
吹田市

介護保険事務委託方針

(運用編)

2. 0 版

令和 2 年 8 月 13 日

(2020 年)

吹田市 福祉部 高齢福祉室

版数	制定（改定）日	改定理由	改定内容
初版	平成 29 年（2017 年） 9 月 28 日	新規作成	
1.1	平成 29 年（2017 年） 12 月 13 日	費用精査を実施のため	費用精査の結果を反映
1.2	平成 30 年（2018 年） 2 月 9 日	予算内示による計画 変更のため	Access 支援の削除、コンビ二収納及び認定 調査業務改善のスケジュール変更
1.3	平成 30 年（2018 年） 3 月 23 日	表記のゆれの訂正の ため	標題を「介護保険事務委託方針」に変更
1.4	平成 31 年（2019 年） 3 月 28 日	年度更新のため	平成 30 年度中に計画変更等があったものを 反映
2.0	令和 2 年（2020 年） 8 月 13 日	年度更新のため	フォントの変更 分冊化 令和元年度中に計画変更等があったものを 反映

目次

1	背景及び目的	6
2	本市が目指す業務運用	7
	（1）全体統一的な業務運用	7
	（2）業務改善フィールドの提供	7
	（3）自主的で積極的な継続的サービス改善	7
	（4）定量的業務管理	8
	（5）ナレッジの蓄積と共有	8
	（6）将来の人手不足に対する取組み	8
	（7）協働による相乗（シナジー）効果	8
	（8）人間性尊重と教育訓練の重視	9
3	基本的な運用管理の考え方	10
	（1）定義（Plan）、及び標準化（Standardize）	10
	（2）管理（Do）	10
	（3）測定（Check）	10
	（4）改善（Action）	10
4	業務定義（Plan）及び標準化（Standardize）	12
	（1）業務内容の定義	12
	（2）KGI(key goal indicator)(重要目標達成指標)及びKPI(key performance indicator) （重要業績評価指標）の設定	12
	（3）OLA（Operational Level Agreement）（運用レベルに関する合意）の設定	13
	（4）SLA（Service Level Agreement）（サービスレベルに関する合意）の設定	13
	（5）測定方法の組み込み	14
	（6）BCP（Business Continuity Plan）	14
	（7）情報セキュリティ	15
	（8）各指標の整理	15
5	業務管理（Do）	16
	（1）統一的業務スケジュール管理	16
	（2）業務実施	16
	（3）窓口対応	16
	（4）インシデント管理	17
	（5）問題（課題）管理	17
	（6）ナレッジ管理	17
	（7）在庫管理	18
	（8）帳票校正管理（version 管理）	19
	（9）業務（バッチ JOB 含む）全体スケジュール管理	19

(10) 契約管理	20
(11) 予算残額管理	20
(12) 権限管理	20
(13) データ受渡管理	20
6 測定の報告 (Check)	21
(1) 測定	21
(2) 報告	21
7 業務改善 (Action)	22
(1) 改善提案	22
(2) 変更管理	22
(3) 本指針自体の改善	23
(4) 本番適用管理	23
8 コミュニケーションルール	25
(1) 共有ファイルサービス	25
(2) コミュニケーションツール利用に関するルール	25
(3) 会議体管理	26
(4) 障害発生時のコミュニケーションルール	26
(5) 事故報告	26
9 本市及び関係事業者の役割	27
10 個人情報保護	28
11 その他	28

本書は、「吹田市介護保険事務委託方針」のうち、委託業務の運用についてまとめたものとなる。

介護保険事務委託方針の構成

No	編纂名	内容
1	計画編	全体方針、スケジュールに関すること
2	職員体制・フロア編	人員体制、フロアに関すること
3	費用計画編	実施前における費用計画、効果予想に関すること
4	運用編	委託後の運用に関すること
5	評価・効果測定編	実施後の評価、効果測定に関すること

1 背景及び目的

本市介護保険業務は、平成 30 年度から「介護保険事務委託プロジェクト」を立上げ、将来の少子高齢化による業務量増加と人手不足を鑑み、少ない人員でも業務運営が持続可能となるように、業務の自動化(AI や RPA の導入)を軸とした BPR(Business Process Re-engineering)と委託可能な業務の BPO(Business Process Outsourcing)を進め、業務再構築を行っている。

さらに、業務再構築後も、行政サービスのオープン化やアウトソーシングの推進が求められている状況の中で、業務運用で発生するデータの集積を分析することで、今後の施策等の検討に活用したいと考えている。

また、業務再構築を推進していく中で、異業種のいくつかの事業者が調整を行いながら、業務運用を実施する状況が生まれてきている。本市も含め、異業種で企業規模も違う者同士が、それぞれ独自の基準(企業文化)で業務運用を実施すると、基準の相違による認識の齟齬などが発生し、業務運用全体を俯瞰した場合に、効率的とは言えない状況が発生してしまうことが想定される。

このような状況を鑑み、各事業者に本市が定めた運用方針を遵守してもらうことで、事業者間の調整にかかる工数の低減や認識齟齬によるトラブルを防止するなど、未然の対策を行う必要性がでてきた。

本運用方針を定める目的は、関係事業者に本方針を提示することにより、介護保険業務全体として、統一かつ効率的な業務運用を行える環境を整えることである。

2 本市が目指す業務運用

(1) 全体統一的な業務運用

本市介護保険業務は、本市と事務委託事業者のほか関係事業者（全体計画作成支援事業者、印刷委託業者、パンチ業者、システム事業者、収納代行業者、収納取りまとめ業者など）が非常に多く、持続可能な業務運営の実現に向け、それぞれの進捗状況や課題を共有し、協力を行いながら業務を進めるという特性をもつ。

このような特性をもつ本市介護保険業務においては、全体統一的な業務運用が必要不可欠であると認識している。つまり、本市を含めた全関係事業者のプラットフォームを本事務委託方針により共通言語として示し、それを元に共通の、標準的に業務運用を行うことが望ましいと考えている。

具体的に本市が想定する「全体統一的な業務運用」は、下記のとおり。

ア 事業者間でのボトルネックの解消

各事業者のコミュニケーション不足や、連絡が行き渡らないために業務が滞るのを防ぐ。各事業者には別に定める「コミュニケーションルール」に沿った**自主的で積極的な**連絡や意思疎通を行うことを求める。

イ 無駄な調整費用の工数低減

事業者間での調整を行う場合、必要最低限の工数で意思決定ができるようにする。例えば、エスカレーションを行わずに業務担当者レベルで調整可能なルールを作るなど、スピード感を持って業務が遂行できる工夫をする。

(2) 業務改善フィールドの提供

本市は、介護保険業務におけるサービスのさらなる向上のため、新サービスの実証フィールドを事業者に対して積極的に提供していく考えである。ただし、これに係る一切の費用は、事業者負担とし、本市が負担することはない。なお、実証実験などを行い、適用可能と判断できるものは、そのまま積極的に本市環境で使用する。

(3) 自主的で積極的な継続的サービス改善

各事業者は、「3 基本的な運用管理の考え方」に示すとおり、**自ら業務改善を行い**、継続的サービス改善（CSI: Continual Service Improvement）に取り組む。「1 背景及び目的」に記載したとおり、委託可能な業務の BPO（Business Process Outsourcing）を含めて、プロセスや業務機能の在り方を柔軟に検討し、効果があると判断された新しい方法を迅速に取り入れるなど、PDCA サイクルを回しながら繰り返し品質改善し続けていくことが重要となる。

(4) 定量的業務管理

本市介護保険業務では、継続的な PDCA の実施にあたり、計測可能なあらゆる値を定量化・数値化し、データや事実に基づく、より具体的な評価や改善に繋げていくことを重要視している。実際に各事業者には、測定基準に沿って測定を行い、全体定例会議で基準の達成状況と合わせた報告を求める。これにより経験や勘のみに頼るのではなく、データや事実に基づく品質改善（管理）活動の推進力を維持していく狙いである。

(5) ナレッジの蓄積と共有

今後、将来の少子高齢化や労働力人口の減少が見込まれる中で、労働力の代替手段として、先端技術の導入やシステム化、外部への業務委託が進む可能性がある点を考慮し、職員のスキルの事業者への継承や、事業者から職員へのフィードバックを実施しやすい状況を作る必要がある。業務フロー、業務手順書、確認チェックリストを作成しておき、ドキュメントベースでスキル移転が可能となるよう、事務委託事業者を中心とした継続的メンテナンスを求めている方針である。

(6) 将来の人手不足に対する取組み

近い将来、労働力人口の減少が見込まれて人的労働力が不足する見込みである。また、新型コロナウイルス感染拡大のように、現場に直接、人的労働力を投入できない事態が発生するという未知のリスクも考慮に入れておかなければいけない。このような状況において、常日頃から少ない人員でも業務運営を維持できるように準備しておく必要があり、人的労働力を少しでもシステムに代替していくことはもとより、テレワークのように人的労働力を遠隔から投入できるような仕組みについても検討を進めていく必要がある。事業者においては、情報セキュリティに配慮しつつも、常に労働力の代替手段を検討し、必要に応じて本市に提案していく姿勢を求める。

(7) 協働による相乗（シナジー）効果

本市介護保険業務においては、本市を含め複数の関係事業者が協働して業務運営していくことになる（月 1 回～2 回程度、全関係事業者が出席する会議体を想定）。異業種で企業規模も違う事業者が協働することで、今まで気が付かなかった新たな視点を得ることができる。また、他者の強みや先進的な取組みを間近で知ることによって、自身における弱みの改善につなげることができる。

協働による相乗（シナジー）効果の結果、本市介護保険業務に新たな付加価値が追加されることを期待するとともに、関係事業者の成長につなげていくことを狙いとする。

よって、各事業者は、自社の短期的な利益だけに目を向けるのではなく、中長期的な視点による自社の成長を考慮し、常に協働姿勢をもって本業務運営に当たること。

(8) 人間性尊重と教育訓練の重視

業務の再構築及び改善にあたっては、勘や経験に頼らず、数値を根拠に実施することとする。しかしながら、業務にあたる各人の人間性を重視し、感覚や感情を活用して、能力が十分に発揮できるように配慮することも重要である。本業務の運営は、一義的には、標準化を目指すものではあるが、人材育成の観点では、自ら標準化したものを自ら Scrap and Build できる人材を育成することにある。各人の能力や資質を把握し、長期的な視野で人材の開発、育成を図ることとする。

3 基本的な運用管理の考え方

運用管理については、「継続的サービス改善」を原則とする。そのために PDCA（及び SDCA）サイクルの考え方をういつつ、以下のことを行う。特に、**定量的な判断ができるように測定・分析を行い**、改善時にリソースの再配分または要求、業務プロセスの見直し、KGI (key goal indicator)・KPI (key performance indicator)・OLA (Operational Level Agreement)・SLA (Service Level Agreement) 等の見直しを行う。

また、この考え方について、本市介護保険業務に関わる全ての事業者に理解を求め、協力して業務改善を行うこととする。

(1) 定義 (Plan)、及び標準化 (Standardize)

業務フロー、業務手順書、確認チェックリスト等を作成し、業務を明示的に定義する。**雑務など暗示的になりがちなものについても、極力明示的に定義を行う。**

なお、PDCA が一巡し、業務が良い状態である時は、標準化 (Standardize) を行い、誰でもいつでも同じ方法で作業や業務を行うことが出来る仕組みをつくる。

(2) 管理 (Do)

業務を定義することで管理が可能となる。各業務を漏れなく定義することで、業務全体が管理された状態となる。各業務は定義された手順で実施する。また、管理するにあたり目標値となる KGI・KPI・OLA・SLA を定める。

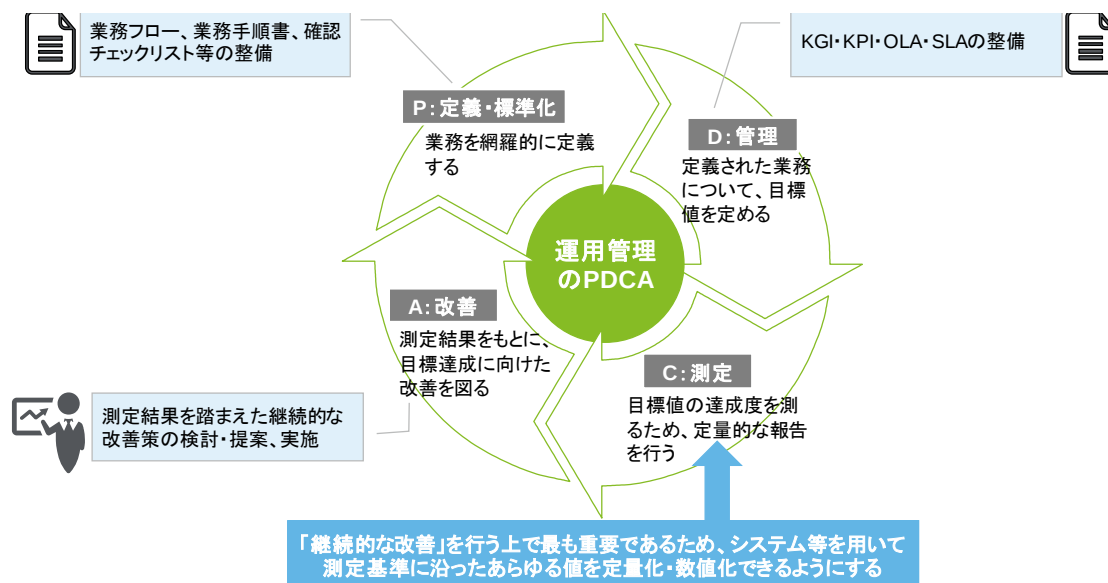
(3) 測定 (Check)

目標値となる KGI・KPI・OLA・SLA の達成度を測るため測定を行う。測定方法は、システムを用いるなど極力手間がかからないような方法で行う。**「継続的サービス改善」を行うには、PDCA サイクルの中で「測定 (Check)」が最も重要と考える。**

(4) 改善 (Action)

測定結果をもとに KGI・KPI・OLA・SLA の達成度を測る。その際、KGI・KPI・OLA・SLA で与えられた目標達成に向けて改善を図る（シングルループ学習）だけでなく、外部環境の変化なども加味して、そもそも KGI・KPI・OLA・SLA の設定項目や値などの前提が正しいかについても検証を行い（ダブルループ学習）、必要であれば改善を行う。

(PDCA サイクルのイメージ)



4 業務定義（Plan）及び標準化（Standardize）

（１）業務内容の定義

以下のように業務内容の定義を行い、成果物（ドキュメント）について目録を作成し管理する。

なお、各ドキュメントはデータベースツールなどを活用し電子的に管理を行い、許可された人はいつでも、誰でも閲覧可能とするようにする。（閲覧可能者は、本市職員の他、本市介護保険業務に関わる全ての事業者を想定している。）

ア 介護保険システム再構築時

パッケージ機能を標準とした業務フローをもとに新業務フロー図（案）を作成する。次に、新フロー図（案）をもとに、手順書（案）、チェックリスト（案）などを作成することで業務内容を定義する。

イ 事務委託時

事務委託事業者は、新業務フロー図（案）をもとに、運用者数や処理件数などを加味具体的な運用を想定し、新業務フロー図（案）を再定義し完成させる。

「介護保険システム再構築時」に定義した内容に変更が生じた場合、委託準備期間であれば、そのまま変更を行う。

運用開始後に発生する変更は業務改善となるので、「7 業務改善」のルールに則り変更を行う。ただし、軽微な修正はその限りではない。

（２）KGI（key goal indicator）（重要目標達成指標）及び KPI（key performance indicator）（重要業績評価指標） の設定

（KGI、KPI、OLA、SLA については、別に定める）

ア 意義

本市介護保険業務は、「吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」に基づき運営している。本計画は様々な基本目標で構成されており、これらの目標に職員のマンパワーを注力するためには、日常の介護保険業務の安定運用という前提が欠かせないものとなる。

よって、日常の介護保険業務のより安定した運用を目指すものとして、KGI 及び KPI を設定する。**各事業者についても KGI 達成に向けて、KPI 向上を日常的に意識して、誠意をもって業務を行うこととする。**

イ 設定の視点

以下の視点により KPI を設定する。

（ア）財務の視点

費用対効果など

(イ) 市民の視点

市民アンケートの結果、苦情件数など

(ウ) 内部プロセスの視点

事務処理のスピード、ミス、事故の件数、BCP、情報セキュリティなど

(エ) 学習と成長の視点

改善提案数、改善効果、ナレッジの伝承、研修など

ウ 設定の方法

本市の承認のうえ、設定を行う。

エ 管理

設定された KGI・KPI の管理者は本市であるが、定例会などの報告等は代わって事務委託事業者を中心に各関係事業者が行う。

(3) OLA (Operational Level Agreement) (運用レベルに関する合意) の設定

本方針でいう OLA とは、本市内部での運用レベルに関する合意を指す。あらかじめ本市内部で運用レベルについて、庁内で合意を取っておくことで、各事業者は、リソースの適切な分配の基準とする。

本市と各事業者は、この OLA を達成できるようにそれぞれ SLA を設定する。

(4) SLA (Service Level Agreement) (サービスレベルに関する合意) の設定

OLA に基づき各事業者が SLA を提案し、本市と協議のうえ設定する。なお、あらかじめ仕様に定められているものは、その内容が SLA となる。

ア 意義

(ア) 品質担保

定義された業務に対し、SLA を設定することで業務品質を保っているか定量的に確認する。また、品質低下がみられる場合であっても、定量的な視点から相応のリソースを投入することで対応することができる。

(イ) 注力コントロール

各業務にあらかじめ優先度を設定し、優先度に見合った SLA を設定することで、リソースの過不足を調整する。これにより、優先度の低い業務には SLA を緩やかに設定し、リソースの無駄な注力を避ける。逆に、優先度の高い業務には、厳しい SLA を設定し、それに見合ったリソースを注力することでサービスレベルの低下を防止する。

イ 各事業者としての SLA

(ア) 設定の視点

各事業者は、OLA を担保するために、個別に SLA を設定する。なお、調達時すでに仕様により SLA を設定しているもの以外を新たに設定する場合は、

「ベストエフォート」という形で参加する。なお、SLA は、OLA にない事項であってもサービスレベルを保つために詳細に設定する。

(イ) 設定の方法

本市と協議のうえ設定を行う。

(ウ) 管理

各事業者で管理を行う。

ウ 「必達」と「ベストエフォート」

SLA 導入時には、「ベストエフォート」とする。ただし、最重要と位置付けられる業務に関する SLA については、仕様や協議により「必達」することもある。

なお、事業者の提案により、「必達」としたものは、SLA 導入時においても「必達」とする。

エ 市民アンケート

事務委託事業者によるアンケート結果（満足度等）についても SLA 設定対象とする。

オ 定期的な SLA の見直し

SLA については、必要に応じ年 1 回程度全面的な指標の見直しを行い、より効率的な業務運用を目指す。見直しに際しては、各事業者が提案のうえ、本市と協議のうえ決定する。原則的に、各事業者は効率的な業務運用を実施できるように協力しなくてはならない。

カ 各事業者の範囲、役割、サービス適用時間

別で定める業務フロー、手順書、チェックリストなどにより定義する。

(5) 測定方法の組み込み

SLA の達成度を測るには、「測定」を行う必要がある。「測定」に手間がかかったり、困難であったりすると本来業務に割くべきリソースを、「測定」に割くことになり本末転倒となる。

このため「測定」を行う際は、原則システム側でデータ抽出できるものや簡易に測定できるものとし、EUC ツールなどで、報告書を一括で作成できる仕組み等を構築しておく。

「測定」は、本市の運用管理の中で最も重要な位置付けであるので、業務を構築する際には、「測定」の仕組みを必ず組み込むこととする。

(6) BCP (Business Continuity Plan)

本市 BCP に基づき、災害等の有事の際に、業務継続が可能となるよう各事業者が設定する。

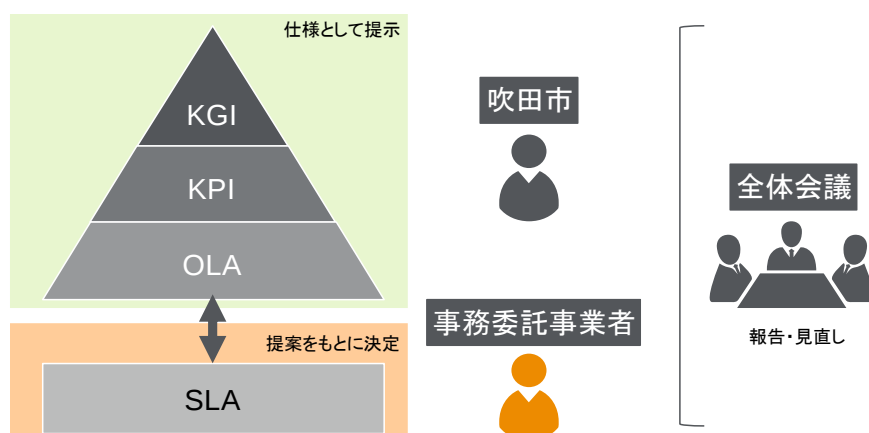
(7) 情報セキュリティ

各事業者は、個人情報保護に関する法令等や、情報セキュリティポリシーやそれに基づく実施手順について SLA を設定する。情報セキュリティに関する SLA に関しては「必達」とする。

(8) 各指標の整理

上記で示した各指標のイメージと定義を以下に示す。

<イメージ>



<定義説明>

指標	概要
KGI	Key Goal Indicator（重要目標達成指標）の略。本市介護保険業務のより高い運用レベルを目指して掲げる最終目標。初めに本市が本方針の仕様として提示する。
KPI	Key Performance Indicator（重要業績評価指標）の略。最終目標である KGI を達成するために、必要なプロセスを評価するための指標。初めに本市が本方針の仕様として提示する。
OLA	Operational Level Agreement（運用レベルに関する合意）の略。本市内部で合意を取っておくための標準レベルの運用における指標。初めは本市が本方針の仕様として提示するが、業務開始後は、全体会議で見直しを随時行う。
SLA	Service Level Agreement（サービスレベルに関する合意）の略。KPI や OLA に基づいて、SLA を設定する。「必達」とするか「ベストエフォート」とするかも含め、事業者による提案をもとに本市と協議して詳細を決定する。業務開始後は、全体会議で報告および見直しを随時行う。特に OLA を維持するために各事業者が守るべき指標となる。

5 業務管理（Do）

（１）統一的業務スケジュール管理

関係事業者が多いことから、本市及び各事業者が管理しているイベントやスケジュールを含めた「統一的業務スケジュール」を一括で管理し、作業漏れ、認識齟齬等を防ぐ。管理主体は事務委託事業者とする。またそれを可視化するためのツールを導入する。このスケジュール管理ツールは、本市介護保険業務に関わる全ての事業者が入力、閲覧できるようにする。スケジュール管理ツールは、システム事業者が提供する。管理ツールで管理すべき具体的な項目については「（９）業務（バッチJOB含む）全体スケジュール管理」を参照。

（２）業務実施

業務実施にあたっては、業務定義で定められたとおりに行うものとする。ただし、軽微な業務フロー等の修正は、適宜行うことも可とする。

（３）窓口対応

ア 事務業務（一次受け集中管理）

市民、もしくは、庁内他部署、庁外関係機関などあらゆる一次問合せを一元的に受付することとする。本役割は、事務委託事業者が担当する。なお、担当外の内容の問合せであっても、いったん受付を行い情報の集約を行う。実際の対応等については、適切な部署へエスカレーションする。

担当外の内容であってもいったん情報を集約することで、以後の対処を検討することができる。例えば、通知書発送後には、税情報に関する問合せが増えるといった傾向を把握できれば、次回、同封パンフレットに説明書きを追加するなどの対応を考えることができる。

イ システム関連業務

システム関連業務（データ連携、システム環境保守など）におけるベンダー間の調整については、本市情報政策室が定めるコミュニケーションルールに則り、主にシステム事業者が行う。

ウ その他各業務

業務に関する問合せは、一次受け集中管理にて受付を行う。契約に関する事項など業務に関係ない場合はその限りではない。

(4) インシデント¹管理

インシデントが発生した場合は、記録したうえで暫定対応を行う。暫定対応が難しい場合は適切な部門へエスカレーションを行う。主に一次受けは事務委託事業者が行ない、内容や必要に応じて、各事業者が対応を行うこととする。なお、「インシデント管理」を一元的に行うことにより、「事後的な視点」(リアクティブ)だけでなく、「予防的な視点」(プロアクティブ)での改善提案(潜在トラブルの顕在化)が積極的に行われることを期待する。

なお、発生したインシデントについては、事務委託事業者が**パレート分析**などを行い、重点的に対応すべき課題を抽出すること。また、**特性要因図**などを用いて原因を特定し問題管理に回すこと。

(5) 問題(課題)管理

インシデントの原因を特定し課題を抽出する。課題管理については、インシデントの原因が関係する全ての事業者が発生源となる可能性から、一元管理が望ましいため、事務委託事業者が管理者となり管理する。各事業者は、管理者である事務委託事業者に記載の依頼を行う。

問題(課題)については、全ての関係者が協力のもと主担当、期限を決めて解決にあたるものとし、問題(課題)の源流に遡り、原因を掘り下げて解決する。問題(課題)管理については、月次定例会で毎回確認を行う。

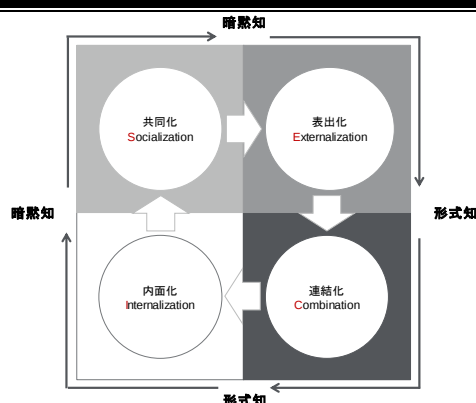
(6) ナレッジ管理

業務を委託する際に課題の1つとして、「業務知識の喪失」が上げられる。本市も課題認識していることから、委託事業者を主体にナレッジ管理を行うこととする。

ナレッジ管理の手法としては、「SECIモデル」の考え方をを用いて行う。

個人が持つ暗黙的な知識(暗黙知)は、「共同化」(Socialization)、「表出化」(Externalization)、「連結化」(Combination)、「内面化」(Internalization)という4つの変換プロセスを経ることで、集団や組織の共有の知識(形式知)となるという考え方である。変換プロセスを繰り返すことで、業務知識を継承する。

¹ インシデント：ISO 22300 の定義によると「中断・阻害、損失、緊急事態又は危機になり得る又はそれらを引き起こし得る状況。」



ア 共同化

データベースツールを活用して集積を行う。このデータベースツールは、本市介護保険業務に関わる全ての事業者が入力、閲覧できるようにする。

なお、データベースツールの保守管理は、システム事業者が行い、集積データの管理は事務委託事業者が行う。データベースに集積された情報は、将来的にチャットボット等の入力データとして活用したいと考えているため、システム事業者は予め本市と協議し、構築時の仕様に含めておくものとする。

イ 表出化

各事業者（特に事務委託事業者）は、定期的に従事者の得た暗黙知について対話等を通じて形式知に表出化を行うものとする。

ウ 連結化

事務委託事業者は業務知識交流（勉強会）を定期的に主導し、開催する。各事業者は形式知を持ち寄り、体系的に整理を行う。業務フロー、業務手順書、チェックリスト等に落とし込みを行い、本市職員や他事業者間で共有する。

エ 内面化

業務フロー図、マニュアルや手順書等により業務の実施を行い、新たな暗黙知とする。

（７）在庫管理

各専用帳票やトナーなどの在庫管理は、事務委託事業者が行い、発注点を下回った場合に本市に報告を行う。また、全体定例会議（月次定例会議）などで他事業者とも情報共有を行う。納品までのリードタイム、安全在庫、見越（季節）在庫を勘案して、発注量を事務受託事業者が提案のうえ本市が決定する。成行管理にならないように、確実に管理すること。

なお、帳票の在庫については、印刷委託事業者と協力のうえ、発注のタイミングや印刷委託事業者の倉庫の活用を図ること。

(8) 帳票校正管理 (version 管理)

全ての外部帳票について、version 管理を事務委託事業者及び印刷委託事業者が行う。旧 version の帳票は、本市の指示のもと廃棄を行う。version 管理には、version 番号を印字する。

(9) 業務 (バッチ JOB 含む) 全体スケジュール管理

以下の手順で管理を行う。管理主体は事務委託事業者とするが、システム、データ授受等、関係事業者に影響が大きいことから、関係事業者についても主体的に関与する。また、処理スケジュール等は共有ファイルサービスで管理する。(パンチ、印刷委託スケジュールも含む)

ア 入力データスケジュール管理

業務サイクルを一元管理し、例えば、入力期日、処理依頼日、処理日、データ伝送日、印刷物納品日を事業者間で確認できるようにする。納期等の微調整もできるようにする。

イ バッチ JOB 管理

(ア) 【事務委託事業者】ルールに従い、翌月のスケジュール・パラメータ案を作成する。

(イ) 【本市】スケジュール・パラメータ案の確認

(ウ) 【システム事業者】スケジュール・パラメータ案の確認

(エ) 【事務委託事業者】スケジュール・パラメータ案を修正

(オ) 【本市】承認

(カ) 【事務委託事業者】スケジュールに従い、パラメータを都度セット

(キ) 【本市】確認及び承認

(ク) 【事務委託事業者】処理実施 (または、本市統合運用による処理実施)

ウ データ授受 (伝送・USB) スケジュール管理

バッチ JOB 等に必要データの授受について、媒体、授受タイミング、対象データの概要を事業者間で確認できるようにする。

エ 成果物納品スケジュール管理

本市に成果物として納品するものがある場合、成果物の内容や期限を事業者間で確認できるようにする。

オ 通知書等発送スケジュール管理

外部事業者や市民に通知書を発送する場合は、封入、承認手続き、郵送業者への引渡し等を事業者間で確認できるようにする。

(10) 契約管理

各事業者は、次回の契約時期、更新作業の進捗などについて管理する。なお、業務運用に直接関係しないような契約（例：パンフレット作成業務など）でも、間接的に業務運用に影響を与えることがあるので、情報共有として月次報告書に掲載し、全体定例会議の場で報告することとする。

(11) 予算残額管理

還付金や還付加算金、郵送代など運用に直接的に影響を与え、不足する可能性がある予算科目の残額を管理する。管理主体は本市とするが、各事業者は本市からの在庫状況や使用状況などの聞き取りや調査依頼があった場合、速やかに応じることとする。

(12) 権限管理

事務委託事業者は、従業員の情報閲覧・更新等権限について台帳を作成し管理する。なお、権限の付与は、本市が内容を確認のうえ行う。

(13) データ受渡管理

事務受託事業者は、本市の定める手順に従い、印刷委託事業者や訪問納付勧奨事業者他とデータ受渡を行う。データ受渡については、情報の取扱いに十分に注意し、必ず2人1組以上で実施し、必要な手順を経ているか管理者の確認を得ること。なお、個人情報の持出しに関するデータ受渡については、手順の中に本市の確認工程を入れることとする。

6 測定の報告 (Check)

(1) 測定

業務の実施状況を測定する。測定により定量的に実施状況を把握することができるため、**測定は、本市の運用管理の中で最も重要な位置付けとする。**

(2) 報告

報告は月1回（または隔週で月2回）、原則、全ての関係事業者が同席し行うこととする（月次で行われる全体定例会議に報告を集約し情報共有と効率化を図る）。会議体の司会は、事務委託事業者とする。

また、報告書の様式については、各事業者が提案し、本市の指示に従い決定する。また、随時、協議のうえ改善を図っていくものとする。

様式は、全体分に対して、各事業者分が木構造となるように定め、介護保険業務を一体として俯瞰できるようにする。

ア インシデント

インシデントについては、暫定対応が必要なことから、一次受けは、事務委託事業者が管理している。要因、原因等が特定されるまでは、事務委託事業者が管理する。

要因、原因等の特定後は、その対応及び改善について、要因、原因等を除去すべき各事業者が管理行うこととなる。

イ 課題管理

全体の課題管理の管理者は事務委託事業者であるので、報告も事務委託事業者が行う。内容の補完については、記載依頼者の事業者が行う。

ウ 指標 (KGI・KPI、OLA・SLA) 達成度

指標達成度の報告は、事務委託事業者が行う。続いて、各事業者が各自の報告を行う。

7 業務改善（Action）

（1）改善提案

ア 提案場所

全体定例会議で行う。

イ 考え方

各指標(KGI・KPI、OLA・SLA)が継続的に達成できない、または、達成率が大幅に低い場合など、業務効率化を図るために各事業者は業務改善提案を**自主的かつ積極的**に行うこととする。また、本市が必要と考える場合は、各事業者に対して、業務改善提案の要求を行う。

（ア）「事後的な視点」(リアクティブ)だけでなく、「予防的な視点」(プロアクティブ)での改善提案についても**自主的かつ積極的**に行うものとする。

（イ）SLAなどの与えられた条件内での改善を繰り返す「シングルループ学習」だけでなく、与えられた条件自体を改善する「ダブルループ学習」を意識した提案を行うことを期待する。

ウ 手続き

改善提案は、業務フロー、手順書、チェックリスト等を添付して全体定例会議の場で提案を行う。改善提案は、課題記載依頼事業者が責任をもって起案者となり行うこと。なお、課題記載依頼事業者が曖昧な場合などは、本市が担当事業者を指定する。また、改善提案については、事務委託事業者が台帳管理を行う。

エ 改善提案の範囲

（ア）本市介護保険業務全体としての改善案

改善提案のうち、課題記載依頼事業者以外も含めた事業者にも影響がある場合は、「本市介護保険業務全体としての改善案」として取扱う。関係する事業者は、原則、改善に協力しなければならない。

（イ）各事業者における改善案

改善提案のうち、課題記載依頼事業者のみに影響がある場合は、「各事業者における改善案」として取り扱う。課題記載依頼事業者は速やかに改善を講じなければならない。

（2）変更管理

ア 変更の許可・承認

（ア）介護保険業務全体としての改善提案の実施許可

介護保険業務全体のSLAを変更する場合及び介護保険業務全体の業務プロセスを変更するものの、SLAを変更しない場合についても、本市の許可を得る。

（イ）各事業者における改善案の実施の許可

各事業者における SLA 及び業務プロセスの変更をする場合は、本市の許可を得る。

イ 変更内容の反映

関係する全てのドキュメント類を修正し、本市に提出すること。本市の許可を経たのち、ドキュメント類の管理者である事務委託事業者に提出を行う。ドキュメント類の管理者である事務委託事業者は、最新版の管理を適切に行うこと。

ウ 実施

関係事業者を含めたテスト等が必要な場合は、必ずテスト実施後結果を報告し、本市の許可を受けたのち、期日を決めて実施すること。

エ 変更履歴管理

全ての変更を履歴として管理する。管理は事務委託事業者が行う。

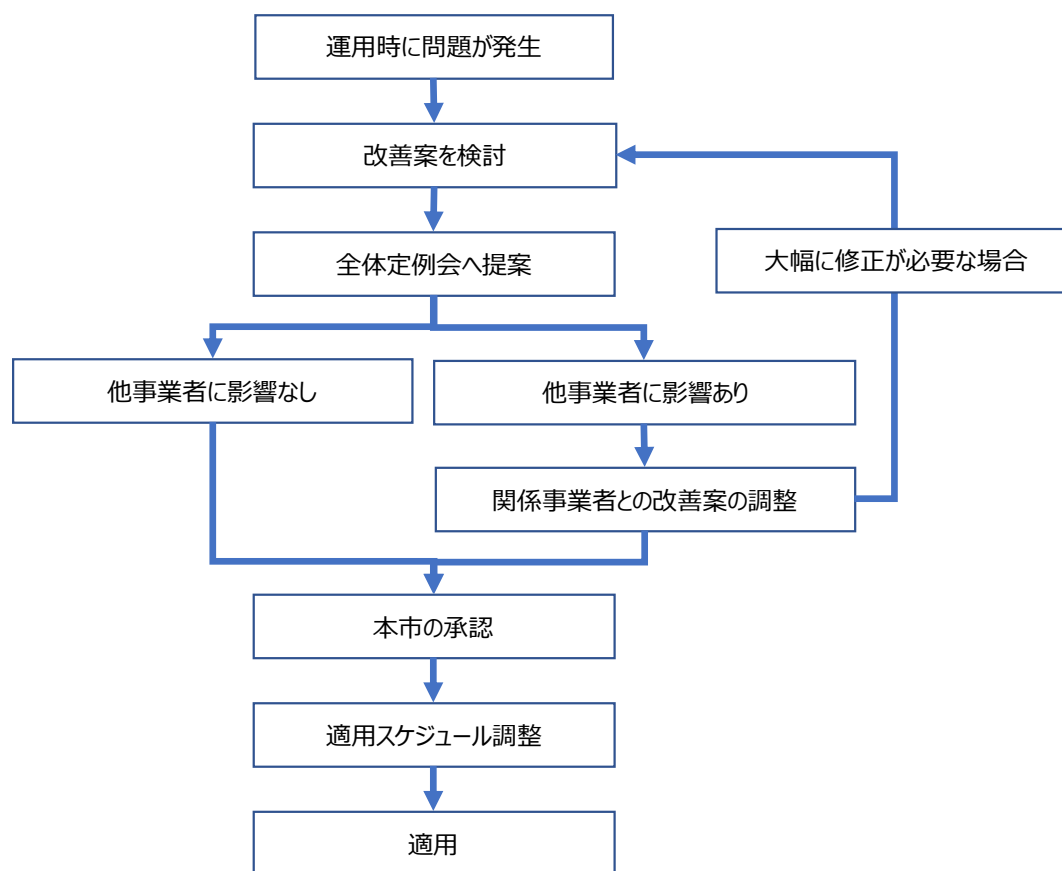
(3) 本指針自体の改善

本指針自体についても改善対象となり得るものとする。改善および変更のプロセスについては、他の変更管理と同様に「(1) 改善提案」「(2) 変更管理」の手順に沿うこと。

(4) 本番適用管理

改善内容について本市の承認が得られた場合、本番適用を行うにあたり、予め定められたテストや手順に沿って進める必要がある。テストや手順については、事務委託事業者が本市と協議の上で決定し、管理すること。

改善案適用までのフローチャート



8 コミュニケーションルール

(1) 共有ファイルサービス

システム事業者が、インターネット上に「共有ファイルサービス」を準備する。各事業者は、運用上必要な他社と共有すべき資料について、アップロードを行うなど最大限共有ファイルサービスを利用し効率的な運用を行う。

また、全ての運用管理は、共有ファイルサービス上で完結するような仕組みを事務委託事業者が中心になり構築する。このとき、共有ファイルサービスを最大限利用して、自動的に業務運用がなされていく仕組みを構築することで、「システム」を使った自動化と「仕組み」を使った自動化を目指す。

なお、機微な情報を取り扱うため、各事業者は別途本市が定める情報セキュリティポリシー及び情報セキュリティ実施手順に基づき、万全のセキュリティ対策を施したうえで、利用時も細心の注意を払い情報漏洩の防止に努めること。特に、個人情報を含む資料のアップロードは一切禁止する。

ア 利用上のルール

コミュニケーションルールは、業務の開始前に、各事業者と本市で協議のうえ初版を作成し、共通のルールとして運用していくものとする。管理主体は事務委託事業者とする。運用開始後に発生する変更は業務改善となるため、「7 業務改善」のルールに則り変更を行う。

イ ファイルの管理

本市介護保険業務で扱うファイルは、基本的に共有ファイルサービス上で管理される想定であり、外部への持ち出しは行わないようにすること。やむを得ずファイル持ち出しを行う際には、事前に書面により、理由、目的、持出日、責任者、実施者などを明らかにし、本市の許可を得ること。なお、本市における許可の手続き上、数日間を要するため即日の持出は認めない。

また、共有ファイルサービスは、システム事業者が管理者権限を有する。システム事業者に閲覧を許可しないファイルについては、暗号化処理を施すなど各事業者が責任を持つこと。

(2) コミュニケーションツール利用に関するルール

各事業者間で円滑なコミュニケーションをとることができるよう、新しいコミュニケーションツールの導入検討を継続して行う。場合によっては遠隔通信等も実施して良いが、セキュリティ面を考慮する必要がある。コミュニケーションツールの利用に関しても、共通のルールとして各事業者と本市の合意を得ておくこと。

(3) 会議体管理

ア 全体定例会議（月次定例会議）

司会、とりまとめ、議事録作成等、庶務は全て事務委託事業者が行う。参加者はすべての業務の関係事業者とする。月間の業務測定結果の報告を行い、KPI 達成への改善など戦略的な会議となるようにする。単なる報告の場とならないようにする。

イ 定例会以外の会議

定例会以外の会議を開催する場合、会議の開催を希望する事業者は、事務委託事業者に依頼をする。事務委託事業者は、開催を管理する。

(4) 障害発生時のコミュニケーションルール

ア 障害発生時の対応手順

別途定めるコミュニケーションルールに基づいて行う。

イ 影響範囲が大きい障害について

別途定めるコミュニケーションルールに基づいて行う。

(5) 事故報告

事故が発生した場合は、最終的に本市に対して文書で報告を行う。また、**全体定例会議でも報告を行い**、全関係者協力のもと原因究明を行い、再発防止策等について検討を行う。関係各社においては、再発予防策等の適用に際して、原則協力を拒めないこととする。

本市が目指す業務運用の一つとして「全体統一的な業務運用」がある。趣旨を理解のうえ、事故の再発防止に努めることとする。

なお、事故原因の究明から再発防止策の適用までについては、事務委託事業者が課題管理を行う。また、事故については今後、業務運用における**重要な教材**になり得ることから、ナレッジ管理を行い本市の資産とする。

9 本市及び関係事業者の役割

(1) 本市

本市の基本的な役割は、「全体監理」とし、他に「行政力の行使に関わる業務」、「マニュアル化できない高度な業務」などを行う。

- ア 各事業者が仕様どおり業務を実施しているかの確認
- イ 決定行為など行政力行使を伴うもの
- ウ 専門性を伴う高度な相談対応
- エ 市上層部への報告
- オ 物品調達、契約、支払い
- カ その他監理業務

(2) 事務委託事業者

事務委託事業者は、本市介護保険業務を実際に実施するものであり、業務における中心であるので、**事業者間におけるリーダー**の役割を担う。本市に代わり事業者間の調整役を担う。**全てにおいて自主的かつ積極的に行動し**、指標である KGI・KPI・OLA・SLA についても向上するように日常的に改善を行う。

事務委託事業者は、事務業務の実施に加えてリーダーとして現場を動かす全体管理の役割を担う。

- ア 現場管理者として、各事業者との協力、調整
- イ 複数事業者が関与する各業務の工程管理
- ウ 月次定例会の管理、月次報告書のとりまとめ、各事業者へのリマインド、議事録作成
- エ その他管理業務（本方針で定義しているもの）

(3) システム事業者

現在の介護保険事務業務の大部分において、システムを利用して実施している。また、システムに関する事項については、全て保守管理の範囲となっている。このことから、システム事業者の本市介護保険業務に占める役割は大きいので、**事務委託事業者と密に連携を取り、事務委託事業者を補佐する役割**を担う。

- ア システムが関連する業務運用支援
- イ システム運用保守

(4) その他の関係事業者

本市運用管理の考え方を理解し、全ての事業者と協力し自主的かつ積極的に業務を行う。

- ア 契約書及び仕様書に定める範囲の業務

1 0 個人情報保護

本市介護保険業務を行うにあたり、個人情報を取り扱う場合は、吹田市個人情報保護条例、吹田市情報セキュリティポリシー及び情報セキュリティ実施手順に基づき、業務の開始前に、関係事業者と本市で確認のうえ、遵守して行うものとする。

1 1 その他

本方針に定めのない事項については、適宜、本市が関係事業者と協議のうえ定める。ただし、「2 本市が目指す業務運用」にあるように、関係事業者の自主的かつ積極的な運営管理を基本原則としていることから、本市の役割は、あくまで「監理」となることに留意すること。