

(別紙)

全国健康保険協会の平成 25 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 26 年 1 1 月 2 6 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 25 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 13 日、9 月 8 日及び 10 月 10 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みたい。

[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）」の実現に向け、各支部と地方自治体等との間での包括的な連携協定等の締結、パイロット事業の実施拡大、ジェネリック医薬品の使用促進及び調査研究の推進等に積極的に取り組んだ。特に、ジェネリック医薬品の使用促進に係る取組みでは、切替者数、効果額ともに前年度の実績を大きく上回る成果を上げており、評価できる。その他、各支部と地方自治体等との間での包括的な連携協定等の締結については、前年度より約5倍に増加、調査研究の推進等に係る取組みについては、新たに調査研究報告会の開催を試みる等、目標達成に向け、着実に取り組んでいると認められる。

ジェネリック医薬品の使用促進等の取組みについては、医療費適正化に資するものであるため、今後も更に推進するよう、引き続き積極的に取り組まれない。

また、地方自治体との包括的な連携協定等の締結に関しては、締結すること自体を最終的な目標とするのではなく、今後はそれを具体的な事業に繋げ、成果を出して行くことが必要である。なお、パイロット事業に関しても、データヘルス計画の核となる事業主との連携（コラボヘルス）と加入者への意識づけ（健診データに基づく情報提供）に資するよう、全支部での実施を促す更なる取組みが必要である。

調査研究の推進に向けた取組みについては、今後も引き続き取り組むことが必要であるが、協会本部においては、各支部が実施する調査研究事業のバックアップに努めるとともに、調査分析の結果を医療費適正化に活用する方策についても検討する必要がある。

2. 健康保険給付等に係る取組みについて

協会では、健康保険給付の申請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営業日以内に設定する等により、目標達成に向け取り組むとともに、広報による制度周知、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、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、健康保険委員の委嘱者数拡大・活動強化等、様々な取組を行った。

これらの取組みの結果、目標を達成できたものについては、更なる実績の向上を目指し、引き続き積極的に取組みを行うとともに、目標を達成しなかった

ものについては目標達成に向けた方策を検討されたい。特に、保険給付の適正化に向けた取組みのうち、被保険者証の回収率は6割台に止まり、債権の回収実績については、依然として6割を満たしていないことから、これらについては、今後、日本年金機構との連携など、なお一層の取組みを強化する必要がある。また、不正請求防止のための事業所への立入調査についても件数の増加に向け、今後、なお一層、積極的に取り組まれない。更に、健康保険委員の委嘱者数拡大と活動強化に向けた取組みについては、委嘱者数が大幅に増加したことは評価できるが、協会が事業主との連携のもと事業を進めるにあたり、健康保険委員が非常に重要な役割を有していることに鑑みれば、引き続き、更なる委嘱者数の拡大に努めるとともに、研修会等を通じて健康保険委員の知識向上に努められたい。

3. 保健事業に係る取組みについて

協会では、保健事業を推進するため、健診実施機関の拡充、健診受診券の本人の自宅への直接送付、特定健診補助額の引き上げ、地方労働局との連携による事業者健診データの取得勧奨、地方自治体と特定健診・がん検診との連携、事業所健康度診断(事業所カルテ)を活用した利用勧奨等に取り組むとともに、保健事業の効果的な推進のため、重症化予防事業の全国展開を行う等、パイロット事業を活用する取組みを行った。また、地方自治体との連携・協働に関する覚書や協定の締結の拡大を図った。

保健事業の推進、特に健診等の実施率向上に向け、協会が様々な取組みを試み、その結果、一定の成果を上げたことについては評価できるが、実施率は決して十分な水準にあるとは言えず、前年度より目標指標を下げている(被保険者の健診を除く)ことも考慮すると、これまでの業績評価の指摘事項に対する対応が十分になされているとは言い難い。

今後は、協会が設定した目標を達成するのはもちろんのこと、国が定めた目標を達成することも視野に入れ、なお一層、実施率の向上に向けて取り組むことが必要である。

[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、特定健診等の実施率向上に向け、実施機関の拡大や自己負担額の軽減及び被扶養者の生活習慣病予防健診を受診可能とするとともに、加入者の健康増進の意識の向上に向け、健康状況に応じたオーダーメイドの「情報提供

冊子」を送付する等の各種取組みを積極的に行った。

健診実施機関の拡大、オーダーメイドの「健康情報冊子」の配布等により加入者の疾病予防や健康増進を図ったとともに、ジェネリック医薬品軽減額通知の取組等により、医療費の適正化を図ったことは評価できる。特に、ジェネリック医薬品の使用促進に向けた様々な取組みにより、切替者数、効果額とも前年度を大幅に上回る結果となったことは評価できる。

今後も更なる成果が得られるよう、引き続き取組みを推進されたい。

情報提供及び広報の取組みにおいては、ホームページや紙媒体を使用し積極的に取り組んだことは評価できるので、今後も引き続き取組みを推進されたい。

また、健全かつ安定的な財政運営の確保という点から見れば、現時点においては、安定的な財政運営が確保されていると考えられるが、被保険者数が減少していることや1人当たり医療費が増加している傾向を踏まえると、今後は予断を許さない状況であるため、継続して安定的な財政運営が確保できるよう努める必要がある。なお、準備金については、引き続き安全確実かつ有利に運用されたい。

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、サービススタンダードを10営業日以内に設定する等により、目標達成に向け取り組むとともに、サービス向上のための取組、高額療養費制度の周知、被扶養者資格の再確認、レセプト点検の効果的な推進、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、目標を達成できたものについては、更なる実績の向上を目指し、引き続き積極的に取組みを行うとともに、目標を達成しなかったものについては、その原因を検証し、目標達成に向けた方策を検討されたい。

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、特定健診や特定保健指導の推進等に向け、船員労働の特殊性に配慮した健診を実施するとともに、実施機関の拡充、特定健診補助額の引き上げ等、様々な取組みを行った。これらの取組みにより、一定の成果を上げたことは評価できる。しかし、そのほとんどが（被扶養者の健診を除き）協会が設定した目標でさえ達成するには至っておらず、実施率は決して十分な水準にあるとは言えない。また、前年度より目標指標を下げていることも考慮すると、これまでの業績評価の指摘事項に対する対応が十分になされているとは言い難い。

今後は、協会が設定した目標を達成するのはもちろんのこと、国が定めた目標を達成することも視野に入れ、なお一層、実施率の向上に向けて取り組むことが必要である。

なお、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、出前健康講座の実施等を積極的に行ったことについては評価できるので、今後も引き続き、取組みを推進されたい。

また、福祉事業の着実な実施に係る取組みとして、無線医療助言事業について、事業の継続に支障が出ないように努めたことや「新たな福祉事業」の実施を決定したことについては評価できるので、今後も引き続き、船員労働の特殊性を踏まえ、着実に取り組まれたい。

【組織運営及び業務評価】

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・改革、人材育成、業務改革の推進及び経費の削減等の推進に係る取組みについては、着実に取り組んでおり評価できるので、今後も引き続き、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について

協会が事業を円滑に推進するにあたっては、事業主との連携や健康保険委員の活動は重要である。業績評価検討会委員からは、事業主との連携を一層強化するためにも、健康保険委員の組織化を検討すべきとの意見もある。協会においては、今後の更なる事業主との連携強化に向けた方策を検討されたい。

(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

平成 24 年 7 月に策定した「保険者機能強化アクションプラン（第 2 期）」を実効性ある形で具体化するために、医療情報の分析力や発信力の強化について積極的に取り組むとともに、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町村、地域の医師会等との間で包括的な連携協定や覚書を数多く締結した。

また、パイロット事業についても新たに 6 事業に取り組むとともに、過去の成果を元に全国展開した事業や実施支部の拡大を図った事業等、当該事業の成果を全国的に普及する取組みを着実に進めた。

さらに、協会の財政基盤強化のための意見発信についても、恒久的な財政支援措置の実現に向け、関係各方面への積極的な要請活動や様々な機会を利用した意見発信等を行った。

これらの取組みを積極的に行ったことにより、一定の成果を上げたことは評価できるが、地方自治体との包括的な連携協定等の締結に関しては、今後、如何にして具体的な事業に繋げて行くかが重要である。また、パイロット事業に関しても、データヘルス計画の核となる事業主との連携（コラボヘルス）と加入者への意識づけ（健診データに基づく情報提供）に資するよう、全支部での実施を促す更なる取組みが必要である。

(2) 地域の実情に応じた医療費適正化の総合的対策

前年度同様、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、ジェネリック医薬品の使用促進を図る取組みや、健診結果に基づく加入者への受診勧奨を通じた疾病の重症化予防等、地域の実情に応じた事業を実施するとともに、地域の医療政策の企画・立案に積極的に関与するため、地方公共団体等に対する政策提言の場や各種協議会への参加拡大を図った。

この結果、都道府県の医療計画策定への参画支部数は 13 支部で前年度の 9 支部より 4 支部増加、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は 30 支部（※設置都道府県数 33）で前年度の 27 支部より 3 支部増加、都道府県ジェネリック使用促進協議会への参加支部数は 30 支部（※設置都道府県数 37）で前年度の 25 支部より 5 支部増加した。

また、地方自治体との包括的な連携協定等の締結についても積極的に取り組んだ結果、29 支部で締結がなされ、前年度の 6 支部より 23 支部（約 5 倍）増加した。

協会において医療費適正化のための総合的な対策に積極的に取り組んだことは評価できる。本事業については、医療費適正化に資する事業であり、今後とも更に充実できるよう、引き続き積極的に取り組まれない。

(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軽減額通知」について、実施効果額の更なる増加を図るため、前年度通知対象者を除外せず、通知対象者を軽減可能額の高い者から優先して選定した結果、通知対象者数が約 184 万人と、前年度の約 123 万人より約 61 万人増加した。

また、前年度同様、一度通知を送付した対象者のうち、ジェネリック医薬品への切り替えがなされなかった者に対し、全支部で 2 回目の通知を実施した。

さらに、「ジェネリック医薬品希望シール」、「ジェネリック医薬品使用促進ポスター」、小冊子「ジェネリック医薬品 Q & A」（新規）を作成し、加入者や事業所等へ配布することにより、使用の促進を図った。

各支部では、ジェネリック医薬品の使用促進のための環境整備に向け、都道府県に設置されている協議会等に参加し、意見発信に努めるほか、「ジェネリック医薬品セミナー」を開催する等の取組みを進め、地域の実情に応じた使用促進のための環境整備を図った。

この結果、ジェネリック医薬品の切替者数については 47 万人で前年度の 31 万人より 16 万人増加、使用割合（数量ベース）は 31.3%で前年度の 29.0%より 2.3%増加した。

ジェネリック医薬品の更なる使用促進に向け、種々の取組みを行った結果、目標指標であるジェネリック医薬品の使用割合が前年度を大幅に上回ったことは評価できる。今後は更なる成果を上げることができるよう、引き続き積極的な取組みを進められたい。なお、その際には、使用割合の支部間格差を生じさせないよう留意するとともに、ジェネリック医薬品の使用に抵抗がある者が存在することも考慮し、これらの者に対してどのようなアプローチをすることが有効であるかの検討も併せて行うことが必要である。

(4) 調査研究の推進等

保険者機能を強化・発揮するために必要となる知見の強化を目的として、医療の質の向上、医療の適正化に関する研究や情報収集等を実施した。具体的には、各分野の有識者を招へいして検討会を開催し、協会職員と有識者との間で意見交換を行うとともに、各種文献等から情報収集し報告書をまとめた。また、

医療の質を可視化するための指標として「医科入院の推計平均在院日数」に着目し、協会の電子レセプトデータから、都道府県別、二次医療圏別、疾病分類別に医科入院の推計平均在院日数の算出及び分析を行うとともに、支部におけるデータ活用や医療費分析を推進するため、「都道府県医療費の状況」等のデータ更新や医療費分析の手法を向上させるための研修を行った。

さらに、本部及び7支部において、レセプトデータや健診データ等を活用した分析結果を7の学会で13件発表した。

その他、初めての試みとして、本部及び支部の調査研究を幅広く発信することを目的とした第1回協会けんぽ調査研究報告会を開催した。

地域別の医療費の状況分析や学会での発表、調査研究報告会の開催等、調査研究の推進に向け、種々の取組みを行ったことは評価できる。今後は、引き続き取組みを推進するとともに、協会本部においては、各支部が実施する調査研究事業のバックアップに努めるとともに、調査分析の結果をどのように医療費適正化に活用して行くかということも併せて検討されたい。

(5) 広報の推進

協会では、日本年金機構が毎月事業所宛てに送付する納入告知書に同封するチラシを用いて行う定期的なお知らせや、ホームページ、メールマガジン等のITツールを活用し、タイムリーな情報提供を行っているところであるが、その際、加入者の視点からわかりやすく丁寧な情報発信を心がけるとともに、都道府県や市町村との連携による広報、テレビ、新聞、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。協会の保険者機能強化の発揮に係る各種取組みについて、ホームページ等を活用して発信するとともに、メールマガジンについて、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」を開始する等、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を積極的に導入し、このような双方向の情報ITを活用することで、協会をより身近に感じてもらえるような取組みを進めた。

これらの取組みの結果、協会のホームページへの年間アクセス数は1,335万件で前年度より38万件増加し、平日における1日あたり平均アクセス件数は46,423件で前年度より820件増加した。

また、メールマガジンの登録件数についても、67,447件で前年度より8,388件増加した。

広報の推進に向け、種々の取組みを行った結果、目標指標であるメールマガジンの登録件数が前年度を上回る結果となったが、目標指標とする登録件数に

については新規登録件数とすることが適当であり、この点については、今後の目標指標設定にあたり検討されたい。また、検証指標である「協会ホームページへのアクセス件数」については、対前年度比で微増に止まっているため高いとは言えず、協会の事業活動について広く理解を得るためにも、より効果的な広報の手法を検討されたい。

(6) 的確な財政運営

協会の保険料率は、平成 22 年度から 3 年連続で引き上げた結果、平成 24 年度の平均保険料率は 10.00%に至った。平成 25 年 5 月に協会への財政支援措置を講じた「健康保険法等の一部を改正する法律」が成立し、以後、平成 25 年度及び 26 年度の 2 年間は平均保険料率を 10.00%に据え置くことが可能となったが、協会としては、これはあくまでも 2 年間に限った当面の措置であり、協会が抱える赤字財政構造は変わっておらず、協会の財政問題を構造面から解消しなければ、今後もさらに厳しい状態が続くものと予想される。このため、財政基盤強化のための恒久的な財政支援措置の実現に向け、前年度に引き続き、政府や国会議員への要請活動を本部・支部をあげて実施した。

また、社会保障制度改革国民会議の委員への個別説明や同会議での説明、社会保障審議会医療保険部会での意見表明等、あらゆる機会を通じ、協会の財政基盤強化の必要性、重要性について説明するとともに協会の主張を発信した。

このほか、高額療養費や産科医療補償制度の見直し、診療報酬改定等、協会の財政に影響を及ぼす事柄の議論に対しても、それぞれの議論の場において、加入者及び事業主の負担軽減の観点から発言を重ねた。

的確な財政運営のための種々の取組みについては評価できるが、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ことから、今後も更に協会の財政基盤強化のための取組みを進めて行く必要がある。

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いる。保険給付の受付から振込までの平均所要日数は、事務処理誤り等により支給日数に時間を要したものがあつたため、7.94 日となり前年度より 0.18 日増加したが、前年度に引き続き目標指標の 10 営業日以内を達成した。

サービススタンダードについては、100%達成に向け、「正確」かつ「丁寧」

な事務処理を行い、迅速な支払い及び適正な審査に取り組んだが、事務処理誤り等により支給日数に時間を要したものがあつたため、達成率は99.97%となり、前年度より0.02ポイント減少した結果となった。

お客様満足度については、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で97.8%となり、前年度を0.7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た。

お客様からの苦情の受付件数は、1,267件で前年度より725件減少、意見・要望については、1,052件で前年度より102件増加、お礼・お褒めの件数は632件で前年度より66件減少した。

インターネットによる医療費情報提供サービスの実施については、医療費情報提供サービスを利用するためのID・パスワードの払出件数は10,893件で前年度より2,952件増加、医療費情報の利用件数は27,550件で前年度より6,967件増加し、共に前年度を上回った。

任意継続被保険者の口座振替率は28.8%で前年度を1.2ポイント上回った。

全体としては、サービススタンダード、お客様満足度とも高いレベルを維持しており、サービス向上のための取組みの結果、目標指標を上回ったものについては評価できるので、引き続き取組みを推進するとともに、目標を下回ったものについては、目標達成に向けた方策を検討されたい。

(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おいて配布する等、加入者に高額療養費の現物給付化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枚数は848,023枚で前年度より59,646件(7.6%)増加、高額療養費に係る現物給付の支給決定件数は2,639,110件で、前年度より173,960件(7.1%)増加した。一方、高額療養費に係る現金給付の支給決定件数は596,590件で、前年度より77,513件(11.5%)減少した。

当該制度の周知に係る種々の取組みの結果、前年度より現物給付の支給件数が増加したことは評価できる。今後は、引き続き、現物給付化の更なる推進に向け取り組むとともに、限度額適用認定証の利用者に対し、医療費の実態を充分に認識してもらえよう、その方策も併せて検討されたい。

(3) 窓口サービスの展開

ホームページ等の広報媒体を活用した広報を行うことにより郵送化の促進

を図った結果、郵送化率が約8割（77.2%）に至った。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日本年金機構の年金事務所窓口の利用状況を十分考慮のうえ、利用者の少ない窓口を縮小・廃止するとともに、社会保険労務士会への窓口業務の委託、繁忙期における臨時職員の配置等の対策により、効率的かつ効果的な窓口サービスの提供に努めた。

申請・届出の郵送化率が前年度より向上したことは評価できる。なお、窓口の縮小・廃止にあたっては、引き続き、利用者の利便性を考慮するとともに、関係者等の意見を踏まえたうえで対応されたい。

（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おり、前年度に引き続き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あて納入告知書への被扶養者資格の再確認広報チラシの同封や年金事務所へのポスター掲示を行うとともに、宛所不明で送達不能となった事業所については、同機構が管理する事業所住所情報の提供を受け送付した。

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、94万事業所で前年度より3万事業所増加、提出率については、約85%で前年度より約2%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は評価できる。今後も引き続き、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、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

協会では、多部位受診、頻回受診や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っているが、加入者等に対し、施術内容等の確認の文書照会の実施を強化し、前記納入告知書、支部の広報誌、ホームページ等の広報契機を利用して加入者への適正な受診を周知した結果、柔道整復施術療養費の支給金額は632億円となり、前年度より7億円減少し、2年連続の減少となった。

加入者等に対する文書照会や適正受診に係る広報の実施により、療養費の支

給金額が2年連続で減少したことについては評価できるが、不正請求の疑いがある申請が依然として少なくない現状に鑑みれば、引き続き給付の適正化の取組みを続けることが必要である。

(6) 傷病手当金・出産手当金不正請求の防止

協会では、傷病手当金等の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、必要に応じて審査医師(※保険者に医学的な助言等を行なう医師)に意見を求める等、適正な給付に努めている。

不正請求の疑いのある事案については、各支部の保険給付適正化プロジェクトチーム会議において、事業所への立入調査の必要性を検討したうえで、日本年金機構と合同で調査を実施しており、全国で40件の立入調査を実施した。

その結果、不適正な申請と判断したものが3件、給付申請の取り下げに至ったものが2件であった。

その他、適正な申請の促進を図るため、支部において健康保険に係る詳細な事務手続き等を記載した「協会けんぽのしおり」を事業主等に配布する等の広報を実施するとともに、健康保険委員や年金委員を対象とした研修会の実施により、傷病手当金等の保険給付が不支給となった事例の周知を行った。

しかし、事業所への立入調査権限の付与については、かねてより協会からの強い要望により平成25年5月の健康保険法一部改正により実施できることとなったものであり、実施初年度で実質10ヶ月とはいえ、立入調査件数が全国で40件であったことは必ずしも多いとは言えず、不正請求の防止に向け、立入調査権限を活用した取組みを一層推進することが必要である。また、不正請求を発生させないためにも、健康保険委員等に対する周知活動を一層推進する必要がある。

(7) 効果的なレセプト点検の推進

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だ。

被保険者1人当たり内容点検効果額については、1,093円で前年度を83円(7.0%)下回り、財政的な効果は220億円余りとなった。

被保険者1人当たり内容点検査定効果額については、269円で前年度を32円(10.8%)下回った。

資格点検については、協会において債権の発生防止のための被保険者証の回収強化を進めたことや平成23年10月から社会保険診療報酬支払基金において

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、被保険者1人当たり資格点検効果額は1,803円で前年度を109円下回った。

被保険者1人当たり外傷点検効果額は361円で前年度を18円下回った。

社会保険診療報酬支払基金の審査の充実等により、協会における点検効果が上がりづらくなっているが、協会としては、研修等を通じて点検員に対する点検技術の向上をなお一層図る必要がある。

(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

資格喪失した者の被保険者証の回収については、日本年金機構による回収催告（一次催告）において回収できていない者に対し、文書による二次催告の毎月実施や電話及び訪問による三次催告を実施した。

また、未回収者の多い事業所に対しては、電話や訪問により、回収を徹底するための指導を行うとともに、資格喪失後受診の防止や被保険者証の返却を周知するためのチラシの配付及び医療機関へのポスター掲示の依頼等の取組みを実施した。

その結果、被保険者証の回収実績については、一般被保険者分が215,272枚、回収率は63.02%で前年度を8.21ポイント上回り、任意継続被保険者分が41,168枚、回収率は69.60%で前年度を5.95ポイント上回った。

被保険者証の回収に向けた種々の取組みの結果、回収実績が前年度を上回ったことについては評価できるが、回収率が60%台に止まっていることに鑑みれば、日本年金機構との連携のもと、更なる回収強化に向けての新たな方策を検討し、なお一層、取組みを強化する必要がある。

(9) 積極的な債権管理回収業務の推進

返納金債権の回収については、各支部が債権管理回収業務に係る方針及び重点事項に基づき、新規発生債権に対する早期回収の徹底、損害保険会社が関係する損害賠償金債権の確実な回収及び納付拒否者に対する法的手続の実施を強化する取組を実施した結果、債権回収実績は59.60%で前年度を1.24ポイント上回り、債権残高も60億1千万円で前年度より約1億1千万円減少した。

また、通常の催告では効果の無い納付拒否者に対する法的手続きの実施については全支部で510件実施し、前年度より211件増加した。

資格喪失後受診に係る返納金債権の回収強化を図った結果、債権回収実績が前年度より僅かではあるが向上し、債権残高が減少したことは評価できるが、依然として回収実績が6割に満たないことから、今後、なお一層、取組みを強

化する必要がある。

(10) 健康保険委員の委嘱者数拡大と活動強化

健康保険委員に関する各種事業の推進については、各支部の活動として、健康保険委員や事務担当者向け研修会、広報誌、メールマガジン等による制度周知の活動を実施するとともに、各支部の活動状況の把握・推進を図るため、本部にて四半期に一度、各支部の活動状況の取りまとめを行い、委嘱者数の増減状況や好事例等の情報提供を行った。

また、健康保険事業の推進・発展のため、健康保険委員に対する理事長表彰及び支部長表彰を実施した。

さらに、委嘱者数拡大のため、各支部において、ホームページやメールマガジン、広報誌により、健康保険委員についての広報活動、その他事業所への郵送、電話や研修会、説明会等における委嘱勧奨活動を行った。

その結果、委嘱者数は 84,154 人となり、前年度より 12,264 人 (17.1%) 増加した。

健康保険委員の委嘱者数拡大と活動強化のための取組みにより、委嘱者数が大幅に拡大したことについては評価できる。協会の事業を進めるに当たり、事業所と協会との距離を可能な限り縮めることが必要であり、健康保険委員は非常に重要な役割を有していることから、引き続き、更なる委嘱者数の拡大に努めるとともに、研修会等を通じて健康保険委員の知識向上に努められたい。

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、第二期実施計画の目標値に向けて保険事業について各種の取組みを行った。

生活習慣病予防健診実施機関については、健診を受診しやすい環境の構築を目的として、健診実施機関を前年度より 48 機関増の 2,888 機関とした。また、被扶養者の受診率の向上を図るため、従来は事業所及び被保険者を經由して配布していた特定健診の受診券 (約 420 万枚) を、本人の手元に確実に届くように自宅 (被保険者宅) に直接送付する方法へと見直しを行った。

事業所側の受診手続き軽減を図る取組みとしては、平成 23 年 4 月より協会の情報提供システムを利用した健診対象者データのダウンロードサービスを開始し、平成 24 年 4 月からはダウンロードした健診対象者データを活用したインターネット上での健診申込みを開始したところであるが、平成 25 年度は

インターネットでの健診申込みについて9,230事業所(533,033人)が利用し、前年度より事業所数で67.2%、申込者数で62.9%増加した。また、生活習慣病予防健診申込みの受付開始については、事業所からの要望を踏まえ、1カ月の前倒しを行い、3月から受付を開始した。

がん検診等との同時実施の促進のため、都道府県がん対策主管課等との連携を図り、加入者に対し同時実施が可能な健診機関情報等を協会ホームページに掲載するとともに、未実施となる地域では市区町村に対して直接協力の依頼を行ったほか、保険者協議会を通じて特定健診とがん検診の同時実施に関する協力の依頼を行った。また、市区町村のがん検診と同時実施ができない地域を中心に協会主催の集団健診を実施した。

さらに、受診率の向上のため、特定健診に要する費用の協会補助額を改定し、自己負担額の軽減を図る取組みも行った。

特定保健指導については、第一期実施計画の取組みや反省を踏まえ、目標達成に向けた特定保健指導の取組みについて推進を図った。その結果、訪問した事業所は88,772事業所で、被保険者169,223人、被扶養者1,756人に対し特定保健指導を行った。

また、保健事業の効果的な推進を図るため、パイロット事業を活用した。具体的には、生活習慣病予防健診の結果、要治療との判定にも関わらず受診しない者に対し、受診を勧める重症化予防事業について、全国展開を行い、独自の方法で実施する3支部を除く44支部で実施し、122,330人(健診受診者270万人の4.5%)の者に一次勧奨文書の送付、44支部のうち18支部において、本部からの郵送による一次勧奨に加え、電話等による二次勧奨を実施した。

保健事業の推進、特に健診等の受診率向上に向け、協会が様々な取組みを試みたことについては評価できるが、実施率は決して十分な水準ではないため、引き続き、受診勧奨、意識啓発、健診アクセス(利便性)の向上に努めることが必要である。

なお、重症化予防に係る取組みについては、保健事業の効果的な推進に重要な役割を有しており、協会が行った取組みについては評価できるので、今後も引き続きデータを活用した受診勧奨等、パイロット事業の好事例を各支部で取り組む等、パイロット事業の結果を事業に取込む必要がある。

(2) 特定健康診査及び特定保健指導の推進

特定健康診査実施率については被保険者50.1%、被扶養者17.0%、事業者健診データの取込率については6.4%、特定保健指導実施率については被保険者10.8%、被扶養者2.3%と目標を設定し、目標の達成に向け、地方労働局との連

携による事業者健診データの取得勧奨、特定健診・がん検診との連携及び特定健診補助額の引き上げ等の取組みを行った。

被保険者健診については、受診者の受入れ拡大と利便性の向上、事業所の受診手続きの軽減、年度当初の円滑な受診等を進めた結果、40歳以上の被保険者の健診受診率は45.7%で前年度(44.3%)より1.4ポイント増加、受診者数は552万3千人で前年度より36万2千人(7.0%)増加したが、目標としていた実施率(50.1%)には届かなかった。

事業者健診については、労働局との連携等によるデータ提供依頼や健診機関等での健診データ取得勧奨等を進めた結果、労働安全衛生法に基づき行われる事業者健診データの取得率は4.4%、取得者数は529,310人で前年度より103,774人、24.4%増加した。

被扶養者健診については、受診券の自宅配布、市町村との連携、協会主催の集団健診の拡充、付加的サービスの実施、受診の傾向を捉えた受診勧奨、自己負担の軽減等を進めた結果、被扶養者の健診受診率は17.7%で、前年度より2.8ポイント増加、受診者数は734,676人で前年度より125,033人、20.5%増加し、目標としていた実施率(17.0%)を上回った。

特定保健指導については、初回面談の機会を獲得するために様々な取組みを行った結果、被保険者に対する特定保健指導は、第二期計画の平成26年度目標値(155,830人)を更に上回る169,223人の特定保健指導を行った。

外部委託の推進については、前年度において健診当日に初回面談を行う機関等の委託単価を引き上げたことにより、32,141人(対前年度55.3%増加)となった。

また、事業所と協会の距離をできるだけ縮め、健康づくりや医療費に対する認識を深め、保健指導を利用してもらうために、事業所健康度診断(事業所カルテ)を活用した利用勧奨の実施、対象者のニーズの多様化に対応するためのITツールの活用、事業所での保健指導を受けることが困難な者を対象に公共施設や支部を会場とした保健指導を実施する等、保健指導実施機会の拡大を図った。

協会が、実施率の向上に向けて様々な対策を講じ、これらの取組みにより一定の成果を上げたことについては評価できる。

しかし、実施率は決して十分な水準にあるとは言えず、前年度より目標指標を下げている(被保険者の健診実施率(50.0%→50.1%)を除く)ことも考慮すると、これまでの業績評価の指摘事項に対する対応が十分になされているとは言いがたい。

今後は、協会が設定した目標を達成するのはもちろんのこと、国が定めた目標を達成することも視野に入れ、なお一層、実施率の向上に向けて取り組むこ

とが必要である。

(3) 各種業務の展開

地方自治体との連携・協働に関する覚書や協定の締結については、29支部で締結するに至り、うち、複数の自治体と覚書や協定を締結した支部もあった。

また、地方自治体とのがん検診や集団健診との同時受診については、連携・協定が未締結の地域において、関係部局との直接交渉及び保険者協議会を通じた働きかけにより、更なる拡充を図った。さらに、地方自治体のみならず、他保険者や保険者協議会・地域職域連携推進協議会、医師会等も含めた連携によるイベントの共同開催・協賛、データ分析やアンケートの共同実施等に取り組んだ。

国の施策との連携については、厚生労働省が推進するスマートライフプロジェクトに参画し、「健康寿命をのばそう！アワード」に5支部6事業が応募し、連携を推進した。

健診の結果、治療が必要と判定されながら受診していない者に受診勧奨する重症化予防事業について、新たに全国展開を図った。受診勧奨文書送付後3ヶ月間のレセプト確認により、7.1%の者が新たに受診していることが判明し、一定の効果が認められた。

各支部と地方自治体との間での連携・協働に関する覚書や協定の締結及び重症化予防事業の全国展開については評価できる。

今後は、覚書や協定を締結することに終始せず、これを基に実際の事業に結びつけていくことが必要である。

[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

特定健診等の実施率向上に向け、実施機関の拡大や自己負担額の軽減及び被扶養者の生活習慣病予防健診を受診可能とするとともに、加入者の健康増進の意識の向上に向け、健康状況に応じたオーダーメイドの「情報提供冊子」を送付する等の各種取組みを積極的に行った。

「ジェネリック医薬品軽減額通知」については、通知対象者を前年度より拡大するとともに、1回目の通知で切り替えがなされなかった者に対し、再度2回目の通知を送付した結果、ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）は、29.6%となり、財政効果額も大幅に前年度を上回った。

また、保険者として医療費適正化等の取組みを強化するため、下船後の療養補償の対象範囲で適正な受診がされるよう、「医療費通知」や「被扶養者資格の再確認」の送付時に、適正な受診に関するリーフレットを配付する等、広報の取組みを行った。

その他、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特定保健指導の利用状況、医療機関への受診行動について調査分析を行う等、データヘルス計画に先行し、保険者としての取組みを総合的に推進した。

健診実施機関の拡大、オーダーメイドの「健康情報冊子」の配布等により加入者の疾病予防や健康増進を図ったとともに、ジェネリック医薬品軽減額通知の取組等により、医療費の適正化を図ったことは評価できる。特に、「ジェネリック医薬品軽減額通知」の取組みについては、大きな成果を上げていることから、引き続き、積極的に取り組まれない。

(2) 情報提供・広報の充実

協会では、年度当初に「船員保険広報実施計画」を策定し、関係団体の協力も得ながら計画的に広報を実施した結果、前年度と比較し、関係団体数は5団体から6団体へ、機関誌等への掲載件数は、25件から43件へ大幅に増加した。

ホームページ利用状況については、加入者や船舶所有者の役立つ情報の提供に努めた結果、総アクセス件数は717,354件で前年度の600,168件より19.5%増加した。

「船員保険通信」については、ページ数を増やすことにより、加入者や船舶所有者への情報提供内容の拡充を図るとともに、被保険者に確実に届けるため、直接被保険者あて送付するなど積極的な情報提供を行った。

制度や手続き等を周知するための「船員保険のご案内」については、制度に係るページ数を増やし、労働基準監督署や船員保険事務を取扱う年金事務所等の窓口を設置することにより、積極的な情報提供に努めた。

ホームページや紙媒体を使用し積極的に情報提供の取組みを行ったことは評価できるので、引き続き取組みを推進されたい。ただし、加入者の立場からわかりやすい情報提供を適切に実施しているかという点については、リーフレット等のページ数を増やすことが加入者にとって本当にわかりやすいものとなっているか否かの検証する必要がある。

(3) ジェネリック医薬品の使用促進

協会では、船員保険加入者に対する使用促進の取組みとして、ジェネリック

医薬品への切り替えにより、軽減される窓口負担額を知らせるジェネリック医薬品軽減額通知の送付や、加入者が医師や薬剤師にジェネリック医薬品を希望することを伝えやすくする「ジェネリック医薬品希望カード」や「ジェネリック医薬品希望シール」の送付、さらに、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の取組みを行った。

特に、ジェネリック医薬品軽減額通知の取組みについては、1回目通知時に切り替えなかった者（全部または一部）に対し、年度内に2回目の通知を行った結果、ジェネリック医薬品軽減額通知効果額は推計で3,249万円となり、前年度より2,049万円増加し、ジェネリック医薬品への切替者数は2,102人となり、前年度より1,415人増加した。

以上の取組みの結果、ジェネリック医薬品の使用割合については、数量ベースで29.6%となり、前年度より3.2%増加、金額ベースで12.1%となり、前年度より1.2%増加した。

ジェネリック医薬品の使用促進に向けた種々の取組みにより、切替者数、効果額とも前年度を大幅に上回る結果となったことは評価できる。

今後、更なる成果が得られるよう、引き続き取組みを推進されたい。

(4) 健全かつ安定的な財政運営の確保

平成25年度の船員保険の収入は471億円、支出は462億円となっており、財政状況は安定しているが、船員保険の被保険者数の減少傾向や加入者1人当たり医療費の増加傾向は継続している。

協会では、健全かつ安定的な財政運営の確保を図るために、医療費適正化等の取組みについて、レセプト点検の効果的な推進、「柔道整復施術療養費」の審査の強化、「下船後の療養補償」の適正受診に係る広報等の取組みを行うとともに、個人ごとの健診結果を踏まえたオーダーメイドの「健康情報冊子」の配付を行う等、疾病予防、健康増進等の取組みを行った。

保険料率については、年度収支の均衡を図る観点から、前年度の保険料率と比較して、疾病保険料率は0.3%引き上げ10.1%、災害保健福祉保険料は0.15%引き下げ1.05%とした。

現時点においては、安定的な財政運営が確保されていると考えられるが、被保険者数が減少傾向にあることや、1人当たり医療費が増加していることから、今後は予断を許さない状況であるため、継続して安定的な財政運営が確保できるよう努める必要がある。

(5) 準備金の安全確実かつ有利な管理・運用

準備金については、平成 22 年 6 月から金銭信託（運用対象は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 25 年度の運用益は約 8,700 万円となった。

準備金については、引き続き安全確実かつ有利な運用をされたい。

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

サービススタンダード（受付から振込までの日数 10 営業日以内）については、年度を通し 100%を達成した。

労災保険の受給者に対する上乘せ給付（特別支給金）については、支給申請漏れ防止の観点から申請勧奨に取り組んだ。

また、適正な保険給付のために、傷病手当金の現金給付等について、審査の際に必要な応じ医師照会等を行ったほか、柔道整復施術療養費や下船後の療養補償については適正受診に係る文書照会や広報を重点的に行った。

下船後の療養補償については、療養補償の対象範囲での適切受診がなされるよう、関係団体機関誌への掲載のほか、加入者に対しては「医療費通知」の送付時、船舶所有者に対しては「被扶養者資格の再確認」の依頼時に、適正受診に関するリーフレットを配付する等により周知を図った。

柔道整復施術療養費については、多部位・頻回受診等の申請に関し、加入者へ 900 件の文書照会（前年度 349 件）を行い、一定の効果（加入者 1 人当たりの給付額及び申請書 1 件当たりの給付額の減少）を得た。

傷病手当金等の保険給付の支払いにあたり、サービススタンダード（申請から振込まで 10 営業日以内）について年度を通して 100%達成できたことは評価できる。また、保険給付の適正化を目的として、広報等の取組みも積極的に実施しており、今後も引き続きこれらの取組みを推進されたい。

(2) サービス向上のための取組

サービススタンダードの達成率については、年度を通して 100%を達成し、平均所要日数は 6.62 日となった。また、被保険者証の交付についても、平均所要日数が 2.00 日（疾病任意継続被保険者分については 2.12 日）と目標を達成した。

平成 25 年度は「サービス向上委員会」を新設し、お客様からの意見、提案、苦情等を元に、お客様の視点に立った業務の改善がなされるよう検討を行った。

アクセス件数の多いホームページの申請書ダウンロードについては、申請書の記入例を一部見直す等、お客様へのサービス向上に努めた。

お客様満足度調査のアンケート方法については見直しを行い、「職員の応接態度」や「手続き方法」等で全般的に高い評価を得た。なお、アンケートの実施に当たり、アンケートはがきの送付時に回答協力依頼文書を同封する等の取組みを行った結果、アンケート回収率は14.3%となり、前年度の13.3%を僅かに上回る結果となった。

職務外給付や被保険者証の交付については目標指標を達成し、お客様満足度についても前年度より向上したことは評価できる。苦情・意見及び提案の件数については、前年度より大幅に増加していることから、苦情については迅速な対応をするとともに、意見及び提案については共有し、活用できるものについては積極的に活用されたい。

(3) 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、限度額認定証の提示により高額療養費が現物給付されることを説明したリーフレットを作成し、加入者に対しては「ジェネリック医薬品軽減額通知」や「医療費通知」の送付時、船舶所有者に対しては「被扶養者資格の再確認」のお願い時に同封する等の取組みを行った結果、高額療養費の現物給付分は10,564件(1,223,837千円)で、前年度の10,280件(1,182,406千円)より件数で2.8%、金額で3.5%増加した。

また、高額療養費の支給申請勧奨について、これまでは、受診から2年経過後に実施していたものを、平成23年11月診療分から平成25年3月診療分まで(17か月分)の勧奨を行った結果、1年経過後までに短縮しサービス向上を図ることができた。

協会における周知活動の結果、限度額適用認定証の交付枚数や高額療養費支給額(現物給付)については、前年度よりそれほど伸びなかったが、高額療養費の未申請者に対する勧奨については、前年度を大幅に上回る件数を実施し、高額療養費支給額(現金給付)の件数も大幅に上回る結果となった。

今後は、周知活動を強化するとともに、勧奨についても引き続き取組みを進められたい。

(4) 被扶養者資格の再確認

協会では、被扶養者資格の再確認の実施に当たり、事前に船舶所有者に対し直接チラシを送付するとともに、関係団体への広報の協力を依頼したほか、協

会のホームページに記事を掲載することにより、協力依頼を行う等の取組みを行った。

この結果、被扶養者状況リストの提出状況については、船舶所有者単位の提出率約 93%で前年度より 2%増加、該当被扶養者単位の提出率は約 96%で前年度より 1%増加した。

被扶養者資格の再確認を行ったことにより、無資格者に対する保険給付が行われることの防止や、高齢者医療制度への支援金等が約 1,600 万円軽減され、被保険者や船舶所有者の保険料負担の軽減にもつながる等の成果を上げた。

被扶養者状況リストの提出状況について、船舶所有者、被扶養者ともに前年度を上回る成果を上げたことから、取組みについては評価できる。

今後も引き続き、被扶養者資格の再確認に係る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、レセプト点検の効果的な推進を図るため、査定事例の検証を全担当職員で行い、その分析・検討結果を取りまとめた査定事例集を作成・共有する取組みや点検員の質の向上を目的とした実務研修の実施、点検員の 1 名増員による効果額の向上を図った結果、被保険者 1 人当たりの内容点検効果額は 1,994 円で前年度の 1,501 円より 493 円増加（増加率約 33%）した。

審査体制の充実等により、被保険者 1 人あたり内容点検効果額が前年度を上回り、目標指標を達成したことについては評価できる。

今後も引き続き研修等を通じ、点検員の点検技術向上に努められたい。

(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

協会では、無資格受診等の事由による債権発生の防止のため、日本年金機構において、被保険者や被扶養者の資格喪失後に被保険者証を返却しない者に対し催告を行ったにも関わらず、返却しない者に対し、協会にて再度催告文書を送付する等の取組みを行い、無効となった被保険者証の早期かつ確実な回収に努めた。

また、資格喪失後の受診により発生した債権については、文書催告、内容証明郵便による催告、支払督促の実施等により債権の回収強化に努めた。

その結果、被保険者証の回収率は 95.8%で、前年度の 95.7%より僅かに上回った。

取組みの結果、被保険者証の回収率が僅かではあるが、前年度を上回ったことについては評価できるので、今後も更なる回収率の向上に向け、引き続き取

組みを推進するとともに、債権の回収については、今後、なお一層の回収実績向上に向けて取組みを強化されたい。

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

被保険者を対象とした生活習慣病予防健診については、船舶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した。また、地方運輸局長指定の船員手帳健診指定医療機関に対し、船員保険の生活習慣病予防健診及び特定保健指導委託契約の締結の働きかけによる実施機関の拡充等を行った。

その結果、被保険者の健診実施率については35.7%で前年度の35.1%から0.6ポイント増加した。

被扶養者を対象とした特定健診については、受診意欲の向上を目指し、特定健診の保険者負担上限額引き上げによる利用者の負担軽減を図るなどの取組みを行った。

その結果、被扶養者の健診実施率については14.4%で前年度の8.8%から5.6ポイント増加した。

また、特定保健指導実施率については、被保険者は5.3%で前年度と同水準にとどまったが、被扶養者は4.2%で前年度の0.4%から3.8ポイント増加した。

船員手帳の健康証明書データの取得にあたっては、約3,400の船舶所有者に対しデータの提供依頼を行ったが、取得率は21.1%で前年度の取得率を約2.5ポイント下回った。

協会が、実施率の向上に向けて様々な対策を講じ、これらの取組みにより一定の成果を上げたことについては評価できる。

しかし、そのほとんどが（被扶養者の健診を除き）協会が設定した目標でさえ達成するには至っておらず、実施率は決して十分な水準にあるとは言えない。

また、前年度より目標指標を下げていることも考慮すると、これまでの業績評価の指摘事項に対する対応が十分になされているとは言い難い。

今後は、協会が設定した目標を達成するのはもちろんのこと、国が定めた目標を達成することも視野に入れ、なお一層、実施率の向上に向けて取り組むことが必要である。

(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

協会では、労使団体の研修会等の場において、出前健康講座として保健師を

派遣し、加入者に健康について学習する機会を設け、生活改善や生活習慣病予防等、参加者の希望を踏まえたテーマの講義を行い、生涯にわたり健康生活が送れるよう支援に努めた。開催回数については前年度の2回から11回に増加した。講座終了後のアンケートでは「大変満足」または「満足」という回答が約90%であった。

また、オーダーメイドの情報提供では、特定保健指導の対象者や糖尿病の疑いがある医療機関の受診対象者及び初めて生活習慣病予防健診又は特定健康診査を受診した35歳又は40歳の者を対象者として重点化し、一人ひとりの健診結果に応じた情報を提供し、加入者の意識・行動の変化につなげるとともに、特定保健指導の利用率向上や重症化予防にも取り組んだ。

さらに、加入者の健康づくりに役立てるため、協会ホームページに季節の健康情報を盛り込んだ「船員保険マンスリー」を毎月掲載する等の取組みを行った。

出前健康講座の実施やオーダーメイドの「情報提供冊子」の送付、ホームページを使用した情報提供を積極的に行ったことは評価できる。

今後も引き続き、取組みを推進されたい。

(3) 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、専門的技術や知見等を有する関係団体の協力の下に無線医療助言事業、洋上救急医療援護事業、保養事業等の福祉事業を実施した。

無線医療助言事業については、船員保険病院において実施されているが、この運営主体が平成26年4月に一般財団法人船員保険会から独立行政法人地域医療機能推進機構へ変更されるため、当該事業の円滑かつ着実な移行・継続が図れるよう、両団体と調整を図り、無線医療システム等について必要な改修を行うとともに、運営主体変更等について、加入者や船舶所有者に対する周知・広報の徹底を図った。

保養事業については、これまでの取組みに加え、24年9月に開催された「船員保険制度に関する懇談会」における船員保険福祉センターの取扱いについての報告を踏まえ、船員保険協議会において議論し検討を重ねた結果、「新たな福祉事業」については、平成26年4月から「旅行代理店を活用した保養事業（宿泊補助）」を実施することとし、実施に向けて旅行代理店を公募により選定するとともに、加入者や船舶所有者への広報に努めた。

また、「契約保養施設利用補助事業」については、船員保険福祉センターが廃止された3地域(北海道・長野・福岡)において、新たな代替施設を確保す

る等の見直しを行った。

無線医療助言事業について、事業の運営主体が変わることを事前に周知・広報すること等により、事業の継続に支障が出ないように努めたことや「新たな福祉事業」の実施を決定したことについては評価できる。

今後も引き続き、船員労働の特殊性を踏まえ、福祉事業の着実な実施に取り組みたい。

[組織運営及び業務改革]

1. 業務・システムの刷新

協会では、現行システムについて、劣化に伴うトラブルを回避する必要があること、大量データ処理に対応できていないこと、大量の紙を使用する事務処理となっていることから、平成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いるところであるが、平成25年度においては、アプリケーションの設計・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・構築等を順次進めた。

概ねスケジュールどおりに進捗したものと見えるが、業務・システム刷新後、業務が円滑に進むよう、研修等により十分な事前準備をしておく必要がある。また、業務・システム刷新の結果、何がどのように効率化されるため、人員が何人削減されることから、その人員によりどのような事業が実施若しくは改善されるのかということについても示す必要がある。

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、実績や能力本位の人事の推進や協会の理念を實踐できる組織風土の定着を図るとともに、ハラスメント研修等の実施により、コンプライアンスに関する意識の醸成を図った。

リスク管理については、リスク管理委員会を開催し、災害発生時の対応について議論を行う等、リスク管理の徹底に努めた。

なお、事務処理誤り発生件数については593件であり、前年度の2,026件と比較して1,433件の減少となった。

発生した事務処理誤りについては掲示板に掲載することにより、同様の事務処理誤りの発生防止に努め、単純な誤りの防止や職員の意識醸成のために、全支部を対象とした研修を開催した。

また、前年度に引続き、全支部が参加する業務改革会議で「事務処理手順書（健康保険任意継続・出産手当金）」を作成し、事務処理誤りの発生防止に努めた。

組織運営体制の強化を図ったことや実績や能力本意の人事を推進したこと等により、事務処理誤り発生件数が前年度よりも大幅に減少したことは評価できる。今後も引き続き、組織的な取組みを推進されたい。

3. 人材育成の推進

協会では、職員の各階層に求められる期待、役割についての理解と必要となる能力修得を目的とした階層別研修、各業務に必要な知識習得、スキル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するとともに、インターネットを介した自主学習形式による研修や自己啓発を促進するための通信講座の開催により、人材の育成・開発を推進した。

人材育成の推進のために、様々な内容の研修を実施したことは評価できる。

今後も引き続き、研修機会を確保することにより、人材育成を推進されたい。

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、各支部での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 25 年度においては、事務処理誤りの発生防止を目的として、事務処理手順や確認項目を記した「事務処理手順書（任意継続、出産手当金）」の作成を行った。また、全支部において、保険給付の支給決定通知書の印刷・発送業務の外部委託を行うとともに、被保険者証等の支給決定通知書以外の帳票についても 18 支部において外部委託を行い、業務改革の推進を図った。

今後は、協会におけるこれらの地道な取組みが、効果として現れてくることを期待する。

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し、特に外部委託については、その効果を定量的に測定することが必要である。

5. 経費の節減等の推進

事務経費の削減に向けた取組みとして、年金事務所窓口職員の効率的配置による経費の削減や、封書による通知から圧着シーラー葉書に切り替えることによる

郵送費の削減、Web を活用した発注システム導入によるコストの削減、コピー用紙等の消耗品については本部で一括調達することによる経費の削減に取り組んだ。また、調達については透明性、公平性の確保を図り、適正な調達事務の執行に努めた。

経費の削減等に取り組んだ結果、一定の効果があつたことは評価できる。

今後も引き続き、経費の削減に向けた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

健康保険委員や事務担当者向けの研修会の開催、広報誌やメールマガジン等による制度周知の活動を各支部において行うとともに、各支部の活動状況の把握・推進を図るため、本部にて四半期に一度、各支部の活動状況をまとめ、委嘱者数の増減状況や好事例等の情報提供を行った。

また、前年度に引き続き、健康保険事業の推進・発展に尽力した健康保険委員に対する理事長表彰及び支部長表彰を実施した。

健康保険委員の委嘱者数拡大に向けての取組みでは、協会ホームページ等を用いた広報活動を行うとともに、事業所への郵送・電話による勧奨活動や、研修・説明会等における勧奨活動を行った。

その結果、委嘱者数は 84,154 人となり、前年度より 12,264 人増加(17.1%増)した。

その他、事業所健康度診断(事業所カルテ)等を活用した特定保健指導の勧奨や、コラボヘルスの先駆け的取組みを大分支部において実施する等により、事業主との連携・連携強化への取組みを推進した。

協会が事業を円滑に推進するにあたっては、事業主との連携や健康保険委員の活用は重要である。業績評価検討会委員からは、事業主との連携を一層強化するためにも、健康保険委員の組織化を検討すべきとの意見もある。協会においては、今後の更なる事業主との連携強化に向けた方策を検討されたい。