

資料2

平成30年度宮崎支部 事業実施結果報告について

令和元年7月19日



全国健康保険協会 宮崎支部
協会けんぽ

《 総括表 》

担当 グループ	事業	結果 (目標数値より)
企画 総務	各自治体・関係団体との連携	×
	ジェネリック医薬品使用促進	○
	健康宣言事業の推進	○
	健康保険委員の活動強化、委嘱拡大	×
	メールマガジン登録拡大	○
保健	特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上	健診× 健診データ○
	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	被保険者△ 被扶養者×
	重症化予防対策の推進	×
レセプト	資格点検・外傷点検の効果的な実施	△
	内容点検業務の強化	○
	返納金債権発生防止のための保険証回収強化・保険証回収催告の実施	×
	債権回収業務の推進・債権回収催告の実施	×
業務	現金給付の適正化の推進	○
	医療費等の適正化	○
	柔道整復施術療養費等の照会業務の強化	○
	サービス水準の向上	△
	限度額適用認定証の利用促進	○
	被扶養者資格の再確認	×

<企画総務グループ>

支事業計画			事業実施状況		達成状況	今年度の取り組み
保険運営の企画	目標数値	項目	実施時期	平成30年4月～平成31年3月	3月末時点	
各自治体・関係団体との連携	地域医療構想調整会議への被用者保険の参加率 79.8%	①自治体(県、宮崎市、延岡市、都城市)とのデータの活用、会議出席発信 ②医師会、歯科医師会、薬剤師会、商工会議所連合会、商工会連合会、中小企業団体中央会及び保険者協議会などの関係団体との連携	随時	① ・県地域医療調整会議、県国保運営協議会、宮崎東諸県地域医療構想調整会議、ジェネリック医薬品安心使用促進協議会へ出席し意見発信。 ・宮崎市と打合わせを重ね、医療費、健診データ集計値データを提供。市担当課内の資料に活用。 ② ・県薬剤師会及び都城市薬剤師会と連携しジェネリック医薬品使用促進セミナー開催。 ・経済3団体との協力連携による健康宣言優良事業所認定式を開催。 ・保険者協議会にて特定健診受診啓発事業内容、計画及び予算等協議を行った。	57.1%	・調整会議への参加割り当てはH27当時の保険者協議会において決定されている(7医療圏中被用者保険4か所、国保3か所) ・保険者協議会へ残り3か所の協会参画の協議が必要。全調整会議へ、協会が参画する旨の議題を入れるよう事務局(県国保課)へ依頼する。→6/7依頼済み。 目標数値:83.7%
ジェネリック医薬品使用促進	使用割合 年間目標 (数量ベース) 78.0%以上	①薬剤師会と連携した使用促進セミナー開催 ②県内薬局へのジェネリック医薬品薬局別使用割合お知らせの配布 ③医療提供団体及び県安心使用促進協議会への資料提供と協議会参加による意見発信	①9月 ②2月 ③7月	①県薬剤師会、都城薬剤師会と5月より日程、場所、内容の協議を行い9/7にセミナーを開催。 ②2/25県内562か所の調剤薬局に対し使用割合のお知らせを宮崎県と連携し送付。 ③ ・年2回の軽減額通知の送付前8月に医療提供3団体に対し、使用割合を含めた宮崎支部の状況を情報提供。 ・7/27安心使用促進協議会へ出席。支部の取り組み状況を報告。	平成31年1月の使用割合 82.4% (調剤分) ※医科、DPC、歯科、調剤分の使用割合 79.5%	・新基準(医科、DPC、歯科、調剤の使用割合)においては、院内処方ジェネリック医薬品の使用割合の引き上げが課題であるため、県保険者協議会と一体となった医療提供側へのアプローチを行っていく。 目標数値:80.8%
健康宣言事業の推進	健康宣言事業所 100事業所	①健康宣言事業への参画促す勧奨を行う ②健康宣言し取り組んだ事業所への認定証の交付のため認定式を開催する	①随時 (勧奨文書6月送付) ②3月	① ・6月に10名以上かつ健診・指導事業が良好な事業所669社へ勧奨チラシを送付。6月中に100事業所の宣言を受付。 ・県内3商工会議所会報誌へ健康経営、宣言事業所勧奨の記事を掲載していただいた。(宮崎10月、延岡1月、都城3月掲載) ②3/4 14:00～宮崎観光ホテルにて県、経済3団体との協力、連携により認定式及びメンタルヘルスセミナーを開催。150名出席。	① ・step1宣言 114事業所 ・step2宣言 24事業所 ② 金 12事業所 銀 76事業所 を認定	・健康経営のノウハウに長けた生命保険会社との協力連携を行い(3社と覚書締結済)。宣言事業所の拡大を図る。 <7月10日時点> Step1 宣言事業所数191、Step2 宣言事業所数38 ・県、経済3団体と連携し、来年1～3月に認定式を開催し認定証を授与する。 目標数値:200事業所
健康保険委員の活動強化、委嘱拡大	全被保険者数に占める健康保険委員が委嘱されている事業所の被保険者数の割合 51.5%以上	①文書、訪問等による委嘱拡大 ②健康保険委員研修及び年金機構と連携した社会保険委員研修を実施 ③年金事務所と連携し健康保険委員表彰を実施	①文書勧奨、大規模事業所訪問勧奨 ②7/26健保委員研修 11月と2月に9会場で社保委員研修 ③11/14年金委員、健保委員合同表彰伝達式	① ・8月末に1400名規模事業所、2月初旬に600名規模及び200名規模事業所へ訪問し委嘱勧奨実施。1400名規模と200名規模事業所より後日推薦書を受領。 ・広報媒体等で随時勧奨実施。 ②7/2 14:00～都城ウェルネス交流プラザ 健康保険制度説明、インセンティブ制度説明、労働基準監督署制度説明、メンタルヘルスの内容にて開催。65名の参加 ③11/14 14:00～健保委員表彰(厚労大臣1名、支部長表彰5名表彰伝達実施)	被保険者 カバー率 51.47%	・年金機構の適用拡大により加入者数の増加が予想以上に多かったことにより目標達成できなかった。 ・今年度は大規模事業所を中心に電話、訪問勧奨を行って一か所ずつ委嘱につなげていく。 ・カバー率に影響のある健保組合解散事業所(合計被保険者数約3400名)に訪問し委嘱につなげる。 目標数値:51.6%
メールマガジン登録拡大	年間 210件以上登録	・各研修会、制度講習会において登録勧奨 ・広報媒体を活用し随時登録勧奨	年間 随時	・5月、7月、12月の研修会のアンケート内容にメルマガ登録勧奨としてアドレス記載欄を設けた。 ・新規適用事業所に対する、協会案内文書チラシ送付時に登録勧奨チラシを同封	210件	・目標は達成したが、登録者は事業所の担当者、事業主が主のため、思いのほか伸びなかった。 ・今年度から、従来の内容にプラスし健康づくりに関する話、頭の体操クイズの作成を外委託し内容を充実。 従業員、家族など加入者にも登録をしていただくようアピールし登録拡大を図る。 目標数値:240件

<保健グループ>

支部事業計画		事業実施状況		達成状況	今年度の取り組み	
保険運営の企画	目標数値	項目	実施時期	平成30年4月～平成31年3月	3月末時点	
i 特定健診・事業者健診取得率の向上	59.6% (91,400人)	生活習慣病予防健診	通年	①全事業所や任継者へ健診案内送付し、生活習慣病予防健診の周知と受診勧奨の実施 ②健診機関への実地調査の場や会議の場を通して、受診者枠の拡大を依頼 ③健診推進費を活用し、閑散期での受診率拡大<覚書締結機関25機関中14機関が目標達成(636件)> ④新規適用事業所への受診勧奨を300社分外部委託して電話や訪問による勧奨を実施	56.9% (87,269人)	■全事業所・任継者への健診案内送付 ■新適事業所や新規任継取得者への受診勧奨 ■健診機関拡大に向けた公募と、それに向けた健診機関ごとの受診者枠と受診者数の分析を行う。 ■実地調査等を活用した健診受診者枠の拡大の働きかけ ■健診機関会議(次年度用・申込書廃止)の開催 ■業態ごとの受診率の違いを分析し業界団体等を通じた受診率拡大への働きかけを行う。 目標数値:60.3%(97,000人)
	5.9% (9,000人)	事業者健診データ取得		①事業所への勧奨業務を外部委託<同意書取得61件・データ取得401件> ②健診推進費を活用し、健診機関に早期提供の働き掛けを実施 ③同意書取得事業所のデータ提供依頼を健診機関や事業所へ実施 ④健診機関からの勧奨によるデータ提供数の拡大実施	6.4% (9,809人)	■健診機関からの提供数の拡大(健診推進費活用) ■同意書取得事業所への提供依頼(事業所・健診機関)(紙媒体のパンチ委託含) ■事業所訪問によるデータ提供依頼事業 目標数値:6.8%(11,000人)
	20.9% (8,500人)	被扶養者特定健診		①各地域での集団健診の計画、実施と広報(延べ回数67回・2959人) ・集団健診とともにオプション健診(骨密度)を実施。また各自治体のがん検診との同時実施も実施。 ・年度末に再度各地域での集団健診を計画実施。 ・国保特定健診との同時実施(5自治体・197人) ②健診機関からの勧奨を医師会を通じ依頼し、健診実施機関に勧奨文書送付 ③経年的未受診者に対し、受診勧奨文書を送付。また一部の地域では同時にアンケートを実施	18.5% (7,539人)	■各地域での集団健診の実施(オプション健診や自治体と連携したがん検診や国保との同時実施) ■新規取得者への受診券送付 ■経年的未受診者への受診勧奨 ■健診機関、かかりつけ医からの勧奨 ■事業主と連携した受診勧奨および健診結果提供依頼 目標数値:24.5%(10,000人)
3 ii 0 特定保健指導の実見直率の向上の対応及び	21.5% (4,000人)	被保険者特定保健指導	通年	①保健師を採用し、実施者数の拡大(30.10月採用) ②14名の保健指導者が県内の事業所を訪問し、初回面談を行い、評価に繋がる支援の実施 ③定期的な研修を実施し、実施率拡大に向けた対策の協議と実践 ④特定保健指導のモデル実施、動機づけ支援相当など、柔軟な方法での保健指導を実施 ⑤保健指導を受けた対象者へアンケートを行い、満足度や効果的な保健指導についての情報収集	21.7% (4,024人)	■保健指導対象者の選定・案内(生活・事業者)と日程調整 ■支部保健指導者による保健指導の実施 ■支部保健指導者の研修実施(支部内・県内外) 目標数値:22.4%(4,880人)
	3.8% (712人)	外部委託		①新たに2機関と契約し、実施機関を11機関に拡大 ②実施機関ごとの進捗管理、また実地調査を活用し、実施率拡大に向けた支援 ③契約未機関に対し、健診機関会議等の場を活用し、契約締結に向けた働きかけ ④特定保健指導における血液検査の実施	3.2% (603人)	■委託機関の拡大に向けた募集とそれに向け、大規模健診機関への働きかけの検討 ■実地調査及び保健指導機関会議の開催 ■委託機関ごとの進捗管理(共同利用の照会・委託費用の支払い) ■保健指導における血液検査の実施 目標数値:3%(661人)
	3.0% (22人)	被扶養者特定保健指導		①利用券の発券とともに実施機関の周知と支部保健師による実施も勧奨した。 ②集団健診実施機関に対しての、特定保健指導実施に向けた働きかけ	2.04% (13人)	■該当者への利用券発券と勧奨 ■集団健診会場での初回面談分割実施(働きかけや調整) 目標数値:6%(52人)
iii 重症化予防対策	11.1%	未治療者に対する受診勧奨	通年	①二次勧奨者中、受診予定なしとの返答者に対する電話による受診勧奨 ②本部から勧奨後3週間後の支部からの再勧奨文書送付(一次・二次)(10月～) ③健診機関に対し、会議を通して、健診機関からの勧奨を依頼	7.6% (4月～8月)	■二次勧奨者への電話勧奨 ■本部から送付後の再勧奨 ■健診機関での健診時における受診勧奨 目標数値:12.0%
		宮崎県糖尿病発症予防重症化予防指針に基づき、慢性腎臓病者に対する受診勧奨		①CKD受診勧奨については、本部提供データのクリアチニン項目の未表示により発送業務が中断 ②連携している宮崎市、延岡市の糖尿病性腎症会議への出席		■CKD該当者への受診勧奨文書の送付 ■宮崎市、延岡市との連携と会議への参画 ■糖尿病性重症化予防事業について検討
iv 健康経営		企画と連携し、健康宣言優良事業所認定制度を推進する	通年	企画で報告		企画で報告

<レセプトグループ>

支部事業計画		事業実施状況		達成状況		今年度の取り組み
健康保険給付等	目標数値(年間)	項目	実施時期	平成30年4月～平成31年3月	3月末時点	
○資格点検・外傷点検の効果的な実施 ・点検事務手順書による統一的な事務処理を徹底し、効果的・効率的な点検を実施する。	【資格点検】 資格点検効果額 (加入者1人当たり) 1,352円以上 ※前年度実績以上	【資格点検】 ・資格喪失後受診等の疑いあるレセプトについて、医療機関照会を実施。 ・照会回答に基づき、支払基金への再審査請求または加入者への医療費返還措置を実施。	毎月	【資格点検】 ○資格喪失後受診が疑われるレセプトについて、医療機関に対し保険証確認状況、レセプト返戻可否に係る文書照会を実施。 ○資格喪失後受診、記号番号誤り等レセプトに対し、支払基金へ再審査請求を行い医療機関への返戻を実施。 ○資格喪失後受診と判明したレセプトのうち、医療機関に責のない(本人が保険証を返却せず使用した場合)ものに対し、加入者へ医療費返還請求を決定。	【資格点検】 ●エラーチェック件数 : 81,895件 ●医療機関照会発送件数 : 11,513件 ●レセプト返戻件数 : 13,815件 " 金額 : 485,858,206円 ●返還請求件数 : 1,294件 " 金額 : 25,326,678円 ◆加入者1人当たり資格点検効果額 : 1,276円	■事務手順書を遵守し、資格・外傷点検及び債権業務の日々の業務量の多寡や優先度に応じた柔軟な事務処理体制による効率的な点検を実施。 ■スケジュール管理を徹底し、遅滞ない月次処理を実施。
	【外傷点検】 診療内容査定効果額 (加入者1人当たり) 240円以上 ※前年度実績以上	【外傷点検】 ・外傷レセプトについて負傷原因照会、傷病届照会を実施。 ・負傷原因照会の回答を受け、第三者行為および業務上・通勤災害疑いに対し調査を行い、求償、再審査請求または加入者へ返還措置を実施。	毎月	【外傷点検】 ○外傷性の傷病名記載のレセプトに対し、被保険者への負傷原因照会を実施 ○第三者行為による旨の記載があるレセプトについて、被保険者へ傷病届を送付 ○負傷原因照会回答および傷病届等により、業務上または通勤災害による負傷での保険証使用と判明したものに対し、医療機関へレセプト返戻、または加入者への医療費返還請求を実施。 ○第三者行為による事故等に対し、損害保険会社・加害者へ求償を実施。	【外傷点検】 ●負傷原因照会件数 : 1,897件 ●傷病届照会件数 : 481件 ●業務上・通災による再審査請求件数 : 91件 " 金額 : 2,147,554円 業務上・通災による返還請求件数 : 35件 " 金額 : 2,379,081円 ●損保会社求償件数 : 502件 " 金額 : 174,120,457円 ●加害者請求件数 : 34件 " 金額 : 2,366,583円 ◆加入者1人当たり外傷点検効果額 : 460円	■事務手順書を遵守し、資格・外傷及び債権業務の日々の業務量の多寡や優先度に応じた柔軟な事務処理体制による効率的な点検を実施。 ■スケジュール管理を徹底し、遅滞ない月次処理を実施。 ■負傷原因照会・傷病届の未提出者に対する定期的な提出勧奨を実施。 ■求償可能と判明後は、迅速に債権への連携を実施。
○内容点検業務の強化 ・内容点検の行動計画に基づき、システムを最大限活用した点検を実施し、更なる効果額の向上を目指す。	【内容点検】 再審査請求件数 44,196件 診療内容等査定金額 64,005,240円 診療内容等査定効果額 (加入者1人当たり) 158円 ◀KPI▶査定率 0.385%	【内容点検】 ○効果向上のための「行動計画」の実施。 ・システムを活用した効果的な点検。 ・進捗会議を毎月開催し、進捗状況の管理を徹底する。 ・点検員のスキルアップ。(専門業者を活用した研修の実施) (診療報酬改定の変更点に留意した研修・点検の実施) ・支払基金との審査結果に対する疑義や支部間差異に関する協議を実施。	毎月	【内容点検】 ○自動点検から開始する点検スケジュールを実施。 ○自動点検メンテナンス検討、実施。 ○行動計画進捗会議を毎月開催し、現状把握・問題提起・分析・フィードバックを実施。 ○点検員スキルアップのための勉強会を実施(月2回) ○査定事例検討会を実施。(毎月) ○グループ長による点検員との個別面談を実施。(毎月) ○外部講師による医科研修を実施。(11月) ○外部講師による南九州4県合同歯科研修を宮崎支部で実施。(11月) ○医科・支払基金との協議を実施。(6、8、10、11月) ○歯科・支払基金との協議を実施。(5、8、9、11、31.1、3月)	【内容点検】 ●再審査請求件数 : 42,944件 ※外部委託を除く支部単独では目標を772件上回る。 ●診療内容等査定金額 : 68,868,630円 ◆加入者1人当たり診療内容等査定効果額 : 171円 ◆◀KPI▶査定率(原審査+再審査) : 0.391%	■点検員のスキルアップ ・個別面談の充実 ・データ分析による点検員の能力把握 ・外部講師による研修の実施 ・毎月の勉強会の実施 ■システム点検の精度向上 ・自動点検をより効果的に実施するためのメンテナンスを行う。 ・各点検員の自動点検進捗状況を管理する。 ■支払基金との連携 ・再審査となった事例について、基金側のコンピューターチェック追加登録を促す。 ・定例の協議会を実施し、審査結果に対する疑義や、支部間差異について協議する。 ■進捗会議の活性化 ・月例の進捗会議を開催する。 ・議論しやすい資料を作成する。

目標数値:0.392%

◆レセプト点検効果額・・・(査定及び返戻額 + 返納金額及び求償額)÷加入者数
・資格点検効果額・・・医療機関が適正に請求すれば、再審査請求自体が発生せず査定されないため、効果額は参考値としている。
・外傷点検効果額・・・事故の件数・医療費等により、効果額は変動する。

◆◀KPI▶査定率(原審査+再審査)・・・内容点検におけるレセプトの請求点数に対する、社会保険診療報酬支払基金の原審査と、協会けんぽの再審査を合算した査定点数の割合。

<レセプトグループ>

支部事業計画		事業実施状況		達成状況	今年度の取り組み	
基盤的保険者機能関係	目標数値	項目	実施時期	平成30年4月～平成31年3月	3月末時点	
○返納金債権発生防止のための保険証回収強化・保険証回収催告の実施	<p>《KPI》 日本年金機構回収分も含めた資格喪失後1か月以内の保険証回収率: 94.5%以上</p> <p>《KPI》 医療給付費総額に占める資格喪失後受診に伴う返納金の割合: 対前年度(0.033%)以下</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・資格喪失処理後2週間以内に保険証未回収者に対する返納催告の徹底 ・回収不能届による電話催告 ・任継者等に対する電話・訪問催告 ・広報媒体による周知 ・健康保険委員研修会等による周知 ・保険証未返納の多い事業所等に対する保険証添付の徹底の周知 ・資格喪失後受診防止ポスターの作成 	毎月	<ul style="list-style-type: none"> ・保険証未回収者に対する一次・二次催告をスケジュール通り実施。 催告状発行件数: 一次催告/一般2,986件、任継841件 二次催告/一般1,383件、任継358件 ・回収不能届、催告文書未達者、任継者に対する電話催告を実施。 電話催告件数: 一般215件(回収不能届)、任継144件 ・「協会けんぽみやざき」、「社会保険みやざき」、「メールマガジン」等の広報媒体へ保険証の使用期限について掲載を行った。 ・健康保険委員研修、日本年金機構や社会保険協会主催の説明会等で保険証の早期回収について協力依頼を行った。 ・事業所に対し、喪失時保険証回収依頼文書を送付。 平成30年8月実施: 平成29年度返納金(資格喪失後受診分)が発生した事業所のうち137事業所 平成31年2月実施: 平成30年度中に資格喪失届等提出時に保険証未添付が発生した事業所のうち250事業所 ・保険証の正しい使用を周知し、資格喪失後受診防止を目的として、医療機関等に掲示するポスターを作成した 	<p>保険証回収率 KPI: 93.70%</p> <p>返納金割合 KPI: 0.034%</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■日本年金機構の資格喪失処理後2週間以内の保険証返納催告を徹底する。 ■「被保険者証回収不能届」を活用し、電話催告を実施する。また、同届の電話番号記載欄の記載率向上に向け、年金事務所等と協議を行う。 ■未返納の多い事業所に対し、電話・訪問・文書等による資格喪失届への保険証添付の徹底を周知する。 ■任継の資格喪失者で証未返納者に対し、1次催告発送時に電話督促を行う。 ■加入者に対し、資格喪失後受診・保険証返納の注意事項を記載したカードケース・チラシを配布し、返納金発生抑制を図る。 <p>目標数値 保険証回収率: 94.5%以上 返納金割合: 0.034%以下</p>
○債権回収業務の推進・債権回収催告の実施	<p>《KPI》 返納金債権(資格喪失後受診にかかるものに限る。)の回収率: 66.92%以上</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・債権対策会議の開催 ・発生した債権の早期回収のため、電話・訪問等による催告の実施 ・債権回収強化月間 ・法的手続きの積極的な実施 ・保険者間調整の積極的な実施 	毎月	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月債権対策会議を開催。 目標と実績の進捗状況、被保険者証の早期回収、発生した債権の全件調定、新規発生債権の早期回収、法的手続きの実施、回収率を阻害する要因、阻害要因に対する解決策について報告、議論を行った。 ・電話催告件数: 1886件、訪問催告件数: 298件 ・8月と2月に強化月間として業務グループ全職員で回収業務実施。 電話催告件数: 59件、訪問催告件数: 50件 (件数は再掲) ・ルーチン化した事務処理フローに基づき、催告及び法的手続き(簡易裁判所への支払督促申立)を実施。 実施件数: 53件 (目標: 年間52件) ・文書催告時の保険者間調整のチラシ同封。 電話や訪問催告時に喪失後の健康保険証を確認し保険者間調整の利用勧奨。 保険者間調整で回収した金額: 6,349,983円 (目標: 年間900万円) 	<p>返納金回収率 KPI: 50.78%</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■スケジュール通り、確実に調定を行い、電話・訪問・文書による催告を実施する。 ■保険者間調整可能な者にはアウトソースを活用した保険者間調整案内を行う。 ■費用対効果を勘案しつつ、積極的に法的手続きを実施する。 <p>目標数値: 50.78%以上</p>

<業務グループ>

支部事業計画		事業実施状況		達成状況	今年度の取り組み	
基盤的保険者機能関係	目標数値	項目	実施時期	平成30年4月～平成31年3月	3月末時点	
○現金給付の適正化の推進 ・保険給付プロジェクトチーム会議の開催	毎月実施	不正請求等の疑義案件について、適正な対応による早期解決を図るため保険給付プロジェクトチーム会議で必要な対応を行う。	毎月	①立入検査権の認可・実施状況、②柔道整復施術療養費に係る照会の実施状況、③はり・きゅう、あんま・マッサージ療養費に係る患者照会の実施状況、④多受診者に対する適正受診に向けた対応、⑤その他について検討・議論を行った。	12回開催	保険給付プロジェクトチーム会議を毎月開催する。 目標数値:毎月実施
・立入検査の実施	適宜実施 (H29年度9件)	資格取得日や標準報酬月額に疑義のある申請に対しては、日本年金機構と連携を取り事業所調査を実施のうえ保険給付の適正化に努める。	随時	・傷病手当金等で資格取得日・標準報酬月額に疑義のある案件について、管轄の年金事務所と合同で立入検査を実施。 ・適正4件、不適正2件(資格取得年月日遡及及び標準報酬月額上方訂正により追給:返納金発生なし)	認可取得6件、立入検査6件(適正4件、不適正2件)	資格取得日等疑義ある申請に対して年金事務所と協力し随時行っていく。 目標数値:適宜実施
・申請者及び医師等への文書照会、審査医師の活用	-	傷病手当金等の疑義案件について、申請者や担当医師へ文書照会を実施。審査医師3名(内科、精神科、整形外科)を活用し、医学的な助言等を受け現金給付の適正化を図る。	随時	傷病手当金等の申請について、申請者への照会35件、担当医師への照会48件、審査医師への照会71件実施。	不支給 38件	必要に応じて照会業務を行う。
・傷病手当金と障害年金の併給調整の確実な実施(審査時・データ取得時)	-	「傷病手当金と年金の併給調整に係る事務手順書」に基づく事務処理を徹底し、適正な併給調整事務を行う。	随時	・毎月スケジュールに沿って本部より情報提供あり。 ・29年会計検査院からの処置要求を受け、年金情報の範囲を1年から5年間に延長、その結果6月に本部より情報提供あり。 ・併給調整手順書に基づき審査時及びデータ取得時に適正に事務を遂行。	障害年金との調整(返納金) 114件32,944,493円 老齢年金との調整(返納金) 34件3,098,464円	審査時、データ取得後速やかな調整事務を手順書に基づき適正に行っていく。
○医療費等の適正化 ・医療機関事務担当者説明会の開催	-	医療機関事務担当者の健康保険制度の知識向上による保険給付の適正化、及び加入者サービスの向上を図る。	11月	後援:宮崎県医師会、共催:社会保険診療報酬支払基金宮崎支部として協力を得て、案内文書を県下1床以上の291医療機関へ9月5日に発送。118医療機関205名分の参加証を交付。当日は111医療機関の出席(出席率94%)。アンケート結果(質問・問合せへの回答)を参加医療機関へ送付。また、医療機関からの要望・問題点等について、年金事務所、宮崎労働局へも情報提供を行った。	11月29日ニューウェルシティ宮崎で開催	各関係機関と調整を行い、医療機関事務担当者説明会を2月に開催する。
○柔道整復施術療養費等の照会業務の強化	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日以上以上の施術の申請割合について平成29年度実績以下とする。 KPI 0.98%以下	多部位かつ頻回受診者に対する文書照会及び加入者に対する適正受診の正しい知識の普及を図る。	毎月	・毎月約12,000件の申請の内、多部位(施術箇所が3部位以上)かつ頻回(施術日数が月に15日以上)の申請件数を目標に文書照会を実施。制度周知用のチラシを同封。 ・平成30年4月～平成31年3月までの受付の内、多部位かつ頻回件数が1,411件、患者への文書照会は1,994件(患者照会率141.3%)実施。 ・申請件数141,631件に対し多部位かつ頻回の申請件数1,411件(KPI:1.00%)	KPI:1.00%	一人当たりの支給額が減少するよう、患者照会と制度周知を行っていく。 目標数値:1.00(0.99625)%
・施術者に対する照会 ・厚生支局への情報提供	-	柔道整復施術療養費審査委員会にて指摘された施術所への照会等を実施する。	随時	・柔道整復施術療養費審査委員会にて主に3部位以上の施術割合が高いと指摘された施術所へ指摘文書を送付。文書送付後の改善状況について進捗管理中。 ・厚生局への情報提供はなし。	指摘文書26件	・柔道整復審査会で指摘された内容等を施術所へ周知し、適正な申請となるようにする。 ・不正請求等の施術所があれば情報提供を行う。
・あはき療養費の適正化	-	初回受診、頻回受診、往療料のある者等を中心に文書照会および制度周知を図る。	随時	・平成30年4月～平成31年3月まで3,571件の申請があり、左記に該当する者を中心に文書照会を実施。 ・はり・きゅう療養費は医科併用が認められないため、文書照会に併せてレセプト確認や審査医師への照会等を行った。 ・文書照会の際には制度周知用のチラシを同封。 ・平成31年1月より受領委任払制度が開始。施術者に申請書、同意書に関する注意事項についての周知文書を送付。	患者照会203件 不支給20件 効果額237,846円	取扱規程に基づいた新様式、代理人欄の記入など審査を強化する。

<業務グループ>

支部事業計画		事業実施状況		達成状況	今年度の取り組み	
基盤的保険者機能関係	目標数値	項目	実施時期	平成30年4月～平成31年3月		3月末時点
○サービス水準の向上 ・お客様満足度調査を活用したサービス水準の向上	お客様満足度 窓口アンケート 98.6%以上 架電調査 76.7%以上	・CS向上委員会の開催 ・お客様満足度調査の実施 ・事務処理誤り発生防止(支部内共通)	毎月	・お客様満足度の向上に向け各Gから2名の委員の参加によるCS向上委員会を毎月実施。 ・お客様満足度調査(窓口アンケート調査140票・架電調査30コール)は平成30年12月～平成31年1月に実施。総合満足度は窓口:97.1%(△1.5%)、架電:73.3%(△3.4%) ・事務処理誤りが3件発生。(申請書紛失、健診機関一覧表への健診機関記載もれ、健診受付処理時の健診機関コード誤り) 再発防止策の徹底とあらゆる機会をとらえての注意喚起、審査手順書等の再確認と徹底。	・CS向上委員会 12回実施(毎月) ・総合満足度 窓口アンケート調査 97.1%(△1.5%) 架電調査 73.3%(△3.4%)	CS向上委員会にて、H30年度のお客様満足度調査の結果を踏まえた支部の弱点を強化する取り組みを行っていく。 目標数値:窓口97.1%以上 架電73.3%以上
・現金給付の適切な管理と支給	KPI:100%達成 (サービススタンダード)	・サービススタンダード(受付から10営業日以内で支払う)の遵守 ・サービススタンダード平均所要日数の短縮を図る	毎日	・グループ長補佐による進捗管理を行い、8営業日以内での支払いを行うため、受付から5営業日以内での決裁を実行。(傷病手当金、出産手当金、出産育児一時金、埋葬料に限る) ・効率的な事務処理を進めながら、支払いまでの所要日数の短縮に努めた。	KPI:100%	進捗管理しっかり行き支払い遅延が起らないようにする。 目標数値:100%達成
・郵送による申請書等の提出	KPI:郵送化率 80%以上	加入者・事業主の利便性の向上や負担軽減の観点から郵送による申請を勧奨	毎月	各種広報媒体を活用し、郵送での申請を勧奨した。 延岡、都城年金事務所窓口でのお客様減少に伴い、平成31年4月26日をもって両窓口閉鎖を決定。チラシで閉鎖のお知らせと郵送での申請等について周知。	KPI:80.89%	引き続き各種広報媒体を活用し、郵送での申請を勧奨していく。 目標数値:85.0%以上
○限度額適用認定証の利用促進	KPI 高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を86.5%以上とする。	・広報等の実施 ・医療機関の窓口に申請書を設置 ・高額療養費未申請者への勧奨(ターンアラウンド)	毎月	・協会けんぽみやざき、社会保険みやざき、メールマガジン等の広報媒体での記事掲載や各種説明会での周知を実施。 ・協力医療機関に設置している申請書の利用状況等を分析し、利用状況にあわせた文書による使用促進についての協力依頼を未設置病院を含め実施。新規設置18件で129医療機関に設置中。 ・高額療養費の未申請者に対して、あらかじめ申請内容を印字した高額療養費支給申請書を送付し、申請を勧奨。高療ターンアラウンド年間5,831件送付。	KPI:86.7% (H30年12月末)	各種広報媒体を活用し制度周知を行い、医療機関への設置依頼についても、昨年度行っていない診療所等への勧奨を行っていく。 目標数値:88.1%以上
○被扶養者資格の再確認	KPI 被扶養者資格の確認対象事業所からの確認リスト提出率87.0%以上	高齢者医療制度への納付金の削減及び保険給付の適正化を目的とした被扶養者資格の再確認業務を、平成30年度は、個人番号収集業務と同時に実施する。	6月～10月	・被扶養者資格再確認 平成30年5月11日時点における被扶養者を対象に、被扶養者状況リスト(被扶養者の一覧)を6月～7月に事業主あて送付。対象12,440事業所、未提出事業所へ10月に督促実施。11月16日現在の提出率86.6% ・マイナンバー確認 対象8,037事業所、3月末現在提出7,292事業所、提出率90.23%	KPI:86.6%	今年度は、年末調整に併せて9月下旬より確認リスト等を発送するが、未提出事業所へ全件督促を行ない対応をしていく。 目標数値:89.0%以上