

全国健康保険協会の平成 23 年度業務実績に関する評価の基準（案）

厚生労働省保険局保険課

健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 7 条の 30 の規定により、厚生労働大臣が全国健康保険協会（以下「協会」という。）の平成 23 年度業務実績について評価を実施するに当たっては、本基準に基づき行うものとする。

1. 評価の概要

厚生労働大臣は、協会の業務運営の改善に資するため、協会の平成 23 年度事業計画の実施状況を調査・分析し、業務の実績について総合的な評価を行うものとする。

2. 平成 23 年度業務実績に関する評価

平成 23 年度事業計画に掲げた項目ごとに行う個別的な評価と業務実績全体の状況について行う総合的な評価の 2 つを併せて行うものとする。

（1）個別的な評価

個別的な評価は、平成 23 年度事業計画の数値目標の達成状況及び実施状況（対前年度実績との比較含む）を基本として評価を行うものとする。

① 個別的な評価については、別紙の視点から行うものとする。

② 個別的な評価は、以下の判定基準に基づく 5 段階評価とし、原則としてその理由を付記するものとする。

（判定基準）

「S」：平成 23 年度計画を大幅に上回っている

「A」：平成 23 年度計画を上回っている

「B」：平成 23 年度計画を概ね達成している

「C」：平成 23 年度計画をやや下回っている

「D」：平成 23 年度計画を下回っており、大幅な改善が必要

③ 個別的な評価に当たっては、以下の点に留意する。

- ・ 業務実績の数値目標がある場合にはその達成度合、定性的な目標の場合には具体的な業務実績を把握して評価するものとする。
- ・ 業務実績については、数量だけで判断するのではなく、その質について

も考慮するものとする。

- ・ 業務実績に影響を及ぼした要因（予期せぬ事情の変化等）についても考慮するものとする。
- ・ 業務実績と平成 23 年度計画との間に乖離が生じた場合にはその発生理由等を把握し、妥当性等について評価するものとする。
- ・ 経年比較が可能な事項については、適宜その結果を参考にして評価するものとする。

（2）総合的な評価

総合的な評価は、（1）の個別的な評価の結果を踏まえ、協会の平成 23 年度計画の達成状況について、まとめの評価を行うものである。

なお、東日本大震災による被災の状況を踏まえ適切な対応が取り組まれたかについても、総合的な評価において評価を行うこととする。

I. 健康保険

【目標指標】

1. サービス関係指標

- (1) サービススタンダードの遵守
- (2) 保険証の交付

健康保険給付については申請の受付から給付金の振込みまでの期間をサービススタンダードとして定め、その状況を適切に管理し、着実な実施に努めたか。

また、保険証の交付については資格情報の取得から保険証送付までの期間に係る目標指標を定め、その状況を適切に管理し、着実な実施に努めたか。

【数値目標（事業計画における目標）】

<サービススタンダードの遵守>

- ・健康保険給付の受付から振込までの日数の目標（10営業日）の達成率：100%
- ・健康保険給付の受付から振込までの日数：10営業日以内

<保険証の交付>

- ・資格情報の取得から健康保険証送付までの平均日数：2営業日以内

(3) お客様満足度

教育研修の実施等を通じて、加入者本位の理念について職員への一層の徹底を図るとともに、お客様に対する接遇の向上を図るなど、お客様の満足度を高めることができたか。

お客様満足度調査等を実施し、加入者等の意見やニーズを適切に把握しサービスの改善や向上に努めたか。

【数値目標（事業計画における目標）】

- ・窓口サービス全体としての満足度：平成22年度の状況より改善
- ・職員の応接態度に対する満足度：平成22年度の状況より改善
- ・訪問目的の達成度：平成22年度の状況より改善
- ・窓口での待ち時間の満足度：平成22年度の状況より改善
- ・施設の利用の満足度：平成22年度の状況より改善

2. 保健事業関係指標

(1) 健診の実施

適切な広報等とともに、引き続き、加入者の家族の受診券を簡素な手続きにより交付する、市町村が行うがん検診との連携を進めることで、加入者への定着を進めるなど、特定健康診査の実施促進を図ることができたか。

【数値目標（事業計画における目標）】

- ・特定健康診査実施率：被保険者 47.5%、被扶養者 62.5%

(2) 事業者健診の取得

事業所に対する意識啓発及び特定健康診査との共通検査データを保険者として取得する方法を工夫するなどにより、特定健康診査実施率の到達に努めたか。

【数値目標（事業計画における目標）】

- ・事業者健診のデータの取込率：20%（被保険者）

(3) 保健指導の実施

生活習慣病のリスクに応じた行動変容の状況や予防の効果を把握、評価、検証し、より効果的な保健指導に向けた取組みを進めたか。

【数値目標（事業計画における目標）】

- ・特定保健指導実施率：被保険者 41.2%、被扶養者 38.6%

(4) 健診・保健指導の効果

保健指導や生活習慣の改善が継続されるよう、事業の実施方法を工夫したか。

【数値目標（事業計画における目標）】

- ・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率：平成 22 年度の状況より改善
- ・メタボリックシンドローム診断基準項目別該当者率：平成 22 年度の状況より改善
- ・生活習慣の改善状況：平成 22 年度の状況より改善

3. 医療費適正化等関係指標

(1) レセプト点検効果額

システムにより点検できるレセプト（診療報酬明細書）の範囲や項目を大幅に拡充し、点検業務を充実強化する取組みを行ったか。

また、各支部の点検効果向上に向けた改善、査定事例の共有化、査定事例の集約、自

動点検機能の効果的活用、研修の充実、点検員の勤務成績に応じた評価等により、点検技術の全国的な底上げを図るとともに、点検効果額を引上げることができたか。

【数値目標（事業計画における目標）】

- ・被保険者1人当たりの内容点検効果額：平成22年度を上回る

（2）ジェネリック医薬品の使用促進

平成22年度診療報酬改定によるジェネリック医薬品の選択をより容易にする仕組み、ジェネリック医薬品に切替えた場合の自己負担額の軽減効果を通知するサービス等による使用促進効果を更に着実なものとするよう、地域の実情に応じて、医療機関関係者、薬局関係者へ働きかける等きめ細かやな方策を進めたか。

【数値目標（事業計画における目標）】

- ・ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）：26%（平成24年度までに30%以上）

（3）加入者・事業主への広報

加入者及び事業主に対する情報提供や広報について、ホームページのほか、支部ごとに定期的なお知らせを行うとともに、メールマガジンや携帯サイトを活用し、加入者の視点から積極的な情報提供を行ったか。

また、都道府県、市町村、関係団体との連携による広報、テレビ・ラジオ、新聞・雑誌などメディアへの発信力を強化することができたか。

モニター制度や対話集会をはじめ加入者から直接意見を聞く取組みを進め、これらの方々の意見を踏まえ、創意工夫を活かし、わかりやすく、迅速に加入者・事業主に響く広報を行ったか。

【数値目標（事業計画における目標）】

- ・メールマガジンの登録件数：平成22年度を10%以上上回る

（4）都道府県との連携

支部の実情に応じ、医療費適正化のための総合的な対策を都道府県や他の保険者と連携しつつ、立案・実施したか。

【数値目標（事業計画における目標）】

- ・都道府県医療費適正化計画に係る検討会への参加支部数：平成22年度を上回る
- ・都道府県ジェネリック使用促進協議会への参加支部数：平成22年度を上回る

【検証指標】

1. 各種サービスの利用状況

(1) インターネットによる医療費通知の利用割合

(2) 任意継続被保険者の口座振替利用率

インターネットを活用した医療費の情報提供サービスの利用の促進や、任意継続被保険者保険料の口座振替の利用促進に努めたか。

2. 事務処理誤りの防止

(1) 「事務処理誤り」発生件数

事務処理誤りについて、協会全体で情報の共有をし、発生原因や再発防止策について職員が深く理解し、同様の事務処理誤りが発生しないように努めたか。

3. お客様の苦情・意見

(1) 苦情・意見の受付件数とその内容

加入者等の意見や苦情等を迅速正確に現場にフィードバックし、サービス改善に努めたか。

4. レセプト点検効果額

(1) 被保険者1人当たり資格点検効果額

(2) 被保険者1人当たり外傷点検効果額

資格点検において、オンラインレセプトの請求前資格確認により、早期化及び効率化は実現したか。また、外傷点検において、レセプト点検全体の業務の効率化を図ることにより、外傷点検（第三者行為に起因するもの）に注力し医療費適正化効果に努めたか。

5. ホームページの利用

(1) ホームページへのアクセス件数

保険者として、加入者・事業主等の利益の増進を図るとともに、参画意識を高めていくため、協会のホームページ上に健康保険制度や手続きに関する情報のほか、生活習慣病の予防や保健サービスに関する情報を掲載するなど、情報提供や広報の充実に努めたか。

6. 申請・届出の郵送化

(1) 申請・届出の郵送化率

関係団体等の協力を得ながら各種広報を通じて、申請・届出の郵送化の促進に努めたか。

7. 業務の効率化・経費の削減

- (1) 隨意契約の割合（件数）、内訳
- (2) コピー用紙等の消耗品の使用状況
- (3) その他の取り組み状況

「全国健康保険協会事務費削減計画」を踏まえ、任継保険料の口座振替や、サービス水準の確保に留意しつつ年金事務所の窓口職員の適正配置を進めるなど業務の実施方法の見直しを行うとともに、引き続き競争入札や全国一括入札、適切な在庫管理等により、経費の節減に努めたか。また、調達や執行については、調達委員会のもと、これらを適切に管理するとともに、ホームページにより調達結果等を公表することにより、透明性の確保に努めたか。

本部及び支部に帰属する経費の明確化等により、支部別の財務状況の適時・的確な把握に努めたか。

II. 船員保険

【目標指標】

1. サービス関係指標

- (1) サービススタンダードの遵守
- (2) 保険証の交付
- (3) 疾病任意継続被保険者の保険証の交付

船員保険職務外給付については、サービススタンダードの状況を適切に管理し、100%の達成率を目標に着実な実施に努めたか。

また、保険証の交付については資格情報の取得から保険証送付までの平均日数、疾病任意継続被保険者の保険証については申請の受付又は資格喪失情報の取得のいずれか遅い方から保険証送付までの期間に係る目標指標を定め、その状況を適切に管理し、着実な実施に努めたか。

【数値目標（事業計画における目標）】

<サービススタンダードの遵守>

- ・船員保険職務外給付の受付から振込までの日数の目標（10営業日）の達成率：100%
- ・船員保険職務外給付の受付から振込までの日数：10営業日以内

<保険証の交付>

- ・資格情報の取得（年金事務所からの回送）から保険証送付までの平均日数：3営業日以内

<疾病任意継続被保険者の保険証の交付>

- ・資格取得申請の受付または勤務していた船舶所有者における資格喪失情報の取得（年金事務所からの回送）のいずれか遅い方から保険証送付までの平均日数：3営業日以内

2. 保健事業関係指標

- (1) 特定健診の実施
- (2) 船舶所有者健診の実施
- (3) 保健指導の実施

外部委託事業者のノウハウを活用し、適切な広報を通じて、被扶養者への定着を進めるなど、健診受診率や保健指導の実施率の向上を図ることができたか。

被扶養者については、健診受診案内パンフレット送付時に特定健診受診対象者名を記載した受診券を船舶所有者を通じて交付する方式を導入するとともに、健康保険と同様の契約方式に変更することにより健診実施機関を拡大し、地域の診療所等で健診が受診できるようにするなど、受診しやすい健診にすることができたか。

また、船員手帳健診の実施機関情報の収集を行い、必要な地域に効果的に健診実施機関を拡大することができたか。

【数値目標（事業計画における目標）】

＜特定健診の実施＞

- ・特定健康診査実施率：被保険者 47.5%、被扶養者 61.4%

＜船舶所有者健診の実施＞

- ・船員手帳健診のデータ取込率：20%

＜保健指導の実施＞

- ・特定保健指導実施率：被保険者 38.6%、被扶養者 38.6%

3. 医療費適正化関係指標

(1) レセプト点検効果額

研修の充実、抽出条件等の蓄積、点検員の知識、査定事例の共有化を推進し点検技術の向上に努め、点検効果額を引き上げることができたか。

査定事例を集約して、より有効なコンピュータシステムによるチェックを実施することができたか。

【数値目標（事業計画における目標）】

- ・被保険者 1人当たり内容点検効果額：平成 22 年度を上回る

【検証指標】

1. 事務処理誤りの防止

(1) 「事務処理誤り」発生件数

事務処理誤りについては、発生原因や再発防止策について職員が深く理解し、同様の事務処理誤りが発生しないように努めたか。

2. お客様の苦情・意見

(1) 苦情・意見の受付件数とその内容

加入者等のご意見や苦情等を迅速にサービスの改善に結びつけたか。

3. お客様満足度

(1) 申請手続き期間に対する満足度

(2) 申請書の内容等に対する満足度

(3) 職員の応接態度に対する満足度

(4) 申請手続き全体に対する満足度

満足度調査の実施について、調査項目を整理し調査を実施することができたか。

4. レセプト点検効果額

- (1) 被保険者1人当たり資格点検効果額
- (2) 被保険者1人当たり外傷点検効果額

資格点検において、オンラインレセプトの請求前資格確認により、早期化及び効率化は実現したか。また、外傷点検において、レセプト点検全体の業務の効率化を図ることにより、外傷点検（第三者行為に起因するもの）に注力し医療費適正化効果に努めたか。

5. 業務の効率化・経費の削減

- (1) 隨意契約の割合（件数）、内訳
- (2) コピー用紙等の消耗品使用状況
- (3) その他の取り組み状況

「全国健康保険協会事務費削減計画」に基づき、職員のコスト意識を高め、競争入札や適切な在庫管理等により、経費の削減を図り、目標を達成するように努めたか。

また、調達や執行については、調達審査委員会のもと、これらを適切に管理するとともに、ホームページにより調達結果等を公表することにより、透明性の確保に努めたか。

III. 業務運営体制等

1. 組織の活性化への取り組み

協会のミッションや目標の徹底、職場におけるコミュニケーションの強化、人材育成、働きがいを実感できる職場づくりを行うとともに、仕事を通じて職員の意識改革を進め、加入者本位や、主体性と実行性の重視、自由闊達な気風と創意工夫に富んだ組織風土・文化の定着に向けた取組みを図ったか。

2. 職員の意識向上への取り組み

若年層に対する研修体系を整備し、協会の将来を担う人材育成を推進するとともに、昇格等合わせて行う各階層別研修について一層の充実を図る取り組みを行ったか。

また、e-ラーニングの実施や通信教育講座の斡旋など多様な研修機会を図るとともに、引き続き、企画、サービス向上、コンプライアンス、個人情報保護、レセプト点検、保健事業等の重点的な分野を定め、研修等により人材育成のための取り組みを図ったか。

3. 支部との連携強化への取り組み

本部と支部の適切な支援・協力関係、本部と支部を通じた内部統制（ガバナンス）、支部内の部門間連携を強化するとともに、必要に応じ組織体制を見直し、組織運営体制の強化を図ったか。

4. 事業主との連携強化への取り組み

支部管内の事業主（健康保険委員）に対して保健事業の重要性を説明するとともに訪問活動等により、よりよい協力関係を築き、事業主との連携強化を図ったか。

《目標指標》数値目標の達成状況による評価

項目	内容	目標
サービス関係指標		
サービススタンダードの遵守	健康保険給付の受付から振込までの日数の目標（10営業日）の達成率	100%
	健康保険給付の受付から振込までの日数	10営業日以内
保険証の交付	資格情報の取得から保険証送付までの平均日数	2営業日以内
	窓口サービス全体としての満足度	平成22年度の状況より改善
	職員の応接態度に対する満足度	
お客様満足度	訪問目的の達成度	
	窓口での待ち時間の満足度	
	施設の利用の満足度	
保健事業関係指標		
健診の実施	特定健康診査実施率	被保険者 47.5% 被扶養者 62.5%
事業者健診の取得	事業者健診のデータの取込率	20%（被保険者）
保健指導の実施	特定保健指導実施率	被保険者 41.2% 被扶養者 38.6%
健診・保健指導の効果	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 メタボリックシンドローム診断基準項目別該当者率 生活習慣の改善状況	平成22年度の状況より改善
医療費適正化等関係指標		
セブト点検効果額	被保険者1人当たり内容点検効果額	平成22年度を上回る
ジェネリック医薬品の使用促進	ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）	26%（平成24年度までに30%以上）
加入者・事業主への広報	メールマガジンの登録件数	平成22年度を10%以上上回る
都道府県との連携	・都道府県医療費適正化計画に係る検討会への参加支部数 ・都道府県ジェネリック使用促進協議会への参加支部数	平成22年度を上回る

《検証指標》実施状況(対前年度実績との比較含む)に対する評価等

項目	内容
各種サービスの利用状況	インターネットによる医療費通知の利用割合 任意継続被保険者の口座振替利用率
事務処理誤りの防止	「事務処理誤り」発生件数
お客様の苦情・意見	苦情・意見の受付件数とその内容
セブト点検効果額	被保険者1人当たり資格点検効果額 被保険者1人当たり外傷点検効果額
ホームページの利用	ホームページへのアクセス件数
申請・届出の郵送化	申請・届出の郵送化率
業務の効率化・経費の削減	・随意契約の割合（件数）、内訳 ・コピー用紙等の消耗品の使用状況 ・その他の取り組み状況

平成23年度全国健康保険協会業績評価項目一覧(船員保険)(案)

《目標指標》 数値目標の達成状況による評価

項目	内 容	目 標
サービス関係指標		
サービススタンダードの遵守	船員保険職務外給付の受付から振込までの日数の目標（10営業日）の達成率 船員保険職務外給付の受付から振込までの日数	100% 10営業日以内
保険証の交付	資格情報の取得（年金事務所からの回送）から保険証送付までの平均日数	3営業日以内
疾病任意継続被保険者の保険証の交付	資格取得申請の受付または勤務していた船舶所有者における資格喪失情報の取得（年金事務所からの回送）のいずれか遅い方から保険証送付までの平均日数	3営業日以内
保健事業関係指標		
特定健診の実施	特定健康診査実施率	被保険者 47.5% 被扶養者 61.4%
船舶所有者健診の実施	船員手帳健診のデータ取込率	20%
保健指導の実施	特定保健指導実施率	被保険者 38.6% 被扶養者 38.6%
医療費適正化関係指標		
レセプト点検効果額	被保険者1人当たり内容点検効果額	平成22年度を上回る

《検証指標》 実施状況(対前年度実績との比較含む)に対する評価等

項目	内 容
事務処理誤りの防止	「事務処理誤り」発生件数
お客様の苦情・意見	苦情・意見の受付件数とその内容
お客様満足度	・申請手続き期間に対する満足度 ・申請書の内容等に対する満足度 ・職員の応接態度に対する満足度 ・申請手続き全体に対する満足度
レセプト点検効果額	被保険者1人当たり資格点検効果額 被保険者1人当たり外傷点検効果額
業務の効率化・経費の削減	・随意契約の割合（件数）、内訳 ・コピー用紙等の消耗品使用状況 ・その他の取り組み状況

平成23年度全国健康保険協会業績評価項目一覧(業務運営体制等)(案)

《全体的な取り組み》 協会全体としての取組みに対する評価等

項目	内 容
組織の活性化への取り組み	協会のミッションや目標の徹底 職場におけるコミュニケーションの強化、人材育成 自由闊達な気風と創意工夫に富んだ組織風土・文化の定着
職員の意識向上への取り組み	各階層に求められる能力や知識の習得 コンプライアンス、個人情報保護 業務分野等、研修などによる人材育成
支部との連携強化への取り組み	本部と支部の支援・協力 本部と支部を通じたガバナンス 支部内の部門間の連携の強化
事業主との連携強化への取り組み	事業主（健康保険員）へ保健事業に対する説明・訪問活動 協力関係の構築 支部と事業主（健康保険委員）間の連携の強化

全国健康保険協会評価項目新旧対照表（前年度比較）

健康保険

【目標指標】

(新：18項目)				(旧：18項目)			
サービス関係指標							
サービススタンダードの遵守	健康保険給付の受付から振込までの日数の目標（10営業日）の達成率	100%	サービススタンダードの遵守	健康保険給付の受付から振込までの日数の目標（10営業日）の達成率	100%		
	健康保険給付の受付から振込までの日数	10営業日以内		健康保険給付の受付から振込までの日数	10営業日以内		
保険証の交付	資格情報の取得から保険証送付までの平均日数	2営業日以内	保険証の交付	資格情報の取得から保険証送付までの平均日数	2日以内		
	窓口サービス全体としての満足度			窓口サービス全体としての満足度			
	職員の応接態度に対する満足度			職員の応接態度に対する満足度			
お客様満足度	訪問目的の達成度	平成22年度の状況より改善	お客様満足度	訪問目的の達成度	21年度の状況より改善		
	窓口での待ち時間の満足度			窓口での待ち時間の満足度			
	施設の利用の満足度			施設の利用の満足度			
保健事業関係指標							
健診の実施	特定健康診査実施率	被保険者47.5% 被扶養者62.5%	特定健康診査の実施	特定健康診査実施率	被保険者45% 被扶養者55%		
事業者健診の取得	事業者健診のデータの取込率	20%(被保険者)	事業主健康診断の実施	事業主健康診断のデータの取込率	20%		
保健指導の実施	特定保健指導実施率	被保険者41.2% 被扶養者38.6%	特定保健指導の実施	特定保健指導実施率	被保険者37.1% 被扶養者32.4%		
健診・保健指導の効果	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 メタボリックシンドローム診断基準項目別該当者率 生活習慣の改善状況	平成22年度の状況より改善	保健指導の効果	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 生活習慣病予防健診検査項目別指導区分の改善状況 生活習慣病（問診票区分）の改善度	(24年度で対20年度)10%減 21年度の状況より改善		
医療費適正化等関係指標							
レセプト点検効果額	被保険者1人当たり内容点検効果額	平成22年度を上回る		被保険者1人当たり資格点検効果額	21年度実績を上回る		
ジェネリック医薬品の使用促進	ジェネリック医薬品使用割合(数量ベース)	26%(平成24年度までに30%以上)	レセプト点検効果額	被保険者1人当たり内容点検効果額	21年度実績を15%以上上回る		
加入者・事業主への広報	メールマガジンの登録件数	平成22年度を10%以上上回る		被保険者1人当たり外傷点検効果額	21年度実績を20%以上上回る		
都道府県との連携	・都道府県医療費適正化計画に係る検討会への参加支部数 ・都道府県ジェネリック使用促進協議会への参加支部数	平成22年度を上回る	ジェネリック医薬品の使用促進	ジェネリック医薬品使用割合	使用割合の伸び率を21年度の3倍に増加		

【検証指標】

(新：9項目)				(旧：7項目)			
各種サービスの利用状況							
インターネットによる医療費通知の利用割合				各種サービスの利用状況	インターネットによる医療費通知の利用割合		
任意継続被保険者の口座振替利用率					任意継続被保険者の口座振替利用率		
事務処理誤りの防止	「事務処理誤り」発生件数			事務処理誤りの防止	「事務処理誤り」発生件数		
お客様の苦情・意見	苦情・意見の受付件数とその内容			お客様の苦情・意見	苦情・意見の受付件数とその内容		
レセプト点検効果額	被保険者1人当たり資格点検効果額 被保険者1人当たり外傷点検効果額			ホームページの利用	ホームページへのアクセス件数		
ホームページの利用	ホームページへのアクセス件数			申請・届出の郵送化	申請・届出の郵送化率		
申請・届出の郵送化	申請・届出の郵送化率			業務の効率化・経費の削減	・随意契約の割合（件数）、内訳 ・コピー用紙等の消耗品の使用状況		
業務の効率化・経費の削減	・随意契約の割合（件数）、内訳 ・コピー用紙等の消耗品の使用状況 ・その他の取り組み状況						

全国健康保険協会評価項目新旧対照表（前年度比較）

船員保険

【目標指標】

(新：8項目)			(旧：9項目)		
サービス関係指標					
サービススタンダードの遵守	船員保険職務外給付の受付から振込までの日数の目標（10営業日）の達成率	100%	サービススタンダードの遵守	船員保険職務外給付の受付から振込までの日数の目標（15営業日）の達成率	22年度下半期において100%
	船員保険職務外給付の受付から振込までの日数	10営業日以内		船員保険職務外給付の受付から振込までの日数	22年3月時より減少
保険証の交付	資格情報の取得（年金事務所からの回送）から保険証送付までの平均日数	3営業日以内	保険証の交付	資格情報の取得（年金事務所からの回送）から保険証送付までの平均日数	5日以内
疾病任意継続被保険者の保険証の交付	資格取得申請の受付または勤務していた船舶所有者における資格喪失情報の取得（年金事務所からの回送）のいずれか遅い方から保険証送付までの平均日数	3営業日以内	疾病任意継続被保険者の保険証の交付	資格取得申請の受付または勤務していた船舶所有者における資格喪失情報の取得（年金事務所からの回送）のいずれか遅い方から保険証送付までの平均日数	5日以内
			お客様満足度	<ul style="list-style-type: none"> ・申請・手続き方法に対する満足度 ・職員の応接態度に対する満足度 ・電話連絡・電話照会目的の達成度 ・サービス全体としての満足度 	調査項目について整理し、満足度調査の実施について22年度に検討
保健事業関係指標					
特定健診の実施	特定健康診査実施率	被保険者47.5% 被扶養者61.4%	特定健康診査の実施	特定健康診査実施率	被保険者45.0% 被扶養者52.6%
船舶所有者健診の実施	船員手帳健診のデータ取込率	20%	船舶所有者健康診断の実施	船舶所有者健診のデータの取込率	20%
保健指導の実施	特定保健指導実施率	被保険者38.6% 被扶養者38.6%	保健指導の実施	特定保健指導実施率	被保険者32.4% 被扶養者32.4%
医療費適正化等関係指標					
レセプト点検効果額	被保険者1人当たり内容点検効果額	平成22年度を上回る	レセプト点検効果額	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者1人当たり資格点検効果額 ・被保険者1人当たり内容点検効果額 ・被保険者1人当たり外傷点検効果額 	21年度実績を上回る

【検証指標】

(新：6項目)			(旧：3項目)				
事務処理誤りの防止	「事務処理誤り」発生件数		事務処理誤りの防止	「事務処理誤り」発生件数			
お客様の苦情・意見	苦情・意見の受付件数とその内容		お客様の苦情・意見	苦情・意見の受付件数とその内容			
お客様満足度	<ul style="list-style-type: none"> ・申請手続き期間に対する満足度 ・申請書の内容等に対する満足度 ・職員の応接態度に対する満足度 ・申請手続き全体に対する満足度 		業務の効率化・経費の削減	<ul style="list-style-type: none"> ・随意契約の割合（件数）、内訳 ・コピー用紙等の消耗品の使用状況 			
レセプト点検効果額	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>被保険者1人当たり資格点検効果額</td> </tr> <tr> <td>被保険者1人当たり外傷点検効果額</td> </tr> </table>	被保険者1人当たり資格点検効果額	被保険者1人当たり外傷点検効果額				
被保険者1人当たり資格点検効果額							
被保険者1人当たり外傷点検効果額							
業務の効率化・経費の削減	<ul style="list-style-type: none"> ・随意契約の割合（件数）、内訳 ・コピー用紙等の消耗品使用状況 ・その他の取り組み状況 						

全国健康保険協会評価項目新旧対照表（前年度比較）

業務運営体制等

【全体的な取り組み】

		(新: 4項目)	(旧: 3項目)
組織の活性化への取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・協会のミッションや目標の徹底 ・職場におけるコミュニケーションの強化、人材育成 ・自由闊達な気風と創意工夫に富んだ組織風土・文化の定着 	組織の活性化への取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・協会のミッションや目標の徹底 ・職場におけるコミュニケーションの強化、人材育成 ・自由闊達な気風と創意工夫に富んだ組織風土・文化の定着
職員の意識向上への取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・各階層に求められる能力や知識の取得 ・コンプライアンス、個人情報保護 ・業務分野等、研修などによる人材育成 	職員の意識向上への取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・各階層に求められる能力や知識の取得 ・コンプライアンス、個人情報保護 ・業務分野等、研修などによる人材育成
支部との連携強化への取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・本部と支部の支援・協力 ・本部と支部を通じたガバナンス ・支部内の部門間の連携の強化 	支部との連携強化への取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・本部と支部の支援・協力 ・本部と支部を通じたガバナンス ・支部内の部門間の連携の強化
事業主との連携強化への取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主(健康保険委員)への協力の徹底 ・事業主(健康保険員)とのコミュニケーションの強化 ・事業主(健康保険員)との連携の強化 		

全国健康保険協会の業績に関する評価（健康保険）

資料3-4（その1）

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D

【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

1. 23年度目標指標

評価等

1. サービス関係指標

(1) サービススタンダードの遵守

①

健康保険給付の受付から振込までの
日数の目標（10営業日）の達成率

100%

<事業報告（概要）>

【評価の視点】

健康保険給付については申請の受付から給付金の振込みまでの期間をサービススタンダードとして定め、その状況を適切に管理し、着実な実施に努めたか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

I 23年度目標指標

評価等

② 健康保険給付の受付から振込までの日数

10営業日以内

<事業報告（概要）>

【評価の視点】

健康保険給付については申請の受付から給付金の振込までの期間をサービススタンダードとして定め、その状況を適切に管理し、着実な実施に努めたか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

| 23年度目標指標

評価等

(2) 保険証の交付

① 資格情報の取得から保険証送付までの平均日数
2営業日以内

<事業報告（概要）>

【評価の視点】
保険証の交付については資格情報の取得から保険証送付までの期間に係る目標指標を定め、その状況を適切に管理し、着実な実施に努めたか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(3) お客様満足度

①窓口サービス全体としての満足度
平成22年度
の状況より
改善

<事業報告（概要）>

【評価の視点】

教育研修の実施等を通じて、加入者本位の理念について職員への一層の徹底を図るとともに、お客様に対する接遇の向上を図るなど、お客様の満足度を高めることができたか。
お客様満足度調査等を実施し、加入者等の意見やニーズを適切に把握しサービスの改善や向上に努めたか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(3) お客様満足度

② 職員の応接態度に対する満足度

平成22年度
の状況より
改善

<事業報告（概要）>

【評価の視点】

教育研修の実施等を通じて、加入者本位の理念について職員への一層の徹底を図るとともに、お客様に対する接遇の向上を図るなど、お客様の満足度を高めることができたか。
お客様満足度調査等を実施し、加入者等の意見やニーズを適切に把握しサービスの改善や向上に努めたか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(4) お客様満足度

③ 訪問目的の達成度

平成22年度
の状況より
改善

<事業報告（概要）>

【評価の視点】

教育研修の実施等を通じて、加入者本位の理念について職員への一層の徹底を図るとともに、お客様に対する接遇の向上を図るなど、お客様の満足度を高めることができたか。お客様満足度調査等を実施し、加入者等の意見やニーズを適切に把握しサービスの改善や向上に努めたか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(4) お客様満足度

④窓口での待ち時間の満足度

平成22年度
の状況より
改善

<事業報告（概要）>

【評価の視点】

教育研修の実施等を通じて、加入者本位の理念について職員への一層の徹底を図るとともに、お客様に対する接遇の向上を図るなど、お客様の満足度を高めることができたか。

お客様満足度調査等を実施し、加入者等の意見やニーズを適切に把握しサービスの改善や向上に努めたか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

23年度目標指標

評価等

(4) お客様満足度

⑤ 施設の利用の満足度

平成22年度
の状況より
改善

<事業報告（概要）>

【評価の視点】

教育研修の実施等を通じて、加入者本位の理念について職員への一層の徹底を図るとともに、お客様に対する接遇の向上を図るなど、お客様の満足度を高めることができたか。
お客様満足度調査等を実施し、加入者等の意見やニーズを適切に把握しサービスの改善や向上に努めたか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

I 23年度目標指標

評価等

2. 保健事業関係指標

(1) 健診の実施

①
特定健康診査実施率

被保険者
47.5%

被扶養者
62.5%

<事業報告（概要）>

【評価の視点】

適切な広報等とともに、引き続き、加入者の家族の受診券を簡素な手続きにより交付する、市町村が行うがん検診との連携を進めることで、加入者への定着を進めるなど、特定健康診査の実施促進を図ることができたか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(2) 事業者健診の取得

① 事業者健診のデータの取込率	20% (被保険者)	<事業報告（概要）>
		<p>【評価の視点】 事業所に対する意識啓発及び特定健康診査との共通検査データを保険者として取得する方法を工夫するなどにより、特定健康診査実施率の到達に努めたか。</p>
<自己評価>	<委員ご意見>	<最終評価>

I 23年度目標指標

評価等

(3) 保健指導の実施

① 特定保健指導実施率

被保険者
41.2%

被扶養者
38.6%

<事業報告（概要）>

【評価の視点】

生活習慣病のリスクに応じた行動変容の状況や予防の効果を把握、評価、検証し、より効果的な保健指導に向けた取組みを進めたか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

I 23年度目標指標

評価等

(4) 健診・保健指導の効果

① メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

平成22年度
の状況より
改善

<事業報告（概要）>

【評価の視点】

保健指導や生活習慣の改善が継続されるよう、事業の実施方法を工夫したか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

| 23年度目標指標

評価等

(4) 健診・保健指導の効果

②
メタボリックシンドローム診断基準
項目別該当者率
平成22年度
の状況より
改善

<事業報告（概要）>

【評価の視点】

保健指導や生活習慣の改善が継続
されるよう、事業の実施方法を工夫
したか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

I 23年度目標指標

評価等

(4) 健診・保健指導の効果

③ 生活習慣の改善状況

平成22年度
の状況より
改善

<事業報告（概要）>

【評価の視点】

保健指導や生活習慣の改善が継続されるよう、事業の実施方法を工夫したか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

I 23年度目標指標

評価等

3. 医療費適正化等関係指標

(I) レセプト点検効果額

①
被保険者1人当たりの内容点検効果額

平成22年度
を上回る

<事業報告（概要）>

【評価の視点】

システムにより点検できるレセプト（診療報酬明細書）の範囲や項目を大幅に拡充し、点検業務を充実強化する取組みを行ったか。
また、各支部の点検効果向上に向けた改善、査定事例の共有化、査定事例の集約、自動点検機能の効果的活用、研修の充実、点検員の勤務成績に応じた評価により、点検技術の全国的な底上げを図るとともに、点検効果額を引き上げることができたか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

Ⅰ 23年度目標指標		評価等
(2) ジェネリック医薬品の使用促進		
① ジェネリック医薬品使用割合 (数量ベース)	26% (24年度ま でに30%以 上)	<事業報告（概要）>
【評価の視点】 平成22年度診療報酬改定による ジェネリック医薬品の選択をより容 易にする仕組み、ジェネリック医薬 品に切替えた場合の自己負担額の軽 減効果を通知するサービス等による 使用促進効果を更に着実なものとす るよう、地域の実情に応じて、医療 機関関係者、薬局関係者へ働きかけ る等きめ細やかな方策等を進めた か。		
<自己評価>	<委員ご意見>	<最終評価>

(3) 加入者・事業主への広報

① メールマガジンの登録件数

平成22年度
を10%以上
上回る

<事業報告（概要）>

【評価の視点】

加入者及び事業主に対する情報提供や広報について、ホームページのほか、支部ごとに定期的なお知らせを行うとともに、メールマガジンや携帯サイトを活用し、加入者の視点から積極的な情報提供を行ったか。

また、都道府県、市町村、関係団体との連携による広報、テレビ・ラジオ、新聞・雑誌などメディアへの発信力を強化することができたか。

モニター制度や対話集会をはじめ加入者から直接意見を聞く取組みを進め、これらの方々の意見を踏まえ、創意工夫を活かし、わかりやすく、迅速に加入者・事業主に響く広報を行ったか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(4) 都道府県との連携

①

- ・都道府県医療費適正化計画に係る検討会への参加支部数

- ・都道府県ジェネリック使用促進協議会への参加支部数

<事業報告（概要）>

【評価の視点】

支部の実情に応じ、医療費適正化のための総合的な対策を都道府県や他の保険者と連携しつつ、立案・実施したか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(1)各種サービスの利用状況

①

インターネットによる医療費通知の利用割合

<事業報告（概要）>

【評価の視点】

インターネットを活用した医療費の情報提供
サービスの利用の促進や、任意継続被保険者保険
料の口座振替の利用促進に努めたか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(1)各種サービスの利用状況

②

任意継続被保険者の口座振替利用率

<事業報告（概要）>

【評価の視点】

インターネットを活用した医療費の情報提供
サービスの利用の促進や、任意継続被保険者保険
料の口座振替の利用促進に努めたか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(2) 事務処理誤りの防止

①

「事務処理誤り」発生件数

<事業報告（概要）>

【評価の視点】

事務処理誤りについて、協会全体で情報の共有をし、発生原因や再発防止策について職員が深く理解し、同様の事務処理誤りが発生しないように努めたか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(3) お客様の苦情・意見

①

苦情・意見の受付件数とその内容

<事業報告（概要）>

【評価の視点】

加入者等の意見や苦情等を迅速正確に現場に
フィードバックし、サービス改善に努めたか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(4) レセプト点検効果額

① 被保険者1人当たり資格点検効果額

<事業報告（概要）>

【評価の視点】

資格点検において、オンラインレセプトの請求前資格確認により、早期化及び効率化は実現したか。

また、外傷点検において、レセプト点検全体の業務の効率化を図ることにより、外傷点検（第三者行為に起因するもの）に注力し医療費適正化効果に努めたか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(4) レセプト点検効果額

②

被保険者1人当たり外傷点検効果額

<事業報告（概要）>

【評価の視点】

資格点検において、オンラインレセプトの請求前資格確認により、早期化及び効率化は実現したか。

また、外傷点検において、レセプト点検全体の業務の効率化を図ることにより、外傷点検（第三者行為に起因するもの）に注力し医療費適正化効果に努めたか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(5) ホームページの利用

① ホームページへのアクセス件数

<事業報告（概要）>

【評価の視点】

保険者として、加入者・事業主等の利益の増進を図るとともに、参画意識を高めていくため、協会のホームページ上に健康保険制度や手続きに関する情報のほか、生活習慣病の予防や保健サービスに関する情報を掲載するなど、情報提供や広報の充実に努めたか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(6) 申請・届出の郵送化

①
申請・届出の郵送化率

<事業報告（概要）>

【評価の視点】
関係団体等の協力を得ながら各種広報を通じて、申請・届出の郵送化の促進に努めたか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(7) 業務の効率化・経費の削減

- ①
・随意契約の割合（件数）、内訳
・コピー用紙等の消耗品の使用状況
・その他の取り組み状況

【評価の視点】

「全国健康保険協会事務費削減計画」を踏まえ、任継保険料の口座振替や、サービス水準の確保に留意しつつ年金事務所の窓口職員の適正配置を進めるなど業務の実施方法の見直しを行うとともに、引き続き競争入札や全国一括入札、適切な在庫管理等により、経費の削減に努めたか。また、調達や執行については、調達委員会のもと、これらを適切に管理するとともに、ホームページにより調達結果等を公表することにより、透明性の確保に努めたか。

本部及び支部に帰属する経費の明確化等により、支部別の財務状況の適時・的確な把握に努めたか。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>