

全国健康保険協会の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 24 年度)

平成 25 年 12 月 2 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 24 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 25 年 6 月 18 日、10 月 8 日及び 10 月 15 日開催）の各構成員の意見を参考としている。

II. 平成 24 年度の業績全般の評価

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みたい。

[健康保険]

1. 保険運営の企画の取組みについて

協会では、協会設立から組織基盤の整備に取り組んできたこれまでの方策に加え、新たに「情報の収集・分析・提供」、「加入者との距離を縮める取組み」及び「地方自治体との関係構築」を柱とした「保険者機能強化アクションプラン（第2期）」を策定し、更なる保険者機能の強化を図っているところである。これにより、地域の実情に応じた医療費適正化の総合的対策として、都道府県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、事業を実施するとともに、地方自治体との連携・協働を推進した。

医療費適正化対策としての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、全支部で2回目を通知する取組みの結果、ジェネリック医薬品への切替者数は31万人と前年度より6万人増加し、効果額（推計）は48億円と前年度より8.7億円増加し、使用割合（数量ベース）は29.0%と前年度より5.6ポイント上回った。

調査研究の推進等に係る取組みとしては、医療費適正化等に繋がる可能性のある情報を収集するとともに、分析手法研究のために国内外の論文等を収集し、報告書としてまとめる等の取組みを行った。

広報の推進については、ホームページのリニューアル等を進めた結果、メールマガジンの登録件数は59,059件と前年度より5,974件増加、ホームページの1日当たりの平均アクセス件数も62,488件と前年度より18,813件増加している。

的確な財政運営に係る取組みとしては、協会の財政基盤を強化するため、国の財政支援に係る国会への請願行動等の各種要請活動、署名活動及び全国大会を開催した。

今回、新たに策定した「保険者機能強化アクションプラン（第2期）」を実現していくためにも、今後、ますます協会本部の担う役割は重要なものとなっており、また、支部も地方自治体との連携・協働を図り推進していく必要がある。

協会けんぽの慢性的な赤字構造体質から脱却するためにも、今後、協会においては、なお一層の自助努力が必要であり、そのためにも、都道府県等との連携・協働の促進、ジェネリック医薬品の更なる使用の促進及び調査研究の分析結果を活かしつつ、効果的な広報活動を織り交ぜながら、財政基盤の強化を図る必要がある。

2. 健康保険給付等について

サービス向上に係る取組みの結果、保険給付の受付から振込までの平均所要日数は7.76日で前年度より0.05日改善し、前年度に引き続き目標の10営業日以内を達成、サービススタンダード達成率については99.99%で前年度を0.23ポイント

ト上回っている。また、日本年金機構から資格情報を取得してから被保険者証送付までの平均日数については1.45日であり、前年度に続き2営業日以内の目標を達成している。なお、窓口サービス全体の満足度については97.1%で前年度を1.6ポイント上回ったほか、その他の窓口対応に関する満足度についても向上している。

高額療養費制度の周知については、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おいて配布し、加入者に高額療養費の現物給付化について周知を図った結果、限度額適用認定証の発行枚数が788,377枚で前年度より93,201枚(13.4%)増加している。また、これにより、高額療養費の貸付件数は8,211件で前年度より13,754件(62.6%)の大幅な減少となっている。

窓口サービスの展開については、ホームページを活用した広報により届書の郵送化を促進する取組み等を行った結果、郵送化率は73.7%で前年度より1.5ポイント向上している。

被扶養者資格の再確認については、平成23年度は東日本大震災の影響で実施を見送ったが、平成24年度は被扶養者状況リストを対象事業所へ送付し、ホームページ等を活用した広報を行い、事業所等への事前周知を図った結果、被扶養者状況リストの提出事業所件数は約91万件(対象事業所の約83%)となり、平成22年度の提出事業所件数約90.5万件(対象事業所の約84%)とほぼ同等の結果となっている(対象事業所数約109万件(平成22年度約108万件))。

傷病手当金、出産手当金、柔道整復施術療養費等に係る適正な給付業務の推進に係る取組みとしては、各支部での再調査の実施及び加入者等に対する文書照会等を行った結果、柔道整復施術療養費の支給金額は639億円で前年度より▲8億円となり、初めて減少に転じた。

レセプト点検の効果的な促進については、被保険者1人当たりの内容点検効果額は1,176円で前年度を97円(8.9%)上回り、被保険者1人当たり内容点検査定効果額は、301円で前年度を13円(4.5%)上回り、財政的な効果は230億円余りとなった。また、資格点検については、被保険者1人当たり資格点検効果額は1,912円となり、前年度を271円下回った。外傷点検については、被保険者1人当たり外傷点検効果額は379円と前年度の379円と同額となった。

無資格受診等の事由による債権の発生抑制及び回収の強化に係る取組みとしては、被保険者証の早期回収のための二次催告及び三次催告の実施等により、一般被保険者分の回収率は54.53%で前年度を7.32ポイント上回り、任意継続被保険者分の回収率は63.47%で前年度を3.46ポイント上回り、ともに前年度の回収実績を上回っている。また、債権回収については、全支部による「通常(少額)訴訟」等の法的手続の実施等により、回収実績は58.36%で前年度を0.65ポイント上回っている。

サービス向上のための取組み、被扶養者資格の再確認及びレセプト点検の効果的な促進等の取組みの結果、目標を達成できたものについては、引き続き水準を確保して行くための取組みが必要である。また、目標を達成できなかったものについては、その原因を分析し、その結果を今後の事業の改善に反映することが必要である。なお、被保険者証の回収及び債権回収については、回収実績は向上しているものの、回収率は依然として低いことから、今後は回収率アップの方策の検討を行い、更なる回収実績の強化に向けての取組みが必要である。

3. 保健事業について

保健事業の総合的かつ効果的な促進の取組みとして、健診機関の拡充及びインターネットを活用した健診申込の導入等の取組みを進めた結果、被保険者の特定健診の実施率は44.3%で前年度を1.6ポイント上回ったが、平成24年度目標値の50.0%には達せず、また、被扶養者の健診の実施率は、がん検診との同時実施を推進しつつ協会独自の集団健診の拡充を図ったことにより、14.9%となり、前年度を1.1ポイント上回ったが、平成24年度目標値の27.8%を大きく下回る結果となった。

特定保健指導については、外部委託の推進や利用機会拡大の取組みを進めた結果、被保険者の実施率は12.3%で前年度を3.7ポイント上回ったが、平成24年度目標値の16.0%には達しなかった。また、被扶養者の実施率は2.4%で前年度を0.4ポイント上回ったが、平成24年度目標値の16.0%を大幅に下回る結果となった。

また、事業者健診のデータ取込率については、支部と地方労働局の連携を図る他、協会独自に電話や訪問による勧奨等を行ったこと等により、3.7%と前年度を1.5ポイント上回っているが、平成24年度目標値の10%を大きく下回る結果となった。

協会の種々の取組みにより、健診の実施率については年々少しずつ向上しているが、反面、国が定めた目標よりも低い目標を協会で設定し、その目標も達成できていない現状がある。協会では、自己評価に当たり、協会で設定した目標ではなく、「前年度の実施率の実績」との比較で自己評価しているが、現状のままでは、実施率が少しずつ向上することはあっても大幅な実施率の向上は望めない。

このため、実施率の低さの原因を詳細に分析するとともに、モデル事業の成果や他の医療保険者の保健事業の実績や手法も参考にして、国全体の目標に近づけるよう、更なる努力を行うことが必要である。

[船員保険]

1. 保険運営の企画・実施について

保険者機能の発揮による総合的な取組みの推進として、特定健康診査等の実施のほか、加入者に対し、医療費に関する情報提供を行うとともに、レセプト点検に関し、職員間での査定事例の共有化及び研修等の実施により技術向上を図る等、医療費の適正化等を目的とした取組みを行った。また、加入者の医療費の傾向や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」を受け取った加入者のその後の医療機関受診行動について調査分析を行った。

情報提供・広報の充実に係る取組みとしては、ホームページのリニューアルや情報誌の掲載等を行った。また、各種申請を説明したコンテンツの新設等による情報提供や、関係機関窓口パンフレットを設置する等の取組みを行った。

医療費適正化対策としてのジェネリック医薬品の使用促進に係る取組みとしては、平成24年度は新たにジェネリック医薬品に切り替えた場合の軽減額通知を行ったほか、希望カードの送付及びホームページや機関誌等を通じ、広報等の取組みを行った。軽減額通知については、2,843人に通知したところ24.2%にあたる687人がジェネリック医薬品に切り替えを行い、効果額（推計）は約1,200万円であった。また、希望カード付リーフレットを50,000枚作成し軽減額通知や医療費通知に同封し配布した。

健全かつ安定的な財政運営の確保の点から見ると、平成24年度の船員保険の収入は487億円、支出は459億円となっており、船員保険の直近の財政状況は安定してはいるが、被保険者数の減少傾向や1人当たり医療費の増加傾向は継続している。

準備金については、安全確実かつ有利な管理・運用の観点から、満期保有を原則とした日本国債により運用を行っており、平成24年度の運用益は約8,000万円となっている。

オーダーメイドの「情報提供冊子」を配布し、その後の医療機関の受診行動についての情報分析を行う取組みや、「ジェネリック医薬品軽減額通知」の取組みについては、医療費適正化に繋がる方策であることから、今後、更なる促進が図られるよう継続的に取り組む必要がある。

また、加入者等の視点を意識して、インターネットを利用できない者に対しても配慮した広報を行う等の取組みについても、引き続き積極的な取組みを期待する。

今後とも引き続き、被保険者数の減少等、今後の状況等を勘案しつつ、準備金を安全確実な方法で運用するとともに、安定的な財政運営に努められたい。

2. 船員保険給付等の円滑な実施について

サービス向上のための取組みとしては、職務外給付の受付から振込までの日数を10営業日以内と定めたサービススタンダードの達成率を100%、資格情報取得

から被保険者証送付までの平均日数を3営業日以内という目標を設定し取組みを行った結果、達成率は99.9%で前年度を0.9ポイント上回っている。また、被保険者証の発行に要する日数についても平均は2.00日で前年度を0.04日上回っており、目標である3営業日以内を達成した。なお、サービス全体についてのお客様満足度については47%で前年度を8%上回った。

高額療養費制度の周知に係る取組みとしては、限度額適用認定証の申請促進のリーフレットを作成・配布し、現物給付による支給手続きの簡素化を推進した結果、高額療養費の現物給付分は10,280件で前年度より931件(10.0%)の増加、金額が1,182,406千円で前年度より105,537千円(9.8%)の増加、現金給付分は件数が1,819件で前年度より558件(23.5%)の減少、金額が122,266千円で前年度より64,454千円(34.5%)の減少となった。

被扶養者資格の再確認の取組みとしては、船舶所有者の協力を得て被扶養者異動の届出が未提出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、これを適正に処理した結果、資格がない者に対する保険給付が行われることの防止及び高齢者医療制度への支援金等の軽減による被保険者や船舶所有者の保険料負担への軽減につなげた。

レセプト点検の効果的な推進に係る取組みとしては、点検に係る知識・技術を取得するための研修を実施したほか、審査医師を含め職員間での査定事例に関する情報の共有化を図る等の取組みを行った結果、被保険者1人当たりの内容点検効果額は1,732円で前年度を488円(39.2%)上回った。また、資格点検については、被保険者1人当たり資格点検効果額は1,073円となり前年度を565円下回った。外傷点検については、被保険者1人当たり外傷点検効果額は588円と前年度を18円下回った。

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に係る取組みとしては、資格喪失後に被保険者証の返却がない者に対し日本年金機構から催告を行い、催告後も返却がない者に対しては、協会において再度文書を送付する等の取組みを行い被保険者証の回収に努めた結果、平成24年度被保険者証回収率は95.7%で前年度を0.5ポイント上回った。また、発生した債権については、文書や電話による催告のほか支払督促等の実施等により債権回収強化に努めた。

サービス向上のための取組み、被扶養者資格の再確認及びレセプト点検の効果的な促進等の取組みの結果、目標を達成できたものについては引き続き水準を確保して行くための取組みが必要であり、目標を達成できなかったものについてはその原因を分析し、その結果を今後の事業の改善に反映した上で、目標を達成することが必要である。また、お客様満足度が低いことから、内容の分析を行い、お客様満足度が向上するよう一層の努力が必要である。

3. 保健・福祉事業の着実な実施について

保健事業の効果的な推進に係る取組みとして、健診機関の拡充、被扶養者の特定健診における市町村がん検診との同時実施、広報の実施及び被扶養者の特定保健指導の補助額引上げの取組みを進めた結果、被保険者の特定健診の実施率は35.1%であり、前年度を1.3ポイント上回ったものの、目標の41.7%には届かなかった。また、被扶養者については8.8%と、前年度と同じ実施率であり、目標の29.3%を大きく下回っている。

また、健診機関については、健診事業の運営を委託している船員保険会以外の契約健診機関にも拡大し、契約健診機関で健診を受診する方の利便性を向上させることができたが、特定保健指導の実施率については、被保険者が5.3%で前年度を0.2ポイント下回り、被扶養者が0.4%で前年度と変わりがなく、平成24年度目標値である被保険者15.0%及び被扶養者15.0%を大きく下回る結果となった。

船員手帳検診のデータ取込率については、20.8%で前年度を1.2ポイント上回り目標の20%を達成した。

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は、オーダーメイドの情報冊子の提供（約16,000部）、健康増進を図るための普及啓発に係る小冊子の作成・配布（約65,000部）、出前健康講座の実施（2回）、レセプトデータ及び健診データ等を活用した調査研究の取組みを実施した。その中でも、オーダーメイドの情報冊子提供の成果としては、小冊子の配布後、生活習慣の改善に取り組む意思を見せた者が約9割、また、2年連続で情報提供冊子を受取った者の約半数が医療機関への受診や生活習慣の見直し等の取組みを行っていることがアンケート調査の結果、判明している。

福祉事業の着実な実施に係る取組みとしては、保養事業に関して船員保険福祉センターの廃止等を踏まえて、より多くの船員保険関係者が利用可能な「新たな福祉事業」の創設について、船保労使団体で構成する検討作業チームでその具体化に向けた検討を開始した。

特定健診については、船員労働の特殊性に配慮した種々の取組みにより、健診の実施率については年々少しずつ向上してきているが、反面、国が定めた目標よりも低い目標を協会で設定し、その目標も達成できていない現状がある。協会では自己評価に当たり、協会で設定した目標ではなく、「前年度の実施率の実績」との比較で自己評価しているが、現状のままでは、実施率が少しずつ向上することはあっても大幅な実施率の向上は望めない。

このため、実施率の低さの原因を詳細に分析するとともに、モデル事業の成果や他の医療保険者の保健事業の実績や手法も参考にして、国全体の目標に近づけるよう、更なる努力を行うことが必要である。

また、福祉事業を実施するに当たっては、被保険者のニーズを踏まえ見直しを行っていくことが必要である。

【組織運営及び業務評価】

協会では、平成 24 年度から業務・システムの刷新について取り組んでおり、平成 27 年 1 月を目途に新システムの設計及び構築を実施している。組織や人事制度の適切な運営と改革の取組みについては、実績や能力本位の人事の推進やリスク管理等の取組みを行った。

事務処理誤り発生件数については、健康保険は 2,026 件で前年度より 1,599 件の増加、船員保険は 41 件で前年度より 29 件増加している。

人材育成の推進については、階層別研修や支部の実情に応じた支部別研修等を実施し、人材の育成・開発を推進した。

業務改革の推進の取組みとしては、事務処理誤りの発生防止を目的として事務処理の手順や確認項目を記した「事務処理手順書(傷病手当金・高額療養費・療養費)」と、申請書等の紛失・処理遅延を防止するための管理・点検を記した「申請書管理の手引」を作成し活用した。

また、経費の節減等の推進について、協会では財政再建策の一つとして平成 22 年 8 月に事務経費削減目標を定めた全国健康保険協会事務経費削減計画を策定しているが、この計画に則り、平成 24 年度においては平成 22 年度予算額に対して業務経費で 14.7%(約 26 億円)を、一般管理費で 17.5%(約 20 億円)を削減し、計画を達成した。

業務・システムの刷新にあたっては、制度改正を念頭に置きつつ適切かつ着実に進めて行くことが必要である。

また、協会の組織運営にあたっては、引き続き財政再建策の一つである事務経費の削減に努めるとともに、協会本部と各支部とで情報の共有を図る等、連携を密にしつつ、これまでと同様に様々な研修を実施することにより職員の資質の向上に向けた取組みに努められたい。

【その他】

事業主との連携・連携強化への取組みについて

平成 24 年度には、財政基盤強化に向けた保険料負担の軽減のため、協会の保険給付等に対する国庫補助金の補助率引上げ等を求める署名活動を行い、320 万筆を超える署名を集めた。また、事業主及び加入者との連携を深めるという観点から、支部幹部職員が中心となり個別事業所単位の健診・医療費データを活用した「事業所健康度診断」を行い、保健指導の必要性を理解してもらうための訪問勧奨を積極的に行う等の取組みを行った。

事業主との連携強化は、今後、協会けんぽが事業を展開していく上で、非常に重要であることから、協会・事業主間の相互の信頼と協力関係の構築に引き続き努められたい。

【まとめ】

平成 24 年度は、「保険者機能強化アクションプラン（第 2 期）」に基づいた各種の取組み等を実施した。その結果、特に、ジェネリック医薬品の利用促進に係る取組等は、一定の成果を上げた。

このように、協会における取組みは、着実に成果を上げており、今後とも、なお一層の成果を上げることができるよう、その取組みに期待する。

ただし、毎年度の業績評価において課題となっている特定健診及び特定保健指導の実施率の状況をみると、年々上昇しているものの、国が定める目標を下回っている。加えて、国の定める目標よりも低い目標を設定し、実施率の向上に向けた取組みを行っているが、その目標も達成できていない。

したがって、特定健診及び特定保健指導について、更なる取組みを推進する必要があるが、現状では不十分であり、今のままでは、大幅な実施率の向上は望めない。

このため、協会けんぽにおいては、実施率が低い原因を詳細に分析し、モデル事業の成果や他の医療保険者の実績、手法も参考とした事業を展開していくこと等により、国が定める目標に近づけるよう、更なる努力を行うことが必要である。

そのためにも、業績評価検討会委員の意見を参酌しつつ原因を詳細に分析し、それらを活用することにより、今後、一層、実施率の向上を図り医療費適正化を推進されたい。

(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、平成 21 年度から概ね 2～3 年程度を集中的な保険者機能強化のための取組み期間と位置付け、平成 20 年 12 月に「保険者機能強化アクションプラン」を策定し、保険者機能として充実強化を図るべき事項を整理し各種の取組みを実施してきた。

平成 24 年度においては、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保険者機能を十分に発揮することができる新たな保険者を創るために、協会設立から組織基盤の整備に取り組んできたこれまでの方策に加え、平成 24 年 7 月 23 日に「保険者機能強化アクションプラン（第 2 期）」を策定した。

今回新たに策定したアクションプランでは、「情報の収集・分析・提供」、「加入者との距離を縮める取組み」及び「地方自治体との関係構築」を柱として、協会が保有する医療情報やその分析結果等を加入者や事業主へ提供するとともに、都道府県等の地方自治体にも意見発信し地域の医療提供体制の構築に保険者としての発信力を強化していく等、保険者としての機能強化に向けた方策を記載している。

協会として、効果的な施策を展開するためにも情報の分析は必要であり、データ分析にかかる資質の向上も必要となってくる。また、加入者との距離を縮める取組みについても署名活動等の実施で大きな進展があった。今後においては、当プランを確実・着実に進め各種の取組みを全国に普及し検証するためには、今にも増して協会本部の担う役割が重要である。

(2) 地域の実情に応じた医療費適正化の総合的対策

協会では、保険料負担を少しでも軽減できるよう、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及び多数回受診者への適正受診指導等の医療費適正化対策を進めている。

平成 24 年度は、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実施するとともに地方自治体との連携・協働を推進した。

都道府県等の連携・協働の状況については、これまでで、保健事業の共同実施等に関し自治体と協定等を締結した支部が 6 支部、都道府県の医療計画を策定する審議会等へ参画している支部が 9 支部、都道府県の医療計画の策定に当たりパブリックコメントを提出した支部が 13 支部となっている。

また、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については、

27 支部で前年度より 7 支部増加し、都道府県ジェネリック使用促進協議会への参加支部数については、25 支部で前年度より 5 支部増加している。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や都道府県ジェネリック使用促進協議会への参加支部数が増加傾向にあることは評価できる。今後は、全支部が参加するよう、本部においては各支部との情報共有を密に図り、本部においても各支部の取組みが円滑に推進できるよう支援策を講じられたい。

(3) ジェネリック医薬品の更なる使用促進

協会では、ジェネリック医薬品の使用促進を医療費適正化推進策の重点施策の一つと位置づけ、加入者に対し「ジェネリック医薬品軽減額通知」を送付しているほか、「希望シール」や「希望カード」を作成し、ジェネリック医薬品の使用促進の案内とともに加入者や事業所へ配布することにより、認知や理解を深め使用促進を図っている。

平成 24 年度は、ジェネリック医薬品の使用割合（数量ベース）について前年度を上回るという目標を設定し、「ジェネリック医薬品軽減額通知」を 1 回送付した対象者のうち切り替えがなかった対象者に対する 2 回目の通知の実施（全支部で実施。なお、前年度は 22 支部で実施）、医療機関等に対しポスターを配布する等の周知広報、各支部で都道府県に設置されているジェネリック使用促進協議会等に参画することによる意見発信及びセミナーの地方自治体との共同開催等の取組みを進め、地域の実情に応じた使用促進のための周知広報活動等を行った。

この結果、ジェネリック医薬品への切替者数については 31 万人で前年度より 6 万人の増加、効果額（推計）は 48 億円で前年度より 8.7 億円の増加、使用割合（数量ベース）は 29.0%と前年度を 5.6 ポイント上回った。

ジェネリック医薬品の使用割合向上に向けた取組みの結果、効果をあげたことについては評価できるものである。本取組みについては、実施コストに対し財政的効果が非常に大きいものであるため、「ジェネリック医薬品セミナー」といった加入者に理解を深めてもらう機会の環境を整備していく等、今後も更なる使用割合の向上を目指し事業の推進に取り組まれたい。

(4) 調査研究の推進等

平成 24 年度は、本部において医療の質の向上や医療費の適正化等に繋がる可能性のある情報の収集をしたほか、分析手法を研究するために「医療の質の可視化」に関する国内外の論文等を収集し「医療の質の可視化」に関する好事例の収集報告書」（平成 25 年 3 月）としてまとめた。

また、本部では医療費分析の情報提供として、「都道府県医療費の状況」「都

道府県別医療費に関するレーダーチャート」等で掲載されている医療費の全国平均との比較、乖離率及び所要保険料率（激変緩和前の保険料率）の地域差について、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、支部におけるデータ活用や医療費分析推進のため、マニュアル等を随時更新のうえ支部あてに提供した。支部においては調査研究事業を5支部において4事業を前年度に引き続き継続的に実施し、うち1支部においては調査研究事業の学会等への発表を行った。更に、本部において、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統計分析研修を実施した。

本部及び支部における調査研究事業の推進の取組みについて、着実な成果を上げていることについては評価できるものである。今後は、医療費分析マニュアルの内容の拡充及び各支部における分析能力の向上と活用の取組みを進め、その分析結果をいかに活用し、事業に反映させていくかを本部・支部を含め検討されたい。

（5）広報の推進

協会では、毎月、日本年金機構が事業主あてに送付する納入告知書に同封するチラシで定期的なお知らせをしているほか、ホームページやメールマガジン等のITツールを活用したタイムリーな情報提供を行っている。広報活動においてはわかりやすく丁寧な情報発信を心がけ、都道府県や市町村との連携による広報や、テレビ、新聞及びラジオ等のメディアへの発信力についても強化している。

平成24年度は、協会の厳しい財政状況を理解してもらうためのアンケート調査の実施、新聞を用いた意見広告や政府及び国会等の関係者への意見発信を行うとともに、ホームページの全面的なリニューアルを行った。

この結果、協会のホームページへのアクセス件数（平日における1日当たり平均アクセス数）は62,488件で前年度より18,813件増加し、メールマガジンの登録件数は59,059件で前年度より5,974件増加した。

メールマガジンの登録件数やホームページのアクセス件数が前年度を上回る結果となったため、情報発信に係る種々の取組みは評価できるものであるが、加入者数及び事業所数に比してその数は決して多いとは言えず、今後、同件数が更に増加するよう今後も引き続き広報の推進に努められたい。

（6）的確な財政運営

協会の管掌する健康保険（以下「協会けんぽ」という。）の保険料率は、リーマンショック等によって生じた平成21年度末の約4,900億円の累積赤字を解消するため、平成22年度から平成24年度まで3年連続で引上げられ、平成24年

度の平均保険料率は 10.0%に至っている。

平成 24 年度は、当初の見込みほど標準報酬が下がらなかったことや医療費が伸びなかった結果、約 5,000 億円の準備金が生じてはいるが、これは法律に定める準備金の額に足りておらず、根本的な赤字構造は変わっていないことから、政府への働きかけ及び関係方面への働きかけを軸とし、これまでにない新しい取組みも含め本部・支部をあげて取組みを行った。

具体的には、協会の財政基盤強化に向けた主な取組みとして、各種要請活動の実施、記者会見の実施、医療保険部会等における主張、新聞各紙への意見広告、署名活動、全国大会の開催及び国会への請願行動を行った。

署名活動等の財政基盤の強化のための取組みの結果、平成 22 年度から平成 24 年度までの間に実施されていた財政支援の特例措置は、平成 25 年度及び平成 26 年度まで 2 年間延長されたところではあるが、依然として協会けんぽは赤字構造体質から脱却するまでには至っていない。今後は協会の財政基盤強化に向け、保健事業の強力な推進等、更なる医療費適正化対策等の自助努力を一層推進していくことが必要である。

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、健康保険給付の申請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 営業日に設定しサービスの向上を図っており、保険給付の受付から振込までの平均所要日数は 7.76 日で前年度より 0.05 日改善し、前年度に引き続き目標指標の 10 営業日以内を達成している。サービススタンダードの達成率について、「正確」、「迅速」及び「丁寧」な処理を基本として、サービススタンダードの 100%達成に向け取り組んだ結果、99.99%となり前年度を 0.23 ポイント上回っている。日本年金機構から資格情報を取得してから被保険者証の送付までの平均日数 2 営業日以内を目標に取り組んだ結果、1.45 日（当日送付支部 26 支部、翌日送付支部 21 支部）であり前年度に続き目標を達成している。

また、お客様満足度について、前年度より改善するという目標を設定し取り組んだ結果、窓口サービス全体の満足度は 97.1%であり前年度を 1.6 ポイント上回ったほか、その他の窓口対応に関する満足度についても向上しており、更なるお客様満足度向上のため、本部においては支部に対し調査結果の詳細説明会及びお客様対応に関する研修を 10 支部に対して実施した。

お客様からの苦情・意見の受付件数は 2,942 件で前年度より 348 件増加する一方、お礼・お褒めの件数は 698 件で前年度より 140 件の増加となっている。

インターネットによる医療費通知の利用件数は 20,583 件で前年度より 7,604

件の減少となっている。

任意継続被保険者の口座振替率は 27.6%で前年度を 0.5 ポイント上回った。

協会のサービス向上のための各種取組みについては、今後も引き続き現在の水準を維持または上昇させる必要がある。

全体としては、目標達成または高水準となっており、特にお客様満足度調査の結果は全項目について前年度を上回っていることは評価できる。反面、インターネットによる医療費通知の利用件数は年々減少している。目標を達成した項目については、今後、水準を維持していくための取組みを、また、目標を達成できなかった項目及び支部については、原因・状況を把握分析し、目標達成へ向けた取組みを実施されたい。

(2) 高額療養費制度の周知

医療機関等の窓口での支払いが高額となった場合には、払い戻しを受けるための申請の目安となるよう高額療養費の簡易試算をホームページに掲載している。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を印字した申請書を支部において作成・送付し申請の促進を図っている。

平成 24 年度は、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おいて配布し、加入者に高額療養費の現物給付化について周知を図ったことにより、限度額適用認定証の発行枚数は 788,377 枚となり前年度より 93,201 枚の増加となった。

また、高額療養費の貸付件数は 8,211 件で前年度より 13,754 件 (62.6%) の大幅な減少となっている。

高額療養費制度の周知を行うことで限度額適用認定証の発行が増加し、支給手続きの簡素化に繋がったことは評価できる。また、加入者及びその家族にとっても高額療養費の現物給付化の果たす意義は大きいものがあることから、今後もなお一層の周知普及活動に努められたい。

(3) 窓口サービスの展開

協会では、届書等の郵送化を促進するため、ホームページ等を活用した広報を実施した結果、郵送化率は 73.7%で前年度を 1.5 ポイント上回っている。一方、窓口サービスについては、届書の郵送化の進捗状況や年金事務所窓口の利用状況を踏まえ、窓口サービスの提供が必要なところは残し、利用者の少ない窓口については年金事務所等の関係団体との調整を行ったうえで経費削減の観点からも縮小・廃止について検討することとしており、加入者等への広報を十分行ったうえで実施することとしている。

申請・届出の郵送化率については前年度と比較して向上しているが、窓口

サービスの縮小・廃止については、サービスの低下を招かないよう日本年金機構及び事業主・加入者等の意見等を十分聴取した上で行っていく等、慎重な検討・対応が必要である。

(4) 被扶養者資格の再確認

協会では、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、被扶養者資格の再確認を行っている。前年度は東日本大震災の影響で実施を見送ったところであるが、平成 24 年度において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確認を実施した。また、事業所等への事前周知のためのホームページ等を活用した広報の実施や、日本年金機構と連携し同機構が送付する事業主宛て納入告知書へのチラシ同封や年金事務所へのポスター掲示を行なった。

その結果、被扶養者状況リストの提出率は対象事業所の約 83%で平成 22 年度（約 84%）とほぼ同等の結果となった。

引き続き、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、被扶養者リスト提出率の向上を含めた被扶養者資格の再確認の取組みを推進されたい。

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

協会では、傷病手当金及び出産手当金等に係る適正な給付業務の推進を図っており、保険給付の審査の際、請求内容に疑義が生じた場合には被保険者や担当医師に照会を行うほか、審査医師に意見を求め適正な給付に努めている。

不正の疑いのある請求については、各支部に設置している保険給付適正化プロジェクトチームにおいて給付の適否を検討し、適正な給付に努めている。

平成 24 年度においては、既に支給決定済みの傷病手当金及び出産手当金の中で不正請求の疑いのあるデータを本部で抽出し、各支部にて再調査を実施した。

また、柔道整復施術療養費については、多部位受診、頻回受診及び長期受診等の申請内容に疑義が生じたものについて、加入者等に対して文書照会を行うことや、適正受診に係る広報を実施しており、文書照会は 82,855 件で前年度を 52,335 件上回っている。

適正受診に係る広報については、日本年金機構が送付する納入告知書への同封、支部の広報誌及びホームページ等により加入者に対し適正な受診を周知した。

これらの取組みの結果、協会発足以降増え続けていた柔道整復施術療養費の

支給金額は 639 億円で前年度より▲ 8 億円となり、初めて減少に転じた。

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」の活用、また、柔道整復施術療養費の申請内容に疑義が生じたものに係る文書照会の重点実施で、柔道整復施術療養費の支給金額が協会発足以降初めて減少に転じ、適正な給付業務の推進が図られたことは、評価できるものである。

今後も更なる適正な給付業務の推進に向けて取り組まれない。

(6) レセプト点検の効果的な促進

協会では、被保険者 1 人当たり内容点検効果額が前年度を上回るという目標を設定し、医療費の適正化に取り組んでいる。

内容点検については、被保険者 1 人当たり内容点検効果額は、1,176 円で前年度を 97 円 (8.9%) 上回り、また、被保険者 1 人当たり内容点検査定効果額は、301 円で前年度を 13 円 (4.5%) 上回り、内容点検により得られた財政的な効果は 230 億円余りとなった。

資格点検については、23 年 10 月から支払基金において実施された「オンラインレセプトの請求前資格確認」により協会の点検前に資格のチェックが可能となったことから、被保険者 1 人当たり資格点検効果額は、1,912 円となり前年度を 271 円下回った。

外傷点検については、被保険者 1 人当たり外傷点検効果額は 379 円で前年度の 379 円と同額であった。

被保険者 1 人あたり内容点検効果額については、協会各支部において内容点検効果額の具体的な数値目標（前年度実績以上かつ前年度全国平均以上）を設定し、行動計画を策定・実施したこと、また、システムを活用した効率的な内容点検を実施した結果であり評価できるものである。今後も更なる内容点検効果額の上昇のために、職員間での情報共有等、点検員のノウハウの蓄積に繋がる各種取組みに努められたい。

(7) 無資格受診等の事由による債権の発生抑制及び回収の強化

被保険者証の早期回収の取組みについては、日本年金機構による回収催告（一次催告）において回収できない者に対し、協会において文書による二次催告の毎月実施並びに電話及び訪問による三次催告の実施、また、未回収者の多い事業所に対し、回収徹底依頼の連絡及び訪問を行った。また、資格喪失後の受診の防止や被保険者証の返却を周知するため、チラシの配付及び医療機関へのポスター掲示依頼等の取組みを実施した。

その結果、被保険者証の回収については、二次催告等の早期対応や三次催告の実施により回収実績は一般被保険者分が 165,447 枚、回収率は 54.53%で前

年度を 7.32 ポイント上回っており、任意継続被保険者分が 41,569 枚、回収率 63.47%で前年度を 3.46 ポイント上回っている。

また、資格喪失後の受診による返納金債権の回収の強化に向けた取組みとして、支部の規模や実情に合わせた業務実施体制の構築、債権管理回収業務に係る方針及び重点事項に基づく対応及び全支部による「通常（少額）訴訟」等の法的手続を実施した結果、債権回収実績は 58.36%で前年度を 0.65 ポイント上回っている。

被保険者証の回収及び債権発生抑制と債権回収強化に向けた取組みの結果、回収実績が向上しているものの回収率は依然として低いことから、今後においては、回収率アップの方策の検討を行い、更なる回収実績の強化に向けての取組みが必要である。

3. 保健事業

(1) 保健事業の総合的かつ効果的な促進

平成 24 年度は、健診実施機関については 2,840 機関で昨年度より 129 機関の拡充を図り、また、新たにインターネットを利用した健診の申込みを導入し、一括申込みがあった事業所数は 5,520 事業所、受診者数 327,176 人で、健診申込みの見直しを図った。また、財政状況が厳しい中、受診率の向上のため健診補助額の引き上げによる自己負担軽減の取組みを行った。

特定保健指導については、外部委託の推進、IT の活用、支部や公民館及び集団健診と同じ場所での特定保健指導の実施等で利用機会の拡大を図る等の取組みを進めた結果、被保険者の特定保健指導の実施率は 12.3%で前年度より 3.7%の増加となった。

パイロット事業については、平成 22 年度に実施した「IT を活用した保健指導」について平成 23 年度の 14 支部から平成 24 年度は 23 支部まで拡大した。

また、3 支部（滋賀、鳥取、大分）において新たにパイロット事業を実施し、健診受診者の拡大を図った。

国が定めた目標よりも低い目標を協会で設定し、その目標も達成できていない現状ではあるものの、特定健康診査や特定保健指導実施の推進に向け、積極的に様々な取組みを行ったことについては一定の評価はできるものである。今後も実施率向上に向けた集団検診等の効果のある取組みを強化することが必要である。

なお、パイロット事業で効果的な事業は、各支部に展開することは有効であるため、引き続きパイロット事業の拡大・活用に向けて取り組まれない。

(2) 特定健康診査及び特定保健指導の推進

協会では、特定健康診査実施率については被保険者 50.0%、被扶養者 27.8%、事業者健診のデータの取込率については 10%、特定保健指導実施率については被保険者及び被扶養者ともに 16.0%と目標を設定し、地方労働局等との連携による事業者健診データ取得勧奨、特定健診（被扶養者）・がん検診との連携及び特定健診（被扶養者）補助額の引上げ等の取組みを行った。

被保険者の健診については、健診機関数の増加を図る等により、実施率は 44.3%で前年度を 1.6 ポイント上回ったが、目標値(50.0%)には達せず、被扶養者の健診については、がん検診との同時実施を推進しつつ協会独自の集団健診の拡充を図ったことで、実施率は 14.9%で前年度を 1.1 ポイント上回ったが、目標値（27.8%）には達しなかった。

特定保健指導については、外部委託の推進や利用機会拡大の取組みを進めた結果、実施率は被保険者が 12.3%で前年度を 3.7 ポイント上回ったが、目標値の 16.0%には達しなかった。また、被扶養者は 2.4%で前年度を 0.4 ポイント上回ったが、目標値の 16.0%を大幅に下回る結果となった。

なお、事業者健診のデータの取込率については、平成 24 年 5 月の行政通知を活用し支部が地方労働局等へ働き掛けを行った結果、事業所宛ての連名通知の発出等 24 支部で協力を得た。

また、地方労働局等と連携した勧奨に併せて協会独自に電話や訪問による勧奨等を行った結果、事業者健診データ取込率は 3.7%で前年度を 1.5 ポイント上回ったものの、目標値（10%）には達しなかった。

その他、取組事項として、支部長をはじめとした幹部と職員で勧奨体制を作り事業所への特定保健指導等の利用勧奨を行い、その際、訪問事業所の医療費や健診結果を比較分析した「事業所健康度診断」を作成・持参し説明を行い、特定保健指導の利用増加に繋げている。

保健指導機関等への外部委託の推進では、委託料単価の上限を引き上げることにより、委託機関数が 739 機関と前年度より 162 機関の増加となり、受診環境の整備拡大を図った。パソコンやスマートフォン等 IT ツールを活用した保健事業は、被保険者が自らの生活パターンに合わせてサービスが利用でき、随時、実践状況の記録確認ができることから利用の拡大に繋がっている。

被扶養者健診のがん検診との同時実施、協会独自の集団健診の拡充及び補助額引き上げによる自己負担軽減を図る取組み等により、実施率等が向上してきていることは評価できるものであるが、国が定めた健診実施率等の達成目標（参酌標準）よりも低い目標を協会で設定したにも関わらず、目標を達成できていない状況である。このため、今後は、実施率の低さの原因を詳細に分析するとともに、モデル事業の成果や業績評価検討会各委員の意見及び他の医療保険者

の保健事業の実績や手法も参考にして、国全体の目標に近づけるよう、更なる努力を行うことが必要である。

(3) 各種事業の展開

平成 24 年度は、5 支部において自治体との連携・協働に関する覚書や協定を締結し、全体で 6 支部が健康づくり等に関し自治体や他の保険者と連携して取組みを推進している。

また、栃木支部は厚生労働省が推進するスマートライフプロジェクトの一環として、平成 24 年度に創設された表彰制度「第 1 回健康寿命をのばそう！アワード」において、「地域と職域が連携した健康づくり事業」、「受動喫煙対策研究会の開催」及び「食育フェアのイベント会場に健康相談ブースを出店」等の取組みが評価され、厚生労働省健康局長優良賞を受賞した。

自治体や他の保険者との連携を図るための取組みについては評価できるものである。今後は、連携強化を更に推進するとともに好事例についての各県支部への全国展開を積極的に図るとともに、本部においては、各県支部の活動が円滑に推進できるための支援方策を検討されたい。

[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

船員保険加入者の疾病予防を目的とした特定健康診査等の実施、健康状況に応じたオーダーメイドの「情報提供冊子」や船員の食生活をテーマとした小冊子の配布等、健康増進意識の向上に向けた取組みや、加入者に対する「ジェネリック医薬品軽減額通知」及び「医療費通知」等の送付により医療費に関する情報提供を行うとともに、レセプト点検において職員間の査定事例の共有化や点検員研修等の実施による点検技術の向上を図る等、医療費の適正化等を目的とした取組みを行った。また、加入者の医療費の傾向やオーダーメイドの「情報提供冊子」を受け取った者の、その後の医療機関受診行動についての調査分析を行った。

一人ひとりの健康状態に応じたオーダーメイドの「情報提供冊子」を配布し、その後の医療機関の受診行動についての情報分析を行う等の取組みについては、今後の健診・保健指導の促進に繋がるものと考えられる。また、平成 24 年度から新たに「ジェネリック医薬品軽減額通知」の取組みを行っているが、この取組みは医療費適正化に資するものであることから、今後、更に使用促進が図られるよう取組みを強化されたい。

(2) 情報提供・広報の充実

ホームページや関係団体の機関誌を活用した情報提供や広報活動に努めており、具体的には、ホームページに「船員保険マンスリー」の毎月掲載や、ホームページのリニューアルに伴いアクセスの多いページへのリンクを設定したバナーをトップページに設置する等のレイアウトの見直しを行った。さらに、各種申請について説明したコンテンツの新設等により情報提供を行うとともに、船員保険の業務を簡素に紹介した小冊子「船員保険業務のご案内」を作成し、関係機関窓口を設置する等の取組みを行った。

加入者等の視点を意識し、小冊子の配布などインターネットを利用できない者に対しても配慮した広報を行う等、積極的な取組みを行ったことは評価できるものである。引き続き積極的な取組みを期待する。

(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として、平成 24 年度は新たにジェネリック医薬品に切り替えた場合の軽減額通知を行ったほか、ジェネリック医薬品希望カードの送付及びホームページや関係団体の機関誌等を通じた広報等の取組みを行った。

ジェネリック医薬品軽減額通知については、2,843 人に通知したところ 24.2%にあたる 687 人がジェネリック医薬品に切り替えを行い、効果額は約 1,200 万円であった。

また、ジェネリック医薬品希望カード付リーフレットを 50,000 枚作成し、「ジェネリック医薬品軽減額通知」及び「医療費通知」に同封し配布した。

ジェネリック医薬品の使用促進のための軽減額通知及び希望カードの送付等の取組みは、確実に医療費軽減の成果となって現れていることから、今後、更に使用促進が図られるよう取組みを強化するとともに、国全体の目標に近づけるよう、改善に向けてより一層の努力が必要である。

(4) 健全かつ安定的な財政運営の確保

平成 24 年度の船員保険の収入は 487 億円、支出は 459 億円となっており、船員保険の直近の財政状況は安定してはいるが、被保険者数の減少傾向や 1 人あたり医療費の増加傾向は継続している。

被保険者数の減少や 1 人あたり医療費の増加等、今後の状況を見極め、かつ、医療費の増加を抑制するため、医療費の適正化対策の取組みを更に強化し、安定的な財政運営に努められたい。

(5) 準備金の安全確実かつ有利な管理・運用

船員保険の準備金は、保険給付費等の支払いや保険料率の軽減に充てるため等の財源として保有している。本準備金は平成 22 年 6 月から満期保有を原則とした日本国債により運用しており、平成 24 年度の運用益は約 8,000 万円となっている。

準備金については、引き続き安全確実かつ有利な運用に努められたい。

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

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、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。

職務外給付の受付から振込までの日数は 6.04 日で、前年度より 1.13 日改善し、サービススタンダードの達成率は 99.9%（平成 24 年 8 月、12 月及び平成 25 年 1 月以外は毎月 100%）で、前年度を 0.9 ポイント上回っている。サービススタンダードの達成率が 99.9%、平均所要日数が 6.04 日となり、目標をほぼ達成することができたことは評価できるものである。引き続き、サービススタンダード 100%達成に向け努力されたい。

(2) サービス向上のための取組

資格情報を取得してから被保険者証の送付までの平均日数を 3 営業日以内という目標を設定し、取り組んだ結果、被保険者証の発行に要する日数は平均で 2.00 日であり、前年度より 0.04 日改善し、かつ、目標指標である 3 営業日以内を達成した。

また、お客様満足度調査を実施し、その結果、加入者の方々の苦情・意見を踏まえ、傷病手当金の支給申請書や記入例の一部見直し、外部講師や職員による電話対応の研修会を実施し、お客様満足度の向上のための取組みを行った。

満足度は向上し、サービススタンダードの目標はほぼ達成している状況であるが、お客様満足度調査による満足度の割合はサービス全体として 47%で低い。これについては原因の分析を詳細に行うとともに、満足度が向上するよう一層の努力が必要である。引き続き、更なる向上に取組まれたい。また、苦情や意見・提案の件数が前年度と比較して増加しているが、これは、事業活動が周知されてきたことの現れでもあると考える。

今後は、いただいた意見等の共有やアンケート調査結果を活用することにより、今後のサービス向上のための取組みに繋げていくべきである。

(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について説明したリーフレットを作成・配布し、現物給付による支給手続きの簡素化を推進した。その結果、平成 24 年度においては、高額療養費の現物給付分は 10,280 件、前年度より 10.0%増加、金額が 1,182,406 千円、前年度より 9.8%増加となったのに対し、現金給付分は 1,819 件、前年度より 23.5%減少、金額が 122,266 千円、前年度より 34.5%減少となった。

高額療養費制度の周知を行うことで、限度額適用認定証の発行が増加し、支給手続きの簡素化に繋がったことは評価できる。

また、加入者及びその家族にとっても、高額療養費の現物給付化の果たす意義は大きいものであることから、今後もなお一層の周知普及活動に努められたい。

(4) 被扶養者資格の再確認

協会では、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被扶養者異動の届出が未提出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結果、資格がない者に対する保険給付が行われることの防止及び高齢者医療制度への支援金等の軽減による被保険者や船舶所有者の保険料負担への軽減につながった。

実施に当たっては、事前に船舶所有者へ直接チラシを送付するとともに、関係団体の広報誌やホームページにも記事を掲載し、協力を依頼したほか、被扶養者状況リストを送付した後も関係団体の広報誌や協会ホームページに再度記事を掲載し、再協力の依頼を行う等の取組みの結果、船舶所有者からの被扶養者状況リストの回収率が、約 91%となったことについては評価できるものである。引き続き、被扶養者資格の再確認の取組みを推進されたい。

(5) レセプト点検の効果的な推進

協会では、平成 24 年度における被保険者 1 人当たり内容点検効果額が前年度を上回るという目標を設定し、点検に係る知識・技術を取得するための研修会を実施したほか、審査医師を含めた打合わせにおいて、査定事例に関する情報の共有化を図る等の取組みの結果、内容点検の被保険者 1 人当たりの内容点検効果額は 1,732 円で、前年度を 488 円上回った。

また、資格点検については、被保険者 1 人当たり資格点検効果額は 1,073 円となり、前年度を 565 円下回った。

外傷点検については、被保険者1人当たり外傷点検効果額は588円で前年度を18円下回った。

レセプト点検の効果的な推進のため、職員間の査定事例の共有化の取組み等により、内容点検効果額が上昇したことについては評価できるものである。今後も引き続き、職員間の査定事例の共有化等、点検員の質の向上を図るよう取組まれない。

(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

被保険者や被扶養者の資格喪失後、被保険者証の返却がない者に対し、日本年金機構から催告を行い、その後も返却がない者に対しては、協会において再度文書を送付する等の取組みを行い被保険者証の回収に努めた結果、平成24年度被保険者証回収率は95.7%で、前年度を0.5ポイント上回った。

また、資格喪失後の受診により発生した返納金債権については、文書や電話による催告のほか、支払督促等の実施等により債権回収強化に努めた。

債権発生の抑制及び早期回収のために、文書送付や電話による催告等の工夫した取組みを行うことにより、前年度の実績を上回る結果となったことについては、評価できるものである。今後も引き続き、更なる回収率の向上に取組まれない。

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

協会では、特定健康診査実施率については被保険者41.7%、被扶養者29.3%、船員手帳データ取込率については20%、特定保健指導実施率については被保険者及び被扶養者ともに15.0%と目標を設定し、被保険者を対象として、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の実施や、船員手帳健診指定医療機関に対し、健診委託契約締結を働きかけ、健診機関の拡充を図るとともに、特定保健指導の外部委託機関拡大を図ることで、利用者の利便性を高める等の取組みを推進した。また、被扶養者を対象として、市町村が実施するがん検診との同時受診に関する広報や特定保健指導の利用者負担額軽減等の取組みを推進した。

また、被保険者特定保健指導実施機関については、健診事業の運営を委託している船員保険会以外の契約健診実施機関にも拡大し、契約健診実施機関で健診を受診する方の利便性を向上させることができたが、被扶養者健診受診率及び特定保健指導実施率については、前年度と同程度の水準にとどまった。

実施率向上のため、船員労働の特殊性に配慮した取組みを行ったところ、被保険者と被扶養者の健診率は、前年度を上回った。しかしながら、これについ

ては国が定めた健診実施率等の達成目標（参酌標準）よりも低い目標を協会で設定したにも関わらず、目標を達成できていない状況である。このため、今後は、実施率の低さの原因を詳細に分析するとともに、モデル事業の成果や業績評価検討会各委員の意見及び他の医療保険者の保健事業の実績や手法も参考にしつつ、国全体の目標に近づけるよう、更なる努力を行うことが必要である。

（２）特定健康診査及び特定保健指導の推進

協会では、平成 24 年度の特定健診・特定保健指導の実施率向上を目的として、適切な広報を通じた、実施率の向上を図るための取組み、健康に対する意識の向上を図るための取組み、受診券申請手続きの省略による手続きの簡素化、被扶養者の特定保健指導の利用者負担額の軽減、市町村が実施するがん検診との同時受診に関する広報の実施、船員手帳の健康証明書写しの取得といった様々な取組みを行い、実施率の向上に努めた。

この結果、被保険者の特定健診の実施率は 35.1%であり、前年度を 1.3 ポイント上回ったものの、目標の 41.7%には届かなかった。また、被扶養者については 8.8%であり、前年度同となり、目標の 29.3%を大きく下回っている。

また、被保険者特定保健指導実施機関について、健診事業の運営を委託している船員保険会以外の契約健診実施機関にも拡大し、契約健診実施機関で健診を受診する方の利便性を向上させることができたが、特定保健指導の実施率については、被保険者が 5.3%で前年度を 0.2 ポイント下回り、被扶養者が 0.4%で前年度と変わりがなく、目標値の被保険者 15.0%、被扶養者 15.0%を大きく下回る結果となった。

船員手帳検診のデータ取込率については、20.8%で前年度を 1.2 ポイント上回り、目標の 20%を達成した。

特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上のため、種々の取組みを行っているが、目標を達成するまでには至っていない。このため、今後は、実施率の低さの原因を詳細に分析するとともに、モデル事業の成果や他の医療保険者の保健事業の実績や手法も参考にして、被保険者・被扶養者ともに国全体の目標に実施率を引き上げるための方策について検討するとともに、事業主や健診機関との連携強化を更に推進するなど、更なる努力を行うことが必要である。

（３）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

協会では、加入者一人ひとりの健康増進を図ることを目的とした「船員保険生涯健康生活支援事業」として、個人の加入者の健康状況に応じたオーダーメイドの情報提供冊子（約 16,000 部）の作成・配布、健康増進を図るための船舶内の食事をテーマに取り上げた小冊子「健康を守る食生活のポイント」（約

65,000部)の作成・配布、船員労使団体が主催する研修会に保健師を講師として派遣する出前健康講座(計2回(兵庫県と大阪府で各1回))等を実施した。その中でも、オーダーメイドの情報提供の成果としては、小冊子の配布後、生活習慣の改善に取り組む意思を見せた者が約9割、また、2年連続で情報提供冊子を受取った者の約半数が医療機関への受診や生活習慣の見直し等の取り組みを行っていることがアンケート調査の結果判明している。

オーダーメイドの情報提供冊子の配布については、健診実施率を向上させるための取り組みとして有効な手段である。また、同時に船員労使団体との連携についても重要であることから、密接な連携協力が図られるよう、引き続き取り組まれない。

(4) 福祉事業の着実な実施

協会では、船員労働の特殊性を踏まえ、無線医療助言事業、洋上救急医療援護事業、保養事業等について、ノウハウを有する船員保険会等に業務を委託し実施することにより、円滑な事業運営、加入者の生命の安全確保及び福利厚生の上昇に努めた。

また、保養事業に関して、船員保険福祉センターの廃止等を踏まえてより多くの船員保険関係者が利用可能な「新たな福祉事業」の創設について、船保労使団体で構成する検討作業チームで、その具体化に向けた検討を開始した。

福祉事業の着実な実施に向け、被保険者の意見に十分配慮しつつ、ニーズを踏まえた見直しを行うことが必要である。

[組織運営及び業務改革]

1. 業務・システムの刷新

協会では、現行システムについては、協会発足後5年目を迎えており、劣化に伴うトラブルを回避する必要があることや、大量データ処理に対応しきれていないこと及び大量の紙を使用する事務処理となっていることから、業務・システムにおける刷新について取り組んでおり、平成27年1月のシステム更改に向け、平成24年度から新システムの設計及び構築を実施している。

新システムの設計及び構築を進めるにあたっては、今後の制度改正を念頭に置きつつ、適切かつ着実な設計・構築を行われたい。

2. 組織や人事制度の適切な運営と改革

協会では、組織や人事制度の適切な運営と改革を実現するため、本部と支部の支援関係及びガバナンス、支部内部部門間の連携強化、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の定着、コンプライアンス、個人情報保護等の徹底及びリスク管理に係る取組みを行ったが、事務処理誤り発生件数については、健康保険で2,026件、前年度より1,599件増加、船員保険で41件、前年度より29件増加した。

本部と支部間の連携強化に向けた取組み及び実績や能力本位の人事を推進したことについては、評価できる。しかしながら、事務処理誤り発生件数が前年度と比較して大きく増加していることについては、事務処理誤り発生原因を分析し、その対応策について、協会全体で情報共有することにより、事務処理誤りを生じさせない取組みが必要である。

3. 人材育成の推進

協会では、職員の各階層に求められる役割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、各業務に必要な知識の習得、スキルのアップを目的とした業務別研修、支部の実情に応じた支部別研修を実施し、人材の育成・開発を推進した。

人材育成の推進のため、職員研修についての様々な取組を積極的に行ったことは評価できる。各ブロック研修については、各支部評議会評議員の研修についても実施を検討されたい。

4. 業務改革の推進

協会では、よりよいサービスの提供や事務処理の効率化等を目指し、平成21年度から全支部が参加し年度ごとにテーマを決め、支部で創意・工夫した取組みの好事例を検討する場として業務改革会議を開催している。

平成24年度は、事務処理誤りの発生防止を目的として、事務処理の手順や確認項目を記した「事務処理手順書(療養費・高額療養費・傷病手当金)」と、申請書等の紛失・処理遅延を防止するための管理・点検を記した「申請書管理の手引」を作成し活用した。

各支部の創意工夫を互いに提案・検討する場として、業務改革会議は重要なものであり、この中で出された内容について、本部支部は具体的な方策を策定し業務改善に取り組む必要がある。

5. 経費の節減等の推進

協会では、財政再建策の一つとして、平成22年8月に事務経費削減目標を定めた全国健康保険協会事務経費削減計画を策定している。

具体的には、平成24年度までに平成22年度予算を基準として、業務経費(法令上保険者に義務付けられている健診・保健指導に係る経費、医療費適正化に係る

経費等を除く。)については4%以上に相当する額を、一般管理費(人件費等に係る経費を除く。)については8%以上に相当する額を、それぞれ削減するというものであるが、この計画に則り、平成24年度における削減対象となる予算額は、平成22年度予算額に対して、業務経費で14.7%(約26億円)を削減、一般管理費で17.5%(約20億円)を削減し、計画を達成した。

事務費削減計画を踏まえ、削減に向けて種々の取組みを行った結果、事務費の削減に繋がったことについては、評価できるものである。今後も更なる事務費の削減に努められたい。

[その他]

事業主との連携・連携強化への取組み

平成24年度には、財政基盤強化に向けた保険料負担軽減を求める署名活動を行い、320万筆を超える署名を集めた。また、事業主の意識を高めるために、支部幹部職員が中心となり、「事業所健康度診断」を事業所訪問時に持参し、訪問勧奨を行った。

特に、鳥取支部においては、事業主との距離を縮めるため、営業力のある職員の育成を目的としたマニュアルを作成、活用した結果、154事業所のうち83事業所で保健指導が受け入れられた。

また、新たに、健康保健委員表彰制度を制定し、理事長表彰70人、支部長表彰232人の合計302人の表彰を実施した。

「事業所健康度診断」を用いた事業主への働きかけの取組みや、事業主との連携強化に向けた取組みとして、支部評議会等を通じて事業主からいただいた意見を基に、事業所に対する被扶養者の健診について積極的な広報を実施したこと等については評価できるものである。今後、事業主との連携強化のため、相互の信頼と協力関係の構築に取組まれたい。