

令和元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】		
処理体制(事務山崩し方式)のさらなる強化		
<p>1</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"> ・業務G、レセプトG共、各ユニットに分けて複数業務の遂行が可能な職員となるよう育成を行った。 ・半年ごとに職員のスキルの棚卸を行い、それを基に育成計画を策定、各職員のスキルに見合った育成を行った。 ・業務Gにおいては、3カ月ごとにユニット業務をローテーションさせ、また状況に応じユニット外の業務を行うなど柔軟に対応した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・引続きOJTやユニットミーティング、勉強会、面談等を活用し、常時安定的な処理ができるよう業務の標準化や職員の多能化を図り生産性の向上に努めていく。
現金給付の適正化の推進		
<p>1</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。 	<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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・左記の取り組みを継続する。
<p>2</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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、9月、1月、2月、3月にそれぞれ1件ずつ、事業主への立ち入り検査を実施した。(不適正事例はなかった。) 	<ul style="list-style-type: none"> ・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積極的に実施する。
<p>3</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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"> ・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"> ・左記の取り組みを継続する。また、労災休業補償との調整を要する事案については、労働基準監督署へ照会し、支給状況に応じ確実に調整する。
<p>4</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、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"> ・左記の取り組みを継続する。

(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
効果的なレセプト点検の推進		
<p>1</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。 	<p>各月の点検員への面談による指導、月2回の勉強会での査定事例や再審査結果についての検証、自支部での外部講師による研修の実施及び他支部の研修への受講によりスキル向上を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 査定額:3,231円(目標比100.9% 前年度比113.5%) 	<ul style="list-style-type: none"> 点検員の点検スキルの棚卸を行い、スキルに応じた育成計画を作成し、毎月の面談において指導を行うことによりスキルアップを図っていく。
<p>2</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>勉強会を活用し、点検員間の情報共有を行った。また、他支部マスタの取り込みを行いシステム点検の精度向上を図った。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 再審査結果を分析し、その結果に基づいたテンプレートの作成を行い、効率的な点検を実施していく。
<p>3</p> <ul style="list-style-type: none"> 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>社会保険診療報酬支払基金との定例打合せによる疑義案件についての協議および年1回の意見交換会を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 査定効果額:98,987,840円(目標比98.0% 前年度比121.5%) KPI:0.330%(目標差▲0.02% 前年差▲0.003%) 	<ul style="list-style-type: none"> 支払基金と連携強化を行い、支部間差異の解消および再審査の効率化を図ることにより査定率を前年度実績以上とする。
<p>4</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。 	<p>電話勧奨を行い利用勧奨をすると共に利用が見込めない医療機関に対しては利用の停止を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> H31.4:参加医療機関 9件→R2.3:参加医療機関 5件 	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナの影響により医療機関の負担を考慮し勧奨を停止中。
<p>5</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>国のオンライン資格確認システムが令和3年3月に開始予定となったため勧奨を行わないこととした。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 左記と同様
<p>6</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 資格確認システム利用率:17%(前年度差+4%) 	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナの影響により医療機関の負担を考慮し勧奨を停止中。

(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
効果的なレセプト点検の推進		
7	<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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、照会の漏れがないよう進捗管理の確実な実施を行う。
8	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き再勧奨についても漏れがないよう進捗管理の確実な実施を行う。
柔道整復施術療養費等の照会業務の強化		
1	<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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・左記の取り組みを継続する。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・左記の取り組みを継続する。
3	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・左記の取り組みを継続する。
4	<ul style="list-style-type: none"> ・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"> ・左記の取り組みを継続する。

(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
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		
<p>1</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。 	<p>スケジュール通り催告文書の送付を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 催告件数 1回目:8,369件 2回目:5,742件 3回目:3,261件 	<ul style="list-style-type: none"> 5営業日後に催告を実施していたが、返却しているにも関わらず、対象者に催告が届いたケースが相次いでいたため7営業日後に変更して対応する。
<p>2</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本年金機構から回送される保険証回収不能届により電話催告を実施する。 	<p>保険証回収不能届を基に電話勧奨を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 電話勧奨件数:491件(前年度差+217件) 	<ul style="list-style-type: none"> 保険証回収不能届の受付日から1か月以内に電話勧奨を行っていたものを、7営業日以内に変更し、早期回収を図る。
<p>3</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>保険証未添付が多い事業所について訪問及び文書の送付を行い、保険証回収について啓発を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 訪問事業所:7社 ・啓発文書送付事業所:99社 	<ul style="list-style-type: none"> 日頃より定期的な広報を行い周知拡大を図る。また、保険証未添付事業所について分析を行い、効果的な勧奨を行う。
<p>4</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。(KPI0.058%) 	<ul style="list-style-type: none"> 保険証回収率:94.57% 令和2年1月までの実績値 返納金割合:0.051%(前年度差▲0.008%) 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続きスケジュールに沿った保険証回収を行い、無資格受診による債権の発生を防ぐ。
<p>5</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>スケジュールに沿った催告の実施を行った。現年度債権については10万円以上、過年度債権については50万円以上について月例会議で情報共有を行い、回収方針等の確認を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 現年度債権回収率:57.62%(目標差+2.91%) 過年度債権回収率:28.20%(目標差+0.07%) 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き月例会議で情報共有を行い、早期に支部としての回収方針を決定し対応する。 債権回収フローに基づき早期対応を行い確実な回収を図る。 損害賠償金に伴う債権について3か月ごとに保険会社へ確認を行う。
<p>6</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>電話番号が判明している債務者については納付書の送付の前に事前に電話連絡を行い、保険者間調整も含めて説明を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 電話勧奨件数:16件 保険者間調整実施件数:346件(前年度差+70件) 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き納付書送付前に電話勧奨を行い、納付を促す。 納付書送付の際は保険者間調整のチラシを同封し周知を徹底する。 高額債務者を中心に訪問催告も行き早期接触を図る。

(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	
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			
7	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	委託業者による電話納付督促 ・依頼人数:461人 収納人数:184人 回収率:39.9% 依頼金額:6,908,764円 収納金額:3,349,097円 回収率:48.5% 弁護士による文書催告 ・依頼人数:305人 収納人数:126人 回収率:41.3% 依頼金額:37,665,084円 収納金額:8,199,030円 回収率:21.8%	<ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度の委託業者による電話納付督促については本部方針より実施を行わないため、内容証明を活用し回収率向上を図る。 ・弁護士名催告は上限枠を月30件として効果的な回収を図る。
8	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	高額債権を中心に法的手続きを実施した。 ・実施件数:51件(目標差:+1件)	<ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度についても目標を50件として、高額債権を中心に実施する。
9	<ul style="list-style-type: none"> ・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。(KPI43.88%) 	<ul style="list-style-type: none"> ・債権回収率:46.08%(前年度差+2.2%) 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続きスケジュール通り弁護士名催告、内容証明催告、法的手続きを行いながら回収率向上を図る。
サービス水準の向上			
1	<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営業日(サービススタンダード)を遵守し、100%を達成する。 	<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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・左記の取り組みを継続する。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・状況に応じ体制を柔軟に変えられるよう、引き続き進捗状況の把握・管理を徹底する。また、日頃から様々な業務に携わらせることで多能化が進むようマネジメントする。
3	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・7月と1月に配信したメルマガ、9月の社会保険事務説明会並びに11月と12月に行った新規適用事業所説明会において、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:95.9%(前年度差+3.0%) 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
4	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・30年度お客様満足度調査結果を踏まえ、7月にビジネススキル研修とその結果を踏まえた自己点検を実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・元年度実施したお客様満足度調査の結果分析を行い、必要な研修等を実施する。
5	<ul style="list-style-type: none"> ・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"> ・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"> ・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。

(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
限度額適用認定証の利用促進		
1	<ul style="list-style-type: none"> ・各種説明会・広報を活用し利用促進を図る。 	<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、11月の協会けんぽニュース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。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・限度額適用認定証利用割合の低い医療機関に対し行った協力依頼について、効果は限定的であったが、引き続き協力要請を行うとともに、対象医療機関を広げるなど利用促進に繋がる施策を実施する。
3	<ul style="list-style-type: none"> ・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"> ・高額療養費 現物給付:16,581件/現金給付:58,282件 限度額使用割合:77.9%(前年度差+1.1%)
被扶養者資格の再確認の徹底		
1	<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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。11月、協会けんぽニュースにより早期の届出を促す広報を行った。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・未提出事業所に対し文書による催告を行う時期と合せ効果的なタイミングで電話催告を実施する。
3	<ul style="list-style-type: none"> ・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"> ・送付事業所数:23,894件 被扶養者数:235,4767人 提出率:93.1% 被扶養者削減人数:1,059人
業務改善の推進		
1	<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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務改善委員会を毎月開催した。 ・9月、支部独自の事務処理誤りゼロ月間の実施、10月に業務改善提案の募集など精力的に業務改善に向けた取り組みを行った。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・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"> ・本部に設置された業務改革検討プロジェクトにて検討されていた業務マニュアル等の見直しについて、12月に学習会を開催し、グループ内で共有を図った。

(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[2023年度目標 65%] 特定健康診査59.5% ○被保険者(40歳以上) ・生活習慣病予防健診 受診率 54.0% ・事業者健診データ 取得率 14.0% ○被扶養者 ・特定健康診査 受診率 33.1%</p>	<p>特定健康診査59.3%(目標差▲0.2%/前年差+3.0%) ○生活習慣病予防健診 54.2%(目標差+0.2%/前年差+2.2%) ○事業者健診 12.5%(目標差▲1.5%/前年差+1.4%) ○特定健診 30.7%(目標差▲1.4%/前年差+1.8%)</p>	
<p>2 ○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。 ・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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・新規適用事業所1,629社へ健診案内を送付。(228社から申込み有り) ・生活習慣病予防健診受入れ枠拡大と人間ドック併用依頼の訪問を実施。(16機関) ・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文書を114社へ送付。 ・松本:地域の医療機関の予約空き状況を含んだ生活習慣病予防健診の個人宛て受診勧奨文書送付。 勧奨数:3,290名 予約者数:82名 ・上田:検診車による土曜健診を2日程実施。 勧奨数:3,221名 受診者数:76名(100名枠) ・事業者健診インセンティブを7機関と締結し、取得促進、早期提出を推し進めた。 ・支部長同行訪問勧奨19社。うち3社から同意書提出有り。ほか、部長同行医療機関訪問3社。事業者健診データ作成依頼を行った。 ・労働局との二者連名文書160社、運輸支局との三者連名文書48社に送付。送付後には電話勧奨を実施。二者連名から59件、三者連名からは10社分の同意書取得。 ・7社労士と同意書取得の個別契約を締結し、6事業所(最大178名)分の同意書取得。 	<ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック併用については、健診機関のシステムまたは態勢が整わず、対応困難という健診機関がほとんどだった。併用できるかどうかは、地域によって差があるので、併用している健診機関のノウハウを把握する必要がある。 ・切り替え依頼文書は令和2年度の切り替え依頼文書として3月に発送。令和2年度の上期に効果検証を行う。 ・松本、上田地域の対策は、受診率の低い二次医療圏の対策として実施。両地域とも個人宛ての勧奨とした。両地域とも9割は生活習慣病予防健診を利用していない者であり、健診事業の周知という点からも効果があった。また、上田市での開催は、上田市国保と連携した実施ができた。さらに予約率を上げる工夫が必要。 ・運輸支局から紹介いただき、トラック、バス、タクシーの3協会へアプローチ。同意書取得勧奨文書の発送や講演実施。

(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
3	<p>(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"> 新規に被扶養者認定された者8,957名に対し、個別に受診券とパンフレットを送付。 市町村集団健診の案内送付 63市町村25,674名 3市国保(松本市、上田市、岡谷市)と国保相乗り健診実施。 20日程 勧奨数:6,907名 受診者数:396名 3機関と個別契約を結び独自集団健診を実施。 77日程 勧奨数:53,046名 受診者数:6,511名 (新型コロナウイルス感染拡大により4日程中止) 「郵送型血液検査」実施せず。 	<ul style="list-style-type: none"> 集団健診の自己負担額が下がったため、この機会を利用してもらえるよう対象地域にはもれなく案内を送付する。令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大により日程変更、中止がされているので、情報収集を行い、確実な周知と必要に応じて独自集団健診の会場設定に活かす。 独自集団健診において、予約ハガキの料金後納、封筒やチラシ文書の表示工夫を行い、予約者数が前年度比1,000名増加した。受診行動に至ったきっかけ及び健診を受けない理由を把握するため、一部会場でアンケートを行ったので、その結果を勧奨業務に活かす。 未受診者対策のひとつとして実施したが、検査実施者の健診受診へは効果が低かった。

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[2023年度目標 35%]</p> <p>特定保健指導 実施率 26.2%</p> <p>○被保険者 実施率 27.0%</p> <p>○被扶養者 実施率 10.9%</p>	<p>特定保健指導23.4%(目標差▲2.8%/前年差▲2.4%) (被保険者・被扶養者別実施率は確認中)</p>	
2	<p>○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。 	<ul style="list-style-type: none"> 松本、長野地域限定で計4日程で新手法モデルを用いた特保集団学習を実施。参加者66名に評価アンケート実施 委託機関拡大のため15機関訪問し、2機関と新規契約。 指導者研修会等への参加通知を行い、情報交換実施。 保健師が在職する事業所と委託契約 6事業所 特定保健指導の健診当日実施27機関、分割実施10機関、後日訪問9機関。 健診機関の体制が整わず当日の保健指導が困難、後日も業種の特性として実施が困難という事業所に対して、協会保健師による健診当日の保健指導実施。(1社 特定保健指導対象:6名 健康相談:46名) 10社で禁煙講話開催 参加者:368名 喫煙者の禁煙教室開催(現時点において5社評価 46名中14名禁煙、3割の禁煙率) 実際の食事内容の写真を基に栄養指導を行う、ごはんチェック56名に実施 独自集団健診実施の2機関で特定保健指導の初回面談を分割実施 実施者数:376名 朝日村と契約 	<ul style="list-style-type: none"> 協会指導者における指導者2名の入れ替えがあり、実績評価者数の減少につながったと考えられる。R2年度に原因分析、継続支援の外部委託を行う。 参加者が少なく、費用対効果が低かった。今後は、プログラムに合わせてターゲットを絞る必要があり、第一に被扶養者に対して食事指導をメインとしたプログラムを実施していく。 禁煙教室の効果測定を行う。その効果を広報に活かして受入れ事業所を増やす。 検診車健診を行う健診機関と連携して該当事業所の情報収集をし、健診当日の保健指導拡大に向けて健診機関スタッフと協会保健師が協働する。 ごはんチェックは、継続支援の外部委託に伴い、新手法プログラムに取り入れていく。 健診実施機関が初回面談を分割実施することで、実施率が大きく伸びた。引き続き実施を依頼していく。 市町村との特定保健指導契約は1村にとどまり、実施希望者がいなかった。市町村訪問を行い、委託拡大を図る。

(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
重症化予防対策の推進		
<p>1 ○未治療者に係る受診勧奨事業 受診勧奨後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、本部から受診勧奨(一次勧奨)文書を送付し、その翌月に支部から二次勧奨文書を送付、さらにその翌月に電話勧奨を行う。なお、支部で実施する二次勧奨は1,000人を予定する。 ・血圧値、血糖値が高い方への受診勧奨の際に、脂質値も追加記載し対象者の意識を高めるよう受診勧奨を実施する。 ・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(受診勧奨、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(三次勧奨)を送付する。 	<p>【一次勧奨後3か月以内の受診割合 10.7%】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・文書勧奨を実施した。(一次勧奨 5,790名、二次勧奨 1,296名) 二次勧奨対象者には、脂質値を記載したうえで文書を送付した。 ・二次勧奨対象者のうち、受診状況の回答がない者へ電話による受診勧奨を実施した。(612名) ・二次勧奨者のうち、電話により接触ができなかった者504名へ三次勧奨を実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・当協会からの受診勧奨前に自ら医療機関を受診する方は約66%いるが、受診勧奨をしても受診しない方には行動変容を促すことが必要である。当協会だけではなく事業主を巻き込んだ対応として、労働局との連名により事業主に対し健診後の受診環境の整備を訴える。
<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、2名参加。 ・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"> ・プログラムの参加者数が少なく拡大を図っていく。そのためには、本プログラムの意義について医師と患者の理解が必要であり、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。 ・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。 ・県内の自治体での実施状況を把握しきれていないことから、19市の情報を収集する。

(2-4) 戦略的保険者機能関係

重点事業	実施状況	課題と対応
健康経営(コラボヘルスの推進)		
<p>1 〇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2年3月末 671事業所】(年間260事業所)</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成31年4月に商工会議所と連携協定を締結。6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 〇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事業所に対し「事業所健康度診断カルテ」を送付した。(平成29年度版 279事業所 H31.4送付)(平成30年度版 392事業所 R2.1送付)新規宣言事業所には随時送付。 令和元年度からメンタルヘルス研修会を追加し5つの講座を用意し事業所向け講習会を行った。【講習会 年間144社開催】 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」を実施した。県全体で4,275名が参加。 9月に森林ウォークを開催した。(12社29名参加) 食生活改善の一助として健康レシピ集を作成した。 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。 健康経営優良法人2020認定企業は172社。申請書の事前チェックの依頼に対応した。 	<ul style="list-style-type: none"> 長野支部は全国と比較しても血糖リスクが高い。そこで、未宣言で血糖リスクが高い事業所に対して、「事業所健康度診断カルテ」を送付し意識を持ってもらう。さらに宣言実施や講習会開催を促す。 参加者数の拡大のため、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る。 健康づくりチャレンジ宣言の開始から5年が経過し、拡大とともに宣言事業所の取り組み支援をさらに充実させていく必要がある。事業主や担当者に向けて健康づくり情報の提供を行う。

(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
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>1</p> <p>○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52%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、健康保険委員勧奨及びチャレンジ宣言事業所勧奨等を含めて、あらゆる機会での登録勧奨を継続する。 ・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。 	<p>【健康保険委員数 4,357名 被保険者カバー率 53.03%】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新規に適用した735事業所に登録勧奨を文書で実施した。 ・被保険者100名以上の12事業所には、訪問による勧奨を実施した。 ・プレスリリースを8回実施した。(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×2、インセンティブ制度の実績、支部スコアリングレポート、保険料率、健康経営優良法人2020、台風19号医療費自己負担免除) ・ほっとパルにおいて6月号から隔月で5回にわたり記事を掲載した。 ・NBSと連携し健康ミライキャンペーンCMを制作した。内容は健診受診。(12月放送) <p>【協会事業に関する理解度 42.6%】 (前年度実績 33.4%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・新規に適用となった事業所には健康保険制度を周知する必要もあり健康保険委員の登録勧奨を確実に行う。 ・未だ健康保険委員の登録がない事業所には訪問や文書により勧奨を行う。 ・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。(年間:7回) ・理解度調査結果が全国平均よりも低く更なる向上が必要である。そこで、インセンティブ制度の周知を中心としてメディアを利用した広報を展開する。

(2-6) 戦略的保険者機能関係

重点事業	実施状況	課題と対応
ジェネリック医薬品の使用促進		
<p>1</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、令和元年度末までにジェネリック医薬品使用割合を80.1%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。 	<p>【令和2年2月の実績 80.3%】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・送付希望のあった医療機関に使用状況を可視化した通知を年間2回送付した(R1.11月215機関、R2.3月301機関)。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が、実施には至らなかった。 ・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、千曲市と調整していたが台風の影響により中止。千曲市では、「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促すチラシを作成し配布した。 ・新生児の親を対象として広報誌を5,470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"> ・ジェネリック使用割合の伸びは鈍化しており、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。 <ol style="list-style-type: none"> ①地域別の対応として、比較的低調な地域の原因を把握する。 ②年代別の対応として、引き続き市町村と連携しこども世代への働きかけを行う。 ③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。また、医療機関や薬局への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。 ・プレスリリースにより、ジェネリック医薬品使用割合の動向や現状を発信する。
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>1</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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た。また、医療機器の長野県人口あたりの台数と患者一人あたりの台数の全国平均との差を指摘し県全体から地域別に分析する等の提案を行った。 ・データに基づきプレスリリースを4回実施した。 <ol style="list-style-type: none"> 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) 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) ③支部スコアリングレポート(健診結果からのリスクや生活習慣の特徴等) ④保険料率の上昇要因(医療費の分析) 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。今後は、地域医療構想調整会議などで、レセプトデータに基づく医療の提供状況を地域の実情を踏まえて意見発信する。 ・プレスリリースを広報計画に基づき実施(年7回)する。

(3) 保険運営の企画

重点事業	実施状況	課題と対応
【組織体制関係】		
人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置		
<p>1</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 役割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」により役割・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。
OJTを中心とした人材育成		
<p>1</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"> 10/1付で業務ローテーションを行った職員2名のOJT計画を作成し、指導者が実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> 4月採用の新入職員に対するOJTを実施する。指導者の意識も大切であることから事前に管理者との意識共有を行う。
費用対効果を踏まえたコスト削減等		
<p>1</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2年度実績 20.0%】</p> <ul style="list-style-type: none"> 5件の一般競争入札に対し一者応札は1件のみであった。 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。

(3) 保険運営の企画

重点事業	実施状況	課題と対応
コンプライアンスの徹底		
<p>1 ○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"> ・コンプライアンスに反する事象は発生しなかった。 ・事務処理誤りが3件発生した。(うち誤送付2件) ・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。 ・支部研修実施計画に沿って、研修を実施した。 <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) ・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"> ・事務処理誤りの再発防止策を徹底する。 ・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査定率	前年度実績 (0.333%)以上	0.330%	▲0.003%	未達成
2	柔道整復施術で3部位、月15日以上の申請割合	前年度実績 (0.84%)以下	0.76%	▲0.08%	達成
3	資格喪失後1か月以内の保険証回収率	95.0%	94.6%	—	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	前年度実績 (43.87%)以上	46.08%	+2.21%	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	前年度実績 (0.059%)以下	0.051%	▲0.008%	達成
6	サービススタンダード	100%	100%	±0%	達成
7	申請書郵送化率	96.0%	95.9%	▲0.1%	未達成
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	84.0%	78.4%	▲5.6%	未達成
9	被扶養者資格確認書の提出率	89.0%	93.1%	+4.1%	達成
10	オンライン資格確認用USB利用率	43.3%	16.7%	▲26.6%	未達成
11	生活習慣病予防健診受診率	54.0%	54.2%	+0.2%	達成
12	事業者健診データ取得率	14.0%	12.5%	▲1.5%	未達成
13	被扶養者特定健診受診率	33.1%	30.7%	▲2.4%	未達成
14	特定保健指導実施率	26.2%	23.4%	▲2.8%	未達成
15	受診勧奨後3か月以内の医療機関受診率	12.0%	10.7%	▲1.3%	未達成
16	広報活動における加入者理解率(新)	前年度実績 (33.4)以上	42.6%	+9.2%	達成
17	全被保険者数に占める健康保険委員カバー率	52.0%	53.0%	+1.0%	達成
18	ジェネリック医薬品使用割合	80.1%	(未確定)	—	達成見込み
19	地域医療構想調整会議への参加率	100%	100%	±0%	達成
20	効果的な意見発信(新)	実施する	実施	—	達成
21	一者応札案件の割合(新)	33.3%以下	20.0%	▲13.3%	達成

(5) 事務処理誤り

案件名	高額療養費の支給誤り	被扶養者再確認業務の社労士宛送付する「被扶養者状況リスト」の誤送付	出産手当金申請書返戻文書の誤送付
発生年月日	令和元年5月14日	令和元年10月9日	令和2年2月25日
事案	高額療養費の支給決定をしたものの振込口座相違により振込できなかった加入者に対し、改めて正しい口座を登録する際に、誤って別人の給付記録に対し登録したため、本来の金額よりも多く支払いをしてしまったものです。	社会保険労務士宛に送付する被扶養者状況リストを本来送付すべき社会保険労務士ではなく、別の社会保険労務士に送付してしまったものです。	出産手当金支給申請書の審査にあたって、記載内容に不備があったため、提出代行者である社会保険労務士に申請書を返戻する際に、誤って同姓の別の社会保険労務士に送付したものです。
発生原因	振込口座の登録は対象者の抽出を保険証の番号により行っており、当該案件の前の案件の処理において抽出された2名の内1名に振込登録を行いました。その後当該案件の処理の際、本来改めて対象者を抽出すべきところ、前に抽出された残りの1名の給付記録を当該案件の記録と思い込み、そのまま登録をしてしまいました。また、決裁者も当該記録が別人のものであることに気づかず決裁してしまいました。	発送の作業は封入担当者1名、封入確認者1名の計2名で行っていましたが、作業中に宛名シールが不足していることに気づき、封入担当者が一時的に発送作業から外れ、封入確認者1名のみで発送作業を進めました。郵便局への引き渡し時刻が迫り、急遽人数を増やし対応しましたが、確認作業が不十分となり宛名シールの貼り間違いに気づくことができずに発送してしまいました。	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検索した際、氏名、電話番号の確認を怠り、当該社会保険労務士とは別の社会保険労務士へ送付してしまいました。
判明日	令和元年5月15日	令和元年10月10日	令和2年2月26日
判明契機	登録の翌日に作成される加入者あて通知書類「再振込のお知らせ」をチェックした時に判明しました。	誤って被扶養者状況リストが届いた社会保険労務士からの連絡により判明しました。	誤って出産手当金支給申請書が届いた社会保険労務士からの連絡により判明しました。
対応日	令和元年5月15日	令和元年10月10日	令和2年2月27日
対応	加入者様にご連絡し、誤りを謝罪し、5月17日に誤って振込される金額を全額お返しいただくこと、正しい金額を5月20日に振込むことをご説明しご理解をいただきました。	誤送付先の社会保険労務士を訪問し、誤りを謝罪しました。本来送るべき社会保険労務士へは訪問して当該リストを渡し、誤りを謝罪しました。	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、本来送るべき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。
再発防止策	対象者の抽出は必ず保険証の記号番号を入力して抽出することとあわせ、抽出された対象者の情報と入力する申請書の情報を必ず突合するよう徹底します。	発送作業の詳細を手順にまとめ、担当者に確実に引き継ぎます。また、役職者による作業スケジュールの計画と作業工程の確認を徹底します。	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。