

全国健康保険協会 平成26年度業績評価結果

業績評価結果一覧表

I. 健康保険	H26年度		H25年度(参考)	
	自己評価	最終評価	自己評価	最終評価
1. 保険運営の企画			自己評価	最終評価
(1)保険者機能の発揮による総合的な取組みの推進	S	A	A	B
(2)地域の実情に応じた医療費適正化の総合的対策	S	A'	S	A'
(3)ジェネリック医薬品の更なる使用促進	S	S	S	A
(4)調査研究の推進等	A	A'	A	B
(5)広報の推進	A	A'	A	B
(6)的確な財政運営	S	A	A	B
2. 健康保険給付等	自己評価	最終評価	自己評価	最終評価
(1)サービス向上のための取組	A	A'	A	B
(2)高額療養費制度の周知	A	A'	A	B
(3)窓口サービスの展開	A	B	A	B
(4)被扶養者資格の再確認	A	B	A	B
(5)柔道整復施術療養費の照会業務の強化	B	B'	A	B
(6)傷病手当金・出産手当金不正請求の防止	B	C	B	B'
(7)海外療養費支給申請における重点審査	A	B	—	—
(8)効果的なレセプト点検の推進	B	B'	B	B'
(9)資格喪失後受診等による償権の発生防止のための被保険証の回収強化	A	A'	A	B
(10)積極的な償権管理回収業務の推進	B	B'	A	B
(11)健康保険委員の活動強化と委嘱者拡大	A	A'	A	A'
3. 保健事業	自己評価	最終評価	自己評価	最終評価
(1)保健事業の総合的かつ効果的な推進	A	A'	A	B
(2)特定健康診査及び特定保健指導の推進	A	B	A	B'
(3)各種業務の展開	A	A'	A	B

※【判定基準】

S: 目標を大幅に上回っている

C: 目標をやや下回っている

A: 目標を上回っている

D: 目標を下回っており、大幅な改善が必要

B: 目標を概ね達成している

業績評価結果一覧表

II. 船員保険	H26年度		H25年度(参考)	
	自己評価	最終評価	自己評価	最終評価
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	A	A'	A	B
(2) 情報提供・広報の充実	A	A'	S	A'
(3) ジェネリック医薬品の使用促進	S	S	S	A
(4) 健全かつ安定的な財政運営の確保	B	B'	B	B'
(5) 準備金の安全確実かつ有利な管理・運用	※		A	A'
※26年度は上記(4)へ統合				
2. 船員保険給付等の円滑な実施	自己評価	最終評価	自己評価	最終評価
(1) サービス向上のための取組	A	A'	A	A'
(2) 高額療養費制度の周知	A	A'	A	B
(3) 職務上上乘せ給付等の申請勧奨	S	S	—	—
(4) 保険給付等の業務の適正な実施	A	A'	A	A'
(5) レセプト点検の効果的な推進	B	B'	A	A'
(6) 被扶養者資格の再確認	A	B	A	A'
(7) 無資格受診等の事由による償権の発生抑制及び早期回収	A	A'	A	A'
3. 保健・福祉事業の着実な実施	自己評価	最終評価	自己評価	最終評価
(1) 保健事業の効果的な推進	A	A'	A	B'
(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	A	A'	A	A'
(3) 福祉事業の着実な実施	A	A'	A	A'
III. 組織運営及び業務改革	自己評価	最終評価	自己評価	最終評価
1. 業務・システムの刷新	C	D	B	B'
2. 組織や人事制度の適切な運営と改革	B	B'	B	B'
3. 人材育成の推進	B	B'	B	B'
4. 業務改革の推進	B	B'	B	B'
5. 経費の節減等の推進	B	B'	B	B'
IV. その他	自己評価	最終評価	自己評価	最終評価
1. 事業主との連携・連携強化への取組み	A	A'	A	B

※【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



厚生労働省発保1119第2号

全国健康保険協会

理事長 小林 剛 殿

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、別紙のとおり、平成26年度の健康保険事業と船員保険事業の業績の評価を行ったので、その結果を通知する。

平成27年11月19日

厚生労働大臣 塩崎 恭久



全国健康保険協会の平成 26 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 27 年 11 月 19 日

I. 評価の視点

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組み、加入者と事業主の利益の実現を図ることを基本使命としている。

こうした基本使命を踏まえ、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 26 年度事業計画に基づき実施した業務実績全体の状況についての「業績全般の評価」と同事業計画に掲げた項目ごとの「個別的な評価」を行った。

なお、業績の評価に当たっては、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 26 年 6 月 2 日、9 月 4 日及び 9 月 25 日開催）の各構成員の意見を参考としている。

II. 業績全般の評価

業績の個別項目に関する具体的な評価については、別添のとおりであるが、全般としての評価結果は次のとおりである。この評価結果を踏まえ、今後の協会の事業運営に臨まれない。

〔健康保険〕

1. 保険運営の企画に係る取組みについて

協会では、「保険者機能強化アクションプラン（第2期）」で定めた事項の更なる充実・強化を図るとともに、同プランを実効性ある形で具体化するため、全支部において「データヘルス計画」を策定したほか、地域の実情に応じた医療費適正化の総合的対策に係る取組み、ジェネリック医薬品の更なる使用促進、調査研究の推進、広報の推進等の様々な取組みを積極的に推進した。

その中でも特に、ジェネリック医薬品の更なる使用促進に係る取組みについては、ジェネリック医薬品軽減額通知サービス等の取組みの成果により、使用割合が高水準、かつ、前年度を上回る結果となったことは高く評価する。今後の課題は、使用割合の支部間格差の解消であり、格差の要因分析と格差解消に向け取り組まれない。

協会の保険運営の企画に係る取組みについては、全体的にみて着実に成果を上げている。今後も引き続き、残された課題に留意しつつ、取組みを推進されたい。

2. 健康保険給付等に係る取組みについて

協会では、加入者からの健康保険給付の申請書の受付から振込までの期間について、サービススタンダード（所要日数の目標）を10営業日以内に定める等によりサービスの向上を図るとともに、高額療養費制度の改正に係る周知、被扶養者資格の再確認、柔道整復施術療養費の照会業務の強化、傷病手当金・出産手当金不正請求の防止、海外療養費支給申請における重点審査、効果的なレセプト点検の推進、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、積極的な債権管理回収業務の推進、健康保険委員の活動強化と委嘱者数拡大等、様々な取組みを行った。

これらの取組みの結果、目標を達成した事業については、実績の更なる向上を目指し、引き続き積極的に取り組むとともに、目標を達成しなかった事業については、残された課題を分析したうえで、目標達成に向け努力されたい。

特に、傷病手当金・出産手当金の不正請求の防止に係る取組みについては、立入検査実施件数の目標未達について、設定目標の適否を含めた原因の分析と対処策を検討するとともに、立入検査の更なる実施を通じた不正請求防止にも取り組むべきであり、そのための検査体制を一層強化する必要がある。

3. 保健事業に係る取組みについて

協会では、支部の実情に応じた効果的な保健事業を実施するためのデータヘルス計画を各支部において策定したほか、事業者健診データの取得勸奨、被扶養者の特定健診受診券の被保険者住所あて直接送付、協会独自の集団検診の拡充、自治体の集団検診やがん検診との同時実施の拡大、重症化予防のための受診勸奨、パイロット事業の活用等、保健事業の推進に向けた様々な取組みを行った。

これらの取組みに改善工夫が認められ、効果的な保健事業を推進するための取組みが着実に進んでいることは評価する。なお、特定健診・保健指導の実施率向上に向け、本部及び支部において様々な取組みが行われているが、依然として、被保険者の特定健診実施率と事業者健診データ取得率については目標に達していない状況である。

今後は、被保険者や被扶養者に対する特定健診・保健事業の意義等の意識啓発に努めるとともに、事業者からのデータ取得の促進や健診実施率の支部間格差の解消に向けた取組みの強化を図る必要がある。

[船員保険]

1. 保険運営の企画・実施に係る取組みについて

協会では、保険者機能の発揮による総合的な取組みとして、船員保険データヘルス計画を策定したほか、ジェネリック医薬品の使用促進に関する取組みの強化、ホームページやメールマガジン等を活用した加入者・船舶所有者に対する情報提供や広報の充実を図る等の取組みを行うとともに、健全かつ安定的な財政運営の確保に努めた。

その中でも特に、ジェネリック医薬品の使用促進に係る取組みについては、ジェネリック医薬品軽減額通知を拡充する等の取組みにより、切替者数が上昇し、財政効果が大幅に拡大したことは高く評価する。

協会の保険運営の企画・実施に係る取組みについては、全体的にみて着実に成果を上げている。今後も引き続き、取組みを推進されたい。

2. 船員保険給付等の円滑な実施に係る取組みについて

協会では、傷病手当金等の職務外給付の支給に当たっての受付から振込までの期間について、サービススタンダード（10営業日以内）を設定し、更なるサービスの向上に向け取り組むとともに、高額療養費制度の改正に係る周知、職務上乗せ給付等の申請勸奨、保険給付等の業務の適正な実施、レセプト点検

の効果的な推進、被扶養者資格の再確認等、様々な取組みを行った。

その中でも特に、職務上上乘せ給付等の申請勸奨に係る取組みについては、未申請者に対する申請勸奨に積極的に取り組んだ結果、申請勸奨者数が昨年度を大幅に上回ったことは高く評価する。

これらの取組みの結果、目標を達成した事業については、実績の更なる向上を目指し、引き続き積極的に取り組むとともに、目標を達成しなかった事業については、残された課題を分析したうえで、目標達成に向け努力されたい。

3. 保健・福祉事業の着実な実施に係る取組みについて

協会では、保健事業を効果的に推進するため、加入者のメタボリスク保有率及び喫煙率の減少を柱とした「船員保険データヘルス計画」の策定や船員労働の特殊性に配慮した健診の実施、メールマガジンを活用した受診勸奨等、様々な取組みを行った。中でも、健診実施率の向上に向けた取組みには様々な工夫がなされ、着実に成果が現れてきていることについては評価するが、依然として、被保険者の特定健診実施率と船員手帳データ取込率については目標に達していない状況であるため、今後は、被保険者の特定健診実施率の向上等のための取組みを一層強化されたい。

また、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として、加入者の健康増進を図るため、加入者各人の健康状況に応じたオーダーメイドの「情報提供冊子」の送付等、様々な取組みや工夫がなされたことについては評価する。今後は、関係団体との連携強化に向けた取組みを一層強化されたい。

なお、福祉事業の着実な実施に係る取組みについては、保養事業における新たな取組みとして旅行代理店の契約宿泊施設を活用した宿泊助成事業を開始する等、船員労働の特殊性を踏まえた取組みがなされていることについては評価する。今後も引き続き福祉事業の着実な実施に向け取り組まされたい。

[組織運営及び業務改革]

協会では、業務・システムの刷新、組織や人事制度の適切な運営と改革に取り組むとともに、人材育成、業務改革、経費の節減等の推進に取り組む、一定の成果を上げた。

しかし、業務・システムの刷新に関しては、システム開発の最終テスト段階での不具合の判明により、結果として27年6月下旬のサービスインとなった。

協会においては、業務・システム刷新の時期が目標より半年遅れたことにつ

いて、この原因究明を適切に行い、協会と委託業者のコスト負担や責任負担を明確にして対処し、再発防止に努められたい。

また、組織や人事制度の適切な運営と改革に関しては、先般、協会の職員端末の一部において、外部との不正な通信が行われ、当該端末で保存されていた個人情報については、暗号化等されていなかったことが判明した。

現在、協会において詳細な事実確認を行っているところであるが、この事案が発生した事実を踏まえると、これまでの取組みが十分になされていたとは言い難く、結果として、26年度の取組みについても不十分であったと言わざるを得ない。

今後は、協会職員に対するコンプライアンス及び個人情報保護の徹底を図るための更なる方策を検討するとともに、情報セキュリティ対策の大幅な強化が必要である。なお、次年度に協会の27年度事業を評価するに当たっては、本事案が発生した事実等を踏まえたうえで、評価を行うこととしている。

[その他]

事業主との連携・連携強化への取組みについて

協会が事業を円滑に推進するに当たっては、事業主との連携や健康保険委員の活動が重要となる。

協会では、健康保険委員の委嘱者数拡大に係る取組みを進めるとともに、事業所カルテの活用等による事業主との連携強化に積極的に取り組んでおり、委嘱者数の拡大等、一定の成果を上げたことは評価する。

今後は、引き続き健康保険委員委嘱者数の拡大に努めるとともに、各委員の活動状況についても把握するよう努められたい。

(別 添)

全国健康保険協会の業績に関する評価

[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

協会では、「保険者機能強化アクションプラン（第2期）」で定めた事項の更なる充実・強化を図るため、「健康・医療戦略」等に盛り込まれた内容に沿って、26年度内に全支部において「データヘルス計画」を策定するとともに、地域の医療費・健診データの分析、加入者の疾病予防や健康増進、医療の質の確保、医療費適正化対策等の取組みをこれまで以上に総合的に推進し、保険者機能強化アクションプラン（第2期）を実効性ある形で具体化するため、専任の研究室設置や分析ツールの開発、調査研究報告会や学会発表等を通じ、医療に関する情報の収集・分析・提供・関係方面への発信力の強化に積極的に取り組んだ。

また、26年6月25日に公布された医療介護総合確保推進法により、医療保険者が地域の医療提供体制に関与することが法律に位置づけられたことに伴い、地域の医療提供体制への関与に向けた準備を進めた。

26年度はパイロット事業の全国的な普及に向けた取組みとして、「協会と国民健康保険間での「返納金債権の保険者間調整」ほか2つの事業を新たに全国展開する等の取組みを行うとともに、「健康保険委員が推進する職場の健康づくり（長野支部）」等の7事業を5支部において実施した。

さらに、意見発信及び自治体との連携推進については、審議会の場合において協会の財政基盤強化の重要性・緊急性を訴え、国庫補助率16.4%が期限の定めなく維持されることとなった。

なお、効率的な保健事業を推進するため、各支部と都道府県や市区町村、医師会等の医療関係団体との間で包括的な連携を目的とした協定・覚書の締結を数多く実現し、27年3月末の協定等締結支部数は、前年度の29支部から14支部増加して43支部となった。

協会は、保険者の役割として、保険給付や健診・保健指導に加え、被保険者や地域の特性等を踏まえた活動範囲の拡大が求められている中において、データヘルス計画の策定やパイロット事業の展開等、本部及び支部ともに様々な事業に取り組むとともに、国の審議会等における意見発信、支部別大会、全国大会を開催する等、総合的な取組みを推進していることを高く評価する。

今後も引き続き、保険者機能の発揮による総合的な取組みを推進されたい。

(2) 地域の実情に応じた医療費適正化の総合的対策

地域の実情に応じた医療費適正化への取組みとして、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進めるとともに、支部ごとに医療費適正化の総合的な対策を事業計画に盛り込み、地域の実情に応じた事業をそれぞれ実施した。

地方自治体等との連携・協働については、医療計画、医療費適正化計画、健康増進計画等に係る検討会、協議会等への参画を通じ、保険者としての立場から医療政策の企画・立案に積極的に関わり、効率的かつ効果的な医療提供体制の実現に向け、引き続き意見発信を行った。

26年度の都道府県の医療計画策定の場への参加支部数は16支部で前年度より3支部増加、都道府県の医療費適正化計画に係る検討会への参加支部数は25支部（設置都道府県数29支部）で前年度（設置都道府県数33支部）より5支部減少、都道府県後発医薬品使用促進協議会への参加支部数は31支部（設置都道府県数37支部）で前年度（設置都道府県数37支部）より1支部増加した。

また、保健事業等の連携・協働を推進するための地方自治体との包括的な連携を目的とした協定・覚書の締結を積極的に取り組んだ結果、地方自治体との間で個別に協定を締結、若しくは覚書を交わした支部は26年度で43支部となり、前年度より14支部増加した。

医師会等の医療関係団体との間の健康づくりを目的とした包括的な協定・覚書の締結についても、積極的に行い連携を図った。

さらに、27年度以降、都道府県において地域医療構想（地域の医療提供体制のあるべき姿）が順次策定されることから、各支部において、地方自治体との協定等締結を足掛かりに、都道府県の担当部署に対して、地域医療構想の策定段階から議論に参加できるよう働きかけを行った。

ジェネリック医薬品の使用促進、現金給付の審査強化等、医療費適正化対策を積極的に推進し、支部においても着実に取組みを推進していることについては評価する。

今後は、地域の実情に応じた取組みを意識しつつ、特定健診や予防・健康づくり等、市町村と協働した取組みを強化するとともに、被保険者の居住地に近い市区町村レベルでの協定等を締結することが重要である。なお、都道府県後発医薬品使用促進協議会についても全支部での参画を目指されたい。

(3) ジェネリック医薬品の更なる使用促進

協会では、前年度に続き、「ジェネリック医薬品軽減額通知サービス」、「ジェネリック医薬品使用促進ツールの作成・配布」及び「ジェネリック医薬品のさらなる使用促進に向けた環境整備」の3点を柱として、きめ細やかな方策を推進した。

ジェネリック医薬品軽減額通知サービスについて、26年度は、通知の発送回数を引き続き年度内2回とし、さらに花粉症治療薬のジェネリック医薬品への切り替えを促すため、例年は3月としていた2回目の通知の発送時期を、花粉症の罹患者が増加する2月に前倒した。通知発送件数は約330万件で前年度より約146万件増加した。ジェネリック医薬品軽減額通知サービス通知対象者のうち、ジェネリック医薬品への切替者数について、26年度は約88万人（切替率26.6%）で前年度より約57万人増加（切替率1.1%増加）した。ジェネリック医薬品軽減額通知サービスによる軽減効果額（年間・推計）は26年度で約157.7億円となり、前年度より約74.6億円増加した。

ジェネリック医薬品使用促進ツールの作成・配布については、前年度に続き「ジェネリック医薬品希望シール」、「ジェネリック医薬品Q&A」等のジェネリック医薬品使用促進ツールを作成した。ジェネリック医薬品希望シールについては、約897万枚（前年度より279万枚増加した。）を作成し、積極的に配布した。

ジェネリック医薬品の更なる使用促進に向けた環境の整備として、都道府県に設置された後発医薬品使用促進協議会に積極的に参加し意見発信に努めた。26年度末現在で37都道府県に設置（休止状態や設置されたが既に終了したものを除く。）されているが、うち31の協議会において、各支部の支部長等が委員に就任しており、前年度より1支部増加した。

また、26年度においても、加入者の皆様や医師、薬剤師等の医療関係者が一堂に会するジェネリック医薬品に関するセミナーへ積極的に参画した。

以上の取組みにより、協会のジェネリック医薬品使用割合（数量ベース・新指標）は、26年度平均58.7%で前年度より8.5%の増加、27年3月分は60.4%で前年度より6.9%の増加となった。なお、最も使用割合が高い県と低い県の差が約25%に上っていることから、今後、都道府県格差是正に向けた原因等の調査分析を行うこととしている。

ジェネリック医薬品の使用割合が高水準、かつ、前年度を上回ったことについては高く評価する。

今後は、支部間格差を解消していくことが重要であり、格差の要因分析と格差解消に向け取り組まれない。

(4) 調査研究の推進等

本部としての調査研究と組織的対応の強化については、保険者機能の更なる発揮及びその強化のための新しい取組みとして、調査研究等のデータ分析を専任で行う部署である「研究室」を設置し、アドバイザーとして5名の学識経験者を選定し助言を受けながら分析を行った。

26年度の本部における調査研究事業としては、保険者として協会けんぽの地域医療構想策定への関与のあり方等を探ることを目的に、医療計画や地域医療構想等に関する研究や情報収集等を実施した。

支部向けの研修等については、「都道府県医療費の状況」等の全国平均との比較や乖離率等について、分析用データを更新してホームページに掲載するとともに、支部における医療費等の分析能力を向上させるため、支部職員を対象とした少人数制の個別研修等を複数回実施した。

支部の調査研究事業については、支部におけるデータの活用や医療費分析を推進するため、東京（22年度から継続）、滋賀（24年度から継続）の2支部において調査研究事業を行った。

また、8支部において、研究機関（大学）との間で医療費分析に関する協定・覚書を締結し、学識経験者・有識者から医療費や健診データ分析に関する助言を受け、職員の分析能力向上を図った。

協会の取組みの内外への発信については、本部や支部の調査研究を内外に発信するために、第1回協会けんぽ調査研究報告会を開催したほか、これまでの調査研究成果を取りまとめ、内外に広く発信を行うこと及び今後の調査研究事業の発展を目的として、「調査研究報告書」を初めて発行した。

また、7支部において行ったレセプトデータや健診データ等を用いた分析について、5つの学会において15件の分析結果の発表を行った。

本部及び支部の調査研究事業における積極的な取組みについては評価する。今後の調査研究事業の実施に当たっては、地域医療ビジョン、医療費適正化計画等、都道府県の施策検討に資する素材となるよう意識するとともに、実施する調査研究をその成果の利用目的の観点から、成果を保険運営に活かす調査研究又は成果を職員の能力向上に活かす調査研究に分け、その活用を明瞭にされたい。

(5) 広報の推進

26年度の広報については、協会の財政健全化に向けた取組みとして、協会の財政状況や医療保険制度改革に対する協会の考え方について、新聞広告を用いることにより広く国民に訴えた。

ホームページについては、前年度に全面的なリニューアルを行ったことが浸透し、26年度はホームページのアクセス件数が2,054万件で前年度より719万件増加した。なお、平日における1日当たり平均アクセス件数は70,166件であり、前年度より23,743件増加した。

メールマガジンについては、登録件数が75,053件で前年度より7,606件増加した。配信回数は年間760回で前年度より18回増加した。

また、協会と登録者との双方向コミュニケーションが可能となる取組みとして、メール本文中に記載されたURLから回答をクリックするとWEB上でメールマガジン読者の回答状況を閲覧することができる「ワンクリックアンケート」等を導入した。

加入者の視点に立った広報を進めるためのモニター制度を活用し、アンケート調査を実施した。

財政健全化に向けた積極的な広報活動を行ったことやホームページの全面的なリニューアルの浸透により、アクセス件数が増加したこと等については評価する。

今後は、被保険者及び被扶養者に対して、特定健診・保健指導を受診することの必要性等、保健事業の意義等についても広報を通じた意識啓発に努められたい。

(6) 的確な財政運営

協会では、政府が医療保険制度全体の見直しを目指すタイミングにおいて、協会の財政問題を改善する恒久措置が実現されるよう、26年度に様々な取組みを実施した。

関係方面への意見発信について、財政基盤強化に向けた行動計画では、国会議員や関係方面への働きかけや要請活動を取組みの軸とし、制度改正の議論等のタイミングも見据えた広報活動により、協会の取組みや制度改正の必要性について広く理解を求めた。また、要請活動を後押しするための取組みとして、都道府県ごとに支部別大会を開催して地域の加入者や事業主の声を集め、その声を集約する形で全国大会を開催し、大会後は厚生労働大臣への要望書を提出した。

また、審議会等の場において、協会の財政基盤強化の重要性・緊急性を訴えるとともに、給付の重点化・制度運営の効率化の視点等からも、制度の持続可能性を高め、医療・介護の質の向上に繋げられるよう、積極的に意見を重ねた。

これらの取組みの結果、協会への国庫補助率16.4%が期限の定めなく維持されることとなり、財政基盤の当面の安定化が図られる見通しが立つ成果が見ら

れた。

協会の財政基盤強化の重要性、緊急措置から恒久措置への転換等について、支部別大会や全国大会を開催する等、積極的な活動を展開したことは高く評価する。

収支管理については、予算と実績の比較のみならず、実績値の期間比較（対前年度比較、複数年度の趨勢分析）、その他の分析手法を用いて、PDCAサイクルによる財政管理を明確にするよう努められたい。

2. 健康保険給付等

(1) サービス向上のための取組

協会では、加入者からの健康保険給付の申請書の受付から振込までの期間について、サービススタンダード（所要日数の目標）を10営業日以内に設定し、サービスの向上を図っており、サービススタンダードの達成率は99.99%で前年度より0.02%増加した。平均所要日数は8.15日で、前年度より0.21日増加したが、目標指標である10営業日以内を達成した。

資格情報取得から保険証送付までの平均日数についても、1.51日と目標指標の2日以内を達成した。

お客様満足度について、窓口サービス全体の満足度における26年度の調査結果は96.9%となり、前年度と比較して0.9%低下したが、高い水準を維持した。

お客様からの苦情・意見等については、苦情は819件で、前年度より448件減少した。また、意見・要望については1,060件で前年度より8件増加した。

お礼・お褒めの言葉は580件で前年度より52件減少した。

医療費情報提供サービスを利用するためのID・パスワードの取得について、26年度は11,593件と前年度より622件増加（約5.7%増加）し、利用件数も31,578件と前年度より4,028件増加（約14.6%増加）した。

任意継続被保険者の口座振替率について、26年度の口座振替利用率は、29.3%で前年度より0.5%向上した。

サービス向上のための取組みのうち、サービススタンダードの達成率やインターネットによる医療費情報提供サービスの利用状況は前年度より増加しており評価する。

お客様満足度については、高い水準を維持しており、サービス向上に係る取組みが反映されていると考えられるが、前年度を下回った項目については、その要因を分析するとともに、今後の改善策について検討されたい。

なお、任意継続被保険者の口座振替率については、その向上に向けた更なる

取組みの強化が必要である。

(2) 高額療養費制度の周知

高額療養費に係る現物給付の周知については、限度額適用認定証の案内と申請書が一体となったリーフレットを医療機関窓口にて配布する等、その利用について周知広報に努めた結果、限度額適用認定証の発行人数は900,242人で前年度より10.8%増加した。

高額療養費に係る現物給付の支給決定件数は2,825,781件で前年度より7.1%増加、高額療養費に係る現金給付の支給決定件数は606,703件で前年度より1.7%増加した。

高額療養費未申請者への申請促進に係る発送件数については243,619件で、前年度より3.7%増加した。

加入者の立場に立った取組みの結果、限度額適用認定証の利用の促進が図られ高額療養費の現物給付の支給決定件数が着実に増加したこと及び高額療養費制度の改正に係る周知が進んだことについては評価する。

今後とも、高額療養費の現物給付化の取組みを一層進められたい。

(3) 窓口サービスの展開

26年度は、年金事務所窓口の利用状況や届書郵送化の進捗状況を考慮し、サービス低下を招かないよう留意したうえで、14カ所の年金事務所窓口を廃止、4カ所の年金事務所窓口の開設日を縮小した。

また、申請・届書の郵送化を更に促進するため、ホームページ等による広報を継続して行った結果、申請・届書の郵送化率は78.7%で前年度より1.5%増加した。

窓口サービスの効率化及び申請・届出書の郵送化率向上の取組みについては評価するが、窓口の縮小・廃止に際しては、利用者の利便性が損なわれていないか検証することが必要である。

(4) 被扶養者資格の再確認

協会では、被扶養者状況リスト等を対象事業所へ送付し、被扶養者資格の再確認を実施した。

また、事業所等への事前周知のため、ホームページ等を活用した広報を実施するとともに、日本年金機構と連携し、同機構が送付する事業所宛て納入告知

書への広報チラシの同封や年金事務所へのポスターの掲示等を行った。

その結果、被扶養者状況リストの提出事業所数については96万事業所（提出率約86%）で前年度より2万事業所増加した。

届出の適正化を推進したことにより、被扶養者の削除人数は6.9万人で前年より微減したが、高齢者医療制度支援金・納付金に係る負担減額は34億円で前年度より増加した。

被扶養者状況リストの提出事業所数が前年度より上回ったことについては評価する。

今後も引き続き、無資格受診の防止等のため、日本年金機構と連携し、事業主の協力を得つつ、取組みを推進されたい。

（5）柔道整復施術療養費の照会業務の強化

多部位受診、頻回受診や長期受診等の申請について、加入者等に対する施術内容等の確認の文書照会を強化したことにより、文書照会件数は26年度140,619件で前年度より46,388件（49.2%）増加した。

26年度の柔道整復施術療養費の支給金額は649億円で前年度より17億円の増加、申請件数は1,481万件で4.0%増加したが、文書照会の強化により多部位かつ頻回の申請件数は減少した。

加入者に対する文書照会の強化や適正受診の周知に努めた結果、支給金額及び支給件数は前年度より増えてはいるものの、多部位かつ頻回の申請件数が減少したことについては評価する。

今後も文書照会を強化すること等により、一層の適正受診の推進に努められたい。

（6）傷病手当金・出産手当金不正請求の防止

各支部の保険給付プロジェクトチーム会議において、不正請求の疑いのある事案に対する事業主への立入検査の必要性を検討のうえ、日本年金機構と合同で立入検査を実施した。

また、各支部に対する審査強化支援として、支給決定データのうち不正請求の疑いのある支給済データを本部において抽出（1,245件（傷病手当金865件、出産手当金380件））し、各支部で再審査を行うとともに、各種保険給付金の適正な申請を促進するため、社会保険の詳しい事務手続き等を記載した「協会けんぽのしおり」を事業主等に配布したほか、健康保険委員等を対象とした研修会において、傷病手当金等の保険給付金が不支給となった事例の周知等を行

った。

26年度の立入検査実施件数は、目標の600件には届かなかったが389件で前年度より349件増加し、立入検査実施の結果、不適正と判断したものが10件、申請取下げに至ったものが19件であった。

立入検査実施件数の目標未達について、設定目標の適否を含めた原因の分析と対処策を検討すべきである。また、立入検査の更なる実施を通じた不正請求防止にも取り組むべきであり、そのためにも一層の検査体制の強化が必要である。

(7) 海外療養費支給申請における重点審査

協会では、海外療養費支給申請の審査において不正請求防止のための取扱要領を作成し、その審査基準に基づき審査を強化した。

また、添付書類の再翻訳や医療機関への照会文書の翻訳等を業務委託することで、より適正な審査を行った。

その結果、26年度の海外療養費の支給決定件数は7,787件で前年度より436件(5.3%)減少、支給金額は237,182千円で前年度より49,797千円(17.4%)減少した。

海外療養費の支給に関する取扱要領を作成し、その審査基準に基づき審査を強化したことについては評価する。

今後も引き続き、不正請求の防止に向けた重点審査に取り組む必要がある。

(8) 効果的なレセプト点検の推進

26年度については、自動点検等のシステムを活用した効率的な点検による点検効果額の向上のため、各支部において、診療内容等査定効果額等の新たな数値目標(前年度実績以上)の設定及び目標達成に向けた行動計画を策定し、各施策を実施した。

また、点検技術の全国的な底上げを図るため、本部主催の新規採用点検員研修及び点検員のスキルアップ研修、各支部の独自課題の解決のための支部主催の研修を実施するとともに、外部業者のノウハウを吸収・活用した点検スキルの向上及び点検員の競争意識の促進を図るため、内容点検業務の一部を外注化した。が、支払基金の審査の充実が進み、保険者による点検の効果が出にくくなっていることもあり、26年度の加入者1人当たり診療内容等査定効果額(医療費ベース)は138円で前年度より16円(10.0%)減少し、財政的な効果は約50億円となった。

また、被保険者1人当たり内容点検効果額は840円で前年度より253円(23.1%)減少した。

一方、被保険者1人当たり資格点検効果額は1,808円で前年度より5円(0.3%)増加し、被保険者1人当たり外傷点検効果額は367円で前年度より6円(1.7%)増加した。

今後も引き続き、協会における審査を一層強化すべきであるが、点検の外注化に当たっては、協会の点検員に点検技術のノウハウが蓄積されるよう留意されたい。

(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

事業主に対し、資格喪失届への保険証の添付を徹底することや、加入者に対し、保険証は退職日までしか使用できないこと及び事業所へ返却しなければならないことについて、健康保険委員研修会での周知や広報チラシの配付、医療機関窓口でのポスター掲示依頼等により広く周知を図った。

また、日本年金機構による保険証の回収催告(一次催告)において回収できていない者に対し、協会から二次催告(任意継続被保険者であった者については協会から一次催告)を早期に行い、さらに、訪問や電話による催告(三次催告)を実施する等、一層の回収強化に向けて取り組んだ。

26年度保険証回収実績(協会による二次催告以後)は、一般被保険者分291,574枚(回収率67.28%)で前年度回収率より4.26%増加、任意継続被保険者分46,848枚(回収率74.42%)で前年度回収率より4.82%増加した。

協会の催告により保険証の回収率が向上したことについては評価する。

今後も引き続き回収率の向上に向けて取り組まれない。

(10) 積極的な債権管理回収業務の推進

協会では、債権管理回収業務に係る方針及び重点事項に基づき、支部毎で回収計画を策定のうえ、喪失後受診による返納金及び債権額が比較的高額で損害保険会社に関係する損害賠償金については、重点的に早期回収を図る等の取組みや債権回収業務のノウハウの取得のための支部求償事務担当者研修会を開催する等の取組みを行った。

26年度債権回収率は59.13%で前年度より0.47%減少したが、債権種別で見ると、資格喪失後受診等による返納金において新規発生分の回収に重点を置いた結果、回収率は69.34%で前年度より2.10%増加した。

納付拒否者に対する支払督促等の法的手続きについては、全支部でその強化

を図り 1,452 件（前年度 510 件）実施した。

今後は、債権管理回収業務に係る取組みを一層強化する必要がある。なお、債権回収率が前年度を下回ったことについては、高額債権の回収、返還困難者等に対する対策等について更なる検討をされたい。

(11) 健康保険委員の活動強化と委嘱者数拡大

健康保険事業の推進について、全支部で健康保険委員を対象とした研修会の実施や広報誌・メールマガジン等による制度の周知を行うとともに、本部において四半期毎に各支部の委嘱者数や活動状況を取りまとめ、全支部に提供し、支部での活動強化や委嘱者数増加のための検討を行った。

また、健康保険委員の委嘱者拡大のため、各支部においてホームページやメールマガジン・広報誌を用いた広報活動、事業所への郵送・電話による勧奨活動、研修会・説明会等を利用した勧奨活動を実施し、委嘱者数の増加に努めた。

さらに、健康保険事業の推進及び発展のため尽力された健康保険委員に対し、支部長表彰及び理事長表彰を実施した。

これらの取組みの結果、26 年度末の委嘱者数は 92,264 人で前年度より 8,110 人増加した。

健康保険委員の委嘱者数拡大の取組みが着実に進んでいることについては評価する。

今後は、健康保険委員による活動を引き続き強化するとともに、事業主への理解促進活動に努められたい。また、協会支部の各種事業の展開においては、健康保険委員との連携をより一層図られたい。

3. 保健事業

(1) 保健事業の総合的かつ効果的な促進

協会では、データヘルス計画の作成にあたり、国立保健医療科学院と共同で、健診結果データを支部別、都道府県別、市町村別、業態別に分析し、各支部へデータヘルス計画作成のための共通基本分析結果として提供した。

各支部においては、支部の実情に応じた効果的な保健事業について、27 年度から 29 年度の 3 年間のデータヘルス計画の作成に着手した。

健診事業の推進については、26 年度において、前年度に続き「第二期特定健康診査等実施計画」に基づき、加入者に健診への理解を深めてもらうこと、受診しやすい環境整備を進める等により、受診率の向上に努めた。

生活習慣病予防健診については、対象者数の増加や健診機関の地域の偏在を

解消するために健診機関の拡充を図り、26年度は2,956機関で前年度より68機関増加した。また、事業所からの申込みについては、事務負担軽減のため、インターネットを活用した申込みを推進した結果、利用事業所数は前年度を15%上回った。

事業者健診データの取得については、労働局との連名通知を引き続き活用するとともに、インセンティブによる健診機関から事業所への働きかけの強化、支部職員の訪問や電話による勧奨にも取り組んだ。

被扶養者の特定健診については、受診券の被保険者住所あて直接送付を継続し、地域の集団健診情報等を届けるため、被保険者の事業所を管轄する支部から送付となっていたものを、被保険者の住所を管轄する支部からの送付に改める等、効果的な受診勧奨を実施するとともに、協会独自の集団健診を拡充する他、自治体の集団健診やがん検診との同時実施を拡大した。

特定保健指導の推進については、前年度に引き続き保健指導の外部委託機関への受託を進め、委託料の単価引上げや再委託を可能とした結果、26年度は837機関で前年度より58機関増加した。

重症化予防については、一次勧奨・二次勧奨を合わせ、243,888人に受信勧奨を行った。また、2年連続で対象となった者に対し、勧奨文書の内容を変えて送付した。糖尿病性腎症患者の重症化予防として4支部で取組みを開始した。

地域の実情を踏まえた支部の独自事業として、加入者・事業主・学識経験者に加え、保健医療関係者や行政機関関係者等を交えた「健康づくり推進協議会」を設置し、その協議会意見等を支部の取組みの参考としており、26年度で協議会の設置支部は31支部、協議会に類似する会議体では2支部で設置している。

26年度は各支部において、地域の実情や特性を踏まえ、身体活動・運動に関する保健事業に取り組んだ支部が31支部、栄養・食生活に関する保健事業に取り組んだ支部が30支部等、独自の取組みを実施した。

パイロット事業の活用については、広島支部が実施した「ITツールを活用した特定保健指導」が一定の成果が得られたことを踏まえ、23年度の14支部、6,232人から26年度には29支部、10,782人（前年度8,606人）まで導入が拡大した。

各取組みに改善工夫が認められ、効果的な保健事業を推進するための取組みが着実に進んでいることについては評価する。

今後は、事業者からのデータ取得の促進と、特定健診実施率の支部間格差解消に向けた取組みの強化を図ることが必要である。

なお、事業の実施にあたっては、保健事業の構成として、全国共通で実施すべき基盤となる事業と、支部の特性に応じて組み立てる事業との組合せが鍵となることの周知とこれらの事業のノウハウを共有することが重要である。

特定健診及び特定保健指導を受診することの大切さ等、被保険者や被扶養者に対する保健事業の意義等に係る意識啓発にも一層努められたい。

(2) 特定健康診査及び特定保健指導の推進

協会では、被保険者の健診について「事業所健康度診断（事業所カルテ）」や「ヘルスケア通信簿」を活用して受診を促すとともに、自治体や経済団体等と連携し、セミナー開催等の啓発活動も積極的に実施し受診勧奨を行った。

さらに、検診車を活用した集団健診の実施や、事業所を通さず被保険者宅まで勧奨通知を直接送付する等の取組みを行った。

被扶養者の特定健診については、オプション健診（35支部実施）の導入を進め、個人負担の軽減を行った。自治体との連携による集団健診・がん検診の同時実施は1,077自治体で協会の被扶養者も受診が可能（前年度は1,042自治体）となった。また、同時実施が困難な自治体を中心に協会主催の集団健診を445自治体で実施（前年度は250自治体）し、111,595人が受診（前年度より68.1%増加）した。

これらの取組みの結果、被保険者の健診実施率は46.7%で前年度比1.0%増加（実施者数は6.9%（381,203人）増加）、事業者健診データ取得率は5.2%で前年度より0.8%増加（実施者数は25.0%（132,421人）増加）、被扶養者の健診実施率は19.3%で前年度より1.6%増加（実施者数は11.0%（80,545人）増加）した。

被保険者の保健指導については、40歳以上の加入者に対する特定保健指導に特化して行うことを全支部で徹底した結果、26年度の特定保健指導実績は、被保険者14.7%で目標指標の11.3%を大幅に上回った。

26年度においては、支部独自で作成した勧奨用ツールを使用している支部を除く39支部で「事業所健康度診断（事業所カルテ）」を保健指導の受診勧奨にも利用し、新たな取組みとして26年度の広島のパイロット事業により、事業主が自社の疾病傾向や健康課題が把握できるよう「ヘルスケア通信簿」を作成し、健診や保健指導の受診を促した。

保健指導の外部委託拡充の取組みとしては、委託料単価上限の引上げや協会が保健指導を委託している実施機関が受託した業務の一部を別の事業者にも再委託することを可能とした。

被扶養者に対する保健指導については、実施率向上に向けた取組みとして、身近な公民館等での特定保健指導の実施のほか、市区町村と一体となった保健指導の実施、市区町村との同時実施が難しい地域については協会独自の集団健診を実施する等の取組みを行った。

以上の取組みの結果、40歳以上の被扶養者への保健指導実施率については、被扶養者3.3%で目標指標の2.5%を上回った。

重症化予防については、生活習慣病予防検診の結果、要治療と判断されたにも関わらず受診していない者に対する受診勧奨を25年10月から行っており、26年度は一次勧奨と二次勧奨の合計で243,888人に受診勧奨文書を送付する等の取組みを行った。

被保険者の特定健診実施率及び事業者健診データ取得率は目標指標に達していないが、本部・支部における様々な取組みにより、特定健診・特定保健指導の実施率や受診者数が着実に増加していることについては評価する。

今後は、事業者からのデータ取得の促進と、特定健診・特定保健指導実施率の支部間格差解消に向けた取組みの強化を図るとともに、今後、事業が拡大した際の効率的な運営を可能にする仕組みも検討（例えば、健診機関を活用した保健指導、受診勧奨、重症化防止等の実施）する必要がある。

(3) 各種業務の展開

協会では、自治体の特定健診やがん検診との同時実施をさらに拡大するため、保険者協議会、地域・職域協議会を通じて、自治体への働きかけを行った結果、自治体の集団健診やがん検診との同時実施は1,077自治体で前年度より35自治体増加し、協会の被扶養者についても受診が可能となった。

保険者協議会や地域・職域連携推進協議会の場においては、データ分析、広報、研修会、イベント関係、特定健診とがん検診の同時実施、自治体や他の保険者等との連携を行った。

自治体との連携・包括協定の具体的な取組みとしては、自治体の集団検診との同時実施を拡大する等の取組みを行った。

地方自治体との健康づくり等に関する連携・協働に係る協定等の締結数の増加や当該協定の取組みにおける自治体の集団検診との同時実施の拡大については評価する。

今後も引き続き、地方自治体と連携し加入者の利便性を考慮した保健事業を展開することが必要である。

また、都道府県レベルでの協定の締結等からさらに地区町村レベル等、下部との連携も広まっており、今後の協会の活動強化に向けた一層の展開に努められたい。

[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

26年度においては、「健康・医療戦略」等に盛り込まれた内容に沿い、健診データ等の分析に基づき、加入者の健康保持増進のための取組みを効果的かつ効率的に実施するための事業計画として「船員保険データヘルス計画」を策定した。

また、医療費適正化のため、ジェネリック医薬品の使用促進に関する取組みを強化するとともに、レセプト点検の実施にあたっては、これまでの取組みに加え、点検対象とすべきレセプトを自動的に抽出するシステムの開発・導入を進め、効果的な実施を図る等の取組みに努めた。

船員保険被保険者の特性を踏まえた「データヘルス計画」が作成されたこと等については評価する。今後も引き続き船員保険の構造的な特性を踏まえた事業を実施するとともに、関係団体や船舶所有者等との間で取組みの成果や課題を共有し、関係強化を図られたい。

(2) 情報提供・広報の充実

加入者や船舶所有者への情報提供・広報については、ホームページやメールマガジン等を活用し、加入者の目に留まりやすく、かつ、時宜を得た情報提供と丁寧な広報活動に努めた。

ホームページには、申請手続きや健康づくりに関する情報等を盛り込んだ「船員保険マンスリー」を毎月掲載した。ホームページ総アクセス件数は874,577件で前年度より157,223件増加した。

メールマガジンについては、タイムリーな情報に加え、保険料率の改定についての臨時号を配信した（配信回数9回）。メールマガジンの登録者数は432人で前年度より387人増加した。

また、加入者や船舶所有者の声を収集する取組みとして、メールマガジンにおいてWEBアンケートを実施し、加入者や船舶所有者との距離感を縮めるよう努めた。

さらに、幅広い広報を実施するために、船員保険の業務を簡潔に説明したリーフレット（「船員保険のしおり」等）やその他制度周知用リーフレット等を配付するとともに、関係団体発行の機関誌等に毎月記事の掲載を行い、定期的な情報提供、広報を実施した。関係団体機関誌等掲載件数は62件で前年度より19件増加した。

ホームページのアクセス件数が増加していることや、新たにメールマガジン

を用いた情報提供の取組み等を行ったことについては評価する。

今後も引き続き、加入者の立場からわかりやすい積極的な情報提供等を推進されたい。

(3) ジェネリック医薬品の使用促進

年度内2回のジェネリック医薬品軽減額通知、ジェネリック医薬品希望シール(約75,000枚)の送付、ホームページや関係団体の機関誌等を通じたジェネリック医薬品に関する広報を行った。

ジェネリック医薬品軽減額通知については、26年度は、通知対象レセプトの拡大や通知対象医薬品の見直しを行い2回通知した(通知対象者は13,737人で前年度の1.6倍増)。

これらの取組みの結果、ジェネリック医薬品軽減額通知効果額(推計)は約7,540万円で前年度より約4,290万円増加、ジェネリック医薬品への切替者数は3,549人で前年度より1,447人増加、ジェネリック医薬品使用割合(新指標)は数量ベースで61.9%(27年3月分)となり前年同月分より7.2%増加、金額ベースで37.5%(27年3月分)となり前年同月分より7.3%増加した。

ジェネリック医薬品軽減額通知を拡充する等の取組みにより、切替者数が上昇し、財政効果が大幅に拡大したことは高く評価する。

(4) 健全かつ安定的な財政運営の確保

26年度においては、収入が約470億円、支出が約444億円で、収支差は約25億円であり、船員保険の直近の財政状況は比較的安定しているが、被保険者数は減少傾向、加入者1人当たり医療費は増加傾向にあり、それらを踏まえた船員保険の中期的収支見通しを作成し、船員保険協議会に報告するとともに、今後の保険料率等を検討する等、安定的な財政運営に努めた。

船員保険の準備金は、被保険者や船舶所有者等の関係者の意向も踏まえ、安全確実を念頭に置いた運用を行うこととしており、26年度の金銭信託(運用対象は満期保有を原則とした日本国債)の運用益は約86百万円であり、確実に利益を上げた。

当該年度においては、安定的な財政運営を確保するよう努めているが、これを継続するために、今後ともヘルス事業を含めた総合的な取組みを進める必要がある。なお、準備金の運用については、今後も健全かつ安定的な管理運用に努める必要がある。

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

傷病手当金等の職務外給付の支給にあたっての受付から振込までの期間についての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、年度を通じて100%を維持することができた。また、平均所要日数は5.90日であった。

保険証の発行に要する日数については、26年度の平均は2.00日(前年度と同様)であり、目標指標である3営業日以内を達成した。また、疾病任意継続被保険者の保険証に関しても、1.99日(前年度は2.12日)であり、目標指標である3営業日以内を達成した。

また、加入者の意見を適切に把握しサービスの改善や向上に努めるため、疾病任意継続被保険者の保険証及び傷病手当金等の支給決定通知書の送付時にアンケートはがきを同封し、お客様満足度調査を実施した。結果は全ての項目において前年度を上回った。

電話等による苦情・意見等については、苦情が5件で前年度より11件減少、意見・提案が22件で前年度より12件減少、お礼・お褒めの言葉が12件で前年度より4件減少した。

さらに、26年度においては、アンケート結果や電話相談等の意見等を基にお客様満足度の改善に向け、疾病任意継続被保険者の資格喪失届の一部見直し等の取組みを行った。

サービススタンダードの達成率は目標を達成し、お客様満足度については前年度を上回ったことに加え、サービス向上のための様々な取組みを強化したことについては高く評価する。

(2) 高額療養費制度の周知

27年1月の高額療養費制度の改正に伴い、制度改正に関するリーフレットを作成し、全被保険者及び船舶所有者あて送付した。リーフレットでは、制度改正の詳細の他、高額療養費制度全般に関する説明や限度額適用認定証の利用方法等についても併せて情報提供する等の取組みを行った。

また、高額療養費未申請者に対しては、あらかじめ申請内容等を記載した高額療養費支給申請書を送付することにより支給申請の勧奨を行った。

上記取組みの結果、限度額適用認定証の交付枚数は3,798件と前年度より5.8%増加し、高額療養費現物給付支給決定は10,684件で前年度より1.1%増加した。

高額療養費制度の周知等の取組みにより、限度額適用認定証の交付枚数や高

額療養費の現物給付分が前年度を上回ったことについては評価する。今後も引き続き、一層の現物給付化と支給申請勧奨に努められたい。

(3) 職務上上乘せ給付等の申請勧奨

労災保険給付（休業補償、障害補償等）に上乘せして支給する「職務上の上乗せ給付及び特別支給金」の未申請者に対し、その対象者を国からのデータ提供により抽出し、集中的に申請勧奨を行った結果、26年度の勧奨実施人数は1,403人で前年度より781人増加した。

また、関係団体の協力を得て、広報誌による制度の案内も定期的を実施し、その円滑な支給に努めた。

未申請者に対する申請勧奨の取組みにより、申請勧奨者数が昨年度を大幅に上回ったことは高く評価する。

(4) 保険給付等の業務の適正な実施

適正な保険給付のための審査にあたり、不正請求が疑われる案件については、船員労働の特殊性に十分配慮し、必要に応じ日本年金機構へ照会を行い、その回答を検討したうえで判断しているが、26年度においては、実地調査に至る案件はなかった。

下船後の療養補償については、適正受診に関するリーフレットの配付等により周知を図るとともに、関係団体の機関紙等に広報記事を掲載した。

柔道整復施術療養費に関しては、多部位・頻回受診等の申請について、対象の加入者に文書照会を実施(703件)するとともに、加入者には「医療費通知」を送付する際、また、船舶所有者には「被扶養者資格の再確認」のお願い時に、柔道整復師のかかり方を説明したリーフレットを同封したほか、関係団体の機関紙等に適正受診に係る広報記事を掲載した。

これらの取組みの結果、柔道整復施術療養費の支給額は約154百万円で前年度より2百万円減少し、件数は36,486件で前年度より862件減少した。

不正請求の疑義に関しては、適切な対応を行い給付の適正化に努めるとともに、下船後の療養補償に関する広報活動等についても積極的に取り組んでいることについては評価する。今後も引き続き、保険給付等の業務の適正な実施に向け取り組まれたい。

(5) レセプト点検の効果的な推進

26年度においては、疑義のあるレセプトを自動的に抽出するシステム（自動点検システム）の開発・稼働により審査体制の充実を図るとともに、レセプト点検の効果的な推進に努めた。

また、前年度に引き続き、レセプト点検に係る知識・技術を習得するための実務研修会を実施したほか、審査医師を含めた打ち合わせにおいて査定事例に関する情報の共有化を行った。

しかしながら、支払基金の審査の充実が進み、保険者による点検の効果が出にくくなっていることもあり、加入者1人当たり診療内容等査定効果額は113円で前年度より7円（5.8%）減少した。

加入者1人当たり診療内容等査定効果額が前年度を下回ったことは課題であり、今後も引き続き、自動点検システムの活用等により、目標達成に向けて取り組むことが必要である。

(6) 被扶養者資格の再確認

保険給付や高齢者医療制度への拠出金等を適正なものとするため、被扶養者資格の再確認を船舶所有者の協力を得て実施した。

被扶養者であった者が就職等により勤務先で健康保険等に加入した場合の資格喪失の届出が未提出（二重加入）となっていないかを重点的に確認し、届出漏れが確認された者については、これを適正に処理した。

これらの取組みの結果、扶養削除数は222人となり、財政効果として高齢者医療制度への支援金等は約1,600万円軽減される見込みとなった。

被扶養者資格の再確認が的確に行われていることについては評価する。

今後も引き続き、保険給付や高齢者医療制度への拠出金等を適正なものとするための取組みを行う必要がある。

(7) 無資格受診等の事由による債権の発生抑制及び早期回収

無資格受診等の事由による債権を発生させないよう、被保険者や被扶養者の資格喪失後においても保険証を返却されない者に対し、日本年金機構及び船員保険部から催告文書を送付する等の取組みを行い、無効となった保険証の早期かつ確実な回収に努めた。これらの取組みの結果、保険証回収率は95.8%で前年度と同率となった。

また、発生した債権については、新たな催告ルールを策定し、文書による催告、内容証明郵便による催告、支払督促等の法的手続を実施し、債権の回収強

化に努めた。

保険証回収率について前年度の実績を維持したこと、また、債権回収に係る取組みの強化については評価する。

今後も引き続き、債権の早期回収に係る取組みを推進されたい。

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

「船員保険データヘルス計画」の策定にあたっては、保健事業をPDCAサイクルに沿って効果的かつ効率的に実施していくため、健診結果データ等の分析に基づき、加入者のメタボリスク保有率及び喫煙率の減少を柱とした「船員保険データヘルス計画」を策定した。

26年度の実施率向上のための取組みとしては、被保険者については、引き続き船の入出港に合わせた時間帯での健診車による健診や予約なしでの健診等、船員労働の特殊性に配慮した健診を実施するとともに、年度途中の新規加入者への受給券の発行やメールマガジンを活用した受診勧奨等の取組みを行った。

被扶養者については、受診意欲の向上及び受診機会の拡大を目指し、集合契約Aの健診実施機関において、引き続き無料受診を可能とすることや、巡回健診の際、オプション検査として肌年齢測定を試行的に追加実施する等の取組みを行った。

これらの取組みの結果、被保険者の健診実施率は35.9%で前年度より0.2%増加し、被扶養者が15.7%で前年度より1.3%増加した。

また、被保険者の保健指導実施率については13.3%、被扶養者が12.4%となり、いずれも目標値（被保険者13.0%、被扶養者6.0%）を上回った。

実施率の向上に向けた取組みに様々な工夫がなされ、着実に成果が現れてきていることについては評価するが、依然として、被保険者の特定健診実施率と船員手帳データ取込率については目標に達していない状況である。今後は、被保険者の特定健診実施率の向上等のための取組みを強化することにより、一層の実施率等の向上に向けた取組みを推進する必要がある。

なお、加入者の利用が多い健診機関を活用した事業を展開することの有用性についても検討されたい。

(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ことを目的として、加入者個人の健康状況に応じたオーダーメイドの「情報提供冊子」を送付（約6,700部を個別に直

送)した。

また、船舶所有者の健康づくりに対する理解や意識を高め、船員の健康増進に積極的に取り組むきっかけとなるよう、被保険者の健診結果データに基づき、船舶所有者ごとの生活習慣の傾向や生活習慣病に関わるリスクの保有状況が確認できる「健康度カルテ」を作成のうえ、事業所を訪問し提供する取組みをモデル的に行う(3件)とともに、出前健康講座の実施(11回)やメールマガジン等を通じた健康情報の提供を行った。

加入者の健康増進を図るため、加入者各人の健康状況に応じたオーダーメイドの「情報提供冊子」の送付や「出前健康講座」の実施、船舶所有者ごとの「健康度カルテ」の提供等、様々な取組みや工夫がなされたことについては評価する。今後は、関係団体との連携強化に向けた取組みを一層強化されたい。

(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、洋上救急医療援護事業、保養事業等の福祉事業を、それぞれ独立行政法人地域医療機能推進機構、公益社団法人日本水難救済会、一般財団法人船員保険会等の専門的技術、知見等を有する関係団体の協力の下に実施した。

保養事業については、各施設の利用状況や船員保険協議会における意見等も踏まえた上で、事業内容について必要な見直し等を行い、その効率的かつ効果的な事業の実施に努めた。

また、保養事業における新たな取組みとしては、旅行代理店の契約宿泊施設を活用した宿泊助成事業を開始し、休止していた神戸の船員保険総合福祉センターが、新たな運営主体の下に日帰り入浴サービス事業を再開した。

船員労働の特殊性を踏まえた取組みがなされていることについては評価する。今後も引き続き福祉事業の着実な実施に取り組まされたい。

[組織運営及び業務改革]

1. 業務・システムの刷新

協会では、業務・システムの刷新準備を順次進めたが、システム開発における最終テストとして運用開始前のテストを実施したところ、品質が不十分であるとの判断により、サービスインの時期を延期した。

このため、26年度中にサービスインとはならなかったが、その後、早期に新システムの稼働開始が可能となるよう、受託事業者に対して必要な支援や全支部において本番運用リハーサルを実施し、27年6月下旬のサービスインに向けて準備

を進め、最終的には6月29日にサービスインとなった。

業務・システム刷新の延期により、加入者等への不利益が生じることを避けるため、サービスインの時期まで旧システムを継続して稼働させることで、各種サービスを切れ目なく提供することが可能となり、保険証の発行が滞る等の問題は生じなかった。

しかし、当該刷新の目的は、協会設立以来の紙媒体を主体とした現金給付の審査支払事務について、電子化（ペーパーレス化）するとともに、業務プロセスを見直し、データ入力業務や通知書の印刷・発送業務（アウトソース）を行うことにより、業務の効率化と品質の向上を図り、ひいては、定型的業務の効率化によって生じた職員の力を保健事業や調査分析等の創造的業務に注力させるといったものであった。

このことを考慮すると、当初の予定どおり、26年度中にサービスインがなされていれば、その時点から、保健事業等の創造的業務に注力させることが可能であり、加入者等に対しても、より効果的な保健事業のアプローチが可能となったと考えられる。

協会においては、業務・システム刷新の時期が目標より半年遅れたことについて、この原因究明を適切に行い、協会と委託業者のコスト負担や責任負担を明確にして対処し、再発防止に努められたい。

2. 組織や人事制度の適切な運営と改革

協会では、組織目標達成のために、協会内部での一体感が重要であると考え、担当者レベルでの会議の開催等を通じ、組織運営体制の強化を図った。

また、協会加入者の健康の維持増進、医療の質の向上、医療保険財政の健全化等に資する調査・研究を重点的に推進することを目的とした「研究室」を本部内に設置し、調査研究報告書を取りまとめて公表した。

実績や能力本位の人事の推進については、目標管理方式による人事評価を行い、賞与、昇給、人事異動に反映する等、適切な運用を実施するとともに、適材適所、人材育成、組織活性化を目的とした全国規模の人事異動、配置換を実施した。

協会の理念を実践できる組織風土・文化の更なる定着に関しては、理事長から全職員に対しメッセージを発出することにより、協会のミッションや目標についての徹底を図ることや、新任支部長及び部長、リーダー等の各階層を対象とした研修を実施する等の取組みを行った。

コンプライアンス、個人情報保護等の徹底については、本部コンプライアンス委員会の開催により、通報制度の活用状況及び支部コンプライアンス委員会の開催状況について共有するとともに、コンプライアンス違反事例及びソーシャルメ

ディアの私的利用をテーマとしたコンプライアンス通信を発行した。また、全職員を対象としたハラスメント防止研修を実施する等、防止対策等に積極的に取り組んだ。

個人情報保護については、全職員を対象とした研修を実施するとともに、個人情報の管理状況については、監査室において10支部の内部監査を実施し、本部・支部における自主点検により管理状況の点検を行った。

情報セキュリティについては、情報セキュリティ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徹底するため、全職員を対象とした研修を実施した。

リスク管理については、協会本部の災害対応能力の向上を図るための大規模災害発生時の最優先事項等をまとめた初動対応マニュアルの策定や、当該マニュアルの実効性検証と理解の向上を目的とした模擬訓練を実施した。

組織運営体制の強化及び実績や能力本位の人事の推進については、積極的に改革に努めており評価する。今後とも、組織運営体制の強化にあたっては、現場との共通理解が不可欠であり、一方通行ではなく現場の意見もしっかり聞きながら、連携を密に一体感を持って進めていくことが必要である。

去る平成27年6月に協会の職員端末の一部において、外部との不正な通信が行われ、当該端末で保存されていた個人情報については、暗号化等されていなかったことが判明した。

現在、協会では、全てのインターネットとの接続を遮断したうえで、詳細な事実確認を行っているところであるが、インターネットとの接続を遮断したことにより、加入者等に対するホームページによる各種の情報提供サービス（医療費情報の参照、健診申込、生活習慣病予防健診対象者データのダウンロード、申請書の申請等）やメールマガジンの配信等については、未だに休止しており、情報提供に支障を来している。

協会においては、これまでも、研修の実施等により、コンプライアンスに対する意識の醸成や個人情報保護、情報セキュリティの徹底に努めていたが、今回の事案が発生した事実を踏まえると、これまでの取組みが十分になされていたと言いはれ、結果として、26年度の取組みについても不十分であったと言わざるを得ない。

今後は、協会職員に対するコンプライアンス及び個人情報保護の徹底を図るための更なる方策を検討するとともに、情報セキュリティ対策の大幅な強化が必要である。

また、併せて未だ休止となっているホームページによる情報提供サービスについては、安全性を確保しつつ、早期に再開できるよう努められたい。

なお、次年度に協会の27年度事業を評価するに当たっては、本事案が発生した原因等を踏まえたうえで、評価を行うこととしている。

3. 人材育成の推進

協会では、各階層に求められる役割や期待についての理解と必要な能力の修得を目的とした階層別研修（10講座で計14回開催、480名が受講）、各業務に必要な知識の習得及びスキルアップを目的とした業務別研修（10講座で計29回開催、669名が受講）並びに支部の実情に応じた支部研修を実施し、人材の育成・開発を推進した。

また、特別研修として、セクシュアル・ハラスメント相談員研修、訴求力・営業力・発信力研修の2講座を計4回開催（96名が受講）した。

さらに、26年度に新たにリーダーへ登用された職員を対象に、インターネットを介した自主学习形式により、必要な知識の習得を目的とした研修（76名が受講）を実施した。

職員が自己啓発に取り組むための支援として実施している通信教育講座の斡旋は、受講費用の一部を協会が負担する推奨講座の追加と併せ、開講時期を年5回にすることにより、受講機会の拡大を図った（169名が活用）。

各種の研修等を重層的に実施していることについては評価する。協会発足から6年が経過したこともあり、今後はあらためて保険者機能や協会の使命を意識できるような研修制度を充実させるとともに、多様な研修機会の確保に努められたい。

4. 業務改革の推進

よりよいサービスの提供や事務処理の効率化等を目的として、全支部が参加する業務改革会議を開催し、支部で創意工夫した取組好事例を取りまとめ、日々の業務に反映させる等、業務の改善を進めるとともに、事務処理誤りの発生防止を目指して、書類管理及び業務全般にわたる事務処理誤りの発生ポイント・発生防止策を示した「事務処理誤り発生防止策集」を作成し業務を実施した。

また、事務処理誤りゼロ月間を設定し、全支部で取り組みを行い、事務処理誤りに対する職員の意識を高めるとともに事務処理誤りの発生防止に努め、全支部が参加する業務改革会議においては、事務処理誤り発生防止策を議論・検討し、防止策を実施する等の取組みを行った。

これらの取組みの結果、事務処理誤り発生件数は393件で前年度より200件減少した。

「事務処理誤り発生防止策集」を作成する等の取組みにより、「事務処理誤り」発生件数が減少したことについては評価する。ただし、定型的事務の集約化や外部委託による更なる効率化については、結果として業務やサービスの質の低下に繋がることのないよう留意する必要がある。

5. 経費の節減等の推進

協会では、経費削減に向けた取組みとして、サービス水準の確保に留意しつつ、年金事務所窓口職員の効率的配置を行い経費の削減を図り、各支部で使用するコピー用紙、プリンタトナー、各種封筒等については、本部において全国一括調達を行い経費削減と在庫管理の適正化を図ったほか、各支部で使用する事務用品等の消耗品については、Webによる発注システムを導入し、各支部における発注手続きの簡素化、事務量の軽減、スケールメリットによるコストの削減、随時発注による在庫の削減を図った。

事務経費削減等に向けた取組みを継続していることについては評価する。今後も引き続き、当該取組みを推進されたい。

[その他]

事業主との連携・連携強化への取組み

協会では、健康保険委員の委嘱について、健康保険委員が委嘱されていない事業所を対象に健康保険委員の委嘱拡大に努めた結果、委嘱者数は92,264人で前年度より8,110人増加した。

委嘱を受けた健康保険委員に対しては、協会の健康保険事業を十分に理解してもらうため、協会の現状や制度に関する説明会及び研修会を開催するほか、定期的にメールマガジンや情報誌を発行する等、広報物を利用した情報提供を行った。

また、健康保険委員として永年にわたり尽力いただいた活動や功績に対しては、健康保険事業の円滑な推進を図ることを目的として理事長表彰及び支部長表彰を実施した。

事業主等との連携強化について、協会では、「事業所健康度診断（事業所カルテ）」や「ヘルスケア通信簿」を事業主に提供し、健診や保健指導の受診を促しているが、これらに加え、事業所と協会が一体となって加入者の健康意識の向上を図る「一社一健康宣言」（大分支部）等の事業を展開した。また、自治体や経済団体と連携したセミナーを開催し啓発活動に努めるとともに、全支部において、コラボヘルスを意識した効果的な計画を策定する等の取組みを行った。

健康保険委員の委嘱者数拡大に向けた取組みや事業所カルテの活用、データヘルス計画の策定等において事業主との連携を強化する取組みが行われていることは評価する。今後も引き続き健康保険委員委嘱者数の拡大に努めるとともに、各委員の活動状況についても把握するよう努められたい。