

全国健康保険協会の平成22年度における 健康保険事業及び船員保険事業の業績に関する評価結果

平成23年11月30日

1. 概要

全国健康保険協会（以下「協会」という。）は、保険者として健康保険事業と船員保険事業を行い、加入者が良質かつ効率的な医療を享受できるようにするとともに、加入者の健康増進に取り組み、加入者と事業主の利益の実現を基本使命としている。

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取り入れ、保険者機能を十分に発揮するため、

- ・ 加入者と事業主の意見に基づく自主自律の運営
- ・ 加入者と事業主の信頼が得られる公正で効率的な運営
- ・ 加入者と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

を基本コンセプトとして、事業に取り組んでいる。

また、船員保険事業の運営に当たっては、「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、事業の運営に取り組んでいる。

これら協会に求められる使命等を踏まえ、今般、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、協会の健康保険事業と船員保険事業の業績評価について、平成22年度事業計画に掲げた項目ごとの「個別的な評価」と業務実績全体の「業績全般の評価」を行った。

なお、業績の評価に当たり、第三者の視点を取り入れた適切な評価を行う観点から、有識者等を構成員とした「全国健康保険協会業績評価に関する検討会」（平成23年9月7日、10月6日開催）の各構成員の意見を参考としている。

2. 業績全般の評価

業績の評価結果は、別添のとおりであるが、主な評価結果は、次のとおりである。
この結果を踏まえ、今後の協会の事業運営に臨みたい。

協会は、いわゆるリーマンショック以降の標準報酬の大幅な落ち込みや、高齢化の進行による高齢者医療費の増大等により、極めて厳しい財政状況にある。平成24年度までに財政再建を達成するため、平成22年度から24年度までの財政再建期間では、徹底した経費削減や医療費適正化等に取り組み、組織運営と業務改革

を推進している。

平成22年度は、協会設立後実質2年度目であるが、組織運営体制の見直しや人材育成の体系の構築、事務経費の削減等について、着実に取り組んでいると認められる。

また、健康保険給付などの加入者サービスの向上や、レセプト点検、ジェネリック医薬品の利用促進などの医療費適正化、保健事業等の業務の推進について、確実に向上している。一層の充実に向けた取組みを期待したい。

協会けんぽの健康保険事業を円滑に推進するためには、加入する事業所が中小の事業所であるという特性を考慮すると、事業主の理解が極めて重要である。特に、全医療保険者の共通の取組みである特定健診、特定保健指導を進める場合、被保険者はもちろんのこと事業主の理解と協力が欠かせない。事業所への情報提供などの手段も活用しつつ、一層の協力関係の醸成に努められたい。

なお、協会全体としては、各事業で順調にレベルが向上していると認められるが、都道府県支部ごとの業務の質や実績には大きな差異が認められる。このため、事業ごとに運営の質や評価が良好な支部と低調な支部の取組みを比較分析するなどにより、支部間の格差の解消に取り組まれたい。

(別 添)

全国健康保険協会の業績に関する評価

I 平成 22 年度の業績について

(1) 評価の視点

協会は、保険者として健康保険事業と船員保険事業を行い、加入者が良質かつ効率的な医療を享受できるようにするとともに、加入者の健康増進に取り組み、加入者と事業主の利益の実現を基本使命としている。

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取り入れ、保険者機能を十分に発揮するため、

- ・ 加入者と事業主の意見に基づく自主自律の運営
- ・ 加入者と事業主の信頼が得られる公正で効率的な運営
- ・ 加入者と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

を基本コンセプトとして、事業に取り組んでいる。

また、船員保険事業の運営に当たっては、「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、事業の運営に取り組んでいる。

これら協会に求められる使命等を踏まえ、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、協会の健康保険事業と船員保険事業の業績評価について、平成 22 年度事業計画に掲げた項目ごとの「個別的な評価」と業務実績全体の状況についての「業績全般の評価」を行った。

なお、業績の評価に当たり、第三者の視点を取り入れた適切な評価を行う観点から、有識者等を構成員とした「全国健康保険協会業績評価に関する検討会」(平成 23 年 9 月 7 日、10 月 6 日開催)の各構成員の意見を参考としている。

(2) 平成 22 年度の業績全般の評価

協会は、いわゆるリーマンショック以降の標準報酬の大幅な落ち込みや、高齢化の進行による高齢者医療費の増大等により、極めて厳しい財政状況にある。平成 24 年度までに財政再建を達成するため、平成 22 年度から 24 年度までの財政再建期間では、徹底した経費削減や医療費適正化等に取り組み、組織運営と業務改革を推進している。

平成 22 年度は、協会設立後実質 2 年度目であるが、組織運営体制の見直しや人材育成の体系の構築、事務経費の削減等について、着実に取り組んでいると認められる。

また、健康保険給付などの加入者サービスの向上や、レセプト点検、ジェネリック医薬品の利用促進などの医療費適正化、保健事業等の業務の推進について、確実に向上している。一層の充実に向けた取組みを期待したい。

協会けんぽの健康保険事業を円滑に推進するためには、加入する事業所が中小の事業所であるという特性を考慮すると、事業主の理解が極めて重要である。特に、全医療保険者の共通の取組みである特定健診、特定保健指導を進める場合、被保険者はもちろんのこと事業主の理解と協力が欠かせない。事業所への情報提供などの手段も活用しつつ、一層の協力関係の醸成に努められたい。

なお、協会全体としては、各事業で順調にレベルが向上していると認められるが、都道府県支部ごとの業務の質や実績に大きな差異が認められる。このため、事業ごとに運営の質や評価が良好な支部と低調な支部の取組みを比較分析するなどにより、支部間の格差の解消に取り組まれない。

II 具体的な評価内容

【健康保険事業関係】

1. 目標指標

(1) サービス関係指標について

① サービススタンダードの遵守

協会では、健康保険給付の申請受付から給付費を振込むまでの期間である「サービススタンダード」について、「10 営業日以内」という目標を設定し、その達成率を「100%」と定めている。

平成 22 年度においては、傷病手当金 92 万件、出産手当金 12 万件、出産育児一時金 41 万件等処理し、目標達成率は 96.1%である。平均所要日数は 8.13 日であり、昨年度よりさらに向上している。達成率が 100%の支部は、前年度の 10 支部から今年度は 32 支部に、22 支部増加している。

傷病手当金や出産手当金は休業期間中の所得保障を目的とした給付であり、一日でも早く適正に給付することは、保険者の重要な使命である。厳格な審査を要する事案への対応を確保しつつ、引き続き高い目標達成率の保持と目標を達成できなかった支部の改善・努力を期待する。

② 保険証の交付

健康保険被保険者証（以下「保険証」という。）については、事業主が日本年金機構（以下「機構」という。）に被保険者の加入手続きを行った後、協会が機構から加入資格情報を取得して、保険証を作成し、事業主を経由して加入者に送付している（任意継続被保険者は、協会が加入手続きを行い、保険証も送付）。

協会では、この加入資格情報の取得から保険証の送付までの平均交付日数の目標を「2 日以内」と定めている。平成 22 年度の実績は、交付件数 850 万件

で、全支部において100%を達成しており、協会けんぽに対する信頼の確保の重要な要素である。

今後も機構と密接に連携し、保険証の送付までの平均交付日数を高い水準に維持することを期待したい。

③ お客様満足度

協会では、協会の業務やサービス等に対する加入者の満足度や評価、要望等を把握し、業務の改善に反映することを目的として、毎年度、「お客様満足度調査」を実施している。

平成22年度においては、支部に来訪した加入者等を対象に、平成23年2月にアンケート形式により実施し、「職員の応接」、「目的の達成度」、「待ち時間の満足度」、「施設利用の満足度」のすべての項目で、前年度調査の結果を上回る評価となった。

各支部において、前年度の調査結果を踏まえ、実務研修による対応能力の向上や窓口混雑時の対応の体制の導入、申請書等の提出のみの方への「対応ボックス」の設置などによる効果が現れたものと考えられる。

他方、支部間の格差も見られることから、好事例の支部間の取組みの共有を進めるなどにより、評価が低調な支部について徹底した改善の取組みを行うべきである。

なお、平成22年度における申請、手続きの郵送化率は、7割を超えている。今後は、窓口でのお客様満足度調査に限定することなく、幅広いお客様の満足度の把握も検討されたい。

(2) 保健事業関係指標について

① 特定健康診査の実施

協会では、35歳以上の被保険者に対し、生活習慣病予防健診を行い、40歳以上の被保険者に対しては、特定健康診査（以下「特定健診」という。）を包括して実施している。平成22年度においては、事業主への直接の働きかけや健診機関を2,620カ所に増やす（対前年度比155カ所増）など、受診機会の拡大に努めた。

平成22年度の被保険者を対象とした特定健診の実施率の実績は、40.9%であり、前年度より2.6ポイント上回り、全支部で前年度の実施率を上回ったが、目標の「45%」に届かなかった。また、事業主から取得した健診結果のデータ（以下「事業主健診データ」という。）の取り込み実績と併せた平成22年度の目標は「65%」であるが、事業主健診データ1.2%を加えた実績は、42.1%で

あり、目標を大きく下回っている。

特定健診の実施率の達成目標は、平成 23 年度は「67.5%」、平成 24 年度は「70%」であり、今後ますます達成の困難度が増すことが想定される。山形支部（平成 22 年度 63.7%）など実施率の比較的高い支部の取組みを分析し、全国の支部で共有するなど、全国的な特定健診の実施の底上げに取り組まれない。

また、被扶養者の特定健診の実施率は、他の保険者や市町村との連携の強化、受診券交付の簡素化等の取組みを進め、平成 22 年度の実績は 13.1%であり、前年度より 0.9 ポイント上回ったが、目標の「55%」を大きく下回っている。目標と実績の差は 41.9%であり、前年度（35.3%）よりさらに広がっている。

被扶養者は女性の比率が高いため、若年層でがん検診との同時実施や、健康状況を自ら管理する意識づけ、年齢・性別の特性に応じた啓発活動の実施など、着実な実施率の向上策を検討されたい。

② 事業主健康診断の実施

平成 22 年度の被保険者の特定健診の実施率の目標は、協会自らが実施する健診実施率（45%）と事業主健診データを取り込んだ実施率（20%）とを合計した実施率が「65%」と定められている。

平成 22 年度の事業主健診データの取り込み率は、1.2%であり、前年度の取り込み率を上回ったものの、目標の「20%」にははるかに及ばない結果となった。

事業主健診データの取り込みが進まない要因として、一定規模の事業所を訪問して説明を行うなどの取組みを実施しているものの、事業主への周知がまだ十分ではなく、データの提供に対する事業主の抵抗感が存在するためと考えられる。岐阜支部のように 10.1%（平成 21 年度は 2.2%）と大きく改善した例もあるので、各支部の取組みを分析し、全国の支部で共有するなどにより、全国的な底上げに取り組まれない。

③ 特定保健指導の実施

協会が実施する特定保健指導は、1 事業所当たりの指導対象者数が極めて少なく、事業所も広く地域に点在するなど、非効率な実施にならざるを得ない特性を抱えている。そうした点を克服する試みとして、平成 22 年度は、健診当日に特定保健指導が可能な健診機関との契約（261 機関）、管理栄養士の配置による指導体制の強化などの取組みを進めたことは、評価できる。

特定保健指導の実施人員は、被保険者・被扶養者ともに前年度より増加したが、依然として、その実施率の水準は低い状況である。

特定保健指導の実施には、対象者が自己の健診結果（リスク）を認識するとともに、事業主の理解が欠かせない。加齢に伴い経営資源である従業員の疾病リスクが高まることを事業主に対し周知し、サービスの活用が進むよう働きかけの強化に努められたい。

また、宮崎支部では、平成 21 年度の 16.6%から平成 22 年度の 32.7%に実績を大幅に上げている。各支部の取組みを分析し、全国の支部での共有を徹底して、全国の保健指導事業の底上げに取り組まされたい。

④ 保健指導の効果

メタボリックシンドロームの該当者と予備群については、平成 20 年度に比べ 0.3 ポイント増加し、13.2%となった。

加入者個人ごとの健診、指導、診療等のデータベースが構築されれば、個人ベースと集団ベースで、生活習慣病予防健診の検査項目ごとや指導区分ごとの具体的な効果測定が可能となり、保健事業の目的である生活習慣病の罹患や重症化の防止等を推進できるので、健康情報の経年推移を把握できる仕組みの構築を早急に検討されたい。

（3）医療費適正化関係指標について

① レセプト点検効果額

診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）は、社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）が審査した後、保険者に送付されるが、協会では、このレセプトの審査・点検を行い、医療費の適正化に取り組んでいる。

保険診療時の加入者の資格の有無を確認する点検（資格点検）については、平成 22 年度は、医療機関への照会件数が約 74 万件、被保険者 1 人当たりの効果額が 2,478 円となり、前年度実績を上回った。

また、請求内容の詳細な点検（内容点検）については、電子レセプトによる支払基金への再審査請求方式の導入や、自動的に抽出できるレセプトの範囲や項目を拡充し、点検業務の充実強化を図った。

さらに、レセプト点検の知識・技術を習得するための研修や、査定事例研究の討論会を開催するなど、点検情報の共有化により、点検事務の全国的な底上げを図っている。平成 22 年度の被保険者 1 人当たりの効果額が 872 円であり、前年度実績を上回っており、着実に点検技術が向上していることが認められるが、支部間では 10 倍の差が見られる。

医療給付の対象となった外傷が交通事故等の第三者の行為に起因するものか否かを確認する点検（外傷点検）については、前年度実績を下回り、「21 年

度実績を 20%以上上回る」という目標にはるか及ばない結果となった。その要因を「交通事故の減少」としているが、交通事故の発生件数など外部の要素によって影響が生じやすいものであるならば、目標の設定方法を改善する必要がある。

② ジェネリック医薬品の使用促進

協会は、加入者の自己負担の軽減や医療費の抑制に繋がるよう、ジェネリック医薬品の使用促進の取組みを推進しており、「平成 21 年度から平成 22 年度の使用割合の伸び率を平成 21 年度（0.9%）の 3 倍（2.7%）に増加させる」という目標を設定している。

平成 22 年度は、「ジェネリック医薬品軽減額通知」の対象を 35 歳以上に広げること、「ジェネリック医薬品希望カード」の作成、保険証等に貼り付けて使用できる「ジェネリック医薬品希望シール」の作成・加入者への配布などの取組みを行った。また、ジェネリック医薬品使用促進ポスターの配布や「使用促進セミナー」の開催など周知・広報を行い、使用促進に努めた。

こうした取組みにより、平成 22 年度の目標は達成できている。引き続き、他の保険者や地域団体等との連携による取組みを着実にやりながら、一層の使用促進を進められたい。

2. 検証指標

① 各種サービスの利用状況

インターネットによる医療費情報提供サービスについては、医療費情報の拡充や操作の簡便化のシステム改修を行い、利用の促進に取り組んだ結果、平成 22 年度のアクセス件数は、前年度のアクセス件数を上回った。

しかしながら、インターネットによる医療費情報提供サービスの利用率は極めて低いことから、サービスの周知徹底とともに、魅力あるサービス内容への充実の検討など、今後も積極的な普及・促進に努め、近い将来には紙の医療費通知の削減に繋がる方策を検討されたい。

任意継続被保険者の保険料の口座振替は、主に資格取得時にお知らせすることで口座振替を促進しているが、平成 22 年度の口座振替利用率は 27.3%であった。昨年度より 6.7 ポイント上回っているが、広報活動をさらに展開し、利用率の向上に取り組まれたい。

② 事務処理誤りの防止

協会では、事務処理誤りを協会全体で情報共有するため、職員用の掲示板に

集約するとともに、発生原因や再発防止策を職員が深く理解して、同様の事務処理誤りが発生しないように努めている。

平成 22 年度の事務処理誤りは 357 件であり、前年より 65 件減少している。チェック体制の標準化の効果が表れているためと思われるが、事案の性質に応じた原因分析と再発防止策を講じるなど、事務処理誤り「ゼロ」を目指して、引き続き取り組まれない。

③ お客様の苦情・意見

協会では、加入者から寄せられた意見・要望を、協会本部に集約するとともに、改善を要する意見等に対しては、随時、迅速な対応を行い、結果を全ての支部にフィードバックして、サービスの向上に努めている。

お客様からの苦情は 2,883 件であり、前年度より減少しているが、件数だけでなく、その内容を重視することが求められる。業務の改善に活かす提言ととらえて、どのように活かされたのかを明確にするなどの取組みにより、全職員が等しく問題認識を共有する仕組みとするなどの工夫をされたい。

④ ホームページの利用

協会では、ホームページや各支部から配信されるメールマガジン等を通じ、加入者へのタイムリーな情報提供に努めている。各支部では、支部評議会の開催、健診機関の情報、都道府県ごとに開催される健康づくりに関するイベントの案内や医療情報など、地域に密着した情報を提供している。

また、メールマガジンでは、平成 22 年 7 月からアンケート機能を追加し、加入者からの意見を聞くこともできるようになり、広報の方法や内容の改善に役立てている。

ホームページへのアクセス件数は、年間約 1 千万件、平日 1 日当たり 42,798 件であり、年々増加しており、利用者の関心がうかがえる。ホームページの好意度は 43% であり、なお充実の余地がある。利用者が何を要求しているかの分析を行い、検索しやすい画面構成や情報の充実など、魅力ある内容の充実に努められたい。

⑤ 申請・届出の郵送化

協会では、保険給付等の申請書・届出の郵送による受付を進めており、平成 22 年度末で 70% に達している。

事業主や加入者への広報活動や、加入者サービスの向上に、引き続き努めるとともに、郵送トラブルに伴う加入者への不利益が発生していないか等を検証

することも必要である。

⑥ 業務の効率化・経費の削減

協会では、自ら取り組む財政再建策の一つとして「全国健康保険協会事務費削減計画」を平成 22 年 8 月に策定し、平成 24 年度までの業務経費と一般管理費の削減目標を定めた。業務経費については、一般競争入札の徹底やオンラインレセプトによる効率化などにより、「平成 22 年度比 4%削減」を目標としている。また、一般管理費については、事務室の統合や消耗品費等の節約などにより「同 8%削減」を目標としている。

平成 22 年度は、一般競争入札や企画競争が徹底されており、コピー用紙等の消耗品などの経費の削減等も順調に取り組んでいると認められた。

今後とも、職員のコスト意識を高め、本部一括調達の効果を見極めながら、経費の計画的な削減に取り組むことを期待する。

【船員保険事業関係】

1. 目標指標

(1) サービス関係指標について

① サービススタンダードの遵守

協会では、船員保険の職務外給付の「サービススタンダード」について、平成 22 年度後半から「10 営業日以内」という目標を設定し、その達成率を「100%」と定めている。

平成 22 年度においては、傷病手当金 6,735 千件、出産手当金 17 件、出産育児一時金 1,154 件を本部一括で処理し、その達成率は 97.5%である。平均所要日数は 7.17 日であり、昨年度より向上している。

傷病手当金等について、1 日でも早く適正に給付することは、保険者の重要な使命である。厳格な審査を要する事案への対応を確保しつつ、引き続き高い目標達成率の保持を期待する。

② 保険証の交付

船員保険被保険者証（以下「船員保険証」という。）については、船舶所有者が機構に被保険者の加入手続きを行った後、協会が機構から加入資格情報を取得して、船員保険証を作成し、船舶所有者を経由して加入者に送付している。

協会では、この加入資格情報の取得から船員保険証の送付までの平均交付日数の目標を「5 日以内」と定めている。平成 22 年度の実績は 2.84 日であり、目標を大幅に上回って達成しており、協会けんぽに対する信頼の確保の重要な

要素である。

今後も機構と密接に連携し、船員保険証の送付までの平均交付日数を高い水準に維持することを期待したい。

③ 疾病任意継続被保険者の保険証の交付

疾病任意継続被保険者証（以下「任継保険証」という。）については、被保険者であった方から、協会に疾病任意継続被保険者の資格取得の申請がされた後、機構から資格喪失情報を取得して、任継保険証を作成し、疾病任意継続被保険者に送付している。

協会では、この資格喪失情報の取得から任継保険証の送付までの平均交付日数の目標を「5日以内」と定めている。平成22年度の実績は3.68日であり、目標を上回っている。

今後も機構と密接に連携し、任継保険証の送付までの平均交付日数を高い水準に維持することを期待したい。

④ お客様満足度

平成22年1月の船員保険制度の改正に伴い、各都道府県所在の旧社会保険事務所で行ってきた船員保険事務を、平成22年1月から、協会本部で一括処理することになった。

そのため、被保険者サービス等の向上の参考とするため、お客様満足度調査の実施について、平成22年度は調査の実施方法と調査項目の設定を検討する予定であったが、取りまとめに至らなかった。

船員保険事務は、本部一括処理であり、郵送や電話による対応が主となっている特性を踏まえ、お客様満足度調査の実施方法等の検討を、早急に進められたい。

(2) 保健事業関係指標

① 特定健康診査の実施

協会では、35歳以上の被保険者に対し、船員の特殊性を踏まえ、入・出港に応じた巡回健診等を中心とした生活習慣病予防健診を行い、40歳以上の被保険者に対しては、特定健診を包括して実施している。平成22年度は、医師不足等を理由に健診機関が健診を取りやめた地域に代替健診機関を確保し、健診機関を増やすなど、受診機会の拡大に努めた。

平成22年度の被保険者の特定健診の実施率は33.9%であり、前年度より0.2ポイント上回ったが、目標の「45%」に届かなかった。特定健診の実施率の達

成目標は、平成 23 年度は「67.5%」、平成 24 年度は「70%」であり、今後ますます達成の困難度が増すことが想定される。特定健診の実施の底上げに取り組まれない。

また、特定健診の被扶養者の実施率は、健診機関の拡大や広報の拡充の取り組みを進めたが、平成 22 年度の実績は 8.8%であり、目標の「52.6%」を大きく下回っている。被扶養者は女性の比率が高いため、若年層でがん検診との同時実施や年齢・性別の特性に応じた受診促進策の実施など、着実な受診率の向上策を検討されたい。

② 船舶所有者健康診断の実施

協会では、平成 22 年度は船舶所有者に対して船員手帳健康証明書データの提供の期間の延長を行うとともに、大規模船舶所有者に対する個別訪問等によるデータの提供依頼の取り組みを進め、6,606 名（平成 22 年 9 月現在）の提供を受けている。平成 22 年度の船舶所有者から所得した健診結果のデータの取り込み率は 17.6%であり、前年度の取り込み率を上回ったものの、目標の「20%」には達しなかった。

船舶所有者に対する健康意識の醸成を一層高める取り組みを行うことで、データ提供への理解を求めるよう努められたい。

③ 保健指導の実施

被保険者の特定保健指導は、外部委託事業者の保健師等が事業所、漁協等を訪問しているが、①対象者は漁期中は乗船しているので、保健指導の計画が立てづらい、②対象者は長期乗船の場合、保健指導を 6 ヶ月間継続することが難しい、③船員の入・出港に対応した検診車による巡回健診の受診者が多いので、後日、健診結果によって対象者を確定する時には既に乗船している、などの特性により、船員への保健指導は難しい面がある。

平成 22 年度後半に、健診当日での階層化と特定保健指導対象者への初回面談を実施し、実施率の向上に努めたところ、実施率は 6.4%であり、前年度より 0.2 ポイント上回ったが、目標の「32.4%」よりも大きく下回っている。

また、協会では、特定保健指導機関の拡大（968 機関）に努めたところ、被扶養者の特定保健指導の実施率は 2.6%であり、前年度より 1.9 ポイント上回った。目標の「32.4%」よりも大きく下回っており、今後も実施方法の工夫や対象者の意識啓発を通じて、保健指導事業の底上げに取り組まれない。

(3) 医療費適正化関係指標

① レセプト点検効果額

協会では、船員保険のレセプト点検業務について、健康保険事業での点検職員のノウハウを活用し、効率的・効果的な事務処理を行うため、東京支部に業務を集約化して行っている。

協会のレセプト情報管理システムでは、レセプトの抽出機能や点検情報の効果的な活用により、平成 22 年度では被保険者 1 人当たりの資格点検の効果額が 2,998 円、内容点検の効果額が 3,230 円、外傷点検の効果額が 885 円となっており、すべての点検の項目で前年度の実績を上回っている。

今後とも、査定事例の共有など、点検技術の底上げにより、効率的な点検に取り組まれない。

2. 検証指標

① 事務処理誤りの防止

協会では、給付金に関する事務処理誤りについては、体制の強化、業務フローと処理方法の見直し、ミーティング等での職員への周知を行い、同様の処理誤りが発生しないように努めている。

平成 22 年度の事務処理誤りは 53 件であり、平成 22 年 10 月からは事務処理誤りが減少している。体制の強化などの効果が表れていると思われるが、事務処理誤り「ゼロ」を目指して、事案の性質に応じた原因分析と再発防止策を講じるなど、引き続き取り組まれない。

② お客様の苦情・意見

協会では、加入者から寄せられた苦情・意見等に対して、迅速な対応を行うとともに、結果を担当グループ内にフィードバックして、サービスの向上に努めている。

平成 22 年度に加入者から寄せられた苦情は、保険給付に関すること 4 件、接客態度に関すること 1 件の合計 5 件であった。

加入者からの苦情は、件数だけでなく、その内容を重視することが求められる。業務の改善に活かす提言ととらえて、どのように活かされたのか明確にするなどの取組みにより、全職員が等しく問題認識を共有する仕組みとするなどの工夫をされたい。

③ 業務の効率化・経費の削減

一般競争入札や企画競争が徹底されており、コピー用紙等の消耗品などの経

費の削減等も順調に取り組んでいると認められた。

今後とも、職員のコスト意識を高め、本部一括調達の効果を見極めながら、経費の計画的な削減に取り組むことを期待する。

[業務運営体制等]

① 組織の活性化への取り組み

協会では、協会支部長会議や全国6ブロックの会議等の開催、支部幹部との意見交換などにより、協会の事業運営の方針や組織目標の徹底を行っている。全職員に目標達成シートによるミッションの徹底や目標管理を実施し、これを実績や能力本意の人事管理に活用している。

また、役職階層ごとの研修や業務別の研修については、研修の体系が完成し、定着が図られており、人材育成は順調に進んでいると思われる。

さらに、現場の発想や職員のアイデアを積極的に活かす取り組みとして、業務改善提案制度を取り入れ、優秀案件を共有化することにより、業務改善のさらなる活性化につながっている。こうした取り組みは上からの人材育成とは異なり、職員個人の自主的スキル、意識の向上を促すものであり、高く評価できる。

② 職員の意識向上への取り組み

協会では、職員に行動規範の小冊子を常時携行させ、研修やコンプライアンス通信の発行など各種の機会を捉えて、コンプライアンスの意識の醸成と徹底に取り組んでいる。

また、個人情報の保護については、個人情報の管理状況を随時点検するほか、情報の格付けと取扱い制限に関する遵守事項の内容等の改正を行っている。

役職階層ごとの研修や業務別の研修では、コンプライアンスや個人情報保護をはじめ、組織マネジメント、リーダーシップ、コミュニケーション等のほか、実務能力の向上のための統計分析やレセプト点検スキルアップなど体系も整備され、協会が期待する人材の育成環境は整ってきている。

③ 支部との連携強化への取り組み

協会は、支部単位で地域の実情を踏まえた事業を実施しているが、全国的に均一なサービスの提供が必要な事業については、協会本部はサービスの水準が低調な支部に対する指導力を発揮する必要がある。

協会では、この観点から支部長会議やブロック会議などを開催し、内部統制が適切に機能するよう努めるとともに、保健事業検討会や業務システム刷新プロジェクトチームの設置など、本部・支部が一体となった取り組みを進めている。

保健事業や医療費適正化等については、支部間で大きな差異がある。協会全体として保険者機能を更に発揮していくため、事業が低調な支部には協会本部からの強力な支援策や改善策を提示するなど、支部との連携強化の積極的な取組みを期待したい。

以上

全国健康保険協会の業績に関する評価（船員保険）

※ 評価欄の判定基準は、S・A・A'・B・B'・C・C'・D

【判定基準】 S:目標を大幅に上回っている A、A':目標を上回っている B、B':目標を概ね達成している C、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

21年度目標	I 22年度目標指標	評価等			
(1) サービススタンダードの遵守					
	<p>① 船員保険職務外給付の受付から振込みまでの日数の目標（15営業日）の達成率</p> <p>（22年度上半期から段階的に向上し、）22年度下半期において100%</p> <p>【評価の視点】</p> <p>船員保険職務外給付については申請の受付から給付金の振込みまでの期間をサービススタンダードとして定め、その状況を適切に管理し、着実な実施に努めたか。</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>達成率 97.5%（平成23年1～3月の平均）</p> <p>（参考）平成22年10月：86.7%、平成22年11月：94.3%、平成22年12月：97.4%、平成23年1月：98.5%、平成23年2月：98.0%、平成23年3月：96.1%</p> <p>船員保険給付の申請の受付から振込みまでの期間であるサービススタンダードについては、22年度においては、当初4月以降、疾病部門の現金給付について15営業日以内と定め、サービスの向上を目指してきたが、年度前半の達成状況を踏まえ、10月以降10営業日以内に短縮し、サービスの向上に努めてきた。</p> <p>サービススタンダードの達成状況については、22年4月支払分から実施状況を集計・分析してきたが、23年1～3月平均では、サービススタンダードの達成率（10営業日以内に振込むことができた割合）は97.5%となっている。</p>	<p><自己評価></p> <p>下半期からは目標日数を短縮した上で100%に近い達成率とすることができた。</p>	<p><委員ご意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 当初の目標15営業日以内は、達成しており、23年1月からの10営業日以内については、100%達成はできなかったものの、達成率の段階的な向上が図られていることは評価できる。 ・ 大変結構です。一層の努力を期待します。 ・ 10月から目標値を短縮したにもかかわらず、達成率をあげたことは高く評価できる。 ・ 健康保険同様、向上意欲を失わず目標率を確実にクリアすることである。 ・ 達成率は上昇傾向にあり、目標に近づいていることがうかがえる。 ・ なお、健康保険給付の受付から振込に至る業務に関しては業務の標準化に伴う日数短縮は重要であるが、同時に適切な保険給付が大切であることは常に意識しておく。 	<p><最終評価></p> <p style="font-size: 24px; font-weight: bold;">B</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 年度後半から目標日数を短縮（15営業日→10営業日）したが、平成23年1月～3月の平均は97.5%と目標値に近い達成率である。 ・ 適切な保険給付のため審査の精度を確保しつつ、引き続き高い目標達成率の保持を期待する。

21年度目標	I 22年度目標指標	評価等		
(1) サービススタンダードの遵守				
	<p>② 船員保険職務外給付の受付から振込までの日数</p> <p>【評価の視点】</p> <p>船員保険職務外給付については申請の受付から給付金の振込みまでの期間をサービススタンダードとして定め、その状況を適切に管理し、着実な実施に努めたか。</p>	<p>22年3月時より減少</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>受付から振込までの平均日数7.17日（平成23年1～3月の平均）</p> <p>（参考）平成22年10月：8.06日、平成22年11月：6.85日、平成22年12月：6.13日、平成23年1月：6.83日、平成23年2月：7.00日、平成23年3月：7.67日</p> <p>船員保険給付の申請の受付から振込までの期間であるサービススタンダードについては、22年度においては、当初4月以降、疾病部門の現金給付について15営業日以内と定め、サービスの向上を目指してきたが、年度前半の達成状況を踏まえ、10月以降10営業日以内に短縮し、サービスの向上に努めてきた。</p> <p>サービススタンダードの達成状況については、22年4月支払分から実施状況を集計・分析しており、受付から振込までの平均所要日数は、平成22年4月時点の22.97日から、平成23年1～3月の平均では7.17日まで向上している。</p>	
	<p><自己評価></p> <p>22年度当初に比して所要日数が大幅に減少し、目標を上回る実績となった。</p>	<p><委員ご意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・申請の受付から振込までの日数については、22年4月の22.9日から、7.17日と大幅な改善が見られ、十分評価できる。 ・大変結構です。 ・年度当初に比べての大幅減少は高く評価できる ・船員保険は健康保険より複雑な法でありご苦労だと思います。努力に期待しています。 ・目標を達成しており、前年度に比較して平均所要日数は大幅に短縮している。 ・なお、健康保険給付の受付から振込に至る業務に関しては業務の標準化に伴う日数短縮は重要であるが、同時に適切な保険給付が大切であることは常に意識しておく。 	<p><最終評価></p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務移管後の混乱が落ち着いてきた年度後半では7.17日となっており、昨年度より向上しており高く評価できる。 ・適切な保険給付のため審査の精度を確保しつつ、引き続き高い目標達成率の保持を期待する。 	<p>A</p>

21年度目標	I 22年度目標指標	評価等			
	<p>(2) 保険者証の交付</p> <p>① 資格情報の取得（年金事務所からの回送）から保険証送付までの平均日数</p> <p>5日以内</p> <p>【評価の視点】</p> <p>保険証の交付については、資格情報の取得から保険証送付までの平均日数に係る目標指標を定め、その状況を適切に管理し、着実な実施に努めたか。</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>年間平均2.84日</p> <p>○一般被保険者の方の船員保険被保険者証（以下「保険証」という。）の交付については、船舶所有者を通じて日本年金機構（以下「機構」という。）における加入手続きの後、協会は、機構から資格関係届の情報を取得し、取得した情報を船員保険システムに登録を行った上で保険証を作成し、登録日の翌日又は翌々日に送付している。</p> <p>なお、確実に保険証をお届けするため、発送記録が残る特定記録郵便により送付を行っている。</p> <p>○23年度においては、保険証送付までの目標日数を3日以内とし、より迅速な登録及び送付に努めることとしている。</p>	<p><自己評価></p> <p>保険証の交付は、目標を大幅に下回る日数で送付することができた。今後も機構から取得した資格関係届の情報の登録を迅速に行い、新たな目標日数以内での送付を維持していく。</p>	<p><委員ご意見></p> <p>・被保険者証の交付を、目標の5日以内を大幅に下回る日数で送付したことを評価する。また、特定記録郵便による送付に変更したことを評価したい。今後もコストダウンを徹底することによりサービス内容や安心感の低下を招くことのないよう、問題意識を持ち続けたい。</p> <p>・大変結構です。</p> <p>・高い評価に値する。</p> <p>・既に目標を達成している。</p>	<p><最終評価></p> <p>A</p> <p>・船員保険被保険者証の平均交付日数の実績は2.84日であり、大きく目標を上回っている。</p> <p>・日本年金機構と密接に連携し、船員保険被保険者証の平均交付日数を引き続き高い水準に維持することを期待する。</p>

21年度目標	I 22年度目標指標	評価等		
(3) 疾病任意継続被保険者の保険証の交付				
<p>① 資格取得申請の受付または勤務していた船舶所有者における資格喪失情報の取得（年金事務所からの回送）のいずれか遅い方から保険証送付までの平均日数</p> <p>5日以内</p> <p>【評価の視点】</p> <p>疾病任意継続被保険者の保険証の交付については、申請の受付又は資格喪失情報取得のいずれか遅い方から保険証送付までの期間に係る目標指標を定め、その状況を適切に管理し、着実な実施に努めたか。</p>		<p><事業報告（概要）></p> <p>年間平均3.68日</p> <p>○疾病任意継続被保険者の方の保険証の交付については、機構からの資格喪失情報により一般被保険者資格を喪失している方は、ご本人から申請された資格取得申請書の受付日当日又は翌日に保険証を作成し、受付日の翌日又は翌々日に送付している。</p> <p>なお、一般被保険者資格を喪失していない方については、勤めていた船舶所有者を通じて機構における資格喪失手続きの後、協会は、機構から資格喪失届の情報を取得し、取得した情報を船員保険システムに登録及び疾病任意継続の資格取得登録を行った上で保険証を作成し、登録日の翌日又は翌々日に送付している。</p> <p>また、確実に保険証をお届けするため、発送記録が残る特定記録郵便により送付を行っている。</p> <p>○23年度においては、保険証送付までの目標日数を3日以内とし、より迅速な登録及び送付に努めている。</p>		
		<p><自己評価></p> <p>保険証の交付は、目標を大幅に下回る日数で送付することができた。今後も機構から取得した資格関係届の情報の登録を迅速に行い、新たな目標日数以内での送付を維持していく。</p>	<p><委員ご意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・疾病任意継続被保険者証の交付を、目標を大幅に下回る日数で送付したことを評価する。また、特定記録郵便による送付に変更したことを評価したい。今後もコストダウンを徹底することによりサービス内容や安心感の低下を招くことのないよう、問題意識を持ち続けていただきたい。 ・大変結構です。 ・高い評価に値する。 ・既に目標を達成している。 	<p><最終評価></p> <p>・疾病任意継続被保険者の保険証の平均交付日数については、目標の「5日以内」を1.32日上回り、目標を達成している。</p> <p>・日本年金機構と密接に連携し、疾病任意継続被保険者の保険証送付までの平均日数を引き続き高い水準に維持することを期待する。</p> <p style="text-align: right;">A</p>

21年度目標	I 22年度目標指標	評価等			
	<p>(4) お客様満足度</p> <p>① 申請・手続き方法に対する満足度 ② 職員の応接態度に対する満足度 ③ 電話連絡・電話照会目的の達成度 ④ サービス全体としての満足度</p> <p>【評価の視点】</p> <p>満足度調査の実施について、調査項目の整理等の検討を行うことができたか。</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>船員保険制度については、22年1月の制度の移行に伴い全国健康保険協会が運営することとされ、それまで各都道府県に所在する社会保険事務所で行ってきた船員保険事務について、船員保険被保険者数等を勘案し、事務処理の効率化を図るため本部一括で処理することとした。</p> <p>お客様満足度調査の実施にあたっては、</p> <p>①申請・手続きについてはほとんど郵送により対応していること ②照会・相談については電話のみの対応となっていること 等の船員保険事務の特性を踏まえ、実施方法を検討する必要がある。</p> <p>22年度は協会けんぽや日本年金機構等の事例収集等の作業を行ったが、調査項目などの実施方法の詳細について結論を得るに至っていない。</p>			
		<p><自己評価></p> <p>22年度末までに調査項目の整理を行うことを目標としていたが、3月に発生した東日本大震災への対応を優先したこと等から22年度末までに具体的な調査項目の設定を行うことができなかった。</p>	<p><委員ご意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・東日本大震災が発生したとはいえ、満足度調査の調査項目の検討が行えなかったことは評価できない。検討状況について報告を求めたい。 ・震災によるものは止むを得ない。 ・やむをえないことと思う。 	<p><最終評価></p> <p>・船員保険事務は、本部一括処理であり、郵送や電話による対応が主となっている特性を踏まえ、お客様満足度調査の実施方法等の検討を早急に進められたい。</p>	<p>C</p>

21年度目標		I 22年度目標指標		評価等	
特定健康診査の推進		(1) 特定健康診査の実施			
特定健康診査実施率	被保険者 42.5% 被扶養者 43.8%	① 特定健康診査実施率	被保険者 45.0% 被扶養者 52.6%	<p><事業報告（概要）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者 33.9%・被扶養者 8.8% ・<参考> 21年度実績 被保険者 33.7%・被扶養者 8.9% <p>【被保険者】 ○35歳以上の方に対しては、船員労働の特殊性を踏まえ、蓄積されたノウハウを有する外部委託事業者を活用し、船員の入・出港に応じた巡回健診等を中心に生活習慣病予防健診を実施しており、特定健康診査（40歳以上）を包括して行っている。22年度は、医師不足等を理由に健診を取りやめた健診機関の地域に代替健診機関を確保しつつ健診機関を123機関に増やす（前年度比6機関増）等して、受診機会の拡大に努めた。 また、協会として、「船員保険業務のご案内」パンフレットに生活習慣病予防健診について記載し、協会支部、年金事務所等の窓口に設置するとともに、船員ほけん機関誌及び船員専門紙等に掲載をして頂き、積極的な受診勧奨を実施した。 しかし、船員保険は、他の保険者（健康保険組合や共済組合等）に比べて規模の小さい事業所が多く、かつ広い地域に所在していること等から、効率的な受診勧奨が難しいことにより目標に届かなかった。</p> <p>【被扶養者】 ○22年度は、健診実施機関の拡大（21年度1241機関→22年度1420機関）、広報の拡充等の取り組みを進めたが被保険者と同様の事情により、目標達成することができなかった。 ○23年度の特定健診については、健診実施率の向上のため下記①、②のとおり、取り組むこととしている。 ①健診機関の拡充：22年度1420機関→23年度約51,200機関（集合契約A約2,200機関・集合契約B約49,000機関） ②受診手続きの簡略化：受診券申請書の提出を省略し船舶所有者及び被保険者を通じ直接被扶養者に受診券を交付。</p>	
	<p>【評価の視点】</p> <p>外部委託事業者のノウハウを活用し、適切な広報を通じて、被扶養者への定着を進めるなど、健診受診率や保健指導の実施率の向上を図ることができたか。</p> <p>また、被扶養者については、申込者に対し受診券（利用券）を交付し、地域の診療所等で健診が受診できるようにするなど、受診しやすい健診にすることができたか。</p>	<p><自己評価></p> <p>船員保険は他の保険者に比べて規模の小さい事業所が多く、かつ広い地域に所在していること等から効率的な受診勧奨が難しいことにより目標を達成することができなかった。 平成22年度は被扶養者の健診実施機関の拡充を図った。平成23年度はさらに健診機関の拡充を図るとともに、受診手続きの簡略化を進めていくこととしている。</p>	<p><委員ご意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診については、特に被扶養者の実施率が低い上に、21年度に比べやや低下している。事業所が広域に所在していることを低実施率の理由に掲げているが、職域が限定的であることのメリットを生かした一層の取り組みに期待したい。 ・受診手続きの簡略化策を検討することが先決のようである。 ・被保険者、被扶養者とも対象者が少ないことを勘案すると、健診実施率の低さ（特に被扶養者）については原因の特定などが可能ではないか。 <p>[全体] ・健診実施率は目標を下回っている。 [被保険者] ・入・出港に応じた巡回健診等を中心に包括した健診としていることは、船員の特性に応じた施策として評価できる。 ・さらなる受診の促進策の検討にあたっては、（1）受診した者で継続して受診していない場合が多い、（2）まったく受診しない者が多い、の状況を把握したい。（1）に対しては健診結果を丁寧に返すことで次年度の継続受診を促す、（2）の状況下には健診機関数の増加（既に実施済み）、若年からの啓発、節目健診の導入などが施策として有効となる。 [被扶養者] ・若年から肥満およびメタボリスクが高い男性の割合が高い被保険者に対して、女性の割合が多い被扶養者では女性の特性に応じた受診促進策が重要。 ・若年層で罹患率が高いがん検診に関する情報提供や、壮年層については動脈硬化リスクが男性同様に高まることから経年で健康状況を確認することを意識してもらうなど、年代の特性に応じた啓発を行うことも大切。 </p>	<p><最終評価></p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の特定健康診査実施率は33.9%であり、前年度を0.2ポイント上回っているが、目標「45.0%」に届かなかった。 ・被扶養者の特定健康診査実施率は8.8%であり、前年度を0.1ポイント下回っている。目標は「52.6%」であり、一層の取り組みに期待したい。 ・被扶養者は女性の比率が高いため、若年層でがん検診との同時実施や年齢・性別の特性に応じた受診促進策の実施など、着実な受診率の向上策を検討されたい。 	C'

21年度目標	I 22年度目標指標	評価等		
(2) 船舶所有者健康診断の実施				
<p>① 船員所有者健診のデータの取込率</p> <p>20%</p> <p>【評価の視点】</p> <p>外部委託事業者のノウハウを活用し、適切な広報を通じて、被扶養者への定着を進めるなど、健診受診率や保健指導の実施率の向上を図ることができたか。</p> <p>また、被扶養者については、申込者に対し受診券（利用券）を交付し、地域の診療所等で健診が受診できるようにするなど、受診しやすい健診にすることができたか。</p>		<p><事業報告（概要）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者 17.6%（9/15現在の暫定数値） ・<参考> 21年度実績 11.9% <p>○22年度は船舶所有者に対し、船員手帳健康証明書のデータ提供期間の延長（21年度9月の1ヶ月間→22年度7月及び8月の2ヶ月間）を図るとともに、大規模船舶所有者に対する個別訪問等によるデータ提供依頼の取り組みを進め、9月15日現在で6,606名（前年度最終実績5,667名）の提供を受け、前年度実績を大幅に上回る見込みとなっている。</p>		
		<p><自己評価></p> <p>最終数値は目標値をやや下回るものの、昨年度の最終実績を大幅に上回る見込みとなっている。</p>	<p><委員ご意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標の20%には届かなかったものの、社会保険庁時代の2009年度実績を大幅に上回ったことは評価できる。船舶所有者に対する健康意識の醸成一層高める取り組みをすすめるとともに、データ提供への理解を求めるべきである。 ・被保険者に、陸上勤務者と船上勤務者がいる特殊条件の下では止むを得ない受診率なのであろうが、向上策を引き続き講ずる必要がある。 ・昨年度の実績値を上回ったことは評価できる。 ・健診データの取込に関しては前年度実績を大幅に上回る見込みである。 ・大規模船舶所有者への個別訪問等の効果がうかがえる。今後はその他事業所への働きかけも重要となる。 ・事業所ごとに健診・保健指導の受診状況などを可視化することで事業所の意識を高めるといったことは有用と考えられる（小規模で点在する事業所を抱える大規模共済組合などの事例参照）。 	<p><最終評価></p> <p>B</p> <ul style="list-style-type: none"> ・船舶所有者健診データの取込率は、17.6%であり、昨年の実績を5.7ポイント上回っているが、目標「20%」には達しなかった。 ・船舶所有者に対する健康意識の醸成一層高める取り組みを行うことでデータ提供への理解を求めるよう努められたい。

21年度目標		I 22年度目標指標		評価等				
特定保健指導の推進		(3) 保健指導の実施						
特定保健指導実施率	被保険者 26.2% 被扶養者 26.2%	① 特定保健指導実施率 【評価の視点】 外部委託事業者のノウハウを活用し、適切な広報を通じて、被扶養者への定着を進めるなど、健診受診率や保健指導の実施率の向上を図ることができたか。 また、被扶養者については、申込者に対し受診券（利用券）を交付し、地域の診療所等で健診が受診できるようにするなど、受診しやすい健診にすることができたか。	被保険者 32.4% 被扶養者 32.4%	<p><事業報告（概要）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者 6.4%・被扶養者2.6%（平成23年3月末現在） ・<参考1> 被保険者6.2%・被扶養者0.7%（平成22年3月末現在） ・<参考2> 被保険者23.1%・被扶養者5.6%（平成22年度初回面談実施率） <p>○被保険者の特定保健指導は外部委託事業者の保健師等により事業所及び漁協（漁港）等を訪問し、行っている。 しかし、 ・対象者が漁期中は乗船していることや、地域ごとに漁期が異なることから、事業所に伺っても対象者に面会できず、保健指導の計画が立てづらい ・対象者が長期にわたり乗船する場合、通信手段の確保が困難なため保健指導を6ヶ月間継続することが難しい ・船員の入・出港に応じた検診車による巡回健診の受診者が多く、健診結果の確定が後日となってしまう、階層化により対象者が確定したときは既に乗船していることがあり保健指導が難しい など、課題が多く、目標を達成するに至らなかった。 なお、22年度後半からは、外部委託事業者が経営する医療機関等において、健診当日での階層化及び特定保健指導対象者への初回面談を実施し、実施率向上に努めている。</p> <p>○被扶養者の特定保健指導については、特定保健指導機関の拡大（21年度769機関→22年度968機関）に努めたが、自己負担が生じるという問題等もあり、目標を大きく下回った。 23年度は、さらに受診し易い環境を整えるため、集合契約を導入し、特定保健指導機関の大幅な拡大（22年度968機関→23年度約14,500機関）に努めている。</p>	<p><自己評価></p> <p>被保険者が海上労働を行っているため、事業所を訪問しても面会できない、乗船中は通信手段の確保が困難、健診結果確定時には既に乗船しているケースが多い等の課題が多く、依然として目標を大幅に下回っている状況にある。今後は船員保険加入者や船所有者への周知活動の強化、契約機関数の増加等に努めていく。</p>	<p><委員ご意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・海上労働に従事する被保険者に対する特定保健指導のプログラムの開発に向け、検討を行うべきである。 ・特殊な労働状況の下では止むを得ないが、乗船不可の健診結果が出た場合は、保険者への勧告指導を行うべきである。 ・船員保険の被保険者の特性からいって受診率の低さはやむを得ない面があるが、被扶養者についてはさらなる検討が必要であると思われる。 ・特定保健指導実施率は目標を大きく下回っている。 ・健診当日での階層化および特定保健指導対象者への初回面談の実施など参加者を増やし、効率的な運営につなげる施策は評価できるが、さらに戦略的な対応が必要。 ・事業所側のニーズに応じたサービス提供は船員保険の保健事業を活用するきっかけになり得ることから、事業所の特性に応じた取り組みの検討も重要である。 	<p><最終評価></p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導の実施率は、被保険者6.4%（前年度0.2ポイント増）、被扶養者2.6%（前年度1.9ポイント増）であるが、目標「32.4%」にはるかに及ばない結果となった。 ・今後とも実施方法の工夫や対象者の意識啓発を通じて、保健指導事業の底上げに取り組まれない。 	C'

21年度目標	I 22年度目標指標	評価等			
	<p>(1)レセプト点検効果額</p> <p>① 被保険者1人当たり資格点検効果額</p> <p>② 被保険者1人当たり内容点検効果額</p> <p>③ 被保険者1人当たり外傷点検効果額</p> <p>21年度実績を上回る</p> <p>【評価の視点】</p> <p>システムにより点検できるレセプトの範囲や項目を大幅に拡充し、点検業務を充実強化する取り組みを行ったか。</p> <p>また点検効果向上に向けた改善、査定事例の共有化、研修の充実、点検員の勤務成績に応じた評価の導入等により、点検技術の底上げを図り、点検効果額を上げることができたか。</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>① 資格点検 2,998円（21年度1,252円:22年1月～3月）</p> <p>② 内容点検 3,230円（21年度2,811円:22年1月～3月）</p> <p>③ 外傷点検 885円（21年度 2円:22年1月～3月）</p> <p>レセプトは社会保険診療報酬支払基金で審査されているが、支払基金において審査できない資格喪失後受診等の資格点検、縦覧・突合点検による内容点検及び第三者行為による事故や業務上等の診療によるレセプトかどうか調査する外傷点検を協会で実施し、医療費の適正化を図っている。船員保険のレセプト点検業務については、健康保険事業に係るリソースを活用するため、東京支部において業務を行っている。また、レセプト情報管理システムの効果的な活用を図っている。</p>	<p><自己評価></p> <p>外傷点検については、体制整備を行ったうえ、平成22年度から本格的な事業展開を図った。</p> <p>また、内容点検については調剤審査に重点を置いたほか、船員保険特有の取り組みとして、下船後の療養補償に係るレセプトについて適正な審査を行っている。</p> <p>（21年度の数値は社会保険庁時代の点検結果を反映したものであり、22年度と直接的な比較はできないが、22年度においても着実な効果を挙げている。）</p>	<p><委員ご意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・資格点検、内容点検、外傷点検とも社会保険庁時代の2009年度実績を大幅に上回ったことを評価する。今後も保険者の機能としてレセプト点検に一層積極的に取り組まれない。 ・レセプト点検の精度を高めるべきである。外部委託も一考である。 ・いずれも昨年度実績を大幅に上回っており、高く評価できる。 ・いずれの点検も前年度に比較して点検効果額はあがっており、目標を達成している。 ・内容点検に関してはノウハウ共有が必要であり、知識・技術の共有およびシステム活用が重要である。 	<p><最終評価></p> <p>B</p> <ul style="list-style-type: none"> ・レセプト情報管理システムの活用により、資格・内容・外傷すべての点検で前年度実績を上回っている。 ・内容点検はノウハウ共有が必要であり、知識・技術の共有、システム活用することが重要である。 ・今後とも、査定事例の共有など、点検技術の底上げにより、効率的な点検に取り組まれない。

21年度目標	Ⅱ 22年度検証指標	評価等			
	<p>(1) 事務処理誤りの防止</p> <p>① 「事務処理誤り」発生件数</p> <p>【評価の視点】</p> <p>事務処理誤りについては、発生原因や再発防止策について職員が深く理解し、同様の事務処理誤りが発生しないように努めたか。</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>53件 （4月～6月25件、7月～9月17件、10月～12月4件、1月～3月7件）</p> <p>○給付金の額のチェック体制を従来の2重チェックから3重チェックに強化した。</p> <p>○また、次のような事務処理方法の見直しを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・給付金の計算用シートの見直し ・現金給付のチェックにおけるチェック項目の追加 <p>○発生した事務処理誤りは、ミーティング等で職員に周知し、同様の処理誤りが発生しないように努めている。</p>	<p><自己評価></p> <p>チェック体制の強化、事務処理方法の見直し、職員間の情報共有により、事務処理誤りが発生しないよう努め、事務処理誤りは段階的に減少している。</p>	<p><委員ご意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・過去の実績はないため、本来、評価は困難であるが、年度後半の10月以降の件数が減少傾向にあることを評価する。 ・事務処理誤りの発生にあたっては、協会けんぽ本体内同様「原則、全件公表」とし、協会けんぽ本体と情報を共有し、再発防止策の策定に生かすことが必要である。 ・事務処理誤りのゼロ化は、常時優先順位は高い。 ・いっそうの対応の強化を期待したい。 ・体制強化や業務フロー・方法の見直しに関して評価できる。 ・引き続き、情報共有や指導を通じて職員のモチベーション向上に努めることが重要である。 	<p><最終評価></p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務処理誤りは、53件であり、チェック体制の強化などの効果により、下半期から事務処理誤り件数が減少している。 ・事務処理誤り「ゼロ」を目指して、事案の性質に応じた原因分析と再発防止策を講じるなど、引き続き取り組まれない。

21年度目標	Ⅱ 22年度検証指標	評価等			
	<p>(2) お客様の苦情・意見</p> <p>① 苦情・意見の受付件数と内容</p> <p>【評価の視点】</p> <p>加入者等の意見や苦情等を迅速、正確に現場にフィードバックし、サービス向上に努めたか。</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>平成22年度にお客様から寄せられた苦情は保険給付に関すること4件、接客態度に関すること1件の合計5件であった。保険給付に関する苦情に対しては、メールやお手紙により制度移管に伴い引き継ぎ書類の処理を行っているために遅延している旨の事情を説明しご了承いただき、接客態度に関する苦情に対しては担当グループ長から直接お詫びするなどの対応を行うとともに、寄せられた苦情等については、担当グループ内で職員にフィードバックしサービスの向上に努めた。</p> <p>また、寄せられたご意見提案は、「保険証の発行について重要なものであるため協会から船主に手渡しにすべき」とのご意見であったが、船員保険事務は本部（東京）で一括処理を行っているため、採用することは困難であった。</p>	<p><自己評価></p> <p>お客様から寄せられた苦情・ご意見等に対しては迅速に対応を行い、担当グループ内においてフィードバックを行うとともにサービスの向上に努めた。</p>	<p><委員ご意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・苦情・意見の件数は、5件と少ないが、この件数についての評価は困難。ただ、苦情については、個別に対応している点を評価する。 ・苦情は処理すべきものではなく、真摯に聞いて次に活かす提言であると思えばよいのではないかと思料する。 ・事業主および被保険者との交流を通じて信頼性を高めていくことが期待される。 ・苦情・意見は今後も引き続き現場でのサービス向上に活用してほしい。 	<p><最終評価></p> <p>・苦情は5件（保険給付4件、接客態度1件）と少ないが、加入者からの苦情は、件数よりもその内容を重視すべきであり、業務の改善に活かす提言としてとらえてどのように活かされたのか明確にするなどの取組みにより、全職員が等しく問題認識を共有する仕組みとするなどの工夫をされたい。</p>

(3) 業務の効率化・経費の削減

①
・ 随意契約の割合（件数）、
内訳

・ コピー用紙等の消耗品の使用状況

【評価の視点】

「全国健康保険協会事務
費削減計画」に基づき目標
を達成するように努めたか。

<事業報告（概要）>

【契約件数及び割合】※100万円を超える契約（船員保険勘定に係る分（健康保険勘定との共通経費を含む））

区分	21年度実績	22年度実績
一般競争入札	7件 (24.1%)	15件 (32.6%)
企画競争	0件 (0%)	2件 (4.3%)
競争性のない随意契約	22件 (75.9%)	29件 (63.1%)
計	29件	46件

このうち競争性のない随意契約の内訳 ※（ ）数字は前年度実績

システム（改修、保守、賃借）関係	24件	(16件)
事務所賃借（工事、清掃含む）関係	3件	(4件)
監査法人	1件	(1件)
一般競争入札不発による契約	1件	(0件)
緊急契約	0件	(1件)

【コピー用紙等の消耗品の使用状況】

区分	21年度実績	22年度実績
A4コピー用紙	-	454箱
プリンター用紙（黒）	-	51個
プリンター用紙（カラー）	-	80個

【その他の取組】

- Webを活用した発注システムについて、本部一括契約による調達仕組みを23年度から導入し、その他の消耗品についても、スケールメリットによるコスト削減等を図ることができるようにした。
- 22年8月に定めた全国健康保険協会事務経費削減計画の事務経費削減目標の達成に向けた取組みの一環として、支部から経費削減方策等の提案を求め、555件の提案について、支部等の判断で実施するもの、本部で実施方法を検討するものなどに3分類し、それぞれの分類に従って経費削減等の取組みを進めた。

<自己評価>

- 「競争性のない随意契約」は22年度において29件となったが、これらは全て、システム関係など一般競争入札とできない性格のものであり、その他の契約については一般競争入札又は企画競争として行った。
- コピー用紙等の消耗品について、職員のコスト意識を高めるとともに、両面印刷や集約化、コピー用紙の再利用、カラー印刷の抑制などに取り組んだ。
- 全国健康保険協会事務経費削減計画に基づく事務経費削減目標達成に向けた取組みとして、Webを活用した消耗品発注システムを利用し、23年度から本部で消耗品を一括調達する仕組みを導入することとした。これにより、スケールメリットによるコストの削減効果が期待できる。
- 併せて、上記目標の達成に向けて、支部から経費削減方策等の提案を求め、提案内容に基づいて経費削減の取組みを進めた。

<委員ご意見>

- ・ 随意契約の29件のうち24件が一般競争入札のできないシステム関係となっているが、その理由についてより明確な説明が必要である。なお、随意契約の比率は21年度よりも低下していることは評価できる。
- ・ なお、コストダウンを追求するあまり、一般競争入札で契約先の雇用労働条件や品質の低下を起ささないよう、契約に当たっては十分に留意されたい。
- ・ 大型の随意契約の場合は、有識者による成果点検も実施すべきである。
- ・ 対象の特性に応じて、適切な対応が図られている状況と思われる。適切な判断を期待したい。
- ・ 随意契約の割合は減少、一般競争入札、企画競争が増加する傾向にある。
- ・ コピー用紙等の消耗品の効率利用などは今後も進めてほしい。

<最終評価>

- ・ 一般競争入札や企画競争が徹底されている。
- ・ 今後とも、経費の計画的削減に取り組むことに期待する。