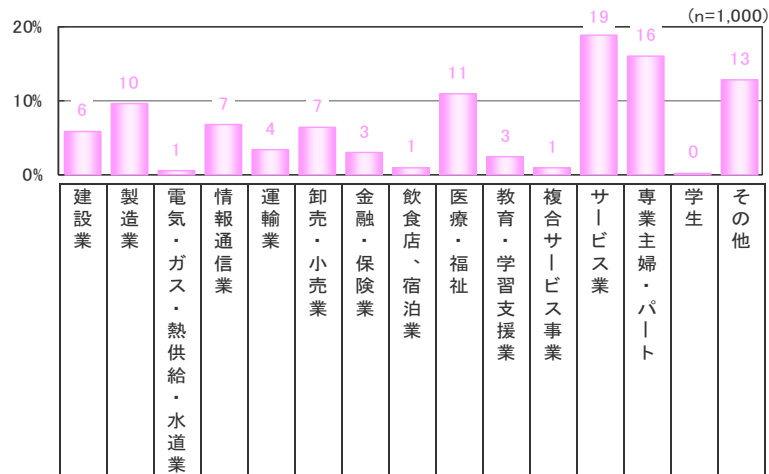
(n=1,000)

■居住地(SC3)



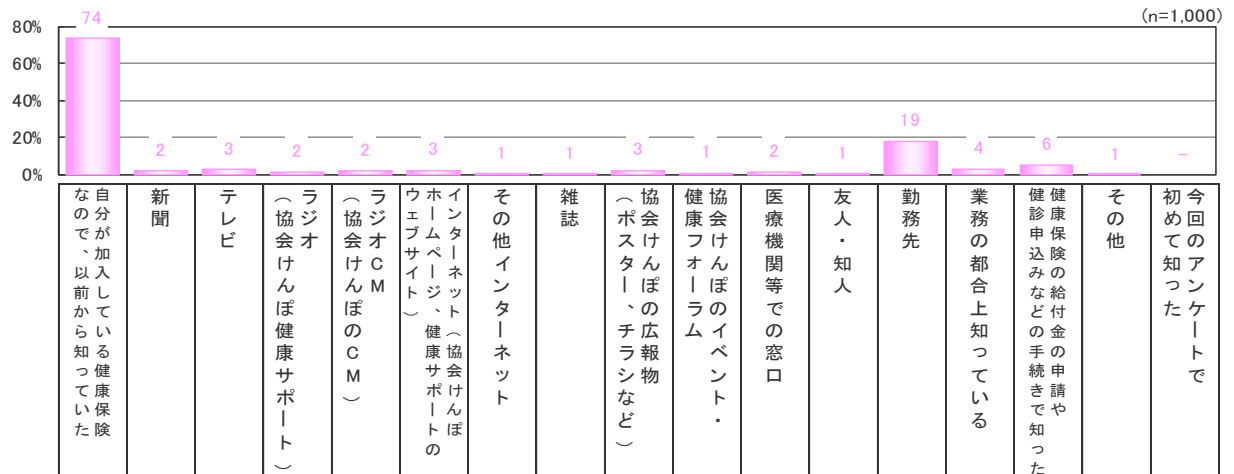
(n=1,000)

■職業(SC6)



(n=1,000)

■認知経路(SC5)



(n=1,000)

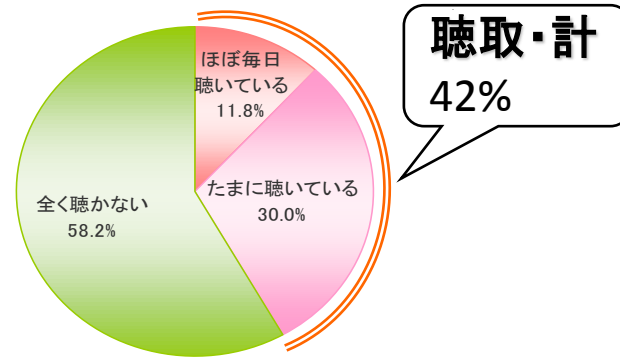
サマリー

サマリー ① 普段のラジオ聴取状況

◆ラジオの聴取頻度(Q1)

全体では、約4割が聴取している。また、「ほぼ毎日聴いている」が12%みられる。

[ラジオの聴取頻度(Q1)]



(n=1,000)

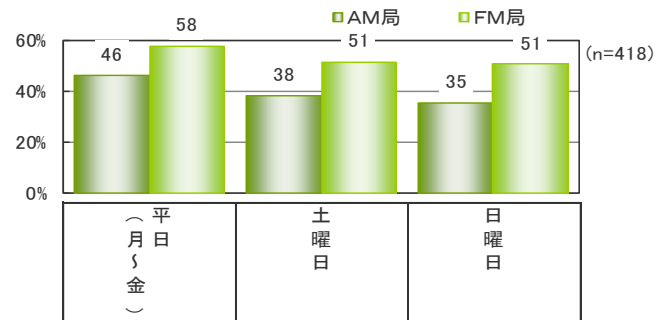
※聴取・計=「ほぼ毎日聴いている」+「たまに聴いている」

◆ラジオ局・曜日別のラジオ聴取率(Q2)

*ラジオ聴取者ベース

ラジオ局別では、平日、土曜日、日曜日とも<FM局>が<AM局>を上回る。

[ラジオ局・曜日別ラジオ聴取率(Q2)] *ラジオ聴取者ベース



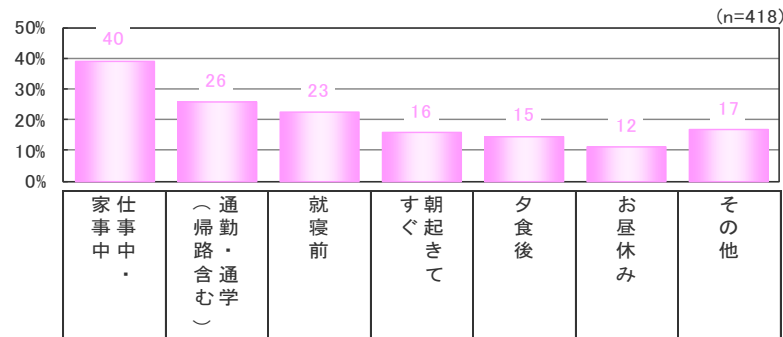
※聴取率=「ラジオ聴取者(100%)」-「この曜日はラジオを聴かない」口

◆ラジオを聴くタイミング(Q3)

*ラジオ聴取者ベース

ラジオを聴くタイミングとして、「工作中・家事中」が40%で最も高く、以下、「通勤・通学」「就寝前」「朝起きてすぐ」の順で続く。

[ラジオを聴くタイミング(Q3)] *ラジオ聴取者ベース



※降順並び替え

サマリー ②ラジオ番組「Blue Ocean」について

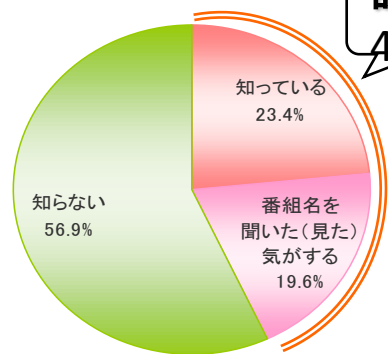
◆「Blue Ocean」の認知(Q4)

*ラジオ聴取者ベース

ラジオ聴取者における、「Blue Ocean」の認知率は43%となっている。

[ラジオ番組「Blue Ocean」の認知(Q4)]

*ラジオ聴取者ベース



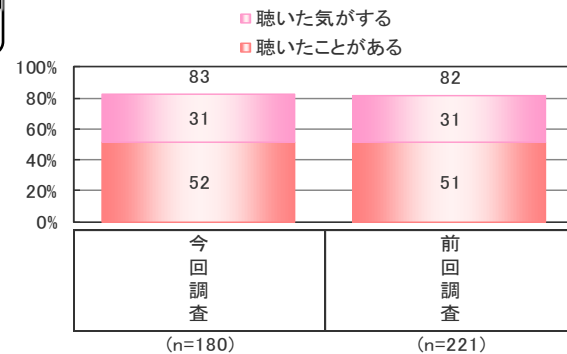
認知・計
43%

(n=418)

※認知・計=「知っている」+「番組名を聞いた(見た)気がする」

[ラジオ番組「Blue Ocean」の聴取経験(Q5)]

*番組認知者ベース



※聴取経験あり・計=「聴いたことがある」+「聴いた気がする」

◆「Blue Ocean」の聴取経験(Q5)

*番組認知者ベース

番組認知者のうち、『聴取経験あり・計』は83%で、そのうち、「聴いたことがある」は52%となっている。

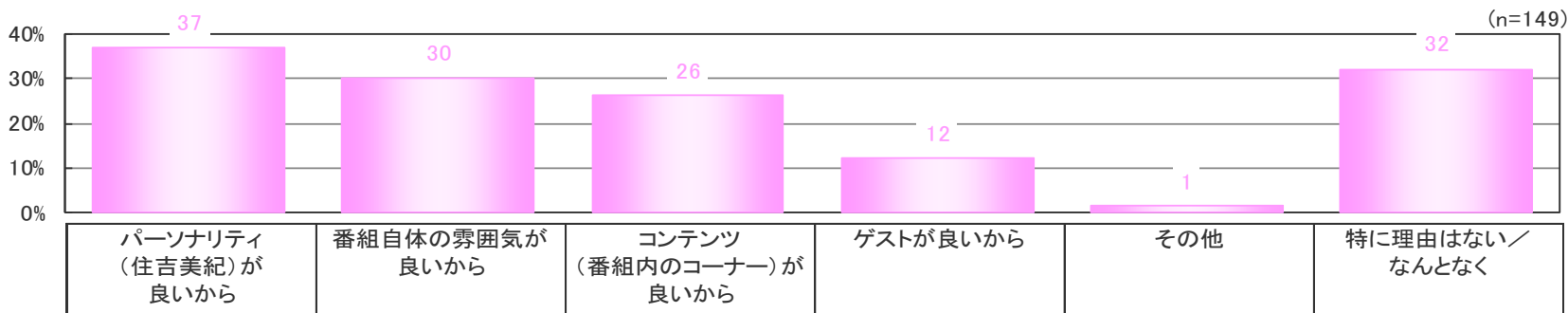
◆番組聴取理由(Q6)

*番組聴取経験者ベース

番組聴取経験者の聴取理由は、「パーソナリティ(住吉美紀)が良いから」が37%で最も高い。

以下、「番組自体の雰囲気が良いから」(30%)、「コンテンツ(番組内のコーナー)が良いから」(26%)、「ゲストが良いから」(12%)の順に続いている。

[番組聴取理由(Q6)] *番組聴取経験者ベース



※降順並び替え

サマリー ②ラジオ番組「Blue Ocean」について ～続き～

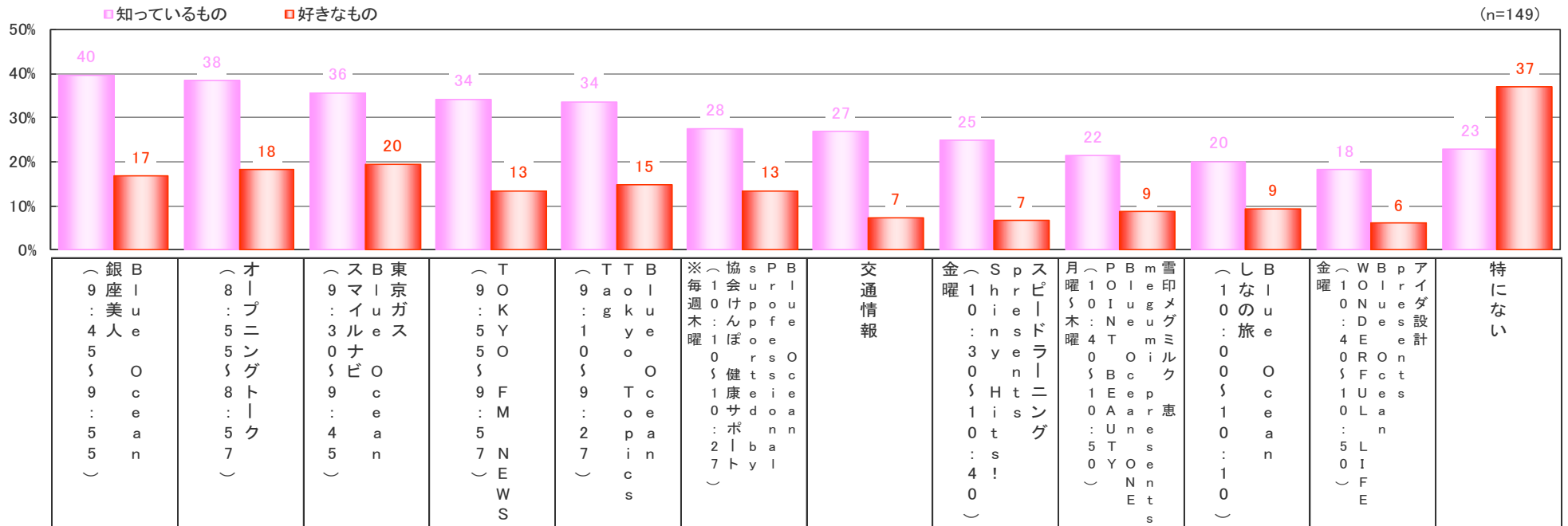
◆番組内コンテンツ認知・好意度(Q7)

*番組聴取経験者ベース

番組聴取経験者の認知しているコンテンツは、「Blue Ocean 銀座美人」(40%)、「オープニングトーク」(38%)、「東京ガス Blue Ocean スマイルナビ」(36%)、「TOKYO FM NEWS」、「Blue Ocean Tokyo Topics Tag」(34%)の順で続いている。

また、好きなコンテンツは、「東京ガス Blue Ocean スマイルナビ」が20%で最も高く、「オープニングトーク」(18%)、「Blue Ocean 銀座美人」(17%)、が続く。

[番組内コンテンツ認知・好意度(Q7)] *番組聴取経験者ベース

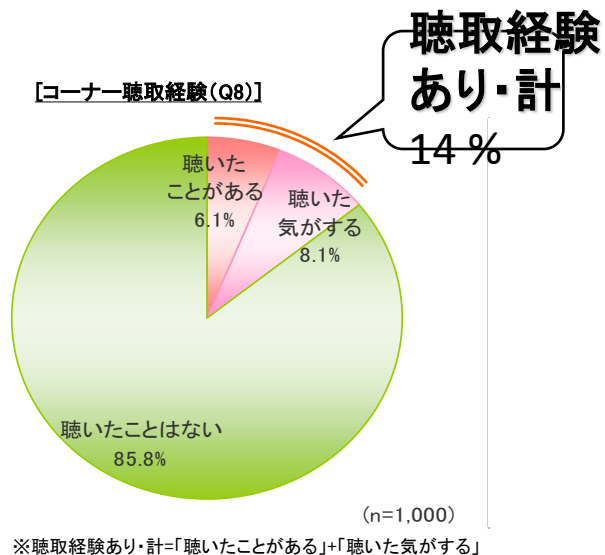


※知っているものの値を基準に降順並び替え

サマリー ③ラジオ番組の「協会けんぽ健康サポート」について

◆コーナー聴取経験(Q8)

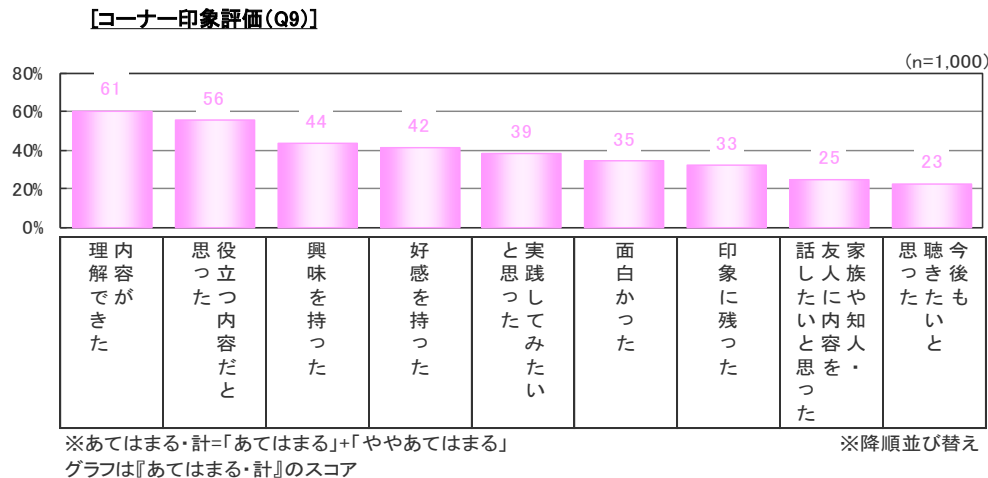
全体では、『聴取経験あり・計』が14%で、『聴いたことがある』は6%。



◆コーナー印象評価(Q9)

「協会けんぽ健康サポート」を聴いた人の中では、「内容が理解できた」(61%)、「役立つ内容だと思った」(56%)といった感想を持った人が半数を超える。

一方、「家族や知人・友人に内容を話したいと思った」(25%)、「今後も聴きたいと思った」(23%)といった感想を持つ人は少ない。

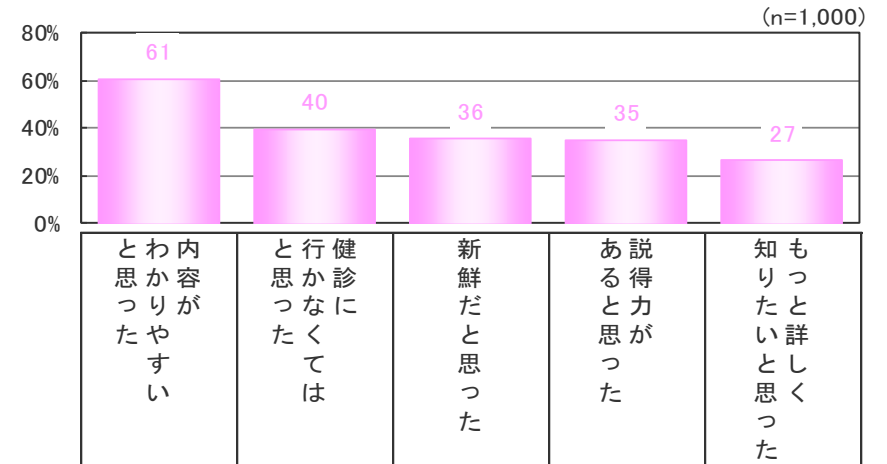


サマリー ④-1 動画「扶養家族編」について

◆ 動画印象評価(Q10)

全体では、「内容がわかりやすいと思った」が61%で最も高く、「健診に行かなくてはと思った」(40%)、「新鮮だと思った」(36%)の順で続いている。

【動画印象評価(Q10)】



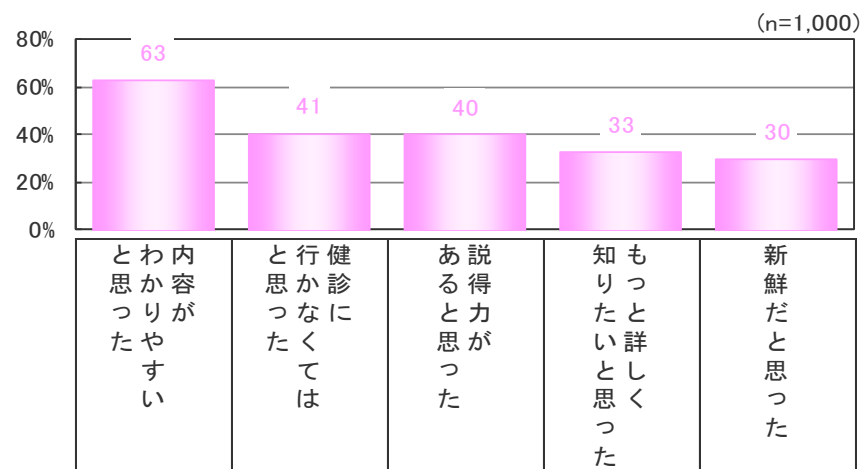
※あてはまる・計=「あてはまる」+「ややあてはまる」 ※降順並び替え
グラフは『あてはまる・計』のスコア

サマリー ④-2動画「突撃！となりの家族検診編」について

◆動画印象評価(Q11)

全体では「内容がわかりやすいと思った」が63%で最も高く、「健診に行かなくてはと思った」(41%)、「説得力があったと思った」(40%)の順が続いている。

【動画印象評価(Q11)】



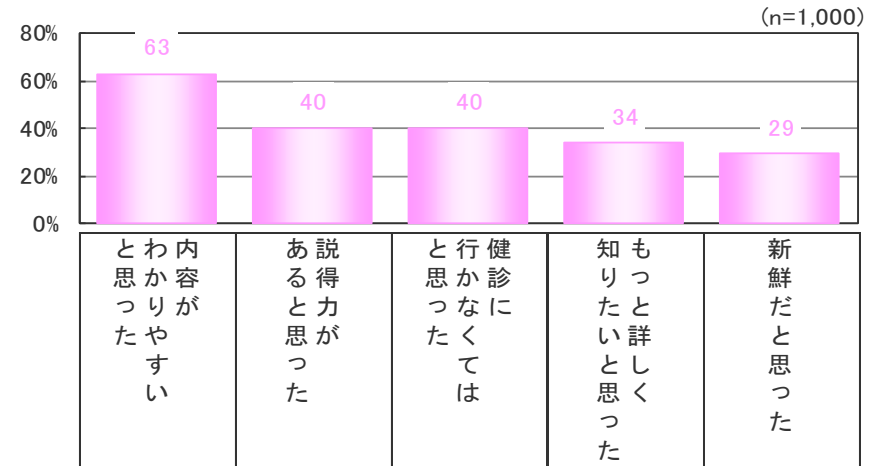
※あてはまる・計=「あてはまる」+「ややあてはまる」 ※降順並び替え
グラフは『あてはまる・計』のスコア

サマリー ④-3 動画「突撃！となりの奥様検診編」について

◆ 動画印象評価(Q12)

全体では「内容がわかりやすいと思った」が63%で最も高く、「説得力があった」と、「健診に行かなくてはと思った」がともに、40%と続いている。

【動画印象評価(Q12)】



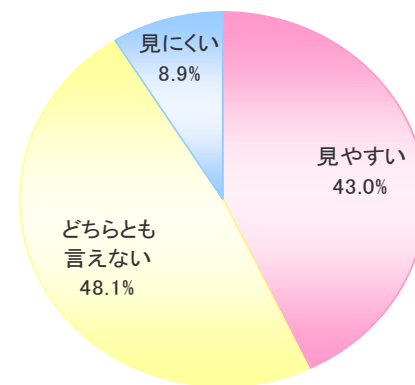
※あてはまる・計=「あてはまる」+「ややあてはまる」 ※降順並び替え
グラフは『あてはまる・計』のスコア

サマリー ⑤ウェブサイト「協会けんぽ健康サポート」について

◆ウェブサイトの印象(Q13)

全体では、「見やすい」が43%と、「見にくい」(9%)を大きく上回っている。
また、「どちらとも言えない」評価は48%と半数近くを占めている。

[ウェブサイトの印象(Q13)]



(n=1,000)

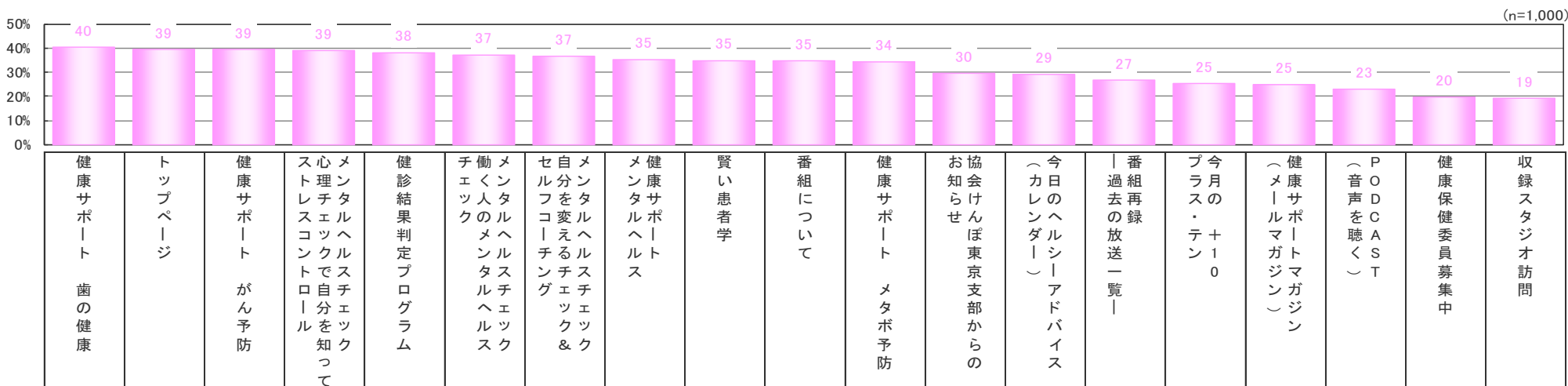
◆各コンテンツへの興味度(Q14)

上位10項目をみると、5ポイント差と僅差で並んでいる。

全体では「健康サポート 歯の健康」が40%と、最も高い。

以下、「トップページ」、「健康サポート がん予防」、「メンタルヘルスチェック 心理チェックで自分を知ってストレスコントロール」が39%と同程度と続く。

[各コンテンツへの興味度(Q14)]



(n=1,000)

※興味を持った・計=「興味を持った」+「やや興味を持った」
グラフは『興味を持った・計』のスコア

※降順並び替え

サマリー ⑥自由回答(抜粋)

◆「ラジオ番組、ウェブサイトに関して」

Q15:ラジオ、動画及びウェブサイトの感想、今後取り上げてほしい内容がございましたら、ご自由にお書きください。

ラジオ番組について

- 今回のアンケートにあったインフルエンザ特集のように、時期にあったものを取り上げてほしい。今なら花粉症とか?食べ物飲み物で効くものはない、とか、とんでも科学を信じている人にちゃんと届くような内容だと嬉しいです。あと、母が医者薬を嫌がるので(医者が設ける為のものだと信じて疑わない)、そういう人に向けての回もあるといいかもしれません。(女性40代)
- ラジオは普段からまず聞くことがないので、WebサイトやYouTubeなどでの告知のほうが時間にとらわれず見る可能性が高い。(男性50代)
- インフルエンザなど流行りの病気でトークを広げるようなタイムリーなネタは聞き入ってしまいますね(男性30代)
- 改めて聴いてみると、大変ためになる内容だったので、今後は意識的にブルーオーシャンを視聴しようと思いました。(女性30代)
- ラジオを聴く機会がほとんどないので、役立つ情報を聞き逃していると思いました。なんとか聴ける機会があればぜひ聴きたいと思います。(女性50代)
- ラジオは住吉さんの声が聴きやすく、もっと色々なトピックスも聞いてみたいとおもいました(女性30代)
- 音楽や映画などの娯楽面が充実していない(男性40代)
- 従来正しいとされてやっていたことがあまり効果がないということが他にもありそうなのでそういうことを知りたいと思った。うがいのような(女性30代)
- 健康に食事はすごく関係しますが体質によって特にこの食材がベストを知りたい。色んな食材がありすぎてバランスは必要だろうけど毎日これだけは欠かさずとった方が良いものを知りたい(男性50代)
- ラジオは目的・内容が明確でシンプル。非常に好感が持てた。(男性40代)
- 健康に関して知りたい。時間帯を増やして、こまめに放送してくれると、聞くチャンスが増えるかも。(男性30代)

動画について

- CMの内容は分かりやすいものの、これといったインパクトは無いなあと思っていたが、犬の気の毒さが際立っていて笑ってしまう。地味にこの演出は上手い。(女性40代)
- ラジオも、動画も、健康や体のことを考えさせられました。ウェブサイトはとても見やすく、今後も見てみようと思いました。(女性30代)
- 大山ハッピーロードでの上杉謙信のCMは面白かった。検診の内容も伝えてほしい。(女性60代)
- とても面白い動画でした(女性30代)

サマリー ⑥自由回答(抜粋) ～続き～

◆「ラジオ番組、ウェブサイトに関して」

Q15: ラジオ番組を聴いた感想やウェブサイトを見ての感想、今後取り上げてほしい内容がございましたらご自由にお書きください。

ウェブサイトについて

- このコンテンツの存在を全く知らなかったのが、今回知れてよかった。ためになりそうな情報もあったので、今後は少しずつでも活用していきたいです(男性30代)
- ウェブサイトの情報が役に立つものが多いと思った。気になる症状や健康に役立つと思うので、折に触れ閲覧してみようと思った。(女性50代)
- 若い世代も興味が持てるような内容やデザインのサイトなら見ようと思う人も増えるとおもいます。(女性30代)
- このようなサイトがあることを知らなかった。意外と知らない情報がたくさん掲載されていて便利そうだと感じた。(女性30代)
- 特になし。協会けんぽへの届出書がダウンロードできるのは、優れていると思いました。(男性60代)
- 盛り込んでいる内容が多すぎて、事情で作られた感が出ている(男性30代)
- Webサイトの認知度を向上させて欲しい(男性20代)
- こういうサイトを知らなかった。役にたつと思う。(女性60代)
- 特になしこのようなサイトがあることをもっと周知すればよいと思う。よくできているサイトだから(女性40代)
- ウェブサイトをもう少しシンプルに、閲覧しやすいデザインにしていきたいです。(女性30代)
- サイトはまずどこから見たものか分からない。(女性40代)

サマリー ⑥自由回答(抜粋) ～続き～

◆「ラジオ番組、ウェブサイトに関して」

Q15:ラジオ番組を聴いた感想やウェブサイトを見ての感想、今後取り上げてほしい内容がございましたらご自由にお書きください。

全体について

- その時にはやっている健康事案(今だったらインフルエンザ、ノロ、花粉について)の対処方法をやってほしい。(女性50代)
- 無料でできるサービスについて、特典など詳しく調べないとわからない内容を教えてほしいです。(男性30代)
- 忙しい時間を空けるのは大変なので、自宅近くで検診が出来る所を増やしてほしい(女性50代)
- 説明が難しくなく、理解しやすかった。今後は、最新の医療技術も紹介してほしい(男性30代)
- ラジオは聞かないし、動画などもみないので、印刷物で案内してほしい(女性40代)
- ラジオは聴かないので、バスや電車で放送すればもっと広まると思う。(男性40代)
- 40歳以下の扶養家族(妻)の健康診断は具体的にどうしたらよいか(女性60代)
- 郵送で健診を受けられるサービスを取り上げて欲しい。(女性40代)
- 保険の仕組みや種類などを分かりやすく説明してほしい。(男性30代)
- コレステロールの減らし方 簡単にできる運動 食事改善(女性30代)
- 同僚や上司後輩のメンタルフォロー(女性40代)
- 心のストレスに対する対処方法(男性40代)
- 退職後の健康保険について(女性40代)
- お得な利用方法(男性40代)
- TVで番組を行ってはどうでしょうか・・・(男性40代)
- 夜中働くことに対して、将来的に健康に影響があるか無いか。(女性50代)
- 病気やけがをしたときの必要な手続きを具体的例を挙げて教えて欲しい(男性30代)
- 近年増えている病気についての情報。性別、年代別の病気の傾向(女性40代)
- 一人暮らしを始めた若者が保険をうまく使うやりかた(女性20代)
- 不眠症や職場の精神疾患を多く取り扱ってほしい(男性40代)

調査研究事業

平成30年度 東京支部 「調査研究事業」

※特別計上予算

- 平成30年度は、下記の2学会において計2回の学会発表を行った。

① 平成30年5月18日「第91回 日本産業衛生学会」

- ・演題名：『慢性腎臓病（CKD）と生活習慣』
- ・発表者：東京支部 保健グループ 川田 寿美子 保健師

② 平成30年10月25日「第77回 日本公衆衛生学会」

- ・演題名：『がん検診後の精密検査の早期受診は労務不能日数を短くする』
- ・発表者：東京支部 企画総務グループ 一柳 勇介 主任

- 尚、本年度の分析テーマ「CKD重症化予防に効果的な診療行為等の分析」では、「栄養食事指導」のCKD予防効果を示すべく、性/年齢/健診結果/服薬有無などの患者背景を調整しロジスティック回帰分析を行ったが、期待された結果を得られなかった為、学会発表を断念。おそらく、それ以外の患者背景（栄養食事指導が算定された患者は難治の症例が多い等）を調整し切れない影響と考えられた。

『慢性腎臓病（CKD）と生活習慣』

- **目的**：協会けんぽ東京支部の健診/問診結果データを用いて、食/運動/喫煙/飲酒習慣と、CKD発症との関連性について検討する。
- **方法**：2014年度の健診でCKD非該当の約43万人について、質問票の食/運動/喫煙/飲酒に関する10問を説明変数に、翌年度健診でのCKD該当有無を目的変数に、ロジスティック回帰分析を行った。その際、性別/年齢/2014年度のeGFRを同時投入して調整した。
- **結果**：翌年度CKD該当のオッズ比は、上記10問中9問が有意となり、大きい順に「朝食抜き」1.136、「飲酒2合以上」1.098、「食事速い」1.095、「喫煙あり」1.087、「歩行遅い」1.082と続き、最も小さいのは「飲酒習慣あり」0.889であった。
- **考察**：食習慣の乱れ、運動不足、喫煙、多量飲酒は、CKDのリスクを高める可能性が示唆された。適量の飲酒には議論の余地がある。本研究の結果は、東京支部のCKD重症化予防事業の対象者への生活習慣指導の科学的根拠の一つになると期待される。

『がん検診後の精密検査の早期受診は 労務不能日数を短くする』

- **目的**：がん検診（一次検査）で要精密検査と判定された場合は、精密検査（二次検査）を早く受けることで早期治療でき、結果的に検診群の労務不能日数を未検診群より短くすると期待される。これを協会けんぽ東京支部データで検討する。
- **方法**：がん検診前1年以上がんレセプトが無い約103万人の内、胸部X線・胃部X線・大腸便潜血で要精密検査と判定後、各がんレセプトが3ヶ月以内に発生した者を早期精検群、4～11ヶ月目に発生した者を精検遅延群と仮定して抽出。両群間で、各がん傷病手当金の平均受給日数をt検定した。同様に、検診群（上記の約103万人）と未検診群（加入後1年以上がんレセプトが無い約142万人）間でt検定した。
- **結果**：各がん傷病手当金の平均受給日数は、いずれも早期精検群が精検遅延群より有意に短く、胃・大腸がんについては、検診群が未検診群より有意に短かった（ $p < 0.01$ ）。
- **考察**：早期精検は労務不能日数を短くする可能性が示唆された。要精検者に早期受診を促すことで、この効果を高めたい。

【参考】平成30年度 事業計画(東京支部)

平成30年度 東京支部事業計画の主な重点施策

平成29年12月19日(火)
 全国健康保険協会東京支部
 評議会資料(第59回)

| | |
|-----------|--|
| 東京支部の基本方針 | <p>I. 医療費の抑制・適正化を目指し、</p> <ol style="list-style-type: none"> ①保健事業を推進し、加入者・事業主への働きかけ（予防・診断・治療・予後）を強化する。 ②医療提供体制の在り方やジェネリック医薬品の使用促進など、医療関係団体への働きかけを強化する。 <p>II. 効率的かつ無駄のない価値あるサービスの提供を目指し、</p> <ol style="list-style-type: none"> ①給付等の審査・支払事務の効率化を推進する。 ②人材育成による組織力の強化を図る。 |
|-----------|--|

| 担当部 | 担当グループ | 重点施策 |
|-------|-----------------|---|
| 企画総務部 | 企画総務グループ | <p>○ジェネリック医薬品の使用促進 例) 薬局・医療機関への使用状況通知</p> <p>○ビックデータ(医療費データ及び健診データ)を活用した分析や健康・医療データの提供 例) CKD重症化予防通知、「事業所健康診断カルテ」の提供</p> <p>○効果的な広報の実施 例) チラシなど紙媒体以外に協会ホームページやメルマガ、健康保険委員との連携などあらゆるチャンネルの活用</p> |
| | 保健グループ | <p>○特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 例) 各種健診案内、電話等による受診及びデータ提供勧奨</p> <p>○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 例) 電話等による勧奨、初回面談からの外部委託</p> <p>○重症化予防対策の推進 例) 未治療者に対する受診勧奨、重症化予防プログラム実施</p> <p>○健康経営(コラポヘルスの推進) 例) 健康企業宣言事業所拡大のための勧奨</p> |
| 業務第1部 | レセプトグループ | <p>○効果的なレセプト点検の推進</p> <p>○返納金債権の回収率向上</p> |
| | 業務改革・サービス推進グループ | <p>○業務の効率化・簡素化等、業務改革の推進</p> <p>○お客様満足度調査を活用したサービス水準の向上 例) お客様対応向上研修の実施</p> <p>○健康保険委員を通じた加入者等の理解促進 例) リーフレットの配布及び研修会の実施等</p> <p>○返納金債権の発生防止のための保険証回収強化</p> <p>○限度額適用認定証の利用促進 例) 医療機関窓口への申請書の配置の促進</p> |
| 業務第2部 | 業務第2グループ | <p>○現金給付審査・支払業務の標準化、簡素化、効率化の推進</p> <p>○不正受給防止にかかる重点審査による給付適正化の推進</p> |
| | 業務第3グループ | <p>○現金給付審査・支払業務の標準化、簡素化、効率化の推進</p> <p>○柔道整備施設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)</p> |

| 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</p> <p>○傷病手当金・出産手当金の審査の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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PTを活用し、事業主への立入検査を積極的に行う。 <p>○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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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>② 効果的なレセプト点検の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>■ 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</p> <p>（※）査定率＝レセプト点検により査定（減額）した額÷協会けんぽの医療費総額</p> <p>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）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・不正を強く疑われるものを地方厚生局へ情報提供する。 |

| |
|---|
| <p>■ 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 of 施術の申請の割合について対前年度以下とする</p> |
| <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。 <p>■ 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</p> |
| <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> <p>■ KPI : ① サービススタンダードの達成状況を100%とする ② 現金給付等の申請に係る郵送化率を92.5%以上とする</p> |
| <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、医療機関の窓口申請書を配置するなど利用促進を図る。 <p>■ 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</p> |
| <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。 <p>■ 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</p> |
| <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。 ・ 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。 <p>■ 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>【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> <p>I 医療等の質や効率性の向上</p> <p>II 加入者の健康度を高めること</p> <p>III 医療費等の適正化</p> |
| | <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〉</p> <p>(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。 <p>(事業所単位での健康・医療データの提供)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「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〉</p> <p>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> <ol 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

○ 被扶養者（受診対象者数： 470,518 人）

（被保特定保健指導対象者数）

・ 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

○ 健診の受診勧奨対策

（被扶特定保健指導対象者数）

■ 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】

○ 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。
- ・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。

■ 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

| | |
|-----------|---|
| | <p>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 | <p>①人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>②人事評価制度の適正な運用</p> <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。 <p>③OJTを中心とした人材育成</p> <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。 |

| | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ・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。 |
| | <p>④支部業績評価の本格実施に向けた検討</p> <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。 |
| | <p>⑤費用対効果を踏まえたコスト削減等</p> <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。 |
| | <p>⑥ コンプライアンスの徹底</p> <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。 |
| | <p>⑦ リスク管理</p> <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。 |