

② 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

<事業報告(概要)>

【評価の視点】
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。

<自己評価>

<委員ご意見>

<長務評価>

(2) 保険証の交付

① 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

< 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。

< 自己評価 >

< 委員ご意見 >

< 最終評価 >

(3) 疾病任意継続被保険者の保険証の交付

① 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

<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。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(4) 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

平成23年度
中に調査を
実施

<事業報告(概要)>

【評価の視点】
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。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

2. 保健事業関係指標

(1) 特定健診の実施

① 特定健康診査実施率

被保険者
47.5%

被扶養者
61.4%

【評価の視点】

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。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(2) 船舶所有者健診の実施

<p>① 船員手帳健診のデータ取込率</p> <p>20%</p> <p>【評価の視点】 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。</p>	<p><事業報告（概要）></p>	
<p><自己評価></p>	<p><委員ご意見></p>	<p><最終評価></p>

(3) 保健指導の実施

① 特定保健指導実施率

被保険者
38.6%

被扶養者
38.6%

【評価の視点】

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。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

3. 医療費適正化関係指標

(1) レセプト点検効果額

<p>① 被保険者1人当たり内容点検効果額</p>	<p>平成22年度 を上回る</p>	<p><事業報告(概要)></p>		
<p>【評価の視点】 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。</p>		<p><自己評価></p>	<p><委員ご意見></p>	<p><最終評価></p>

(1) 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。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(2) 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。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(3) 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

【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。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(3) 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

【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。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(4) 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」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。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

Ⅲ 全体的な取り組み	評価等	
<p>① 組織の活性化への取り組み</p>	<p><事業報告（概要）></p>	
<p>【評価の視点】 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り組みを図ったか。</p>		
<p><自己評価></p>	<p><委員ご意見></p>	<p><最終評価></p>

Ⅲ 全体的な取り組み

評価等

② 職員の意識向上への取り組み

<事業報告（概要）>

【評価の視点】

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、昇格等に合わせた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。

<自己評価>

<構成員ご意見>

<最終評価>

③ 支部との連携強化への取り組み

<事業報告（概要）>

【評価の視点】
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。

<自己評価>

<構成員ご意見>

<最終評価>

④ 事業主との連携強化への取り組み

<事業報告（概要）>

【評価の視点】

支部管内の事業主（健康保険員）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。

<自己評価>

<構成員ご意見>

<最終評価>

I 22年度目標指標

評価等

2. 保険事業関係指標

(1) 健診の実施

<p>① 特定健康診査実施率</p> <p>【評価の視点】 適切な広報等とともに、加入者の家族の受診券の交付手続きを簡素化する取組みを全国展開するなどして、加入者への定着を進めるなど、健診の実施促進を図ったか。</p>	<p>被保険者 45%</p> <p>被扶養者 55%</p>	<p><事業報告（概要）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者 38.3%【22年度上半期23.5%、第三四半期34.5%】 ・被扶養者 12.2%【22年度上半期 6.9%、第三四半期10.3%】 <p>【被保険者】 ○35歳以上の方に対しては、生活習慣病予防健診を実施しており、特定健康診査（40歳以上）を包括して行っている。21年度は、健診機関を2,465機関に増やす（前年度比150増）等して、受診機会の拡大に努めた。しかし、協会は、健康保険組合や共済組合等と異なり、事業所規模が小さく、勤務形態が多様、かつ広い地域に点在しており、効果的な受診勧奨が難しいこと等により目標に届かなかった。</p> <p>○22年度も健診機関を2,620機関に増やした（前年度比155増）が、23年度に向けても、健診機関の選定条件を緩和して付加健診や婦人科検診等が実施できない健診機関であっても一般健診を実施できれば支部の判断で契約をできるようにするなど、健診機関の増加により一層の受診機会の拡大に努めている。 また、支部幹部が中心となって地域の事業主の集まる機会や事業主を往訪して、受診勧奨や健診をPRし、健診実施率の向上を図っている。</p> <p>【被扶養者】 ○政管から協会に移行した20年10月から本格的に取組みを始めたため、制度や受診手続の周知が十分でなかったことなどが原因となって目標を大きく下回った。 受診手続きについては、制度が開始した20年4月の政管時代より、被扶養者から事業主を通じて受診券申請書を提出いただいていたが、21年度は、これを簡素化し、モデルケースとして、福島、山梨、長野の3支部の一部において受診券申請書の提出を省略して受診券を発券・送付した。</p>
---	---	--

<自己評価>

<構成員ご意見>

<最終評価>

記入例

- ・目標に対する達成度は不十分である。やむを得ない面が多いが、地道に努力を続け、実施率の向上に努めるべき。達成できなかった原因の改善策と、目標値そのものが妥当かどうかの検討が必要である。特に被扶養者は、目標値と対応策の再検討が必要である。
- ・組合健保や共済組合と比較して特定健診実施率が低い原因が、事業所規模の小ささや、勤務形態が多様・広域に点在しているため、効果的な受診勧奨が難しいことが要因かどうか、検証が必要である。
- ・健診機関を増加させれば受診率が增加するのか、検証が必要である。コスト増につながるが、健診内容の充実の検討も必要である。
- ・市町村との連携をはじめ、広報の抜本的強化、事業主への説明の強化、被扶養者の受診手続きの簡素化などの抜本的な対策が必要である。各支部評議会での好事例の紹介や経験交流などを通じ、事業主・被保険者の理解・普及活動を行っていくべき。
- ・たとえば、一度も受診してない方には、健康意識の向上のため制度の周知徹底、がん検診との包括化、事業主への周知、契約機関数の増加、申請書提出の省略などの対応を検討すべき。不定期に受けている方には、丁寧な情報提供の実施により、健診後のフォローを徹底すべき。また、加入者の磁気カード（受健履歴が記録されている）を発行するなどにより、その健診状態の把握に努め、実施率の向上を目指すべき。

業績評価の取りまとめに向けた今後の進め方（案）

次回の業績評価検討会のご議論を踏まえ、以下の手順で最終評価を取りまとめ、11月下旬を目途に厚生労働大臣より協会に業績評価の結果を示すこととしてはどうか。

- ① 第5回 業績評価検討会開催（10月3日開催予定）
 - ・ 全国健康保険協会より評価シートの「事業報告（概要）」及び「自己評価」欄についての説明
- ② 検討会開催後、構成員の方に評価シートの「構成員ご意見」をご記入いただき、事務局にご提出いただく（2週間を目途）
- ③ 事務局では、ご提出いただいた評価シートのご意見を踏まえ、「最終評価」（案）を作成
- ④ 「最終評価」（案）を構成員の方にご確認いただき、「最終評価」を確定
- ⑤ 厚生労働大臣より業績評価を協会へ通知した後、結果を公表

平成 23 年度
全国健康保険協会
事業計画及び予算

対象期間:平成 23 年 4 月 1 日~平成 24 年 3 月 31 日

全国健康保険協会の理念

- 協会は、保険者として健康保険及び船員保険事業を行い、加入者の健康増進を図るとともに、良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者及び事業主の利益の実現を図ることを基本使命としている。

- 協会としては、こうした使命を踏まえ、民間の利点やノウハウを積極的にとり入れ、保険者機能を十分に発揮し、次の事項を基本コンセプトとして運営していく。
 - ▶ 加入者及び事業主の意見に基づく自主自律の運営
 - ▶ 加入者及び事業主の信頼が得られる公正で効率的な運営
 - ▶ 加入者及び事業主への質の高いサービスの提供
 - ▶ 被用者保険の受け皿としての健全な財政運営

23 年度事業計画

【健康保険事業関係】

I. 事業運営の基本方針

- 協会は、標準報酬の大幅な落ち込み等により、21 年度末に準備金残高が大幅な赤字となるなど、極めて厳しい財政状況のもと、22 年度は保険料率を大幅に引上げざるを得なかった。その後も、依然として財政状況は厳しく、また 24 年度までの財政再建期間において、準備金残高の赤字を着実に解消する必要があり、23 年度の保険料率を引上げざるを得ない。24 年度までに財政再建を図り、中小企業等で働く方々の健康と暮らしを守る被用者保険としての機能が果たせるよう、中長期的視点に立って、本部と支部が一体になって全力で事業運営に取り組む。
- 家計や経営環境が厳しい状況の中において、保険料率を引上げざるを得ないことについて、加入者・事業主の方々の理解と納得が得られるよう、周知広報に万全を期す。
- 中期的な財政見通しを踏まえ、保険料負担をできるだけ上げないよう、地域の実情に応じた医療費の適正化のほか、業務改革、経費の節減等のための取組みについて一層強化する。また、国庫補助率の引上げを含めた抜本的な対策が講じられるよう国及び関係方面に引き続き働きかけていく。なお、国による社会保障と税の一体改革の動向や社会保障・税番号制度の動向に留意する。
- また、加入者の疾病の予防や健康増進、医療の質の向上等のため、21 年度からおおむね 2～3 年程度を集中的な保険者機能強化の取組期間に位置づけており、「保険者機能強化アクションプラン」に基づき、取組みを総合的に推進する。
- あわせて、都道府県支部間の医療費の地域差の状況に鑑み、その差の縮小に向け、医療費の低い支部等に関する情報の収集・分析や、都道府県、他の保険者等との連携を深める。
- また、協会の組織面においても、実績や能力本位など民間にふさわしい人事制度や組織基盤を定着させていくとともに、協会のミッションの徹底や、人材育成等を通じて、職員の意識改革を進め、新たな組織文化・風土を形成していく。
- 協会の運営については、情報発信を強化し、スピード感をもって実行に移していくとともに、指標（数値）化を行い、定期的に公表するものとし、運営委員会及び評議会を基軸として、加入者及び事業主の意見に基づき、PDCA サイクルを適切に機能させていく。
- また、保険料収納や保険証交付の前提となる被保険者資格の確認などを担う日本年金機構との連携を深め、円滑な事業実施を図る。

Ⅱ 重点事項

1. 保険運営の企画

(1) 保険者機能の発揮による総合的な取組みの推進

地域の医療費や健診データを分析するとともに、地域の実情を踏まえ、加入者の疾病の予防や健康増進、医療の質の確保、医療費適正化のため、以下のような取組みを総合的に推進していく。

- 医療に関する情報提供
- 関係方面への積極的な発信
- 保健事業の効果的な推進
- ジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用促進
- 効果的なレセプト点検の推進
- 傷病手当金、出産手当金、柔道整復施術療養費等健康保険給付の審査強化 等企画力を発揮し、パイロット事業等の成果を全国的に普及する。

(2) 地域の実情に応じた医療費適正化の総合的対策

レセプト点検、ジェネリック医薬品の使用促進、現金給付の審査強化等の医療費適正化対策を、財政再建期間の2年目である23年度において、強力に実施する。

また、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・実施していく。

(3) ジェネリック医薬品の更なる使用促進

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ず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な方策を進める。

(4) 国、都道府県等関係方面への積極的な発信

保険者間の連携のもと、医療費や健診データの分析結果を活かし、中央社会保険医療協議会をはじめ関係方面に対して、加入者・事業主の立場に立った保険者としての意見を積極的に発信していく。

(5) 調査研究の推進等

これまでの調査研究の成果を踏まえ、次期の医療・介護の報酬改定に向けた調査研究を行う。調査研究に当たっては、医療の質の向上、効率化の観点から、医療費等に関するデータベースを充実するとともに、加入者や研究者に対してレセプト情報等を提供できるよう、先進的な取組み事例も踏まえ、検討する。また、医療費分析マニュアル等を拡充し、支部等における活用を推進する。また、支部と本部が連携した調査研究に着手する。

(6) 加入者・事業主に響く広報の推進

加入者及び事業主に対する情報提供や広報については、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う。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。

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実施する。

救急医療をはじめ地域の医療資源が公共性を有するものであり、また、有限でもあることについて、医療の受け手であり支え手でもある加入者の意識が高まるよう、都道府県等とともに広報に努める。

(7) 的確な財政運営

健康保険財政については、財政運営の状況を日次・月次で適切に把握・検証するとともに、直近の経済情勢や医療費の動向を踏まえ、財政運営を図る。各支部の自主性が発揮され、地域の医療費の適正化のための取組みなどのインセンティブが適切に働くような都道府県単位の財政運営を行う。

2. 健康保険給付等

(1) サービス向上のための取組

加入者等のご意見や苦情等を迅速に、また、正確に現場にフィードバックし、サービスの改善に結びつける。さらに、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る。その際、各支部の創意工夫を活かしていく。

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、着実に実施する。

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。

年金事務所の協力・連携や公募により、健康保険委員（健康保険サポーター）の委嘱を進め、各支部の健康保険事業に関する広報、相談、各種事業を推進していく。

申請書等の様式や記載要領、パンフレット等については、加入者等の立場からみてわかりやすく改善するとともに、手続きの簡素化を進める。

各種広報や健康保険委員による相談対応、申請書類の配備場所の拡大、わかりやすい記載要領の作成等を通じて、郵送による申請や電子申請の促進のための環境整備を進める。

インターネットを活用した医療費の情報提供サービスや、任意継続被保険者保険料の口座振替の利用の促進を図る。

(2) 高額療養費制度の周知

医療機関の協力を得つつ、限度額適用認定証を申請すれば高額療養費が現物化されることなど高額療養費制度について周知を図る。また、高額療養費の未申請者に対する支給申請手続きを簡素化するサービスを更に推進する。

(3) 窓口サービスの展開

各種申請等の受付や相談等の窓口サービスについては、地域の実情を踏まえ、創意工夫を活かして、年金事務所等への職員の巡回や外部委託を適切に組み合わせ、効率的かつ効果的にサービスを提供する。

また、届書の郵送化の進捗状況や窓口の利用状況を踏まえ、支部窓口のサービスの充実を図りつつ、年金事務所等の窓口のあり方を検討する。

(4) 被扶養者資格の再確認

被扶養者資格の再確認について、被扶養者に該当しなくなった者による無資格受診の防止や、加入者数に応じて負担することとなっている高齢者医療費に係る拠出金等を適正なものとするため、日本年金機構との連携のもと、事業主の協力を得つつ、的確に行っていく。

(5) 傷病手当金、出産手当金、柔道整復施術療養費等に係る適正な給付業務の推進

傷病手当金、出産手当金、柔道整復施術療養費等に係る不適切な申請事例へ厳格に対処するため、本部、支部に設置している「保険給付適正化プロジェクトチーム」を活用し、効果的な審査・調査手法を全国的に実施していく。また、不適切な申請がなされないよう加入者及び事業主等への周知を図る。

(6) レセプト点検の効果的な推進

システムにより点検できるレセプトの範囲や項目を大幅に拡充し、点検業務を充実強化する。

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、点検効果額を更に引上げる。

(7) 無資格受診等の事由による債権の発生抑制及び早期回収

債権の発生を抑制するため、加入資格を喪失した方からの保険証回収などを強化するとともに、発生した債権の早期回収に努める。

3. 保健事業

(1) 保健事業の総合的かつ効果的な推進

加入者の疾病の予防や健康の増進を目指し、22年9月に協会内でとりまとめた基本的方向性に沿って、特定健康診査及び特定保健指導を最大限に推進する。その際、支部ごとの「健康づくり推進協議会」などにおいて、保健事業に関する全体像などを描く。

保健事業の効果的な推進を図るため、本部と支部の共同で実施したパイロット事業の成果を広めていく。

(2) 特定健康診査及び特定保健指導の推進

特定健康診査及び特定保健指導については、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、特定保健指導の外部委託を活用するなどして、健診受診率や保健指導の実施率の向上を図る。

事業者健診については、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、その特定健康診査実施目標の到達に努めていく。

保健指導については、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る。また、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する。

(3) 各種事業の展開

保険者協議会や地域・職域連携推進協議会等の場を通じて自治体や他の保険者と連携し、特定健康診査や特定保健指導の推進を図るとともに、健康づくりや生活習慣改善に関する教育や相談、普及啓発など、地域の実情に応じて、創意工夫を活かし、保健事業を推進する。

国の施策との連携のもと、肝炎やエイズに対する正しい理解や予防のための普及啓発を推進する。

4. 組織運営及び業務改革

(1) 組織や人事制度の適切な運営

◇ 組織運営体制の強化

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、必要に応じて組織体制を見直し、組織運営体制の強化を図る。

◇ 実績や能力本位の人事の推進

目標管理制度を活用した人事評価制度を適切に実施するとともに、必要に応じて制度の見直しを行い、実績や能力本位の人事を推進する。

◇ 新たな組織風土・文化の定着

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更に進め、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・文化の定着を図る。

◇ コンプライアンス・個人情報保護等の徹底

法令等規律の遵守（コンプライアンス）については、内部・外部の通報制度を実施するとともに、研修等を通じて、その遵守を徹底する。また、個人情報保護やセキュリティについては、各種規程の遵守やアクセス権限、パスワードの適切な管理等を常時点検し、徹底する。

◇ リスク管理

リスク管理については、適切な運営を脅かす様々なリスクの点検や分析、リスク管理能力の向上のための研修の実施、平時からの訓練やリスク管理委員会の開催など、リスク管理体制を整備する。

(2) 人材育成の推進

新卒採用者の研修をはじめとした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、昇格等に合わせて行う各階層別研修について一層の充実を図る。

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の確保を図るとともに、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に関する研修等を実施する。

(3) 業務改革の推進

よりよいサービスの標準化を目指し地域の実情を踏まえて、複数の支部単位で設置された業務改革会議等により、各支部の創意工夫を提案・検討できる機会を作り具体的な改善を実現していく。

入力業務等の定型的な業務や繁忙期の業務については、アウトソーシングを一層推進するとともに、業務及びそのプロセスや職員の配置等の不断の点検等を通じて、職員のコア業務や企画業務への重点化を進める。

(4) システムの刷新

現行システムについては、劣化に伴うトラブルを回避する必要があるとともに、大量データ処理に対応しきれていないことから、23年度においては、22年度における調査結果を受けて、新しい業務プロセスを踏まえたシステムの機能を定め、24年度以降、段階的にシステムを刷新していく。

(5) 経費の節減等の推進

事務経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、経費の節減に努める。

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る。

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・的確な把握に努める。

協会の運営に関する各種指標 (23 年度数値) について

【目標指標】

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
お客様満足度	窓口サービス全体としての満足度	22 年度の状況より改善
	職員の応接態度に対する満足度	22 年度の状況より改善
	訪問目的の達成度	22 年度の状況より改善
	窓口での待ち時間の満足度	22 年度の状況より改善
	施設の利用の満足度	22 年度の状況より改善
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	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	22 年度の状況より改善
	生活習慣の改善状況	22 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人当たり資格点検効果額	22 年度を上回る
	被保険者1人当たり内容点検効果額	22 年度を上回る
	被保険者1人当たり外傷点検効果額	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%(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	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	22 年度を上回る

(注) 「都道府県との連携」に関して、都道府県によっては協議会・検討会が設置されていない場合や名称が異なる場合がある。

【検証指標】

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・健康保険給付担当職員の1人当たり給付業務処理件数 ・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

(注) 検証指標については、目標の設定が馴染まない又は具体的な数値目標の設定が困難であるが、運営状況を数値により検証、確認することが必要と考えられる指標をまとめたものであり、運営状況を踏まえて、今後、適宜追加。

Ⅲ 事業体系

事 項		内 容
保険運営の 企画	運営委員会・評議会の運営	○本部に運営委員会、各都道府県支部に評議会を設置し、その運営を行う。
	保険料率の設定	○都道府県単位保険料率を設定する。
	財政運営	○健康保険の財政運営を行う。
	運営の企画	○加入者の疾病の予防や健康増進、医療の質の確保、医療費適正化や業務改革、サービス向上等に関する企画を行い、保険者機能の発揮により取組みの総合的推進を図る。
	調査分析・統計	○医療費等に関する調査分析を行うとともに、統計を作成する。
	広報・情報発信等	○広報、関係方面への情報発信や情報提供を行う。
健康保険給 付等	保険証の交付	○保険証の交付や被扶養者資格の再確認等を行う。
	保険給付	○健康保険の給付を行う。 ・現物給付（保険医療機関等に対しては社会保険診療報酬支払基金を通じて医療費を支払う。審査支払手数料は114円20銭（うちオンライン請求促進分は101.40円）） ・現金給付（傷病手当金、高額療養費、出産手当金、出産育児一時金、埋葬料、療養費等）
	レセプトの点検	○レセプトの資格点検・内容点検・外傷点検を行う。 ・レセプト件数：373,459千件 ※【23年度見込み】
	債権の回収等	○債権の発生を抑制するとともに、発生した債権を保全し、回収する。
	任意継続被保険者業務	○任意継続被保険者の資格の登録、保険料の収納等を行う。
	窓口サービス・相談	○支部の窓口や職員の巡回、外部委託により各種申請等の受付や相談等の窓口サービスを行う。
情報提供	○医療費通知やインターネットを活用した医療費に関する情報提供等を行う。	
保健事業	健診	○被保険者（35歳以上の者）については、健診機関と契約し、被保険者に対して生活習慣病予防健診を行い、その費用の一部を負担する。 ○被扶養者については、他の保険者と共同して地域の医師会等と契約するとともに、協会単独で健診機関の中央団体と契約し、受診券を配布し、地域の特定健康診査機関で健診を受けられるようにし、その費

		<p>用の一部を負担する。(健診費等の支払は、社会保険診療報酬支払基金を代行機関として利用)</p> <p>○40歳及び50歳への付加健診、乳がん・子宮がん検査、肝炎ウィルス検査を実施する。</p> <p>【目標】・特定健康診査実施率：66.2% (被保険者 67.5% (事業者健診結果の取得 20%を含む)、被扶養者 62.5%)</p>
	保健指導	<p>○被保険者については、保健師が事業所を訪問し、健診結果に基づき保健指導(情報提供、動機づけ支援、積極的支援、その他支援)を実施するほか、外部委託を活用する。</p> <p>○被扶養者については、他の保険者と共同して地域の医師会等と契約するとともに、協会単独で特定保健指導機関の中央団体と契約し、利用券を配布し、地域の特定保健指導機関で特定保健指導が受けられるようにし、その費用の一部を負担する。</p> <p>【目標】・特定保健指導実施率：40.5% (被保険者 41.2%、被扶養者 38.6%)</p>
	健康づくり事業	○健康増進や疾病予防のための運動プログラムの実施や教育、相談、普及啓発のための広報等を行う。
	情報提供	○健康増進や疾病予防に関する情報提供を行う。
福祉事業	高額療養費等の貸付	○高額療養費や出産費用の貸付を行う。 ・貸付予定額：約 27 億円
その他	健康保険委員の委嘱等	○健康保険委員の委嘱を行う。 ○保険料の納付に関する広報や勧奨を行う。

【船員保険事業関係】

I. 事業運営の基本方針

1. 協会が保険者として船員保険事業を運営するに当たっては、協会の理念（基本使命・基本コンセプト）に立脚した上で、「船員保険事業を通じ、わが国の海運と水産を支える船員と家族の皆様の健康と福祉の向上に全力で取り組む」という基本的な考え方にたって事業運営に取り組む。
2. 平成23年度は、加入者の皆様に信頼される事業運営を目指し、「安定的かつ健全な事業運営基盤の確立」と「加入者一人ひとりの健康増進」を事業運営の基本に据え、以下の考え方のもとに着実な事業運営に努める。
 - 船員労働の特性に応じた事業ニーズを十分踏まえるとともに、利用者の視点に立ち、常にサービスの向上に努める。
 - 船員保険加入者の健康増進を図るため、加入者一人ひとりの生涯を通じた健康生活支援のための総合的な取組に平成23年度から着手する。
 - 船員保険協議会における十分な議論などを通じ、船員関係者のご意見を適切に反映し、信頼に応えられる事業運営に努め、PDCA（計画、実行、評価、改善）サイクルの適切な機能等を通じ、事業運営の効率化を図る。
 - ホームページのほかラジオ等も活用し、広報の充実を図るとともに、事業運営に関する船員保険協議会などの場での議論を迅速に公表するなど、積極的な情報開示に努める。
 - 疾病給付費や保険料収入の動向の的確な把握を行い、予算執行管理の適正を期するとともに、中期的な財政見通しを踏まえ、保険者としての健全な財政運営に努める。
 - 制度のご利用に当たって、加入者にご不便が生じないように、労働基準監督署や日本年金機構等の関係機関との連携を深め、円滑な事業実施を図る。

II. 重点事項

1. 保険運営の企画・実施

(1) 保険者機能の発揮による総合的な取組みの推進

- ・ 加入者の医療費、健診データを分析するとともに、船員保険加入者の健康・疾病状況を踏まえ、加入者の疾病の予防や健康増進、医療の質の確保、医療費の適正化のため、以下のような取組みを総合的に推進していく。
 - 加入者や船舶所有者に対する積極的な情報提供
 - 保健・福祉事業の効果的な推進
 - 各種給付の迅速かつ適正な支払い 等

(2) 情報提供・広報の充実

- ・ 加入者や船舶所有者に対する情報提供や広報については、ホームページにより、加入者の視点からわかりやすい積極的な情報提供を適切に行うとともに、ラジオ等も活用した効果的な広報のあり方を検討・実施する。
- ・ インターネットをご利用いただけない加入者の方々を含む幅広い広報を実施するため、船員保険パンフレットを労働基準監督署や年金事務所等関係機関に配布する。
- ・ 引き続きホームページに「船員保険マンスリー」を掲載するとともに、新たに年に一度、船員保険の運営状況等について加入者や船舶所有者等に紙媒体でのお知らせ「船員保険通信（仮称）」を行うなど、積極的かつ定期的な情報提供を行う。
- ・ 関係団体の協力を得て、船員関係機関誌や海運関係機関誌等による情報提供を効果的に活用するなど、定期的かつ効率的な広報を実施する。

(3) 健全かつ安定的な財政運営の確保

- ・ 船員保険財政について、中期的な財政見通しを踏まえ財政運営の状況を適切に把握・検証し、医療費の適正化、業務改革、経費の削減等のための取組を強化するとともに、加入者の疾病予防、健康増進、医療の質の向上等のための取組を総合的に推進し、中長期的に安定的な財政運営を確保する。

(4) 準備金の安全確実かつ有利な管理・運用

- ・ 船員保険の準備金については、安全確実かつ有利な管理・運用を行う。
また、運用状況については定期的に船員保険協議会において報告する。

2. 船員保険給付等の円滑な実施

(1) 保険給付の迅速かつ適正な支払い

- ・ 職務外疾病部門、職務上特別給付部門、経過措置として協会が支給することとされた職務上年金などの保険給付を迅速かつ確実に支払うとともに、必要に応じて実地調査等を実施し、給付の適正化に資する。

(2) サービス向上のための取組

- ・ 船員保険職務外給付については、サービススタンダード（申請の受付から給付金の振込みまでの期間：10営業日）の状況を適切に管理し、100%の達成率を目標に、着実に実施する。
- ・ 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る。
- ・ 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、加入者等に対する接遇の向上を図るなど、加入者等の満足度を高める。
- ・ 申請書等の様式や記載要領等については、加入者等の立場からみてわかりやすく改善するとともに、手続きの簡素化を進める。

(3) 各種申請等の受付体制等の整備

- ・ 各種申請等の受付や相談等の窓口サービスについては、都道府県支部及び本部船員保険部のコールセンター機能等を活用し、効果的かつ効率的にサービスを提供するとともに、労働基準監督署や年金事務所等の関係機関との連携体制の強化を図る。

(4) 被扶養者資格の再確認

- ・ 被扶養者資格の再確認について、被扶養者に該当しなくなった者による無資格受診の防止や、加入者数に応じて負担することとなっている高齢者医療費に係る拠出金等を適正なものとするため、日本年金機構との連携の下、船舶所有者等の協力を得て、的確に行っていく。

(5) 医療費のお知らせの実施

- ・ システム面での必要な措置を講じた上で、船舶所有者を通じ加入者が利用した医療費に関する情報（医療費通知）を被保険者に提供する。

(6) レセプト点検の効果的な推進

- ・ コンピュータシステムによる抽出条件を活用した効率的なレセプト点検を行う。また、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。
- ・ 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。

(7) 無資格受診等の事由による債権の発生抑制及び早期回収

- ・ 債権の発生を抑制するため、加入資格を喪失した方からの保険証回収などを強化するとともに、発生した債権の早期回収に努める。

3. 保健・福祉事業の着実な実施

(1) 保健事業の効果的な推進

- ・ 保健事業については、船員労働の特殊性を踏まえたサービスの向上を図るよう、外部委託事業者のノウハウを活用し、健診及び保健指導を中核として、保健事業の効果的な推進を図る。
- ・ また、船員手帳健診の実施機関情報の収集等を行い、必要な地域に効果的に健診実施機関を拡大する。

(2) 特定健康診査及び特定保健指導の推進

- ・ 特定健康診査及び特定保健指導については、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。
- ・ 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、受診しやすい健診とする。

(3) 加入者に対する生涯にわたる健康生活支援事業のための総合的な取組の着手

- ・ 船員保険加入者一人ひとりの健康増進を図ることを目的として、平成23年度より「船員保険生涯健康生活支援事業」（仮称）を実施する。

(4) 福祉事業の着実な実施

- ・ 無線医療助言事業の運営及び洋上救急医療の援護を行うなど、船員労働の特殊性を踏まえ、福祉事業の着実な実施を図る。
- ・ 船員の海上勤務の特殊性を踏まえて、疲労回復、静養、家族との団欒の場の提供を目的とした事業を通し、加入者等の福利厚生の上昇を図る。

(5) 保健・福祉事業のあり方の検討

- ・ 被保険者及びその家族の健康の保持増進のために実施すべき事業、福祉の増進のために実施すべき事業を利用者のニーズに沿ったかたちで実施していくため、関係団体の協力を得ながら加入者及び船舶所有者の方々のニーズを調査する。
- ・ ニーズ調査の結果等を踏まえつつ、検討作業チームにおいて引き続き保健・福祉事業のあり方について検討を行い、定期的にその検討内容を船員保険協議会に報告する。

4. 組織運営及び業務改革

組織運営及び業務改革等については、健康保険部門との連携及び情報共有を適切に図り、一体となって取り組むものとする。

(1) リスク管理

- ・ リスク管理については、適切な運営を脅かす様々なリスクの点検や分析、リスク管理能力の向上のための研修の実施、平時からの訓練やリスク管理委員会の開催など、リスク管理体制を整備する。

(2) 経費の削減等の推進

- ・ 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、経費の削減に努める。
- ・ 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る。

(3) コミュニケーションやチームワークを重視する組織運営

- ・ コミュニケーションやチームワークを大切にし、一人ひとりのスタッフが働きがいを持ち、意欲と能力を発揮できる組織文化・風土の早期確立に努める。

(4) スタッフに対する研修の積極的な実施

- ・ スタッフに対する研修の計画的・積極的な実施を通じ、組織としての専門性や業務・サービス水準の向上に努める。

(5) 適切な事業運営の実施

- ・ 法令等規律の遵守（コンプライアンス）及び個人情報保護の徹底や、内部監査及び外部監査などを通じ、適正な事業運営に努める。

協会の運営に関する各種指標(23年度船員保険関係数値)について

【目標指標】

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	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
お客様満足度	申請・手続き方法に対する満足度	23年度中に調査を実施
	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	
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人当たり資格点検効果額	22年度を上回る
	被保険者1人当たり内容点検効果額	22年度を上回る
	被保険者1人当たり外傷点検効果額	22年度を上回る

【検証指標】

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
業務の効率化・経費の削減	・船員保険給付担当職員の1人当たり給付業務処理件数 ・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

(注) 検証指標については、目標の設定が馴染まない又は具体的な数値目標の設定が困難であるが、運営状況を数値により検証、確認することが必要と考えられる指標をまとめたものであり、運営状況を踏まえて、今後、適宜追加。

Ⅲ. 事業体系

事 項		内 容
保険運営の 企画・実施	船員保険協議会の運営	○船員保険協議会の運営を行う。
	保険料率の設定	○必要に応じて、一般保険料率（疾病保険料率・災害保健福祉保険料率）及び介護保険料率の見直しを行う。
	財政運営	○船員保険の財政運営を行う。
	運営の企画	○加入者の疾病の予防や健康増進、医療費適正化や業務改革、サービス向上等に関する企画を行い、保険者としての取組みの総合的な推進を図る。
	統計	○船員保険事業に関する統計を作成する。
	広報・情報発信等	○広報、関係方面への情報発信や情報提供を行う。
船員保険給 付等	保険証の交付	○保険証の交付や被扶養者資格の再確認等を行う。 ・被保険者数 60千人、被扶養者数 70千人
	保険給付	○船員保険の保険給付を行う。 【職務外疾病給付】 ・現物給付（保険医療機関等に対しては社会保険診療報酬支払基金を通じて医療費の支払いを行う。審査手数料は114円20銭（うちオンライン請求促進分は101.40円）） ・現金給付（傷病手当金、高額療養費、出産手当金、出産育児一時金、家族出産育児一時金、療養費等） 【独自給付】 ・休業手当金、下船後の療養補償、職務上年金（上乘せ給付）、行方不明手当金 等
	レセプトの点検	○レセプトの資格点検・内容点検・外傷点検を行う。 ・レセプト件数：1,317千件（23年度見込み） ・レセプトオンライン化に対応
	債権の回収等	○債権の発生を抑制するとともに、発生した債権を保全し、回収する。
	疾病任意継続被保険者業務	○疾病任意継続被保険者の資格の登録、保険料の収納等を行う。 ・疾病任意継続被保険者：4千人
	相談等	○支部の窓口や本部船員保険部のコールセンター機能を活用し、各種申請等の受付や相談等を行う。
	情報提供	○医療費通知（医療費に関する情報提供）等を行う。

保健・福祉 事業	健診	<p>○外部委託事業者への委託により健診事業を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者（35歳以上の者）については、生活習慣病予防健診を行い、その費用の一部を負担する。 ・被扶養者（40歳以上74歳まで）については、特定健康診査を行い、その費用の一部を負担する。 ・被保険者に対し、胃部・胸部レントゲン検査、乳がん・子宮がん検査、肝炎ウィルス検査を実施する。 <p>【目標】・特定健康診査実施率：被保険者 47.5%、 被扶養者 61.4% (船員健康証明からの情報提供：被保険者 20%)</p>
	保健指導	<p>○外部委託事業者への委託により特定保健指導を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診結果に基づき保健指導（情報提供、動機付け支援、積極的支援、その他支援）を実施する。 <p>【目標】・特定保健指導実施率：被保険者 38.6%、 被扶養者 38.6%</p>
	加入者の健康支援	○加入者の健康増進のための総合的な取組に着手する。
	無線医療相談事業等	○無線医療助言事業や洋上救急事業等を行う。
	特別支給金等の支給	○特別支給金、就学等援護費の支給を行う。
	高額医療費等の貸付	○高額療養費や出産費用の貸付を行う。
	保養事業	○保養施設による保養事業などを行う。
その他	保険料に係る広報等	○保険料の納付に関する広報や勧奨を行う。

[予算]

1. 予算総則

平成 23 事業年度における全国健康保険協会の予算総則は次のとおりとする。

(1) 収入支出予算

全国健康保険協会の平成 23 事業年度の収入及び支出は「収入支出予算」に掲げるとおりとする。

(2) 債務負担行為

全国健康保険協会の財務及び会計に関する省令（以下「省令」という。）第 8 条により債務を負担する行為をすることができるものは、次のとおりとする。

事 項	限度額 (百万円)	年 限	理 由
システム経費	309	平成 23 年度以 降 3 か年度以内	複数年度にわたる契約等を締結する必要があるため
賃貸借経費	874	平成 23 年度以 降 5 か年度以内	複数年度にわたる賃貸借契約を締結する必要があるため
事務機器等リース経費	54	平成 23 年度以 降 5 か年度以内	複数年度にわたるリース契約を締結する必要があるため
業務委託経費	1,450	平成 23 年度以 降 4 か年度以内	複数年度にわたる業務委託契約を締結する必要があるため
保険契約に係る経費	8	平成 23 年度以 降 3 か年度以内	複数年度にわたる保険契約を締結する必要があるため
事務用品等購入経費	244	平成 23 年度以 降 4 か年度以内	複数年度にわたる契約等を締結する必要があるため

(3) 流用等の制限

省令第 9 条で指定する経費は、業務経費及び一般管理費とする。

なお、健康保険勘定と船員保険勘定間における流用は行うことができないものとする。

(4) 繰越制限

省令第 10 条で指定する経費は、人件費及び福利厚生費とする。

2. 収入支出予算(平成23年4月1日～平成24年3月31日)

〔健康保険勘定〕

(単位:百万円)

区 別	予算額
収 入	
保険料等交付金	7,254,923
任意継続被保険者保険料	109,786
国庫補助金	1,230,836
国庫負担金	10,098
貸付返済金収入	2,668
運用収入	0
短期借入金	334,000
寄付金	0
雑収入	16,629
準備金戻入	0
計	8,958,940
支 出	
保険給付費	4,726,102
拠出金等	2,972,345
前期高齢者納付金	1,239,835
後期高齢者支援金	1,473,207
老人保健拠出金	77
退職者給付拠出金	259,228
病床転換支援金	0
介護納付金	740,238
業務経費	106,587
保険給付等業務経費	8,774
レセプト業務経費	4,287
企画・サービス向上関係経費	2,183
保健事業経費	91,339
福祉事業経費	4
一般管理費	26,822
人件費	15,614
福利厚生費	82
一般事務経費	11,126
貸付金	2,668
借入金償還金	334,041
雑支出	2,980
予備費	0
準備金繰入	47,157
翌年度繰越	0
計	8,958,940

〔船員保険勘定〕

(単位:百万円)

区 別	予算額
収 入	
保険料等交付金	34,414
疾病任意継続被保険者保険料	1,492
国庫補助金	2,801
国庫負担金	238
職務上年金給付費等交付金	8,245
貸付返済金収入	3
運用収入	58
寄付金	—
雑収入	65
準備金戻入	455
計	47,771
支 出	
保険給付費	28,113
拠出金等	11,149
前期高齢者納付金	4,169
後期高齢者支援金	5,777
老人保健拠出金	0
退職者給付拠出金	1,203
病床転換支援金	—
介護納付金	3,268
業務経費	2,926
保険給付等業務経費	159
レセプト業務経費	25
保健事業経費	473
福祉事業経費	2,245
その他業務経費	25
一般管理費	948
人件費	383
福利厚生費	1
一般事務経費	564
貸付金	3
雑支出	79
予備費	300
準備金繰入	987
翌年度繰越	—
計	47,771

業績評価指摘事項における平成24年度事業計画への反映状況

1. 「業績全般の評価」における指摘事項の反映状況

指摘事項	24年度事業計画への反映状況
<p>健康保険給付などの加入者サービスの向上や、レセプト点検、ジェネリック医薬品の利用促進などの医療費適正化、保健事業等の業務の推進について、確実に向上している。一層の充実に向けた取組みを期待したい。</p> <p>協会全体としては、各事業で順調にレベルが向上していると認められるが、都道府県支部ごとの業務の質や実績に大きな差異が認められる。このため、事業ごとに運営の質や評価が良好な支部と低調な支部の取組みを比較分析するなどにより、支部間の格差の解消に取り組まれない。</p>	<p>II. 重点事項</p> <p>1. 保険運営の企画</p> <p>(1) 保険者機能の発揮による総合的な取組みの推進</p> <p>新たに策定する「新保険者機能強化アクションプラン（仮称）」に基づき、地域の医療費、健診データ、加入者・患者からの考えを収集・分析するとともに、地域の実情を踏まえ、加入者の疾病の予防や健康増進、医療の質の確保、医療費適正化対策の推進のため、以下のような取組みを総合的に推進していく。あわせて、パイロット事業等の成果を全国的に普及する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療に関する情報の収集と分析 ○ 医療に関する情報の加入者・患者への提供 ○ 都道府県など関係方面への積極的な発信 ○ 他の保険者との連携や共同事業の実施 ○ 保健事業の効果的な推進 ○ ジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用促進 ○ 効果的なレセプト点検の推進 ○ 傷病手当金、出産手当金、柔道整復施術療養費等健康保険給付の審査強化 等 <p>(2) 地域の実情に応じた医療費適正化の総合的対策</p> <p>レセプト点検、ジェネリック医薬品の使用促進、現金給付の審査強化等の医療費適正化対策を、財政再建期間の3年目である24年度において、強力に実施する。</p> <p>また、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・実施していく。</p>

(3) ジェネリック医薬品の更なる使用促進

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ず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、加入者への適切な広報等とともに、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な方策を進める。また、24年度診療報酬改定を踏まえ、調剤薬局で個別にジェネリック医薬品に切替えた場合の軽減効果額の情報が提供されることに合わせ、加入者向けのジェネリック医薬品の浸透を図る。

2. 健康保険給付等

(1) サービス向上のための取組

加入者等のご意見や苦情等を迅速に、また、正確に現場にフィードバックし、サービスの改善に結びつける。さらに、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る。その際、各支部の創意工夫を活かしていく。

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、着実に実施する。

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。

年金事務所の協力・連携や公募により、健康保険委員（健康保険サポーター）の委嘱を進め、各支部の健康保険事業に関する広報、相談、各種事業を推進していく。

申請書等の様式や記載要領、パンフレット等については、加入者等の立場からみてわかりやすく改善するとともに、手続きの簡素化を進める。

各種広報や健康保険委員による相談対応、申請書類の配備場所の拡大、わかりやすい記載要領の作成等を通じて、郵送による申請や電子申請の促進のための環境整備を進める。

インターネットを活用した医療費の情報提供サービスや、任意継続被保険者保険料の口座振替の利用の促進を図る。

(2) 高額療養費制度の周知

医療機関の協力を得つつ、限度額適用認定証を申請すれば高額療養費が現物化されることな

ど高額療養費制度について周知を図る。また、高額療養費の未申請者に対する支給申請手続きを簡素化するサービスを更に推進する。

(5) 傷病手当金、出産手当金、柔道整復施術療養費等に係る適正な給付業務の推進

傷病手当金、出産手当金、柔道整復施術療養費等に係る不適切な申請事例へ厳格に対処するため、本部、支部に設置している「保険給付適正化プロジェクトチーム」を活用し、効果的な審査・調査手法を全国的に実施していく。また、不適切な申請がなされないよう加入者及び事業主等への周知を図る。特に、柔道整復施術療養費においては、加入者等に対し文書照会等を実施するなど、適正受診の促進を図る。

(6) レセプト点検の効果的な推進

内容点検においては、システムにより点検できるレセプト抽出の精度を上げ、点検業務を充実強化する。

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、オンラインレセプトの一部を外注化し、点検員が点検業者のノウハウを取得し活用すること並びに競争性を確保することにより、レセプト点検の質のより一層の向上を図り、点検効果額を更に引上げる。

資格点検においては、オンラインレセプトの請求前資格確認により、早期化及び効率化を図る。

3. 保健事業

(1) 保健事業の総合的かつ効果的な推進

加入者の疾病の予防や健康の増進を目指し、22年9月に協会内でとりまとめた基本方針に沿って、特定健康診査及び特定保健指導を最大限に推進する。24年度は、5年を1期とした医療費適正化計画の最終年度であることを踏まえ、目標達成に向けて一層の取組み強化を図る。その際、支部ごとの「健康づくり推進協議会」などにおいて、保健事業に関する全体像などを描く。

	<p>保健事業の効果的な推進を図るため、本部と支部の共同で実施したパイロット事業の成果を広めていく。</p> <p>(2) 特定健康診査及び特定保健指導の推進</p> <p>特定健康診査及び特定保健指導については、事業主への積極的な働きかけとともに、市町村が行うがん検診との連携や、特定保健指導の外部委託、ITの活用などを進めるほか、好事例を検証し、支部独自の取組みを強化する。</p> <p>また、保険者による健診・保健指導等に関する検討会（厚生労働省保険局において、平成23年4月から開催）での見直し結果を踏まえ、健診受診率や保健指導の実施率の向上を図るための具体的な取組みを進める。</p> <p>事業者健診については、医療保険者への健診結果データの提供の徹底を図るための行政通知を踏まえ、事業所に対する適切な広報や積極的な事業所訪問により意識啓発を図り、特定健康診査実施目標の到達に努めていく。</p> <p>保健指導については、事業所との距離を更に縮めることで身近な存在となり、事業主や加入者に健康の大切さを認識いただき、より多くの加入者が保健指導を受けることができるよう、事業の実施方法を工夫する。また、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る。</p>
<p>協会けんぽの健康保険事業を円滑に推進するためには、加入する事業所が中小の事業所であるという特性を考慮すると、事業主の理解が極めて重要である。特に、全医療保険者の共通の取組みである特定健診、特定保健指導を進める場合、被保険者はもちろんのこと事業主の理解と協力が欠かせない。事業所への情報提供などの手段も活用しつ</p>	<p>I. 事業運営の基本方針</p> <p>従来の広報に留まらず、中小企業団体と連携し、制度や協会運営に関する意見を吸い上げ、政策提言や運営改善に役立てると同時に、家計や経営環境が厳しい状況の中において、被用者医療保険の柱である協会けんぽの機能の重要性を被保険者・加入者が理解し、安心感をもてるよう、保険料率のお知らせとともに、医療保険制度の仕組みや現役世代が高齢者の医療を支えている構造についても、加入者・事業主の方々の理解と納得が得られるよう、周知広報に万全を期す。</p> <p>II. 重点事項</p> <p>1. 保険運営の企画</p> <p>(5) 広報の推進</p>

つ、一層の協力関係の醸成に努められたい。

加入者及び事業主に対する情報提供や広報については、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う。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。

特に、ホームページについては、加入者サービスの視点から現在の仕様を見直し、より加入者及び事業主にとって「見やすい・探しやすい」ホームページとなるよう検討を進める。

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実施する。

救急医療をはじめ地域の医療資源が公共性を有するものであり、また、有限でもあることについて、医療の受け手であり支え手でもある加入者の意識が高まるよう、都道府県等とともに広報に努める。

3. 保健事業

(1) 保健事業の総合的かつ効果的な推進

加入者の疾病の予防や健康の増進を目指し、22年9月に協会内でとりまとめた基本方針に沿って、特定健康診査及び特定保健指導を最大限に推進する。24年度は、5年を1期とした医療費適正化計画の最終年度であることを踏まえ、目標達成に向けて一層の取組み強化を図る。その際、支部ごとの「健康づくり推進協議会」などにおいて、保健事業に関する全体像などを描く。

保健事業の効果的な推進を図るため、本部と支部の共同で実施したパイロット事業の成果を広めていく。

(2) 特定健康診査及び特定保健指導の推進

特定健康診査及び特定保健指導については、事業主への積極的な働きかけとともに、市町村が行うがん検診との連携や、特定保健指導の外部委託、ITの活用などを進めるほか、好事例を検証し、支部独自の取組みを強化する。

事業者健診については、医療保険者への健診結果データの提供の徹底を図るための行政通知を踏まえ、事業所に対する適切な広報や積極的な事業所訪問により意識啓発を図り、特定健康診査実施目標の到達に努めていく。

保健指導については、事業所との距離を更に縮めることで身近な存在となり、事業主や加入者に健康の大切さを認識いただき、より多くの加入者が保健指導を受けることができるよう、事業の実施方法を工夫する。また、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る。

2. 「具体的な評価内容」における指摘事項の反映状況

【健康保険事業関係】

項目	指摘事項	24年度事業計画の関係箇所
サービススタンダードの遵守	<ul style="list-style-type: none"> ・厳格な審査を要する事案への対応を確保しつつ、引き続き高い目標達成率の保持と目標を達成できなかった支部の改善・努力を期待する。 	<p>II. 重点事項</p> <p>2. 健康保険給付等</p> <p>(1) サービス向上のための取組</p> <p>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、着実に実施する。</p> <p>【目標指標】 サービス関係指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・今後も機構と密接に連携し、保険証の送付までの平均交付日数を高い水準に維持することを期待したい。 	<p>I. 事業運営の基本方針</p> <p>保険料収納や保険証交付の前提となる被保険者資格の確認などを担う日本年金機構との連携を深め、円滑な事業実施を図る。</p> <p>【目標指標】 サービス関係指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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
お客様満足度	<ul style="list-style-type: none"> ・支部間の格差も見られることから、好事例の支部間の取組みの共有を進めるなどにより、評価が低調な支 	<p>II. 重点事項</p> <p>2. 健康保険給付等</p> <p>(1) サービス向上のための取組</p> <p>加入者等のご意見や苦情等を迅速に、また、正確に現場にフィード</p>

	<p>部について徹底した改善の取組みを行うべきである。</p> <p>・平成 22 年度における申請、手続きの郵送化率は 7 割を超えている。今後は、窓口でのお客様満足度調査に限定することなく、幅広いお客様満足度の把握も検討されたい。</p>	<p>バックし、サービスの改善に結びつける。さらに、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る。その際、各支部の創意工夫を活かしていく。</p> <p>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。</p> <p>4. 組織運営及び業務改革</p> <p>(2) 組織や人事制度の適切な運営と改革</p> <p>◇ 組織運営体制の強化</p> <p>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、必要に応じて組織体制を見直し、組織運営体制の強化を図る。</p> <p>◇ 協会の理念を实践できる組織風土・文化の更なる定着</p> <p>加入者本位、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・文化の更なる定着に向けて、協会のミッションや目標の徹底、研修の充実を図る。</p> <p>【目標指標】 サービス関係指標</p> <p>・お客様満足度 23 年度の状況より改善</p> <p>※参考：具体的な取組み例</p> <p>○サービス向上のため、調査委託業者調査員による架電覆面調査を実施(結果を全支部へフィードバック)。</p> <p>○課題のある支部に対して、調査委託業者による調査結果の個別報告及びお客様対応に関する実務研修会(ロールプレイング)を実施(平成 23 年度については、7 支部に対して実施)。</p>
--	---	--

特定健康診査の実施

- ・山形支部（平成 22 年度 63.7%）など実施率の比較的高い支部の取組みを分析し、全国の支部で共有するなど、全国的な特定健診の実施の底上げに取り組まれたい。
- ・被扶養者は女性の比率が高いため、若年層でがん検診との同時実施や、健康状況を自ら管理する意識づけ、年齢・性別の特性に応じた啓発活動の実施など、着実な実施率の向上策を検討されたい。

II. 重点事項

3. 保健事業

(1) 保健事業の総合的かつ効果的な推進

加入者の疾病の予防や健康の増進を目指し、22 年 9 月に協会内でとりまとめた基本方針に沿って、特定健康診査及び特定保健指導を最大限に推進する。24 年度は、5 年を 1 期とした医療費適正化計画の最終年度であることを踏まえ、目標達成に向けて一層の取組み強化を図る。その際、支部ごとの「健康づくり推進協議会」などにおいて、保健事業に関する全体像などを描く。

保健事業の効果的な推進を図るため、本部と支部の共同で実施したパイロット事業の成果を広めていく。

(2) 特定健康診査及び特定保健指導の推進

特定健康診査及び特定保健指導については、事業主への積極的な働きかけとともに、市町村が行うがん検診との連携や、特定保健指導の外部委託、IT の活用などを進めるほか、好事例を検証し、支部独自の取組みを強化する。

保険者による健診・保健指導等に関する検討会（厚生労働省保険局において、平成 23 年 4 月から開催）での見直し結果を踏まえ、健診受診率や保健指導の実施率の向上を図るための具体的な取組みを進める。

【目標指標】保健事業関係指標

- ・特定健康診査実施率 被保険者 50.0% 被扶養者 27.8%

※参考：具体的な取組み例

○平成 24 年度のパイロット事業において、女性にターゲットを絞ったア

		<p>アプローチ方法による集団特定健診を実施し無関心層への意識啓発を図る予定。</p>
<p>事業主健康診断の実施</p>	<p>・岐阜支部のように 10.1% (平成 21 年度は 2.2%) と大きく改善した例もあるので、各支部の取組みを分析し、全国の支部で共有するなどにより、全国的な底上げに取り組みたい。</p>	<p>Ⅱ. 重点事項</p> <p>3. 保健事業</p> <p>(1) 保健事業の総合的かつ効果的な推進</p> <p>加入者の疾病の予防や健康の増進を目指し、22 年 9 月に協会内できとりまとめた基本方針に沿って、特定健康診査及び特定保健指導を最大限に推進する。24 年度は、5 年を 1 期とした医療費適正化計画の最終年度であることを踏まえ、目標達成に向けて一層の取組み強化を図る。その際、支部ごとの「健康づくり推進協議会」などにおいて、保健事業に関する全体像などを描く。</p> <p>保健事業の効果的な推進を図るため、本部と支部の共同で実施したパイロット事業の成果を広めていく。</p> <p>(2) 特定健康診査及び特定保健指導の推進</p> <p>事業者健診については、医療保険者への健診結果データの提供の徹底を図るための行政通知を踏まえ、事業所に対する適切な広報や積極的な事業所訪問により意識啓発を図り、特定健康診査実施目標の到達に努めていく。</p> <p>【目標指標】 保健事業関係指標</p> <p>・事業者健診のデータの取込率 10% (被保険者)</p>
<p>特定保健指導の実施</p>	<p>・各支部の取組みを分析し、全国の支部での共有を徹底して、全国の保健指導事業の底上げに取り組みたい。</p>	<p>Ⅱ. 重点事項</p> <p>3. 保健事業</p> <p>(1) 保健事業の総合的かつ効果的な推進</p> <p>加入者の疾病の予防や健康の増進を目指し、22 年 9 月に協会内できとりまとめた基本方針に沿って、特定健康診査及び特定保健指導を最</p>

		<p>大限に推進する。24年度は、5年を1期とした医療費適正化計画の最終年度であることを踏まえ、目標達成に向けて一層の取組み強化を図る。その際、支部ごとの「健康づくり推進協議会」などにおいて、保健事業に関する全体像などを描く。</p> <p>保健事業の効果的な推進を図るため、本部と支部の共同で実施したパイロット事業の成果を広めていく。</p> <p>(2) 特定健康診査及び特定保健指導の推進</p> <p>特定健康診査及び特定保健指導については、事業主への積極的な働きかけとともに、市町村が行うがん検診との連携や、特定保健指導の外部委託、ITの活用などを進めるほか、好事例を検証し、支部独自の取組みを強化する。</p> <p>保険者による健診・保健指導等に関する検討会（厚生労働省保険局において、平成23年4月から開催）での見直し結果を踏まえ、健診受診率や保健指導の実施率の向上を図るための具体的な取組みを進める。</p> <p>保健指導については、事業所との距離を更に縮めることで身近な存在となり、事業主や加入者に健康の大切さを認識いただき、より多くの加入者が保健指導を受けられることができるよう、事業の実施方法を工夫する。</p> <p>【目標指標】保健事業関係指標 ・特定保健指導率 被保険者 16.0% 被扶養者 16.0%</p>
<p>保健指導の効果</p>	<p>・加入者個人ごとの健診、指導、診療等のデータベースが構築されれば、個人ベースと集団ベースで、生活</p>	<p>II. 重点事項</p> <p>3. 保健事業</p> <p>(2) 特定健康診査及び特定保健指導の推進</p> <p>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을把握、</p>

	<p>習慣病予防検診の検査項目ごとや指導区分ごとの具体的な効果測定が可能となり、保健事業の目的である生活習慣病の罹患や重症化の防止等を推進できるので、健康情報の経年推移を把握できる仕組みの構築を早急に検討されたい。</p>	<p>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る。</p> <p>【検証指標】（目標指標から変更）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診・保健指導の効果 <p>※参考：具体的な取組み例</p> <p>○保健指導の対象者への勧奨ツールとして当該者の健康情報の経年推移を伝える取組をパイロット事業として実施。</p>
<p>レセプト点検効果額</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・（外傷点検が目標にはるか及ばない結果となったことについて）その要因を「交通事故の減少」としてしているが、交通事故の発生件数など外部の要素によって影響が生じやすいものであるならば、目標の設定方法を改善する必要がある。 	<p>Ⅱ. 重点事項</p> <p>2. 健康保険給付等</p> <p>(6) レセプト点検の効果的な推進</p> <p>内容点検においては、システムにより点検できるレセプト抽出の精度を上げ、点検業務を充実強化する。</p> <p>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、オンラインレセプトの一部を外注化し、点検員が点検業者のノウハウを取得し活用すること並びに競争性を確保することにより、レセプト点検の質のより一層の向上を図り、点検効果額を更に引上げる。</p> <p>資格点検においては、オンラインレセプトの請求前資格確認により、早期化及び効率化を図る。</p> <p>【目標指標】 医療費適正化関係指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者1人当たり内容点検効果額 23年度を上回る

		<p>【検証指標】（目標指標から変更）</p> <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人当たり外傷点検効果額
ジェネリック医薬品の使用促進	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、他の保険者や地域団体等との連携による取組みを着実にしながら、一層の使用促進を進められたい。 	<p>II. 重点事項</p> <p>1. 保険運営の企画</p> <p>(3) ジェネリック医薬品の更なる使用促進</p> <p>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、加入者への適切な広報等とともに、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な方策を進める。また、24年度診療報酬改定を踏まえ、調剤薬局で個別にジェネリック医薬品に切替えた場合の軽減効果額の情報が提供されることに合わせ、加入者向けのジェネリック医薬品の浸透を図る。</p> <p>【目標指標】医療費適正化関係指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース） 23年度を上回る
各種サービスの利用状況	<ul style="list-style-type: none"> ・インターネットによる医療費情報提供サービスの利用率は極めて低いことから、サービスの周知徹底とともに、魅力あるサービス内容への充実の検討など、今後も積極的な普及・促進に努め、近い将来には紙の医療費通知の削減に繋が 	<p>II. 重点事項</p> <p>2. 健康保険給付等</p> <p>(1) サービス向上のための取組</p> <p>インターネットを活用した医療費の情報提供サービスや、任意継続被保険者保険料の口座振替の利用の促進を図る。</p> <p>【検証指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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

	<p>る方策を検討されたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・(任意継続被保険者の保険料の口座振替利用率について) 昨年度より 6.7 ポイント上回っているが、広報活動をさらに展開し、利用率の向上に取り組まれたい。 	
<p>事務処理誤りの防止</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・事案の性質に応じた原因分析と再発防止策を講じるなど、事務処理誤り「ゼロ」を目指して、引き続き取り組まれたい。 	<p>I. 事業運営の基本方針</p> <p>協会の運営については、情報発信を強化し、スピード感をもって実行に移していくとともに、指標(数値)化を行い、定期的に公表するものとし、運営委員会及び評議会を基軸として、加入者及び事業主の意見に基づき、PDCAサイクルを適切に機能させていく。</p> <p>II. 重点事項</p> <p>4. 組織運営及び業務改革</p> <p>(4) 業務改革の推進</p> <p>よりよいサービスの標準化を目指し地域の実情を踏まえて、複数の支部単位で設置された業務改革会議等により、各支部の創意工夫を提案・検討できる機会を作り具体的な改善を実現していく。</p> <p>入力業務等の定型的な業務や繁忙期の業務については、アウトソーシングを一層推進するとともに、業務及びそのプロセスや職員の配置等の不断の点検等を通じて、職員のコア業務や企画的業務への重点化を進める</p> <p>【検証指標】</p>

<p>お客様の苦情・意見</p>	<p>・業務の改善に活かす提言ととらえて、どのように活かされたのかを明確にするなどの取組みにより、全職員が等しく問題認識を共有する仕組みとするなどの工夫をされたい。</p>	<p>・「事務処理誤り」発生件数</p> <p>II. 重点事項</p> <p>2. 健康保険給付等</p> <p>(1) サービス向上のための取組</p> <p>加入者等のご意見や苦情等を迅速に、また、正確に現場にフィードバックし、サービスの改善に結びつける。さらに、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る。その際、各支部の創意工夫を活かしていく。</p> <p>【検証指標】</p> <p>・苦情・意見の受付件数とその内容</p>
<p>ホームページの利用</p>	<p>・利用者が何を要求しているのかの分析を行い、検索しやすい画面構成や情報の充実など、魅力ある内容の充実に努められたい。</p>	<p>II. 重点事項</p> <p>1. 保険運営の企画</p> <p>(5) 広報の推進</p> <p>加入者及び事業主に対する情報提供や広報については、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う。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。</p> <p>特に、ホームページについては、加入者サービスの視点から現在の仕様を見直し、より加入者及び事業主にとって「見やすい・探しやすい」ホームページとなるよう検討を進める。</p> <p>【検証指標】</p> <p>・ホームページへのアクセス件数</p>
<p>申請・届出の郵送化</p>	<p>・事業主や加入者への広報活</p>	<p>II. 重点事項</p>

	<p>動や、加入者サービスの向上に、引き続き努めるとともに、郵送トラブルに伴う加入者への不利益が発生していないか等を検証することも必要である。</p>	<p>2. 健康保険給付等</p> <p>(1) サービス向上のための取組</p> <p>申請書等の様式や記載要領、パンフレット等については、加入者等の立場からみてわかりやすく改善するとともに、手続きの簡素化を進める。</p> <p>各種広報や健康保険委員による相談対応、申請書類の配備場所の拡大、わかりやすい記載要領の作成等を通じて、郵送による申請や電子申請の促進のための環境整備を進める。</p> <p>【検証指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・申請・届出の郵送化率 <p>※参考：具体的な取組み例</p> <p>○申請書送付時に、あらかじめ郵送先が印刷された用紙を同封することで返信時のミスが生じないような取組などを実施。</p>
<p>業務の効率化・経費の削減</p>	<p>・今後とも、職員のコスト意識を高め、本部一括調達の効果を見極めながら、経費の計画的な削減に取り組むことを期待する。</p>	<p>II. 重点事項</p> <p>4. 組織運営及び業務改革</p> <p>(1) 業務・システムの刷新</p> <p>現行システムについては、劣化に伴うトラブルを回避する必要があるとともに、大量データ処理に対応しきれていないことや、大量の紙を使用する処理となっていることから、23年度における新しい業務プロセスを踏まえたシステムの要件定義を受けて、24年度から、段階的に新システム的设计及び構築を進める。</p> <p>(4) 業務改革の推進</p> <p>よりよいサービスの標準化を目指し地域の実情を踏まえて、複数の支部単位で設置された業務改革会議等により、各支部の創意工夫を提</p>

		<p>案・検討できる機会を作り具体的な改善を実現していく。</p> <p>入力業務等の定型的な業務や繁忙期の業務については、アウトソーシングを一層推進するとともに、業務及びそのプロセスや職員の配置等の不断の点検等を通じて、職員のコア業務や企画業務への重点化を進める</p> <p>(5)経費の節減等の推進</p> <p>事務経費削減計画2年目を踏まえ、サービス水準の確保に留意しつつ業務の実施方法見直しの検討を行うとともに、引き続き競争入札や全国一括入札、消耗品の web 発注を活用した適切な在庫管理等により、経費の節減に努める。</p> <p>システム刷新による業務プロセスの見直しに当たっては、経費削減の観点からもどのような方策が可能か検討を加えていく。</p> <p>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る。</p> <p>【検証指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康保険給付担当職員の1人当たり給付業務処理件数 ・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
--	--	--

【船員保険事業関係】

項目	指摘事項	24年度事業計画の関係箇所
サービススタンダードの遵守	・厳格な審査を要する事案への対応を確保しつつ、引き	II. 重点事項 2. 船員保険給付等の円滑な実施

	<p>続き高い目標達成率の保持を期待する。</p>	<p>(2) サービス向上のための取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職務外給付については、サービススタンダード（申請の受付から給付金の振込みまでの期間：10 営業日）の状況を適切に管理し、100%の達成率を目標に着実に実施する。 <p>【目標指標】 サービス関係指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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% ・職務外給付の受付から振込までの日数 10 営業日以内
<p>保険証の交付</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・今後も機構と密接に連携し、船員保険証の送付までの平均交付日数を高い水準に維持することを期待したい。 	<p>I. 基本方針</p> <p>3 (3) PDCA（計画、実行、評価、改善）サイクル等を通じた効率化や日本年金機構等の関係機関との連携に努める。</p> <p>【目標指標】 サービス関係指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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
<p>疾病任意継続被保険者の保険証の交付</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・今後も機構と密接に連携し、任継保険証の送付までの平均交付日数を高い水準に維持することを期待したい。 	<p>I. 基本方針</p> <p>3 (3) PDCA（計画、実行、評価、改善）サイクル等を通じた効率化や日本年金機構等の関係機関との連携に努める。</p> <p>【目標指標】 サービス関係指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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
<p>お客様満足度</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・船員保険事務は、本部一括処理であり、郵送や電話に 	<p>II. 重点事項</p> <p>2. 船員保険給付等の円滑な実施</p>

	<p>よる対応が主となっている特性を踏まえ、お客様満足度調査の実施方法等の検討を、早急に進められたい。</p>	<p>(2)サービス向上のための取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・お客様満足度調査について必要な見直しを行ったうえで、継続的に実施する。 <p>【検証指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・お客様満足度
<p>特定健康診査の実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診の実施の底上げに取り組まれたい。 ・被扶養者は女性の比率が高いため、若年層でがん検診との同時実施や年齢・性別の特性に応じた受診促進策の実施など、着実な受診率の向上策を検討されたい。 	<p>II. 重点事項</p> <p>3. 保健・福祉事業の着実な実施</p> <p>(1)保健事業の効果的な推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・船員労働の特殊性を踏まえたサービスの向上を図るよう、外部委託事業者のノウハウを活用し、健診及び特定保健指導を中核として、保健事業の効果的な推進を図る。 ・船員手帳健診の実施機関情報の収集等を行い、必要な地域に健診実施機関を拡大する。また、被保険者の特定保健指導の外部委託実施機関を拡大する。 <p>(2)特定健康診査及び特定保健指導の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、加入者の健康に対する意識を高めるなど、健診受診率や特定保健指導の実施率の向上を図る。 ・加入者あて文書の送付時等に必要に応じて、健診及び特定保健指導の案内チラシを同封することや関係団体の協力を得て船員関係機関紙等を活用する等、適切な広報を実施する。また、疾病任意継続被保険者に対して保険証や保険料納付書等の送付時に健診案内チラシを同封する。 ・生活習慣病予防健診について、健診案内パンフレット送付時に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し、受

		<p>診手続きの簡素化を図る。また、未受診者がいる船舶所有者に対し、再度健診案内を送付する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者の特定健康診査と市町村が実施するがん検診との同時受診に関する広報を受診券の送付時等に実施する。 <p>【目標指標】 サービス関係指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査実施率 被保険者 41.7% 被扶養者 29.3%
<p>船舶所有者健康診断の実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・船舶所有者に対する健康意識の醸成を一層高める取組みを行うことで、データ提供への理解を求めるよう努められたい。 	<p>II. 重点事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 保険運営の企画・実施 (2) 情報提供・広報の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・加入者や船舶所有者に対する情報提供や広報については、ホームページ等により、加入者の立場からわかりやすい積極的な情報提供を適切に実施する。 ・インターネットをご利用いただけない加入者の方々を含めた幅広い広報を実施するため、船員保険パンフレットを労働基準監督署や年金事務所等の関係機関に配布する。 ・引き続きホームページに「船員保険マンスリー」を掲載するとともに、年に一度、船員保険の運営状況等について加入者や船舶所有者等に「船員保険通信」を送付するなど、積極的かつ定期的な情報提供を行う。 ・関係団体の協力を得て、船員関係機関誌や海運関係機関誌等による情報提供を効果的に活用するなど、定期的かつ効率的な広報を実施する。 <p>【目標指標】 サービス関係指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・船員手帳健診のデータ取込率 20%

<p>保健指導の実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・目標の「32.4%」よりも大きく下回っており、今後も実施方法の工夫や対象者の意識啓発を通じて、保健指導事業の底上げに取り組みたい。 	<p>II. 重点事項</p> <p>3. 保健・福祉事業の着実な実施</p> <p>(1) 保健事業の効果的な推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・船員労働の特殊性を踏まえたサービスの向上を図るよう、外部委託事業者のノウハウを活用し、健診及び特定保健指導を中核として、保健事業の効果的な推進を図る。 ・船員手帳健診の実施機関情報の収集等を行い、必要な地域に健診実施機関を拡大する。また、被保険者の特定保健指導の外部委託実施機関を拡大する。 <p>(2) 特定健康診査及び特定保健指導の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、加入者の健康に対する意識を高めるなど、健診受診率や特定保健指導の実施率の向上を図る。 ・加入者あて文書の送付時等に必要に応じて、健診及び特定保健指導の案内チラシを同封することや関係団体の協力を得て船員関係機関紙等を活用する等、適切な広報を実施する。また、疾病任意継続被保険者に対して保険証や保険料納付書等の送付時に健診案内チラシを同封する。 ・被扶養者の特定保健指導に係る自己負担額を軽減する。また、特定保健指導対象者に対し、指導を受けるよう働きかけを強化する。 <p>【目標指標】 サービス関係指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導実施率 被保険者 15.0% 被扶養者 15.0%
<p>レセプト点検効果額</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・今後とも、査定事例の共有など、点検技術の底上げにより、効率的な点検に取り 	<p>II. 重点事項</p> <p>2. 船員保険給付等の円滑な実施</p> <p>(5) レセプト点検の効果的な推進</p>

	<p>組まれたい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・システムによる抽出条件を活用した効率的なレセプト点検を行う。また、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。 ・査定事例を集約して、より有効なシステムによるチェックを実施する。 <p>【目標指標】医療費適正化関係指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者1人当たり内容点検効果額 23年度を上回る <p>【検証指標】(目標指標から変更)</p> <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人当たり外傷点検効果額
事務処理誤りの防止	<ul style="list-style-type: none"> ・体制の強化などの効果が現れていると思われるが、事務処理誤り「ゼロ」を目指して、事案の性質に応じた原因分析と再発防止策を講じるなど、引き続き取り組まれたい。 	<p>I. 基本方針</p> <p>3 (3) PDCA (計画、実行、評価、改善) サイクル等を通じた効率化や日本年金機構等の関係機関との連携に努める</p> <p>II. 重点事項</p> <p>4. 組織運営及び業務改革</p> <p>(3)業務改革の推進</p> <p>業務及びそのプロセスや職員の配置等の不断の点検等を通じて、職員のコア業務や企画的業務への重点化を進める。</p> <p>【検証指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「事務処理誤り」発生件数
お客様の苦情・意見	<ul style="list-style-type: none"> ・業務の改善に活かす提言ととらえて、どのように活かされたのかを明確にする 	<p>II. 重点事項</p> <p>2. 船員保険給付等の円滑な実施</p> <p>(2)サービス向上のための取組み</p>

	<p>などの取組みにより、全職員が等しく問題認識を共有する仕組みとするなどの工夫をされたい。</p>	<p>・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る。</p> <p>【検証指標】</p> <p>・苦情・意見の受付件数とその内容</p>
業務の効率化・経費の削減	<p>・今後とも、職員のコスト意識を高め、本部一括調達の効果を見極めながら、経費の計画的な削減に取り組むことを期待する。</p>	<p>II. 重点事項</p> <p>4. 組織運営及び業務改革</p> <p>(3)業務改革の推進</p> <p>業務及びそのプロセスや職員の配置等の不断の点検等を通じて、職員のコア業務や企画的業務への重点化を進める。</p> <p>(4)経費の節減等の推進</p> <p>引き続き競争入札や全国一括入札、消耗品の web 発注を活用した適切な在庫管理等により、経費の節減に努める。</p> <p>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る。</p> <p>【検証指標】</p> <p>・船員保険給付担当職員の1人当たり給付業務処理件数</p> <p>・随意契約の割合（件数）、内訳</p> <p>・コピー用紙等の消耗品使用状況</p>

【業務運営体制等】

項目	指摘事項	24年度事業計画の関係箇所
組織の活性化への取り組み	指摘事項なし。	II. 重点事項 4. 組織運営及び業務改革

		<p>(2)組織や人事制度の適切な運営と改革</p> <p>◇ 実績や能力本位の人事の推進</p> <p>目標管理制度を活用した人事評価制度を適切に運用し、実績や能力本位の人事を推進する。また、現行の人事制度の課題を整理し、中長期視点に立って見直しを検討する。</p> <p>◇ 協会の理念を实践できる組織風土・文化の更なる定着</p> <p>加入者本位、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・文化の更なる定着に向けて、協会のミッションや目標の徹底、研修の充実を図る。</p>
<p>職員の意識向上への取り組み</p>	<p>指摘事項なし。</p>	<p>II. 重点事項</p> <p>4. 組織運営及び業務改革</p> <p>(2)組織や人事制度の適切な運営と改革</p> <p>◇ 協会の理念を实践できる組織風土・文化の更なる定着</p> <p>加入者本位、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・文化の更なる定着に向けて、協会のミッションや目標の徹底、研修の充実を図る。</p> <p>◇ コンプライアンス・個人情報保護等の徹底</p> <p>法令等規律の遵守（コンプライアンス）については、内部・外部の通報制度を実施するとともに、研修等を通じて、その遵守を徹底する。また、個人情報保護や情報セキュリティについては、各種規程の遵守やアクセス権限、パスワードの適切な管理等を常時点検し、徹底する。</p> <p>(3)人材育成の推進</p> <p>階層別研修を実施するとともに、重点的な分野を対象とした業務別研修を実施する。</p> <p>特に若手職員に対する階層別研修では、職員に自らのキャリアビジョンを意識させることにより、具体的な目標を持って日々の仕事に取</p>

		<p>り組む姿勢を持つことができるようカリキュラムを工夫する。また、人事制度の見直しの検討に併せて、職員のキャリア形成を計画的かつ効果的に行えるようにするため、研修制度の見直しを検討する。</p> <p>その他、引き続き、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の確保を図る。</p>
<p>支部との連携強化への取り組み</p>	<p>・協会全体として保険者機能を更に発揮していくため、事業が低調な支部には協会本部からの強力な支援策や改善策を提示するなど、支部との連携強化の積極的な取り組みを期待したい。</p>	<p>II. 重点事項</p> <p>4. 組織運営及び業務改革</p> <p>(2) 組織や人事制度の適切な運営と改革</p> <p>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、必要に応じて組織体制を見直し、組織運営体制の強化を図る。</p>

船員保険制度について

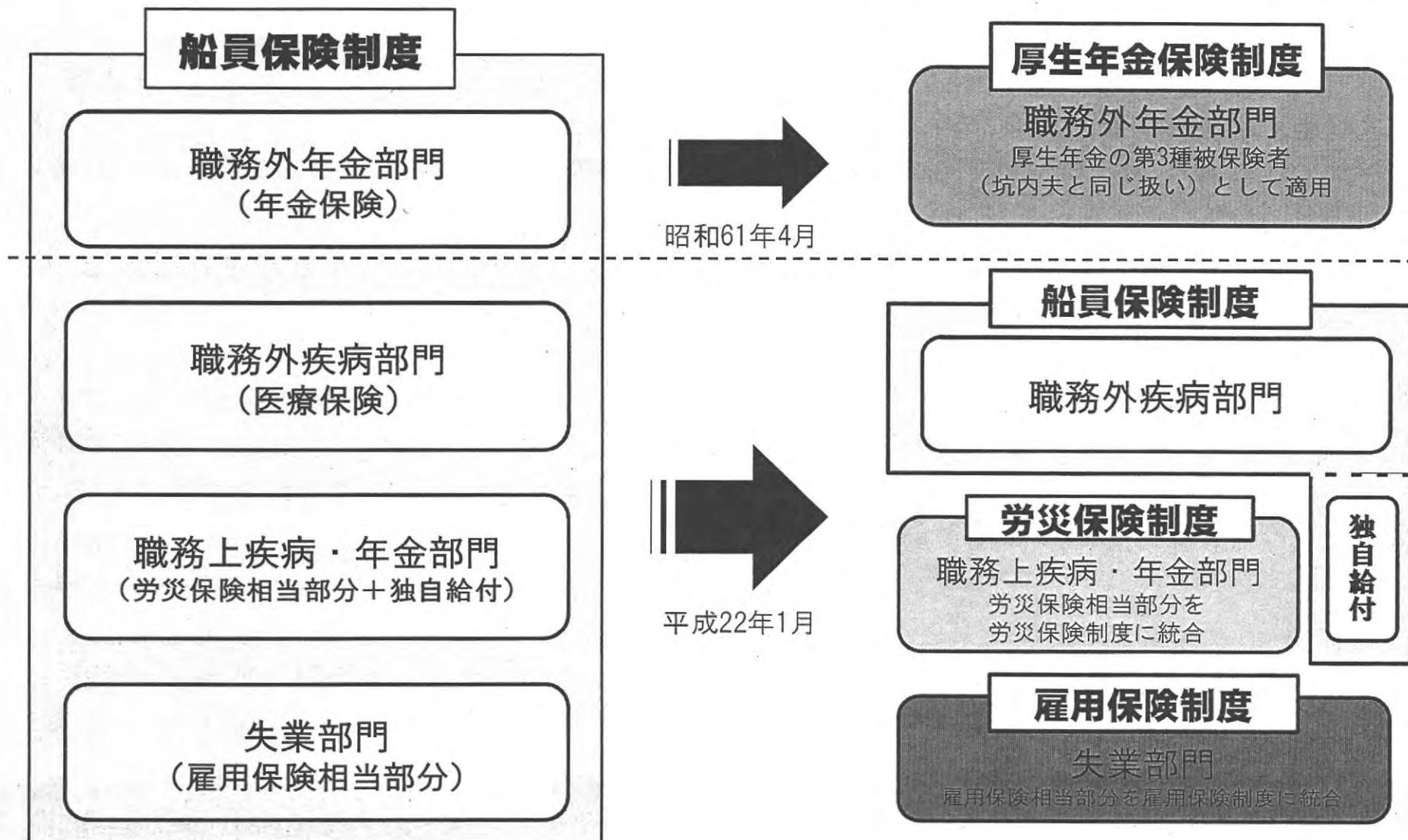
平成24年9月4日

船員保険部

船員保険の沿革

- 1899年(明治32年) 船員法の制定、商法に船員の保護規定が設けられる
- 1920年(大正9年) 逓信省(総務省)で海員保険制度の立案に着手(提出には至らず)
- 1922年(大正11年) 健康保険法成立(対象は工場法、鉱業法の適用事業所)
- 1926年(大正15年) 健康保険法施行
- 1938年(昭和13年) 船員法施行
- 1939年(昭和14年) 船員保険法成立(3月24日)、公布(4月6日)
- 1940年(昭和15年) 船員保険法施行(6月1日)
- 1947年(昭和22年) 労働者災害補償保険法、失業保険法成立
- 1985年(昭和60年) 法改正
- 1986年(昭和61年) 施行(基礎年金導入に伴う年金制度の一元化と同時に職務外年金部門を厚生年金保険制度に統合)
- 2007年(平成19年) 法改正
- 2010年(平成22年) 施行(船員保険制度の運営主体を国(社会保険庁)から全国健康保険協会に移管、職務上疾病・年金部門を労働者災害補償保険制度に、失業部門を雇用保険制度に統合)

船員保険制度の改正概要



船員保険の主な独自給付

①下船後の療養補償

- ▶ 乗船中に発生した職務外の事由による疾病又は負傷について、下船後3ヶ月間は10割給付（自己負担なし）を行う。

②行方不明手当金

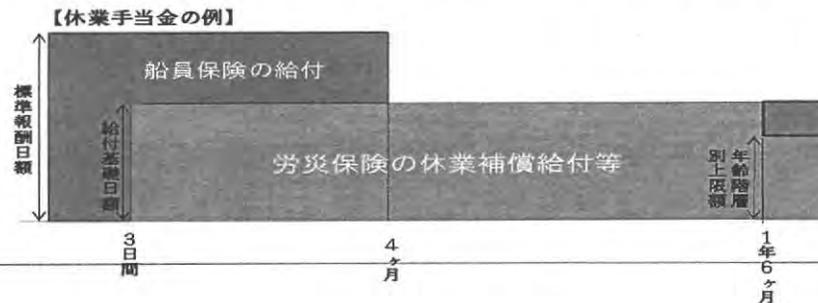
- ▶ 職務上の事由により行方不明になり、その期間が1ヶ月を超えた場合に行方不明となった日の翌日から3カ月を限度として支給（1日につき標準報酬日額相当）する。

③傷病手当金

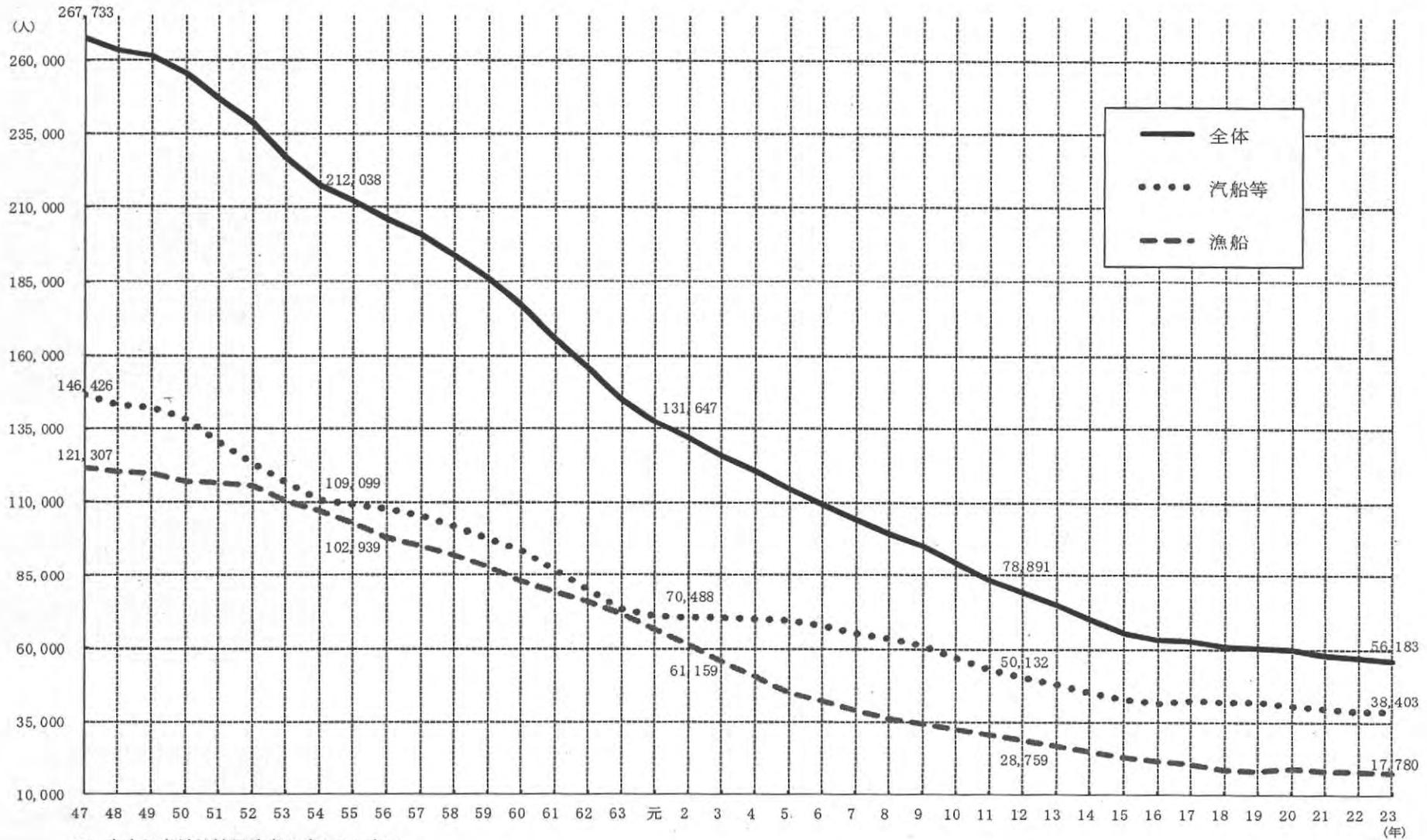
- ▶ 職務外の事由による療養のために仕事に就くことができない期間について、標準報酬日額の3分の2相当額を支給する。健康保険との相違は次のとおり。
 - 待機期間（3日間）なし
 - 支給期間は3年を限度（健康保険は1年6月）
 - 疾病任意継続被保険者に対しても一定の要件を満たせば給付

④休業手当金・障害年金・障害手当金・遺族年金・遺族一時金

- ▶ 労災保険の給付を上回っている船員法の災害補償部分について、労災保険の給付の上乗せとして支給する。

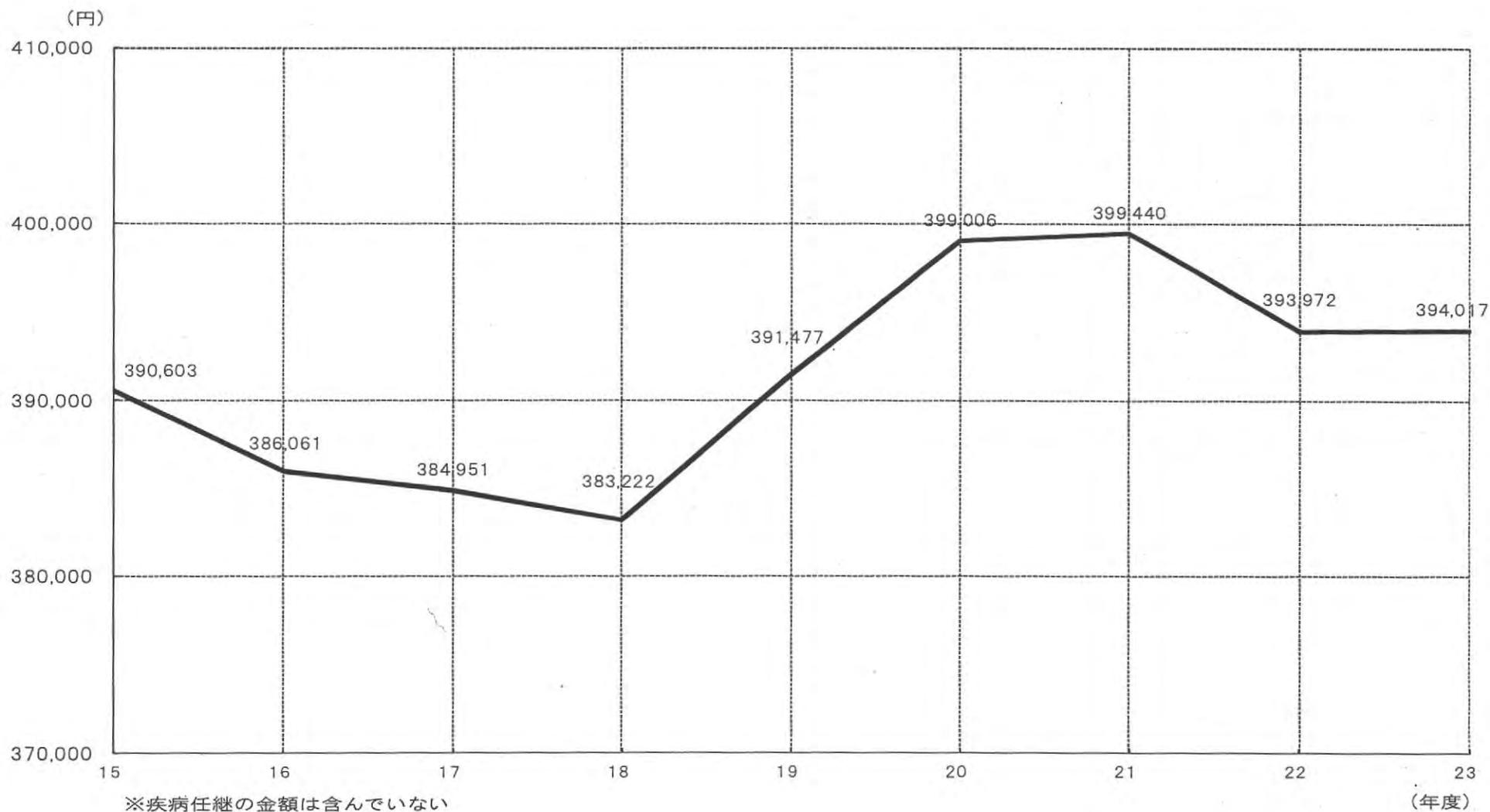


船員保険被保険者の推移



※1 疾病任意継続被保険者は含んでいない。
 ※2 各年の人数は、当年3月から翌年2月までの平均である。

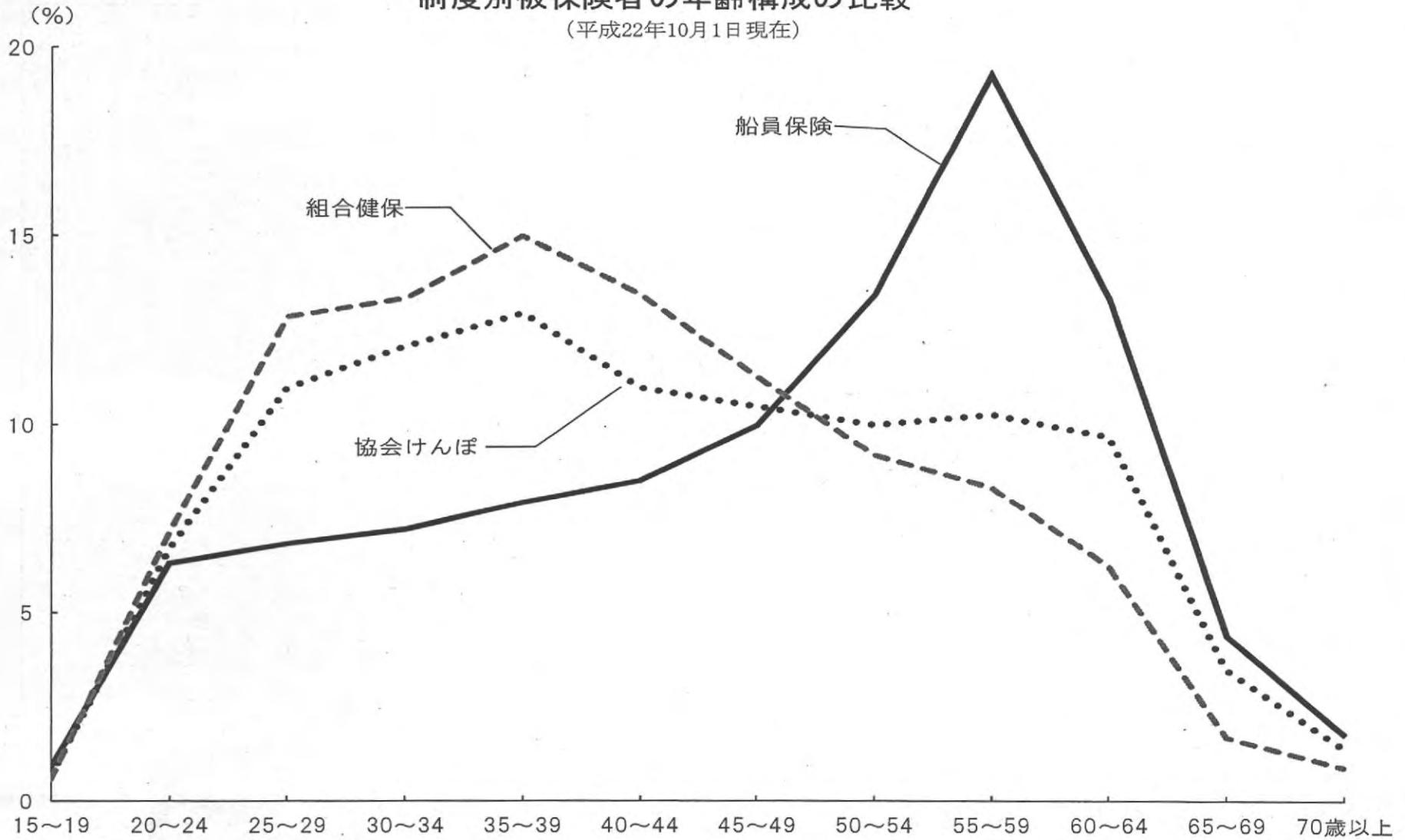
船員保険の標準報酬月額の推移（年間平均）



船員保険被保険者の年齢構成

制度別被保険者の年齢構成の比較

(平成22年10月1日現在)



船員保険の収支状況

(単位:億円)

		22年度決算額	23年度決算額
収 入	保険料等交付金	356	344
	任意継続保険料	15	14
	国庫補助金等	32	36
	職務上年金給付等交付金	78	80
	その他	1	2
	準備金戻入	5	5
	計	487	480
支 出	保険給付費	276	270
	拠出金等	113	108
	介護納付金	32	33
	業務経費・一般管理費	35	33
	その他	1	2
	予備費	—	—
	準備金繰入	29	34
計	487	480	

[24年度保険料率]

疾病保険料率 9.80% (労使折半) 災害保健福祉保険料率 1.20% (船舶所有者負担) 介護保険料率 1.73% (労使折半)