

# 第9回 全国健康保険協会業績評価に関する検討会

平成26年6月13日(金)10:00~12:00

於：厚生労働省 共用第8会議室(19階)

## 議 事 次 第

### 1 開 会

### 2 議 事

- (1)平成25年度全国健康保険協会業績評価に関する検討会の進め方について
- (2)全国健康保険協会の平成25年度業務実績に関する評価の基準について
- (3)平成26年度全国健康保険協会事業計画について

### 3 閉 会

資料1:全国健康保険協会業績評価に関する検討会について

資料2:平成25年度全国健康保険協会業績評価に関する検討会の進め方について(案)

資料3:全国健康保険協会の平成25年度業務実績に関する評価の基準(案)

資料4:平成25年度全国健康保険協会事業計画及び予算

資料5-1:平成26年度全国健康保険協会事業計画及び予算

資料5-2:平成26年度事業計画と平成25年度事業計画の新旧対照表

資料5-3:平成24年度業績評価指摘事項の平成26年度事業計画における関連部分

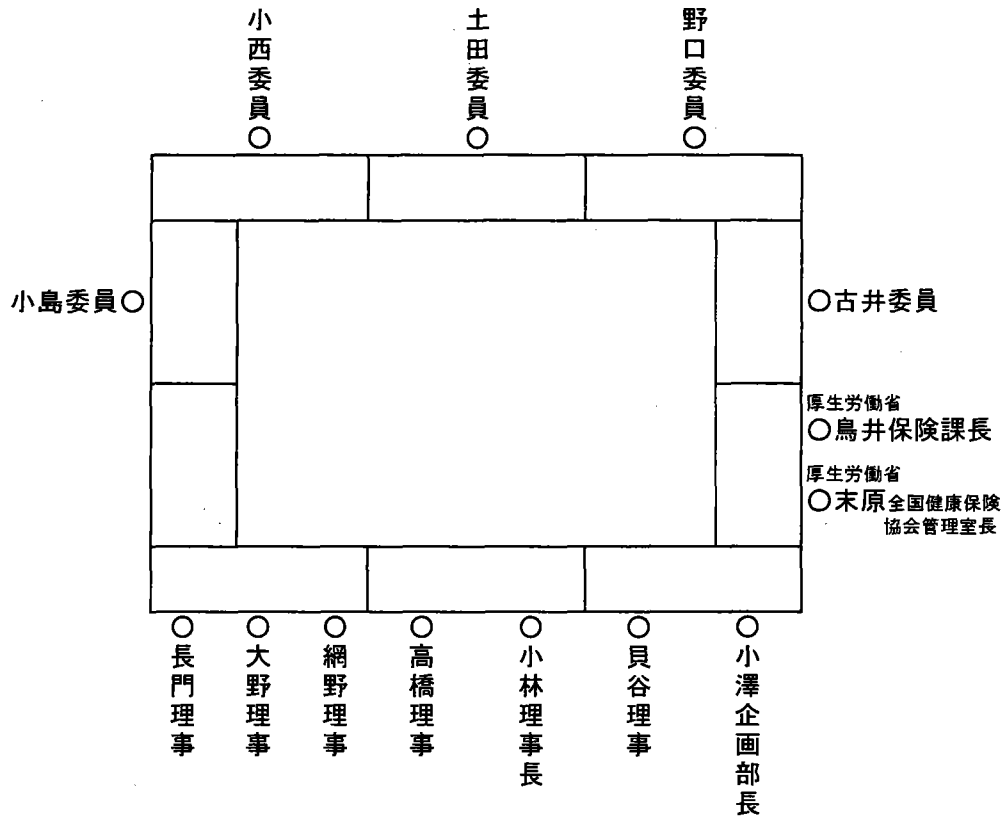
(参考資料1)業績評価 評価項目新旧対照表(24年度→25年度)

(参考資料2)全国健康保険協会の健康保険事業及び船員保健事業の業績に関する評価  
結果(平成24年度)

# 第9回 全国健康保険協会業績評価に関する検討会 座席図

平成26年6月13日(金) 10時~12時  
 於：厚生労働省 共用第8会議室(19階)

速記



事務局席

(全国健康保険協会)

随行者席

随行者席

随行者席

傍聴席

出入口

全国健康保険協会業績評価に関する検討会 構成員

おじま しげる  
小島 茂 (連合総合生活開発研究所 主幹研究員)

こにし ひこえ  
小西 彦衛 (小西彦衛公認会計士事務所 所長 公認会計士)

つちだ たけし  
土田 武史 (早稲田大学名誉教授)

のぐち まこと  
野口 節 (東京法人会連合会 顧問)

ふるい ゆうじ  
古井 祐司 (東京大学政策ビジョン研究センター 特任助教)

(敬称略、五十音順)

平成 23 年 2 月 4 日 決定  
平成 23 年 12 月 7 日 改定  
厚生労働省

## 全国健康保険協会業績評価に関する検討会について

### 1. 目的

健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 7 条の 30 の規定に基づき、厚生労働大臣が行うこととされている全国健康保険協会（以下「協会」という。）の事業年度ごとの業績の評価にあたり、第三者の視点を取り入れた適切な評価等を行うことを目的として開催する。

### 2. 職責

- 全国健康保険協会業績評価に関する検討会（以下「検討会」という。）は、協会の事業年度ごとの業績の評価及び分析等を行う。
- 検討会は、協会が全国健康保険協会役員退職手当規程の規定に基づき、協会を退職した役員の退職手当の額の算定にあたり、厚生労働大臣が決定する「業績勘案率」について審議を行う。

### 3. 構成

- 検討会は、学識経験者をはじめ、事業主の立場、ユーザー（被保険者）の立場、財務会計の専門家、保険者機能の専門家などの有識者で構成する。
- 座長は、検討会の構成員の中から選出することとする。  
座長は、検討会の事務を総理し、検討会を代表することとする。  
座長に事故があるときは、あらかじめ座長の指名する構成員が、その職務を代行することとする。

### 4. 運営

- 検討会の庶務は、厚生労働省保険局保険課全国健康保険協会管理室において処理する。
- 1 から 4 までに定めるもののほか、検討会の運営に関し必要な事項は、座長が検討会に諮って定めることとする。

## 平成25年度全国健康保険協会業績評価に関する検討会の進め方について(案)

	開催(予定)日等	議事内容	備考
1	平成26年6月13日	<p>○平成25年度全国健康保険協会業績評価に関する検討会の進め方について</p> <p>○全国健康保険協会の平成25年度業務実績に関する評価の基準について</p> <p>○平成26年度全国健康保険協会事業計画及び予算について</p>	
2	平成26年9月8日	<p>○全国健康保険協会の25年度事業実績報告及び自己評価に対するヒアリング</p> <p>○質疑及び業績評価についての議論</p> <p>&lt;健康保険&gt; ・保険運営の企画、健康保険給付等、保健事業</p>	評価シートに基づき聴取
3	平成26年10月上旬	<p>○質疑及び業績評価についての議論</p> <p>&lt;船員保険&gt; ・保険運営の企画・実施、船員保険 ・給付等の円滑な実施、保健・福祉事業の着実な実施</p> <p>&lt;組織運営及び業務評価&gt; ・業務・システムの刷新 ・業務改革の推進 等</p>	各構成員の意見については、業績評価シートに記載し、後日、事務局へ提出
4	平成26年11月下旬	<p>○構成員からの意見及び検討会における議論を参考に、最終評価を決定</p>	

**全国健康保険協会の平成 25 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 25 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 25 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 25 年度業務実績に関する評価**

平成 25 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 25 年度事業計画の個別項目ごとの実施状況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 25 年度計画を大幅に上回る成果を得ている

「A」：平成 25 年度計画を上回る成果を得ている

「B」：平成 25 年度計画を概ね達成している

「C」：平成 25 年度計画を達成できていない

「D」：平成 25 年度計画を全く達成できておらず、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 25 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。
- ・ 財務内容の評価に当たっては、協会の監事の監査報告書や会計監査法人の監査報告書を参考にするとともに、必要に応じて意見を聴くものとする。

(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 25 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。

**I. 健康保険****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**

「保険者機能強化アクションプラン（第2期）」に基づき、各種取組みを総合的に推進し、同プランに記載した事項の具体化を図るとともに、パイロット事業等の成果を全国的に普及する取組みを行っているか。協会の財政基盤強化のための意見発信に努めているか。

**(2) 地域の実情に応じた医療費適正化の総合的対策**

支部の実情に応じ、医療費適正化対策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・実施しているか。

**【検証指標】**

- ・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
- ・都道府県ジェネリック使用促進協議会への参加支部数

**(3) ジェネリック医薬品の更なる使用促進**

自己負担額軽減効果通知サービス等により使用促進効果を加入者に着実に情報提供するとともに、地域の実情に応じて、医療機関へ使用促進を働きかけるなど、きめ細やかな方策を推進しているか。

**【目標指標】**

- ・ジェネリック医薬品の使用割合  
(数量ベース)：24年度を上回る

**(4) 調査研究の推進等**

中長期的な視点から、医療の質の向上、効率化の観点を踏まえた調査研究を行っているか。

医療費等に関するデータベースを充実するとともに、本部から各支部への医療費分析マニュアル等の提供や統計分析研修を行い、地域ごとの医療費等の分析に取り組んでいるか。

**(5) 広報の推進**

加入者の視点を意識し、わかりやすく、迅速かつ積極的な広報を実施しているか。



モニター制度など加入者から直接意見を聞く取組みを進め、加入者・事業主に響く広報の実施に活用しているか。

**【目標指標】**

- ・メールマガジンの登録件数：24年度を上回る

**【検証指標】**

- ・ホームページへのアクセス件数

**(6) 的確な財政運営**

直近の経済情勢や医療費の動向を適切に把握・検証しつつ財政運営を行っているか。また、財政基盤の強化のための意見発信に努めているか。

**2. 健康保険給付等**

**(1) サービス向上のための取組**

- ・お客様満足度調査等による加入者の意見・ニーズの把握
- ・職員の知識・接遇技術の向上
- ・申請書等の様式やパンフレットの改善等

など、サービスの向上の取組みはどうか。

保険給付等の迅速な支払、保険証の迅速な送付に努めているか。

**【目標指標】**

- ・保険給付の受付から振込までの日数：10営業日以内（サービススタンダード）
- ・サービススタンダードの達成率：100%
- ・資格情報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：24年度より改善

**【検証指標】**

- ・お客様からの苦情・意見の受付件数とその内容
- ・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

**(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っているか。

高額療養費の未申請者に対する支給手続きの勧奨を推進しているか。

(3) 窓口サービスの展開

届書の郵送化の進捗状況や窓口の利用状況といった地域の実情を踏まえ、外部委託を利用するなど、効率的かつ効果的に窓口サービスを提供しているか。

【検証指標】

- ・申請・届出の郵送化率

(4) 被扶養者資格の再確認

無資格受診の防止や、高齢者医療費に係る拠出金負担の適正化を図るため、日本年金機構との連携のもと、事業主の協力を得つつ、的確に行っているか。

(5) 柔道整復施術療養費の照会業務の強化

多部位・頻回（3部位かつ15日以上）の申請について、加入者に文書照会するとともに、柔道整復療養費についての正しい知識を普及させるための広報を行い、適正受診の促進を図っているか。

(6) 傷病手当金・出産手当金不正請求の防止

不正請求疑いのある申請等には、本部・支部間及び年金機構等の関係機関と連携し、調査及び審査に取り組んでいるか。

加入者に対し、適正な申請の促進を図るための周知を行っているか。

(7) 効果的なレセプト点検の推進

査定事例の集約・共有化、研修の実施等により、点検効果額の引上げが図られているか。

【目標指標】

- ・被保険者1人当たり内容点検効果額：24年度を上回る（社会保険診療報酬支払基金のレセプト審査において開始された突合点検・縦覧点検の結果が協会の内容点検効果額に影響を与えるのは24年度の下期からであるため、単純比較はできないことに留意。）

【検証指標】

- ・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

(8) 資格喪失後受診等による債権の発生防止のための被保険者証の回収強化

債権の発生を防止するために、加入者資格を喪失した者の保険証の早期回収に努めているか。

保険証を確実に回収するために、ポスター等の広報媒体や健康保険委員研修会等を通じて注意喚起に努めているか。

(9) 積極的な債権管理回収業務の推進

資格喪失後受診に係る返納金債権については債権回収の強化を図る等、確実な回収に努めているか。

回収業務のノウハウ取得を図るほか、効果的な回収方法を各支部に周知しているか。

(10) 健康保険委員の委嘱者数拡大と活動強化

研修等の開催により、各支部の健康保険事業に関する各種事業等を推進するとともに、委嘱者数のさらなる拡大を図っているか。

### 3. 保健事業

(1) 保健事業の総合的かつ効果的な促進

加入者の疾病の予防や健康の増進を目指し、特定健康診査及び特定保健指導の実施を推進しているか。

保健事業の効果的な推進を図るため、地域の実情に応じた支部独自の取組みを強化しているか。

パイロット事業を実施・活用するほか、支部間格差の解消に努めているか。

(2) 特定健康診査及び特定保健指導の推進

特定健診及び特定保健指導については、業務の実施方法を工夫しているか。

特定健診については、市町村が行うがん検診との連携強化等の取組み、特定保健指導については、外部委託、ITの活用等を進めているか。

健診データや医療費データ等の分析結果を活用し、保健指導の利用拡大に繋げる等、より効果的な保健指導に向けた取組みを進めているか。

#### 【目標指標】

- ・ 特定健康診査実施率：被保険者 50.1%、被扶養者 17.0%
- ・ 事業者健診のデータの取込率：6.4%
- ・ 特定保健指導実施率：被保険者 10.8%、被扶養者 2.3%

#### 【検証指標】

- ・ メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少率
- ・ 特定保健指導利用者の改善状況

### (3) 各種業務の展開

自治体や他の保険者と連携し、健康づくりや生活習慣改善に関する意識啓発など、地域の実情に応じて保健事業の創意工夫を行っているか。

## II. 船員保険

### 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、加入者の疾病の予防や健康増進、医療費の適正化のための取組みを総合的に推進しているか。

#### (2) 情報提供・広報の充実

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しているか。  
機関誌等による情報提供（広報）を定期的かつ効率的に実施しているか。

#### (3) 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促進に係る広報を実施するとともに、希望カードの配付や自己負担額軽減効果通知サービスを実施し、ジェネリック医薬品の使用促進を図っているか。

#### (4) 健全かつ安定的な財政運営の確保

医療費適正化、業務改革、経費の削減等の取組み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みを総合的に推進し、中長期的に安定的な財政運営を確保するよう努めているか。

(5) 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運用を行っているか。  
運用状況は定期的に船員保険協議会において報告しているか。

2. 船員保険給付等の円滑な実施

(1) 保険給付等の適正かつ迅速な支払い

保険給付等を確実かつ迅速に支払うとともに、必要に応じて実地調査等を実施し、給付の適正化を図っているか。

下船後の療養補償について、制度の趣旨や仕組みについて周知を図っているか。  
柔道整復施術療養費について、加入者等に対する文書照会等を実施する等、不適切な申請事例に対する厳格な対応や適正受診の促進を図っているか。

(2) サービス向上のための取組

職務外給付については、サービススタンダード（10営業日以内）の状況を適切に管理し、100%の達成率を目標に着実に実施しているか。  
意見や苦情等を迅速にサービス改善に結びつけるとともに、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、継続的に実施しているか。

申請書等の様式や記載要領等については、わかりやすく改善するとともに、手続きの簡素化を進めているか。

【目標指標】

- ・職務外給付の受付から振込までの日数:10営業日以内(サービススタンダード)
- ・サービススタンダードの達成率:100%
- ・資格情報取得から保険証の送付までの平均日数:3営業日以内

【検証指標】

- ・申請・手続き方法、職員応接態度及びサービス全体としてのお客様満足度
- ・お客様からの苦情・意見の件数とその内容

(3) 高額療養費制度の周知

限度額適用認定証を提示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っているか。

未申請者に対し、支給申請の勧奨を行っているか。

#### (4) 被扶養者資格の再確認

無資格受診の防止や、高齢者医療費拠出金負担の適正化を図るため、日本年金機構との連携の下、船舶所有者等の協力を得つつ、的確に行っているか。

#### (5) レセプト点検の効果的な推進

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とともに、研修の充実等により点検技術の向上に努め、点検効果額の引き上げを行っているか。

##### 【目標指標】

- ・被保険者1人当たり内容点検効果額：24年度を上回る。(支払基金のレセプト審査において開始された突合点検・縦覧点検の結果が協会の内容点検効果額に影響を与えるのは24年度の下期からであるため、単純比較できないことに留意。)

##### 【検証指標】

- ・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

#### (6) 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に、加入者資格を喪失した者の保険証の早期回収に努めているか。

発生した債権については、文書や電話による催告や支払督促等の一連の手続きにより早期かつ確実な回収に努めているか。

### 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

第二期特定健康診査等実施計画（平成25年度～29年度）の初年度として、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、特定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とともに、健診実施機関の拡大等に努めているか。

##### 【目標指標】

- ・特定健康診査実施率：被保険者37.5%、被扶養者12.0%

- ・船員手帳データ取込率：23%
- ・特定保健指導実施率：被保険者 10.0%、被扶養者 5.0%

(2) 加入者に対する生涯にわたる健康生活支援のための総合的な取組み

船員労使団体等が開催する研修会等への講師派遣、加入者の健康状況に応じたオーダーメイドの情報提供、ホームページを通じた健康情報の提供等を実施しているか。

(3) 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っているか。

船員の海上勤務の特殊性を踏まえ、加入者等の福利厚生の上昇を図る等の取組みを行っているか。

### Ⅲ. 組織運営及び業務改革

1. 業務・システムの刷新

アプリケーション設計・開発のほか、データ移行、ネットワークシステムの設計・構築、LAN・端末機器の設計・構築等を順次進めているか。

2. 組織や人事制度の適切な運営と改革

協会の組織・人事制度運営にあたっては、以下の観点から適切に運営し、必要に応じて改革を図っているか。

- ・組織運営体制の強化
- ・実績や能力本位の人事の推進
- ・協会の理念を实践できる組織風土・文化の更なる定着
- ・コンプライアンス、個人情報保護等の徹底
- ・リスク管理

【検証指標】

- ・「事務処理誤り」発生件数

### 3. 人材育成の推進

階層別研修や重点的な分野を対象とした業務別研修を実施するとともに、多様な研修機会の確保を図っているか。

### 4. 業務改革の推進

地域の実情を踏まえ、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、具体的な改善を進めているか。

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進めるとともに、職員のコア業務や企画的業務への重点化を進めているか。

### 5. 経費の節減等の推進

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、経費の削減に努めているか。

調達や執行については、透明性の確保に努めているか。

#### 【検証指標】

- ・ 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

## IV. その他

### 1. 事業主との連携・連携強化への取組み

支部管内の事業主（健康保険委員）との連携を進めるため、どのような取組みを行っているか。保健事業の推進などについて、よりよい協力関係を築き、事業主等との連携強化を図っていくため、どのような取組みを行っているか。



# 業績評価シート(平成25年度)(案)

# 目 次

## <健康保険>

1. 保険運営の企画 .....P1~6
2. 健康保険給付等 .....P7~16
3. 保健事業 .....P17~19

## <船員保険>

1. 保険運営の企画・実施 .....P20~24
2. 船員保険給付等の円滑な実施 .....P25~30
3. 保健・福祉事業の着実な実施 .....P31~33

## <組織運営及び業務評価>

1. 業務・システムの刷新 .....P34
2. 組織や人事制度の適切な運営と改革 .....P35
3. 人材育成の推進 .....P36
4. 業務改革の推進 .....P37
5. 経費の節減等の推進 .....P38

## <その他>

1. 事業主との連携・連携強化への取組み .....P39



※ 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

25年度事業計画	評価等		
1. 保険運営の企画			
(2) 地域の実情に応じた医療費適正化の総合的対策			
<p>【評価の視点】 支部の実情に応じ、医療費適正化対策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・実施しているか。</p> <p>【検証指標】 ・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 ・都道府県ジェネリック使用促進協議会への参加支部数</p>	<事業報告(概要)>		
<自己評価>	<委員ご意見>	<最終評価>	

※ 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

25年度事業計画

評価等

1. 保険運営の企画

(3) ジェネリック医薬品の更なる使用促進

【評価の視点】

自己負担額軽減効果通知サービス等により使用促進効果を加入者に着実に情報提供するとともに、地域の実情に応じて、医療機関へ使用促進を働きかけるなど、きめ細やかな方策を推進しているか。

【目標指標】

・ジェネリック医薬品の使用割合  
(数量ベース)：24年度を上回る

<事業報告(概要)>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

※ 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

25年度事業計画	評価等		
1. 保険運営の企画			
(4) 調査研究の推進等			
<p>【評価の視点】 中長期的な視点から、医療の質の向上、効率化の観点を踏まえた調査研究を行っているか。 医療費等に関するデータベースを充実するとともに、本部から各支部への医療費分析マニュアル等の提供や統計分析研修を行い、地域ごとの医療費等の分析に取り組んでいるか。</p>	<事業報告(概要)>		
<自己評価>	<委員ご意見>	<最終評価>	

※ 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

25年度事業計画

評価等

1. 保険運営の企画

(5) 広報の推進

【評価の視点】

加入者の視点を意識し、わかりやすく、迅速かつ積極的な広報を実施しているか。  
モニター制度など加入者から直接意見を聞く取組みを進め、加入者・事業主に響く広報の実施に活用しているか。

【目標指標】

・メールマガジンの登録件数  
：24年度を上回る

【検証指標】

・ホームページへのアクセス件数

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

※ 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

25年度事業計画	評価等		
1. 保険運営の企画			
(6) 的確な財政運営			
<p>【評価の視点】 直近の経済情勢や医療費の動向を適切に把握・検証しつつ財政運営を行っているか。 また、財政基盤の強化のための意見発信に努めているか。</p>	<p>&lt;事業報告(概要)&gt;</p>		
<p>&lt;自己評価&gt;</p>	<p>&lt;委員ご意見&gt;</p>	<p>&lt;最終評価&gt;</p>	



※ 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

25年度事業計画	評価等		
2. 健康保険給付等			
(1) サービス向上のための取組			
<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・お客様満足度調査等による加入者の意見・ニーズの把握</li> <li>・職員の知識・接遇技術の向上</li> <li>・申請書等の様式やパンフレットの改善等</li> </ul> <p>など、サービスの向上の取り組みはどうか。保険給付等の迅速な支払、保険証の迅速な送付に努めているか。</p> <p>【目標指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険給付の受付から振込までの日数：10営業日以内（サービススタンダード）</li> <li>・サービススタンダードの達成率：100%</li> <li>・資格情報取得から保険証送付までの平均日数：2営業日以内</li> <li>・お客様満足度：24年度より改善</li> </ul> <p>【検証指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・お客様からの苦情・意見の受付件数とその内容</li> <li>・インターネットによる医療費通知の利用割合</li> <li>・任意継続被保険者の口座振替利用率</li> </ul>	<p>&lt;事業報告（概要）&gt;</p>		
<p>&lt;自己評価&gt;</p>	<p>&lt;委員ご意見&gt;</p>	<p>&lt;最終評価&gt;</p>	

※ 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

25年度事業計画	評価等		
2. 健康保険給付等			
(2) 高額療養費制度の周知			
<p>【評価の視点】 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っているか。 高額療養費の未申請者に対する支給手続きの勧奨を推進しているか。</p>	<事業報告(概要)>		
<自己評価>	<委員ご意見>	<最終評価>	

※ 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

25年度事業計画

評価等

2. 健康保険給付等			
(3) 窓口サービスの展開			
<p>【評価の視点】 届書の郵送化の進捗状況や窓口の利用状況といった地域の実情を踏まえ、外部委託を利用するなど、効率的かつ効果的に窓口サービスを提供しているか。</p> <p>【検証指標】 ・申請・届出の郵送化率</p>	<事業報告（概要）>		
<自己評価>	<委員ご意見>	<最終評価>	

※ 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

25年度事業計画	評価等		
<p>2. 健康保険給付等</p> <p>(4) 被扶養者資格の再確認</p> <p>【評価の視点】 無資格受診の防止や、高齢者医療費に係る拠出金負担の適正化を図るため、日本年金機構との連携のもと、事業主の協力を得つつ、的確に行っているか。</p>	<p>&lt;事業報告(概要)&gt;</p>		
<p>&lt;自己評価&gt;</p>	<p>&lt;委員ご意見&gt;</p>	<p>&lt;最終評価&gt;</p>	

※ 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

25年度事業計画	評価等		
2. 健康保険給付等			
(5) 柔道整復施術療養費の照会業務の強化			
<p>【評価の視点】 多部位・頻回（3部位かつ15日以上）の申請について、加入者に文書照会するとともに、柔道整復療養費についての正しい知識を普及させるための広報を行い、適正受診の促進を図っているか。</p>	<p>&lt;事業報告（概要）&gt;</p>		
<p>&lt;自己評価&gt;</p>	<p>&lt;委員ご意見&gt;</p>	<p>&lt;最終評価&gt;</p>	

※ 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

25年度事業計画

評価等

2. 健康保険給付等

(6) 傷病手当金・出産手当金不正請求の防止

【評価の視点】

不正請求疑いのある申請等には、本部・支部間及び年金機構等の関係機関と連携し、調査及び審査に取り組んでいるか。  
加入者に対し、適正な申請の促進を図るための周知を行っているか。

<事業報告(概要)>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

※ 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

25年度事業計画	評価等		
2. 健康保険給付等			
(7) 効果的なレセプト点検の推進			
<p>【評価の視点】 査定事例の集約・共有化、研修の実施等により、点検効果額の引上げが図られているか。</p> <p>【目標指標】 ・被保険者1人当たり内容点検効果額：24年度を上回る（社会保険診療報酬支払基金のレセプト審査において開始された突合点検・縦覧点検の結果が協会の内容点検効果額に影響を与えるのは24年度の下期からであるため、単純比較はできないことに留意。）</p> <p>【検証指標】 ・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</p>	<p>&lt;事業報告（概要）&gt;</p>		
<p>&lt;自己評価&gt;</p>	<p>&lt;委員ご意見&gt;</p>	<p>&lt;最終評価&gt;</p>	

※ 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

25年度事業計画

評価等

2. 健康保険給付等

(8) 資格喪失後受診等による債権の発生防止のための被保険者証の回収強化

【評価の視点】  
債権の発生を防止するために、加入者資格を喪失した者の保険証の早期回収に努めているか。  
保険証を確実に回収するために、ポスター等の広報媒体や健康保険委員研修会等を通じて注意喚起に努めているか。

<事業報告(概要)>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>



※ 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

25年度事業計画

評価等

2. 健康保険給付等

(9) 積極的な債権管理回収業務の推進

【評価の視点】  
資格喪失後受診に係る返納金債権については債権回収の強化を図る等、確実な回収に努めているか。  
回収業務のノウハウ取得を図るほか、効果的な回収方法を各支部に周知しているか。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

※ 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

25年度事業計画	評価等		
2. 健康保険給付等			
(10) 健康保険委員の委嘱者数拡大と活動強化			
<p>【評価の視点】 研修等の開催により、各支部の健康保険事業に関する各種事業等を推進するとともに、委嘱者数のさらなる拡大を図っているか。</p>	<事業報告（概要）>		
<自己評価>	<委員ご意見>	<最終評価>	

※ 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

25年度事業計画	評価等		
3. 保健事業			
(1) 保健事業の総合的かつ効果的な促進			
<p>【評価の視点】            加入者の疾病の予防や健康の増進を目指し、特定健康診査及び特定保健指導の実施を推進しているか。            保健事業の効果的な推進を図るため、地域の実情に応じた支部独自の取組みを強化しているか。            パイロット事業を実施・活用するほか、支部間格差の解消に努めているか。</p>	<p>&lt;事業報告（概要）&gt;</p>		
<p>&lt;自己評価&gt;</p>	<p>&lt;委員ご意見&gt;</p>	<p>&lt;最終評価&gt;</p>	

※ 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

25年度事業計画	評価等		
3. 保健事業			
(2) 特定健康診査及び特定保健指導の推進			
<p>【評価の視点】</p> <p>特定健診及び特定保健指導については、業務の実施方法を工夫しているか。</p> <p>特定健診については、市町村が行うがん検診との連携強化等の取組み、特定保健指導については、外部委託、ITの活用等を進めているか。</p> <p>健診データや医療費データ等の分析結果を活用し、保健指導の利用拡大に繋げる等、より効果的な保健指導に向けた取組みを進めているか。</p> <p>【目標指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査実施率 ：被保険者50.1%、被扶養者17.0%</li> <li>・事業者健診のデータの取込率：6.4%</li> <li>・特定保健指導実施率 ：被保険者10.8%、被扶養者2.3%</li> </ul> <p>【検証指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少率</li> <li>・特定保健指導利用者の改善状況</li> </ul>	<p>&lt;事業報告（概要）&gt;</p>		
<p>&lt;自己評価&gt;</p>	<p>&lt;委員ご意見&gt;</p>	<p>&lt;最終評価&gt;</p>	

※ 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

25年度事業計画	評価等		
3. 保健事業			
(3) 各種業務の展開			
<p>【評価の視点】 自治体や他の保険者と連携し、健康づくりや生活習慣改善に関する意識啓発など、地域の実情に応じて保健事業の創意工夫を行っているか。</p>	<事業報告（概要）>		
<自己評価>	<委員ご意見>	<最終評価>	



※ 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

25年度事業計画	評価等		
1. 保険運営の企画・実施			
(2) 情報提供・広報の充実			
<p>【評価の視点】 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しているか。 機関誌等による情報提供（広報）を定期 的かつ効率的に実施しているか。</p>	<事業報告（概要）>		
<自己評価>	<委員ご意見>	<最終評価>	

※ 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

25年度事業計画	評価等		
<b>1. 保険運営の企画・実施</b>			
<b>(3) ジェネリック医薬品の使用促進</b>			
<b>【評価の視点】</b> ジェネリック医薬品使用促進に係る広報を実施するとともに、希望カードの配付や自己負担額軽減効果通知サービスを実施し、ジェネリック医薬品の使用促進を図っているか。	<b>&lt;事業報告（概要）&gt;</b>		
<b>&lt;自己評価&gt;</b>	<b>&lt;委員ご意見&gt;</b>	<b>&lt;最終評価&gt;</b>	



※ 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

25年度事業計画	評価等		
1. 保険運営の企画・運営			
(4) 健全かつ安定的な財政運営の確保			
<p>【評価の視点】 医療費適正化、業務改革、経費の削減等の取組み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みを総合的に推進し、中長期的に安定的な財政運営を確保するよう努めているか。</p>	<p>&lt;事業報告（概要）&gt;</p>		
<p>&lt;自己評価&gt;</p>	<p>&lt;委員ご意見&gt;</p>	<p>&lt;最終評価&gt;</p>	

※ 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

25年度事業計画	評価等		
1. 保険運営の企画・実施			
(5) 準備金の安全確保かつ有利な管理・運用			
<p>【評価の視点】 船員保険の準備金については、安全確保かつ有利な運用を行っているか。 運用状況は定期的に船員保険協議会において報告しているか。</p>	<p>&lt;事業報告(概要)&gt;</p>		
<p>&lt;自己評価&gt;</p>	<p>&lt;委員ご意見&gt;</p>	<p>&lt;最終評価&gt;</p>	

※ 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

25年度事業計画	評価等		
2. 船員保険給付等の円滑な実施			
(1) 保険給付等の適正かつ迅速な支払い			
<p>【評価の視点】            保険給付等を確実かつ迅速に支払うとともに、必要に応じて実地調査等を実施し、給付の適正化を図っているか。            下船後の療養補償について、制度の趣旨や仕組みについて周知を図っているか。            柔道整復施術療養費について、加入者等に対する文書照会等を実施する等、不適切な申請事例に対する厳格な対応や適正受診の促進を図っているか。</p>	<p>&lt;事業報告（概要）&gt;</p>		
<p>&lt;自己評価&gt;</p>	<p>&lt;委員ご意見&gt;</p>	<p>&lt;最終評価&gt;</p>	

※ 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

25年度事業計画	評価等		
<b>2. 船員保険給付等の円滑な実施</b> <b>(2) サービス向上のための取組</b>			
<p>【評価の視点】            職務外給付については、サービススタンダード（10営業日以内）の状況を適切に管理し、100%の達成率を目標に着実に実施しているか。            意見や苦情等を迅速にサービス改善に結びつけるとともに、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、継続的に実施しているか。            申請書の様式や記載要領等については、わかりやすく改善するとともに、手続きの簡素化を進めているか。</p> <p>【目標指標】            ・職務外給付の受付から振込までの日数：10営業日以内（サービススタンダード）            ・サービススタンダードの達成率：100%            ・資格情報取得から保険証の送付までの平均日数：3営業日以内</p> <p>【検証指標】            ・申請・手続き方法、職員応接態度及びサービス全体としてのお客様満足度            ・お客様からの苦情・意見の件数とその内容</p>	<p>&lt;事業報告（概要）&gt;</p>		
<p>&lt;自己評価&gt;</p>	<p>&lt;委員ご意見&gt;</p>	<p>&lt;最終評価&gt;</p>	

※ 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

25年度事業計画	評価等		
<b>2. 船員保険給付等の円滑な実施</b>			
<b>(3) 高額療養費制度の周知</b>			
<p>【評価の視点】 限度額適用認定証を提示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っているか。 未申請者に対し、支給申請の勧奨を行っているか。</p>	<事業報告（概要）>		
<自己評価>	<委員ご意見>	<最終評価>	

※ 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

25年度事業計画	評価等		
2. 船員保険給付等の円滑な実施 (4) 被扶養者資格の再確認			
<p>【評価の視点】 無資格受診の防止や、高齢者医療費拠出金負担の適正化を図るため、日本年金機構との連携の下、船舶所有者等の協力を得つつ、的確に行っているか。</p>	<事業報告(概要)>		
<自己評価>	<委員ご意見>	<最終評価>	

※ 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

25年度事業計画	評価等		
2. 船員保険給付等の円滑な実施			
(5) レセプト点検の効果的な推進			
<p>【評価の視点】 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とともに、研修の充実等により点検技術の向上に努め、点検効果額の引き上げを行っているか。</p> <p>【目標指標】 ・被保険者1人当たり内容点検効果額：24年度を上回る。（支払基金のレセプト審査において開始された突合点検・縦覧点検の結果が協会の内容点検効果額に影響を与えるのは24年度の下期からであるため、単純比較できないことに留意。）</p> <p>【検証指標】 ・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</p>	<p>&lt;事業報告（概要）&gt;</p>		
<p>&lt;自己評価&gt;</p>	<p>&lt;委員ご意見&gt;</p>	<p>&lt;最終評価&gt;</p>	

※ 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

25年度事業計画	評価等		
<b>2. 船員保険給付等の円滑な実施</b> <b>(6) 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</b>			
<p>【評価の視点】            債権の発生を抑制するために、加入者資格を喪失した者の保険証の早期回収に努めているか。            発生した債権については、文書や電話による催告や支払督促等の一連の手続きにより早期かつ確実な回収に努めているか。</p>	<p>&lt;事業報告(概要)&gt;</p>		
<p>&lt;自己評価&gt;</p>	<p>&lt;委員ご意見&gt;</p>	<p>&lt;最終評価&gt;</p>	



※ 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

25年度事業計画	評価等		
<b>3. 保健・福祉事業の蓄実な実施</b> <b>(1) 保健事業の効果的な推進</b>			
<p>【評価の視点】            第二期特定健康診査等実施計画（平成25年度～29年度）の初年度として、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、特定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とともに、健診実施機関の拡大等に努めているか。</p> <p>【目標指標】            ・特定健康診査実施率              ：被保険者37.5%、被扶養者12.0%            ・船員手帳データ取込率：23%            ・特定保健指導実施率              ：被保険者10.0%、被扶養者5.0%</p>	<p>&lt;事業報告（概要）&gt;</p>		
<p>&lt;自己評価&gt;</p>	<p>&lt;委員ご意見&gt;</p>	<p>&lt;最終評価&gt;</p>	

※ 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

25年度事業計画	評価等		
3. 保健・福祉事業の着実な実施 (2) 加入者に対する生涯にわたる健康生活支援のための総合的な取組み			
<p>【評価の視点】 船員労使団体等が開催する研修会等への講師派遣、加入者の健康状況に応じたオーダーメイドの情報提供、ホームページを通じた健康情報の提供等を実施しているか。</p>	<p>&lt;事業報告(概要)&gt;</p>		
<p>&lt;自己評価&gt;</p>	<p>&lt;委員ご意見&gt;</p>	<p>&lt;最終評価&gt;</p>	

※ 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

25年度事業計画	評価等		
<b>3. 保衛・福祉事業の着実な実施</b>			
<b>(3) 福祉事業の着実な実施</b>			
<p>【評価の視点】 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っているか。 船員の海上勤務の特殊性を踏まえ、加入者等の福利厚生向上を図る等の取組みを行っているか。</p>	<事業報告(概要)>		
<自己評価>	<委員ご意見>	<最終評価>	

# 全国健康保険協会の業績に関する評価（組織運営及び業務改革）

※ 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

25年度事業計画	評価等	
1. 業務・システムの刷新		
<p>【評価の視点】 アプリケーション設計・開発のほか、データ移行、ネットワークシステムの設計・構築、LAN・端末機器の設計・構築等を順次進めているか。</p>	<p>&lt;事業報告（概要）&gt;</p>	
<p>&lt;自己評価&gt;</p>	<p>&lt;委員ご意見&gt;</p>	<p>&lt;最終評価&gt;</p>

※ 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

25年度事業計画	評価等		
2. 組織や人事制度の適切な運営と改革			
<p>【評価の視点】            協会の組織・人事制度運営にあたっては、以下の観点から適切に運営し、必要に応じて改革を図っているか。            ・組織運営体制の強化            ・実績や能力本位の人事の推進            ・協会の理念を実践できる組織風土・文化の更なる定着            ・コンプライアンス、個人情報保護等の徹底            ・リスク管理</p> <p>【検証指標】            ・「事務処理誤り」発生件数</p>	<p>&lt;事業報告（概要）&gt;</p>		
<p>&lt;自己評価&gt;</p>	<p>&lt;委員ご意見&gt;</p>	<p>&lt;最終評価&gt;</p>	

※ 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

25年度事業計画	評価等		
3. 人材育成の推進			
<p>【評価の視点】 階層別研修や重点的な分野を対象とした業務別研修を実施するとともに、多様な研修機会の確保を図っているか。</p>	<事業報告（概要）>		
<自己評価>	<委員ご意見>	<最終評価>	

※ 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

25年度事業計画	評価等		
4. 業務改革の推進			
<p>【評価の視点】            地域の実情を踏まえ、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、具体的な改善を進めているか。            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進めるとともに、職員のコア業務や企画的業務への重点化を進めているか。</p>	<p>&lt;事業報告（概要）&gt;</p>		
<p>&lt;自己評価&gt;</p>	<p>&lt;委員ご意見&gt;</p>	<p>&lt;最終評価&gt;</p>	

※ 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

25年度事業計画	評価等		
<p>5. 経費の節減等の推進</p> <p>【評価の視点】 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、経費の削減に努めているか。 調達や執行については、透明性の確保に努めているか。</p> <p>【検証指標】 ・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</p>	<p>&lt;事業報告（概要）&gt;</p>		
<p>&lt;自己評価&gt;</p>	<p>&lt;委員ご意見&gt;</p>	<p>&lt;最終評価&gt;</p>	





平成 25 年度  
全国健康保険協会  
事業計画及び予算

対象期間:平成 25 年 4 月 1 日～平成 26 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

# 25 年度事業計画

## 【健康保険事業関係】

### I. 事業運営の基本方針

- 加入者の健康の維持、増進を図り、質の高い医療サービスを地域で効率的に提供できるよう支援する保険者機能を、地域の実情を踏まえ、加入者や事業主の意見を反映した、自主自律・都道府県単位の運営により、最大限発揮すべく、以下の考え方により策定した、「保険者機能強化アクションプラン（第2期）」の具体化を図る。

第一に、協会自らが、加入者の健診データや受診情報、地域の医療提供機関等の機能情報及び疾病動向等を効果的に収集できるよう取組みを強化する。併せて、加入者アンケートの実施等により、加入者の実態及び意識や意見などの把握に努める。

第二に、収集した情報を統合し、協会内部で分析する機能を更に強化する。

第三に、分析した内容を協会の運営に活用するとともに、政策提言として国、都道府県等に対して発信することを通じて地域の医療・介護サービスが効率的に提供されるよう支援する。また、協会の取組みについて、協会の加入者、事業主をはじめとする国民に向けて情報発信を行う。

- 「保険者機能強化アクションプラン（第2期）」においては、引き続き加入者の疾病の予防や健康増進、医療の質の向上等の取組みを総合的に推進する。特に、これまで疾病予防や健康増進、あるいは医療費に比較して議論の少なかった医療の質に関する情報の収集、分析、発信に向けた取組みに着手する。
- 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、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・文化の更なる定着を図る。あわせて、「保険者機能強化アクションプラン（第2期）」を実効あるものとするための人材育成を推進する。
- 厳しい経済環境の影響による被保険者の標準報酬の減少や保険給付費及び高齢者

医療への支援金の増等により、協会けんぽの平均保険料率は10.00%と被用者保険の中でも高い水準に達しており、協会けんぽの取組みの理解とあわせて、加入者・事業主に保険財政の厳しい状況を伝えていく必要がある。また、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、本部と支部が一体になって全力で事業運営に取り組む。特に、協会けんぽの財政基盤をより強化するため、より一層の効率的な事業運営の推進を図るとともに、国庫補助率の引上げを含めた医療制度の改革を本部・支部と連携して、社会保障制度改革国民会議をはじめ、関係各方面へ提言していく。また、自主・自律という一方で法令により協会に様々な制約が課されている現状を踏まえ、協会の自主性とそれに伴う責任をより広げる方向での制度見直しを求めていく。

- 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。
- 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。なお、国による社会保障・税番号制度の動向に留意する。
- 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

「保険者機能強化アクションプラン（第2期）」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、保険者機能強化アクションプラン（第2期）に記載した事項の具体化を図る。あわせて、パイロット事業等の成果を全国的に普及する。

- 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
- シェネリック医薬品（後発医薬品）の使用促進 等

また、社会保障審議会の各部会や中央社会保険医療協議会において、協会の財政基盤強化の視点、給付の重点化・制度運営の効率化の視点、適切に保険料が医療・介護の質の向上に活用されるような視点で意見を述べる。

特に、社会保障制度改革国民会議における議論に向け、高齢者医療制度の抜本の見直し、協会けんぽの財政基盤の強化、安定化のための構造的な見直しを求めていく。また、平成25年度は診療報酬改定が議論される年度であり、消費税引上げの影響も議論されることから、診療報酬の引下げも含め、保険料負担を最小限にとどめるよう、協会の意見を発信する。

都道府県の政策関係部局をはじめ、地方公共団体に対して提言を行うとともに、各種協議会に参加するなど、都道府県・市町村の医療政策・介護政策の立案に積極的に参加し、協会の意見を発信していく。協会の意見発信に当たっては、協会が収集・分析したデータの活用に努める。また、都道府県と協会けんぽとの間で医療情報の分析や保健事業等における連携に関する協定を締結するなど、都道府県との連携推進を図る。

なお、サービス向上を含む適正な給付業務の推進、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は、保険者機能強化アクションプラン（第2期）とは別に、引き続き着実に推進していく。

(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さらに推進する。特に、現金給付の審査強化については、協会けんぽの事業所への調査権が法定される場合には、調査権の積極的活用を図る。

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

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、年度内2回目通知の継続や加入者への適切な広報等を実施する。また、その効果を着実なものとするために、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、セミナー等を開催して地域における積極的な啓発活動を推進するなど、きめ細かな方策を進める。

(4) 調査研究の推進等

中長期的な視点から、医療の質の向上、効率化の観点を踏まえた調査研究を行う。保険者機能強化アクションプラン（第2期）に沿って、医療に関する情報の収集、分析を的確に行うため、医療費等に関するデータベースを充実するとともに、本部から各支部への各種の情報リストや医療費分析マニュアル等の提供及び支部職員に対する統計分析研修を行い、地域ごとの医療費等の分析に取り組む。また、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。更に、医療の質を可視化するための指標に関する調査研究を行う。

(5) 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、平成25年3月からリニューアルした新ホームページと新メールマガジンを通じ、加入者及び事業主に対する広報を実施する。その取組みの中で、様々なコンテンツ開発及び提供等を通じて、加入者、事業主との距離を縮め、協会けんぽの認知度を高める。

モニター制度や対話集会、支部で実施するアンケート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。

## (6) 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。

- 被用者保険のセーフティネットである協会けんぽの中期的な財政基盤強化のために喫緊に講じなければならない方策について検討し関係方面へ発信していく。
- 中長期的に極めて厳しい財政状況を広く伝えるため、引き続き、政府・メディア・関係団体へ積極的に意見発信していく。
- 協会の財政状況の厳しさ、他の被用者保険との保険料率の格差、高齢者医療の公平かつ適正な負担の在り方等について広く国民の理解を得るための情報発信を行う。

## 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。

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勧奨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へ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、サービスの低下とされないよう配慮しつつ、年金事務所窓口における職員配置の見直しを行う。

(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) 柔道整復施術療養費の照会業務の強化

多部位・頻回（3部位かつ15日以上）の申請について加入者に対する文書照会を実施するとともに、回答の結果、請求内容が疑わしいものについて、必要に応じ施術者に照会する。また照会時にパンフレットを同封し柔道整復施術療養費についての正しい知識を普及させるための広報を行い、適正受診の促進を図る。

(6) 傷病手当金・出産手当金不正請求の防止

不正請求の疑いのある申請等には、保険給付適正化プロジェクトチーム会議を開催し、支部全体で対応するとともに、年金機構等の関係機関と連携し、調査及び審査に取り組む。

事業主が、資格取得届または月額変更届の提出後、直ちに被保険者から傷病手当金、出産手当金が申請されるケースが散見されるため、傷病手当金、出産手当金で、資格取得日または月額変更日から近い請求による支払済データを各支部に提供し、これらの事業所に対し、年金機構との連携により合同調査を実施することを徹底する。

さらに、対応が困難な案件は、本部に設置している保険給付適正化プロジェクトチーム会議も活用し、本部・支部間が連携しながら対応を検討する。

また、加入者に対し適正な申請の促進を図るための周知を行う。

(7) 効果的なレセプト点検の推進

内容点検においては、点検効果向上化計画を引き続き策定・実施し、点検効果額の向上を目指す。具体的には、システムを活用した点検を推進するとともに、点検員のスキルアップを図るために、査定事例の集約・共有化、研修を実施する。また、点検員の勤務成績に応じた評価を行う。

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

(8) 資格喪失後受診等による債権の発生防止のための被保険者証の回収強化

債権の発生を防止するため、加入資格を喪失した方からの被保険者証回収について、日本年金機構が行う催告状による一次催告のほか、協会けんぽでは文書による二次催告、電話や訪問を取り混ぜた三次催告を行い、回収強化を図る。

また、事業主や加入者に対して、資格喪失後（または被扶養者削除後）は被保険者証を確実に返却していただくよう、チラシやポスターなどの広報媒体や健康保険委員研修会等を通じて注意喚起を行う。

(9) 積極的な債権管理回収業務の推進

発生した資格喪失後受診に係る返納金等債権については早期回収に努め、文書催告のほか、電話や訪問による催告を行うとともに法的手続きによる回収を積極的に実施するなど債権回収の強化を図る。併せて、交通事故等が原因による損害賠償金債権については損害保険会社等に対して早期に折衝を図り、より確実な回収に努める。

また、担当者会議や研修会を開催し、回収業務のノウハウの取得を図るほか、効果的な回収方法を各支部に周知する。

(10) 健康保険委員の委嘱者数拡大と活動強化

健康保険委員（健康保険サポーター）については、事業主、加入者との距離を縮める重要な橋渡しの役割を担っていただいていることから、研修等の開催により制度の周知や健康保険事業等に対する理解を深めていただき、各支部の健康保険事業に関する広報、相談、各種事業をさらに推進していく。

また、健康保険委員表彰を実施するとともに、健康保険委員委嘱者数のさらなる拡大を図る。

### 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、特定健康診査及び特定保健指導を最大限に推進するとともに、健診の結果、要治療域と判定されながら治療していない者に対して、確実に医療に繋げることにより生活習慣病の重症化を防ぎ、医療費適正化及びQOLの維持を図る取組みを進める。

保健事業の効果的な推進を図るため、支部の「健康づくり推進協議会」などの意見を聞きながら、地域の実情に応じた支部独自の取組みを強化する。また、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ほか、好事例を検証し支部間格差の解消に努める。

## (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、事業主への積極的な働きかけにより、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健診、保健指導を受けることができるよう、業務の実施方法を工夫する。

特定健康診査については、市町村が行うがん検診との連携強化や、確実に情報が届くよう、新たに被扶養者の受診券を自宅（被保険者宅）に直接送付する。

特定保健指導については、外部委託、ITの活用などを進める。また、健診データや医療費データ等の分析結果を活用して保健指導の利用拡大に繋げ、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。

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（平成24年5月厚生労働省より発出）を最大限活用し、各都道府県の労働局等と連携を図り、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、実施目標の達成に努めていく。

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。

## (3) 各種業務の展開

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、加入者の疾病の予防や健康増進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) 業務・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や、大量の紙を使用する事務処理となっていることから、24年度から、段階的に新システム基盤の設計及び構築等を進めており、25年度においては、アプリケーション設計・開発のほか、データ移行、ネットワークシステムの設計・構築、LAN・端末機器の設計・構築等を順次進める。

### (2) 組織や人事制度の適切な運営と改革

#### ◇ 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。

#### ◇ 協会の理念を實踐できる組織風土・文化の更なる定着

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。

#### ◇ 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。

#### ◇ 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。

### (3) 人材育成の推進

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。

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。

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。

### (4) 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的業務への重点化を進める。

### (5) 経費の節減等の推進

引き続き、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、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。

また、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。

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。

## 協会の運営に関する各種指標(25年度健康保険関係数値)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	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 職員の応接態度に対する満足度 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	24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 50.1% 被扶養者 17.0%
事業者健診の取得	事業者健診のデータの取込率	6.4%(被保険者)
保健指導の実施	特定保健指導実施率	被保険者 10.8% 被扶養者 2.3%
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(※)	24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)	24年度を上回る
加入者・事業主への広報	メールマガジンの登録件数	24年度を上回る

(※) 社会保険診療報酬支払基金のレセプト審査において開始された突合点検・縦覧点検の結果が協会の内容点検効果額に影響を与えるのは24年度の下期からであるため、単純比較はできないことに留意が必要。

**【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
レセプト点検	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者1人当たり資格点検効果額</li> <li>・被保険者1人当たり外傷点検効果額</li> </ul>
健診・保健指導の効果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率</li> <li>・特定保健指導利用者の改善状況</li> </ul>
ホームページの利用	ホームページへのアクセス件数
都道府県との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・都道府県ジェネリック使用促進協議会への参加支部数</li> </ul>
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"> <li>・健康保険給付担当職員の1人当たり給付業務処理件数</li> <li>・随意契約の割合(件数)、内訳</li> <li>・コピー用紙等の消耗品の使用状況</li> </ul>

(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。

(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。 ○ジェネリック医薬品の使用促進を図る。
	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。） ・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：387,844千件 ※【25年度見込み】
	債権の回収等	○債権の新規発生を防止するとともに、発生した債権を適正に管理し、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	<p>○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。</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、協会単独で健診機関の中央団体等と契約し、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・子宮頸がん検査、肝炎ウィルス検査を実施する。</p> <p>【国の定めた目標値】・特定健康診査実施率：65.0%</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等と契約し、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>【国の定めた目標値】・特定保健指導実施率：30.0%</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。
	未治療者への受診勧奨	○生活習慣病の重症化を防ぐために健診の結果、要治療と判定されながら治療していない者に対して受診を促し、確実に医療に繋げる。
	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	<p>○高額療養費や出産費用の貸付を行う。</p> <p>・貸付予定額：約12億円</p>
その他	健康保険委員の委嘱等	<p>○健康保険委員の委嘱を行う。</p> <p>○保険料の納付に関する広報や勧奨を行う。</p>

## 【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 25 年度においては、
  - (1) 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、加入者の視点に立ち、サービススタンダードを遵守するなど常にサービス向上に努める。
  - (2) また、特定健康診査や特定保健指導の実施率の向上を図るための各種取組みを強化するとともに、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みを継続する。
  - (3) さらに、レセプト点検、医療費通知等の医療費適正化やジェネリック医薬品の使用促進のための取組みを推進する。
- 3 事業運営に当たっては、
  - (1) 中期的な財政見通しや医療保険制度改革の動向等を踏まえ、保険者としての健全な財政運営に努める。
  - (2) また、船員保険協議会における十分な議論などを通じて、船員関係者のご意見を適切に反映するとともに、積極的な広報・情報開示に努める。
  - (3) さらに、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。

### 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、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
  - 各種給付の適正かつ迅速な支払い
  - レセプト点検の効果的な推進 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。

## (3) ジェネリック医薬品の使用促進

ジェネリック医薬品の使用促進に関する広報を実施するとともに、いわゆる「希望カード」を配布する。さらに、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担額の軽減効果等を通知するサービスを実施する。

## (4) 健全かつ安定的な財政運営の確保

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み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みを総合的に推進し、中長期的に安定的な財政運営を確保する。

## (5) 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) 保険給付等の適正かつ迅速な支払い

- ◆ 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、新たな特別支給金などの保険給付等を確実かつ迅速に支払うとともに、必要に応じて実地調査等を実施し、給付の適正化を図る。
- ◆ 下船後の療養補償について、適切な申請がされるよう加入者や船舶所有者等に対し、制度の趣旨や仕組みについて周知を図る。
- ◆ 柔道整復施術療養費について、加入者等に対する文書照会等を実施するなど、不適切な申請事例への厳格な対応や適正受診の促進を図る。

- ◆ 東日本大震災により被災した加入者の一部負担金免除等について、適切に対応する。

(2) サービス向上のための取組み

- ◆ 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。また、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。
- ◆ 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) 高額療養費制度の周知

限度額適用認定証の提示により高額療養費が現物給付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し、支給申請の勧奨を行う。

(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、的確に行う。

(5) レセプト点検の効果的な推進

- ◆ 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。

(6) 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について、文書や電話による催告などを実施する。また、発生した債権については、文書や電話による催告や支払督促等の一連の手続きにより早期かつ確実な回収に努める。

### 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

第二期特定健康診査等実施計画（平成 25 年度～平成 29 年度）の初年度とし

て、以下のような取組みを実施する。

- ◆ 被扶養者の特定健康診査について、保険者負担の上限額を引き上げることに  
より、自己負担額の軽減を図る。
- ◆ 被扶養者についても、希望する方については生活習慣病予防健診の受診を可  
能とする。
- ◆ 船舶所有者経由で送付していた被扶養者に対する受診券について、被扶養者  
の自宅（被保険者宅）へ直接送付するとともに、被保険者や被扶養者に対する  
健診受診勧奨文書については、自宅に送付する。
- ◆ 引き続き、健診実施機関の拡大に努め、特に総合健診（人間ドック）につい  
ては、船員保険会直営の健診実施機関以外での受診を可能とする。
- ◆ 船員手帳健康証明データについては、被保険者から直接収集する取組みを開  
始するとともに、船舶所有者に対する収集の働きかけも強化する。
- ◆ 特定保健指導対象者に対し、オーダーメイドの情報提供冊子を用いて特定保  
健指導の利用勧奨を実施するとともに、未利用者に対しては文書により再勧奨  
を実施する。

(2) 加入者に対する生涯にわたる健康生活支援のための総合的な取組み

加入者一人ひとりの健康増進を図るため、平成 25 年度においては、船員労使  
団体等が開催する研修会等への講師派遣、加入者の健康状況に応じたオーダーメ  
イドの情報提供（特定保健指導対象者、糖尿病罹患患者等を対象）、ホームページを  
通じた健康情報の提供等を実施する。

(3) 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。なお、無線医療助言事業につい  
ては、船員保険病院の運営主体の変更（平成26年4月）後も事業が円滑に行わ  
れるよう、無線医療支援システムの改修などの必要な準備を行う。
- ◆ 船員の海上勤務の特殊性を踏まえて、疲労回復、静養、家族との団らんの場  
の提供を目的とした事業を通じ、加入者等の福利厚生の上昇を図る。
- ◆ 保養事業については、平成24年9月13日付けの「船員保険制度に関する懇談  
会」報告を踏まえ、適切に対応する。

## 4. 組織運営及び業務改革

健康保険事業と一体となって次のような取組みを推進する。

(1) 組織や人事制度の適切な運営と改革

- ◇ 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。

◇ 協会の理念を实践できる組織風土・文化の更なる定着

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。

◇ 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。

◇ 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

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。

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。

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。

(3) 業務改革の推進

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) 経費の節減等の推進

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。

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。

## 協会の運営に関する各種指標(25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	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
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		
健診の実施	特定健康診査実施率	被保険者 37.5% 被扶養者 12.0%
船員手帳健康証明データの取得	船員手帳健康証明データの取込率	23.0%
保健指導の実施	特定保健指導実施率	被保険者 10.0% 被扶養者 5.0%
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*	24年度を上回る

※社会保険診療報酬支払基金のレセプト審査において開始された突合点検・縦覧点検の結果が協会の内容点検効果額に影響を与えるのは24年度の下期からであるため、単純比較はできないことに留意が必要。

### 【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
お客様満足度	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 サービス全体としての満足度
レセプト点検	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	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 59 千人、被扶養者数 73 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。) ・ 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(上乗せ給付)、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:1,405 千件(25 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:3 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"> <li>・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。</li> <li>・被扶養者(40歳以上74歳まで)については、特定健康診査又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。</li> <li>・生活習慣病予防健診の受診者に対し、胃部・胸部レントゲン検査、乳がん・子宮頸がん検査、肝炎ウイルス検査を実施する。</li> </ul> <p>【国の定めた目標値(平成29年度)】 特定健康診査実施率:65.0%</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"> <li>・健診結果に基づき特定保健指導(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。</li> </ul> <p>【国の定めた目標値(平成29年度)】 特定保健指導実施率:30.0%</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を行う。
	無線医療助言事業等	○無線医療助言事業や洋上救急医療援護事業等を行う。
	特別支給金等の支給	○特別支給金や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25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25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	35,618	平成25年度以降 6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	1,456	平成25年度以降 6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	196	平成25年度以降 6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	4,007	平成25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	9	平成25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

### (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 25 年 4 月 1 日～平成 26 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	8,187,188
任意継続被保険者保険料	83,079
国庫補助金	1,345,977
国庫負担金	8,457
貸付返済金収入	2,434
運用収入	0
短期借入金	0
寄付金	0
雑収入	13,202
計	9,640,337
支出	
保険給付費	4,973,118
拠出金等	3,486,586
前期高齢者納付金	1,439,922
後期高齢者支援金	1,706,355
老人保健拠出金	62
退職者給付拠出金	340,247
病床転換支援金	0
介護納付金	823,825
業務経費	106,603
保険給付等業務経費	8,407
レセプト業務経費	4,603
企画・サービス向上関係経費	2,296
保健事業経費	91,293
福祉事業経費	4
一般管理費	36,459
人件費	16,280
福利厚生費	74
一般事務経費	20,105
貸付金	2,434
借入金償還金	0
雑支出	2,227
予備費	0
累積収支への繰入	209,085
翌年度繰越	0
計	9,640,337

# 〔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	35,070
疾病任意継続被保険者保険料	1,317
国庫補助金	2,801
国庫負担金	200
職務上年金給付費等交付金	6,306
貸付返済金収入	1
運用収入	94
寄付金	-
雑収入	123
累積収支からの戻入	1,491
計	47,403
支出	
保険給付費	26,539
拠出金等	12,324
前期高齢者納付金	4,503
後期高齢者支援金	6,453
老人保健拠出金	0
退職者給付拠出金	1,368
病床転換支援金	-
介護納付金	3,349
業務経費	2,950
保険給付等業務経費	155
レセプト業務経費	25
保健事業経費	514
福祉事業経費	2,224
その他業務経費	32
一般管理費	869
人件費	392
福利厚生費	1
一般事務経費	475
貸付金	1
雑支出	1,027
予備費	290
累積収支への繰入	55
翌年度繰越	-
計	47,403

(注) 予備費は保険給付費等の1%を計上。

平成 26 年度  
全国健康保険協会  
事業計画及び予算

対象期間:平成 26 年 4 月 1 日～平成 27 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

# 平成 26 年度事業計画

## 【健康保険事業関係】

### I. 事業運営の基本方針

- 加入者の健康の維持、増進を図り、質の高い医療サービスを地域で効率的に提供できるよう支援する保険者機能を、地域の実情を踏まえ、加入者や事業主の意見を反映した、自主自律・都道府県単位の運営により、最大限発揮すべく、以下の考え方により策定した、「保険者機能強化アクションプラン（第2期）」について更なる充実・強化を図る。
  - 第一に、協会自らが、加入者の健診データや受診情報、地域の医療提供機関等の機能情報及び疾病動向等を効果的に収集できるよう取組みを強化する。併せて、加入者アンケートの実施等により、加入者の実態及び意識や意見などの把握に努める。
  - 第二に、収集した情報を統合し、協会内部で分析する機能を更に強化する。
  - 第三に、分析した内容を協会の運営に活用するとともに、政策提言として国、都道府県等に対して発信することを通じて地域の医療・介護サービスが効率的に提供されるよう支援する。また、協会の取組みについて、協会の加入者、事業主をはじめとする国民に向けて情報発信を行う。
- 協会設立の趣旨は、保険者機能を十分に発揮できる新たな保険者を創ることにあ  
る。現状では、協会の支出の6%程度である現金給付業務に全職員の約半数が従事  
しているが、業務・システム刷新により業務の効率化を図り、保健事業や調査分析  
などに人的資源を振り向け、保険者機能をより強化していくことを目指す。
- 「保険者機能強化アクションプラン（第2期）」においては、引き続き加入者の  
疾病の予防や健康増進、医療の質の向上等の取組みを総合的に推進する。特に、これ  
まで疾病予防や健康増進、あるいは医療費に比較して議論の少なかった医療の質に関  
する情報の収集、分析、発信に向けた取組みを推進する。
  - また、「健康・医療戦略」等に盛り込まれた内容に沿って、各支部で「データヘル  
ス計画（仮称）」を作成する。
- 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、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・文化の更なる定着を図る。あわせて、「保険者機能強化アクションプラン（第2期）」を実効あるものとするための人材育成を推進する。

- 厳しい経済環境の影響による被保険者の標準報酬の減少や保険給付費及び高齢者医療への支援金の増等により、協会けんぽの平均保険料率は10.00%と被用者保険の中でも高い水準に達しており、協会けんぽの取組みの理解とあわせて、加入者・事業主に保険財政の厳しい状況を伝えていく必要がある。また、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、本部と支部が一体になって全力で事業運営に取り組む。特に、協会けんぽの財政基盤をより強化するため、より一層の効率的な事業運営の推進を図るとともに、必要な医療制度の改革を本部・支部と連携して、関係各方面へ提言していく。また、自主・自律という一方で法令により協会に様々な制約が課されている現状を踏まえ、協会の自主性とそれに伴う責任をより広げる方向での制度見直しを求めていく。
- 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。また、保健事業や医療費適正化など保険者機能を発揮した協会の取組みについて、加入者・事業主の方々や関係機関等、更には国民一般に広く理解していただくため、積極的な情報発信を行う。
- 保健事業については、加入者の健康の保持増進を図るための協会の事業の重要な柱であり、健診及び保健指導を中核とし、その実施率向上に向けた各種取組を進めるほか、その他の保健事業を適切に組み合わせ、総合的に推進していく。
- 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。なお、国による社会保障・税番号実施の取組状況、日本年金機構ほか関係機関との調整状況を踏まえ、実施に向けた検討を行う。
- 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

「保険者機能強化アクションプラン（第2期）」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、「健康・医療戦略」等に盛り込まれた内容に沿って、各支部で「データヘルス計画（仮称）」を作成し、支部の実情に応じて加入者の疾病の予防や健康増進、医療の質の確保、医療費適正化対策を推進するため、保険者機能強化アクションプラン（第2期）に記載した以下の事項について更なる充実・強化を図る。あわせて、パイロット事業等の成果を全国的に普及する。

- 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
- シェネリック医薬品（後発医薬品）の使用促進 等

また、社会保障審議会の各部会や中央社会保険医療協議会において、協会の財政基盤強化の視点、給付の重点化・制度運営の効率化の視点、適切に保険料が医療・介護の質の向上に活用されるような視点で意見を述べる。

特に、持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律において、平成27年通常国会に医療保険制度改革法案の提出を目指すとされていることから、次期制度改正に向けた提言を行うなど、引き続き、関係各方面へ意見を発信していく。

都道府県の政策関係部局をはじめ、地方公共団体に対して提言を行うとともに、各種協議会に積極的に参加するなど、都道府県・市町村の医療政策・介護政策の立案に積極的に参加し、協会の意見を発信していく。協会の意見発信に当たっては、協会が収集・分析したデータの活用に努める。また、都道府県と協会けんぽとの間で医療情報の分析や保健事業等における連携に関する協定を締結するなど、都道府県との連携推進を図る。

なお、サービス向上を含む適正な給付業務の推進、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は、保険者機能強化アクションプラン（第2期）とは別に、引き続き着実に推進していく。

## (2) 地域の実情に応じた医療費適正化の総合的対策

医療費適正化対策をさらに推進するため、レセプト点検、ジェネリック医薬品の使用促進、及び現金給付の審査を強化する。特に、現金給付の審査強化については、協会けんぽに付与された事業主に対する調査権を積極的に活用し、審査の強化を図る。

また、「健康・医療戦略」等に盛り込まれた内容に沿って、各支部で「データヘルス計画（仮称）」を作成し支部の実情に応じて、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、積極的に立案・実施していく。

## (3) ジェネリック医薬品の更なる使用促進

ジェネリック医薬品の更なる使用促進のため、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の対象範囲の拡大を図るほか、その使用促進効果を更に着実なものとするよう、年度内2回目通知を継続する。このほか、ジェネリック医薬品希望シールの配布を行うなど加入者への適切な広報等を実施する。また、その効果を着実なものとするために、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、セミナー等を開催して地域における積極的な啓発活動を推進するなど、きめ細かな方策を進める。

## (4) 調査研究の推進等

保険者機能を強化するため、中長期的な視点から、医療の質の向上、効率化の観点を踏まえた調査研究を行う。保険者機能強化アクションプラン（第2期）に沿って、医療に関する情報の収集、分析を的確に行うため、医療費等に関するデータベースを充実するとともに、本部から各支部への各種の情報リストや医療費分析マニュアル等の提供及び支部職員に対する統計分析研修を行い、地域ごとの医療費等の分析に取り組む。また、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。更に、医療の質を可視化するための指標に関する調査研究を行う。

医療費分析等の研究を行う専任職員の設置を視野に、医療に関する情報の収集・分析・提供への組織的対応の強化を図る。

本部・支部における健診・レセプトデータ等の分析成果等を発表するための報告会を開催するとともに、研究誌を発行し、協会が取り組んでいる事業について内外に広く発信する。

## (5) 広報の推進

協会の財政状況や取組み、医療保険制度などについて、加入者及び事業主に理解を深めていただくため、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。

保健事業や医療費適正化など保険者機能を発揮した協会の取組みについて、加入者・事業主や関係機関等、更には国民一般に広く理解していただくため、積極的な情報発信を行う。

地方自治体や中小企業関係団体、医療関係団体（三師会等）が行う健康セミナー等で協会の取組みに合致するものに対して、積極的に共同開催し、広く関係者に協会の存在感、協会の取組みを示す。

モニター制度や対話集会、支部で実施するアンケート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。

#### (6) 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。

被用者保険のセーフティネットである協会けんぽの中期的な財政基盤強化のために喫緊に講じなければならない方策について検討し関係方面へ発信していく。

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律において、平成27年通常国会に医療保険制度改革法案の提出を目指すとされていることから、次期制度改正に向けた提言を行うなど、引き続き、関係各方面へ意見を発信していく。

協会の財政状況の厳しさ、他の被用者保険との保険料率の格差、高齢者医療の公平かつ適正な負担の在り方等について広く国民の理解を得るための情報発信を行う。

## 2. 健康保険給付等

### (1) サービス向上のための取組

さらなるサービスの改善に結びつけるため、加入者等のご意見や苦情等について各支部に迅速かつ正確にフィードバックするとともに、各支部の創意工夫を活かしたサービスの改善に取り組むべく、お客様満足度調査等を実施する。

また、傷病手当金等の現金給付の支給申請の受付から給付金の振込までの期間については、サービススタンダード(10営業日)を定め、その状況を適切に管理し、正確かつ着実な支給を行う。

現金給付の支給申請書については、加入者がわかりやすく記載しやすいものに改善する。

また、現金給付の申請については各種広報や健康保険委員による相談対応を充実させるとともに、郵送による申請促進を行う。

その他、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については口座振替や前納の利用促進に更に注力する。

#### (2) 高額療養費制度の周知

高額療養費制度については平成26年度に所得区分の改正が見込まれるため、事業主や加入者に対しその改正内容を周知するとともに、医療機関の協力を得て、限度額適用認定証の利用を促進する。また、高額療養費の未申請者に対する支給申請手続きを勧奨するサービスを更に推進する。

#### (3) 窓口サービスの展開

効率的かつ効果的な窓口サービスを展開するため、各種申請等の受付や相談等の窓口については、地域の実情を踏まえつつ、年金事務所等への職員の配置や外部委託を適切に組み合わせながらサービスを提供する。

また、年金事務所窓口については窓口の利用状況や届書の郵送化の進捗状況を踏まえ、サービスの低下とならないよう配慮しつつ、効率化の観点からも職員配置等について見直しを行う。

#### (4) 被扶養者資格の再確認

高齢者医療費に係る拠出金等の適正化および被扶養者に該当しない者による無資格受診の防止を目的として、被扶養者資格の再確認を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) 柔道整復施術療養費の照会業務の強化

柔道整復施術療養費の適正化のため、多部位(施術箇所が3部位以上)かつ頻回(施術日数が月に15日以上)の申請について加入者に対する文書照会を強化するとともに、回答の結果、請求内容が疑わしいものについて、必要に応じ施術者に照会する。また照会時にパンフレットを同封し柔道整復施術受診についての正しい知識を普及させるための広報を行い、適正受診の促進を図る。

#### (6) 傷病手当金・出産手当金不正請求の防止

保険給付の適正化のため、不正請求の疑いのある申請等があった場合、各支部に設置されている保険給付適正化プロジェクトチーム会議を開催し、また、必要に応

じて事業主への立入検査を実施するなど、不正請求の防止のため審査を強化する。

なお、事業主が、資格取得届または月額変更届の提出後、直ちに被保険者から傷病手当金、出産手当金が申請されるケースが散見されるため、本部から、傷病手当金、出産手当金で、資格取得日または月額変更日から近い請求による支払済データを各支部に提供し、審査の強化の支援を行う。

(7) 海外療養費支給申請における重点審査

海外療養費の不正請求を防止するため、支給申請の審査を強化する。具体的には、申請書に添付された診療明細の精査や、療養を受けたとされる海外の医療機関等に対する文書照会等を実施し、審査の強化を図る。

(8) 効果的なレセプト点検の推進

診療報酬が正しく請求されているか確認を行うとともに医療費の適正化を図るために資格・外傷・内容点検の各点検を実施する。特に、内容点検においては、点検効果向上計画を引き続き策定・実施し、点検効果額の向上を目指す。具体的には、自動点検マスタ等システムを活用した効率的な点検を徹底するとともに、点検員のスキルアップを図るために、査定事例の集約・共有化、研修を実施する。また、点検員の勤務成績に応じた評価を行う。

さらに、内容点検業務の外部委託については、競争性を確保すること並びに点検員が点検業者のノウハウを取得し活用することにより、レセプト点検の質をより一層向上させ、点検効果額を更に引き上げることを目的として、実施支部を拡大する。

(9) 資格喪失後受診等による債権の発生防止のための被保険者証の回収強化

資格喪失後受診等による返納金債権の発生防止のため、資格を喪失した加入者の被保険者証回収（一般被保険者分）については、日本年金機構が催告状による一次催告を実施しているが、資格喪失後の受診に伴う債権の発生を防止するため、協会は文書による二次催告、電話や訪問を取り混ぜた三次催告を積極的に行い、被保険者証の回収を強化する。また、被保険者証回収業務の外部委託の実施の拡大を図る。

なお、事業主や加入者に対しては、資格喪失後（または被扶養者削除後）は被保険者証を確実に返却していただくよう、チラシやポスターなどの広報媒体や健康保険委員研修会等を通じ周知を行う。

(10) 積極的な債権管理回収業務の推進

不適正に使用された医療費等を早期に回収するため、資格喪失後受診等により発生する返納金債権等については早期回収に努め、文書催告のほか、電話や訪問による催告を行うとともに法的手続きによる回収を積極的に実施するなど債権回収の強化を図る。併せて、交通事故等が原因による損害賠償金債権については損害保険会社等に対して早期に折衝を図り、より確実な回収に努める。

また、債権管理の統括責任者会議や担当者研修会を開催し、債権回収業務のノウハウの取得や、それに伴う債権回収業務の効率化を図るほか、効果的な回収方法を各支部に周知する。

#### (11) 健康保険委員の活動強化と委嘱者数拡大

健康保険委員（健康保険サポーター）は、事業主と加入者との距離を縮める重要な橋渡しの役割を担っていただいているため、研修等の開催によって健康保険事業等に対する理解をさらに深めていただくとともに、事業主、加入者からの相談や助言、健康保険事業の運営やサービスへの意見の発信、及びその他協会が管掌する健康保険事業の推進等にご協力いただきながら、より一層結びつきを強めていく。

また、協会が勧奨する健康保険事業の推進についてご協力いただいている健康保険委員のこれまでの活動や功績に対して健康保険委員表彰を実施するとともに、事業主と加入者との結びつきをさらに強めるべく健康保険委員委嘱者数のさらなる拡大を図る。

### 3. 保健事業

#### (1) 保健事業の総合的かつ効果的な推進

各種情報を活用し、より効果的な保健事業を推進するため、健診結果データやレセプトデータ、受診状況等に関する情報の収集、分析を踏まえて加入者の特性や課題を把握した上で、「健康・医療戦略」等に盛り込まれた内容に沿って、各支部で「データヘルス計画（仮称）」を作成し、支部の実情に応じて効果的な保健事業を進める。

また、加入者の疾病の予防や健康の増進を目指し、特定健康診査及び特定保健指導を最大限に推進するとともに、生活習慣病の重症化を防ぎ、医療費適正化及びQOLの維持を図るため、健診の結果、要治療域と判定されながら治療していない者に対して、確実に医療に繋げる取組みを進める。

更に、保健事業の効果的な推進を図るため、支部の「健康づくり推進協議会」などの意見を聞きながら、地域の実情に応じた支部独自の取組みを強化するとともに、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ほか、好事例を検証し支部間格差の解消に努める。

#### (2) 特定健康診査及び特定保健指導の推進

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健診、保健指導を受けることができるよう、「事業所健康度診断（事業所カルテ）」を活用した事業主への積極的な働きかけを行うなど、業務の実施方法を工夫する。

特定健康診査については、受診者の利便性の向上を図るため、市町村が行うがん検診との連携強化を図るとともに、連携が図れない地域等については、協会主催の集団健診を実施する。また、確実に情報が届くよう、引き続き被扶養者の受診券を自宅（被保険者宅）に直接送付する。

特定保健指導については、利用機会の拡大を図るため、外部委託、ITの活用などを進める。

また、保健指導利用者の拡大を図るために、保健指導利用者の健診データや医療費データ等の分析から保健指導の改善効果を示し、生活習慣病のリスクに応じた行動変容の状況や予防効果の検証結果に基づき、対象者に応じたより効果的な保健指導を実施する。

事業者健診データの取得については、事業主への勧奨効果が大きいと思われることから、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（平成24年5月厚生労働省より発出）を最大限活用し、各都道府県の労働局等と連携を図り、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、実施目標の達成に努めていく。

### (3) 各種業務の展開

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、加入者の疾病の予防や健康増進を図るため、保険者協議会や地域・職域連携推進協議会等の場を通じ行政機関や他の保険者と連携強化を図る。

## 4. 組織運営及び業務改革

### (1) 業務・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や、大量の紙を使用する事務処理となっていることから、統合データベースを構築し、事務処理のペーパーレス化・自動化やデータ入力・印刷発送業務の集約化等に対応するため、24年度から、段階的に新システム基盤の設計及び構築等を進めており、26年度は25年度に引き続き、アプリケーション設計・開発・データ移行のほか、ネットワークシステム、LAN・端末機器の設計・構築・導入等を26年度の新システムのサービスインに向けて、実施する。また、導入後は新しい業務・システムの早期定着を図る。

## (2) 組織や人事制度の適切な運営と改革

### ① 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。

### ② 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。

### ③ 協会の理念を實踐できる組織風土・文化の更なる定着

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。

### ④ 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。

### ⑤ 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。

## (3) 人材育成の推進

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。

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。

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。



(4) 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的業務への重点化を進める。

(5) 経費の節減等の推進

引き続き、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、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。

また、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。

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。

## 協会の運営に関する各種指標(26年度健康保険関係数値)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	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
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 53.8% 被扶養者 18.6%
事業者健診の取得	事業者健診のデータの取込率	8.5%(被保険者)
保健指導の実施	特定保健指導実施率	被保険者 11.3% 被扶養者 2.5%
医療費適正化等関係指標		
レセプト点検効果額	加入者1人当たり診療内容等査定効果額(医療費ベース)	25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)	25年度を上回る
加入者・事業主への広報	メールマガジンの登録件数	25年度を上回る

**【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
お客様満足度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・窓口サービス全体としての満足度</li> <li>・職員の応接態度に対する満足度</li> <li>・訪問目的の達成度</li> <li>・窓口での待ち時間の満足度</li> <li>・施設の利用の満足度</li> </ul>
レセプト点検	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者1人当たり資格点検効果額</li> <li>・被保険者1人当たり外傷点検効果額</li> <li>・被保険者1人当たり内容点検効果額</li> </ul>
健診・保健指導の効果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率</li> <li>・特定保健指導利用者の改善状況</li> </ul>
ホームページの利用	ホームページへのアクセス件数
都道府県との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・都道府県ジェネリック使用促進協議会への参加支部数</li> </ul>
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"> <li>・健康保険給付担当職員の1人当たり給付業務処理件数</li> <li>・随意契約の割合(件数)、内訳</li> <li>・コピー用紙等の消耗品の使用状況</li> </ul>

(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。

(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。 ○ジェネリック医薬品の使用促進を図る。
	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。） ・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。
	債権の回収等	○債権の新規発生を防止するとともに、発生した債権を適正に管理し、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	<p>○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。</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、協会単独で健診機関の中央団体等と契約し、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・子宮頸がん検査、肝炎ウィルス検査を実施する。</p> <p>【国の定めた目標値】・特定健康診査実施率：65.0%</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等と契約し、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を受けられるようにし、その費用の一部を負担する。</p> <p>【国の定めた目標値】・特定保健指導実施率：30.0%</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。
	未治療者への受診勧奨	○生活習慣病の重症化を防ぐために健診の結果、要治療と判定されながら治療していない者に対して受診を促し、確実に医療に繋げる。
	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。
その他	健康保険委員の委嘱等	<p>○健康保険委員の委嘱を行う。</p> <p>○健康保険委員の活動を強化するため、研修会の開催や必要な情報提供等を行う。</p>

## 【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）を踏まえた上で、「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立って、加入者や船舶所有者の意見を反映した、自主自律かつ公正で効率的な事業運営に取り組む。  
また、「健康・医療戦略」等に盛り込まれた内容に沿って、「データヘルス計画（仮称）」を作成する。
- 2 平成26年度においては、
  - (1) 船員労働の特性に応じた事業ニーズを十分踏まえた事業運営に引き続き努めるとともに、加入者や船舶所有者の視点に立って積極的に情報提供等を行うほか、サービススタンダードを遵守するなど、常にサービスの向上を図る。
  - (2) また、特定健康診査や特定保健指導の実施率の向上を図るための各種取組みを強化するとともに、加入者一人ひとりの生涯を通じた健康生活の支援や船舶所有者における健康づくりの支援を推進するなど、総合的な取組みを継続する。
  - (3) さらに、加入者の負担を軽減し、効率的な医療の提供を図るため、自動点検機能を活用したレセプト点検の実施に向けた取組み、医療費通知やジェネリック医薬品の使用促進などの取組みを推進する。
- 3 事業運営に当たっては、
  - (1) 中期的な財政見通しや医療保険制度改革の動向等を踏まえ、保険者としての健全な財政運営に努める。なお、国による社会保障・税番号制度実施の取組状況、日本年金機構ほか関係機関との調整状況を踏まえ、実施に向けた検討を行う。
  - (2) また、船員保険協議会における十分な議論などを通じて、船員関係者のご意見を適切に反映するとともに、積極的な広報・情報開示に努める。
  - (3) さらに、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。

## 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、「健康・医療戦略」等に盛り込まれた内容に沿って、「データヘルス計画（仮称）」を作成し、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及び意見収集
- 保健・福祉事業の効果的な推進
- ジェネリック医薬品の使用促進
- レセプト点検の効果的な推進 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。
- ・ メールマガジンを活用し、積極的かつ定期的な情報提供を行うとともに、船員保険事業の推進及び加入者サービスの向上のため、加入者や船舶所有者の意見を積極的に収集する。

#### (3) ジェネリック医薬品の使用促進

ジェネリック医薬品の更なる使用促進に向け、広報を強化するとともに、ジェネリック医薬品の希望を申し出いただく際に利用いただける「ジェネリック医薬品希望シール」を配布する。さらに、ジェネリック医薬品に切り替えられた場合の自己負担額の軽減効果等を通知するサービスを平成25年度に引き続き、年2回実施する。

#### (4) 健全かつ安定的な財政運営の確保

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み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みを総合的に推進し、中長期的に安定的な財政運営を確保する。

また、船員保険の準備金については、安全確実かつ有利な管理・運用を行うこととし、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) サービス向上のための取組み

- ・ 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ため、加入者や船舶所有者の意見を積極的に収集し、更なるサービスの向上を図る。
- ・ お客様満足度調査については、継続的に実施する。
- ・ 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。

### (2) 高額療養費制度の周知

高額療養費制度については、平成 26 年度に所得区分の改正が行われる予定であることから、加入者や船舶所有者に対して、改正内容の周知を図るほか、限度額適用認定証により高額療養費が現物給付されることを引き続き周知するなど、円滑な業務運営に努める。また、高額療養費の未申請者に対し、支給申請の勧奨を行う。

### (3) 職務上上乘せ給付等の申請勧奨

厚生労働省より船員に係る労災給付データの提供を受け、未申請者に対し、職務上上乘せ給付や特別支給金の申請勧奨を行い、その円滑な支給に努める。

### (4) 保険給付等の業務の適正な実施

- ・ 職務外給付、職務上上乘せ・独自給付、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、新たな特別支給金などの保険給付等を正確かつ迅速に支払う。なお、必要な場合には実地調査等を実施し、給付の適正化を図る。
- ・ 下船後の療養補償について、適切な申請がされるよう加入者や船舶所有者等に対し、制度の趣旨や仕組みについて周知を図る。
- ・ 柔道整復施術療養費について、加入者等に対する文書照会等を実施するなど、不適切な申請事例への厳格な対応や適正受診の促進を図る。
- ・ 東日本大震災により被災した加入者の一部負担金免除等について、適切に対応する。

### (5) レセプト点検の効果的な推進

- ・ 自動点検システムを活用した効率的なレセプト点検の実施に向けた取組みを進めるとともに、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。
- ・ 点検の効果があった事例を集約して、より有効なシステムによるチェックを実施する。



(6) 被扶養者資格の再確認

高齢者医療費に係る拠出金等の適正化及び被扶養者に該当しない者による無資格受診の防止を図るため、平成 25 年度に引き続き、被扶養者資格の再確認を日本年金機構との連携の下、船舶所有者等の協力を得て、的確に行う。

(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について、文書等による催告などを実施する。

また、不適正に使用された医療費等を早期に回収するため、資格喪失後受診等により発生する返納金債権等については、文書等による催告や支払督促等の一連の手続きにより早期かつ確実な回収に努める。

### 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

より効果的な保健事業を推進するため、健診結果データやレセプトデータ、受診状況等に関する情報の収集、分析に努め、加入者の特性や課題を把握した上で、「健康・医療戦略」等に盛り込まれた内容に沿って、「データヘルス計画（仮称）」を作成し、効果的な保健事業の実施を図る。

また、第二期特定健康診査等実施計画（平成 25 年度～平成 29 年度）を着実に実施し、特定健康診査及び特定保健指導の実施率の向上を図るため、以下のような取組み等を実施する。

- ・ 被扶養者の特定健康診査及び特定保健指導の保険者負担の上限額については、消費税増加分を引き上げることとし、受診しやすい環境の維持に努める。
- ・ 被扶養者についても、希望する方については生活習慣病予防健診の受診を可能とする。また、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。
- ・ 被扶養者に対する受診券について、被扶養者の自宅（被保険者宅）へ直接送付するとともに、被保険者や被扶養者に対する健診受診勧奨文書については、自宅に送付する。
- ・ 引き続き、健診実施機関の拡大に努め、特に総合健診（人間ドック）については、船員保険会直営の健診実施機関以外での受診を可能とする。
- ・ 船員手帳健康証明書データについては、被保険者から直接収集する取組みを継続するとともに、船舶所有者に対する収集の働きかけも強化する。
- ・ また、船員手帳健康証明書データの提供をいただいた加入者について、各人の健康状態に適した健康づくりに関する情報提供等を行い、その健康づくりを支援するなどの取組みを進める。
- ・ 特定保健指導対象者や糖尿病罹患患者に対し、オーダーメイドの情報提供冊子を用いて医療機関への受診勧奨及び特定保健指導の利用勧奨を引き続き実施するとともに、新たに脂

質異常や高血圧の者に対しても同様の取組みを行うこととし、そのうち治療が必要と思われる者や特定保健指導の未利用者に対しては、文書により再勧奨を実施する。

- ・ 船舶所有者に対し、船舶所有者が事業を行う際に、加入者の健康づくりに取り組むことの意義等を広く周知するとともに、一定規模以上の船舶所有者に対し、加入者の健康状態等を分析した医療情報等を情報提供する事業について検討し、試行的に実施すること等を通じて、船舶所有者における健康づくりの支援、推進に努める。

#### (2) 加入者に対する生涯にわたる健康生活支援のための総合的な取組み

加入者一人ひとりの健康増進を図るため、平成26年度においても、船員労使団体等が開催する研修会等への講師派遣、加入者各人の健康状況に応じたオーダーメイドの情報提供(特定保健指導対象者、糖尿病罹患者等を対象)、ホームページを通じた健康情報の提供等を実施する。

#### (3) 福祉事業の着実な実施

船員労働の特性等を踏まえ、無線医療助言事業の運営及び洋上救急医療事業の援護を行うとともに、船員のニーズ等を踏まえたきめ細やかな保養事業の実施を通じ、加入者等の福利厚生の上昇を図る。

- ・ 無線医療助言事業については、船員保険病院の運営主体が平成26年4月以降変更されること等を踏まえ、当該変更について加入者や船舶所有者に対し周知・広報を徹底するなど、事業の円滑かつ着実な移行、継続を図る。
- ・ 保養事業については、船員のニーズ等を踏まえつつ、より多くの加入者が利用可能となるよう、外部委託を活用した保養施設利用補助事業を開始する。
- ・ また、これまでの保養事業は、必要な見直しを行った上で、事業の円滑な実施を図る。

## 4. 組織運営及び業務改革

健康保険事業と一体となって次のような取組みを推進する。

#### (1) 組織や人事制度の適切な運営と改革

##### ① 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。

##### ② 協会の理念を實踐できる組織風土・文化の更なる定着

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。

③ 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。

④ 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

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。

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。

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。

(3) 業務改革の推進

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。

(4) 経費の節減等の推進

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。

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。

## 協会の運営に関する各種指標(26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	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
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 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		
健診の実施	特定健康診査実施率	被保険者 38.5% 被扶養者 14.0%
船員手帳健康証明 データの取得	船員手帳健康証明データの取込率	26.0%
保健指導の実施	特定保健指導実施率	被保険者 13.0% 被扶養者 6.0%
医療費適正化関係指標		
レセプト点検効果額	加入者1人当たり診療内容等査定効果額 (医療費ベース)	25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
お客様満足度	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 サービス全体としての満足度
レセプト点検	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人当たり内容点検効果額
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 59 千人、被扶養者数 71 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。) ・ 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) 【職務上上乘せ給付・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:1,454 千件(26 年度見込み) ○自動点検機能を活用した効率的なレセプト点検の実施に向けた検討
	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:3 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"> <li>・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。</li> <li>・被扶養者(40歳以上74歳まで)については、特定健康診査又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。</li> <li>・生活習慣病予防健診受診者に対し、胃部・胸部レントゲン検査、乳がん・子宮頸がん検査、肝炎ウイルス検査を実施する。</li> </ul> <p>【国の定めた目標値(平成 29 年度)】 特定健康診査実施率:65.0%</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"> <li>・健診結果に基づき特定保健指導(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。</li> </ul> <p>【国の定めた目標値(平成 29 年度)】 特定保健指導実施率:30.0%</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を行う。
	無線医療助言事業等	○無線医療助言事業や洋上救急医療援護事業等を行う。
	特別支給金等の支給	○特別支給金や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26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26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	33,070	平成26年度以降6 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	343	平成26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	146	平成26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	12,445	平成26年度以降6 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	0.4	平成26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	168	平成26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26年4月1日～平成27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	8,279,550
任意継続被保険者保険料	86,493
国庫補助金	1,395,503
国庫負担金	8,273
貸付返済金収入	732
運用収入	0
短期借入金	0
寄付金	0
雑収入	13,367
計	9,783,919
支出	
保険給付費	5,157,179
拠出金等	3,510,598
前期高齢者納付金	1,435,426
後期高齢者支援金	1,757,310
老人保健拠出金	55
退職者給付拠出金	317,807
病床転換支援金	0
介護納付金	896,719
業務経費	115,740
保険給付等業務経費	8,528
レセプト業務経費	4,604
企画・サービス向上関係経費	2,606
保健事業経費	99,999
福祉事業経費	3
一般管理費	45,335
人件費	16,870
福利厚生費	75
一般事務経費	28,390
貸付金	732
借入金償還金	0
雑支出	2,359
予備費	0
累積収支への繰入	55,258
翌年度繰越	0
計	9,783,919



# 〔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	34,835
疾病任意継続被保険者保険料	1,009
国庫補助金	2,834
国庫負担金	200
職務上年金給付費等交付金	6,068
貸付返済金収入	2
運用収入	95
寄付金	-
雑収入	168
累積収支からの戻入	1,487
計	46,696
支出	
保険給付費	26,701
拠出金等	11,751
前期高齢者納付金	4,096
後期高齢者支援金	6,401
老人保健拠出金	0
退職者給付拠出金	1,253
病床転換支援金	-
介護納付金	3,379
業務経費	3,140
保険給付等業務経費	151
レセプト業務経費	25
保健事業経費	553
福祉事業経費	2,371
その他業務経費	39
一般管理費	1,105
人件費	403
福利厚生費	1
一般事務経費	700
貸付金	2
雑支出	191
予備費	290
累積収支への繰入	138
翌年度繰越	-
計	46,696

(注) 予備費は保険給付費等の1%を計上。

## 平成 26 年度事業計画と平成 25 年度事業計画の新旧対照表

## 【健康保険事業関係】（基本方針）

平成26年度	平成25年度
<p>I. 事業計画の基本方針</p> <p>○ 加入者の健康の維持、増進を図り、質の高い医療サービスを地域で効率的に提供できるよう支援する保険者機能を、地域の実情を踏まえ、加入者や事業主の意見を反映した、自主自律・都道府県単位の運営により、最大限発揮すべく、以下の考え方により策定した、「<u>保険者機能強化アクションプラン（第2期）</u>」について更なる充実に強化を図る。</p> <p>第一に、協会自らが、加入者の健診データや受診情報、地域の医療提供機関等の機能情報及び疾病動向等を効果的に収集できるよう取組みを強化する。併せて、加入者アンケートの実施等により、加入者の実態及び意識や意見などの把握に努める。</p> <p>第二に、収集した情報を統合し、協会内部で分析する機能を更に強化する。</p> <p>第三に、分析した内容を協会の運営に活用するとともに、政策提言として国、都道府県等に対して発信することを通じて地域の医療・介護サービスが効率的に提供されるよう支援する。また、協会の取組みについて、協会の加入者、事業主をはじめとする国民に向けて情報発信を行う。</p> <p>○ <u>協会設立の趣旨は、保険者機能を十分に発揮できる新たな保険者を創ることにある。現状では、協会の支出の6%程度である現金給</u></p>	<p>I. 事業計画の基本方針</p> <p>○ 加入者の健康の維持、増進を図り、質の高い医療サービスを地域で効率的に提供できるよう支援する保険者機能を、地域の実情を踏まえ、加入者や事業主の意見を反映した、自主自律・都道府県単位の運営により、最大限発揮すべく、以下の考え方により策定した、「<u>保険者機能強化アクションプラン（第2期）</u>」の具体化を図る。</p> <p>第一に、協会自らが、加入者の健診データや受診情報、地域の医療提供機関等の機能情報及び疾病動向等を効果的に収集できるよう取組みを強化する。併せて、加入者アンケートの実施等により、加入者の実態及び意識や意見などの把握に努める。</p> <p>第二に、収集した情報を統合し、協会内部で分析する機能を更に強化する。</p> <p>第三に、分析した内容を協会の運営に活用するとともに、政策提言として国、都道府県等に対して発信することを通じて地域の医療・介護サービスが効率的に提供されるよう支援する。また、協会の取組みについて、協会の加入者、事業主をはじめとする国民に向けて情報発信を行う。</p>

付業務に全職員の約半数が従事しているが、業務・システム刷新により業務の効率化を図り、保健事業や調査分析などに人的資源を振り向け、保険者機能をより強化していくことを目指す。

- 「保険者機能強化アクションプラン（第2期）」においては、引き続き加入者の疾病の予防や健康増進、医療の質の向上等の取組みを総合的に推進する。特に、これまで疾病予防や健康増進、あるいは医療費に比較して議論の少なかった医療の質に関する情報の収集、分析、発信に向けた取組みを推進する。

また、「健康・医療戦略」等に盛り込まれた内容に沿って、各支部で「データヘルス計画（仮称）」を作成する。

- 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、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・文化の更なる定着を図る。あわせて、「保険者機能強化アクションプラン（第2期）」を実効あるものとするための人材育成を推進する。

- 厳しい経済環境の影響による被保険者の標準報酬の減少や保険給付費及び高齢者医療への支援金の増等により、協会けんぽの平均保険料率は10.00%と被用者保険の中でも高い水準に達しており、協会

- 「保険者機能強化アクションプラン（第2期）」においては、引き続き加入者の疾病の予防や健康増進、医療の質の向上等の取組みを総合的に推進する。特に、これまで疾病予防や健康増進、あるいは医療費に比較して議論の少なかった医療の質に関する情報の収集、分析、発信に向けた取組みに着手する。

- 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、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・文化の更なる定着を図る。あわせて、「保険者機能強化アクションプラン（第2期）」を実効あるものとするための人材育成を推進する。

- 厳しい経済環境の影響による被保険者の標準報酬の減少や保険給付費及び高齢者医療への支援金の増等により、協会けんぽの平均保険料率は10.00%と被用者保険の中でも高い水準に達しており、協会

けんぽの取組みの理解とあわせて、加入者・事業主に保険財政の厳しい状況を伝えていく必要がある。また、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、本部と支部が一体になって全力で事業運営に取り組む。特に、協会けんぽの財政基盤をより強化するため、より一層の効率的な事業運営の推進を図るとともに、必要な医療制度の改革を本部・支部と連携して、関係各方面へ提言していく。また、自主・自律という一方で法令により協会に様々な制約が課されている現状を踏まえ、協会の自主性とそれに伴う責任をより広げる方向での制度見直しを求めている。

- 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。また、保健事業や医療費適正化など保険者機能を発揮した協会の取組みについて、加入者・事業主の方々や関係機関等、更には国民一般に広く理解していただくため、積極的な情報発信を行う。

- 保健事業については、加入者の健康の保持増進を図るための協会の事業の重要な柱であり、健診及び保健指導を中核とし、その実施率向上に向けた各種取組を進めるほか、その他の保健事業を適切に

けんぽの取組みの理解とあわせて、加入者・事業主に保険財政の厳しい状況を伝えていく必要がある。また、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、本部と支部が一体になって全力で事業運営に取り組む。特に、協会けんぽの財政基盤をより強化するため、より一層の効率的な事業運営の推進を図るとともに、国庫補助率の引上げを含めた医療制度の改革を本部・支部と連携して、社会保障制度改革国民会議をはじめ、関係各方面へ提言していく。また、自主・自律という一方で法令により協会に様々な制約が課されている現状を踏まえ、協会の自主性とそれに伴う責任をより広げる方向での制度見直しを求めている。

- 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。

組み合わせ、総合的に推進していく。

- 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。なお、国による社会保障・税番号制度実施の取組状況、日本年金機構ほか関係機関との調整状況を踏まえ、実施に向けた検討を行う。
- 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。

- 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。なお、国による社会保障・税番号制度の動向に留意する。
- 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。

## 【健康保険事業関係】（重点事項）

平成 26 年度	平成 25 年度
<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>「保険者機能強化アクションプラン（第2期）」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、「<u>健康・医療戦略</u>」等に盛り込まれた内容に沿って、各支部で「<u>データヘルス計画（仮称）</u>」を作成し、支部の実情に応じて加入者の疾病の予防や健康増進、医療の質の確保、医療費適正化対策を推進するため、保険者機能強化アクションプラン（第2期）に記載した<u>以下の事項について更なる充実・強化を図る</u>。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"> <li>○ 医療に関する情報の収集と分析</li> <li>○ 医療に関する情報の加入者・患者への提供</li> <li>○ 都道府県など関係方面への積極的な発信</li> <li>○ 他の保険者との連携や共同事業の実施</li> <li>○ 保健事業の効果的な推進</li> <li>○ ジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用促進 等</li> </ul> <p>また、社会保障審議会の各部会や中央社会保険医療協議会において、協会の財政基盤強化の視点、給付の重点化・制度運営の効率化の視点、適切に保険料が医療・介護の質の向上に活用される</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>「保険者機能強化アクションプラン（第2期）」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、<u>地域の実情を踏まえ</u>、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、<u>以下のような取組みを総合的に推進し</u>、保険者機能強化アクションプラン（第2期）に記載した事項の<u>具体化を図る</u>。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"> <li>○ 医療に関する情報の収集と分析</li> <li>○ 医療に関する情報の加入者・患者への提供</li> <li>○ 都道府県など関係方面への積極的な発信</li> <li>○ 他の保険者との連携や共同事業の実施</li> <li>○ 保健事業の効果的な推進</li> <li>○ ジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用促進 等</li> </ul> <p>また、社会保障審議会の各部会や中央社会保険医療協議会において、協会の財政基盤強化の視点、給付の重点化・制度運営の効率化の視点、適切に保険料が医療・介護の質の向上に活用される</p>

ような視点で意見を述べる。

特に、持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律において、平成27年通常国会に医療保険制度改革法案の提出を目指すとされていることから、次期制度改革に向けた提言を行うなど、引き続き、関係各方面へ意見を発信していく。

都道府県の政策関係部局をはじめ、地方公共団体に対して提言を行うとともに、積極的に各種協議会に参加するなど、都道府県・市町村の医療政策・介護政策の立案に積極的に参加し、協会の意見を発信していく。協会の意見発信に当たっては、協会が収集・分析したデータの活用に努める。また、都道府県と協会けんぽとの間で医療情報の分析や保健事業等における連携に関する協定を締結するなど、都道府県との連携推進を図る。

なお、サービス向上を含む適正な給付業務の推進、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は、保険者機能強化アクションプラン（第2期）とは別に、引き続き着実に推進していく。

## (2) 地域の実情に応じた医療費適正化の総合的対策

医療費適正化対策をさらに推進するため、レセプト点検、ジェネリック医薬品の使用促進、及び現金給付の審査を強化する。特に、現金給付の審査強化については、協会けんぽに付与された事業主に対する調査権を積極的に活用し、審査の強化を図る。

また、「健康・医療戦略」等に盛り込まれた内容に沿って、各

ような視点で意見を述べる。

特に、社会保障制度改革国民会議における議論に向け、高齢者医療制度の抜本的見直し、協会けんぽの財政基盤の強化、安定化のための構造的な見直しを求めていく。また、平成25年度は診療報酬改定が議論される年度であり、消費税引上げの影響も議論されることから、診療報酬の引下げも含め、保険料負担を最小限にとどめるよう、協会の意見を発信する。

都道府県の政策関係部局をはじめ、地方公共団体に対して提言を行うとともに、各種協議会に参加するなど、都道府県・市町村の医療政策・介護政策の立案に積極的に参加し、協会の意見を発信していく。協会の意見発信に当たっては、協会が収集・分析したデータの活用に努める。また、都道府県と協会けんぽとの間で医療情報の分析や保健事業等における連携に関する協定を締結するなど、都道府県との連携推進を図る。

なお、サービス向上を含む適正な給付業務の推進、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は、保険者機能強化アクションプラン（第2期）とは別に、引き続き着実に推進していく。

## (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さらに推進する。特に、現金給付の審査強化については、協会けんぽの事業所への調査権が法定される場合には、調査権の積極的活用を図る。

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



支部で「データヘルス計画（仮称）」を作成し支部の実情に応じて、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、積極的に立案・実施していく。

### (3) ジェネリック医薬品の更なる使用促進

ジェネリック医薬品の更なる使用促進のため、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の対象範囲の拡大を図るほか、その使用促進効果を更に着実なものとするよう、年度内2回目通知を継続する。このほか、ジェネリック医薬品希望シールの配布を行うなど加入者への適切な広報等を実施する。また、その効果を着実なものとするために、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、セミナー等を開催して地域における積極的な啓発活動を推進するなど、きめ細かな方策を進める。

### (4) 調査研究の推進等

保険者機能を強化するため、中長期的な視点から、医療の質の向上、効率化の観点を踏まえた調査研究を行う。保険者機能強化アクションプラン（第2期）に沿って、医療に関する情報の収集、分析を的確に行うため、医療費等に関するデータベースを充実するとともに、本部から各支部への各種の情報リストや医療費分析マニュアル等の提供及び支部職員に対する統計分析研修を行い、地域ごとの医療費等の分析に取り組む。また、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。更に、医療の質を可視化するための指標に関

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

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、年度内2回目通知の継続や加入者への適切な広報等を実施する。また、その効果を着実なものとするために、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、セミナー等を開催して地域における積極的な啓発活動を推進するなど、きめ細かな方策を進める。

### (4) 調査研究の推進等

中長期的な視点から、医療の質の向上、効率化の観点を踏まえた調査研究を行う。保険者機能強化アクションプラン（第2期）に沿って、医療に関する情報の収集、分析を的確に行うため、医療費等に関するデータベースを充実するとともに、本部から各支部への各種の情報リストや医療費分析マニュアル等の提供及び支部職員に対する統計分析研修を行い、地域ごとの医療費等の分析に取り組む。また、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。更に、医療の質を可視化するための指標に関する調査研究を行う。

する調査研究を行う。

医療費分析等の研究を行う専任職員の設置を視野に、医療に関する情報の収集・分析・提供への組織的対応の強化を図る。

本部・支部における健診・レセプトデータ等の分析成果等を発表するための報告会を開催するとともに、研究誌を発行し、協会が取り組んでいる事業について内外に広く発信する。

#### (5) 広報の推進

協会の財政状況や取組み、医療保険制度などについて、加入者及び事業主に理解を深めていただくため、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。

保健事業や医療費適正化など保険者機能を発揮した協会の取組みについて、加入者・事業主や関係機関等、更には国民一般に広く理解していただくため、積極的な情報発信を行う。

地方自治体や中小企業関係団体、医療関係団体（三師会等）が行う健康セミナー等で協会の取組みに合致するものに対して、積極的に共同開催し、広く関係者に協会の存在感、協会の取組みを示す。

モニター制度や対話集会、支部で実施するアンケート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。

#### (5) 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、平成25年3月からリニューアルした新ホームページと新メールマガジンを通じ、加入者及び事業主に対する広報を実施する。その取組みの中で、様々なコンテンツ開発及び提供等を通じて、加入者、事業主との距離を縮め、協会けんぽの認知度を高める。

モニター制度や対話集会、支部で実施するアンケート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。

#### (6) 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。

被用者保険のセーフティネットである協会けんぽの中期的な財政基盤強化のために喫緊に講じなければならない方策について検討し関係方面へ発信していく。

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律において、平成27年通常国会に医療保険制度改革法案の提出を目指すことから、次期制度改正に向けた提言を行うなど、引き続き、関係各方面へ意見を発信していく。

協会の財政状況の厳しさ、他の被用者保険との保険料率の格差、高齢者医療の公平かつ適正な負担の在り方等について広く国民の理解を得るための情報発信を行う。

## 2. 健康保険給付等

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。

#### (6) 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。

⊖ 被用者保険のセーフティネットである協会けんぽの中期的な財政基盤強化のために喫緊に講じなければならない方策について検討し関係方面へ発信していく。

⊖ 中長期的に極めて厳しい財政状況を広く伝えるため、引き続き、政府・メディア・関係団体へ積極的に意見発信していく。

⊖ 協会の財政状況の厳しさ、他の被用者保険との保険料率の格差、高齢者医療の公平かつ適正な負担の在り方等について広く国民の理解を得るための情報発信を行う。

## 2. 健康保険給付等

(1) サービス向上のための取組

さらなるサービスの改善に結びつけるため、加入者等のご意見や苦情等について各支部に迅速かつ正確にフィードバックするとともに、各支部の創意工夫を活かしたサービスの改善に取り組むべく、お客様満足度調査等を実施する。

また、傷病手当金等の現金給付の支給申請の受付から給付金の振込みまでの期間については、サービススタンダード（10営業日）を定め、その状況を適切に管理し、正確かつ着実な支給を行う。

現金給付の支給申請書については、加入者がわかりやすく記載しやすいものに改善する。

また、現金給付の申請については各種広報や健康保険委員による相談対応を充実させるとともに、郵送による申請促進を行う。

その他、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については口座振替や前納の利用促進に更に注力する。

(2) 高額療養費制度の周知

高額療養費制度については平成26年度に所得区分の改正が見込

(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。

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

まれるため、事業主や加入者に対しその改正内容を周知するとともに、医療機関の協力を得て、限度額適用認定証の利用を促進する。また、高額療養費の未申請者に対する支給申請手続きを勧奨するサービスを更に推進する。

### (3) 窓口サービスの展開

効率的かつ効果的な窓口サービスを展開するため、各種申請等の受付や相談等の窓口については、地域の実情を踏まえつつ、年金事務所等への職員の配置や外部委託を適切に組み合わせながらサービスを提供する。

また、年金事務所窓口については窓口の利用状況や届書の郵送化の進捗状況を踏まえ、サービスの低下とならないよう配慮しつつ、効率化の観点からも職員配置等について見直しを行う。

### (4) 被扶養者資格の再確認

高齢者医療費に係る拠出金等の適正化および被扶養者に該当しない者による無資格受診の防止を目的として、被扶養者資格の再確認を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) 柔道整復施術療養費の照会業務の強化

柔道整復施術療養費の適正化のため、多部位（施術箇所が3部位以上）かつ頻回（施術日数が月に15日以上）の申請について加入者に対する文書照会を強化するとともに、回答の結果、請求

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勧奨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へ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、サービスの低下とならないよう配慮しつつ、年金事務所窓口における職員配置の見直しを行う。

### (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) 柔道整復施術療養費の照会業務の強化

多部位・頻回（3部位かつ15日以上）の申請について加入者に対する文書照会を実施するとともに、回答の結果、請求内容が疑わしいものについて、必要に応じ施術者に照会する。また照会

内容が疑わしいものについて、必要に応じ施術者に照会する。また照会時にパンフレットを同封し柔道整復施術受診についての正しい知識を普及させるための広報を行い、適正受診の促進を図る。

(6) 傷病手当金・出産手当金不正請求の防止

保険給付の適正化のため、不正請求の疑いのある申請等があった場合、各支部に設置されている保険給付適正化プロジェクトチーム会議を開催し、また、必要に応じて事業主への立入検査を実施するなど、不正請求の防止のため審査を強化する。

なお、事業主が、資格取得届または月額変更届の提出後、直ちに被保険者から傷病手当金、出産手当金が申請されるケースが散見されるため、本部から、傷病手当金、出産手当金で、資格取得日または月額変更日から近い請求による支払済データを各支部に提供し、審査の強化の支援を行う。

(7) 海外療養費支給申請における重点審査

海外療養費の不正請求を防止するため、支給申請の審査を強化する。具体的には、申請書に添付された診療明細の精査や、療養を受けたとされる海外の医療機関等に対する文書照会等を実施

時にパンフレットを同封し柔道整復施術療養費についての正しい知識を普及させるための広報を行い、適正受診の促進を図る。

(6) 傷病手当金・出産手当金不正請求の防止

不正請求の疑いのある申請等には、保険給付適正化プロジェクトチーム会議を開催し、支部全体で対応するとともに、年金機構等の関係機関と連携し、調査及び審査に取り組む。

事業主が、資格取得届または月額変更届の提出後、直ちに被保険者から傷病手当金、出産手当金が申請されるケースが散見されるため、傷病手当金、出産手当金で、資格取得日または月額変更日から近い請求による支払済データを各支部に提供し、これらの事業所に対し、年金機構との連携により合同調査を実施することを徹底する。

さらに、対応が困難な案件は、本部に設置している保険給付適正化プロジェクトチーム会議も活用し、本部・支部間が連携しながら対応を検討する。

また、加入者に対し適正な申請の促進を図るための周知を行う。

し、審査の強化を図る。

(8) 効果的なレセプト点検の推進

診療報酬が正しく請求されているか確認を行うとともに医療費の適正化を図るために資格・外傷・内容点検の各点検を実施する。特に、内容点検においては、点検効果向上計画を引き続き策定・実施し、点検効果額の向上を目指す。具体的には、自動点検マスタ等システムを活用した効率的な点検を徹底するとともに、点検員のスキルアップを図るために、査定事例の集約・共有化、研修を実施する。また、点検員の勤務成績に応じた評価を行う。

さらに、内容点検業務の外部委託については、競争性を確保すること並びに点検員が点検業者のノウハウを取得し活用することにより、レセプト点検の質をより一層向上させ、点検効果額を更に引き上げることを目的として、実施支部を拡大する。

(9) 資格喪失後受診等による債権の発生防止のための被保険者証の回収強化

資格喪失後受診等による返納金債権の発生防止のため、資格を喪失した加入者の被保険者証回収（一般被保険者分）については、日本年金機構が催告状による一次催告を実施しているが、資格喪失後の受診に伴う債権の発生を防止するため、協会は文書による二次催告、電話や訪問を取り混ぜた三次催告を積極的に行い、被保険者証の回収を強化する。また、被保険者証回収業務の外部委託の実施の拡大を図る。

なお、事業主や加入者に対しては、資格喪失後（または被扶養

(7) 効果的なレセプト点検の推進

内容点検においては、点検効果向上化計画を引き続き策定・実施し、点検効果額の向上を目指す。具体的には、システムを活用した点検を推進するとともに、点検員のスキルアップを図るために、査定事例の集約・共有化、研修を実施する。また、点検員の勤務成績に応じた評価を行う。

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

(8) 資格喪失後受診等による債権の発生防止のための被保険者証の回収強化

債権の発生を防止するため、加入資格を喪失した方からの被保険者証回収について、日本年金機構が行う催告状による一次催告のほか、協会けんぽでは文書による二次催告、電話や訪問を取り混ぜた三次催告を行い、回収強化を図る。

また、事業主や加入者に対して、資格喪失後（または被扶養者

者削除後)は被保険者証を確実に返却していただくよう、チラシやポスターなどの広報媒体や健康保険委員研修会等を通じ周知を行う。

#### (10) 積極的な債権管理回収業務の推進

不適正に使用された医療費等を早期に回収するため、資格喪失後受診等により発生する返納金債権等については早期回収に努め、文書催告のほか、電話や訪問による催告を行うとともに法的手続きによる回収を積極的に実施するなど債権回収の強化を図る。併せて、交通事故等が原因による損害賠償金債権については損害保険会社等に対して早期に折衝を図り、より確実な回収に努める。

また、債権管理の統括責任者会議や担当者研修会を開催し、債権回収業務のノウハウの取得や、それに伴う債権回収業務の効率化を図るほか、効果的な回収方法を各支部に周知する。

#### (11) 健康保険委員の活動強化と委嘱者数拡大

健康保険委員(健康保険サポーター)は、事業主と加入者との距離を縮める重要な橋渡しの役割を担っていただいているため、研修等の開催によって健康保険事業等に対する理解をさらに深めていただくとともに、事業主、加入者からの相談や助言、健康保険事業の運営やサービスへの意見の発信、及びその他協会が管掌する健康保険事業の推進等にご協力いただきながら、より一層結びつきを強めていく。

また、協会が勧奨する健康保険事業の推進についてご協力いた

削除後)は被保険者証を確実に返却していただくよう、チラシやポスターなどの広報媒体や健康保険委員研修会等を通じて注意喚起を行う。

#### (9) 積極的な債権管理回収業務の推進

発生した資格喪失後受診に係る返納金等債権については早期回収に努め、文書催告のほか、電話や訪問による催告を行うとともに法的手続きによる回収を積極的に実施するなど債権回収の強化を図る。併せて、交通事故等が原因による損害賠償金債権については損害保険会社等に対して早期に折衝を図り、より確実な回収に努める。

また、担当者会議や研修会を開催し、回収業務のノウハウの取得を図るほか、効果的な回収方法を各支部に周知する。

#### (10) 健康保険委員の委嘱者数拡大と活動強化

健康保険委員(健康保険サポーター)については、事業主、加入者との距離を縮める重要な橋渡しの役割を担っていただいていることから、研修等の開催により制度の周知や健康保険事業等に対する理解を深めていただき、各支部の健康保険事業に関する広報、相談、各種事業をさらに推進していく。

また、健康保険委員表彰を実施するとともに、健康保険委員委



だいている健康保険委員のこれまでの活動や功績に対して健康保険委員表彰を実施するとともに、事業主と加入者との結びつきをさらに強めるべく健康保険委員委嘱者数のさらなる拡大を図る。

### 3. 保健事業

#### (1) 保健事業の総合的かつ効果的な推進

各種情報を活用し、より効果的な保健事業を推進するため、健診結果データやレセプトデータ、受診状況等に関する情報の収集、分析を踏まえて加入者の特性や課題を把握した上で、「健康・医療戦略」等に盛り込まれた内容に沿って、各支部で「データヘルス計画（仮称）」を作成し、支部の実情に応じて効果的な保健事業を進める。

また、加入者の疾病の予防や健康の増進を目指し、特定健康診査及び特定保健指導を最大限に推進するとともに、生活習慣病の重症化を防ぎ、医療費適正化及びQOLの維持を図るため、健診の結果、要治療域と判定されながら治療していない者に対して、確実に医療に繋げる取組みを進める。

更に、保健事業の効果的な推進を図るため、支部の「健康づくり推進協議会」などの意見を聞きながら、地域の実情に応じた支部独自の取組みを強化するとともに、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ほか、好事例を検証し支部間格差の解消に努める。

嘱者数のさらなる拡大を図る。

### 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、特定健康診査及び特定保健指導を最大限に推進するとともに、健診の結果、要治療域と判定されながら治療していない者に対して、確実に医療に繋げることにより生活習慣病の重症化を防ぎ、医療費適正化及びQOLの維持を図る取組みを進める。

保健事業の効果的な推進を図るため、支部の「健康づくり推進協議会」などの意見を聞きながら、地域の実情に応じた支部独自の取組みを強化する。また、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ほか、好事例を検証し支部間格差の解消に努める。

(2) 特定健康診査及び特定保健指導の推進

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健診、保健指導を受けることができるよう、「事業所健康度診断（事業所カルテ）」を活用した事業主への積極的な働きかけを行うなど、業務の実施方法を工夫する。

特定健康診査については、受診者の利便性の向上を図るため、市町村が行うがん検診との連携強化を図るとともに、連携が図れない地域等については、協会主催の集団健診を実施する。また、確実に情報が届くよう、引き続き被扶養者の受診券を自宅（被保険者宅）に直接送付する。

特定保健指導については、利用機会の拡大を図るため、外部委託、ITの活用などを進める。

また、保健指導利用者の拡大を図るために、保健指導利用者の健診データや医療費データ等の分析から保健指導の改善効果を示し、生活習慣病のリスクに応じた行動変容の状況や予防効果の検証結果に基づき、対象者に応じたより効果的な保健指導を実施する。

事業者健診データの取得については、事業主への勧奨効果が大きいと思われることから、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（平成24年5月厚生労働省より発出）を最大限活用し、各都道府県の労働局等と連携を図り、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、

(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により、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健診、保健指導を受けることができるよう、業務の実施方法を工夫する。

特定健康診査については、市町村が行うがん検診との連携強化や、確実に情報が届くよう、新たに被扶養者の受診券を自宅（被保険者宅）に直接送付する。

特定保健指導については、外部委託、ITの活用などを進める。

また、健診データや医療費データ等の分析結果を活用して保健指導の利用拡大に繋げ、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。

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（平成24年5月厚生労働省より発出）を最大限活用し、各都道府県の労働局等と連携を図り、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、実施目標の達成に努めていく。

実施目標の達成に努めていく。

### (3) 各種業務の展開

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、加入者の疾病の予防や健康増進を図るため、保険者協議会や地域・職域連携推進協議会等の場を通じ行政機関や他の保険者と連携強化を図る。

## 4. 組織運営及び業務改革

### (1) 業務・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や、大量の紙を使用する事務処理となっていることから、統合データベースを構築し、事務処理のペーパーレス化・自動化やデータ入力・印刷発送業務の集約化等に対応するため、24年度から、段階的に新システム基盤の設計及び構築等を進めており、26年度は25年度に引き続き、アプリケーション設計・開発・データ移行のほか、

~~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り組みを進める。~~

### (3) 各種業務の展開

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、加入者の疾病の予防や健康増進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) 業務・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や、大量の紙を使用する事務処理となっていることから、24年度から、段階的に新システム基盤の設計及び構築等を進めており、25年度においては、アプリケーション設計・開発のほか、データ移行、ネットワークシステムの設計・構築、LAN・端末機器の設計・

ネットワークシステム、LAN・端末機器の設計・構築・導入等を  
26年度の新システムのサービスインに向けて、実施する。また、  
導入後は新しい業務・システムの早期定着を図る。

(2) 組織や人事制度の適切な運営と改革

① 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。

② 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。

③ 協会の理念を实践できる組織風土・文化の更なる定着

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。

④ 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、個人情報保護や情報セキュリティについては、

構築等を順次進める。

(2) 組織や人事制度の適切な運営と改革

◇ 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。

◇ 協会の理念を实践できる組織風土・文化の更なる定着

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。

◇ 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。

### ⑤ 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。

#### (3) 人材育成の推進

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。

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。

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。

#### (4) 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。

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。

#### (3) 人材育成の推進

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。

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。

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。

#### (4) 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的業務への重点化を進める。

(5) 経費の節減等の推進

引き続き、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、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。

また、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。

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。

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。

(5) 経費の節減等の推進

引き続き、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、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。

また、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。

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。

26 年度

協会の運営に関する各種指標(26 年度健康保険関係数値)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	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
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 <u>53.8%</u> 被扶養者 <u>18.6%</u>
事業者健診の取得	事業者健診のデータの取込率	<u>8.5%</u> (被保険者)
保健指導の実施	特定保健指導実施率	被保険者 <u>11.3%</u> 被扶養者 <u>2.5%</u>
医療費適正化等関係指標		
レセプト点検効果額	加入者1人当たり診療内容等査定効果額(医療費ベース)	<u>25</u> 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)	<u>25</u> 年度を上回る
加入者・事業主への広報	メールマガジンの登録件数	<u>25</u> 年度を上回る

25年度

協会の運営に関する各種指標(25年度健康保険関係数値)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	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 職員の応接態度に対する満足度 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	24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 <u>50.1%</u> 被扶養者 <u>17.0%</u>
事業者健診の取得	事業者健診のデータの取込率	<u>6.4%</u> (被保険者)
保健指導の実施	特定保健指導実施率	被保険者 <u>10.8%</u> 被扶養者 <u>2.3%</u>
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(※)	<u>24年度を上回る</u>
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)	<u>24年度を上回る</u>
加入者・事業主への広報	メールマガジンの登録件数	<u>24年度を上回る</u>

(※) 社会保険診療報酬支払基金のレセプト審査において開始された突合点検・縦覧点検の結果が協会の内容点検効果額に影響を与えるのは24年度の下期からであるため、単純比較はできないことに留意が必要。



26年度

【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
お客様満足度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・窓口サービス全体としての満足度</li> <li>・職員の応接態度に対する満足度</li> <li>・訪問目的の達成度</li> <li>・窓口での待ち時間の満足度</li> <li>・施設の利用の満足度</li> </ul>
レセプト点検	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者1人当たり資格点検効果額</li> <li>・被保険者1人当たり外傷点検効果額</li> <li>・被保険者1人当たり内容点検効果額</li> </ul>
健診・保健指導の効果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率</li> <li>・特定保健指導利用者の改善状況</li> </ul>
ホームページの利用	ホームページへのアクセス件数
都道府県との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・都道府県ジェネリック使用促進協議会への参加支部数</li> </ul>
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"> <li>・健康保険給付担当職員の1人当たり給付業務処理件数</li> <li>・随意契約の割合(件数)、内訳</li> <li>・コピー用紙等の消耗品の使用状況</li> </ul>

(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。

(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。

25 年度

【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
レセプト点検	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者1人当たり資格点検効果額</li> <li>・被保険者1人当たり外傷点検効果額</li> </ul>
健診・保健指導の効果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率</li> <li>・特定保健指導利用者の改善状況</li> </ul>
ホームページの利用	ホームページへのアクセス件数
都道府県との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・都道府県ジェネリック使用促進協議会への参加支部数</li> </ul>
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"> <li>・健康保険給付担当職員の1人当たり給付業務処理件数</li> <li>・随意契約の割合(件数)、内訳</li> <li>・コピー用紙等の消耗品の使用状況</li> </ul>

(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。

(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。 ○ジェネリック医薬品の使用促進を図る。
	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。） ・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。
	債権の回収等	○債権の新規発生を防止するとともに、発生した債権を適正に管理し、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。	

## 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。 ○ジェネリック医薬品の使用促進を図る。
	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。） ・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：387,844千件 ※【25年度見込み】
	債権の回収等	○債権の新規発生を防止するとともに、発生した債権を適正に管理し、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	<p>○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。</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、協会単独で健診機関の中央団体等と契約し、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・子宮頸がん検査、肝炎ウイルス検査を実施する。</p> <p>【国の定めた目標値】・特定健康診査実施率：65.0%</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等と契約し、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>【国の定めた目標値】・特定保健指導実施率：30.0%</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。
	未治療者への受診勧奨	○生活習慣病の重症化を防ぐために健診の結果、要治療と判定されながら治療していない者に対して受診を促し、確実に医療に繋げる。
	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。
その他	健康保険委員の委嘱等	<p>○健康保険委員の委嘱を行う。</p> <p>○健康保険委員の活動を強化するため、研修会の開催や必要な情報提供等を行う。</p>

保健事業	健診	<p>○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。</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、協会単独で健診機関の中央団体等と契約し、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・子宮頸がん検査、肝炎ウィルス検査を実施する。</p> <p>【国の定めた目標値】・特定健康診査実施率：65.0%</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等と契約し、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>【国の定めた目標値】・特定保健指導実施率：30.0%</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。
	未治療者への受診勧奨	○生活習慣病の重症化を防ぐために健診の結果、要治療と判定されながら治療していない者に対して受診を促し、確実に医療に繋げる。
	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	<p>○高額療養費や出産費用の貸付を行う。</p> <p>→貸付予定額：約1.2億円</p>
その他	健康保険委員の委嘱等	<p>○健康保険委員の委嘱を行う。</p> <p>○保険料の納付に関する広報や勧奨を行う。</p>

## 【船員保険事業関係】

平成 26 年度

平成 25 年度

### 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）を踏まえた上で、「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立って、加入者や船舶所有者の意見を反映した、自主自律かつ公正で効率的な事業運営に取り組む。

また、「健康・医療戦略」等に盛り込まれた内容に沿って、「データヘルス計画（仮称）」を作成する。

2 平成 26 年度においては、

(1) 船員労働の特性に応じた事業ニーズを十分踏まえた事業運営に引き続き努めるとともに、加入者や船舶所有者の視点に立って積極的に情報提供等を行うほか、サービススタンダードを遵守するなど、常にサービスの向上を図る。

(2) また、特定健康診査や特定保健指導の実施率の向上を図るための各種取組みを強化するとともに、加入者一人ひとりの生涯を通じた健康生活の支援や船舶所有者における健康づくりの支援を推進するなど、総合的な取組みを継続する。

### 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 25 年度においては、

(1) 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、加入者の視点に立ち、サービススタンダードを遵守するなど常にサービス向上に努める。

(2) また、特定健康診査や特定保健指導の実施率の向上を図るための各種取組みを強化するとともに、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みを継続する。

(3) さらに、加入者の負担を軽減し、効率的な医療の提供を図るため、自動点検機能を活用したレセプト点検の実施に向けた取組み、医療費通知やジェネリック医薬品の使用促進などの取組みを推進する。

3 事業運営に当たっては、

(1) 中期的な財政見通しや医療保険制度改革の動向等を踏まえ、保険者としての健全な財政運営に努める。なお、国による社会保障・税番号制度実施の取組状況、日本年金機構ほか関係機関との調整状況を踏まえ、実施に向けた検討を行う。

(2) また、船員保険協議会における十分な議論などを通じて、船員関係者のご意見を適切に反映するとともに、積極的な広報・情報開示に努める。

(3) さらに、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。

(3) さらに、レセプト点検、医療費通知等の医療費適正化やジェネリック医薬品の使用促進のための取組みを推進する。

3 事業運営に当たっては、

(1) 中期的な財政見通しや医療保険制度改革の動向等を踏まえ、保険者としての健全な財政運営に努める。

(2) また、船員保険協議会における十分な議論などを通じて、船員関係者のご意見を適切に反映するとともに、積極的な広報・情報開示に努める。

(3) さらに、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。



## 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、「健康・医療戦略」等に盛り込まれた内容に沿って、「データヘルス計画（仮称）」を作成し、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及び意見収集
- 保健・福祉事業の効果的な推進
- ジェネリック医薬品の使用促進
- レセプト点検の効果的な推進 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

## 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、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
- 各種給付の適正かつ迅速な支払い
- レセプト点検の効果的な推進 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。

- ◆ メールマガジンを活用し、積極的かつ定期的な情報提供を行うとともに、船員保険事業の推進及び加入者サービスの向上のため、加入者や船舶所有者の意見を積極的に収集する。

(3) ジェネリック医薬品の使用促進

ジェネリック医薬品の更なる使用促進に向け、広報を強化するとともに、ジェネリック医薬品の希望を申し出いただく際に利用いただける「ジェネリック医薬品希望シール」を配布する。さらに、ジェネリック医薬品に切り替えられた場合の自己負担額の軽減効果等を通知するサービスを平成25年度に引き続き、年2回実施する。

(4) 健全かつ安定的な財政運営の確保

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み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みを総合的に推進し、中長期的に安定的な財政運営を確保する。

また、船員保険の準備金については、安全確実かつ有利な管理・運用を行うこととし、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。

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) ジェネリック医薬品の使用促進

ジェネリック医薬品の使用促進に関する広報を実施するとともに、いわゆる「希望カード」を配布する。さらに、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担額の軽減効果等を通知するサービスを実施する。

(4) 健全かつ安定的な財政運営の確保

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み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みを総合的に推進し、中長期的に安定的な財政運営を確保する。

(5) 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) サービス向上のための取組み

- ◆ 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ため、加入者や船舶所有者の意見を積極的に収集し、更なるサービスの向上を図る。
- ◆ お客様満足度調査については、継続的に実施する。
- ◆ 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。

### (2) 高額療養費制度の周知

高額療養費制度については、平成 26 年度に所得区分の改正が行われる予定であることから、加入者や船舶所有者に対して、改正内容の周知を図るほか、限度額適用認定証により高額療養費が現物給付されることを引き続き周知するなど、円滑な業務運営に努める。また、高額療養費の未申請者に対し、支給申請の勧奨を行う。

### (3) 職務上上乘せ給付等の申請勧奨

厚生労働省より船員に係る労災給付データの提供を受け、未申請者に対し、職務上上乘せ給付や特別支給金の申請勧奨を行い、その円滑な支給に努める。

## 2. 船員保険給付等の円滑な実施

### (2) サービス向上のための取組み

- ◆ 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。また、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。
- ◆ 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) 高額療養費制度の周知

限度額適用認定証の提示により高額療養費が現物給付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し、支給申請の勧奨を行う。

(4) 保険給付等の業務の適正な実施

- ◆ 職務外給付、職務上上乘せ・独自給付、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、新たな特別支給金などの保険給付等を正確かつ迅速に支払う。なお、必要な場合には実地調査等を実施し、給付の適正化を図る。
- ◆ 下船後の療養補償について、適切な申請がされるよう加入者や船舶所有者等に対し、制度の趣旨や仕組みについて周知を図る。
- ◆ 柔道整復施術療養費について、加入者等に対する文書照会等を実施するなど、不適切な申請事例への厳格な対応や適正受診の促進を図る。
- ◆ 東日本大震災により被災した加入者の一部負担金免除等について、適切に対応する。

(5) レセプト点検の効果的な推進

- ◆ 自動点検システムを活用した効率的なレセプト点検の実施に向けた取組みを進めるとともに、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。
- ◆ 点検の効果があつた事例を集約して、より有効なシステムによるチェックを実施する。

(6) 被扶養者資格の再確認

高齢者医療費に係る拠出金等の適正化及び被扶養者に該当しない者による無資格受診の防止を図るため、平成 25 年度に引き続き、被扶養者資格の再確認を日本年金機構との連携の下、船舶所有者等の協力を得て、

(1) 保険給付等の適正かつ迅速な支払い

- ◆ 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、新たな特別支給金などの保険給付等を確実かつ迅速に支払うとともに、必要に応じて実地調査等を実施し、給付の適正化を図る。
- ◆ 下船後の療養補償について、適切な申請がされるよう加入者や船舶所有者等に対し、制度の趣旨や仕組みについて周知を図る。
- ◆ 柔道整復施術療養費について、加入者等に対する文書照会等を実施するなど、不適切な申請事例への厳格な対応や適正受診の促進を図る。
- ◆ 東日本大震災により被災した加入者の一部負担金免除等について、適切に対応する。

(5) レセプト点検の効果的な推進

- ◆ 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。

(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

的確に行う。

(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について、文書等による催告などを実施する。

また、不適正に使用された医療費等を早期に回収するため、資格喪失後受診等により発生する返納金債権等については、文書等による催告や支払督促等の一連の手続きにより早期かつ確実な回収に努める。

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

より効果的な保健事業を推進するため、健診結果データやレセプトデータ、受診状況等に関する情報の収集、分析に努め、加入者の特性や課題を把握した上で、「健康・医療戦略」等に盛り込まれた内容に沿って、「データヘルス計画（仮称）」を作成し、効果的な保健事業の実施を図る。

また、第二期特定健康診査等実施計画（平成25年度～平成29年度）を着実に実施し、特定健康診査及び特定保健指導の実施率の向上を図るため、以下の取組み等を実施する。

- ◆ 被扶養者の特定健康診査及び特定保健指導の保険者負担の上限額については、消費税増加分を引き上げることとし、受診しやすい環境の維持に努める。
- ◆ 被扶養者についても、希望する方については生活習慣病予防健診の受診を可能とする。また、被扶養者の特定健康診査と市町村が実施す

連携の下、船舶所有者等の協力を得て、的確に行う。

(6) 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について、文書や電話による催告などを実施する。また、発生した債権については、文書や電話による催告や支払督促等の一連の手続きにより早期かつ確実な回収に努める。

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

第二期特定健康診査等実施計画（平成25年度～平成29年度）の初年度として、以下のような取組みを実施する。

- ◆ 被扶養者の特定健康診査について、保険者負担の上限額を引き上げることにより、自己負担額の軽減を図る。
- ◆ 被扶養者についても、希望する方については生活習慣病予防健診の受診を可能とする。

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。

- ◆ 被扶養者に対する受診券について、被扶養者の自宅（被保険者宅）へ直接送付するとともに、被保険者や被扶養者に対する健診受診勧奨文書については、自宅に送付する。
- ◆ 引き続き、健診実施機関の拡大に努め、特に総合健診（人間ドック）については、船員保険会直営の健診実施機関以外での受診を可能とする。
- ◆ 船員手帳健康証明書データについては、被保険者から直接収集する取組みを継続するとともに、船舶所有者に対する収集の働きかけも強化する。
- ◆ また、船員手帳健康証明書データの提供をいただいた加入者について、各人の健康状態に適した健康づくりに関する情報提供等を行い、その健康づくりを支援するなどの取組みを進める。
- ◆ 特定保健指導対象者や糖尿病罹患患者に対し、オーダーメイドの情報提供冊子を用いて医療機関への受診勧奨及び特定保健指導の利用勧奨を引き続き実施するとともに、新たに脂質異常や高血圧の者に対しても同様の取組みを行うこととし、そのうち治療が必要と思われる者や特定保健指導の未利用者に対しては、文書により再勧奨を実施する。
- ◆ 船舶所有者に対し、船舶所有者が事業を行う際に、加入者の健康づくりに取り組むことの意義等を広く周知するとともに、一定規模以上の船舶所有者に対し、加入者の健康状態等を分析した医療情報等を情報提供する事業について検討し、試行的に実施すること等を通じて、船舶所有者における健康づくりの支援、推進に努める。

- ◆ 船舶所有者経由で送付していた被扶養者に対する受診券について、被扶養者の自宅（被保険者宅）へ直接送付するとともに、被保険者や被扶養者に対する健診受診勧奨文書については、自宅に送付する。
- ◆ 引き続き、健診実施機関の拡大に努め、特に総合健診（人間ドック）については、船員保険会直営の健診実施機関以外での受診を可能とする。
- ◆ 船員手帳健康証明書データについては、被保険者から直接収集する取組みを開始するとともに、船舶所有者に対する収集の働きかけも強化する。
- ◆ 特定保健指導対象者に対し、オーダーメイドの情報提供冊子を用いて特定保健指導の利用勧奨を実施するとともに、未利用者に対しては文書により再勧奨を実施する。

(2) 加入者に対する生涯にわたる健康生活支援のための総合的な取組み  
加入者一人ひとりの健康増進を図るため、平成 26 年度においても、船員労使団体等が開催する研修会等への講師派遣、加入者各人の健康状況に応じたオーダーメイドの情報提供（特定保健指導対象者、糖尿病罹患患者等を対象）、ホームページを通じた健康情報の提供等を実施する。

(3) 福祉事業の着実な実施

船員労働の特性等を踏まえ、無線医療助言事業の運営及び洋上救急医療事業の援護を行うとともに、船員のニーズ等を踏まえたきめ細やかな保養事業の実施を通じ、加入者等の福利厚生を向上を図る。

- ◆ 無線医療助言事業については、船員保険病院の運営主体が平成26年4月以降変更されること等を踏まえ、当該変更について加入者や船舶所有者に対し周知・広報を徹底するなど、事業の円滑かつ着実な移行、継続を図る。
- ◆ 保養事業については、船員のニーズ等を踏まえつつ、より多くの加入者が利用可能となるよう、外部委託を活用した保養施設利用補助事業を開始する。
- ◆ また、これまでの保養事業は、必要な見直しを行った上で、事業の円滑な実施を図る。

(2) 加入者に対する生涯にわたる健康生活支援のための総合的な取組み  
加入者一人ひとりの健康増進を図るため、平成 25 年度においては、船員労使団体等が開催する研修会等への講師派遣、加入者の健康状況に応じたオーダーメイドの情報提供（特定保健指導対象者、糖尿病罹患患者等を対象）、ホームページを通じた健康情報の提供等を実施する。

(3) 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。なお、無線医療助言事業については、船員保険病院の運営主体の変更（平成26年4月）後も事業が円滑に行われるよう、無線医療支援システムの改修などの必要な準備を行う。
- ◆ 船員の海上勤務の特殊性を踏まえて、疲労回復、静養、家族との団らんの場の提供を目的とした事業を通じ、加入者等の福利厚生を向上を図る。
- ◆ 保養事業については、平成24年9月13日付けの「船員保険制度に関する懇談会」報告を踏まえ、適切に対応する。

#### 4. 組織運営及び業務改革

健康保険事業と一体となって次のような取組みを推進する。

##### (1) 組織や人事制度の適切な運営と改革

###### ① 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。

###### ② 協会の理念を实践できる組織風土・文化の更なる定着

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。

###### ③ 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。

###### ④ 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

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

#### 4. 組織運営及び業務改革

健康保険事業と一体となって次のような取組みを推進する。

##### (1) 組織や人事制度の適切な運営と改革

###### ◇ 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。

###### ◇ 協会の理念を实践できる組織風土・文化の更なる定着

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。

###### ◇ 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。

###### ◇ 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

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。

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。

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。

(3) 業務改革の推進

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。

(4) 経費の節減等の推進

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。

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。

修を実施する。

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。

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。

(3) 業務改革の推進

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。

(4) 経費の節減等の推進

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。

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。

## 協会の運営に関する各種指標(26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	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
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		
健診の実施	特定健康診査実施率	被保険者 38.5% 被扶養者 14.0%
船員手帳健康証明データの取得	船員手帳健康証明データの取込率	26.0%
保健指導の実施	特定保健指導実施率	被保険者 13.0% 被扶養者 6.0%
医療費適正化関係指標		
レセプト点検効果額	加入者1人当たり診療内容等査定効果額(医療費ベース)	25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
お客様満足度	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 サービス全体としての満足度
レセプト点検	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人当たり内容点検効果額
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。

## 協会の運営に関する各種指標(25 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	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
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		
健診の実施	特定健康診査実施率	被保険者 <u>37.5%</u> 被扶養者 <u>12.0%</u>
船員手帳健康証明データの取得	船員手帳健康証明データの取込率	<u>23.0%</u>
保健指導の実施	特定保健指導実施率	被保険者 <u>10.0%</u> 被扶養者 <u>5.0%</u>
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*	24 年度を上回る

※社会保険診療報酬支払基金のレセプト審査において開始された突合点検・縦覧点検の結果が協会の内容点検効果額に影響を与えるのは24年度の下期からであるため、単純比較はできないことに留意が必要。

## 【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
お客様満足度	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 サービス全体としての満足度
レセプト点検	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	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 59千人、被扶養者数 71千人
	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。) ・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) 【職務上上乘せ給付・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:1,454千件(26年度見込み) ○自動点検機能を活用した効率的なレセプト点検の実施に向けた取組み
	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。
	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:3千人
	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。

## 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 59千人、被扶養者数 73千人
	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。) ・ 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(上乗せ給付)、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:1,405千件(25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:3千人
	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"> <li>・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。</li> <li>・被扶養者(40歳以上74歳まで)については、特定健康診査又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。</li> <li>・生活習慣病予防健診受診者に対し、胃部・胸部レントゲン検査、乳がん・子宮頸がん検査、肝炎ウイルス検査を実施する。</li> </ul> <p>【国の定めた目標値(平成29年度)】 特定健康診査実施率:65.0%</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"> <li>・健診結果に基づき特定保健指導(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。</li> </ul> <p>【国の定めた目標値(平成29年度)】 特定保健指導実施率:30.0%</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を行う。
	無線医療助言事業等	○無線医療助言事業や洋上救急医療援護事業等を行う。
	特別支給金等の支給	○特別支給金や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。

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"> <li>・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。</li> <li>・被扶養者(40歳以上74歳まで)については、特定健康診査又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。</li> <li>・被保険者に対し、胃部・胸部レントゲン検査、乳がん・子宮頸がん検査、肝炎ウイルス検査を実施する。</li> </ul> <p>【国の定めた目標値(平成29年度)】 特定健康診査実施率:65.0%</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"> <li>・健診結果に基づき特定保健指導(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。</li> </ul> <p>【国の定めた目標値(平成29年度)】 特定保健指導実施率:30.0%</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を行う。
	無線医療助言事業等	○無線医療助言事業や洋上救急医療援護事業等を行う。
	特別支給金等の支給	○特別支給金や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。