

支部の状況について

- 1 平成 22 年度の保険料率に関する支部・評議会の意見について
- 2 支部の運営状況について

平成 22 年度の保険料率に関する支部・評議会の意見

1. 引上げ幅

- ・ 中小零細企業は非常に厳しい状況に置かれており、9%以上への保険料率引上げは相当の負担増となり耐えられないのでは。
- ・ 現時点での機械的試算の保険料率(9.5%)は加入者や事業主の納得が得られるものではなく、国庫補助率20%を前提としなければ議論を進めることは困難。
- ・ 21年度に見込まれる準備金残高の赤字(3,100億円)の解消は、引上げ幅を圧縮するため、22年度単年度ではなく複数年度にわたっての解消を検討すべき。
- ・ 単年度収支均衡を原則としていること、将来的な経済情勢が不透明なことから、22年度中に赤字を解消することを前提とした保険料率にすべき。(ただし、中長期の財政展望も必要。)
- ・ 将来への赤字の先送りは極力避けるべきであり、国庫補助率引き上げ、収納対策強化、給付の適正化推進による支出抑制等を前提としつつ、22年度については相応の保険料率引上げについて前向きな議論が求められる。
- ・ 単純な収支均衡だけを考慮して保険料率を引き上げると、負担増により収納率の悪化や加入者数の減少につながり、悪循環に陥りかねない。
- ・ 21年度の赤字の解消を単年度とするか複数年度とするかで保険料率の議論の方向が大きく異なる。基礎計数や収支の見込み、拠出金負担のあり方等を含めた具体的なシミュレーションを数多く示してほしい。
- ・ 収支の不足分を直接保険料に反映し、保険料率を引上げることは理解を得られない。
- ・ 保険料率を引き上げざるを得ないとしても、負担の軽減措置が必要。
- ・ 借入金の返済猶予が議論されている時、一方的な引上げは理解を得難い。
- ・ 21年度に見込まれる準備金残高の赤字(3,100億円)を国庫補助で解消し、さらに22年度の国庫補助率を本則上の20%まで引き上げる。
- ・ 現状の財政状況と諸外国の保険料率等の社会保障制度から考えると、9%台への引き上げもやむを得ないと考える。
- ・ 加入者や事業主の理解が得られよう保険料率と、本来必要な保険料率との差額は金融機関からの借入により補てんし、引上げ幅を抑えてはどうか。
- ・ 22年度の保険料率の引き上げについては、加入者の生活・理解等を考慮すると9.0%が限界ではないか。
- ・ 21年度に見込まれる準備金残高の赤字については、景気動向・財政状況を

勘案すると22年度中に全額解消しておくべきだと考えるが、21年度に更なる赤字の増加があった場合は、増加分はそれ以降に繰り越すこともやむを得ないとする。

- ・ 診療報酬を引き上げるならば、その理由を明確に示した上で、その引き上げ分を国で対応するなど、やるべきことをやった上でなければ説明がつかないし納得は得られない。
- ・ 加入者の料率引き上げもやむを得ないかもしれないが、景気が良くなるまでは国で負担してほしい。
- ・ 国庫負担増、保険料負担増、借入のバランスをとり、保険料率の引き上げを極力抑える。(保険料率の引上げ幅は、国庫補助金の増額分に相当する保険料率の範囲内とし、国庫負担増と事業主・加入者の保険料負担増のバランスをとる。不足分は金融機関からの借入とする。)
- ・ 中小企業の立場からは、保険料率が上がることは考えられない。企業にとっては国民健康保険に切り替えて事業主負担を免れることを真剣に考えているところも出てきていると聞いている。
- ・ 過去最大の上げ幅が0.4%とのことであり、現在の厳しい経済環境の中、事業主や加入者に配慮して0.4%の範囲内に止められないか。
- ・ 設立後間もない協会けんぽへの期待は大きく、手腕が問われており、「収入が下がったので保険料率を上げます」では通らない。単年度の決算だけでなく、複数年を見据えた赤字の解消をも視野に入れるべき。

2. 変更時期

3月改定が望ましいとする意見

- ・ 周知期間や事業所のシステム等への影響も考慮する必要があるが、それ以上に改定時期を遅くすることに伴う赤字の増加及びそれによる保険料率の引上げ幅への影響の方が大きい。
- ・ 料率変更時期は事業年度に合わせるべき。
- ・ 21年度に見込まれる赤字を単年度で解消することを前提とし、診療報酬が数%引き上げられると仮定すると、国庫補助率が20%だとしても9月改定では現行法上の上限料率である10%を超える見込みであるため。
- ・ 3月改定もやむを得ないとするが、事務処理の混乱を避け、事業主及び加入者の理解を得るためにも、マスメディアを積極的に活用した短期間での周知・広報に十分配慮すべき。
- ・ 予算・決算に収入支出の整合性を持たせ、明確で透明な財務体制に改善しておく必要がある。

9月（又は4月以降）の改定が望ましいとする意見

- ・ 前回の改定から半年後に引上げでは理解を得られない。
- ・ 3月改定の場合、周知不足による混乱を生じかねず、加入者への周知、事業所の実務負担等を考慮すると、9月改定が望ましい。（保険料率決定の時期によって4月以降の改定も選択肢に入れるべきとの意見もあり。）
- ・ 負担の平準化を図るため3月改定とすべきと考えるが、一定の周知期間・システム準備期間が必要であり、実行上難しいのではないか。

その他

- ・ 料率改定の都度、その変更時期が異なることは事業所にとっては問題が大きく、今回決定する変更時期については今後も同時期に変更することとして統一すべき。
- ・ 加入者及び事業主に対し十分説明をして納得してもらえそうな時期を考えるべきである。

3．国庫補助率

- ・ 現下の経済状況では収支が改善される見込みがなく、国庫補助率を本則どおりに上げざるを得ない。
- ・ 好景気の下での暫定的な国庫補助率が現在も維持されていることが疑問。当然、健保法本則の補助率に復帰すべき。
- ・ 国庫補助率の上限改定も視野に入れた大幅な国庫補助増加といった緊急対応がなければ加入者の理解を得ることは難しいと考える。
- ・ 景気対策、中小企業対策としても、国庫補助の増額をお願いし、中小企業とその従業員の負担を軽くしていただきたい。
- ・ 現在の協会けんぽの財政状況は、協会けんぽが自助努力で改善するレベルを超えている。景気の動向に関係なく国庫補助率を15年以上13%で維持した分、平成22年度以降は20%まで上げるべきと考える。

4．制度の見直し

- ・ 国民皆保険制度を維持していくための費用の負担（国の関与と保険料率の関係）について、中長期的な展望を持つ必要がある。
- ・ 特定健診等が将来の医療費抑制に重要であることは理解できるが、多額の費用をかけて実施しても加入者の参画意識や成果が上がらない現状にある中、特定健診等については政策変更すべき状況にあることを提言すべき。
- ・ 保険料率を引き上げることは困難であり、診療報酬を下げることも医療機関が疲弊している現状では難しい。受益者負担の原則及び過度な受診の抑制のた

- め、医療費の患者窓口負担を3割から5割に引き上げてはどうか。
- ・ 標準報酬月額、標準賞与額の上限撤廃、現金給付の見直し（給付の基礎となる報酬を基本給のみとする、支給期間を1年に短縮など）を図ることも重要ではないか。
 - ・ 高齢者医療制度における公費負担割合の引き上げを政府に要望すべき。
 - ・ 診療報酬改定による医療費・窓口負担増への影響の削減対策を要望すべき。
 - ・ 加入者や事業主の負担増が最小限に留まるような何らかの「激変緩和措置」等が講じられるよう望む。
 - ・ 保険料率の引き上げで赤字を埋めるのではなく、国民皆保険、相互扶助理念に立脚した健康保険制度の抜本的見直し、制度の改善が必要。（国保を含めた保険者の統合など。）
 - ・ 保険料率はある程度一定にし、上下については、政策的な措置で対応すべき
 - ・ 保険料率が、経済情勢や診療報酬などの外部要因に左右されない制度、小さな負担で安定した運用を行える制度への転換が必要であり、国庫負担や拠出金、医療制度のあり方等々について国の規模で検討・推進をお願いすべき。また、制度の見直しには相当期間が必要であり、その間は緊急措置として国による補助あるいは債務の一時立て替え等をお願いすべき。
 - ・ 協会けんぽの財政は保険料収入と保険給付の関係だけでいえば黒字であり、赤字になるのは高齢者医療制度への納付金・支援金が莫大なことによる。また医療費の高齢者向け支出が2025年には49%に達するという推計があるが、そういった状況になった時、若人からの支援というスキームは無理がある。したがって、この支援の仕方については別勘定、何らかの国庫負担（例えば消費税、福祉目的税等）で賄う仕組みに制度を根本的に見直すことが必要であると考え。
 - ・ 平成22年度の診療報酬改定においては、救急医療等、緊急性があり上げざるを得ないところと下げるべきところについては、大胆にメリハリをつけることによって、改定率をマイナスとするよう保険者の立場から強力に意見を発信していくべきである。
 - ・ 緊迫している国家財政の中で国庫補助額の増額で保険料率を下げようとすることに無理がある。根本的な制度設計の変更を図るべきだ。
 - ・ 協会の財政状況は我が国の医療保険制度の現状そのもの投影していると考え。医療制度改革を加入者と協同して実践していくためにも、拠出金・支援金等（支出）と国庫補助（収入）の行って来いの複雑な関係を整理し、医療保険制度を加入者にもっと分かり易くする必要がある。そのためにも、医療制度全体の問題として、抜本的な制度的な見直しも含め中長期的な位置づけを明確にする必要がある。

5 . 中期的な見通し

- ・ 単年度の収支予測だけに振り回されている感が強い。多少精度は粗くても中長期の見通しを示した上で、複数年度での赤字解消も選択肢のひとつとして議論をするべき。
- ・ 大幅な保険料率の引き上げについて加入者の理解を得るためには、中期的な収支見通し、今後の制度設計の見通しを早急に示すべき。
- ・ 単年度収支均衡の足元だけに目を向けた財政運営では将来の判断を見誤る。早急に、保険料率を含む5年間の中期見通しを策定し、それに基づく21年度の財政・事業等の見直しを行い、それを踏まえた22年度の財政及び事業計画の提示がないと議論にならない。
- ・ 毎年、保険料率が変更されることは加入者や事業主からは受け入れられないのではないか。中長期的な収支見込みに基づき考えるべき。

6 . 激変緩和措置

- ・ 中小零細企業が多い県では特に経済情勢が厳しい状況にあるため、22年度の激変緩和措置は現行措置と同じにするなど、必要最小限に止めるべき。
- ・ 5年間での都道府県単位保険料率への完全移行という前提を踏まえると、激変緩和措置の据置きや凍結は避け、本来の保険料率に毎年1/5ずつ近づけていくべき。(5年間の後半へのしわ寄せが大きくなるだけ。)
- ・ 協会全体として加入者への影響が大きいのは激変緩和措置よりも平均料率であるため、平均料率の抑制に重点を置き、激変緩和措置については一定の引き上げを実施していく方向で進めるべき。
- ・ 激変緩和措置については、平均保険料率より上昇する都道府県の意向を十分尊重のうえ決定すべき。
- ・ 社会保険という性格上、また現行制度上は協会是一个の組織である以上、都道府県間の料率の格差は極力小さくすべき。また財政面からも変動幅は抑制すべき。
- ・ 都道府県単位保険料率への移行の主旨は、医療費の多寡を保険料率に反映することで、各支部の競争・努力を引き出すものである。しかし、今回の保険料率大幅引き上げは経済不況によるところが大きいため、激変緩和措置の調整割合の拡大は制度の主旨にそぐわない形で支部間格差を拡大することにつながる。五年間の激変緩和措置の期間延長も視野に入れて慎重に対応すべきと考える。
- ・ 激変緩和措置を行うとしても、全国統一ではなく幅をもってほしい。
- ・ 激変緩和措置は5年間の時限措置であることから、21年度(1/10)に1/5を加えた3/10とする案が妥当ではないか。
- ・ これほど大幅な上昇が予想される中では、発動期間を延長するなど激変緩和

措置そのものの抜本的な見直しが必要なのではないか。

- ・ 激変緩和措置については、5年間で打ち切るのではなく恒常的な制度としていくべきである。
- ・ 協会を設立してから各支部の努力結果も表れていない今の時期に、平均保険料率を大幅に上げたうえ、都道府県ごとに大きく差を付けるべきではなく、当面、激変緩和措置の10分の1調整は維持すべきと考える。

7. 支部・評議会での議論

- ・ 支部、評議会の意見や考え方を本部に反映させながら議論を積み上げていくような保険料率の決定を進めてほしい。(中央から一方的に数字が下りてきて、評議会の在り方や責任、権限が不明確なことがないように。)
- ・ 都道府県単位の保険料率について議論するにあたっては、都道府県別の収支状況を正確に把握することが不可欠。
- ・ 支部ごとの収支が正確にわからない中で、一律に平均保険料率を大幅に引き上げることになるのは納得できない。
- ・ 平成22年度の保険料率の審議について、平成21年9月からの保険料率改定による実績および検証も無く乱暴すぎないか。全国の支部評議会の意見を集約し、運営委員会でじっくり審議してもらうため、せめて1年くらいの時間をかけるべきである。
- ・ 評議会でも議論している先から議論の前提条件が変わってしまうため、激変緩和措置について何をどう議論していいのかよく分からない。
- ・ 現状は厚生労働省が全てを決めており、評議員は評議会でも何を議論すればよいか分からない。意見を述べたところでその意見が反映されているのか。評議員の意見が保険料率のみならず全ての事項において反映される仕組みでなければ意味がない。
- ・ 都道府県単位保険料率については、支部としての数字が出ていない不明確な段階で、引き上げ幅や変更時期を議論する状況ではない。

8. 収支改善のための対策等

- ・ 扶養認定業務の厳格化、保険料収納の強化、現金給付の審査やレセプト点検の厳正化・効率化による不正請求の防止、返納金債権の収納強化など、医療費適正化や財務改善対策への取組みを強化していく必要がある。
- ・ 標準報酬月額、標準賞与額等の適正化のための事業所調査の徹底が必要。(調査権のある社会保険庁、日本年金機構への協力依頼)
- ・ 症状が重篤になってから医療機関にかかることが医療費増加の要因となっている。健診で要再検査と判定されながら検査を受けないケースなど、健診結果

をフォローする体制を強化する必要がある。

- ・ 大幅な保険料率引き上げが見込まれる状況下で、より一層のコスト削減に取り組む必要があるが、社会保険診療報酬支払基金に支払う審査支払手数料の減額要請も効果・アピール度があるのではないか。
- ・ 経費削減には最大限の努力をする必要があるが、その際、保健事業、健康づくり事業等をどのように位置づけるべきか等について協会けんぽとしての統一的な見解が必要と考える。

9. その他

- ・ 医療分の収支は政管健保時代から赤字基調が続いており、協会けんぽだけの責任ではない。
- ・ 都道府県単位保険料率については、所得や年齢以外にも、医療供給体制の偏在や気候風土など、加入者の責によらない要因については調整要素として加味すべき。
- ・ 地域間の保険料率の調整に関しては、「年齢調整」と「所得調整」を行っているが、全国の状況を見ると明らかに、西高東低の保険料率になっている、現状の分析をより掘り下げた新たな地域調整を行ってほしい。
- ・ 医師不足等医療を取り巻く環境が非常に厳しい状況下、家計の様々な支出と比較して健康保険料が過大な支出なのか今一度考えてみる必要があるのではないか。
- ・ 報道されてはいても協会けんぽの大幅な赤字見込みについて実際に危機感を持っている人は少ないと思う。まず、現状を広く知ってもらうため、加入者や事業主、医師会や自治体などの関係団体にも周知徹底する必要がある。
- ・ 都道府県単位保険料率により医療費についての認識を持ってもらうことは必要だが、医療費の多寡は県ごとの医療環境等に依るところがあり、各支部の活動だけで大きく改善できる問題ではないと認識されている。大きな格差をつければ、「協会けんぽ」としての存在感やまとまりをなくすことになるのでは。
- ・ 21年度保険料率の見込みが甘かったのではないか。
- ・ 保険料率引き上げの反対給付として、加入者にとって何らかのメリットとなる施策を実行してはどうか。（がん検診対象年齢の拡大等）
- ・ 保険料財源の経費等の無駄がないか検証すべきではないか。
- ・ 予算と決算の乖離が大きすぎ、民間企業であれば株主総会において役員役職者の責任問題にもなる。事業主や加入者の感情を斟酌すれば自らを律することも必要。
- ・ 保険料率だけを都道府県単位として運営するのでは、自主自律の支部運営としている意味がない。
- ・ 今後、団塊の世代が前期・後期高齢者に移行していくことで年々医療費が上

昇し保険料負担が増える背景は理解できるが、一気に9%まで上がることには強い抵抗感がある。そういう情勢を国民に周知するとともに、そういう事態を想定した段階的な施策が必要となる。

- ・ 急激な財政状況の悪化は不況が背景にはあるものの、19年度以降の準備金の取り崩しを前提とした赤字の計画策定にも原因がある。また、赤字額がさらに増加しており、計画段階における収支の見通しが甘かったのではないか。これらの反省と民営化を再認識し、協会けんぽの自主自立と責任ある安定した財政運営が最重要課題であることを念頭に置くべき。
- ・ 国民皆保険制度は国民生活にとって極めて重要な制度であり、将来ともに「加入していてよかった」と実感できる仕組みを維持するため、最大の加入者を抱える協会けんぽは、今、政権交代のこの機を逃さず制度全般を見直し、現役世代の事業主・加入者に「安心の持てる健康保険制度」を新政権に提言し政策に反映させる必要がある。
- ・ 保険料率が上がることは仕方がないという認識の人は多いと思うが、上げ方については加入者等の意見を反映させることが必要。
- ・ 保険料は事業主と被保険者の折半であり、端数処理などの事務の煩雑さを考えると保険料率は偶数の方が良いのではないか。
- ・ 現在の経済不況に伴う経済格差を考えると、都道府県単位保険料率の導入は社会保障の原則である相互扶助に相反することではないか。
- ・ 住む地域や事業所の所在地の違いにより、保険料率が異なるというのは、不公平なことではないか。
- ・ 今後も「高い保険料率で推移していく」ということであれば、これは協会けんぽが民営化になったことの弊害と言わざるを得ない。
- ・ 大きな組織ほど安定した運営ができるため、都道府県単位の保険料率の考え方は、各支部間の保険料格差を大きくするだけでなく、毎年の保険料率が大きく変動する原因となるため、制度を改正すべきである。
- ・ 抜本的な医療保険制度の見直しを行い、健康保険の一元化を図る。
- ・ 年々医療費は高騰している現状を抑えるために包括医療保険制度に移行し、疾患別・治療別に診療報酬等を決定するように厚労省に働きかける。
- ・ 後期高齢者医療制度等への保険者からの拠出金等を廃止し、別途社会保険税（消費税の一部でも良い）として、幅広く国民からの税金で対処して貰えるように厚労省に働きかける。
- ・ マクロ経済情勢等で引き上げも止むを得ない状況だが、支部裁量の幅も狭く、このままだと支部毎のインセンティブが働かない状況にある。
- ・ もともと保険事業とは相互扶助である。若者が多い支部は安くなり、高齢者が多い支部は高くなる。そんなことにしたこと自体に問題があるが、地域で競争させても、平均年齢が一緒だとかスタート地点が一緒でなければ、議論にならないのではないか。

- ・ 本来保険事業は相互扶助の理念の下、行われるものであり、国も「すべて国民は健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」事、生活権保障義務に於いて、社会的条件・風土的条件等の異なる都道府県で、保険加入者の自助努力として保険料率格差をつける改悪はすべきでなかったと考えます。したがって、激変緩和措置を今後とも堅持するとともに、格差是正措置としても国庫による補助率引き上げをすべきであると考えます。
- ・ 支部の生活習慣病予防健診受診率目標が協会全体の目標を超えた場合、特別計上経費として加算する取扱いは、協会の受診率目標達成に貢献している事実、並びに、保険料率が更に上がる支部が出てくると考えられるので、支部ごとの保険料率には加算されないようにすべきと考える。
- ・ 政権交代に伴い、マニフェストに掲げられた政策が実施された場合の保険料率への影響を検証すべき。
- ・ 相互扶助の観点で、大幅な保険料率アップをお願いする場合は、高齢者医療制度に対する支援制度についてはしっかりと説明し、ご理解をいただいた上でご負担をお願いすべきではないか。
- ・ 高速道路の無料化を実施しなければ2,500億円は使用料収入があるわけで、財源不足な面では(社会保障に対しても)使えるわけで、高速道路は無料化にする、一方国民の生命を守る医療費については、国は出さないでは絶対に国民が許さないのでは。国庫支出負担増を行い、国民の医療関連負担の急激な増額は抑えてほしい。
- ・ 「皆保険加入」が国策であるならば、一時的な経費はかかるものの、「皆健診の受診、及び結果に基づくリスク保有者に対する皆保健指導」を受けることを国家事業として義務化すると、長期的視野で見ると医療費は安定化する。(国家事業としての検討を。)
- ・ 医療費は生命に係わることから、国、保険者、事業主、被保険者(特に患者)、医療機関等が一堂に集まった協議会を設け、各々自分の利害を主張するだけでなく、保険関係当事者としていかにあるべきか、また国家事業をどうするか、大局的な視野に立って医療問題に対応すべきである。
- ・ 負担能力のある高齢者については、保険料負担や医療費の一部負担をしてもらう仕組みを作るべきである。
- ・ 協会けんぽ加入者が自らの努力により健康づくりに励んで、医療費の削減にがんばった場合に、インセンティブを付与できるような仕組みを作ってもらいたい。
- ・ 民間企業はBSやPLで単月収支を見て健全化の努力をするが、協会も前年度が赤字なら、翌事業年度での予算削減等、準備金頼りの運営から転換できないものなのか。
- ・ 保険料率があまりにも上がるのであれば、診療報酬は全国一律なのだから、もう一度、全国一律の保険料率に戻すべきではないか。

- ・ 昨年末から経済状況は急激に悪化していたが、21年度の大規模な赤字は予想できなかったのか。予断を以て計画しづらいところは理解するが、見込の精緻化が必要。

支部の運営状況について

北海道支部

平成21年度北海道支部事業計画における重点事項として、保健事業目標達成、レセプト点検効果額目標達成、健康保険サービススタンダード達成、3項目を掲げております。

健康保険サービススタンダードに関しては、現在のところ達成ベースにあり、順調に推移しておりますが、他の2項目については苦戦している状況にあり、通期の達成を図るべく懸命に取り組んでいるところです。

また、北海道支部の新たな取組み・パイロット事業として、2項目の取組みを行っております。まず、高医療費地域の医療費分析については、レセプト・健診データ等を活用することで医療費構造を分析し、高医療費の原因を探るとともに分析した結果を保健事業等に活用することにあります。現在は本格的な分析作業に入る前準備の段階です。

次に、健康保険委員を通じた事業所における健康づくりの推進については、加入者にウォーキングをきっかけとした運動を勧め、健康の保持・増進を図ることを目的に推進します。

現在、57チーム547名に参加をいただいております、更に人数を拡大すべく周知広報を強化しているところです。

全体としては、一部苦戦をしている事業もありますが、評議員のご意見からも、今出来ることをスピード感をもって確実に取り組むことが重要であり、将来の保険料率低減を目指し、今年度の北海道支部事業計画の完遂を図ってまいりたい。

青森支部

これからの健康保険事業の柱は健康づくりであることから、生活習慣病予防健診などの受診率を高めることのほか、特定保健指導の充実が最も重要であり、現在のシステムでは本人同意の問題から非常に保健師が動きにくい事態となっていることから、本部に対して、申し込みの段階で同意が取れるような仕組みにできないか要望しているところです。

35歳から39歳までの方については、生活習慣病予防健診の申し込みをする条件として指導を受けることとしており、これを全てに反映できるよう要望しております。

しかし、現段階では、同意をとった上での指導へのスタートとなり、健診結果が本人の手に渡ってからかなりの時間が経過していることとなります。

そこで、青森支部では、事前に同意をとってもらい事業所から健康相談申込書を提出いただくよう、働きかけていくこととし、そのためには、健康保険委員の方々に協力していただかなければならないと考えており、委員の委嘱を進め、保健事業に活用しようと、現在モデル事業として、何名かの健康保険委員の方に御協力をお願いしております。

岩手支部

< 保険運営の企画 >

- 安定的な財政運営 ~ 都道府県単位保険料率への移行に向けての各般の広報実施 (11回)
- ジェネリック医薬品の使用促進 ~ 窓口等における「希望カード・リーフレット」等配布のほか、各種媒体による広報実施 (8回)
- 加入者に響く広報の推進 ~ 12月からメールマガジン配信予定 (HP等で登録受付中)

< 健康保険給付等 >

- サービス向上のための取組 ~ 健康保険委員の委嘱推進 (委嘱数 1,975名)

< 保健事業 >

- 特定保健指導の推進 ~ 加入者本人の実施拡大に向けて、内部効率アップに向けた取組みの実施。
11月には特定保健指導に関するアンケート調査を予定

宮城支部

1. 保険運営の企画

- 保険者機能の発揮による総合的な取り組みの推進
- ・健康増進の為に「健康リスク情報」の発信
- ・地域医療費データや健診データの分析
- ・健康増進活動の拡大
- ・ジェネリック医薬品の使用促進
- ・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等の通知
- ・ジェネリック医薬品使用促進の積極的な広報
- ・関係各方面への積極的な発信
- ・宮城県内保険者との足並みを揃えた広報活動と健康増進事業への積極的な取り組み
- ・限度額適用認定証の認知度UP
- ・加入者に響く広報の推進
- ・広報ツールの内容の充実化
- ・メールマガジン創刊に向けた発信情報項目の整備と登録者募集

2. 健康保険給付等

- サービス向上のための取組
- ・健康保険委員 2000名の委嘱
- ・支部窓口内広報の充実
- ・窓口サービス体制の維持
- ・厳正かつ適正な給付業務の推進
- ・レセプト点検の効果的な推進
- ・返納金債権回収体制の強化

3. 保健事業

- 保険事業の総合的かつ効果的な推進
- ・「健康づくり推進協議会」の設置
- ・健康保険委員を通じた意識啓発
- ・特定健康診査および特定保健指導の推進
- ・事業主健診データ提供の推進
- ・保健指導アウトソーシング実績の向上

4. 組織運営及び業務改革

- 組織や人事制度の適切な運営
- ・支部全体で事業進捗状況の情報共有
- ・業務改善委員会の活動活性化
- ・リスクの洗い出しと定期チェックの実施
- ・人材育成の推進
- ・支部独自研修の積極的な展開
- ・業務改革の推進
- ・業務提案制度への積極的な提案
- ・職員のコア業務重点化に向けたアウトソーシングの推進
- ・経費の削減等の推進
- ・固定費引き下げ交渉

秋田支部

健康保険委員の拡充及び組織化

健康保険委員の組織化のため、県内4地区の健康保険委員会と連合会を設立。8月に新たに124名を委嘱し、9/30現在1,506名。また、健康保険委員とのコミュニケーションツールとして、広報誌を7月に創刊。研修会を2月に実施予定。

医療に関する情報提供

保険料納入告知書に健康づくりのためのチラシをシリーズで作成し、同封。

関係機関との連携を強化

商工会・商工会議所等へ申請書の配備協力を依頼するとともに、商工会・商工会議所の方々を健康保険委員として委嘱するため、協力依頼を実施。秋田県のメタボ対策チームと共同により、秋田ケーブルTV主催のイベントに参加し、メタボ予防啓発運動を実施。

ジェネリック医薬品の使用促進

希望カードを全健康保険委員に配布、保健師が事業所へ訪問する際にも配布を実施。イベントにおいて2,000枚配布。安心して使用できるようQ&Aを作成。

健診受診率向上のための取組み

生活習慣病予防健診契約医療機関に事業主健診データ提供のアンケートを実施。事業所に関しては生活習慣病予防健診未申込事業所に関してアンケートを実施。50人以上の規模の事業所へ訪問し、健診受診勧奨。現在、健診実施機関拡大のため、医療機関へアプローチ中。

山形支部

健保給付のサービススタンダードの達成率、レセプトの効果額の達成状況については概ね目標を達成する状況で進捗していますが、保健事業の特定保健指導の通知の際に加入者から（文書による）同意を得る必要があることから、数字がなかなか伸びないこと、事業者健診結果のデータ取得について3者間の覚書の締結を行うための効率的な方法の解決策が見えてこないこと、保健師の採用が困難なことなど保健事業に課題を抱えているところです。

なお、評議会で特に事業主代表の委員から従業員の健康を守るのは経営者の責務であると考えているので、同意書云々など面倒なことを言わずにもっと積極的に進めてもらいたい等のご意見がありました。

福島支部

当支部では生活習慣病のリスク保有率が全国上位である状況に鑑み、特定健康診査及び特定保険指導の推進に注力している。

(1) 被保険者

未申込事業所に対する電話による受診勧奨の実施(623事業所へ実施)

生活習慣病予防健診実施機関の拡大(64機関から65機関に拡大)

大口加入者事業所や低健診実施率事業所へ支部長のトップセールス訪問による受診勧奨(25事業所へ実施)

(2) 被扶養者

受診券の直送(28市町村2,247事業所8,255件へ実施)

受診機会の拡大(バスによる健診日程の追加を実施)

広報の強化

ア.特定健診実施機関へ周知ポスターの配布(640機関に実施)

イ.テレビCM、新聞広告の実施(テレビCM24回、新聞広告4回実施)

ウ.地元新聞2社への記事提供(本紙、情報紙へ4回提供)

(3) 特定保健指導

支部長、部長、保健師による大規模事業所への勧奨訪問の実施(25事業所へ実施)

指導拒否事業所への勧奨訪問の実施(13事業所へ実施)

茨城支部

【保険運営の企画】

- ・道府県単位の保険料率移行については、本年9月の支部料率移行への広範な分野での広報活動を実施。
- ・ジェネリック医薬品使用促進については、支部独自で[ジェネリック医薬品希望カードの使い方]を作成し、リーフレット/カードだけでは補い切れない使用時の説明を施し普及を推進中。

【健康保険給付】

- ・サービススタンダードについては、直近(8月速報ベース)で8.75日程度と成っており、目標以内には入っている。
- ・健康保険委員(健康保険サポーター)については、委嘱を拡大中。22名 100名程度へ

【保健事業】

- ・支部独自事業の展開については、評議会・健康保険委員研修会・保健師の日常活動及び茨城県社会保険委員大会でPRを予定。

【組織運営・業務改革】

- ・業務のプロセス分析と見える化を進め、サービススタンダード短縮等の業務効率向上を推進中。

栃木支部	
加入者等に響く広報の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・地元TVを活用して「協会けんぽイノベーション」として毎月広報を実施している。 ・6月の年度更新事務説明会（県内10会場）社会保険委員研修会等（6会場）用紙配布所事務説明会（3会場）等へ参加し広報素材を用い広報活動を実施。
ジェネリック医薬品の使用促進勸奨	<ul style="list-style-type: none"> ・栃木支部独自のリーフレットを作成し全事業所へ送付した。 ・各種説明会においてもリーフレットを活用し勸奨を実施。 ・専門家による支部内職員研修を実施し、ジェネリックに係る知識の向上を図った。
サービス向上のための取組み	<ul style="list-style-type: none"> ・様式の変更に際し支部独自の「記載例集ファイル」を作成し、配布場所担当者に配布の上説明を実施。 ・支部窓口にて定期的な「健康相談コーナー」を設置。（10月～） ・インターネット医療費情報照会を加入者にわかりやすい形でホームページに掲載なおした。
健康保険委員の委嘱及び研修の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・社会保険委員会の協力を得て、社会保険委員に対し、委嘱協力依頼を行ない、委嘱者は現在927名。全員を対象とした研修会を11月に12か所で開催予定。
健康保険給付についてサービススタンダードの着実なる実施	<ul style="list-style-type: none"> ・新体制構築により、平均所要日数は大幅に短縮（7月現在7.4日）。達成率100%を目指して時系列での進捗管理を徹底中（7月現在95.96%）。
健康保険給付の適正化の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・外部から専門家を顧問として招き、支部内に「傷病手当金プロジェクト支給適正化チーム」を立ち上げて、不適正事案と思われる事案を抽出し任意調査し、労務可能と判断された事案に対し不支給とした。（12件、効果額約25百万円）
特定健診受診勸奨	<ul style="list-style-type: none"> ・受診勸奨用クリアホルダーを12万枚作成し、支部窓口及び用紙配布所に設置。加入者等に直接配布すると共に関係団体等へも設置及び直接の配布を依頼中。

群馬支部	
<ul style="list-style-type: none"> ・広報：受診勸奨ポスター作成し、県内約1000の医療機関を中心に配布した。 ・広報：関係機関への申請書・パンフレット設置活動を実施し75ヶ所に設置を完了した。 ・広報：封筒裏面を活用したゴム印広報を行う（都道府県単位保険料移行、資格喪失時の保険証返却） ・広報：加入者に響く広報の推進としては、保険証を新規交付する時に、加入者に対して協会けんぽの制度用リーフレットを作成したものを同封し広報・周知している。 ・医療適正化に向けて、支部独自のジェネリック医薬品普及のためのチラシを作成配布。 	
<ul style="list-style-type: none"> ・健康保険委員101名委嘱完了し、9月に研修会実施した。 ・サービススタンダード達成率向上に向けて達成率100%を目指し、10月から健康保険サービスグループ内の事務分掌を変更。 ・10月から高額療養費ターンアラウンドの計画的な実施及び返納金等の徴収強化（催告）を推進するために、企画総務グループからスタッフ1名の異動（増員）で体制の強化を図った。 	
<ul style="list-style-type: none"> ・過去2年間生活習慣病予防健診を利用していない対象者20人以上の事業所837ヶ所に対し、職域訪問専任職員を配置し、訪問及び電話にて勸奨を実施している。 ・特定健診 未申請事業所に対して再勸奨を実施する。 	
<ul style="list-style-type: none"> ・効果的なレセプト点検を推進するにあたり、且つ、点検員のスキルアップに向けて、9月に外部講師による研修を実施した。 ・支払基金との再審査事務打合せ会を21年6月と21年9月と本年度2回実施した。 	
<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加入者（被保険者・被扶養者）に対して、協会けんぽの事業（資格喪失後受診のレセプト請求低減なども含め）をいかに広報していくか。 ・特定健診（加入者の家族）の受診率、保健指導受診率の低水準化をどう向上していくか。 ・事業主健診データの取込み事業所の拡大をスムーズに行うにはどうしたら良いか。 	

埼玉支部

ジェネリック医薬品の使用促進

広報誌や広報チラシによる使用促進広報の実施（４回）

希望カードや啓発用リーフレットを希望する事業所等へ配布（４０００枚）

加入者が見やすいホームページの作成を心掛け、随時更新を実施した

サービス向上の為の取り組み

健康保険委員の委嘱を進める（２８人 約２０００人）

社保との連絡会議を月１回実施（被保険者証の発行等における技術的問題等について調整改善を図る）

レセプト点検の効果的な推進

点検員の研修を年４回実施。点検精度の向上、効率化を図る

保健事業の総合的かつ効果的な推進

健診対象者の多い事業所を中心に２９か所の事業所訪問及び健診機関、市出先機関、社保事務所への健診パンフ設置により受診勧奨を推進した。

業務改革の推進

リーダー会議開催による、現場視点からの問題点の掘り起こし

経費の節減等の推進

支部館内の電気使用量を毎月把握し、職員に対し節電マインドを醸成した

千葉支部

１．パイロット事業の実施

健康保険給付の適正化の推進において、返納金債権の収納をリーダーに併任させ、指揮監督下に契約職員２名を配置し債権の管理、納付書の作成発送、債権の収納管理、催告書の作成送付、電話勧奨等を本年８月より実施しております。

２．ジェネリック医薬品の使用促進

ジェネリック医薬品希望カード及び普及啓発用のリーフレットを作成し、支部窓口等において配布した。

３．健康保険委員の委嘱の推進

現在 142 名の健康保険委員に委嘱をし、研修会を 9 月に実施、制度への理解、保健事業への協力願いを行った。

４．窓口サービスの展開

窓口の効率的かつ効果的な体制への移行、支部窓口の至近にある社保窓口の統一を予定している。

５．保健事業の総合的かつ効果的な推進

生活習慣病予防健診の受診率向上のため、未実施事業所に対する広報をアンケート方式により実施をし、アンケート結果を広く勧奨業務の実施に利用をする。

10 月より、専任の勧奨業務を行う契約職員を雇用し、アンケート結果に沿った事業所への勧奨を実施している。

６．組織の適正な管理及び業務の適正な処理

業務の一層の適正化、効率化の推進とリスク管理の観点から、支部内の内部監査を導入し、6 月及び 9 月の二回実施した。今後四半期に一度の割合で実施し、相互牽制やダブルチェック機能の強化を図ってゆく方針である。

東京支部

(1) 本年度実施している事業の状況について

特定健康診査及び特定保健指導の推進

被保険者の健診受診率向上・機会拡大のため、契約健診機関の拡大対策を実施。

- ・ 現在、144 機関を新たに 40 機関拡大する作業を実施中であり、これにより被保険者の受診機会を大幅に改善し、受診率向上を図る。

伊豆諸島、小笠原諸島などの島民の被保険者に受診機会を与える対策を実施。

- ・ 健診空白地帯であった地域の受診が可能となるように関係機関と交渉中。

加入者・事業主に響く広報の推進

「健康保険証の切替え」を機に各種周知広報を展開。(JR 山手線・都営大江戸線での車内ポスター掲示、日本経済新聞での広告掲載)

加入者・事業主向けに「東京支部の業務案内」リーフレットを作成・配付

(2) 来年度以降に実施を検討している保健事業について

保健事業の総合的かつ効果的な推進

メタボリックシンドローム、がん、歯、メンタルヘルス等の対策及び各事業を有効に実施するための基盤(インフラ)整備について、22 年度に向けて評議会でのご議論を経たうえでの計画・実施を予定。

神奈川支部

神奈川支部では、現在、保健事業として、加入者に対する生活習慣病予防健診及び特定健診、特定保健指導等事業に加え、神奈川県、横浜市、健康保険組合連合会神奈川連合会など、自治体や保険者で実施する事業()に積極的に協力・参加することにより、自治体・保険者との連携を強化し、神奈川県内における協働けんぽとしての足場がためを着実に実行しつつ、神奈川県全体の医療費削減に努めていく。

特に、女性の加入者を対象とした健診事業を関係団体と連携協力し、がん対策を中心とした事業「ピンクリボン運動(乳がんの早期発見、早期治療)」を全面的に支援・協力していくこととしています。

平成 22 年度においては、神奈川県保険者協議会の代表保険者となる予定です。

自治体や保険者で実施する事業等の例

- ・「かながわ健康プラン 21」(神奈川県)
- ・「がんへの挑戦・10 年戦略」(神奈川県)
- ・「神奈川県公共施設における受動喫煙防止条例」
- ・「さわやかかながわ 1 万人ウォーク」(神奈川県)
- ・「健康横浜 21」(横浜市)
- ・「かながわ特定健診フェア」(健康保険組合連合会神奈川連合会)

新潟支部

ジェネリック医薬品の使用促進として、HP 上での周知広報と健康保険委員研修会等での説明、支部窓口及びサテライト窓口でお願いカードと本部作成のリフレットをセットで来訪者に積極的に配布。

医療機関の適正受診のための情報提供の一環として、第一子出産時に育児専門冊子を配布し、緊急時の対応や、夜間・救急診療の現状等に関する広報、周知の実施。

特定検診・保健指導の広報として、JR 中づり広告、ラジオ CM 及び番組出演、各市町村等へのポスタ - 掲示依頼を行い、加入者様へ健康づくりの啓蒙促進を実施。

社会保険事務局の発行する全事業所への保険料納入告知書へ広報チラシを同封し、都道府県別保険料率へ移行の周知を重点的に言い、また社会保険事務所と労働局合同の説明会にも参加し、各種広報、周知を図る。

健康保険委員を 89 名委嘱し、9 月度で第一回目の研修会を実施、今後 2 回の研修会の予定とさらに委嘱を進めていく。

6 月から、お客様専用駐車場を契約、支部窓口来訪者に 30 分の無料サ - ビス駐車券を配布。支部内で業務改革プロジェクトを 5 月から立ち上げ、無駄とり、5 S 運動推進、各テ - マ毎の分科会を実施し、業務の効率・改善を職員全員参加で取り組む。

富山支部

1. 保険運営の企画

本年 9 月の都道府県単位保険料率への移行に向けての各般の広報を行った。

ジェネリック医薬品を促進するため、ホームページに情報を掲載、希望カード及び普及啓発用のリーフレットを窓口等において配布している。また三師会への協力要請を行った。

支部ホームページを広報の重要な柱と位置付け、適時適切な情報発信に努めた。

2. 健康保険給付等

各種申請書や記載要領については、加入者の方々が申請し易いよう様式や記入例の見直しを行い、窓口へ設置をした。

届書等の郵送化を促進するためのチラシ等を作成し、協会けんぽ窓口や医療機関への設置、ホームページや広報物への掲載により周知徹底を図っている。

サービススタンダード 10 日の達成に止まらず、一層の迅速化に取り組んでいる。

レセプト点検の向上を図るため、外部講師による問題発見型研修を実施しスキルアップを図った。

3. 保健事業

事業主健診に係るデータ取得について医療機関の環境調査を行ない、効果的な取得方法について検討中。

特定保健指導の拡大に向けて、事業所を直接訪問し保健指導の受け入れ交渉を行っている。

4. 組織運営及び業務改革

研修を通じ人材育成を推進している。本部研修に加えて北陸 3 県合同による研修を以下のとおり実施。

・効果的なレセプト点検 ・財務、会計基準の習得 ・効率的な健康保険業務サービス

・効果的な保健指導 ・効果的な企画業務

入力業務等の定型的な業務をアウトソーシングし、職員のコア業務や企画業務への重点配置を推進している。

石川支部

特定健康診査及び特定保健指導の推進

・生活習慣病予防健診の受診勧奨及び事業者健診データの提供のため、県内事業所を訪問して説明を行い、より多くの方に協会けんぽの健診を受診していただけるよう理解を広めている。

【課題】事業者健診データの提供方法について、法律で定められているにもかかわらず、事業者側は事業の煩雑化を懸念したり、個人情報保護により事業者が拒むケースがある。また、事業主の同意のもと、健診機関からデータの提供を受ける場合にも、当協会においては被保険者証の記号番号が必要であるにもかかわらず、健診機関はその情報を保有していないため、提供してもらう上での障害となっている。

ジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用促進

・ジェネリック医薬品使用促進の状況確認のため、ジェネリック医薬品希望カードの効果的な配付と、その後のレセプトによる追跡調査による効果測定を実施していく。配付対象者としては、保険証再交付者、高齢受給者証送付者、保健指導実施者としている。

・ジェネリック医薬品に関する石川県薬剤師会との打ち合わせを6月に開催。今後も継続的に開催し、連携を取りつつジェネリック医薬品の使用促進に努めることを確認。

加入者に響く広報の推進

・協会けんぽに対する意識を把握するためのアンケート調査を実施。今後、効果測定のため、再度アンケート調査を実施する予定。

福井支部

・特定健診を主体とした加入者に響く幅広い広報施策の実施

◦創意工夫を活かした分かりやすい広報

ホームページ 広報誌「社会保険ふくい」

保険料告知書チラシ 携帯サイト ポスター

メディア広報（情報誌、テレビ、ラジオ、新聞）

新聞折り込み広告（受診券直送）

◦関係団体へ広報協力依頼

原稿例を提供し協力依頼（福井商工会議所報、大野市広報誌に掲載）

山梨支部

1. 支部の運営状況

支部の運営において、現状問題となっているものは、健診の実施率が高いために、全国目標より高い分を支部で特別計上している。そのため支部として独自事業が何もできない。翌年度はこの辺を改めていただき、健康増進の事業等を進めたい。

そのほかは特に問題はない。

- ・時間外労働は、上期平均で一人当たり、1か月当たり10時間未満。
- ・サービススタンダードもほぼ全面的にクリアしている。

2. 重点施策

顧客サービスの向上（高額療養費の未請求者に対する申請勧奨）の取組

サービススタンダードの100%達成の取組

健康増進のための取組

ジェネリック医薬品の普及の取組

長野支部

21年度は医療費の適正化事業を軸として事業計画を策定し実施しており、主なものは以下のとおりである

(1) ジェネリック医薬品の使用促進活動

- ・本部方針に沿い、「希望カード」を配布したほか、オリジナルパンフレットを作成配布した
- ・ジェネリック薬品製造メーカー、推進諸団体からの情報収集の実施
- ・県内保険者団体に呼びかけ、外部講師を招聘しジェネリック医薬品の勉強会を実施

(2) 特定健康診査受診券の事業所への直送の試行的実施

27社1,165名の被扶養者を対象に、事業所経由で受診券を直送 実施事業所からは一定の評価が得られている 受診者の拡大効果については検証中

(3) 加入者へ響く広報事業の推進

加入者の皆様に協会けんぽのメッセージが届きにくいとの声を受け、商工会議所等の事業者団体および市町村などの広報誌を利用した広報を実施している外、県内のラジオ放送、WEBマガジン、メールマガジンを活用した広報を展開している

(4) 全員参加型の業務改善活動の実施

業務改善委員会の組成と個人改善目標設定により、業務改善提案募集と提案の展開を実施したこのほかにも経費削減の一環として紙の使用削減に取組み一定の成果を上げている

岐阜支部

給付の適正化対策として、

現金給付の適正化

健康保険・サービスグループにおいて、審査を適切に実施しています。

レセプト点検の効率化の推進

資格点検、外傷点検、内容点検を実施しています。

今後も、点検員の資質向上を図りながら実施していきます。

生活習慣病予防検診、特定健康診査及び特定保健指導の推進

事業所に対して、健診の必要性、健診実施後の保健指導の重要性の啓蒙を行うとともに、事業者健診の情報収集に努め、適切な指導を実施していきます。

静岡支部

(1) 保険運営の企画

保険者機能の発揮による総合的な取組みの推進

健康保険給付適正化推進のため、20年10月以降発生 of 返納金債権を対象に催告状送付、収納率向上に努めた。今後は、効果的な対象先を選定し電話及び戸別訪問による収納対策を検討。また、傷病手当金等現金給付の適正化についても、検討していく。

ジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用促進

ホームページにて、ジェネリック医薬品検索、利用促進医療機関検索等啓蒙活動を促進。ジェネリック医薬品希望カードについて、広報誌への掲載、受付窓口や社会保険委員セミナーでの配布、保健師による広報、社会保険事務所出張相談窓口への配布等の実施。

加入者に響く広報の推進

ホームページにて、メンタルヘルス事業実施機関、携帯電話等使用による生活習慣改善支援プログラム及びウォーキング促進プログラム実施機関と折衝のうえリンク、多方面での健康保持増進を図った。

(2) 健康保険給付等

窓口サービスの展開

22年1月から窓口効率化縮小を予定、サービス維持対応策として、商工会議所及び商工会81ヶ所への各種申請書の設置及びリーフレット（制度の概要、申請書記載例、各種申請書（コピー届出可能な様式集）を掲載）を11月末全加入事業所へ送付予定。また、限度額適用認定届書及びチラシの各病院等へ設置促進、任意継続手続きのしおりを作成、希望事業所へ配布。

レセプト点検の効果的な推進

本部ワーキンググループメンバーとしてシステム改善に参画。今後の機械改修により効率的なレセプト点検に繋げる。

(3) 保健事業

特定健康診査及び特定保健指導の推進

・事業主健診データの受け入れ実施。 今後、提供先拡大を推進。

(4) 組織運営及び業務改革

経費の節減等の推進

原則50万円以上の契約について、入札の実施。窓口の効率化に併せ、社会保険労務士委託経費の削減。今後は、各チーム等消耗品使用状況把握、一層の削減を図る。

愛知支部

パイロット事業 「特定保健指導と健康づくりの継続性の確保について」

「続けられる運動のコツ」を収録した DVD を作成し、特定保健指導にいかす。

日常生活の中で運動する時間がない、始めても続かなかった方でも簡単で無理のない運動が手軽に継続できるよう、通勤時・職場などの生活シーンに合わせたエクササイズを紹介。

11月に配布予定。

医療費適正化

お薬手帳に貼れる「ジェネリックお願いシール」を作成、配布。(9月末で20,988枚)

お客様の声ミーティングの開催

毎週木曜日に各グループの代表者が「お客様の声対応票」に基づき迅速・適切に対応。

加入者などからの意見・苦情とその対応を支部全員に回覧し情報を共有。37回開催。

サービススタンダード

4月(9.83日) 5月(8.81日) 6月(8.85日) 7月(8.92日)

いずれも全国平均を上回る。

改善提案の募集

9月末までに42名の職員から51本の業務改善提案があった。「たらい回し0運動」や「高額療養費請求者への限度額認定申請の勧奨」など加入者・職員双方ともに効果大。

保険証の更新

81,815事業所に発送、65,015事業所より返却。返却率79.5%。

三重支部

当支部はパイロット事業として、「現金給付の適正化」に取り組んでおり、上期(4月～9月)については、18件で60,612千円の効果(既支給済み分の返納額、および今後の請求見込分の支払い中止額等)があった。

但し、この事業を遂行する上で、

協会けんぽ移行後、調査権が制限されたため限界がある。

根本的な制度改正が必要である。(制度悪用を是正する法的措置等)

個人情報保護の関係で、社会保険庁等の他機関との密接な情報交換ができない。

などの支障が生じている。

現金給付の申請は全国的にも悪質な虚偽申請が数多く含まれていると考えられる。

当支部の問題だけでなく、本部としても上記支障を取り除いていただくようご尽力いただきたい。

滋賀支部

パイロット事業や支部として特に力を入れている点

[適正な給付業務等の推進]

返納金収納対策・被保険者証の回収・不正請求が疑われる現金給付申請の実地調査

[保健事業の推進]

県内市町との連携による継続した健康づくり事業の実施

[加入者に響く広報の推進]

直近情報を掲載したホームページの充実

ホームページのリンク先の拡大

健診機関等を活用して加入者1人ひとりへ届ける広報の実施

課題となっている点

[安定的な都道府県単位の財政運営]

都道府県単位保険料率へ移行したが、支部単位の収支を把握することが課題

京都支部

- ・医療費適正化を目指し、レセプト点検の強化、ジェネリック医薬品の継続的な広報周知、特定健診、特定保健指導率の向上が支部としての可及的課題。策について試行錯誤しているが、がん検診との抱き合わせ健診推進（市町村との連携）やジェネリック安心推進協議会（京都府との連携）との連携が必要
- ・事業主様、加入者様との双方向コミュニケーションができるように、積極的に現場に出て情報を共有化できるよう尽力している（健康保険委員との連携、特定保健指導推進への営業活動等）が、「お金を掛けてでもやらなければならない事業」と「お金を掛けなくても創意工夫でできる事業」（例えば、今年実施したような、公共交通機関への広報、京都府等との特定健診PR事業）の継続した支部努力が必要
- ・共同処理事業、派遣職員の活用により効率化が進んでいる中、正職員の「作業」から「仕事」への質の転換を図らなければならない

大阪支部

出を制する事業強化

- ・レセプト点検強化による医療費抑制策を継続中。
- ・パイロット事業として返納金プロジェクトを立ち上げ、債権回収を展開中。

長期的医療費抑制策

- ・生活習慣病予防健診実施率50%アップ・・・10万人増の取り組み展開中
 - 一般広報媒体 : 地下鉄内吊り広告、新聞広告、ラジオ広告
 - 未受診事業場 : 商工会議所、市役所、対象事業場への直接受診勧奨

兵庫支部

兵庫支部ではお客様サービス向上に関し、サービススタンダードの達成に注力し、傷病手当金(98.8%)を除き、100%達成した。また、受診者の利便性を考慮して健診機関の増強に注力し、4月時点で昨年比9機関(計77機関)に新規参入して貰った。結果受診者も増加傾向にある。 本年12月に新たに2機関参入してくれる予定である。

こうしたサービス向上に関する業務を今後もさらに継続実施する所存であるが、22年度は加入者に料率面で負担を強いることになる(であろう)ことから、今後は、支出を抑制することに注力して行こうと考えており、以下の項目についての活動を強化する。

レセプト点検の向上・効率化を図り効果的な点検を行い効果額を上げる。

...他支部・他保険者との交流及び研修を通じてより良い方法を追求する。

現金給付を適正に遂行する。

...効果的な審査・調査手法の模索・考案・採用を行う。特に柔整に関しては不正の疑いのある者を摘出し文書照会等により牽制効果を高める等。

返納金債権の回収の強化を図る。

...パイロット事業の効果を参考にして、適時適正な徴収に努める。

奈良支部

< 奈良支部独自事業として強化実施 >

【医療費適正化対策】

(1) 返納金債権の収納強化事業

パイロットによるプロジェクト事業として、返納金の発生原因に焦点を合せた水際での発生防止、水際での早期収納を推進。

(2) 柔道整復施術療養費適正化事業

受療日数や施術部位の多い申請書について、文書照会により、適正受療を図ると共に、濃厚治療や不正申請の防止を推進。

(3) 外傷点検に係る医療費適正化事業

整形外科等の外傷レセプトについて、文書照会により、業務上・第三者行為による負傷等の発見や加入者への適正受診を実施。

【身近なサービスの提供】

(1) 24時間電話健康相談窓口の開設

24時間、健康に関する相談が可能な窓口を開設することにより、加入者の方が身近に感じられるサービスの実現を推進。

【情報発信力の強化】

(1) 奈良支部ホームページの拡充

ホームページを核とした情報発信力の強化と、郵送コスト削減を目的とし、メールマガジンを組み入れた運用を推進。

【関係団体との連携強化】

県、医師会、商工会等との連携・協力関係を強化し、広報機会の創出や事業推進の円滑化を図る。

和歌山支部

健康診査の受診率向上の取り組み

健康診査の受診率は、長年の生活習慣（都道府県民の意識）に大きく左右されるところである。各支部の健診ではなく住民健診の度合いを高めることが重要であると考えおり、現在4市町村及び各保険者と連携を取りながら対策を取っている。

（課題）各都道府県の特徴を出すため、健診の負担金額（拠出金額）を全国一律にせず地域の状況にあった負担とし、自由度の高い取り組みができるような仕組みに改善して欲しい。

コスト意識の改善と削減努力

経済不況により保険収入が減り、高齢化に伴い医療費が増えている現状を踏まえ、削れるところは、無駄のないように削っているが支部で出来得る事が限られ、焼け石に水の感がある。

（課題）努力をして支出を抑えているが支部の努力状況が形として現れてこない。支部内のモチベーション（正当な運営評価）の低下につながるので、支部毎の経費の収支イメージを作成する事により支部の状況・競争意識が変わる。

今後の支部評議会の意見等の取り入れ

（課題）支部評議会の意見の汲み上げを今後どうするのか、具体的な考え方を評議員に示さないと、今後活発な意見をいただけない、評議員からも評議会の在り方に疑問を投げかけられており、今後の評議会運営ができなくなる事が危惧される。（厚生労働省、本部運営委員会、支部評議会の在り方が当初説明と違ってきてはいないか。）

鳥取支部

【運営状況】

- ・ 県、市役所、商工会議所及び県下の全商工会、法人会、主要な医療機関等を巡回し、保険料率に係る広報等についての協力を依頼。
- ・ 主要な医療機関を巡回し、ホームページへのリンク設置を依頼。
- ・ お客様から寄せられたご意見、苦情に迅速に対応し、窓口サービスを向上。
- ・ 健診受診率向上のための未受診事業所の直接勧奨や事業主健診からの移行勧奨。
- ・ 健診機関や健診枠の拡充。
- ・ 保健指導拒否事業所の個別勧奨。
- ・ ジェネリック医薬品の使用促進。

【主な課題】

- 健診機関が少ない地域があり、健診枠の確保が難しい。
- 保健指導中断率が高い。
- ジェネリック医薬品の利用に関する認知度が低い。
- 日本年金機構や社会保険協会とタイアップし、健康保険委員の委嘱推進や参画推進体制を強化しなければならない。
- 平成 22 年度に向けて支部のパイロット事業を計画し、重点的に取り組んでいく。

島根支部

サービス向上のための取組

- ・ 加入者等に対するサービス向上のため、商工会、商工会議所及び医療機関に申請書の設置拡大を進めている。
- ・ 健康保険委員については、約 480 名を委嘱しており、さらに委嘱を進めるため、幹部職員の大規模事業所訪問による委嘱勧奨を実施している。

窓口サービスの展開

- ・ 社会保険事務所での窓口サービスを継続しつつ、効率的かつ効果的な体制のため、支部窓口の至近にある社会保険事務所の窓口は廃止した。
- ・ 届書等の郵送化を促進するため、あらゆる機会を通じ周知・広報を徹底している。

特定健診（加入者の家族）及び特定保健指導の推進

- ・ 特定健診（加入者の家族）及び特定保健指導の実施率向上を図るため、未受診・未実施事業所に対する訪問、文書及び電話による受診・実施勧奨を行っている。

岡山支部

1. 保険運営の企画

- ・地域の医療費や健診データの分析

医療費データ及び健診データを用いた分析に着手するとともに、医療費と健診データの関係分析を実施中

2. 健康保険給付等

- ・健康保険委員（健康保険サポーター）の委嘱の推進

社会保険事務局からの推薦を受けて、社会保険委員の方に健康保険委員を委嘱すべく準備中（H21.10月中旬に委嘱状を発送予定：2903名）

3. 保健事業

- ・特定健康診査及び特定保健指導の推進

事業主健診のデータ受領に向けた取組として、生活習慣病予防検診委託機関（60機関）からの健診データが取り込めるかを検証中

- ・健康づくり事業の推進（各種事業の展開）

運動習慣の定着による職場の健康増進及び、特定保健指導の継続性を高めるため、職場における運動を中心とした健康づくり支援ツールを作成中

広島支部

パイロット事業（ジェネリック医薬品使用促進）

- ・7月下旬に通知書を発送済み。ベンダーによる事業実施報告、アンケートの取りまとめは9月中旬に終了。通知に対しては9割近くが良いことと好感。

- ・10/15（木）には、支部長が、広島大学元学長や呉市副市長等との座談会に出席（中国新聞主催、10月下旬と11月初旬に10段の広告で座談会の模様を新聞掲載予定）。

- ・11月中旬からは効果額の算定に入る。

健康保険証の更新について

- ・対象事業所数38,213件（保険証896,009枚）について、8/14から9/8までの間に5回に分けて事業所に送付。9月30日現在で29,151事業所から旧証の返納があった。（回収率76.3%）

- ・通常（IF）の保険証の発行は、当初から配信日に即日作成・送付している。

保険給付の支払状況

- ・サービススタンダードの対象となる給付の支払いは21年7月には平均6.86日で、10営業日以内の支払いを達成している。

- ・その他の給付についても9営業日前後での支払いとなっている。

健康保険委員の委嘱状況

- ・9月末の健康保険委員数は、1,930名。10/26（月）より研修を実施。（7会場）

保健事業の状況

- ・協会独自で特定健診集団健診（無料、契約は集合契約）を市町の住民健診の場で受けられない広島市等で25会場実施。結果：1,580名受診（協会けんぽ1,432名受診）

- ・規模の大きい事業所（支部長・部長訪問済み）のうち了解の得られた64社の未受診者8,441名分について受診券を作成し事業所に送付。その後前述の集団健診の受診者が倍増。

- ・事業主健診結果データの取得に向け、健診機関会議の開催、事業所訪問等を行った。（事業主には、加えて生活習慣病予防健診への切替え、保健指導の受け入れも要請。）

評議会の意見を反映

- ・特定健診未受診者に対する受診券の作成（申請書を省略）し、事業所に直送。（前述）

- ・生活習慣病予防健診委託健診機関の少ない地域に検診車を配置し、受診機会を確保。

山口支部

サービス向上のための取組

- ・各種給付金申請書の医療機関への備付
- ・申請案内チラシ・申請書・返信用封筒のセットを事業所へ備付
- ・サービススタンダードを意識した業務処理及び人員配置

加入者に響く広報の実施

- ・山口県との連携によるメールマガジン配信サービスの実施
 - ・被保険者送付時に支部作成の「健康保険制度のしおり」を同封
 - ・広報誌「社会保険やまぐち」への記事掲載
 - ・社会保険事務局主催の算定基礎届説明会での制度説明及び健康保険委員セミナーの実施
- 保健事業の総合的かつ効果的な推進
- ・健診未実施事業所への受診案内及び事業主健診実施事業所の把握
 - ・検診車による集合健診実施に向け準備中
 - ・パイロット事業については、参加予定人数に達していないことから、6月間の取組み期間を短縮し参加人数の確保に取り組んでいるところである。

その他

- ・分室を構えている関係上、非効率な部分が多く健全な支部運営上支障を来している。

徳島支部

都道府県単位保険料率への円滑な移行・・・本年9月までに広報誌社会保険とくしまに掲載の他、ホームページや新聞広告掲載等周知を図った。

後発医薬品の使用促進・・・ジェネリック医薬品を促進するためホームページでの情報掲載や希望カード及びリーフレットを各窓口や社会保険委員に対する研修会等で配布し、周知を図っている。

パイロット事業の実施・・・健康保険委員を通じた事業所における健康推進事業として「あるきま1000(せん)か」運動を推進。現在36事業所、450人が参加し、実施中。今後6か月間ウォーキング実施の上、データの分析と効果測定を行い、参加者に還元する予定。

関係方面への積極的な発信・・・「健康づくり県民会議」及び「地域・職域推進協議会」等において情報発信。また医師会等と連携した取組みとして「喪失後受診の抑制」ポスターを作成配布。

サービススタンダード達成に向けた取組み・・・給付等の支払いについて原則10日以内の計画に対し、達成率が全国平均を大きく上回る99.86%(7月分)。さらに迅速な対応を行っていく。

特定健康診査及び特定保健指導の推進・・・「地域・職域推進協議会」や県医師会の「特定健診・特定保健指導委員会」等に参加し、情報・意見交換、制度周知等図っている。

香川支部

- ・業務の適正処理と効率・効果的な処理体制の確立
- ・医療費の適正化対策
 - ・レセプト点検業務の充実
 - ・健診・指導による保健事業の推進
 - ・ジェネリック医薬品の利用促進
- ・パイロット事業（医療費分析）
 - ・レセプト（手書きレセのデータ化）健診データの集計・分析
 - ・健診受診者へのアンケート調査
 - ・医療費分析の知見を有するアドバイザー（大学教員）の指導・助言

愛媛支部

愛媛県においては、パイロット事業を実施しておりませんが下記事業を支部として重点的に行いました。

1. 企画総務グループ

- ・健康保険委員研修会の実施（7/2 19名参加）
- ・健康保険委員便り創刊（毎月送付）
- ・保険証更新に係る広報の実施（ポスター、ラジオCM、ニュース報道等）

2. 保険給付サービスグループ

- ・任意継続申請書の設置場所の拡大（県・市町国保との連携、商工会議所及び商工会事務所等）
- ・社会保険労務士会に対し社会保険事務所内協会窓口の運営委託
- ・郵送申請推進の取り組み強化（9月現在約7割が郵便申請）
- ・出産一時金支払い制度導入への対応（愛媛県において猶予制度利用産科は1院）
- ・限度額適用認定制度拡充の為の事前調査を実施

3. レセプトグループ

- ・健康保険証適正使用に関する啓発事業（ポスター、協力依頼文を関係者に送付）
- ・判例調査・刑事記録活用による求償への取り組み

4. 保健サービスグループ

- ・休日における特定保健指導実施（10月17日に28名に対し動機づけ支援を実施 於：愛媛支部）
- ・大規模事業所への特定健康指導協力依頼の為の訪問活動

高知支部

設立後1年を経過し日常の業務は各グループともほぼ平常に行われるようになりました。現在、保険証の切換え業務について、すべての事業所に保険証の交付は終了し、順次回収された保険証が返送され、その確認作業を行っています。

その中で、当支部としましてはパイロット事業として返納金債権の回収に取り組んでいます。この業務は、毎月、債権が発生する状況で、債権額を減らすこと、その債権管理を効率的に管理することを主眼に、限られた職員数の中で、プロジェクトチームを編成し、知恵を出し合い、鋭意取り組んでいます。債権管理プログラムの構築は、完全ではないにしても、債権管理の骨格は出来つつあります。回収業務は債権回収の経験者を雇用することによって、文書勧奨・電話勧奨・戸別訪問などが計画的に実施できるようになり、回収金額も増えてきております。職員にもそのノウハウが伝わり、相乗効果も表れています。

また、新しい債権を増やさない取り組みも必要と考え、高知県内の医療機関（医科、歯科計約1,100件）に資格喪失後受診防止の啓蒙ポスターを作成し院内掲示を依頼しました。課題としましては、被扶養者の特定健診及び特定保健指導について、受診率が低迷しています。このため、健康保険委員を通じた受診勧奨等に保健サービスGが知恵を出し合い取り組んでいます。本場に地道な活動が必要です。以上の状況で職員一同、協会の理念に基づき業務に邁進しています。

福岡支部

高医療地域の医療費分析の実施
(パイロット事業)

医療費の適正化のための施策の検討と分析手法の開発を行うため九州大学教授をアドバイザーに迎え、分析を行っている。

- ・入院に関する分析
入院の金額上位3傷病を抽出し、各傷病について診療行為の項目別金額割合を分析し、高医療費の要因を検証
- ・入院外に関する分析
高脂血症・高血圧症および糖尿病の疾患について使用されている医薬品を抽出し、ジェネリック医薬品の使用状況を分析
- ・今後は、入院に関する分析として、上位3傷病のうち高血圧症については初診等14項目の点数及び比率を算出し、項目のうち入院基本料の分析をどこまで掘り下げていくかアドバイスを受け、本部に必要なデータを要求することとしている。

特定の生活習慣病に重点を置いた健康づくりの総合的な支援の実施(パイロット事業)

【健康どんたくプロジェクト】
加入者が自主的に生活習慣改善に取り組めるようなプロセスを構築するため、若年者を含めた保健指導を実施
現在、5事業所約370名の参加を得て、9~10月にかけて協会保健師による健診後の初回保健指導及び目標シート作成を实践中。
(初回保健指導は、14日間にわたり支部所属の保健師延べ41名を動員)
初めて保健指導を受ける若年層(39歳以下)の方は約120名にのぼり、ほとんどの参加者が保健師と共に自ら実践可能な目標を記入した。
今後は、参加者各々に掲げていただいた生活習慣改善目標の実践と保健師による応援メッセージの送付による中間支援を行い、3ヶ月後に採血による効果判定と2回目の保健指導を実施し効果の検証を行うこととしている。

佐賀支部

***パイロット事業について（企画G・保健Gの協同作業として実施）**

プロジェクト名：やれば「さが」つくプロジェクト【今年度は2クール迄計画】

（第1クール：9～11月・第2クール：1月～3月）

7月～・・・事業所選定及び事前準備。

9月～・・・実践開始。【1クール：3か月】9事業所。140名の参加。

・『やれば「さが」つくプロジェクト』の促進を図るため、専用HPを開設。プロジェクトの内容・県内外の健康イベント・協会の事業内容などを紹介。

・保健師が事業所を訪問しプロジェクトをサポート。月1回、身体測定、健康相談を実施。

現在、開始前、1ヵ月後の事業所訪問まで実施済。

・今後の取組み：2ヵ月後、第1クール終了時の身体測定等を行い、チームポイントの合計で、事業所ごとに優勝チームを表彰。

***ジェネリック医薬品の使用促進について**

10月を支部独自の促進月間と定め、支部で発行する健康保険被保険者証全てに「希望カード・リーフレット」を同封。

***健診関係について**

特定健診（加入者の家族）の実施率向上を図るため、受診券交付手続きを簡素化し、申請書を省略した方式を実施準備。【送付対象者：約10,000名】（年末までに実施予定）

***業務改善について**

職員・契約職員からの業務改善提案制度を導入し実施。約40件の提案を受け提案内容を精査・回答中。

***人材育成について**

・支部職員研修（採用7年未満の職員・契約職員を対象）として、接遇（ビジネスマナー）の研修を予定。（11月実施予定：1日間：外部講師）

・レセプトG職員を対象にレセプト点検に関する研修を予定。（11月：外部講師：2日間）

長崎支部

パイロット事業「E-mailを利用した双方向通信システムによる健康づくり事業」

《概要》

当支部と事業所（健康保険委員）をつなぐE-mailを利用した連絡網を構築し、健診の受診勧奨、保健指導等の連絡を行う。

「健康づくり」の広報等に活用し、健康保険委員を介し加入者への「健康づくり」

等の意識の浸透を図るとともに、電子メールにより健康保険委員から加入者の意見

を寄せていただき、加入者の意見を協会の事業に反映させることを目的としている。

《現状》

当支部のパイロット事業の核となる健康保険委員あての電子メールでの広報に必要なメールアドレスが9月24日に交付されたことを受け、9月28日に電子メール広報「もってこーいNagasaki協会けんぽ」を、メールアドレス登録済みの健康保険委員360名に送信した。

また、10月13日にメールアドレス未登録の健康保険委員193名宛に、当該電子メール広報及びメールアドレス登録依頼文書を郵送した。

《今後の予定》

健康保険委員（10/20現在：554名）を、社会保険事務局が実施する年金委員委嘱の取り組みに合わせ拡大する。

電子メールにより、奇数月に定期的な広報、及び必要に応じ臨時広報・アンケートの実施等を行っていく。

生活習慣病予防健診・特定健診の受診勧奨の広報についても行っていく。

熊本支部

都道府県単位保険料率への移行周知及び各種情報発信の観点から、支部独自広報紙「こづむ健康！」及び新聞はじめ各種媒体を活用した広報を実施。

保健事業のパイロット事業として、加入者の生活習慣病の予防や重症化を防止するため、生活習慣改善や食事、運動に関する生活習慣改善セミナーを実施中。

- ・モデル事業所での生活習慣改善セミナー【10事業所、約500名参加】

セミナー（生活習慣病一般）セミナー（栄養全般）セミナー（運動全般）を受講後、各自目標を立て実践（保健師による健康相談等随時実施）6ヶ月後に生活習慣改善度チェックを行う。

- ・健康保険委員に対する地域別セミナー【15会場中現在6会場終了、延べ183名受講】

地区別研修会を行い、協会保健師による生活習慣病に関する講話、健診制度に対する説明実施。健康保険給付に係るサービススタンダードについて、毎月ほぼ100%達成。今後は所要日数の短縮を目指していく。（7月の平均所要日数6.06日）

健康保険委員については2,312名（9月末現在）の委嘱を行い、社会保険委員会と連携し、保健事業推進における協力者としての組織化を目指している。

事業計画の全職員への徹底と個人目標への関連づけ、及び人事考課とのリンクづけを行い、計画達成のためPDCAサイクルを具体化している。一方で、リスクの洗い出しを行いクロス監査の手順を構築し、8月から毎月クロス監査（支部自己監査）を行っている。

郵送費の節減に向けた取り組みを6月から行い、9月末までで515,271円の割引効果をあげた。年間割引換算をすると150万円となる。

課題としては、被扶養者の特定健診受診率が低いこと、レセプト点検効果額の伸びが昨年比マイナスとなっていること、積極的な債権回収をするまでに至っていないことがあげられる。

大分支部

< 支部の重点的事業 >

1. 保険運営の企画

パイロット事業の状況について（健康保険委員を通じた事業所における健康づくりの推進）

- ・職場における従業員のための気楽な健康づくり事業として、3つのプランを提供し健康づくりの実践を行う。

- ・募集期間：平成21年7月8日～ ・参加募集のため訪問した事業所数：53事業所

- ・参加事業所数：15事業所 ・参加人数：170名

内訳 運動プラン：延べ13事業所、延べ155人（当初計画：15事業所、150名）

禁煙プラン：延べ2事業所、延べ15人（当初計画：5事業所、25名）

加入者等にわかりやすい広報の実施

8月～9月にかけて保険証更新のお知らせに係る路線バス車内の電光広告を使用したスポット広報の実施

健康保険事業に関する標語の一般公募を実施予定

2. 健康保険給付等

サービス向上のための取組

傷病手当金等現金給付の適正な審査かつ処理日数の短縮化

申請書等の設置場所の拡大（限度額適用認定申請書を医療機関に設置等）

高額療養費申請書受付（郵送のみ）後の受理、支払までの期間等について案内を送付予定

< 支部における課題 >

1. 保険運営の企画

医療費適正化の重点的な取組み

ジェネリック医薬品の使用促進に関する実施体制の充実

医療費分析の調査研究の充実（医療費等のデータベースによる県内地域別の詳細な分析が必要と考える）

調査研究に基づく、医療費削減対策の策定

2. 保健事業

保健指導の推進

- ・保健指導における実施対象者等の拡大（対象者への通知方法の工夫、中断率の低下対策）

宮崎支部

加入者サービスの向上

- ・スキルアップ研修の実施、給付種別処理表による進捗管理の徹底し等、サービススタンダード厳守に向け取組強化。(7月達成率99.8%)
- ・制度、申請手続きの説明用パンフを各担当別に作成。窓口にてツールとして活用開始。

レセプト点検の効果的な推進

- ・検討会、勉強会を月次開催し財政効果向上に取り組むも、外傷・内容点検については未達成で終了。

【実績】資格：971円、外傷：185円、内容：618円

【達成率】資格：116%、外傷：85%、内容：79%

特定健康診査及び特定保健指導の推進

- ・特定健診(被保険者)の受診勧奨については、未受診事業所に対し勧奨リーフレットを送付すると共に、事業主健診対象事業所への個別訪問を開始。(9月末申請ベース達成率102%)
- ・事業主健診に係るデータ取得について、主要健診機関と交渉実施。データ取得目標の5割程度まで調整がきつ々ある。
- ・特定健診(被扶養者)の受診率向上に向け、集中的に広報活動を展開するも改善までには至らず苦戦中。(9月末申請ベース達成率47%)
- ・加入者本人に対する保健指導については、リレー制の導入とアプローチ方法の改善により初回中断率を大幅に改善(90%→25%)。指導率目標は達成トレンドで推移。

組織や人事制度の適切な運営

- ・ミッションツリーを導入し、目標関連性と責任の所在を明確化。会議体の整備とともに進捗確認サイクルを定めPDCA運用を推進。

業務改革の推進(業務の「見える化」推進)

- ・各グループにおいて手順書、マニュアル作成など仕事の見える化を推進。健保サービス業務についてはプロジェクトを立ち上げ現状の見える化と改善策の検討を実施。

鹿児島支部

<パイロット事業 さん★さん+チャレンジ教室>

鹿児島会場 平成21年7月28日(火)～9月29日(火)全6回

参加人数：17名 全回参加者 14名

(1回欠席2名、3回欠席1名、総出席率95.1%)

腹囲だけでなく、体力測定結果においても改善者あり。3ヶ月後血液検査実施を待つて詳細な評価の実施を予定。

奄美大島会場 平成21年10月14日(水)～12月22日(火)全4回

参加人数：7名 現在実施中

沖縄支部

パイロット事業の実施

・沖縄支部では、県民が本土と比較して日常的に歩く機会が少ないことから、運動習慣をつけやすい、ウォーキングに着目し、21年4月から、事業所単位で毎日の歩数を記録して事業所間で、競い合うパイロット事業「福寿うちな～運動」を展開している。

・事業所の参加者は、支部作成の「健康ウォークマップ」(バージョン . . .)を活用して、毎日の歩数を記録し、それを事業所の健康保険委員(健康サポーター)が取りまとめ、スタートから2週間後、以降1か月ごとに支部へ報告。支部は毎月、事業所の歩数結果を集約し、参加事業所の実績をグラフ化してフィードバックしている。

・四半期ごとに、事業所を増やし、10月現在で、39事業所、1,122名の参加を得ている。今年度で50から55事業所の参加を目指している。

・今後の課題としては、運動の継続、1年毎の運動効果測定、「健康づくり推進協議会」の設置による全県的な運動の展開である。

その他事業課題

・債権管理徴収業務及び高額療養費ターンアラウンドの円滑な実施。