

資料2

平成28年度長野支部事業結果

(1-1) 保険運営の企画

重点事業	実施状況	課題と対応	
医療の質や効率性の向上			
1	<p>地域医療構想策定委員会、調整会議へ参画し意見発信、政策提言を行う</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・3回の「策定委員会」と2回の「調整会議」(6地域)に参画し、医療提供体制の見直しに関する意見発信と、保険者協議会で意見を取りまとめ長野県に対する意見書及びパブリックコメントを提出した 	<ul style="list-style-type: none"> ・各会議体では、平成29年度においても加入者の声やエビデンスに基づいた意見発信を積極的に行う ・平成30年度以降の新たな提言の場として、長野県国保運営協議会及び長野県医療費適正化協議会へ参画する
加入者の健康度を高めること			
1	<p>データヘルス計画の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりチャレンジ宣言 156社(+92社) ・健康経営セミナー開催(4会場) 814名参加 ・事業所単位の講習会実施 <ul style="list-style-type: none"> 保健師・管理栄養士(協会) 30社 健康運動指導士(委託) 11社 ・健康経営優良法人認定 (大規模) 1社 (中小規模) 6社 	<ul style="list-style-type: none"> ・チャレンジ宣言事業所は順調に伸長し目標をクリアしたが、データヘルス計画の「指定業態」に対しチャレンジ宣言推進を行う ・業態別動向の分析により、「運送業」「建設業」など業界団体との連携を密に推進する ・メンタルに関して、長野産業保健総合支援センターと連携
2	<p>データ分析による効果的な保健事業の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・健保組合加入事業所で勤務する短時間労働者(協会被扶養者)の事業者健診データ取得のため、健康保険組合を通じて健診状況のアンケート調査を実施したが、有意な回答は得られなかった 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村実施の集団健診などにより受診機会を増やす ・健診による検査数値と問診による生活習慣の因果関係を分析し、行動変容につながる指導・提案を行う
3	<p>自治体や関係機関と連携した保健事業の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・信州ACEプロジェクトの枠組み(3つの取組)で健康経営セミナーを実施 ・県の「事業所と連携した健康づくりモデル事業所」として15社指定 ・保険者協議会において「健診受診向上」「データ取得促進」「保険者カルテ」「ACE普及」の重点4事業に取り組んだ 	<ul style="list-style-type: none"> ・継続事業と新規事業を区分して、関係先との更なる連携を目指した効果的な活動を行う ・保険者協議会において新たに「構成団体連絡会」を立ち上げ、月に1度の情報交換を行う

(1-2) 保険運営の企画

重点事業		実施状況	課題と対応
医療費等の適正化			
1	薬剤の正しい使用方法の啓蒙	<ul style="list-style-type: none"> •どこの薬局でも同じお薬手帳を提示することにより、重複投薬・禁忌服薬防止を目的とした「お薬手帳カバー」を作成。薬剤師会と連携し、合計1万冊を配布 •薬局からの配布を通じた「かかりつけ薬局」の推進とあわせて、お薬手帳カバーに「ジェネリック医薬品Q&A」を挿入し、ジェネリック使用割合の向上を企図した 	<ul style="list-style-type: none"> •お薬手帳カバー3万枚作成 •薬局からの配布と合わせて、かかりつけ薬局をもたない公費医療受給者などターゲットを絞って効果的に配布する
2	ジェネリック医薬品使用促進	29年2月:73.7%(前年差 +5.7%) [共通] <ul style="list-style-type: none"> •軽減額通知(8月・2月) [支部] <ul style="list-style-type: none"> •県内調剤薬局に対してGE使用動向資料送付 •県立病院に対してGE使用動向資料を持参し、協力を要請 •ジェネリック医薬品使用促進を目的とした「健康講座」開催 	<ul style="list-style-type: none"> •支部活動として、「地域別GEカルテ」を活用したエビデンスに基づいた対応策の構築と医療機関に向けた使用促進活動を行うとともに、加入者に対してもあらゆる機会をとらえた普及啓発活動を継続する
3	医療機関の適切な利用を促す広報活動	<ul style="list-style-type: none"> •柔道整復(整骨院・接骨院)の受診について広報 •医療費の節約ポイントとしてかかりつけ医での受診推奨、はしご受診、時間外受診の抑制について広報 	<ul style="list-style-type: none"> •受療行動を分析し、数字で裏付けられた実態を基にした広報を展開する

(1-2) 保険運営の企画

重点事業		実施状況	課題と対応
調査研究に関する環境整備			
1	健康づくり事業と各種データの因果関係を研究する事業を行う	<ul style="list-style-type: none"> 健康づくりチャレンジ宣言事業所のデータを経年で捕捉。個々の事業所では取組成果が見られたものの、総体では有意な成果が得られなかったこともあり、未実施事業所群との比較にとどまり、結果の展開には至らなかった 	<ul style="list-style-type: none"> 個々の具体的な取組成果をピックアップし、他事業所への提案に活用する
2	ジェネリック医薬品と先発医薬品の薬効を比較研究する事業を実施する	<ul style="list-style-type: none"> 降圧薬を中心に調査を進めているが、結果レポートとしてまとめる段階に至らず 	<ul style="list-style-type: none"> これまで比較研究した結果をレポートにまとめる 分析結果レポートを踏まえ、薬剤数量の多い層への個別通知に活用する
加入者・事業主との双方向型の組織力強化			
1	健康保険委員の拡大と支援	28年度末:3,649名	<ul style="list-style-type: none"> 健康保険委員のメリットやインセンティブ付与を検討 引き続き、データヘルス計画の指定業態区分の事業所、新規適用事業所を中心に、文書および電話により登録勧奨を行う
2	健康づくり宣言事業所の取り組み好事例等を情報提供する事業を実施	<ul style="list-style-type: none"> 健康保険委員広報誌「ひろば」を活用した取組事例紹介を継続するとともに、業界団体研修会への参画による紹介を行った 長野県ACEプロジェクト及び長野県次世代ヘルスケア産業協議会等との連携による事業所の取り組み事例の情報提供を行った 	<ul style="list-style-type: none"> 優良法人認定事業所の取り組み紹介等を通じて、新たな認定事業所の拡大により、県内事業所の健康経営への取り組みと従業員の健康増進取り組みへの契機としたい

(2) 保健事業

重点事業		実施状況	課題と対応
加入者の健康度を高めること			
1	特定健康診査実施率の向上	被保険者 63.4% (目標差▲2.3%) ・生活習慣病予防健診49.7% (目標差+0.4%) ・事業者健診データ 13.7% (目標差▲2.7%) 被扶養者 28.1% (目標差▲6.9%) [合計] 50.6% (目標差▲8.2%)	<ul style="list-style-type: none"> ・健診機関による事業者健診から生活習慣病予防健診への移行促進 ・市町村実施の集団健診での受診機会の拡大(新たに上田市と調整中) ・新たにGISの活用により実施会場の選定等を含めた効率運営を目指す
2	事業者健診データ取得	<ul style="list-style-type: none"> ・取得数 22,665件 ・取得率 9.2% 健診機関(継続)及び社労士会(新規)との同意書取得委託契約を行った。健診機関分はインセンティブの活用によって一定の成果を獲得した	<ul style="list-style-type: none"> ・業界及び組織との連携が効果的であるために、新たに「運輸支局」との連携により「運送業」へのデータ提供勧奨を推進する ・データ化未委託の健診機関で受診している事業所からの同意書について、委託健診機関拡大、または外部委託により紙媒体のデータ化を推進する
3	特定保健指導実施率の向上	被保険者 23.4% (目標差▲1.3%) ・協会保健師 16.7% (目標差▲2.3%) ・委託 6.8% (目標差+1.1%) 被扶養者 3.5% (目標差▲7.4%) [合計] 23.9% (目標差▲1.5%)	<ul style="list-style-type: none"> ・委託先への成功事例等情報提供による実施率の向上 ・地域連携の中で自治体への委託拡大による地域コミュニティを視点とした保健指導体制の確立
4	重症化予防等の取り組みの実施	< 共通取組み > ・本部からの受診勧奨文書(一次勧奨)送付の翌々月に支部から二次勧奨文書送付 一次勧奨4,639名、二次勧奨992名 受診率18.4% < 独自取組み > ・松本市共同事業「薬剤師による重症化予防」を実施し、6名の対象者がプログラムを終了した。6名ではあるが、悪化した対象者もなく、終了後のアンケートからも概ね良好であった	< 共通取組み > ・未受診者に対する翌年の健診時期に合わせた勧奨文書送付 ・健康づくりチャレンジ宣言の取組として健診結果による受診勧奨、受診しやすい環境整備の構築を提案 < 独自取組み > ・協会パイロット事業として、「薬剤師による重症化予防」を松本市以外に拡大実施 ・6名の医師からのプログラム推奨のもと50名の参加を目標とする

(3)健康保険給付等

重点事業		実施状況	課題と対応
加入者のサービス向上			
1	各種広報ツール等を活用した制度周知の強化	<ul style="list-style-type: none"> 協会けんぽニュースにより制度周知を実施 新規適用事業所に対する事務説明会へ講師を派遣し制度周知を実施 	引き続き各種媒体を活用し、制度の周知を行う
2	窓口サービスの展開	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き松本・岡谷・飯田年金事務所に協会窓口を設置(来客者8,315名) 窓口担当職員へ制度改正にかかる研修を実施(2月) 	サービス低下にならないよう配慮した中で、の効率的、効果的な窓口サービスを展開する
3	高額療養費未申請者に対する勧奨サービスの推進	<ul style="list-style-type: none"> あらかじめ申請内容を印字した申請書を送付(ターンアラウンド通知:4,180件/年) 	送付スケジュールの改善を図り、受診月から6月後に確実に申請書を送付する
4	限度額適用認定証の利用促進	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関へ申請書・チラシの設置、申請勧奨を依頼し、利用促進を図った(162医療機関) 特に利用の低い2医療機関に訪問し利用促進を依頼 	引き続き限度額認定証の利用が低い医療機関を把握し、利用促進の勧奨を行う
医療費等の適正化			
1	柔道整復施術療養費、はり・きゅう・あん摩・マッサージにかかる療養費の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ○柔道整復施術療養費 <ul style="list-style-type: none"> ・3部位以上の施術かつ月に15日以上施術している申請に対し、患者照会を行い過剰受診の抑制を図った(250件/月) ・長期にわたり施術を受けている(1年間のうち9月以上)対象者に対し、啓蒙文書の送付を行った(1~3月:82名) ○はり・きゅう・あん摩・マッサージ <ul style="list-style-type: none"> ・レセプトとの全件突合を行い、同意の事実及び受診の有無等について確認 ・受診者、医師等への文書照会を実施し適正化を図った(40件/月) 	<p>引き続き患者照会・啓蒙文書の送付を行い適正受診について周知を図り、給付の適正に努める</p> <p>レセプトとの全件突合により支払いまでの期間が伸びたことから、ポイントを絞った突合に改める</p>

(3)健康保険給付等

重点事業		実施状況	課題と対応
医療費等の適正化			
2	傷病手当金・出産手当金の審査の強化	標準報酬月額が高額(83万円)、支給期間が長期(3ヶ月以上)に及ぶ事例について審査を強化した	<ul style="list-style-type: none"> ・月ごとに重点的に審査する観点を決め、審査を行う ・審査において疑義のあったものに対する事業所への調査を実施する
3	現物給付等給付の適正化	<p>○資格点検(給付資格の有無確認)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資格喪失などによる受給資格の無いレセプトの点検を行い、保険証の確認状況について医療機関へ照会(レセプト返戻7億8,500万円、医療費返納請求8,200万円) <p>○外傷点検(負傷の原因確認)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・骨折等、外傷病名を含むレセプトについて、負傷の原因を照会 ・交通事故等第三者行為による負傷については、加害者(損保会社)へ請求(1億1,000万円) ・労災による負傷については、レセプト返戻または医療費返納請求(合計2,000万円) <p>○内容点検(診療内容の適否審査)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険診療のルールに沿った請求であるかレセプトの内容を審査 ・外部講師による研修や点検員間のOJTを実施し、スキルの向上に努めた(効果額9,900万円) 	<ul style="list-style-type: none"> ・本人返納となる事案についての調定処理を、医療機関からの回答後1ヶ月以内に実施できるよう処理体制の改善を図る ・負傷原因届の提出率向上に向けた取り組みを強化する(本人あて再々照会、受診医療機関への照会、業務上事案は勤務先への文書照会) ・効果額の目標達成に向け、各月の進捗状況の把握並びに対応策の検討を行う ・スキルアップに向け、学習会・外部講師による研修等の実施
4	保険証の適正使用による債権発生防止	未回収保険証の早期回収のため、文書による催告を資格喪失後2週間後に行い、その後2回の催告を行った(回収率:一般分98.6%、任継分96%)	年金機構と連携を図り、早期・確実な回収に努める
5	債権管理・回収業務の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・文書・電話・訪問による催告 ・保険者間調整による回収(52件22,864,477円) ・支払督促の実施35件3,122,030円(内、強制執行実施8件) ・債権回収率 返納金53.17%、損害賠償金75.61%、全体63.26% 	<ul style="list-style-type: none"> ・事務フローに基づき、早期に債務者との接触を図る ・弁護士名による文書催告の実施

(4) 組織運営、業務改革

重点事業		実施状況	課題と対応
人材育成等による組織力の強化			
1	自主的に企画立案ができる人材の育成	<ul style="list-style-type: none"> ・「訴求力・営業力・発信力強化研修」受講 ・PDCAサイクルを意識した業務を徹底 ・パイロット事業提案を通じた企画立案(応募8点) 	<ul style="list-style-type: none"> ・一部職員に偏っているのが現状。定型的業務を効率化し、企画立案業務に業務体制・業務思考をシフトしていく
2	主体的に関係機関等と調整・協同ができる人材の育成	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関との会議に積極的に参画し、医療費適正化などの取組内容を発信 ・事業所の健診結果による健康度を把握したうえで、健康づくりの取組を提案 	<ul style="list-style-type: none"> ・主体性を持った働きかけができるよう知識を習得し実行力を持たせる ・各種会議等への参加範囲を広げる
3	専門的業務に特化したスペシャリストの育成	<ul style="list-style-type: none"> ・給付業務について、統一的な審査手順により、業務の標準化・効率化を進めており、事務連絡に基づく業務フローを徹底 	<ul style="list-style-type: none"> ・適用・徴収業務、レセプト点検業務、債権管理回収業務の業務プロセスの標準化を進める ・業務領域別の業務分担(縦割り方式)を見直し、グループ全体で処理(山崩し方式)による業務効率化を推進する
4	適切なOJTによる新卒・既卒者の育成	<ul style="list-style-type: none"> ・採用後3ヶ年の中期計画に基づき、ローテーション及びOJTによる育成を実施 ・3ヶ年中の業務を実務研修として明確化し、意識して人材育成に取り組む 	<ul style="list-style-type: none"> ・4グループ(5業務)の業務区分を「企画門」「業務部門」に大別することによって、より深く、より本質を理解する職員を育成
5	新人事制度の適切な運用	<ul style="list-style-type: none"> ・目標連鎖シートにより、各々の役割を明確化し、目標に向けた進捗状況を逐次管理 ・評価項目ごとの達成度の目安を定め、厳正な評価を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・面談による定期的な進捗状況の把握 ・目標に対する難易度の基準の明確化

(4) 組織運営、業務改革

重点事業		実施状況	課題と対応
風通しの良い組織体制			
1	事業推進体制の可視化	<ul style="list-style-type: none">各事業推進会議(企画総務、保健、業務、業務改革、レセプト・債権)により、事業進捗確認と課題等協議を実施	<ul style="list-style-type: none">PDCAを意識した事業推進グループを超えた連携・情報共有
2	組織運営状況の可視化	<ul style="list-style-type: none">各種委員会の規定に基づく開催日々の朝礼・終礼、週次の管理職会議、月次の全体朝礼による迅速な情報共有	<ul style="list-style-type: none">コミュニケーションの強化による双方向の意見交換健康づくりイベントを通じた組織活性化

(5) 支部の運営状況(事業報告書から抜粋)

加入者数		事業所数	
被保険者数 ① 380,192人 (372,072人)		33,538事業所 (32,264事業所)	
うち任意継続被保険者数 3,097人 (3,227人)		標準報酬総額	
		1,396,788百万円 (1,359,450百万円)	
被扶養者数 ② 262,870人 (265,897人)		保険給付費	
加入者数計 (①+②) 643,062人 (637,969人)		88,029百万円 (86,544百万円)	
常勤職員	34人	契約職員	57人
健康保険証		高齢受給者証(新規発行数)	
138,654件		5,819件	
健康保険証		限度額適用認定証(年度末現在有効数)	
138,654件		21,629件(14,405)	
高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付
12,214件	17,739件	6,544件	239,431件
高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)
252件	4,189件	324,082件(53件)	1,174件
資格点検	内容点検	(診療内容等査定効果額)	外傷点検
1,350円	487円	154円	202円
高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数	
23件		0件	
被保険者		被扶養者	
生活習慣病予防健診(受診率)		乳がん・子宮頸がん検診	
122,617件(49.7%)		27,993件	
被保険者特定保健指導(実施率)		被保険者その他保健指導	
[初回面談] 9,694件(37.2%)		[6ヶ月後評価] 6,113件(23.4%)	
		3,955件	

(5) 支部の運営状況(事業報告書から抜粋)

目標指標			長野支部	(前年同期)	全国計	
サービス関係	サービススタンダードの遵守	健康保険給付の受付から振込までの日数の目標(10営業日)の達成率	100%	(99.46%)	99.99%	
		健康保険給付の受付から振込までの日数	7.73日	(6.94日)	8.11日	
保健事業関係	健診の実施	特定健康診査実施率	被保険者	49.7%	(44.6%)	48.5%
			被扶養者	28.1%	(24.1%)	22.2%
	事業者健診の取得	事業者健診のデータの取込率(被保険者)	13.7%	(3.6%)	6.2%	
	保健指導の実施	特定保健指導実施率 (6か月後評価まで完了した者)	被保険者	23.4%	(21.7%)	13.3%
被扶養者			3.5%	(0.8%)	3.6%	
医療費適正化等関係	レセプト点検効果額	加入者1人当たり診療内容等査定効果額(医療費ベース)	154円	(128円)	143円	
	ジェネリック医薬品の使用促進	ジェネリック医薬品使用割合(注3)(数量ベース)	72.0%	(65.7%)	68.8%	
	加入者・事業主への広報	メールマガジンの新規登録件数	370件	(33件)	20,873件	
メールマガジンの登録件数(29年3月)		2,061件	(1,694件)	91,871件		

(注1)各数値は特に注記がないものについては、28年4月1日から29年3月31日までの実績値。

(注2) ()内の数値は、前年度同期における数値。ただし、メールマガジンについては、27年6月の協会システムのインターネット環境からの遮断により、新規登録件数は27年4月から5月までの数値、登録件数は27年5月末時点の数値となる。

(注3)ジェネリック医薬品使用割合は年度平均。

(5) 支部の運営状況(事業報告書から抜粋)

検証指標		長野支部	(前年同期)	全国計
各種サービスの利用状況	インターネットによる医療費通知の利用件数(注3) (28年12月～29年3月の医療費情報の照会が可能なID・パスワードの払出件数)	53件	(32件)	3,293件
	任意継続被保険者の口座振替利用率(29年3月)	39.6%	(39.1%)	31.1%
事務処理誤りの防止	「事務処理誤り」発生件数	4件	(12件)	181件
お客様の苦情・意見	苦情・意見の受付件数	苦情	(6件)	434件
		ご意見・ご提案	(4件)	1,184件
		お礼・お褒めの言葉	(2件)	491件
お客様満足度	窓口サービス全体としての満足度	100%	(98.1%)	97.4%
	職員の応接態度に対する満足度	98.7%	(95.8%)	97.0%
	訪問目的の達成度	100%	(97.1%)	97.2%
レセプト点検	加入者1人当たり資格点検効果額	1,350円	(979円)	1,267円
	加入者1人当たり外傷点検効果額	202円	(175円)	217円
	加入者1人当たり内容点検効果額	487円	(501円)	328円

(注1) 各数値は特に注記がないものについては、28年4月1日から29年3月31日までの実績値(お客様満足度は28年10月から11月における調査結果)。

(注2) ()内の数値は、前年度同期における数値。

(注3) インターネットによる医療費通知の利用件数については、情報提供サービスを再開した28年12月からの数値であり、()内の前年度の数値は、協会システムのインターネット環境からの遮断による27年6月までの数値となる。

(5) 支部の運営状況(事務処理誤り)

	任継保険料振替口座登録誤り	特定保健指導利用券の有効期限誤り	療養費の振込先口座登録誤り	傷病手当金支給決定誤り
発生年月日	平成28年4月20日	平成28年5月23日	平成29年1月17日	平成29年2月7日
事案	任意継続保険料の口座振替の登録の際に、お客様が口座振替を申し込まれた金融機関名(支店名)を誤って入力したため、口座振替がなされなかったものです。	特定保健指導利用券の有効期限を平成29年3月31日とすると、誤って平成28年3月31日として発行したものです。	柔道整復施術療養費の支給にあたり、振込先金融機関を登録する際に預金種別を「当座」とすべきところ、誤って「普通」としてしまい、予定日に振り込みができなかったものです。	傷病手当金給付申請書の審査にあたり、本来「支給」として登録すべきところ、「不支給」としてしまい、お客様へ不支給決定通知書を送付したものです。
発生原因	お客様が申請された口座振替依頼書の金融機関名・支店名により検索し金融機関コードを転記するところ、支店名を誤って検索したため、本来とは異なる金融機関コードを記載してしまいました。また、申請書入力時に、登録画面上に金融機関コードから変換された金融機関名・支店名が照射されますが、申請書と画面の突合チェックを行っておりませんでした。	本部からシステム不具合により特定保健指導利用券の発行をしないよう指示があったものを失念し発行してしまいました。	登録内容は、処理結果リストや確認対象一覧によって確認することとなっているが、システム画面上で目視によって確認しただけであり、入力誤りを見逃してしまいました。	システムに審査結果を登録する際に、誤って「不支給」を選択したまま登録処理をしてしまいました。さらに、不支給決定した申請を重点的に確認・決裁することとなっていますが、確認が不十分であり登録誤りに気付かず決裁処理をしてしまいました。
判明日	平成28年5月11日	平成28年5月24日	平成29年1月23日	平成29年2月10日
判明契機	口座振替がなされなかったリストを確認したところ、金融機関名を誤って登録していたことが判明いたしました。	特定保健指導利用券を受け取られたお客様からの電話によるご指摘で判明いたしました。	支払日の振り込み不能データにより判明いたしました。	支給決定通知書を受け取られたお客様からのご連絡により判明いたしました。
対応日	平成28年5月12日	平成28年5月25日	平成29年1月23日	平成29年2月10日
対応	お客様へ電話をし、金融機関名(支店名)を誤って登録したため口座振替日である5月2日に引き落としができなかったこと、再度の口座振替ができないため5月分保険料は納付書でお支払いいただくこと、6月分保険料からの口座振替になることを説明しご理解いただきました。	平成28年5月23日付で発行した89名、24日付で発行した155名、合計244名のお客様へお詫びの文書を送付いたしました。また、電話でご指摘をいただいたお客様には謝罪しご理解いただきました。	柔道整復師に電話をし、預金種別を誤って登録したため支払いができなかったことを謝罪し、正しく処理を行い1月26日に支払うことを説明しご理解いただきました。	誤って不支給決定してしまったことを謝罪し、正しく支給決定処理を行い2月15日に支払うことを説明しご理解いただきました。
再発防止策	申請書入力時に登録画面に照射された金融機関名と、申請書に記載された金融機関名の確認を徹底し、誤入力を防止します。	本部からの事務連絡や指示について、関係職員へ速やかに内容を説明し、情報の共有化を徹底します。	登録内容は、マニュアルに沿って処理結果リストと確認対象一覧による確認を徹底します。	不支給決定した申請について、業務プロセスに沿った確認・決裁業務を徹底します。