

令和元年上期 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
<p>1 ○事務処理体制(山崩し方式)のさらなる強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 現金給付等の業務の「標準化」「簡素化」「効率化」を徹底する。 複数業務の遂行が可能な職員を育成し、日々の業務量、業務の優先度に応じた柔軟な処理体制を構築することにより生産性の向上を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 3つのユニットを7月から7ユニットに細分化し、申請書受付状況や進捗状況に応じフレキシブルに担当を調整。これにより業務全体の「標準化」「簡素化」「効率化」を図った。 毎月グループミーティング(学習会)を開催、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。 	<ul style="list-style-type: none"> ユニットを細分化することでフレキシブルに担当を調整できるが、一人一人のスキルが一定以上必要。人事異動で未経験者が配属されることから、下期は6ユニットに再編、2ユニットごと主担当業務を一定期間固定する形に変更。状況に応じて他の業務を行うことで業務の多能化を図る。
<p>2 ○現金給付の適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 高額報酬(標準報酬月額830千円以上)、資格取得直後(資格取得日から90日以内)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の共有、議論を経て事業主への立ち入り検査を積極的に行う。 傷病手当金と障害年金・老齢年金、労災給付との併給調整が必要な事案につき、申請書の記載内容、添付書類、日本年金機構から提供されるデータに基づき遅滞なく確実に実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 保険給付適正化会議での議論を経た後、厚生局の認可を受け、9月に1件、年金事務所との合同の事業主への立ち入り検査を実施した。 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 左記の取り組みを引き続き継続する。 不正の疑いのある事案があれば、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。
<p>3 ○効果的なレセプト点検の推進 (内容点検)</p> <ul style="list-style-type: none"> 点検員毎の再審査申出内容や査定傾向等の情報分析を強化する。それぞれの結果に応じた具体的点検方針等を指示し、PDCA化することでスキル向上を図り、1件当たりの査定額を3,200円以上とする。 他支部査定事例の自動点検マスタや汎用任意抽出テンプレート等への反映状況の管理と、その効果測定を実施する。 上記により、年間の査定効果額を10,100万円以上とし、社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の査定率を前年度実績以上とする。(KPI0.35%) 	<p>(内容点検)</p> <ul style="list-style-type: none"> 支払基金との定例打ち合わせの実施および面談により点検員の査定傾向の把握を行い、情報共有化を行った。 1件当たり査定金額 3,453円(9月末) 査定効果額 51,342,920円(9月末) 社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の査定率 0.344%(7月末) 	<p>(内容点検)</p> <ul style="list-style-type: none"> 自動点検マスタメンテナンスの実施及び汎用任意抽出の効率的な活用によりシステム点検の拡大を図る。 点検員間の情報共有の強化および他支部の査定事例の情報共有を行うことにより高額査定を目指した内容点検の実施を行う。 外部講師による効果的な研修を実施し再審査申し出の精度の向上を図る。

(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
<p>4 (資格点検)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オンライン資格確認システムを導入している医療機関へ毎月利用するよう電話勧奨するとともに、3か月連続で利用がなかった医療機関のオンライン資格確認システムの利用を停止する。 ・病床数300床以上の病院へオンライン資格確認システム導入を勧奨する。 ・上記の実施によりオンライン資格確認システムの利用率を43.3%以上(KPI)とする。 <p>(外傷点検)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・負傷原因照会の未回答者に対し、回答期限から1か月経過後に初回催告を実施し、以後1か月経過するごとに最大6回再催告を行い、未回答者の減少に努める。 	<p>(資格点検)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用率向上のために37件の電話勧奨を実施し、利用率向上に努めた。 ・オンライン資格確認利用率 11.0%(8月末) <p>(外傷点検)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画通りに実施 ・負傷原因照会件数を上期3,424件実施した。その後、1か月ごとに回答促進に努めた。 	<p>(資格点検)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用が3か月以上ない医療機関に対して勧奨を行い、利用なしと判断した場合は速やかにUSBを回収し、費用対効果を高める。 <p>(外傷点検)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・進捗管理を徹底し、未回答者への催告、再催告を確実に実施する。 ・損害保険会社と早期交渉を行い早期に回収を行う。
<p>5 ○柔道整復施術療養費等の照会業務の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多部位(施術箇所が3部位以上)かつ頻回施術(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。 ・部位ころがし(負傷部位を意図的に変更し長期に施術)等過剰受診を受けている加入者に対し適正受診のための啓発文書を送付する。 ・上記の分析結果を柔整審査会に情報提供し、該当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受診の施術の申請の割合について前年度実績以下とする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・多部位(施術箇所が3部位以上)かつ頻回施術(施術日数が月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した。(1,234件) ・本部より提供されるデータを活用して直近12か月の受診において初診日が7日以上ある患者に対し、8月、適正受診を啓発する文書を送付した。(対象期間:H30.3~H31.2):760件 ・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時に情報提供を行った。(307件) ・3部位15日以上)の申請件数 H30.8月時点 0.88%/R1.8月時点 0.74% 	<ul style="list-style-type: none"> ・左記の取り組みを引き続き継続する。

(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
<p>6 〇あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受領委任制度の導入に伴い、医師の再同意書の確認を徹底する等審査を強化し、不正の疑いのある施術者について厚生局に情報提供する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・現在のところ不正が疑われる施術者はおらず、厚生局あて情報提供はしていないが、医師の再同意書の確認など重点的に審査を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・左記の取り組みを引き続き継続する。
<p>7 〇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 (保険証回収強化)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資格喪失届への保険証未添付者に対し、日本年金機構の喪失処理後3日以内に保険証の返納催告文書を送付し、その後1週間以内に2回目、その後1週間以内に3回目の催告文書を送付する。 ・日本年金機構から回送される保険証回収不能届により、受付から2日以内に電話催告を実施する。 ・資格喪失届への保険証未添付が多い事業所に対し、訪問により保険証回収を指導する。 ・上記対応により、日本年金機構の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95.0%以上(KPI)とする。 また、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前年度実績以下とする。(KPI0.047%) (債権回収業務の推進) ・支部で定めた債権回収スケジュールに沿った催告等を確実に実施するとともに管理者による進捗管理を徹底する。 特に10万円を超える債権については、債権進捗会議にて情報共有する。 ・10万円を超える資格喪失後受診にかかる返納金については、直接債務者に保険者間調整について説明し確実に回収する。 ・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と、弁護士による文書催告を実施する。 ・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。 ・上記対応により、資格喪失後受診にかかる返納金債権の回収率を前年度実績以上とする。(KPI55.4%) 	<p>(保険証回収強化)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一次、二次、三次催告を予定通り実施した。 ・保険証回収届による電話催告 231件(9月末) ・保険証回収率 94. 22%(7月末) ・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. 043%(7月末) (債権回収業務の推進) ・スケジュール通りに実施した。 ・保険者間調整件数 170件(9月末) ・委託業者催告 694件(9月末) ・弁護士催告件数 132件(9月末) ・法的手続き 19件(9月末) ・返納金債権(喪失後受診) 24. 38%(8月末) ・現年度債権回収率 48. 61%(8月末)※目標値54. 71% 過年度・債権回収率 12. 78%(8月末)※目標値28. 13% 	<p>(保険証回収強化)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本年金機構と連携協力し、保険証の返納催告及び広報を実施し、回収率を高める。 ・1か月を超える未返納者から確実に回収を図る。 (債権回収強化) ・保険者間調整制度の利用促進を行う。特に国民健康保険の資格が確認された債務者については確実に実施をする。 ・弁護士名による催告の効果検証を行い、より効果的に実施をする。 ・50万円以上の高額債務者については法的手続きを全件実施し、確実な回収を図る。

(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
8	<p>○サービス水準の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 審査業務の進捗管理を綿密に行い、管理者より状況に応じた柔軟な事務分担体制を指示することにより各申請書を迅速に処理する。 各種説明会・広報を活用し、届書の郵送促進、「届書・申請書作成支援サービス」の利用促進を図り、現金給付等の申請書に係る郵送化率を96.0%以上とする。 業務改善委員会を中心にお客様満足度調査の結果分析を行い、問題点改善に向けた対応を検討し実施する。 研修又はOJTにより職員のお客様に対する対応スキルを高め、質の高いサービス提供に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 7月に配信したメルマガ及び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について広報、説明を行った。 郵送率:95.8%(上期累計) 30年度お客様満足度調査結果を踏まえ、6月のグループミーティングにて改善点などを確認した。 OJTを通じ、お客様に対する対応スキルを高めるよう努めた。 	<ul style="list-style-type: none"> 左記の取り組みを引き続き継続する。 状況に応じ体制を柔軟に変えられるよう、進捗状況の把握・管理の徹底を継続する。また、日頃から様々な業務に携わることで多能化が進むようマネジメントする。 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。 毎朝の唱和「電話対応のポイント」を確実に励行し、質の高いサービス提供に努める。
9	<p>○限度額適用認定証の利用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> 各種説明会・広報を活用し利用促進を図る。 高額な費用がかかる入院時、外来受診時の申請の利便を図るため、引き続き限度額適用認定申請書を設置する医療機関の拡大に努める。また、市町村への限度額適用認定申請書の設置について有効性を検討し設置を働きかける。 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84.0%以上とする。 	<ul style="list-style-type: none"> 健康保険委員のひろば9月号及び9月の社会保険事務説明会において限度額適用認定証の利用促進に向けた広報、説明を行った。 9月、未設置の73医療機関に対し設置依頼文書を送付した。 8月診療分時点での使用割合:78.8% 	<ul style="list-style-type: none"> 利用促進に向けた広報等、引き続き継続する。 利用割合の低い医療機関を抽出し、利用促進に繋がる施策を実施する。
10	<p>○被扶養者資格の再確認の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> 被扶養者資格の再確認の必要性を周知し、就職などによる被扶養者資格削除事由発生後早期の届出を促すための広報を実施する。 未提出事業所に対し提出勧奨を行う。また、所在不明により未送達となった事業所の所在調査を行い確実に送付する。 上記対応により、被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を89.0%以上とする。 	<ul style="list-style-type: none"> 今年度は例年より3ヶ月ほど遅れて実施。 6月及び8月、協会けんぽニュースにより広報を行った。7月には社会保険労務士あて協力依頼文書を送付した。 	<ul style="list-style-type: none"> 2月、未提出事業所に催告文書を送付、電話催告を実施する。 所在不明により未送達となった事業所の所在確認を年金機構と連携し調査する。
11	<p>○業務改善の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 業務改善委員会を毎月開催し、サービス向上、業務の効率化の検討を行い、決定方針に沿った対応を行う。 次期システム構想を見据えて業務処理体制の見直しのために本部に設置される業務改革検討プロジェクトに対し、改善要望事項等を提案する。 	<ul style="list-style-type: none"> 業務改善委員会を毎月開催した。 7月、スキルアップ研修として電話対応にかかる研修を行った。また、電話対応に関する自主点検を実施した。 次期システム業務刷新に向け、9月、山崩し方式定着化の職場討議を実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> 上期に実施した電話対応自主点検の結果を基に、職員面談時等を活用し、電話スキルの向上を促す。

(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		
<p>1</p> <p>○被保険者(40歳以上)(受診対象者数:273,114人)</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防健診 受診率 54.0% (受診見込者数:147,482人) 事業者健診データ 取得率 14.0% (取得見込者数:38,236人) 	<p>[生活習慣病予防健診](9月末見込み)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・31.16%(進捗率57.7% 前年差+1.97%) <p>[事業者健診データ](9月末見込み)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2.45%(進捗率17.5% 前年差+0.47%) 	<p>[生活習慣病予防健診]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・22.84% <p>[事業者健診データ]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・11.55%
<p>2</p> <p>○被扶養者(受診対象者数:67,658人)</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査 受診率 33.1% (受診見込者数:22,395人) 	<p>[特定健診](9月末見込み)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・10.54%(進捗率31.8% 前差+0.89%) 	<p>[特定健診]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・22.56%
<p>3</p> <p>○健診の受診勧奨対策 (被保険者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・健診機関へ、生活習慣病予防健診実施枠の拡大を依頼する。 ・平成30年度から実施している調査研究事業(生活習慣病予防健診に含まれる胃がん健診による早期治療効果)の結果を踏まえ、事業主に対して生活習慣病予防健診にがん検診が含まれていることをPRし、事業者健診から生活習慣病予防健診への切替を促す。 ・事業者健診を実施している医療機関に対し、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。さらには、事業者健診から生活習慣病予防健診へ切替えて実施するよう依頼する。 ・協会けんぽ加入職員の事業者健診のデータ提供に同意が得られていない市町村及び医療機関に対して、データ提供を依頼する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・解散組合健保については、4月当初から直接訪問勧奨(部長同行)した。10社中8社から生活習慣病予防健診申込あり。 ・生活習慣病予防健診利用勧奨文を発送した。電話再勧奨実施。健診申込269社中41社、同意書提出10社あり。 ・健診機関に対して、人間ドック併用依頼の訪問を行った。17機関中9機関 ・生活習慣病予防健診実施機関の追加があり、86機関から88機関へ。 ・新規適用事業所訪問(健診対象者10人以上)への実施。 ・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の連携を行った。同意書提出、三者連名11/48社、二者連名33/80社 ・「トラック」「バス」「タクシー」各協会を通じて、運輸業への健診・保健指導のアプローチの実施。 ・H30年度事業者健診データ取得を最大限取得。55機関中51機関提出完了。 ・低受診・特保未実施事業所への訪問勧奨(支部長同行)を19社実施した。(同意書取得6社) 	<ul style="list-style-type: none"> ・新規適用事業所への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。 ・切替依頼文書を対象を絞って発送する。 ・5人未満の事業所対策として、未受診者に対して案内通知を実施する(松本市・東信地域)。 ・生活習慣病予防健診申込書廃止広報の実施。 ・インセンティブを活用したデータ取得と委託先の進捗管理を着実に実施する。 ・労働局との二者連名文の事業所への発送は、11月まで実施する。 ・二者・三者連名の電話勧奨等のフォローアップを行い、提出された同意書に基づいて、新規委託先を拡大する。 ・運輸三団体・社労士との連携による事業所への勧奨を実施する。 ・取得済同意書の早期データ化の実施 ・事業所への個別アプローチを継続する。 ・事業者健診データ取得業務の外部委託に向けた情報収集と手続きを行う。 ・市町村、医療機関、大規模事業所のうち同意が得られていない事業所への訪問勧奨を実施する。

(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
<p>4 (被扶養者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年度当初の受診券の送付のほかに、年度途中で被扶養者認定を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に受診勧奨を行う。また、市町村に対し集団健診で協会加入者も受診できる旨を案内していただくよう依頼する。 ・協会単独の集団健診を実施する。 ・健診未受診者対策の「郵送型血液検査」は、平成29年度・30年度結果検証をしたうえで、平成31年度実施可否を検討する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・4月の一括送付後の5月～9月に新規扶養認定者に対して個別に受診案内を送付した。6,467名 ・4月～9月の間に対象地域の集団健診の受診案内を送付した。61地域21,009人 ・下期実施の独自集団健診について、H30年度の評価およびH31年度の実施計画立案、業者選定、実施機関決定。決定後、打合せの実施。 ・連携、情報共有を目的とした市町村訪問の実施。 ・昨年度の「簡易血液検査実施者」700名および申込多数で実施できなかった方に対してH31年度の特健康診査受診案内勧奨を実施した。(3月下旬) 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・市町村への連携、情報共有を目的とした訪問等を実施する。 ・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。 ・一昨年・昨年度実施した「簡易血液検査」への受診勧奨の効果測定を実施する。

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

<p>1 ○被保険者(受診対象者数:32,686人)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導 実施率 27.0% (実施見込者数:8,825人) (内訳)協会保健師実施分 19.5% (実施見込者数:6,374人) アウトソーシング分 7.5% (実施見込者数:2,451人) 	<p>[被保険者](9月末見込み)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 10.67%(進捗率39.5% 前差+1.7%) 	<p>[被保険者]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・16.33%
<p>○被扶養者(受診対象者数:1,749人)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導 実施率 10.9% (実施見込者数:191人) 	<p>[被扶養者](9月末見込み)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 6.17%(進捗率56.6% 前差▲1.02%) 	<p>[被扶養者]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 4.73%

(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
<p>2 ○保健指導の実施対策 (被保険者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・集団での特定保健指導のモデル実施の評価を行い、評価結果に基づき支部全域で集団指導を展開する。 ・特定保健指導委託健診機関数を拡大する。 ・年度内2回を目途に保健指導者間の情報交換会を行う。 ・事業所に専任でいる保健師等に特定保健指導を委託する。 ・事業主及び受診者の時間的負担軽減のために、健診当日の特定保健指導分割実施を健診機関に働きかける。加えて、検診車により実施している健診で委託先の要員事由により健診当日の特定保健指導分割実施が困難な場合は、協会保健指導者による特定保健指導の分割実施を含め、事業所及び健診機関へ提案し実施する。 ・特定保健指導対象の喫煙者に対する、禁煙指導を強化し、特定保健指導対象者の減少に結びつける。 ・食習慣の改善を進めるため、特定保健指導に実際の食事内容を基にした栄養指導を加える。 <p>(被扶養者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<p>(被保険者・被扶養者共通)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特保対象者であり諸事情で未実施で経過している方に集団学習案内を送付し実施。 松本地域および周辺 28名/1,044名 長野地域および周辺 28名/1,119名 ・特定保健指導委託機関拡大に向けて、勸奨パンフレットを新たに作成し訪問を行った。 15機関中13機関 年度当初32機関から33機関となった。 ・保健師等が在職する事業所への特保委託契約。新たに5事業所が追加され、現在6事業所と契約締結。 ・被扶養者特保について、朝日村と個別契約。御代田町は、引き続き前向きに協議となった。 ・H30年度独自集団健診時の特保実施の評価。H31年度も、引き続き健診機関で特保実施する結論となった。 ・事業所の禁煙対策強化実施。指導者の禁煙支援のスキルアップと事業所への個別・集団学習の実施。 ・食習慣改善推進として特保の対象者へ、管理栄養士からの食事内容のアドバイス実施。49名実施済。 	<p>(被保険者・被扶養者共通)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・特保委託機関と分割実施の働きかけを含め情報交換を実施する。 ・特保受入拒否事業所の特保対象者への集団学習を実施する。(長野・松本地域限定) ・事業主に向けての特保実施の広報・意見発信・実施に向けての訪問等を実施する。 ・特保専門業者への外部委託の検討を実施する。 ・独自集団健診時の特保を、健診機関に委託し実施する。 ・県・市町村・保険者協議会と連携し、町村へ被扶養者の特定保健指導の委託契約が出来るよう働きかける。また、H30年度訪問、依頼したが、好返事を頂けていない町村に再確認する。
<p>iii) 重症化予防対策の推進</p>		
<p>1 ○未治療者に係る受診勸奨事業 受診勸奨後3か月以内の医療機関受診者割合12.0%以上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防健診により要治療と判定されながら3か月以内に医療機関を受診していない方へ、本部から受診勸奨(一次勸奨)文書を送付し、その翌月に支部から二次勸奨文書を送付、さらにその翌月に電話勸奨を行う。なお、支部で実施する二次勸奨は1,000人を予定する。 ・血圧値、血糖値が高い方への受診勸奨の際に、脂質値も追加記載し対象者の意識を高めるよう受診勸奨を実施する。 ・事業主に対し、要治療者の治療促進に向けた事業所としての対応(受診勸奨、受診環境整備等)を働きかける。 ・未治療者に対して、次回の健診結果に注目させ再び要治療と判定された場合には確実に医療機関を受診するよう、前回の健診受診月の前月に文書(三次勸奨)を送付する。 	<p>【一次勸奨後3か月以内の受診割合 12.6%】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・文書勸奨を実施した。 (一次勸奨 3,023名、二次勸奨 505名) 二次勸奨対象者には、脂質値を記載したうえで文書を送付した。 ・二次勸奨対象者のうち、受診状況の回答がない者へ電話による受診勸奨を実施した。(422名) ・二次勸奨者のうち、電話により接触ができなかった者275名へ三次勸奨を実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・一次勸奨の翌月にパンフレットを同封した二次勸奨文書を送付する。 ・二次勸奨対象者のうち脂質値が高い者へ、脂質値にも着目した文章を加えた勸奨文書を送付する。 ・未回答者及び回答書により受診の意思がないと判断した者に電話により勸奨を行う。 ・毎月、受診状況を進捗管理し、健診受診11か月後に三次勸奨文書を送付する。 ・健診受診後3か月以内の受診を目的に、事業所健康度診断カルテや協会けんぽNewsなどの広報誌で広報する。

(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
<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"> ・保険薬局薬剤師による「運動」「食事」「服薬」の行動目標設定と6か月間にわたる行動変容の継続支援を柱とした「重症化予防プログラム」について、平成30年度に引き続き松本市と共同で実施する。 ・市町村が実施している重症化予防事業に参画し国民健康保険と一体となった枠組みで実施できるよう情報収集・協議を進める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度に引き続き、松本市が実施する保険薬局薬剤師による重症化予防プログラムに参加した。協会加入者15名に案内を送付し、1名実施中。 ・長野市での事業連携会議及び佐久市での糖尿病ネットワークに出席し、情報を収集した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・実施者の拡大に向け、松本薬剤師会及び松本市と連携して医師に働きかけを行うとともに、次年度の事業準備を行う。 ・佐久平糖尿病ネットワーク、長野市糖尿病性腎症重症化予防対策検討会に参画し、連携した事業展開を検討する。
<p>iv) 健康経営(コラボヘルスの推進)</p>		
<p>1 ○健康づくりチャレンジ宣言事業所件数 500事業所</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康保険委員委嘱事業所に対して健康宣言を勧奨する。 ・後期高齢者支援金にかかるインセンティブ指標(健診受診率、特定保健指導実施率、特定保健指導対象者の減少率、要治療者の医療機関受診率、ジェネリック医薬品使用割合)の数値が低い事業所に対して健康宣言を勧奨し、健康経営を通して協会事業に対する理解を促す。 ・市町村や商工団体等の関係機関と連携し、健康経営の地域的な広がりを推進する。 	<p>【令和元年9月末 583事業所】 (上期174事業所の宣言あり)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・4月に商工会議所と連携協定を締結。5商工会議所において、健康経営セミナーを開催した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・未開催の商工会議所との共催による健康経営セミナーの実施等によりチャレンジ宣言勧奨を推進する。 ・各種広報を活用して健康経営優良法人認定事業所取組事例の紹介を通じ、認定制度の浸透を実施する。
<p>2 ○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"> ・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合わせ、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」、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」の講習会に、乳がんを始めた「女性の健康課題」、歯科健診啓発を含めた「歯周病予防」に関する講習会を加え、合計100社で実施する。 ・運動習慣の定着とコミュニケーションの醸成を目的とした3名1組のチーム単位でのウォーキングラリーを、協会や県・経営者団体などで構成する「事業所の健康づくりプロジェクト委員会」で実施する。 ・長野県の課題である塩分摂取過剰、若い世代の野菜摂取不足を解消するために、健康レシピ集を作成・配布し、食生活改善に役立ててもらおう。 ・健康経営優良法人制度の認定基準に適合する取り組みを実践するよう推奨し、健康経営優良法人2020認定企業を100社にする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・チャレンジ宣言をした338事業所に対し「事業所健康度診断カルテ」を送付した。 ・今年度からメンタルヘルス研修会を追加し5つの講座を用意した。 <p>【令和元年9月末 講習会82社開催】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県も交えた事業所の健康づくりプロジェクト委員会において「ウォーキング大賞」を実施中。県全体で4,275名が参加。 ・9月に森林ウォークを開催。(12社29名参加) ・健康レシピ集の作成について委託業者と契約し、現在作成中。 ・健康経営優良法人制度の経済産業省主催の説明会に出席し、昨年度との変更点を確認した。チャレンジ宣言事業所には、申請案内を送付した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・血糖値の高い事業所に対して、血糖値の改善を目的とした運動や食事の講習会を案内する。 ・ウォーキング大賞の運営やアンケート調査による効果測定など、健康づくりプロジェクト委員会での議論に積極的に関わり、次年度の事業を検討する。 ・ウォーキング大賞期間中の社会保険協会共催ウォーキング(11月)実施に向け、社会保険協会と連携して広報・運営する。 ・健康レシピ集を作成し、食習慣の改善啓発に活用する。

(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		
<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・協会の事業運営への協力と被保険者に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50.5%以上とする。 ・健康経営セミナーや健康保険委員研修会を通じ、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)などの紙媒体の広報やメルマガ(毎月10日配信)と合わせ、無関心層に浸透するようプレスリリースを始めとしたメディアを活用した広報を展開する。メルマガについては、健康保険委員勸奨及びチャレンジ宣言事業所勸奨等を含めて、あらゆる機会での登録勸奨を継続する。 ・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、加入者理解率を前年度実績以上とする。 	<ul style="list-style-type: none"> 【健康保険委員数 4,262名 被保険者カバー率 52.49%】 ・新規に適用した735事業所に登録勸奨を文書で実施した。 ・被保険者100名以上の12事業所には、訪問による勸奨を実施した。 ・プレスリリースを2回実施。(重症化予防事業の取り組み、ジェネリック医薬品使用状況) ・ほっとバルにおいて6月号から記事掲載開始。 ・NBSと連携し健康ミライキャンペーンCMを制作中。内容は健診受診。(12月放送開始予定) 	<ul style="list-style-type: none"> ・四半期毎に新規に適用となった事業所に登録勸奨文書を送付する。 ・良好事例の発信により健康リテラシーと協会事業理解度向上を目指し、チャレンジ宣言事業所を取材し、健康保険委員のひろばに掲載する。 ・積極的にプレスリリースを活用する。(下期:5回) ・インセンティブ制度初年度実績及び加入者理解度調査結果を踏まえた来年度広報計画を策定する。

(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
<p>2 ○ジェネリック医薬品の使用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、ジェネリック医薬品使用割合(※)を80.1%以上とする。(※国の目標に合わせ、医科・DP・C・調剤・歯科を集計した数値に変更) 医療機関・薬局ごとに使用状況を可視化した通知を作成し、個別にジェネリック医薬品使用促進を働きかける。 適正受診の啓発及びジェネリック医薬品使用を促進させるため、大学生や子育て世代などの若い世代を対象に県薬剤師会や市町村と連携してセミナーを実施する。 ジェネリック医薬品使用促進などによる医療費適正化と合わせ子育て世代の健康リテラシーを向上させるため、新生児の親を対象に広報誌を発行する。 ジェネリック医薬品使用割合が低い事業所に対して、個別に通知し事業主を通じた加入者への働きかけを促進する。 	<p>【令和元年5月末 78.3%】</p> <ul style="list-style-type: none"> 送付希望のあった202医療機関に使用状況を可視化した通知を送付した。また厚生連、県立病院に訪問し配布した。 セミナー実施に向け4大学に説明を行った。 子育て世代などの若い世代向けのセミナー実施について、千曲市と調整中。 新生児の親を対象として広報誌を2,598件送付した。 事業所健康度診断カルテにジェネリック医薬品使用割合を記載し、事業所に配布した。 	<ul style="list-style-type: none"> 県薬剤師会と連携して、引き続き全薬局に対して「個別通知」を送付する。 協会けんぽの概要と医療制度の仕組みと合わせたジェネリック使用を含む医療費適正化を目的に県内大学での「出前講座」開催依頼を引き続き行い、社会保障の担い手である学生に対する啓発を行う。 千曲市と連携し子育て世代の若い世代を対象にセミナーを開催する。 引き続きお薬手帳配布にかかる4指標に基づく効果測定を行う。 お薬手帳カバーの再製作に向け県薬剤師会と協議して検討する。 送付していない医療機関の中から処方量が多く使用割合が低い医療機関は、訪問により使用を働きかける。
<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療審議会、地域医療構想調整会議、国民健康保険運営協議会、保険者協議会等に積極的に参画し、「経済・財政と暮らしの指標「見える化」データベース」などを活用しながら、あるべき医療提供体制や加入者の健康づくりへのデータに基づいた効果的な意見発信を行い、関係機関と広く連携して事業を推進する。なお、すべての地域医療構想調整会議に健康保険組合と連携し被用者保険者が参加する。 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、ホームページ等で定期的に発信する。 	<ul style="list-style-type: none"> 10圏域のすべての地域医療構想調整会議に健康保険組合と連携し被用者保険者が参加した。また、各種会議において保険者として事業主、加入者の立場からの意見発信を行った。 支部調査事業として「胃がん検診の効果」を協会けんぽフォーラム及び評議会でも報告を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 本部提供データを活用した分析による、長野県全体及び二次医療圏別動向把握と情報発信を行う。 10/24公衆衛生学会において「胃がん検診の効果」を発表予定。

(3)組織体制関係

重点事業	実施状況	課題と下期対応
<p>1 ○人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・①役職に応じた役割を理解し、能力を発揮し役割に合った実績を上げた職員を適正に評価するため、具体的な目標を設定する。 ②目標の進捗管理を上司による部下の目標達成支援のため、月次の振り返りを行う。 ③目標管理を通じ、業務の進捗確認を行うことにより、事業計画を着実に推進する。 ・業務の「標準化」「簡素化」「効率化」を徹底し複数業務遂行可能な職員を育成したうえで、戦略的保険者機能を発揮すべく柔軟に人員を配置する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・支部の方針から「目標連鎖シート」により役職・階層毎に目標を具体化して設定した。 ・毎月進捗確認のため、「月次振り返りシート」を活用して、上司と部下の振り返りを行った。 ・業務部においては、業務グループに加えてレセプトグループにおいても「山崩し体制」を推進した。 ・山崩し体制を推進するために業務の多能化を目指し、定期的な業務学習会を開催した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・目標進捗管理のために目標達成支援として上司による「振り返り」を毎月行う。 ・山崩し体制のさらなる定着のための勉強会及び情報共有を定例化する。
<p>2 ○OJTを中心とした人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新入職員のOJTと若手職員の業務ローテーションを計画的に実施し、広範囲に基礎的業務力を修得させる。 ・人材育成を通じ業務を再点検するとともに、先入観なく発信された問題意識を業務改善につなげ、組織を活性化させる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者2名のOJT計画を作成し、指導者が実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・10/1付で業務ローテーションを行った職員のOJTを実施する。
<p>3 ○費用対効果を踏まえたコスト削減等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調達における競争性を高めるために公告内容を広く告知するように努め、一般競争入札に占める一者応札案件の割合について前年度実績以下とする。 ・印刷物の作成や事務作業が大量となるような業務については、事務の効率化を見据え積極的に外部委託する。 ・コスト削減を意識して行動し、光熱費や消耗品費などの事務経費を対前年度5%削減させる。 	<p>【令和元年9月末 25.0%】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・4件の一般競争入札に対し1件の一者応札案件があった。 ・光熱費、消耗品費については、支部職員に毎月の消費状況を見える化した資料を掲示板に公開し、重点取組事項を掲出し、削減に努めた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・仕様の限定緩和や余裕を持ったスケジュールの設定及び過去参画業者への入札呼びかけなど、一者応札を回避できるようにする。 ・光熱費、消耗品費については、引き続き、月次消費情報の共有と重点取組事項を管理職間で共有し、朝礼及び掲示板において支部職員に対して徹底する。
<p>4 ○コンプライアンスの徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加入者から信頼される組織運営を行うため、コンプライアンスや情報セキュリティ、個人情報保護に対して全職員の規程遵守を徹底する。 ・コンプライアンスや情報セキュリティ、個人情報保護に関する研修を全職員に実施し、制度及び取扱いについての理解を深める。 ・各種規程、業務マニュアル等に沿って業務を遂行するとともに、これまで発生した事務処理誤りの再発防止策の実行状況を逐次点検すること等により、確実に誤りのない事務処理を実践する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月の自主点検により個人情報の取り扱い及び情報セキュリティを中心に確認を行った。 ・9月には支部独自の「事務処理誤りゼロ月間」を設定し、毎日の朝礼及び騎乗へのポップ設置により、支部全職員に対してマニュアル通りの事務処理の意識づけを行った。 ・上期の事務処理誤りは、「振込不能再振込み登録誤り」1件発生。 ・支部独自の「コンプライアンスNews」の発行により他支部及び他者事例の共有により注意喚起を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・支部研修実施計画に沿って、研修を実施する。 <ul style="list-style-type: none"> ・個人情報保護研修(10月) ・情報セキュリティ研修(10月) ・コンプライアンス研修(12月) ・メンタルヘルス研修(2月) ・引き続き、月例の「自主点検」及び「コンプライアンスNews」により個人情報、情報セキュリティの適切な取り扱いとコンプライアンスの順守に対する意識づけを継続する。

(4) 令和元年度KPI進捗状況(重点業績評価指標※Key Performance Indicator)

区分	施策	項目	令和元年度目標	(上期目標)	上期進捗(推計値)	進捗状況
基盤的 保険者 機能	1 効果的なレセプト点検	診療報酬支払基金と合算したレセプト点検検査定率	0.35%以上	0.35%以上	0.344%(7月末)	未達
	2 柔道整復療養費の照会強化	3部位、月15日以上施術の申請割合	0.83%以下	0.83%以下	0.74%(8月末)	達成
	3 返納金債権発生防止	資格喪失後1か月以内の保険証回収率	95.0%	95.0%	94.22%(7月末)	未達
		資格喪失後受診にかかる現年度返納金債権回収率	55.4%	55.4%	24.38%(8月末)	未達
		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%	0.047%	0.043%(7月末)	達成
	4 サービス水準向上	サービススタンダード	100%	100%	100%(9月末)	達成
		申請書郵送化率	96.0%	96.0%	95.8%(9月末)	未達
5 限度額認定証利用促進	高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合	84.0%	84.0%	78.8%(8月末)	未達	
6 被扶養者資格の再確認	被扶養者資格確認書の提出率	89.0%	89.0%	—	—	
7 オンライン資格確認	USB配布医療機関における利用率	43.3%	43.3%	11.0%(8月末)	未達	
戦略的 保険者 機能	1 特定健診	生活習慣病予防健診受診率	54.0%	29.9%	31.16%(9月末推計)	達成
		事業者健診データ取得率	14.0%	5.2%	2.45%(9月末推計)	未達
		被扶養者の特定健診受診率	33.1%	12.6%	10.54%(9月末推計)	未達
	2 特定保健指導	特定保健指導実施率	26.2%	13.9%	10.45%(9月末)	未達
	3 重症化予防	受診勧奨後3か月以内の医療機関受診率	12.0%	12.0%	12.6%(9月末)	達成
	4 広報活動	広報活動における加入者理解率	37.9%以上	—	—	—
全被保険者数に占める健康保険委員カバー率		52.0%	51.67%	52.49%(9月末)	達成	
5 ジェネリック医薬品使用促進	ジェネリック医薬品使用割合(新指標)	80.1%	78.0%	78.3%(5月診療分)	達成	
6 地域医療体制への働きかけ	他の被用者保険者を含めた地域医療構想調整会議への参加率	100%	100%	100%(9月末)	達成	
	効果的な意見発信	実施する	実施する	—	未達	
組織 体制	1 コスト削減	一者応札案件の割合	33.3%以下	33.3%以下	25.0%(9月末)	達成

(5) 上期事務処理誤り

	振込不能再振込登録誤り
発生年月日	令和元年5月14日
事案	再振込登録を処理する際、再振込登録一覧画面から対象者を選択するが、このとき誤って別人(¥58,317)を選択し、振込先金融機関情報を入力してしまいました。これにより、本来振込むべき金額(¥33,444)とは異なった金額を振込むことになってしまいました。
発生原因	一つ前の案件を処理したとき、保険証の番号のみで抽出し2件が該当しました。そのうち1件を選択し正常に処理を完了させた後、次の案件を処理するとき改めて抽出し直すべきところ、一つ前に処理して残ったデータをあらためて抽出したものと思込み対象者を確認せずに選択し、そのまま別人のデータを使用し再振込登録を実施してしまいました。確認者による確認において、入力内容はチェックをしたものの、そもそも対象者が異なっていることを見落とし登録してしまい、決裁者においても誤りを見逃し決裁したことにより発生したものです。
判明日	令和元年5月15日
判明契機	5/15 出力した「再振込のお知らせ」をチェックしたとき、誤りが判明しました。
対応日	令和元年5月15日
対応	5/15 ご本人様あてお電話にて経過を説明。返納金(¥58,317)としてお返しいただくこと、及び正しい金額(¥33,444)を5/20に振込むことをご説明し、お詫び申し上げたところご了解いただいた。なお、改めてご自宅にお伺いしお詫び申し上げたい旨お伝えしたところ固辞されたため、納付書を発行、送付しました。
再発防止策	今後は番号のみで抽出するのではなく、毎回必ず記号番号を入力して抽出します。また、確認者は回答票番号をも突合します。これらを徹底することで再発防止を図っていきます。

令和元年上期:1件発生(平成30年上期:0件)