

平成30年上期 長野支部事業進捗状況

(1-1) 基盤的保険者機能関係

重点事業	実施状況	課題と下期対応
1 ○新事務処理体制(山崩し方式)の定着 ・複数業務の遂行が可能な職員の育成を行い、業務の「標準化」「簡素化」「効率化」を目的とした新事務処理体制の定着を図る。 ・新体制定着に向けた業務別・個人別の行動計画を策定し進捗管理する。	・6月からグループ内を3つのユニットに分け、ユニットリーダーを中心とした審査体制を構築し、ユニット内で補完しあう処理体制とした。 ・6月新体制実施に向け、研修を実施した。 ・毎月ミーティングを実施し、処理の統一及び審査スキルの向上を図った。	・個人別処理件数と標準処理件数との乖離を把握し、個々に目標設定を行い、進捗状況を管理のうえ個別指導を行い審査能力の向上を図る。 ・学習会、ミーティングを実施し、処理手順の統一や審査スキルの向上を図る。
2 ○現金給付の適正化の推進 ・高額報酬(標準報酬月額830千円以上)、資格取得直後(資格取得から3ヶ月以内)の申請について重点的に審査を行う。 ・不正の疑いのある事案について、保険給付適正化会議を毎月開催し事案を共有、議論を経て事業主への立入検査を積極的に行う。 ・傷病手当金と年金の併給調整について、会計検査院からの指摘も踏まえ、年金証書などの添付書類や年金機構から提供されるデータに基づき遅延なく確実に実施する。 ・はり、きゅう、あん摩・マッサージの施術にかかる療養費について、往療頻度が高い申請など疑義求を抽出し、施術に同意した医師や患者への照会を実施する。	・高額報酬、資格取得直後の申請について、審査者、確認者、決裁者がそれぞれ重畳的に審査を行った。 ・保険給付適正化会議を毎月開催し、疑義案件を共有し、立入検査の要否につき検討を行った。 ・書類審査において、年金受給が確認できるもの、年金機構から提供されるデータに基づき併給調整をすべきものについて処理を遅延なく行った。 ・往療の頻度が高い照会対象者を抽出、患者照会を実施した。	・審査時に高額報酬、資格取得直後の申請に対し審査、確認及び決裁を行う。 ・毎月保険給付適正化会議を開催し、審査時に疑義の生じた事案について共有、議論し必要に応じ立入検査を実施する。 ・年金との併給調整について遅延なく、確実に実施する。 ・往療料が算定されている申請書を重点審査し、必要により医師、患者に対し照会を行う。
3 ○効果的なレセプト点検の推進(内容点検) ・社会保険診療報酬支払基金との定例打ち合わせによる疑義解消や、内部研修(勉強会)による情報共有促進、システム操作・点検スキル向上により、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(0.363%以上)とする。 ・的確な自動点検マスタ整備による効率的なレセプト抽出や、点検スキル向上により、1件あたりの査定額を3,200円以上、年間の査定効果額を10,900万円以上とする。 ・平成30年度診療報酬改定に伴う変更点を重点的に点検する。	・本部から配付されたツールを用い査定事例の共有化と再審査実績の管理を開始した。 ・点検効率化のため、自動点検の精度向上、点検スケジュールや日数の設定の見直しを実施中。 ○上期実績 ・支払基金と合算した査定率:0.334%(8月末) ※目標比:▲0.029% ・1件あたり査定額:2,635円(9月末) ※目標比:▲565円 ・査定額:39,890,040円(9月末) ※目標比:▲16,469,960円	・高額査定件数の増加を引き続き目指す。点検業務の外部委託廃止を見据え、さらなる点検の効率化を目指し、高額レセプトの点検に十分な時間を割けるスケジュールとする。 ・並行して、高額査定の有無に左右されず一定の査定額を上げられる点検体制を目指し、査定事例と同様事例の再審査請求漏れをなくすための管理を行う。 ・基金の一次査定額向上に寄与する活動を行う。 ・他支部査定事例を積極的に収集し、新たな視点での再審査申出を増やす。

(1-2) 基盤的保険者機能関係

重点事業	実施状況	課題と下期対応
4 (資格点検) - 退職時の確実な保険証回収の広報と合わせ、資格喪失後受診の多い事業所に対し訪問などで直接周知し、資格点検件数を減らす。 - 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(0.047%以下)とする。 - オンライン資格確認システムを利用している医療機関が、定期的な一括審査システムの活用により、レセプト提出前に資格確認をするよう依頼する。 - 資格喪失後受診による医療機関照会やレセプト返戻の多い医療機関に対しては、オンライン資格確認システムの導入を勧奨する。 - 上記2項目の実施によりオンライン資格確認システム利用率を36.5%以上とする。 (外傷点検) - 請求点数が3,000点以上の外傷性病名のレセプトについて、負傷原因の照会を行う。 - 未回答者に対し、回答期限から1か月経過後に催告、更に1か月経過後に再催告を行い、負傷原因把握に努める。 - 交通事故により負傷した場合は、損保会社に連絡し早期に第三者による傷病届を提出するよう広報し、事前の負傷原因特定により確実に損害賠償金を求償する。	(資格点検) - 保険証回収の広報を協会けんぽニュース8月号に掲載した。また、事業所訪問は回収実績の低い事業所を中心に23件実施した。 - 返納金(喪失後受診分)の医療費に占める割合:0.030%(7月末) ※目標比▲0.017% - オンライン資格確認システムの利用勧奨、導入勧奨ともに1件ずつ実施した。また、利用の見込めない医療機関5件からUSBを回収した。 - オンライン資格確認システムの利用率:6.1%(7月末) ※目標比:▲30.4% (外傷点検) - 求償事務の進捗管理をエクセルからシステム管理に移行する等、手順書に沿った事務処理を実施した。 - 負傷原因照会件数:3,250件(9月末) - 再照会件数:2,209件(8月末)	(資格点検) - オンライン資格確認システムの利用勧奨については毎月架電にて勧奨する。 - また、その導入勧奨については近隣医療機関を中心に訪問勧奨を行う。 (外傷点検) - システムによる進捗管理を徹底する。
5 ○柔道整復施術療養費等の照会業務の強化 - 多部位(施術箇所が3部位以上)かつ頻回(施術日数月15日以上)の申請について、加入者に対し施術部位・施術日を確認する文書照会を実施する。 - 施術者単位に申請傾向の分析を行い、多部位・頻回、部位ころがし(負傷部位を意図的に変更し長期に施術)による過剰施術を行っている施術者の患者に対して、適正受診を啓発する文書照会を実施する。 - 上記の分析結果を審査会に情報提供し、その施術者の申請書を重点的に審査する。また、保険給付適正化会議において情報の共有、対応の検討を行う。 - 以上の取り組みにより柔道整復施術療養費の申請に占める、多部位かつ頻回施術の申請の割合について対前年度以下(0.85%以下)とする。	3部位かつ15日以上以上の申請及び2部位20日以上以上の申請について、文書照会を実施した。(7月以降は、3部位10日以上及び2部位10日以上に変更)(2,864件) 29年3月から30年1月の間に初診が6回以上ある受診者に適正受診に関する啓発文書を送付した。(813件) - 申請全件に対する施術箇所3部位以上かつ月15日以上以上の申請割合(8月末) 0.89% ※目標比: +0.04%	- 多部位(施術箇所が3部位以上)かつ頻回(施術日数月10日以上)の申請について、加入者に対し施術部位・施術日を確認する文書照会を実施する。 - 多部位、長期に受診している者に対し啓発文書を送付し適正化を図る。

(1-3) 基盤的保険者機能関係

重点事業	実施状況	課題と下期対応
6 ○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 (保険証回収) ・一般被保険者の資格喪失届への保険証未添付者に対し、日本年金機構が送付する保険証返納催告に、協会への返納案内を同封する。また、日本年金機構の資格喪失処理後2週間以内に協会から保険証返納催告を送付する。 ・任意継続被保険者の保険証未返納者に対し、資格喪失処理時及び資格喪失処理後2週間以内に保険証返納催告を送付する。 ・上記対応により日本年金機構の資格喪失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96%以上とする。 ・1か月を超える未返納者に対し、2週間後及び2か月後に再度保険証返納催告を送付し、資格喪失後受診の防止のため完全回収を図る。 (債権回収) ・発生原因別、金額帯別に効果が見込める方法を選択することで債権回収を図り、現年度に発生した債権回収率を84.6%以上とする。 ・資格喪失後受診にかかる債権について、特に国民健康保険に加入している債務者に対しては、積極的な保険者間調整を実施し確実な回収を図り、返納金債権の回収率を67.91%以上とする。 ・回収率向上のため、委託業者による夜間・休日の電話勧奨、弁護士名による催告文書の送付を新たに実施する。 ・なお残る未納者に対しては、法的手続きによる回収を実施する。	(保険証回収) ・計画通りに催告を実施した。 ・返納催告実施状況(8月末) (一次) 機構の処理後2週間: 2,651件 (二次) 一次の2週間後: 1,578件 (三次) 二次の2か月後: 673件 ・回付された回収不能届への架電催告の実施: 51件(8月末) ・回収実績: 91.72%(参考値・8月末) ※目標比: ▲4.28% (債権回収) ・複数の職員が対応できる体制にするため法的手続きのOJTを重点的に実施した。 ・委託業者による架電催告を開始した。 ○回収率(8月末) ・現年度債権: 75.84%(目標比: ▲8.76%・▲6,412,017円) ・返納金(全体): 58.1%(目標比: ▲15.9%・▲4,745,907円) ・返納金(喪失後受診分): 37.79%(目標比: ▲30.12%・▲2,536,671円) ○保険者間調整実施状況 ・134件(目標比: +24件) ○催告実績(9月末) ・弁護士催告実施件数: 193件 (回収9,003,109円/対象債権19,808,894円) ・電話催告委託件数: 268件 ・戸別訪問: 16件 ○法的手続: 44件(目標比: ▲11件)	(保険証回収) ・三次催告時、対象者が勤務していた事業所にも回収を指導する文書を送付する。 ・宛所に尋ねあたらず返送された催告通知について、元の勤務先に住所の再確認を行う。 (債権回収) ・各種催告事務を債務者の傾向に応じた効果的な方法を選択し、回収率向上を狙う。 特に弁護士催告は無反応の債務者から回収する等の効果を上げているが、1か月の依頼可能件数に上限がある。対象者の選定を慎重に行い有効活用する。 ・返納金額の半分以上を占める障害年金調整分については業務グループとの連携を密にし、債務者との交渉をスムーズに行う。 ・債務者の分類を行い、その後の対応を決定する際に法的手続きの実施は債権回収事務フロー上必須とされている。重点的に管理している50万円以上の高額債務者に対しては全件実施を図る。

(1-4) 基盤的保険者機能関係

重点事業	実施状況	課題と下期対応
7 ○サービス水準の向上 ・現金給付(療養費、高額療養費を除く)の申請受付から支給までの標準期間である10日間(サービススタンダード)を遵守し、100%を達成する。 ・進捗管理を綿密に行い、状況に応じた柔軟な事務分担とし、各申請書の処理が遅延することのない体制を構築する。 ・サテライト窓口の利用状況に基づき、窓口サービス体制の見直しを行う。 ・各種説明会、広報等を活用し、届書の郵送を促進、また「届書・申請書作成支援サービス」について利用促進を図る。 ・上記対応等により現金給付等の申請に係る郵送化率を87%以上とする。 ・お客様満足度調査の結果分析を行い、支部の問題点改善に向けた対応を検討、実施する。 ・研修等により職員の電話対応スキルを高め、お客様が安心して満足いただける、質の高いサービス提供に努める。	・サービススタンダードの達成率(8月末) 100% ・基本処理体制を構築しているが、日々の書類受付状況により柔軟な対応により処理遅延を防いだ。 ・9月28日をもって、県下年金事務所サテライト窓口を閉鎖。閉鎖に向け関係各機関への説明、及び広報を実施した。 ・サテライト窓口閉鎖の広報に併せ、協会けんぽニュース、ホームページ等により届書の郵送、申請書支援サービスについて広報を実施した。 ・郵送化率(9月末) 90.36% ・お客様満足度調査結果を分析、改善策を検討、電話対応研修等を実施した。	・日々の書類審査進捗状況、受付状況を把握し、基本処理体制を基本としつつ、処理遅延が生じないよう柔軟な処理体制による審査を行う。 ・サテライト窓口閉鎖により混乱が生じないよう、閉鎖後の広報を行う。 ・県下年金事務所と連携を図り、諸申請書の設置を行う等、サービス低下にならないよう対応する。 ・電話対応研修を踏まえ、個人別カルテにより、個人行動目標を設定し実行する。
8 ○限度額適用認定証の利用促進 ・入院時に限度額適用認定申請がなされるよう医療機関へ申請書を配布する。 ・使用割合の低い医療機関に対し、入院時に申請を案内するよう、訪問等により協力要請を行う。 ・上記対応により、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%以上とする。	・医療機関に対し申請書の設置を依頼し、設置済医療機関は28機関増加し、121機関となった。(9月20日現在) ・限度額認定証の利用割合が低い医療機関を訪問し、外来も含め医療費が高額になる方に対する利用促進を依頼した。 8月 4機関 9月 2機関 ・使用割合(7月末)77.81%※目標比:▲5.19%	・50床以上の医療機関で未設置医療機関に対し設置依頼を行う。 ・限度額認定証の利用割合が低い医療機関に対し訪問により利用促進を依頼する。
9 ○被扶養者資格の再確認の徹底 ・被扶養者資格の再確認の必要性を広報により周知するとともに、未提出事業所に対する催告を実施する。 ・所在不明により未送達となった事業所の所在調査を日本年金機構と連携して行い、確実に送付する。 ・高齢者医療費にかかる拠出金の負担額適正化のため、削除事由発生後の早期届出を広報する。 ・上記対応により確認書の提出率を87.2%以上とする。	・協会けんぽニュースにより広報実施した。 ・長野県社会保険協会、社会保険労務士会の協力を得て広報実施した。 ・22,040事業所に対し被扶養者状況リストを送付、被扶養者状況確認を依頼した。 ・リスト回収状況(9月24日現在) 18,052事業所(81.91%)	・電話、文書により未提出事業所に対する提出催告を行う。
10 ○業務改善の推進 ・業務改善委員会を毎月開催し、サービス向上、業務の効率化に向けた検討を行い、決定方針に沿った対応を行う。	・毎月業務改善委員会を開催、サービス向上、業務の効率化、事務処理誤り発生防止に向けた検討を行った。 ・8月を事務処理誤りゼロ月間とし、職員意識の向上に努めた。	・職員から業務改善提案を募り、提案内容の実施可否を検討し、検討結果に沿い対応する。

(2-1)戦略的保険者機能関係

重点事業		実施状況	課題と下期対応
○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の向上			
1	○被保険者(40歳以上) (受診対象者数:260,311人) ・生活習慣病予防健診 受診率 52.5% (受診見込者数:136,663人) ・事業者健診データ 取得率 14.0% (取得見込者数:36,443人)	[生活習慣病予防健診](9月末見込み) ・28.55%(進捗率54.4% 前年差+0.38%) [事業者健診データ](9月末見込み) ・1.90%(進捗率13.7% 前年差▲1.69%)	[生活習慣病予防健診] ・23.95%(当初下期目標22.40 +1.55%) [事業者健診データ] ・12.10%(当初下期目標 8.50 +3.60%)
2	○被扶養者 (受診対象者数:67,805人) ・特定健康診査 受診率 33.0% (受診見込者数:22,375人)	[特定健診](9月末見込み) ・11.82%(進捗率35.8% 前差▲1.30%)	[特定健診] ・21.18%(当初下期目標21.10 +0.08%)
3	○健診の受診勧奨対策(被保険者) ・年度当初の生活習慣病予防健診の案内のほかに、新規適用事業所への案内を随時行い、健診受診を勧める。 ・事業者健診を実施している健診機関に対し、データ提供に関する同意書取得勧奨業務を委託し、事業者健診データ取得を拡大する。 ・健診受診率が低い業界団体などの関係機関と連携し、健診受診及び事業者健診データ提供を勧奨する。 ・事業所ごとの健診受診率から地域による格差を分析し、受診率の低い地域での事業者健診実施状況を健診機関等へ確認したうえで、生活習慣病予防健診の実施を依頼し、受診機会の拡大をはかる。 ・事業者健診から生活習慣病予防健診への切替えを促進するため、生活習慣病予防健診に含まれる胃がん健診による効果(がんの早期発見・早期治療)を調査分析する。	・健診機関に対して、健診受入枠拡大の依頼を行った。 ・新規適用事業所349社に5月、449社に7月に受診案内を送付すると同時に20名超事業所7社を訪問した。 ・インセンティブを活用した同意書取得委託を7健診機関と締結した。 ・労働局及び運輸支局との連名文書送付による連携を行った。 ・受診率の低い業種として「ホテル業」「飲食業」を選定した。 ・疑いを含む胃がんによる医療機関受診者を、生活習慣病予防健診(胃がん健診あり)受診者、事業者健診(胃がん健診なし)データ提供者、健診未受診者ごとに分類し、治療内容や健診受診から医療機関を受診するまでの期間を分析中。 ・低受診率大口事業所への訪問勧奨(支部長同行)を4社、文書による実態調査を45社に実施し、データ取得に努めた。(同意書取得4社、データ取得依頼18社) ・個別事業所への電話勧奨を3社実施した。	・新規適用事業所に対する受診案内の送付と大口事業所への個別訪問による勧奨を継続する。 ・インセンティブを活用したデータ取得委託先の進捗管理を着実にを行い、取りこぼしの無い仕組みを構築する。 ・労働局、運輸支局連名文書送付先に対するフォローアップを行う。 ・選定した重点業種及び運輸支局との連携による「トラック」「バス」「タクシー」の各団体への協力依頼を行う。 ・分析結果により、生活習慣病予防健診受診者の方が治療経過が良好(早期発見・早期治療)という結果が表れれば、来年度の生活習慣病予防健診受診案内と合わせて、胃がん健診の効果を広報し、生活習慣病予防健診の受診につなげる。 ・事業所への個別アプローチを継続する。

(2-2)戦略的保険者機能関係

重点事業	実施状況	課題と下期対応
4 (被扶養者) ・年度当初の受診券の送付のほかに、年度途中に扶養認定された対象者に対して随時受診券を送付し、健診受診を勧める。 ・市町村(国保)と実施する集団健診の日程に併せ、対象地区の被扶養者へ受診勧奨を行う。 ・オブショナル健診と合わせた協会単独の集団健診実施により、魅力ある健診内容とし健診受診者を今年度以上とする。なお、GISを活用し需要の多い地区で実施する。 ・健診未受診者の受診を喚起するため、40歳代を対象とした郵送による血液検査を実施し、来年度以降の健診受診につなげる。	・4月の一括送付後の5月～9月に新規扶養認定者(7,274名)に対して個別に受診案内を送付した。 ・4月～9月の間に61地域23,500人に対して対象地域の集団健診の受診案内を送付した。 ・下期実施の独自集団健診の受診項目を委託先健診機関と協議するとともにGIS活用のための準備を2地域で実施した。 ・昨年度の「簡易血液検査実施者」374名に対して7月に受診勧奨文書を送付した。	・継続した新規扶養認定者に対する受診案内の送付を継続する。 ・下期においても市町村集団健診の日程に合わせた対象地域被扶養者に対して集団健診の受診勧奨を実施する。 ・下期最大の受診機会としては、「独自集団健診」となるために、着実な健診案内と委託先からのフォローを合わせて受診者数を確保する。同時に松本地域での開催時には、GISを活用した受診勧奨に取り組む。 ・7月に実施した昨年の「簡易血液検査」への受診勧奨の効果測定を行い、次年度計画の資料とする。また今年度の未受診者対策として引き続き「簡易血液検査」を実施する。

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

1 ○被保険者(受診対象者数:34,967人) ・特定保健指導 実施率 27.0% (実施見込者数:9,441人) (内訳)協会保健師実施分 20.8% (実施見込者数:7,274人) - アウトソーシング分 6.2% (実施見込者数:2,167人)	[被保険者](9月末見込み) ・ 8.73%(進捗率32.3% 前差▲9.17%)	[被保険者] ・18.27%(当初下期目標13.60 +4.67%)
○被扶養者(受診対象者数:2,058人) ・特定保健指導 実施率 9.7% (実施見込者数:200人)	[被扶養者](9月末見込み) ・ 4.86%(進捗率50.1% 前差▲8.30%)	[被扶養者] ・ 4.84%(当初下期目標 4.80 +0.04%)

(2-3) 戦略的保険者機能関係

重点事業	実施状況	課題と下期対応
2 ○保健指導の受診勧奨対策 (被保険者) - 平成30年度からの制度見直しに伴い、健診当日に初回面談の分割実施ができるようになるため、健診実施機関へ働きかけ、特定保健指導の委託先を拡大する。 - 特定保健指導委託先の拡大が見込まれるため、年度内2回を目途に保健指導者間の情報交換ができる会議の場を設定する。 35歳から39歳の喫煙者に対し禁煙対策の取り組み、特定保健指導対象者の喫煙者に対し、禁煙対策の強化策を検討し年度内に実施する。40歳代の喫煙率を低減させるとともに、特定保健指導対象者を減少させる。 (被扶養者) - 協会単独の集団健診当日に特定保健指導の初回面談を分割実施する。 - 県・市町村・保険者協議会と連携し、市町村への特定保健指導の委託拡大を図る。	(被保険者・被扶養者共通) - 主要健診機関を訪問し、制度改正による初回面談分割実施の確認と協力を依頼した。 - 禁煙対策事業として、健診機関に対するアンケートの実施と外部講師招聘による禁煙研修会を開催した。 - 大口受入拒否事業所への支部長同行訪問による受入依頼を実施した。(7社) - 被扶養者向けには、自治体への特保委託に向けて29年度:5町村・30年度:3町村と協議した。(3町村と契約締結に合意した)	(被保険者・被扶養者共通) - 委託機関拡大のための健診機関への協力依頼を実施する。特に「健診当日」(初回面談の分割実施)への取り組み協力要請を行う。 - 特保受入拒否事業所に対する個別アプローチを継続する。 - 既存の8町村と引き続き、平成31年度からの委託に向けた協議を継続するとともに新たな契約先市町村を検討する。 - 独自集団健診当日に、健診委託機関の保健師による特定保健指導の初回面談分割を実施する。
iii) 重症化予防対策の推進		
1 ○未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数 900人 - 一次勧奨の翌月に二次勧奨を行い、一次勧奨後3か月以内の医療機関受診者の割合を11.1%以上とする。 - 健診結果の把握による受診勧奨、受診結果の確認による未治療者の確実なフォローと、受診しやすい環境を整備するよう事業所に働きかける。 - 未治療者が翌年度の健診結果を受け確実に受診するよう次回健診前に三次勧奨を実施する。	- 文書による勧奨をスケジュール通りに実施した。(一次勧奨2,792名、二次勧奨465名) - 二次勧奨者のうち、受診状況の回答がない者422名に電話による受診勧奨を実施した。 【一次勧奨後3か月以内の受診割合:10.3%】 - プレスリリースや広報誌、事業所健康度診断カルテにより、健診後の早期受診を呼び掛けた(受診後3か月以内の受診率は35.9%)。 - 二次勧奨者の内、電話により接触ができなかった者190名へ三次勧奨を実施した。 - 未受診者の多い事業所を支部長同行で個別訪問し、受診促進に向けた事業主の関与を依頼した。(7社)	- 未受診者への電話勧奨について、勧奨後の受診状況を追跡し、効果検証を行う。 - 引き続き、健診結果の確認による受診勧奨、勧奨後の受診状況の追跡を事業主に広報等を通じてお願いし、健診受診後3か月以内の受診率50%を目指す。 - 未受診者の多い事業所の事業主に対する個別アプローチを継続する。
○糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 - 主治医との連携のもと保険薬局薬剤師による6か月間の重症化予防プログラムを実施する。 - 先行実施している市町村の重症化予防プログラムの情報収集を進め、国保と一体となった枠組みでの実施に向け協議を進める。	- 平成29年度保険薬局薬剤師による重症化予防事業を総括し関係機関へ結果報告した。今後の方針として、国保との一体的な実施を展望。 - 平成30年度は松本市の保険薬局薬剤師による重症化予防プログラムに参加する。 - 平成29年度実施地区(小諸市・塩尻市)と共同実施に向けて協議した。	- 松本市との共同実施における重症化予防プログラムへの参加勧奨。 - 国保との共同実施に向けた「佐久平糖尿病ネットワーク」への参画と協議。 - 県内市町村の重症化予防事業実施内容の把握。

(2-4) 戦略的保険者機能関係

重点事業	実施状況	課題と下期対応
iv) 健康経営(コラボヘルスの推進)		
1 〇健康づくりチャレンジ宣言事業所件数 350事業所 ・特定保健指導対象者の多い事業所に対して、保健師の訪問時に参加勧奨を行い、事業所全体での健康づくりの取り組みにより、健康度を改善させる。 ・健診受診率、特定保健指導実施率、ジェネリック医薬品使用割合の低い事業所に対する参加勧奨を通じ、後期高齢者支援金にかかるインセンティブ制度を始めとした協会事業に対する理解を促す。 ・業態分類によるリスク保有割合の高い業態に対し、商工団体や業界団体と連携して健康経営を推進する。	・特定保健指導実施時に、保健師が参加を勧奨した。 ・事業所健康度診断カルテにインセンティブ指標と自社の取り組み状況がわかるよう掲載したうえで、健診受診率、特定保健指導実施率、健診受診後の医療機関受診状況、ジェネリック使用割合の低い事業所に送付した。 ・商工会議所、損保会社の実施するセミナーへ参加。健康経営推進に向けた協会の取り組みについて発信した。 【健康づくりチャレンジ宣言事業所】 新規 70社 計 331社	・文書勧奨数に対して参加登録数が少ない状況。各インセンティブ指標の状況を踏まえ、重点事業所を選定し訪問により勧奨する。 ・商工会議所や損保会社などの働き掛けもあり、健康経営優良法人認定制度への注目が高まっており、着実に参加事業所が増えている。
2 〇健康づくりチャレンジ宣言事業所の取り組み支援 ・健診データ及びレセプトデータから事業所の健康度を経年変化によって「見える化」した「事業所健康度診断カルテ」の提供により、これまでの取り組みの振り返りとあわせ、今後の取り組み内容を事業所と連携して検討する。 ・保健師、管理栄養士による「食事・生活習慣」などの講習会と合わせ、健康運動指導士による「運動」、長野産業保健総合支援センターと連携した「メンタルヘルス」に関する講習会を合計100社で実施する。 ・健康経営優良法人認定の認定基準に適合する取り組みを実践するよう推奨し、認定法人数を30社とする。	・26年度～28年度までの健診結果、問診結果、レセプトデータを基に作成した「事業所健康度診断カルテ」をチャレンジ宣言事業所に送付した。 ・健康運動指導士と契約し、協会の保健師・管理栄養士が実施する講習会と合わせた講習会メニューを作成し、健康保険委員委嘱事業所へ送付した。 【講習会開催41社(協会分30、委託分11)】 ・優良法人認定中小規模法人部門の申請が8/31～11/30、大規模法人部門認定にかかる健康経営度調査への回答が10/5までとなっていることから、9月に健康づくりチャレンジ宣言事業所へ申請に向けた案内を送付し、7社の申請書作成支援を実施した。	・データの変化の状況と取組の成果が必ずしも結びつくものではないが、現状を把握し課題に対応する取り組みを実施していく必要がある。 ・健康経営優良法人認定基準に「女性の健康保持・増進に向けた取り組み」が新たに加わったこともあり、乳がんなど女性の健康課題に関する講習会の実施を検討する。 ・上田市と共催で「昼休みだヨ！ 健幸体操モデル事業」実施(10月～3月:3事業所参加) ・中小規模法人部門の申請期間が約3か月に延長されたこともあり、累次の広報により申請を働きかけるとともに、希望する企業においては健康経営優良法人認定事務局への提出前に、協会で申請内容を予め確認し、より多くの企業の認定を後押しする。 ・歯科医師会による講演及び健康づくりチャレンジ宣言事業所(優良法人認定事業所)からの取り組み報告をメインとした、健康経営セミナーを2月に4会場(長野、松本、上田、駒ヶ根)で実施する。

(2-5)戦略的保険者機能関係

重点事業	実施状況	課題と下期対応
v)その他		
1 ○広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進 ・協会の事業運営への協力と被保険者への事業内容を周知していただくため、健康保険委員の委嘱を勧め被保険者カバー率(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50%とする。 ・健康保険委員研修会やウォーキングラリーの開催を通じ、信州ACEプロジェクトの取り組み【Action(体を動かす)、Check(健診を受ける)、Eat(健康に食べる)】をバランスよく推進する。 ・「健康保険委員のひろば」(季刊誌)、「協会けんぽNews」(毎月)、メルマガ(毎月10日配信)などの広報により、制度周知と合わせて健康情報を発信する。	・解散健保組合からの移行を含めた新規適用事業所(788社)及び被保険者数100名以上事業所(154社)への登録勧奨を文書で実施した。 【被保険者カバー率49.29%、健康保険委員数3,980名(6月末)】 ・スマホアプリ「協会けんぽウォーク」を利用したウォーキングラリー(5月～7月)を実施した。(30事業所390名参加) ・森林セラピー基地である信濃町黒姫高原において、森林メディカルトレーナーの案内のもと「信濃町森林ウォークin黒姫高原(7/29)」を開催した。(6事業所46名参加) ・長野県との連携事業として事業所の健康づくりプロジェクト委員会を組織し、「働き盛り世代の健康づくりチャレンジ大作戦グランプリ2018」を開催。キックオフ・イベント(8/25)、ウォーキング大賞(9月～11月)実施中。(205事業所2,976名参加) ・健康保険委員のひろば(6月・9月発行)で健康経営優良法人認定事業所の取り組みを掲載した。協会けんぽNewsでは4月～9月にかけて、5つのインセンティブ指標ごとの説明を5か月連載した。	・7月以降に新規適用となった事業所に対し登録勧奨を実施する。 ・被保険者数100名以上の事業所に訪問等で直接登録を勧奨する。 ・社会保険協会との共催でウォーキングイベント実施(11/3安曇野) ・年金事務所との共催で健康保険委員・年金委員合同研修会を実施(11月・年金事務所ごとに7会場)。禁煙対策の研修と合わせ、14名の健康保険委員(チャレンジ宣言事業所)を表彰する。 ・「働き盛り世代の健康づくりチャレンジ大作戦グランプリ2018」終了後にアンケート調査を行い、表彰式(1/20)及び来年度の事業検討を行う。 ・メルマガの新規登録者数101件と前年同期比62.3%と伸び悩み、配信数2,186(3月2,187)と新規登録があるにもかかわらず増えていない状況。魅力ある記事を追及するとともに、登録者を拡大させる。

(2-6)戦略的保険者機能関係

	重点事業	実施状況	課題と下期対応
2	○ジェネリック医薬品の使用促進 ・ジェネリック医薬品軽減額通知サービスや希望シールの配布等により、平成30年度末までにジェネリック医薬品使用割合を77.4%以上とする。 ・使用割合が低い地区をターゲットとして、ジェネリック医薬品使用促進セミナーを開催する。 ・「子ども医療費」の適正化と合わせたジェネリック医薬品使用促進を市町村と連携して広報し、使用割合の低い若年層の使用を促進する。 ・医療機関ごとのジェネリック使用状況を可視化し、使用割合が低い医療機関へ使用促進を働きかける。 ・長野県薬剤師会と連携し、お薬手帳カバー配布などを通じたかかりつけ薬局推進による重複投薬・禁忌服薬の防止を図るとともに、ジェネリック医薬品使用を促進する。 ・使用割合が低い事業所に対して使用割合を通知し、事業主を通じた加入者への働きかけを促進する。	【ジェネリック医薬品使用割合78.6%（平成30年5月診療分）】 ・諏訪市においてジェネリック医薬品使用促進セミナー「未来へつなぐ子ども医療（9/9）」を開催した。「子ども医療費」の8月からの現物給付化に合わせ、子ども医療費の仕組みや適正医療に関する内容を加えた。薬局所在地による市別に見た全体使用率と15歳未満の使用率の乖離が最も大きい諏訪市（22.5ポイント差）で開催（県全体10.6ポイント差）。 ・「子ども医療費」受給者証の更新とあわせて18市町村で市町村と連名のチラシを送付。加えて諏訪市ではセミナー開催案内と合わせ、市内全小中学校・保育園（24校）を通じ児童に配布した。 ・事業所健康度診断カルテに使用割合を掲載したうえで、使用割合が全体より低い業態（事業所）へ使用促進を通知した。	・すでに平成30年度末の目標は上回っているものの、1年間の伸び率は5.1ポイントと全国（5.3ポイント）より低い状況。支部別の使用割合の順位は7位（前年同期6位）。 ・地域別の格差（最大9.3ポイント差）、年代別の格差（最大10.8ポイント差）が課題。 ・ジェネリック医薬品使用促進セミナーの構成や開催案内の方法を工夫したつもりだが、参加者数が目標100名に届かなかった（参加者32名）。 ・薬局向けの使用状況個別通知を実施する（3年連続）。あわせて、通知内容や使用促進に関する課題などをアンケートにより調査する。 ・医療機関向けの通知については、県医師会と協議を行っているが、現状では実施の見込みは立っておらず、別のアプローチを検討する。
3	○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 ・医療協議会、地域医療構想調整会議、国保運営協議会、医療費適正化協議会、健康づくり県民会議等に積極的に参画し、あるべき医療体制や加入者の健康づくりへのデータに基づいた意見発信を行い、関係機関と広く連携して事業を推進する。 ・協会が保有するあらゆるデータをタイムリーに分析し、評議会、関係機関、HP等で定期的に発信する。	・プレスリリースを2回実施した。 ①健診受診後の医療機関受診状況に基づく「重症化予防事業」（5/23） ②支部別・地域別・年代別のジェネリック医薬品使用割合に基づく「ジェネリック医薬品使用促進事業」（8/20）。 ・「子ども医療費」の現物給付化による受療行動の変化を分析するため、県内全市町村がすでに現物給付化されている県の内、一人当たり医療費が最も高い徳島支部と、最も低い茨城支部のレセプトデータにより「現物給付化」されていない長野支部と比較・分析した。	・「子ども医療費」の比較・分析の結果（加入者に占める受診者数、1か月に初診で受診した医療機関数、1か月および1年間の1医療機関当たりの診療日数が、いずれも徳島、茨城、長野順に高く、はしご受診や頻回・長期受診が医療費増の要因の一つと推測される）は出たが、子どもに限った特徴なのか、現物給付化による変化なのかは不明なことから、この結果を踏まえ調査を継続する。（現物給付化前後の長野の状況を調査する。） ・参画している各協議会へは、議論される内容を踏まえ、データを踏まえた積極的な意見発信に努めていく。

(3)組織体制関係

	重点事業	実施状況	課題と下期対応
1	○複数業務遂行可能な職員の育成 ・業務の「標準化」「簡素化」「効率化」の徹底の中で「山崩し方式」に取り組むことによって、早期に複数業務を遂行可能な職員の育成を図る。	・審査業務毎に研修会を行い、複数業務が行えるよう育成を行い、6月から完全に山崩し方式による事務処理体制に移行した。	・個人毎に処理能力に差があるため、個別に処理目標を設定し、個々の処理能力の向上、平準化を図る。
2	○OJTを通じた若年職員の育成 ・業務ローテーションとOJTを軸として、あらゆる業務を経験することによって、基礎的業務の習得と組織基盤の底上げを図る。 ・更には、将来の協会けんぽを担うための戦略的保険者機能を発揮できる人材を育成する。	・4/1付新規採用者1名に6か月間のOJTを実施。メンターによる生活面を含めたアドバイスのほか、今年度から期間中3回の保健師の健康相談により、業務研修はもとより、健康面・生活面のフォローを実施した。 ・採用後3年未満の職員のうち4/1付でグループ異動となった2名に対してOJTを実施。 ・OJT実践研修を全職員が受講(8月)し、OJTの位置づけを再確認した。	・11/1付既卒採用者の1名に3か月間のOJTを実施。 ・4/1付新規採用者1名を含め、採用後3年未満のうち10/1付でグループ異動となった2名に対してOJTを実施。 ・研修という目的を明確にした実践研修とするとともに、研修終了後の到達度を測定できる指標の設定が必要。
3	○標準人員に向けた生産性の向上 ・平成27年6月の新システムサービスインから約3年が経過する中で、更なる業務の「標準化」「簡素化」「効率化」に取り組み、30年10月の定期異動時期に合わせ「基盤的保険者機能」から「戦略的保険者機能」に標準人員に沿って要員構造を移行していく。 ・処理量・超過勤務時間等一人ひとりの「生産性」の見える化」等により仕事の仕方の変革に取り組む。	・債権発生防止のための保険証回収業務のレセプトグループへの移行(5/1付)、10月異動を見据えた債権業務の円滑の引継ぎのための職員異動(7/1付)を実施し、基盤的保険者機能である債権業務を強化した。 ・10/1異動により人員を1名圧縮し、標準人員(正規職員数35名)による運営体制となった。 ・グループ単位・個人単位の超過勤務時間を毎月捕捉し、仕事の進め方や業務配分の見直しを行った。	・人数的には標準人員体制となったが、生産性の向上による「基盤的保険者機能」から「戦略的保険者機能」への「人員の傾斜配分」を実現すべく取り組み、業務面・意識面での移行を実現していく。 ・超過勤務時間の個人単位での偏りが見られるため、グループ内の業務配分や仕事の仕方を変革する必要がある。
4	○コンプライアンス、情報セキュリティ、個人情報等を堅守する組織体制の確立 ・加入者等から信頼される組織運営を行うために、コンプライアンス等に対して全職員の遵守を徹底する。 ・コンプライアンス、情報セキュリティ、個人情報保護の各種研修を全職員が年に一度受講し、制度及び取り扱い方法についての理解を深める。 ・規程、マニュアル等に沿って業務を遂行するとともに、過去の事務処理誤り再発防止策の実行状況を自主点検で確認すること等により確実に誤りのない事務処理を実践する。	・コンプライアンス研修を全職員が受講(5月)。 ・毎月の自主点検により、情報セキュリティ、個人情報等に関して遵守されているか、職員相互で確認した。 ・情報セキュリティ自己点検を実施した。 ・支部独自の「事務処理誤り0月間」を8月に設定し、毎朝の朝礼、机上へのポップ設置により、注意喚起を継続した。上期中の事務処理誤りは発生していない。	・情報セキュリティ研修(10月)、個人情報保護研修(11月)を実施する。 ・自主点検での指摘事項が繰り返されている現状もあり、管理職による月次の点検や職員相互の点検を実施するとともに、あらためて遵守事項の読み合わせ等により意識改革を図っていく。 ・事務処理誤りは発生していないものの、ヒヤリハット事例は生じているため、引き続き注意喚起を継続するとともに、ヒヤリハット事例を共有し、事務処理誤りを防止する。