

# 平成30年度長野支部事業結果報告

# (1-1) 基盤的保険者機能関係

重点事業	実施状況	課題と対応	
【基盤的保険者機能関係】			
新事務処理体制(山崩し方式)の定着			
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・6月から新事務処理体制を開始し、契約職員を含め3つのユニットに分け、月ごとに業務をローテーションさせることで業務全体の「標準化」「簡素化」「効率化」を図った。</li> <li>・毎月進捗会議を開催し業務別の進捗管理を行った。また、職員との個別面談を定期的実施しスキルアップを促した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・種別ごとの標準処理件数を示し、個人別目標を設定し、審査能力向上を促す。</li> <li>・勉強会を毎月開催し、業務マニュアルに沿った効率的、効果的な事務処理方法の統一化の徹底を継続する。</li> </ul>
現金給付の適正化の推進			
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・該当案件は審査段階から「重要度:高」として審査を行い、確認者・決裁者においても重点的に確認を行った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・左記の取り組みを引き続き継続する。</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険給付適正化会議での検討を経た後、厚生局の認可を受け、11月に1件、12月に1件、1月に2件、2月1件、事業主への立ち入り検査を実施した。(いずれも結果は「適正」)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険給付適正化会議の結果に基づき、協会単独または年金機構との合同検査を実施する。</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・審査段階から年金証書などの添付書類を確認するなどし、調整を行った。また、年金機構から提供されるデータについては提供後1か月以内に着手し全件3か月以内に確認、必要に応じ更正決定処理を完了させた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・左記の取り組みを引き続き継続する。</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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請求を抽出し、施術に同意した医師や患者への照会を実施する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・9月に28名の患者照会を実施。回答のあった21名のうち疑義のあった3名について、2月に医師照会を実施した。(いずれも結果は「適正」)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受領委任制度導入による審査強化を図るための施策を検討し実施する。</li> </ul>

# (1-2) 基盤的保険者機能関係

重点事業	実施状況	課題と対応
<b>効果的なレセプト点検の推進</b>		
<p>1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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(0.35%以上)とする。</li> </ul>	<p>○社会保険診療報酬支払基金との定例打合せや、内部研修は計画どおり実施した。システム操作や点検スキル向上にかかる管理者による点検員との月次面談等ルーチンワークも実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基金合算の査定率(平成30年度目標0.363%) 実績 0.333%(目標差:▲0.03% 前年差:▲0.03%)</li> </ul>	<p>今年度は本部が示した以下の4項目の重点方針に沿って行動計画を立て、実施する。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.点検員のスキルアップ</li> <li>2.システム点検の精度向上</li> <li>3.支払基金との連携</li> <li>4.進捗会議の活性化</li> </ol>
<p>2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	<p>○点検スキル向上をめざし、点検員間のOJT等により情報共有の促進を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・査定額(平成30年度目標109,000,000円) 実績 81,411,830円(目標比:74.7% 前年比:80.9%)</li> <li>・1件あたり査定額(平成30年度目標3,200円) 平成30年度 2,845円(目標比:88.9% 前年比:91.6%)</li> </ul>	<p>点検員のスキル向上のため、個々のスキルマップ作成と、それに基づくマネジメントにより確実な底上げを図る。</p>
<p>3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	<p>○平成30年度診療報酬改定にかかる研修(講師:支払基金職員・外部業者)を実施した。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成30年度診療報酬改定項目を含め、幅広く点検を実施する。</li> </ul>
<p>4</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・8月に協会けんぽニュースで広報を実施した。</li> <li>・喪失後受診の多い事業所に対する訪問指導を27社実施した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、定期的な広報や訪問指導を実施する。</li> </ul>
<p>5</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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(0.05%以下)とする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・調定額割合 実績 0.059%(目標差:+0.012% 前年差:+0.012%)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高額(10万円以上)の返納金(無資格受診分)については、調定作業と並行して債務者あてに架電し、医療機関へのレセプト請求替を促すことで調定額減少を図る。</li> </ul>
<p>6</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用実績の無い医療機関には毎月架電により利用勧奨し、それでもなお利用の無い8医療機関からシステム機器を回収した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き利用実績の無い医療機関に対し定期的に利用勧奨する。</li> </ul>
<p>7</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・限度額適用認定証の設置依頼と併せオンライン資格確認システムの導入を勧奨し、3医療機関が新規導入した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き同様の取組を実施する。</li> </ul>

## (1-3) 基盤的保険者機能関係

重点事業	実施状況	課題と対応	
<b>効果的なレセプト点検の推進</b>			
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	資格確認システム利用率(平成30年度目標 36.5%) 実績 13.0%(目標差:▲23.5% 前年差:+6.3%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険証の提示が無い場合の資格確認以外にも利用するよう勧奨する。</li> </ul>
9	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月、対象レセプトにかかる負傷原因照会を全件実施した。(6,594件)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き全件実施となるよう外傷点検の進捗管理を徹底する。</li> </ul>
10	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上記9の未回答者に対し、回答期限から1か月経過後に再照会、更に1か月経過後に再々照会を行い、負傷原因把握に努める。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スケジュールどおり負傷原因再照会と再々照会を合わせて6,625件実施した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続きスケジュールどおりの照会を実施するよう進捗管理を徹底する。</li> </ul>
11	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・確実な求償事務の実施のために発出された事務連絡に基づき、損害賠償金の調定時期変更と、アプリによる進捗管理への対応を完了させた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・進捗管理を着実に実施する。</li> </ul>
<b>柔道整復施術療養費等の照会業務の強化</b>			
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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、加入者に対し施術部位・施術日を確認する文書照会を実施する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・7月からは対象範囲を広げ、多部位(施術箇所が3部位以上)かつ頻回(施術日数が月10日以上)の申請について、文書照会を実施した。(7,166件)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・左記の取り組みを継続する。</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本部より提供されるデータを活用して直近12ヵ月の受診において初診日が6日以上ある患者に対し適正受診を啓発する文書を送付した。            H30.7月実施(対象期間:H29.3~H30.1):813件            H31.2月実施(対象期間:H29.7~H30.6):812件</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・左記の取り組みを継続する。</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・分析結果のほか留意事項や連絡事項をとりまとめ審査会に情報提供を行った。また、本部提供データからの対象者等の絞り込み、啓発内容等を保険給付適正化会議にて検討したうえで、文書を送付した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・左記の取り組みを継続する。</li> </ul>

# (1-4) 基盤的保険者機能関係

重点事業	実施状況	課題と対応
<b>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</b>		
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スケジュールどおり保険証返納催告を実施した。(4,785件)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・さらなる早期回収を図るため日本年金機構の資格喪失処理後3営業日以内に協会から保険証返納催告を送付する。</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・さらなる早期回収を図るため資格喪失処理後3営業日以内に協会から保険証返納催告を送付する</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・回収率(平成30年度目標96.0%) 実績 94.0%(目標差:▲2.0% 前年差:▲2.1%)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早期回収を図るため催告時期を前倒し、さらにその効果検証を行う。</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1か月を超える未返納者に対し、1か月半後及び3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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初回催告時期を前倒しすることに伴い、再催告の時期も8営業日後及び13営業日後に前倒しする。</li> </ul>
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>○事務連絡に基づく損害賠償金債権にかかる調定時期の変更に対応した。</li> <li>・現年度債権回収率(平成30年度目標82.0%) 実績 47.78%(目標差:▲34.2% 前年差:▲36.2%)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・調定額の大幅な伸びに回収が追いつかず、目標を大きく下回った。</li> <li>・債権回収の事務フローに沿って着実な催告を実施する。</li> <li>・損害賠償金債権について、損保会社あてに月次で催告を実施する。</li> </ul>
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>○高額債務者を中心に定期的な接触を図った。</li> <li>・保険者間調整実施結果(平成30年度目標200件) 実績 276件(目標差: +76件 前年差: +101件) ※調整金額: 11,098,085円(前年比: 74.7%)</li> <li>・喪失後受診債権回収率(平成30年度目標67.91%) 実績 43.87%(目標差: ▲24.04% 前年差: ▲24.04%)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・調定額の大幅な伸びに回収が追いつかず、目標を大きく下回った。</li> <li>・高額債務者にかかる保険者間調整が年度内に完了するよう、特に10月以降は納付期限経過後速やかに訪問催告を実施し早期接触を図る。</li> </ul>

# (1-5) 基盤的保険者機能関係

重点事業	実施状況	課題と対応	
<b>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</b>			
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>回収率向上のため、委託業者による夜間・休日の電話納付督促、弁護士名による催告文書の送付を新たに実施する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○電話催告実施結果 対象債務者556名中完納者250名(完結率 40.86%) 調定額合計8,173,424円中 回収額合計3,340,002円(回収率 45.29%)</li> <li>○弁護士催告実施結果 対象債務者330名中完納者126名(完結率 38.18%) 調定額合計29,886,766円中 回収額合計13,534,293円(回収率 45.28%)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>一定の効果が認められたため、引き続き電話納付督促、弁護士催告を実施する。</li> </ul>
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>法的手続き実施件数(目標85件) 実績 86件(目標差: +1件 前年差: +3件)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>費用対効果や、協会けんぽの現存資格を有するか等を考慮した対象者の選定を行う。</li> </ul>
<b>サービス水準の向上</b>			
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>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営業日(サービススタンダード)を遵守し、100%を達成する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>処理遅延や漏れが発生しないよう逐次進捗状況を把握し、サービススタンダード100%を達成した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>サービススタンダード100%を目指し、引き続き徹底した進捗管理を行う。</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>当日の受付状況や職員の状況により個別に担当業務を指示するなど柔軟に対応できる体制を構築するよう努めた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>状況に応じ体制を柔軟に変えられるよう、進捗管理のみならず、日頃から様々な業務に携われるよう人材育成を進める。</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>社労士会や年金機構などに説明、周知を図り、9月末をもって、岡谷、飯田、松本のサテライト窓口を閉鎖した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>関係先の協力を得て、閉鎖後特段問題なく経過している。</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>協会けんぽニュースの7月、11月、3月に届書作成支援サービスについて広報。9月の社会保険事務説明会において届書作成支援サービスの説明を行った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>広報誌や各種事務説明会にて引き続き「届書・申請書作成支援サービス」について説明・広報を行う。</li> </ul>
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>上記対応等により現金給付等の申請に係る郵送化率を87.0%以上とする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>郵送率:92.9%(目標差:+5.9% 前年差:+7.5%) ※窓口受付:6,611件 郵送受付:85,931件</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>お電話でのお問合せや各種事務説明会等において、郵送でのお手続きをお勧めする。</li> </ul>
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>オープニングのあいさつなどの問題点改善のため、9月に電話対応に重点を置いた接遇研修を実施した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>電話対応満足度の調査結果が前年をやや下回ったことから、調査結果を精査し、必要な研修等を実施する。</li> </ul>

# (1-6) 基盤的保険者機能関係

重点事業	実施状況	課題と対応
<b>サービス水準の向上</b>		
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上記研修で得られた「個人カルテ」を基に、10月の面談で改善点を指示した。</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・電話対応満足度の調査結果が前年をやや下回ったことから、調査結果を精査し、必要な研修等を実施する。</li> </ul>
<b>限度額適用認定証の利用促進</b>		
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・5月、病床数50床以上の「限度額適用認定申請書」未設置33医療機関に対し、設置依頼文書を送付し、30機関に申請用紙を配置した。</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・未設置医療機関に対し、引続き協力要請を行う。また、設置にご協力いただけない理由を分析し、対応策を検討する。</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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83.0%以上とする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・300床以上の医療機関のうち、11月に13機関、12月に9機関に赴き、利用促進の依頼を行った。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高額療養費 現物給付:17,500件/現金給付:58,610件 限度額使用割合:76.8% (目標差:▲6.2%)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上記1、2の通り。</li> </ul>
<b>被扶養者資格の再確認の徹底</b>		
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・10月に、未提出事業所3,970社に催告文書送付、20人以上事業所270社に電話催告を行った。</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・催告する時期について、より効果的な時期となるよう早めに準備に取り掛かる。</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年金機構からの協力が得られない可能性あり。年金機構に頼らず電話調査を実施できる体制を確保する。</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上記対応により確認書の提出率を87.2%以上とする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・5月、協会けんぽニュースにより広報を行った。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・送付事業所数:22,040件 被扶養者数:118,857人 提出率:87.9% 被扶養者削減人数:1,417人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・左記広報に加え社労士が代行する事業所も多いため、社労士向けのPRを早期に行う。</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・上記1～3の通り。</li> </ul>
<b>業務改善の推進</b>		
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業務改善委員会を毎月開催した。5月・電話研修について、7月・電話設備改善について検討を行った。</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・業務改善委員会を通じた活動を継続する。</li> </ul>

## (2-1) 戦略的保険者機能関係

重点事業	実施状況	課題と対応
【戦略的保険者機能関係】		
特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上		
<p>1 特定健康診査[35年度目標 65%]            特定健康診査59.5%  <b>○被保険者(40歳以上)</b>            ・生活習慣病予防健診 受診率 52.5%            ・事業者健診データ 取得率 14.0%  <b>○被扶養者</b>            ・特定健康診査 受診率 33.0%</p>	<p>特定健康診査 56.3%(目標差▲3.2%/前年差+1.3%)            [生活習慣病予防健診]            ・52.0%(目標差▲0.5%/前年差+1.1%)            [事業者健診データ]            ・11.1%(目標差▲2.9%/前年差+0.1%)            [特定健診]            ・28.9%(目標差▲4.1%/前年差+0.6%)</p>	
<p>2 <b>○健診の受診勧奨対策(被保険者)</b>            ・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検診による効果(がんの早期発見・早期治療)を調査分析する。</p>	<p>・生活習慣病予防健診機関に対して、健診受入枠拡大の依頼を行った。特に、早期受入終了の健診機関については、受入人数拡大等の依頼訪問(支部長同行)2機関を実施した。受入枠拡大について、純増は困難であるも、ドック併用に前向きに検討の旨回答を得た。            ・新規適用事業所1147社への案内を行い、生活習慣病予防健診の受診勧奨に努めた。(215社申込み)            ・事業者健診データ取得業務については、インセンティブを活用した同意書取得委託契約を7健診機関と締結し取得促進に努めた。            ・労働局及び運輸支局との連名文書を送付(230社)した。送付後同意書未提出の事業所へ、電話・訪問勧奨を実施し、47社から同意書を取得した。            ・県社労士会との事業連携として、1社労士と個別契約を行い、2社から同意書を取得した。            ・低受診率大口事業所等への訪問勧奨(支部長同行)を36社実施した。            ・胃がん治療者を平成28年度生活習慣病予防健診受診の有無で分けレセプトデータを分析した。初診から1年間の平均医療費、平均受診日数を比較したところ、健診受診者の方が医療費が安く受診日数が少ないことがわかった。</p>	<p>・健診機関によって受入枠の考え方の温度差がある。引き続き人間ドックへ生活習慣病予防健診の補助の併用を依頼し受入枠の拡大を行う必要がある。            ・新規適用事業所に対する生活習慣病予防健診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。            ・事業者健診データの早期作成・提出には、インセンティブの活用が欠かせない。データ取得委託先の進捗管理を着実にを行い、取りこぼしを無くす。            ・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。            ・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。            ・大口事業所への訪問を継続する。            ・分析結果を5月16日の「協会けんぽ調査研究フォーラム」で発表した。今後、事業者健診から生活習慣病予防健診への切替えに繋げる広報を行う。母数が少ないため対象年度を広げて分析を継続する。</p>



## (2-2) 戦略的保険者機能関係

重点事業	実施状況	課題と対応
<p>3 (被扶養者)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・年度当初の受診券の送付のほか、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。</li> <li>・市町村(国保)の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。</li> <li>・オプション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。GISを活用し需要の多い地区で実施する。</li> <li>・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簡易血液検査を実施し、来年度以降の健診受診につなげる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的に新規扶養認定対象者9,347名に対して個別に受診案内を送付した。</li> <li>・対象地域の集団健診の受診案内を送付した。 65市町村に案内通知者数 28,976件 (再勧奨件数含む)</li> <li>・独自集団健診の受診項目を委託先健診機関と協議し、独自集団健診を実施した。</li> <li>97日程 案内数:60,282件 受診者数:6,271件</li> <li>・昨年度の「簡易血液検査実施者」285名に対して7月に受診勧奨文書を送付した。(21名受診)</li> <li>・今年度の「簡易血液検査」を受入枠700件で2月に実施した。※3年連続特定健診未受診者1,747件、次年度特定健診デビュー(39歳対策)1,965件に案内し、3年連続特定健診未受診者234件、次年度特定健診デビュー(39歳対策)466件実施を受付けた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新規扶養認定対象者に対する受診案内を引き続き確実に送付する。</li> <li>・市町村集団健診の案内等受診勧奨業務について、外部委託を活用し、職員の業務軽減を図りながら勧奨を行う。</li> <li>・「独自集団健診」は、特定健診の実施率の27%を占め、欠かせない事業となっているため、未受診者対策として、引き続き実施する。</li> <li>・39歳対策として実施した「郵送型簡易血液検査」は、受付者だけでなく、申し込みに漏れた方(130件)すべての方に、「特定健診」の個別案内を通知する。また、「郵送型簡易血液検査」が特定健診に結びついているかを検証する。</li> </ul>

### 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	<p>特定保健指導[35年度目標 35%]            特定保健指導 実施率 26.0%            ○被保険者 実施率 27.0%            ○被扶養者 実施率 9.7%</p>	<p>特定保健指導 25.8%(目標差▲0.2%/前年差+5.1%)            [被保険者]            ・26.4%(目標差▲0.6%/前年差+5.2%)            [被扶養者]            ・13.5%(目標差+3.8%/前年差+2.6%)</p>	
2	<p>(被保険者)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>	<p>(被保険者)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特保委託機関を7機関拡大し、33機関とした。</li> <li>・特保委託機関との連携強化として、研修会(7月)参加への呼びかけを実施し、20名が参加した。</li> <li>・保健師が在中している事業所(1社)へ、特保委託を契約した。</li> <li>・禁煙対策事業として、外部講師招聘による禁煙研修会の実施(9月:140名参加)及び、健康保険委員研修会にて保健指導者の禁煙研修会を実施(11月:7箇所)し、事業所へ禁煙対策を投げかけた。</li> <li>・大口受入拒否事業所30社への支部長同行訪問による受入依頼を実施し、殆どの会社で受入承諾を得たものの実施できたのは、3社であった。</li> </ul>	<p>(被保険者)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・引続き、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。</li> <li>・保健師が在中している事業所へ、特保委託契約を拡大する。</li> <li>・特保受入拒否事業所の特保対象者に対し、特保実施に向けた集団学習を実施する。</li> <li>・事業所に対し、禁煙対策として禁煙教室を提供する。(集団・個別支援)</li> <li>・受入不可理由を検証し、対応策を提案する。</li> </ul>

## (2-3) 戦略的保険者機能関係

重点事業	実施状況	課題と対応
<b>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</b>		
<p>3 (被扶養者)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・独自集団健診実施機関に初回面接分割実施導入を機に特保を委託し、333名の特保(初回面接)を実施できた。</li> <li>・特保委託依頼のため8町村と協議したが、委託契約に結び付かなかった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・委託した厚生連健康管理センターは、動機づけ支援のみ受託のため、積極的支援を含めて委託するための課題を整理する。</li> <li>・市町村への特保委託は、請求事務処理の負担感が大きく、朝日村をモデル実施(1.6.1付委託)とし課題整理し、他町村へ展開していく。</li> </ul>
<b>重症化予防対策の推進</b>		
<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成29年度生活習慣病予防健診受診者に対する受診勧奨をスケジュール通り実施した。一次勧奨対象者(健診から3か月以内の医療機関未受診者)5,496名(勧奨基準該当者の33.2%)の内、916名に二次勧奨を実施し、一次勧奨後3か月以内の受診率は9.6%であった。</li> <li>・勧奨文書に対する未回答者へ電話勧奨(540件)を実施した。電話勧奨接触者受診率:17.6%に対し、非接触者受診率:10.2%で電話勧奨による接触効果が表れた。</li> <li>・未受診の最大の理由は多忙によるもので31.6%であったため、インセンティブ指標「医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率」の広報や個別説明により、事業主への受診環境整備の協力を求めた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・文書勧奨及び受診勧奨を実施しても、なお25.0%が受診していない状況である。一次勧奨対象とならない健診受診後3か月以内の受診を目標に、「健康経営」普及促進を軸にセミナー、各種広報を通じて事業主に協力を求めていく。</li> <li>・これまでの勧奨対象は、血圧・血糖によるものだけであったが、脂質の数値についても勧奨文書に加え、受診の必要性を訴えていく。</li> </ul>
<p>2 ○糖尿病性腎症に係る重症化予防事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成29年度パイロット事業(薬剤師による保健指導)実施市での国保と一体となった実施を模索したが、先行する国保の事業がスタートしたばかりなことから断念した。</li> <li>・平成28年度に引き続き、松本市国保が実施する薬剤師によるプログラムに参加した。年度途中からの参加ということもあり3名の参加(内1名中断)に留まる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・松本市国保とのプログラムを継続して実施する。国保も含め保険者からの勧奨では参加に結びつきづらいため、医療機関宛に文書にて医師からの積極的な参加勧奨を依頼する。</li> <li>・保険者協議会での全県の情報収集と合わせ、長野市、佐久地域での連携会議に継続して出席し個別に情報を共有する。</li> </ul>

## (2-4) 戦略的保険者機能関係

重点事業	実施状況	課題と対応	
<b>健康経営(コラボヘルスの推進)</b>			
1	<p>○健康づくりチャレンジ宣言事業所件数 350事業所</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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率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。</li> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導に合わせた訪問での参加勧奨、インセンティブ指標の低い事業所への文書勧奨を行ったが、宣言に至った件数はわずかであった。</li> <li>・一方、松本商工会議所、伊那商工会議所の健康経営優良法人認定に見られるように地域全体での健康経営推進と、保険会社からの健康経営推進の動きが強くなり、前年度から150社増え健康宣言事業所は411社となった。</li> <li>・健康経営セミナーを2月に4会場(276名参加)で実施した。1部としてCheckをメインに県歯科医師会から歯周病の講演、2部として健康経営優良法人認定企業8社によるパネルディスカッション形式での取り組み事例を報告した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・長野県商工会議所連合会と「企業の健康経営促進に向けた相互連携に関する協定」を締結(平成31年4月1日)し、健康経営推進にあたり、商工会議所のほか、商工会議所共済事業の幹事会社であるアクサ生命との連携により、宣言事業所の増加及び宣言後の支援を促進する。</li> <li>・健康経営セミナーを商工会議所単位で開催する。(5か所予定)</li> <li>・今年度の宣言事業所数目標を累計で500社とする。</li> </ul>
2	<p>○健康づくりチャレンジ宣言事業所の取り組み支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所健康診断カルテに、インセンティブ制度の説明と5指標毎の自社の状況を記載した。また、健診結果によるリスク保有割合と問診結果による生活習慣の経年変化の「見える化」と合わせ、業態別の特徴を記載した。</li> <li>・「食事・生活習慣」に関する講習会63社、「運動」に関する講習会26社で実施した。12月に実施事業所にアンケートを送付し、46社から回答を得、講習会の内容を評価いただいた回答が91%、生活習慣の変化34.6%、意識の変化46.2%と一定の効果が見て取れた。合わせて、来年度の研修実施予定を確認し講習会内容を検討した。</li> <li>・健康経営優良法人認定申請書の申請先が認定事務局に変更となったが、希望により当支部で申請書の内容をチェックした(60社)。また、当支部担当者が、伊那商工会議所やAIG損保で認定基準の説明会を実施した。その結果、協会けんぽ加入事業所76社が認定を受けた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別事業所の健診結果や問診結果を踏まえて、宣言を勧奨する事例が少なかった。</li> <li>・講習会の実施目標100社に向け、アンケートを活用する。</li> <li>・加入事業所での新たな取り組みの契機となるよう、歯周病予防に関する講習会、乳がんに関する講習会、メンタルヘルスに関する講習会を追加し、一体的に広報する。</li> <li>・事業所の取り組み把握と連携した健康づくり事業の展開のためにも、健康経営優良法人認定申請書の事前確認を継続実施する。</li> </ul>

## (2-5) 戦略的保険者機能関係

重点事業	実施状況	課題と対応
<b>広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進</b>		
<p>1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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50.0%以上とする。</li> <li>・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。</li> <li>・「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。</li> <li>・加入者を対象として実施する保険料や現金給付、健診・保健指導などの協会事業に関する理解度調査結果を基にした広報内容とし、加入者理解率を対前年度以上とする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康保険組合の解散により加入した事業所を含む新規適用事業所、被保険者数100名以上事業所への勧奨により、162名(累計4,106名)増え被保険者数割合は51.8%となった。</li> <li>・信州ACEプロジェクトと連携した健康経営セミナー(3年目)、信濃町の森林セラピー基地を利用したウォーキング(1年目)を実施した。健康保険委員研修会では、受動喫煙防止と禁煙対策について講演した。</li> <li>・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を、県・被用者保険・経済団体などで組織する「事業所の健康づくりプロジェクト委員会」の事業とし、約3,000名の県民参加のもと、9月から11月まで実施した。</li> <li>・本部が実施した「平成30年度広報理解度調査(WEBアンケート)」で、全国平均37.9%に対し長野支部は33.5%と低位な状況だった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人材派遣健康保険組合と日生協健康保険組合の解散により加入した事業所(被保険者数約2,300名)への委嘱を確実に進める。</li> <li>・健康経営セミナーを商工会議所と連携して実施する。</li> <li>・ウォーキングラリーの参加者約3,000名の内、協会加入事業所の参加が約700名だったため、協会1,500名(全体6,000名)を目標として広報活動を強化する。</li> <li>・ウォーキングラリー実施期間(9月～11月)が県民運動となるよう、佐久市(平尾の森)でのウォーキング、健康保険委員研修会での運動講座(11月)を実施するとともに、構成団体の事業を集中するよう働きかける。</li> <li>・理解度調査内容に則した広報を展開するため、新たな広報媒体として地域情報誌「ほっとパル」への5回連載広報を実施するほか、広報活動全般を見直していく。</li> </ul>

## (2-6) 戦略的保険者機能関係

重点事業	実施状況	課題と対応
<b>ジェネリック医薬品の使用促進</b>		
<p>1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・「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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・8月からの「こども医療費現物給付化」に合わせ、受給者証更新時の市町村連名での個別広報、こどもの年代と全体のジェネリック医薬品使用状況の乖離幅が大きい諏訪市での使用促進セミナー、新生児の親に対する広報冊子の発行など、ジェネリック使用促進を含めた医療費適正化を進める事業を実施した。</li> <li>また、先に現物給付化に移行している徳島・茨城と長野の受療行動を比較した。加入者に占める受診者の割合、受診者一人あたりの初診医療機関数、1医療機関当たりの診療日数が、一人当たり医療費の高い徳島、茨城、長野の順と同じであり、受療行動の違いが医療費に現れていると思われる。</li> <li>・県薬剤師会と連携した「ジェネリック使用状況個別通知」を全薬局に送付した。あわせて、通知の効果やジェネリック使用促進及びかかりつけ薬局推進に関する取り組み状況をアンケート調査した。また、お薬手帳カバー交付による効果測定を引き続き実施した。</li> <li>・県医師会の協力のもと「ジェネリック使用状況個別通知」送付希望を調査し、204医療機関に送付した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ジェネリック使用割合は確実に伸びており、長野は全国平均を上回ってはいるが、地域別、年代別、院外・院内別などで見た場合、少なからず差はあることから、次の通り訴求対象を明確にした事業を展開する。</li> <li>①地域別の対応として、比較的低調な市町村でのセミナー実施、年代別の対応として、引き続きこども世代への働きかけ、院外・院内別の対応として、薬局に対する個別通知の継続、医療機関に対する個別通知の拡大を図る。</li> <li>②医療機関に対しては、訪問により協会事業への理解を求めるとともに、県医師会との情報共有を継続する。</li> <li>③こども世代の医療費について、「こども医療費現物給付化」前後の受療行動を調査分析する。</li> </ul>
<b>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</b>		
<p>1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各種会議に参加し、健診データに基づく地域の特徴などの意見発信を行っているものもあるが、協会が保有するデータを有効に活用した意見発信があまりできていない状況である。</li> <li>・データに基づきプレスリリースを4回実施した。</li> <li>①重症化予防事業の取り組み(健診受診後の3か月以内の医療機関受診率など)</li> <li>②ジェネリック医薬品使用促進の取り組み(年代別・二次医療圏別の使用割合など)</li> <li>③健康経営セミナーの実施(定期歯科検診の受診状況など)</li> <li>④長野県商工会議所連合会との連携協定(健康づくりチャレンジ宣言件数の推移など)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療構想調整会議などで、データに基づく地域の実情を踏まえた意見発信を行う。</li> <li>・評議会の都度、データを活用した分析結果を報告する。</li> <li>・プレスリリースを広報計画に基づき実施(年7回)する。</li> </ul>

### (3) 保険運営の企画

重点事業	実施状況	課題と対応
<b>【組織体制関係】</b>		
<b>複数業務遂行可能な職員の育成</b>		
1 <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・契約職員を含め3つのユニットを組成、これを毎月ローテーションさせることで、複数業務を遂行できる職員の育成を図った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・勉強会を毎月開催し、手順書に基づく事務処理の統一化、審査能力の向上を図る。</li> </ul>
<b>OJTを通じた若年職員の育成</b>		
1 <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・更には、将来の協働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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新規採用後3年6か月未満の職員を対象に、業務ローテーションを実施した。</li> <li>・スタッフを中心として、パイロット事業への応募に向けた検討・企画を実施し、「脂質異常者に対する受診勧奨」、「特定保健指導への食事指導の追加」2件を応募した。(パイロット事業には採用されなかったものの、今年度支部事業として実施)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な知識の習得に基づく実務の遂行に加え、問題意識の発信から業務改善につなげていく風土を涵養する。</li> <li>・パイロット事業への応募を含め、実施している事業に新たな視点を加えて発展させていく意識改革を進める。</li> </ul>
<b>標準人員に向けた生産性の向上</b>		
1 <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・処理量・超過勤務時間等一人ひとりの「生産性見える化」等により仕事の仕方の変革に取り組む。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本部が示す標準人員に基づき、30年10月に人事異動を実施した。(支部の標準人員35名：企画総務部14名、業務部20名)</li> <li>・超過勤務での仕事内容と必要時間を事前に確認するとともに、全職員の超過勤務時間の状況を毎月確認することにより、超過勤務の適正と個々の偏りの是正を図った。</li> <li>・業務グループの一人当たり処理量を確認し、業務遂行の完成度と実行度を見ながら、山崩しの定着に向けてユニットの編成を適宜見直した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・さらに定型業務の効率化を図り、データ分析や関係機関との連携などによる戦略的保険者機能を発揮できる組織(戦略的保険者機能発揮部門への傾斜配置)を目指す。</li> <li>・偏りのない超過勤務時間の縮減と合わせ、休暇取得を促進する。</li> </ul>
<b>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</b>		
1 <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本部が指定する必須研修(コンプライアンス、情報セキュリティ、個人情報保護、ハラスメント防止、メンタルヘルス、接遇)を実施した。</li> <li>・支部個人情報保護委員会(年4回)、支部コンプライアンス委員会(年4回)を開催し、活動実施計画に基づく行動を確認するとともに、コンプライアンスニュースや朝礼での周知など適宜職員へ実行を促した。</li> <li>・毎月の自主点検により規程に沿った日々の業務を実行・点検するとともに、全職員が交代で点検することにより、点検者の各種規程への理解の醸成を図った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修実施によって全ての規程が完全に理解されているとは思われないため、継続した研修の実施とともに、支部委員会を通じた定期的な情報発信と点検を行う。</li> <li>・毎月の自主点検や内部監査などで、たびたび指摘されていることから、日々の業務の中で規程等を見返し、着実に業務を遂行するよう習慣づける。</li> </ul>

## (4) 平成30年度KPI一覧

No	項目	目標	実績	目標差(比)	達成状況
1	診療報酬支払基金と合算したレセプト点検定率	0.363%	0.333%	▲0.03%	未達成
2	柔道整復施術で3部位、月15日以上の申請割合	0.89%	0.84%	▲0.05%	達成
3	資格喪失後1か月以内の保険証回収率	96.0%	94.0%	▲2.0%	未達成
4	資格喪失後受診にかかる現年度返納金債権回収率	67.9%	43.9%	▲23.0%	未達成
5	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	0.047%	0.059%	+0.012%	未達成
6	サービススタンダード	100%	100%	100.0%	達成
7	申請書郵送化率	87.0%	92.9%	+5.9%	達成
8	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%	76.8%	▲6.2%	未達成
9	被扶養者資格確認書の提出率	87.2%	87.9%	+0.7%	達成
10	オンライン資格確認用USB利用率	36.5%	13.0%	▲23.5%	未達成
11	生活習慣病予防健診受診率	52.5%	52.0%	▲0.5%	未達成
12	事業者健診データ取得率	14.0%	11.1%	▲2.9%	未達成
13	被扶養者特定健診受診率	33.0%	28.9%	▲4.1%	未達成
14	特定保健指導実施率	26.0%	25.8%	▲0.2%	未達成
15	受診勧奨後3か月以内の医療機関受診率	11.1%	9.6%	▲1.5%	未達成
16	全被保険者数に占める健康保険委員カバー率	50.0%	51.8%	+1.8%	達成
17	ジェネリック医薬品使用割合(調剤のみ)	77.4%	81.0%	+3.6%	達成
18	地域医療構想調整会議への参加率	100%	100%	100.0%	達成

## (5) 事務処理誤り

	傷病手当金申請書返戻文書の誤送付	特定保健指導のご案内の誤送付について	資格点検作業の遅延について
発生年月日	平成30年11月15日	平成30年12月7日	平成29年10月以降
事案	傷病手当金支給申請書を受託社会保険労務士に返戻する際、誤って同姓の別の社会保険労務士に送付したものです。	特定保健指導のご案内を2社へ送付する際、宛先を記載した封筒等に対象者の氏名が記載された案内文書を誤って互い違いに封入してしまい、それぞれ別の事業所に送付してしまいました。	平成29年10月以降の「資格点検」業務において、処理遅延事案が判明いたしました。
発生原因	申請書類に先方社会保険労務士の住所が記載されていなかったため、審査担当者が、データ管理している社会保険労務士名簿から該当社会保険労務士を検索した際、姓のみで抽出したため別の社会保険労務士を抽出し、確認を怠り当該社会保険労務士とは別の方へ送付したものです。	封入と封函をそれぞれ別の担当者が作業をしたものの、封入者及び封函者ともに誤りに気付かず送付したものです。	資格点検業務の中で医療機関及び加入者等への確認が必要なものについて、照会等の作業を遅延させ処理が滞留していました。この過程で管理者も遅延している事実を確認していませんでした。
判明日	平成30年11月19日	平成30年12月10日	平成31年3月13日
判明契機	誤って協会から返戻文書を受け取られた社会保険労務士からの連絡により判明いたしました。	誤った特保案内通知を受け取られた事業所担当者からの電話連絡により判明いたしました。	管理者が事務所内を点検中に対象書類を発見しことにより判明いたしました。
対応日	平成30年11月19日	平成30年12月10日	平成31年3月13日
対応	誤送付先のA社会保険労務士事務所を訪問し、謝罪のうえ送付誤りした申請書を回収しました。 また、当該社会保険労務士へ電話し、誤送付の経緯を説明し、直接お届けしたいとお伝えしましたが、郵送をご希望されたため、申請書を送付しました。 申請者ご本人にもお電話のうえ謝罪し、ご理解をいただきました。	ご連絡をいただいた事業所には、謝罪と書類の回収のため訪問したい旨をお伝えしたところ、書類をすでにシュレッダーにかけ廃棄したとこのことであり正しい書類の送付の依頼があったため、後日郵送することでご理解をいただきました。 もう一方の事業所には、電話し誤送付である旨を説明したところ、開封していないとこのことであり、翌日訪問して謝罪したうえ、書類を回収し、正しい書類をお渡ししました。	遅延書類全件の進捗調査を行い、個別に加入者等にご連絡のうえで処理をいたしました。
再発防止策	申請書の返戻時など社会保険労務士へ書類を送付する際は、データ抽出した社会保険労務士名、電話番号等により、当該社会保険労務士であることを確認するよう徹底しました。 同様の事象が発生しないよう文書の送付の際には、送付先の確認を徹底します。	個人情報を含む書類の送付に関しては、封入者と封函者を別人として、それぞれが確認することとしており、全職員で改めて封入者と封函者の役割を確認しました。 同様の事象が発生しないよう、封入・封函時の内容確認を徹底します。	管理者による進捗管理方法の改善、書類保管場所の点検を強化すること等により再発防止を徹底します。