

全国健康保険協会の平成 27 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 28 年 11 月 29 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 27 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 28 年 6 月 10 日、9 月 6 日及び 9 月 28 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、運営委員会における議論を重ねて、27年10月に「保険者機能強化アクションプラン（第3期）」を策定し、可能なものから順次実施するとともに、「データヘルス計画」の確実な実施、地域の実情に応じた医療費適正化の総合的対策、ジェネリック医薬品の更なる使用促進、地域医療への関与、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、ジェネリック医薬品の使用促進に向けたジェネリック医薬品軽減額通知サービス、医療機関における資格確認業務の大幅な拡大、地域医療構想調整会議における保険者の積極的な発言等の総合的な医療費適正化対策を実施しており、高く評価する。今後は、医療費適正化計画に係る検討の場、後発医薬品使用促進会議等への参画を拡大するとともに、支部間格差の要因分析、格差是正に積極的に取組み、さらに高い目標値の達成を図りたい。

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営業日以内に設定する等によりサービスの向上を図るとともに、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・出産手当金の審査の強化、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保険証の回収強化、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。

3. 保健事業に係る取組みについて

協会では、健診データやレセプトデータの分析から導いた支部独自の健康課題に焦点を当てたデータヘルス計画を実践し、PDCAサイクルを適切に回すことにより、効果的な事業展開を図ったほか、事業者健診データの取得勧奨、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、健診機関の拡大、協会独自の集団健診の拡充、自治体の集団健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勧奨、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。

特定健診・特定保健指導の取組み自体は工夫して実施し、年々実施者数や実施率を上げているものもあるが、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、特定保健指導実施率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について事業主の理解を得られるような仕組みを検討されたい。

【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に基づき、アンケート調査の実施や健診結果データ等の分析体制の強化等の検討を通じて、加入者の健康づくりの推進を図る上での環境整備を進めるとともに、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に取組み、健全かつ安定的な財政運営の確保に努めた。

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大し、ジェネリック医薬品への切替者数及び軽減額を増大させたことにより、ジェネリック医薬品の使用割合が高く、財政効果が大きくなっている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営業日以内に振込）を設定し、着実に実施するとともに、加入者等のご意見等を積極的に収集した更なるサービスの向上、高額療養費制度の周知、職務上上乘せ給付等の申請勧奨、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。

特に、レセプト点検の効果的な推進の取組については、自動点検システムの活用や研修等による点検技術の向上により点検効果が上がっていること、支払基金による一次審査の強化と併せて全体的に点検効果が高くなっていることは評価する。今後も引き続き、船員保険給付等の円滑な実施に取り組まされたい。

3. 保健事業の推進・強化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し、強化するため、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」を着実に実施するとともに、船員労働の特殊性に配慮した健診の実施、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」を活用した受診勧奨等、様々な取組みを行った。

また、加入者の健康増進を図るため、加入者個人の「情報提供冊子」の送付や船舶所有者への「健康度カルテ」の提供、「出前健康講座」の実施等、工夫をこらした取組みを行って健康意識を高め、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ことから、今後は、持続的な改善の取組みを一層強化されたい。

4. 福祉事業の着実な実施に係る取組みについて

協会では、船員労働の特殊性に対応した、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専門的技術、知見等を有する関係団体に業務委託し実施した。なお、保養事業については、各保養所等において利用金額の見直し等を行い、その効果的かつ効率的な事業の実施に努めた。

このような船員労働の特殊性を踏まえた取組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]

協会では、平成 27 年 6 月に刷新した業務・システムの定着、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・改善、経費の節減等の推進に取り組み、組織運営体制の強化を図った。また、不審通信事案への対応として、情報セキュリティ対策の強化を行うとともに、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った。

特に、業務・システムを刷新し、保険証の発行、現金給付申請書の一部の入力事務など定型的事務のアウトソースを実施し、業務の効率化を進めたことは評価する。

また、今後とも、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とともに、情報セキュリティ対策の強化に努められたい。

[その他]

事業主との連携・連携強化への取組みについて

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。

中小企業の従事者を被保険者とする協会にとって、事業主との連携の強化は極めて重要な意義を有しており、積極的な取組みをしてきていることは高く評価する。

今後はさらに事業主が医療保険の主体としての意識を持つような取組みを推進されたい。

(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、運営委員会における議論を重ねて、27年10月1日に「保険者機能強化アクションプラン（第3期）」を策定し、可能なものから順次実施するとともに、医療法改正を受けて地域医療構想策定への参画などを通じた地域の医療提供体制への関与の強化、レセプトデータ等の分析に基づく加入者の健康保持増進を目的に26年度に策定した「データヘルス計画」の確実な実施等に取り組んだ。

また、パイロット事業の全国的な普及に向けた取組みとして、資格喪失後受診を防止する「医療機関における資格確認業務」ほか1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、「地域金融機関と連携した健康増進取組み企業への融資利率優遇制度の創設」（広島支部）等の7事業を6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、審議会の場において、協会の財政基盤強化の視点はもちろんのこと、給付の重点化・制度運営の効率化の視点等からも、医療・介護保険制度全体を見渡して制度の持続可能性を高め、医療・介護の質の向上に繋がられるよう、積極的に意見発信した。

なお、27支部が都道府県の医療計画策定に係る会議に参画しているほか、地域医療構想の333構想区域のうち167の地域医療構想調整会議で委員となるなど、健康保険組合や他の保険者と連携しながら地域の医療提供体制への関与を大きく拡大させた。47支部全てにおいて、都道府県または市区町村との間で健康づくりの推進に向けた包括的な協定・覚書を締結し、目に見える形で地方自治体との連携強化を進めた。

保険者機能が全般的に拡大されてきたことが認められる。特にアクションプランの目標や具体的な施策等の設定が的確であること、データヘルス計画を確実に実施していることなどは高く評価する。

今後とも本部と支部との連携強化や事業所・加入者との連携、協力推進を積極的に進めるとともに、地域格差の要因となるデータ分析等を確実に実施する等、第3期のアクションプランの着実な運営により保険者機能を発揮されたい。

(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実施した。

医療機関における資格確認業務は、パイロット事業として 24 年度より広島支部で実施していたが、28 年 3 月には 35 支部 1,517 医療機関に拡大し、運用を開始した。

地方自治体等との連携・協働については、各支部が都道府県等に設置されている協議会等に参画して、地域の医療政策の企画・立案に保険者としての立場から、効率的かつ効果的な地域医療の実現などに関する意見発信を行った。

27 年度の都道府県の医療計画策定の場合への参加支部数は 27 支部で前年度より 11 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 28 支部（設置都道府県数 30 支部）で前年度（設置都道府県数 29 支部）より 2 支部増加、都道府県後発医薬品使用促進協議会への参加支部数は 35 支部（設置都道府県数 46 支部）で前年度（設置都道府県数 45 支部）より 4 支部増加した。

また、全支部で健康づくりの推進に向けた地方自治体との包括的な協定・覚書を締結するなど連携強化を進めるとともに、医師会等の医療関係団体や大学・経済団体等との連携等を進めることで、共同で地域の実情から見える課題の把握やその原因分析を行い、より効果的な取組みの実施を図った。

なお、都道府県単位保険料率に関するインセンティブ制度については、28 年 1 月開催の運営委員会において国の動向を報告し、28 年 6 月開催の運営委員会から協会内におけるインセンティブ制度に関する議論を開始した。

レセプト点検における各支部での数値目標の設定と行動計画の策定による取組みや、ジェネリックの使用促進に向けた減額通知サービス、医療機関における資格確認業務の大幅な拡大等の総合的な医療費適正化対策を実施しており、高く評価する。

今後とも、医療費適正化計画に係る検討の場合及び後発医薬品使用促進会議への参画を拡大するとともに、支部間格差の解消に向けた取組の充実を図られたい。

(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軽減額通知サービスをはじめとする各種取組みについて、前年度より拡大・発展させて実施した。

ジェネリック医薬品軽減額通知サービスについて、過去の実施結果の分析を行い、より効果的な取組みとなるよう、毎年度通知を送る対象者の基準等の見直しを行っており、27 年度は軽減可能額の下限を 150 円以上から 100 円以上に引き下げて通知を行った。通知発送件数は約 375 万件で前年度より約 45 万件

増加した。通知対象者のうち、ジェネリック医薬品への切替者数は約 107 万人（切替率 28.5%）で前年度より約 19 万人増加した（切替率 1.9%増加）。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）は約 188.5 億円となり、前年度より約 30.8 億円増加した。

ジェネリック医薬品促進ツールの作成、配布については、「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」、「ジェネリック医薬品 Q & A」を作成・配布した。このうち、ジェネリック医薬品希望シールについては、約 1,206 万枚（前年度より 363 万枚増加）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。当該協議会は 27 年度末現在で 46 都道府県に設置され、各支部の職員が 35 の協議会において委員に就任しており、前年度より 4 支部増加した。加えて、27 年 6 月には厚生労働省医政局長、同医薬食品局長、同保険局長に対して、ジェネリック医薬品の更なる使用促進に向けた要請を行う等、国に対する意見発信にも努めた。

また、27 年度においても、地域の実情に応じたジェネリック医薬品の使用促進に関するセミナーの積極的開催又は後援参加により協会の意見を発信した。

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、27 年度平均 62.0%で前年度より 3.3%の増加、28 年 3 月分は 65.0%で前年度より 4.6%の増加となった。

ジェネリック医薬品軽減額通知の送付やジェネリック医薬品希望シール等の送付等も積極的に取組むことで、ジェネリック医薬品への切替者数及び軽減額も着実に増えており、高く評価する。

支部間格差の要因分析ということを通じて格差の是正に積極的に取組み、引き続き目標達成に取り組まれない。

（４）地域医療への関与

地域医療への関与として、本部では地域医療構想の策定や実行にあたって各支部が十分に役割を発揮できるよう、健康保険組合連合会と連名で、医療提供体制改革に関する要請を厚生労働省へ行った。また、本部から支部に対して具体的な議論の際の発言例を提供する等、地域医療構想に対する協会の方針を示すとともに、病床機能報告等のデータを基に各医療機関の現状分析を行い、各支部での地域医療構想の策定に役立てた。

各支部においては、保険者協議会等を通じて被用者保険や国民健康保険団体

連合会等の保険者と連携し、地域医療構想調整会議に参画できるよう、都道府県等に働きかけを行った結果、都道府県全域の地域医療構想の議論の場には 32 府県（被用者保険としては 40 都道府県）、各構想区域の地域医療構想調整会議には設置された 333 区域のうち、167 区域に参画し意見発信を行った。

地域医療構想調整会議において保険者としての意見を積極的に発言していることは高く評価する。

今後は、人材育成と人員体制の強化により、各構想区域での会議参加を拡大して積極的な役割を発揮していくとともに、会議等で得た情報や意見を活かして諸施策に反映されたい。

(5) 調査研究の推進等

保険者機能強化アクションプラン（第3期）及びデータヘルス計画の実施を推進するため、本部・支部が積極的に調査研究事業に取り組んだ。

本部における調査研究事業としては、健診・保健指導データを基に支部別・市区町村別等の健康状態の分析を行い、データヘルス計画の推進等に活用するとともに、病床機能報告等のデータを基に各医療機関の現状分析を行い、各支部での地域医療構想の策定に役立てた。

また、支部における調査研究事業の推進を目的として、加入者の属する事業所の業態に着目した医療費分析用のデータベースを新たに作成するとともに、全支部の分析担当職員を対象として、医療費等の分析能力の向上を目的としたデータベースソフトの操作に関する研修を実施した。

支部における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）、兵庫、広島の3支部において調査研究事業を行った。また、3支部で研究機関（大学）との医療費分析に関する協定・覚書を新たに締結し、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て職員の分析能力の向上を図り、その研究成果を各種保健事業の効率的な推進に活用した。

協会の取組みの内外への発信については、第2回調査研究報告会を開催したほか、これまでの協会の調査研究成果を取りまとめ、内外への幅広い発信及び今後の調査研究事業の発展を目的として、「平成27年度協会けんぽ調査研究報告書」を発行した。

本部及び各支部で行った分析結果については、日本産業衛生学会や日本公衆衛生学会等4つの学会において本部・8支部で合計17件の発表を行い、さらに各種保健事業の効率的な推進に活用した。

本部、支部で積極的な調査研究を行い、公表し発表していること、また、支

部向けのデータベースの拡充や分析等への取組みは評価する。

中長期的視点からの調査研究事業は、加入者の状況を的確に把握し、事業運営の質的向上と安定を図るうえで重要な役割を担っていることから、一層の事業の充実を図らきたい。

(6) 広報の推進

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ており、加入者や事業主への広報として、事業所あてに毎月送付する納入告知書に、協会の財政状況や医療保険制度改革に向けた取組み、保険料率の改定等のチラシを同封して定期的な周知を行ったほか、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た。

各支部においても都道府県や市区町村、関係団体との連携による広報や、テレビや新聞・ラジオ等のメディアへの発信力を強化した。

また、加入者のみならず広く一般の方への広報を推進するための取組みとして、保険料率の改定の時期に全国紙及び主要地方紙に新聞広告を掲載した。

ホームページについては、27年6月に協会システムをインターネット環境から遮断したことにより、協会内でのホームページの更新ができず、タイムリーな情報発信ができなかったが、外部委託により最低限必要な情報発信を行った。このような中でも27年度ホームページのアクセス件数が2,277万件で前年度より223万件増加しており、平日における1日当たり平均アクセス件数は77,972件で前年度より7,806件増加、休日における1日当たり平均アクセス件数は29,939件で前年度より3,137件増加した。

メールマガジンについては27年4月、5月の新規登録件数は2,398件（前年度年間新規登録件数11,942件）と順調に増加していたが、6月以降、協会システムをインターネット環境から遮断したことにより、一時休止した。

ホームページの利用目的達成度については、「トップページ」及び「カテゴリページ」は、年間アクセス件数上位15位のページの平均離脱率が10.9%で、一般的なマーケティングの基準ライン（40%未満）をクリアしており、利用目的が達成できた。「コンテンツページ」は、年間アクセス件数上位15位のページの平均滞在時間が120.5秒で、一般的にそのページを理解するのに必要と言われている閲覧時間（60秒）以上滞在しており、利用目的が達成できた。

加入者から直接意見を聞く取組みとして加入者を対象とした意識調査を実施し、調査結果については協会の事業やサービスの向上、保険者機能の発揮のための企画立案に向けた基礎資料として活用した。ホームページやメールマガジン、都道府県単位の保険料改定に関して関係団体との連携による広報誌への

掲載、各種メディアを通じた広報などの取組みを評価する。

また、ホームページへのアクセス件数は前年よりも増加していること、利用目的達成度の把握のため、「トップページ」、「カテゴリーページ」、「コンテンツページ」に分けて分析していることやトップページ等の平均離脱率及びコンテンツページの平均滞在時間が一定程度の水準であることを評価する。

今後も引き続き、事業者、加入者にわかりやすく、きめ細かな広報活動に取り組むとともに、休止しているメールマガジン等については、早期の回復と再開後の新たな取組みを進められたい。

(7) 的確な財政運営

27年5月に成立した医療保険制度改革法(持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律)で期限の定めなく16.4%の国庫補助率が維持されたことにより、財政運営における当面の安定化は図られたが、24年度以降、平均保険料率を10%に据え置いている状況であり、協会財政の赤字構造が解消したわけではないこと等から、医療保険制度を持続可能なものとするための制度全体の改革をさらに進めていくため、現役世代間の負担公平の確保や現役世代に過度に依存する高齢者医療の枠組みの見直し等の視点に立って、関係方面への働きかけを続け、必要に応じて関係団体とも連携して積極的な意見発信を続けた。

なお、平成28年度の平均保険料率については、中長期的に安定的な保険財政運営を見通せるとともに、加入者、事業主、さらには国民全体にその理由を理解される保険料率とすること、限りなく長期にわたって負担の限界である平均保険料率10%を超えないようにすること、激変緩和率は措置期限を見据えた長期計画を踏まえて対応すること、の3点を重視して10%に維持した。

また、審議会等の場において、協会の財政基盤強化の視点のほか、制度の持続可能性や給付の重点化・制度運営の効率化の視点等から、積極的に意見発信した。

国庫補助率の維持が図られたことによるところが大きいですが、協会における財政基盤の強化に関する取組等により、その安定化が図られていることは高く評価する。

今後予想される厳しい財政状況の中で、引き続き中長期的に安定した保険財政運営に努めるとともに、医療費の適正化に向けた積極的な取組を進められたい。

2. 健康保険給付等

(1) サービス向上のための取組み

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99.48%で前年度より0.51%減少したが、業務・システム刷新に伴い、業務を一定期間停止した影響を除くと年間を通じて高い水準を維持した。また、平均所要日数は7.98日で、前年度より0.17日減少し、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は、システム刷新前は、1.45日（平成27年4月～6月の実績）、システム刷新後の平成27年7月以降は、資格情報取得後2営業日と目標指標の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調査結果は96.8%となり、前年度と比較して0.1%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627件で、前年度より192件減少した、意見・要望については1,374件で前年度より314件増加した。

お礼・お褒めの言葉は517件で前年度より63件減少した。

なお、インターネットによる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は、協会端末の外部との不審通信によるネット遮断の影響を受けて平成27年6月中旬からサービスを一時休止したため、年度のID・パスワード新規払出件数については、サービス休止までの間に登録された2,482件となった。利用件数については、不審通信事案の影響により集計はできなかった。

任意継続被保険者の口座振替率については、31.9%で前年度より2.6%向上した。

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等に設置すること等の周知広報に努めた結果、限度額適用認定証の発行人数は984,571人で前年度より9.4%増加し、それに伴い高額療養費に係る現物給付の支給決定件数は3,145,903件で前年度より11.3%増加し、高額療養費に係る現金給付の支給決定件数は584,005件で前年度より3.7%減少した。

サービススタンダードの達成率、お客様満足度等の指標がいずれも高い水準を維持していること、また、お客様満足度調査結果に基づく研修の実施等、サービス向上への取組みが積極的に行われていることを高く評価する。

今後も引き続き、職員の研修の充実や業務・システム刷新の効果を十分に活かし、お客様満足度のアップ等のサービス向上に努められたい。

(2) 窓口サービスの展開

27年度は、地域の実情を考慮のうえ、152か所の年金事務所に協会窓口を開設し、効率的かつ効果的な窓口サービスの向上に努めた。なお、年金事務所窓口の利用状況や届書郵送化の進捗状況を勘案し、16年金事務所の窓口を廃止した。

また、申請・届書の郵送化をさらに促進するため、ホームページ、各種広報に用いる機関紙及び保険料納入告知書同封チラシを用いた広報を積極的に行った結果、平成27年度末時点における申請・届書の郵送化率が81.0%で前年度より2.3%増加した。

窓口サービスの効率化及び申請・届書の郵送化率の向上に関する取組は高く評価する。引き続き、取組を進められたい。

窓口の廃止により加入者の利便性が損なわれていないかどうか、引き続き注視することが必要である。

(3) 被扶養者資格の再確認

高齢者医療制度への支援金・納付金の適正化及び保険給付の適正化を図るため、被扶養者状況リスト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結果、被扶養者の削除人数は7.3万人で前年より0.4万人増加し、高齢者医療制度支援金・納付金に係る負担減額は32億円の効果があった。

なお、被扶養者状況リストの提出事業所数については、99万事業所（提出率約85%）で前年度より3万事業所増加した。

被扶養者資格の再確認の実施による7.3万人の被扶養者の削減、それによる支援金・納付金の32億円の負担減額の効果があったことは高く評価する。

今後も引き続き、日本年金機構と連携して、事業所への協力要請を行うとともに、事業主に対して極力協力を得られるような仕組みをさらに検討されたい。

(4) 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を確認するための文書照会を強化したことにより、文書照会件数は166,595件で前年度より25,976件（18.5%）増加した。

また、文書照会時にリーフレットを同封するとともに、納入告知書送付時の広報チラシや支部の広報誌、ホームページ等を利用して加入者へ適正な受診を

周知した。これらの取組みにより、加入者数の増加等により申請件数が前年度より 3.4%増加している中で、多部位かつ頻回の受診の申請はほぼ横ばいに抑えることができた。

柔道整復施術療養費について、加入者に対する文書照会の際に適正な受診を促すリーフレットを同封し、照会件数を増やす等の取組みを強化したことで、効果は上がっている。

今後は、保険者として受診者と施術者に対して一層の適正受診の推進に努め、支部間格差をなくす等、引き続きその取組みを進められたい。

(5) 傷病手当金・出産手当金の審査の強化

不正請求防止のための審査強化に係る取組みとして、標準報酬月額が 83 万円以上の申請について、通常審査のほか、決裁時において重点的な審査を実施し、不正請求の疑いのある申請については、各支部の保険給付プロジェクトチーム会議にかけた後、必要に応じて、日本年金機構と合同で事業主への立入検査を積極的に実施した。

また、各支部に対する審査強化支援のため、本部において、標準報酬月額が 83 万円以上である申請や資格取得直後に申請された出産手当金及び傷病手当金の支払い済データ（リスト）を作成し、各支部へ提供した。

これらの取組みにより、立入検査実施件数は、945 件で前年度より 556 件増加し、当該検査の結果、支給取消等になった申請が 12 件、標準報酬月額の訂正により減額になった申請が 37 件であった。

不正請求防止のための審査の強化や不正請求の疑いのある申請に対する立入検査の積極的な実施、支部に対する審査強化の支援等の取組みが強化されたことは高く評価する。

今後も引き続き、不正請求については審査の適正化と厳格化をさらに推進し、経済的効果も勘案しつつ審査逃れをさせないよう、対策を進められたい。なお、不正請求防止のための取組が加入者にとって行き過ぎた申請窓口規制とならないよう留意することが必要である。

(6) 海外療養費支給申請における重点審査

海外療養費支給申請の審査において、添付書類の再翻訳や医療機関等への文書の翻訳等の業務委託のほか、27 年度から新たに診療内容明細書等、添付書類からのレセプト作成業務の外部委託を行い、審査の強化等に努めた。

その結果、レセプト作成業務委託を実施した申請書のうち、不支給又は査定

をした金額は、68,817千円となった。

また、審査の適正化により、27年度の受付件数は7,223件で前年度より15.5%減少、支給決定件数は6,798件で前年度より12.7%減少した。

海外療養費について、受付件数、支給決定件数ともに前年度よりも1割以上減少し、査定による不支給額が68,817千円となる等の成果が出ているが、その効果は、審査の強化・業務の効率化によるものか否か判定が難しい。

今後も引き続き、不正請求の防止に向けて審査の適正化・強化に努めるとともに、受付件数や支給決定件数が減少していることの要因分析が必要である。

(7) 効果的なレセプト点検の推進

27年度においても「効果向上計画」を策定し、効果的、効率的な点検を実施した。

また、点検技術の底上げ及び支部間の情報共有を図る観点から、新規採用点検員研修及び中上級レベルの点検員を対象とした研修、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、外部点検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外部委託を全支部で実施したが、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、27年度の加入者1人あたり診療内容等査定効果額（医療費ベース）は125円で前年度より13円（9.4%）減少し、財政的な効果額は約46億円となった（支払基金における審査と協会における再審査を合わせた診療内容査定効果額の合計は189億円で、前年度より約6億円（3.5%）増加）。

なお、加入者1人あたり資格点検効果額は1,093円で前年度より53円（5.0%）増加し、加入者1人あたり外傷点検効果額は207円で前年度より4円（1.8%）減少した。

内容点検業務の一次審査（社会保険診療報酬支払基金）とあわせた診療内容査定効果額が増加しており、レセプト点検業務の効果が上がっていることは評価する。

今後は、社会保険診療報酬支払基金との連携を強化していくことで、さらに効果を上げるとともに、協会による再審査の効果額が横ばいであること、目標指標が未達成であることから、引き続き点検員研修の充実等により、スキルアップを図っていくことが必要である。なお、点検の外注化に関しては、内部の点検員に点検技術のノウハウが蓄積されるように留意すべきである。

(8) 資格喪失後受診等による債権の発生防止のための保険証の回収強化

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、加入者に対しても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、広報チラシの配布、医療機関窓口でのポスター掲示、健康保険委員研修会等を通じて広く周知を行った。

また、日本年金機構において保険証を回収できていない者に対し、協会から文書催告を早期に行い、併せて訪問や電話による催告を実施するなど、一層の回収強化に向けて取り組んだ。

27年度の保険証の回収実績は、年金機構回収分と協会回収分を合わせて96%を超える高い水準を維持しており、特に一般被保険者分の回収枚数は、26年度の291,574枚に比べて約3.5倍の1,026,814枚を回収した。

年金機構の回収率が減少したのに対して協会の回収枚数が大幅に増加し、全体として前年度とほぼ同じ程度の回収率となっていることは、協会の早期回収の成果として高く評価する。

なお、未回収の保険証が20万枚を超えていることから、事業主の責任もあるので、事業主に対して極力協力を得られるような仕組みをさらに検討する必要がある。

(9) 積極的な債権管理回収業務の推進

債権管理回収業務に係る方針及び重点事項に基づき、支部ごとに回収計画を策定のうえ、件数の多い喪失後受診による返納金及び債権額が高額で損害保険会社に関係する損害賠償金債権については、重点的に早期回収を図る等の取り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り組みを行った。

27年度債権回収率は57.73%で前年度より1.4%減少したが、納付拒否者に対する支払督促や訴訟による法的手続きについては、全支部で強化を図り、2,083件（前年度1,452件）実施した。さらに、今年度より、国保保険者との保険者間調整を実施する等、債権回収の強化に取り組んだ。

債権回収率が昨年度を下回っており、さらなる対応の強化が必要である。

また、資格喪失後受診による債権額が最も大きく、その受診防止の取り組みを一層強化するとともに、現年度分債権の回収を促進して債権の長期滞留化を防ぎ、併せて過年度分債権の時効・消滅を回避する取り組みを進める必要がある。

(10) 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て全支部に提供し、支部では活動強化のための取組みを行った。

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広報誌を用いた広報活動、事業所への訪問や文書・電話による勧奨、研修会・説明会を利用した勧奨活動を実施するとともに、本部において四半期毎に各支部の委嘱者数拡大のための活動状況を取りまとめて全支部に提供し、支部では委嘱拡大の取組みを行った。

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、理事長表彰及び支部長表彰を実施した。

これらの取組みの結果、27年度末の委嘱者数は101,461人で前年度より9,197人増加した。

健康保険委員に対する研修会等を全支部で実施するとともに、健康保険委員の委嘱者数も前年度よりも9千人以上が増加し、着実に委嘱者数が拡大していることを評価する。

今後は、引き続き健康保険委員活動の強化に努めるとともに、健康保険制度について事業主の理解を得る取組みも進められたい。

3. 保健事業

(1) 保健事業の総合的かつ効果的な促進

27年度はデータヘルス計画の実践1年目であり、全国47支部において、健診データやレセプトデータの分析から導いた支部独自の健康課題に焦点を当てたデータヘルス計画を実践し、PDCAサイクルを適切に回すことにより、効果的な事業展開を図った。

各支部のデータヘルス計画をPDCAサイクルで着実に推進するため、各支部において行った27年度上期の自己評価を参考にして、データヘルス計画の評価に関する研修会を開催し、計画実施後の計画や取組みの評価、改善等の手法の習得、評価指標の明確性という視点から計画を再確認するとともに、データヘルス計画推進会議を設置し、本部と支部が連携して推進していくための各種検討を行った。

また、本部と支部とが目標や重要施策等について共有するため、保健グループ長会議を開催するとともに、本部職員が支部を訪問し、本部と支部との情報共有、支部間格差の解消に向けた取組みに努めた。

健診事業の推進としては、健診を受けやすい環境整備を進め、加入者等の利便性向上や事業所での受診手続き等の事務負担軽減と健診受診率の向上を図るため、刷新システムの勧奨機能を活用した新規適用事業所や新規加入者への受診勧奨を強化したほか、各支部独自には、「(事業所宛てではない)個人宛の受診勧奨」、「土・日曜日の休日の健診」等の多様な取組みを行った。

また、地域ごとの健診実施見込数に対する健診実施機関のキャパシティーを確認し、必要に応じて健診実施機関の拡充、検診車の活用等を実施するとともに、健診機関の地域的な偏在の解消と利便性の向上を図るため、新たな健診機関との契約交渉を継続的に行った。なお、27年度の生活習慣病予防健診の実施機関は3,030機関となり、昨年度から74機関増加した。

事業者健診データの取得については、地方労働局との連名による勧奨通知、電話による勧奨や事業所訪問等を行ったほか、健診機関と連携した取組みや外部委託業者等も活用しながら効率的に進めた。

被扶養者の特定健診については、健診受診率の向上を図るため、受診券の被保険者住所あて直接送付、自治体の集団検診やがん検診との同時実施の拡大、協会主催の集団検診の拡充、骨密度測定等のオプション健診の拡充等の各種取組みを行った。

特定保健指導については、データヘルス計画に則って、幹部職員を中心に事業所を訪問し、事業主との協働によって推進した。また、本部・支部間で目標値を設定・共有し、外部委託の推進、保健指導の質の向上のための人材育成、支部間格差の改善、事業主との協働による保健指導の推進等、本部支部が一体となって取組みを行った。

地域の実情を踏まえた支部の独自事業として、保健事業を円滑かつ効果的に推進するため、加入者・事業主・学識経験者に加え、保健医療機関関係者や行政機関関係者等も交えた「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、27年度で協議会の設置支部は32支部、協議会に類似する会議体を6支部で設置している。

パイロット事業の活用については、事業主が社内外に対して「健康宣言」を行い、協会と一体となって従業員の健康意識の向上に取り組む「一社一健康宣言」は、27年度末現在、健康宣言事業として23支部で実施した。また、広島支部で実施している「地域金融機関と連携した健康増進取組み企業への融資利率優遇制度の創設」については、他支部においても地域の金融機関との連携が進められており、27年度では10支部が融資利率の優遇制度等の事業を展開した。

データヘルス計画をもとに、生活習慣病対策や喫煙関係など支部の実情に応じて上位目標に掲げ、「健康づくり推進協議会」において加入者や事業主、保健医療機関関係者等からの意見を参考に、支部においてデータに基づいた地域

の特性に対応した保健事業の取組みが行われており、この活動が順調に実施されていることは評価する。

今後は、保健事業が実効あるものとして継続していくために、本部の支援や情報の共有化、職員の研修等について、さらなる強化に努められたい。

なお、各支部で取り組んでいる保健事業について、効率的に効果検証をするため、課題ごとに実施している解決策を類型化することが重要である。

また、データヘルス計画の推進については、事業所の理解を得て今後も推進すべき施策であることから、事業主へその重要性についてさらなる広報等が必要であり、事業主から被保険者や被扶養者への伝達も確実に行われるよう取組を進める必要がある。

(2) 特定健康診査及び特定保健指導の推進

データヘルス計画に基づく事業主との協働による健康づくりの推進として、「健康宣言」を活用した特定保健指導の推進を図るとともに、26年度に広島支部がパイロット事業で作成した「ヘルスケア通信簿」を27年度は3,350社に配布し、健康づくりへの取組みの動機づけを積極的に進めた。

被保険者の健診では、受診者の受入数拡大と利便性向上のため、健診実施機関は3,030機関となり、26年度から74機関増加した。各支部においては、受入数の拡大だけでなく、健診機関の地域的な偏在を解消し、利便性の向上を図るため、新たな健診機関との契約交渉を継続して行った。

被扶養者の特定健診では、受診しやすい環境整備として、受診券の送付を被保険者の自宅に直接送付する等、引き続き実施率向上を図るとともに、自治体との連携・包括協定の具体的な取組みとして自治体の集団健診やがん検診との同時実施を拡大した結果、1,120自治体（前年度は1,077自治体）で協会の被扶養者も受診が可能となった。

また、健診機関に委託する業務範囲の中に、事業者健診データ取得勧奨を加え、この取得勧奨によりデータ提供があった場合には、健診機関に支払う手数料の上限額を引き上げる等、健診機関との連携を強化することで事業者健診データの取得促進を図った。

これらの取組みの結果、被保険者の健診実施率は48.0%（6,334,895人）で前年度より1.3%増加（実施者数は7.3%（430,256人）増加）、事業者健診データ取得率は4.6%（610,452人）で前年度より0.6%減少（実施者数は7.7%（51,279人）減少）、被扶養者の健診実施率は21.0%（891,856人）で前年度より1.7%増加（実施者数は9.4%（76,635人増加）した。

27年度からは、さらに特定保健指導の利用拡大を図るため、ITの活用や特

定保健指導の外部委託などを進め、業務・システム刷新を経て新システムに移行したが、協会システムをインターネット環境から遮断したことにより、ITツールによる支援ができなくなったこと等から、特定保健指導実績は、被保険者 13.0% (180,347 人)、被扶養者 3.5% (2,561 人) となり、被保険者は目標指標を達する事ができなかったが、被扶養者は集合契約による外部委託を中心に行っているため、目標指標を上回った。

重症化予防の取組みとして、生活習慣病予防健診の結果、治療が必要と判断された方 238,602 人に対して受診勧奨業務を行うとともに、糖尿病性腎症患者への重症化予防として、保険者が医療機関と連携して保健指導を実施する取組みを 5 支部で行った。

特定健診・特定保健指導の取組み自体は工夫して実施し、年々実施者数や実施率を上げているものもあるが、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、特定保健指導実施率は目標に達していない。

今後は、被保険者・被扶養者に対して、特定健診・保健指導を受診することの大切さや保健事業の意義等についての意識啓発に一層努めるとともに、事業者健診データ取得について事業主の理解を得られるような仕組みを検討する必要がある。なお、特定保健指導のさらなる取組み強化に向けては、保健師をはじめとする人員体制を検証し、継続的に対策を講じていくことが必要である。

(3) 各種業務の展開

各支部においては、任意で受診勧奨できる機能を備えた刷新システムを活用し、新規適用事業所、未受診事業所の受診勧奨、集団健診の勧奨を実施するとともに、あらゆる機会を通じて勧奨機能の操作等を確認し、勧奨業務を強化した。

協会各支部と地方自治体の保健医療政策部局との間では、特定健診とがん検診等の同時実施をはじめ、中小企業に対する健康づくり支援事業の実施、重症化予防事業の連携等、特定健診結果等のデータ共有・分析、保健事業の連携、協働に関する包括的な基本協定の締結を行った。

なお、連携・包括協定が締結されていない自治体については、保険者協議会、地域・職域協議会を通じて、がん検診等との同時実施の働きかけを行った結果、1,120 自治体 (26 年度は 1,077 自治体) で協会の被扶養者の受診が可能となった。

また、医療費の適正化を図るため、一ヶ月に 20 件以上のレセプトが存在する受診者を対象に健康状態の確認や重複受診による弊害の情報提供等、適切な受診に関する指導を行った。

地方自治体との健康づくり等に関する連携、協働に関する協定締結が、前年度よりも増加しており、また、加入者の利便性にも考慮しながら集団健診等との同時実施に取り組んでいることを評価する。

市区町村との協定締結は、国民健康保険との連携にもつながっていくものと考えられ、引き続き、地域の事業として提携を強めていく必要がある。

また、保険者協議会の役割は重要であり、それらが一体となり健全な保険業務の運営に携わり、国の大きな課題である制度維持に貢献するため、一層の充実を図る必要がある。

【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り組みの推進

船員保険データヘルス計画の実施初年度に当たる 27 年度は、アンケート調査の実施や健診結果データ等の分析体制の強化等の検討を通じて、加入者の健康づくりの推進を図る上での環境整備を進めるとともに、喫煙対策に積極的に取り組んだ。

「船員保険データヘルス計画」に基づき、健康診断前後の意識の変化、禁煙に向けた取り組み等について、計画初年度から積極的に活動したことは高く評価する。

今後も引き続き、日本の海上輸送、漁業など必要不可欠な産業領域で働く方々が健康で且つ安心して働ける環境整備のためにも、船員保険の構造的な特性やアンケート調査の結果も踏まえ、保健事業等の一層の充実を図ることが必要である。

(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、年度当初に広報実施計画を策定し、計画的に実施するとともに、ホームページやリーフレット、関係団体の機関誌等を活用し、加入者の目に留まりやすく、かつ、時宜を得た情報提供ときめ細かな広報活動に努めた。

ホームページには、加入者や船舶所有者へ、折々における船員保険の取り組みや各種事務手続き、28 年度からの船員保険法改正の情報、喫煙対策推進に関する健康情報等を掲載した。ホームページ総アクセス件数は 1, 135, 105 件で前年度より 260, 528 件増加した。

また、効果的かつ効率的な広報を実施するため、「船員保険通信」、「たばこ

の害に関する小冊子」、「ジェネリック医薬品軽減額通知」、「一人ひとりの健診結果に応じたオーダーメイドの情報提供冊子」にアンケートはがきを同封し、加入者及び船舶所有者から、広報内容に関する評価や意見等の把握に努めた。

なお、メールマガジンについては、不審な通信への対応として、ネットワークを遮断したことにより、27年7月以降、配信を一時休止した。

被保険者の特性に対応して、関係団体との協力やホームページへの喫煙対策の記載等、さまざまな媒体を用いて積極的な広報活動を展開していることは高く評価する。

今後は、加入者および船舶所有者に対するアンケートはがきで把握した広報内容に関する評価や意見等を活用し、内容を一層充実させていくとともに、引き続き、関係団体と連携して、紙媒体の機関誌でも情報提供を行っていくことが重要である。

(3) ジェネリック医薬品の使用促進

27年度は、ジェネリック医薬品軽減額通知の年度内2回の送付、ジェネリック医薬品希望シール（約80,000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、27年度は、通知対象年齢を25歳以上から20歳以上に引き下げるとともに、通知対象レセプトを3ヶ月分から4ヶ月分に拡大するなどして通知した（通知対象者は18,889人で前年度の約1.4倍）。

これらの取組の結果、ジェネリック医薬品軽減額通知効果額（推計）は約1億950万円で前年度より約3,410万円の増加、ジェネリック医薬品への切替者数は5,039人で前年度より1,490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66.2%（28年3月分）となり、前年同月分より4.3%増加、金額ベースで42.4%（28年3月分）となり、前年同月分より4.9%増加した。

ジェネリック医薬品軽減額通知を拡大し、ジェネリック医薬品への切替者数及び軽減額を向上させたことにより、ジェネリック医薬品の使用割合が高く、またそれによる財政効果が大きくなっていることは高く評価する。

今後も引き続き、ジェネリック医薬品軽減額通知の拡大等に努められたい。

(4) 健全かつ安定的な財政運営の確保

船員保険の直近の財政状況は、26年度決算で約25億円、27年度決算で約40億円とそれぞれ黒字収支となっており、比較的安定しているが、当該黒字は、

被保険者の保険料負担軽減のために約 15 億円を準備金から繰り入れたうえでのものであり、当該繰入れを除くと、現行の保険料率を維持した場合、31 年度以降には単年度収支赤字が見込まれる。

このような財政状況等を踏まえ、28 年度の保険料率は 27 年度と同率と決定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、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、27 年度の運用益は約 71 百万円であり、確実に利益を上げた。

着実な財政運営を行っていることは評価するが、引き続き安定的な財政運営を行うためには、基本的には医療費適正化対策やヘルス事業の推進などの取組みが必要であり、今後とも総合的な取組みの推進が必要である。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係る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%を維持し、平均所要日数は 5.56 日であった。

保険証の発行に要する日数の平均は 2.00 日（前年度と同実績）であり、目標指標である 3 営業日以内を達成した。疾病任意継続被保険者の保険証に関しても 1.95 日（前年度は 1.99 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や傷病手当金、高額療養費及び休業手当金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 1 項目（サービス全体の満足度）を除き、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 4 件で前年度より 1 件減少、意見・提案が 13 件で前年度より 9 件減少、お礼・お褒めの言葉が 4 件で前年度より 8 件減少した。

お客様満足度調査の回答結果及び加入者の意見を踏まえ、サービス向上委員会において改善策を策定し、申請書の記載方法に文言を追加するなどの見直しを行った。

サービススタンダードの達成率 100%や保険証発行の目標を達成したこと、また、お客様満足度も前年を上回っていること、さらにサービス向上のための様々な取組みは高く評価する。

今後も加入者の意見を適切に把握した上でサービス改善を図り、顧客満足度

の向上に努めることが必要である。

(2) 高額療養費制度の周知

限度額適用認定証の仕組みについて説明したチラシを作成し、「ジェネリック医薬品軽減額通知」又は「医療費のお知らせ」の送付時への同封や関係団体の機関誌等への掲載に加え、新たに高額療養費の支給決定通知書の送付時に同封することにより、現物給付化による負担の軽減及び支給申請等手続きの簡素化のさらなる周知を図った。

また、高額療養費未申請者には、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4,096件と前年度より7.8%増加し、高額療養費現物給付支給決定は11,393件で前年度より6.6%増加した。

高額療養費の現物給付の仕組みの周知を図ったことによって、現物給付割合の増加と限度額適用認定書の交付枚数が増加したことを評価する。

今後も引き続き、広報活動の強化と支給申請勧奨に努められたい。

(3) 職務上の事由による休業手当金等の上乗せ給付等の申請勧奨

労災保険給付（休業補償、障害補償等）に上乗せして支給する「職務上の上乗せ給付及び特別支給金」の未申請者に対して、27年度は、1,298件の申請勧奨を行い、その円滑な支給に努めた。

また、関係団体等の協力を得て、機関誌等による制度の案内も定期的に実施した。

過去の受給者情報による申請勧奨を完了し、その後の毎月の受給者情報による申請勧奨も円滑に実施しており、労災保険給付の補完を的確に行っていることは高く評価する。

今後も引き続き、制度のお知らせや申請勧奨に努められたい。

(4) 保険給付等の業務の適正な実施

傷病手当金等の現金給付の審査にあたり、申請内容に疑義が生じた場合には、被保険者本人や担当医師に照会を行うほか、船員保険部の審査医師に意見を求める等により、適正な給付に努めた。

また、適用（制度への加入や報酬等）に関する不正請求が疑われるような案

件については、日本年金機構へ照会し、その回答を踏まえて判断しており、27年度は、実地調査が必要と認められる案件はなかった。

下船後の療養補償については、加入者には「医療費通知」の送付時に、船舶所有者には「被扶養者資格の再確認」のお願い時に、適正な受診に関するリーフレットを配付したほか、関係団体の機関誌等においても、複数回にわたって広報記事を掲載し、周知に努めた。

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て、対象の加入者へ文書による照会を実施した。また、その際に柔道整復師へのかかり方を説明したチラシを配付するとともに、関係団体の機関誌等へのチラシの掲載による広報を行った。

これらの取組の結果、柔道整復師施術療養費の支給額は約 152 百万円で前年度より 2 百万円減少し、件数は、36,406 件で前年度より 80 件減少した。

傷病手当金等の現金給付や不正な届け出等による不正請求が疑われる案件等に対する的確な対応が行われていること、また、柔道整復施術療養費についても適正受診の促進が図られていることは高く評価する。

今後も引き続き、柔道整復施術療養費の文書照会等による不正請求防止への取組みを行う等、保険給付等の業務の適正な実施に努められたい。

(5) レセプト点検の効果的な推進

27年度は、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）を1年を通して稼働させたことにより、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、点検効果の向上等を図った。

また、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合せにおいて査定事例に関する情報の共有化等を行い、点検技術の底上げを図った。

社会保険診療報酬支払基金における一次審査の強化が進み、保険者による点検の効果が出にくくなっている中、上記の取組み等により、内容点検における加入者1人当たりの診療内容等査定効果額は、26年度と比べ17.7%増加し133円となり、目標指標の123円を上回った。

自動点検システムの活用や研修等による点検技術の向上による点検効果が上がっていること、支払基金による一次審査の強化と併せて全体的に点検効果が高くなっていることは高く評価する。

今後も引き続き、審査体制の充実を図り、さらに点検効果を高めるよう努められたい。

(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。

また、被扶養者であった方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。

これらの取組の結果、扶養削除数は239人となり、高齢者医療制度への支援金等は約1,600万円の適正化(削減)が図られた。

被扶養者資格の再確認業務に熱心に取組んでいることは評価するが、昨年度とほとんど実績が変わっていない。今後は、船舶所有者への働きかけをさらに強化し、適正化に努められたい。

(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に、被保険者や被扶養者の資格喪失後も保険証を返却していない者に対して、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27年度95.0%で前年度と同水準の回収率となった。

また、発生した債権については、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するとともに、無資格受診による加入者からの返納金の清算を国民健康保険との間で直接調整する保険者間調整を活用し、確実な債権回収に努めた。

被保険者証の回収、返納金の回収等の取組については評価する。

今後は、過年度債権及び継承分を含めた債権の早期回収の強化を図られたい。

3. 保健事業の推進・強化

(1) 保健事業の効果的な推進

「船員保険データヘルス計画」の取組みについて、実施初年度に当たる27年度は、アンケート調査の実施や健診結果データ等の分析体制の強化等の検討を通じて、加入者の健康づくりの推進を図る上での環境整備を進めるとともに、喫煙対策に積極的に取り組んだ。

また、PDCAサイクルに則って「船員保険データヘルス計画」の内容等を見直し(更新し)、加入者の健康づくりを効果的かつ効率的に支援、促進する

ことにより、中期的な医療費負担軽減の実現を図った。

なお、船員保険の加入者については、これまでの健診結果データ等から、他の医療保険の加入者と比べてメタボリックシンドロームの保有率が高く、また、国民全体と比べると喫煙率が高いことから、27年度は、初年度の取組みとして、喫煙率を減少させる取組みを中心に実施した。

P D C Aサイクルに基づき、船員保険の特性や加入者の特徴を分析して保健事業を展開しており、データヘルス計画の取組みが着実に行われていることを評価する。

今後も引き続き、被保険者（船員）の特性に対応した取組みの推進に努められたい。

(2) 特定健康診査及び特定保健指導の実施体制等の強化

27年度の特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上のための取組みとしては、生活習慣病予防健診の実施機関が近所がないことに不便を感じている方が多いというアンケート結果を受け、健診実施機関等の拡大を行うとともに、駅周辺など被扶養者が利用しやすい場所等での巡回検診の開催や、オプション検査と併せて実施することで、被扶養者の受診率の向上に努めた。

また、広報による取組みとして、年度初めに受診券と一緒に送付しているパンフレットの内容を見直し、健診の種類や受診までの流れを分かりやすくするとともに、生活習慣病予防健診未受診者に対する受診勧奨時に、メタボリックシンドロームに該当する船員が増えていることを謳った「啓発チラシ」を同封し、受診の必要性の呼びかけを行った。

これらの取組みの結果、被保険者の健診実施率は36.5%で前年度より0.6%増加し、被扶養者が17.4%で前年度より1.7%増加した。

また、被保険者の特定保健指導実施率については14.0%で前年度より0.7%増加し、被扶養者が13.8%で前年度より1.4%増加した。

被保険者及び被扶養者の健診実施率、特定保健指導実施率は継続的に伸びており、取組みの実績としては評価するが、被扶養者の特定健診実施率を除くといずれも目標値に達していない。今後は、さらに実施率の向上を図るため、持続的な改善の取組みが必要である。

(3) 加入者の健康増進等を図るための取組みの推進

27年度中に生活習慣病予防健診又は特定健診を受診された者のうち、約7,700名の被保険者宅へ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」を毎月送付するとともに、27年度中に受けた船員手帳健康証明書データの提供者に対する健康づくり支援として、2,187名にオーダーメイドの「情報提供冊子」を配付した。

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」を作成し、郵送（120件）または訪問（13件）による提供を行うとともに、船員が集まる研修等に保健師を派遣し、健康づくりに関する内容をテーマとした講習を実施した。（27年度は32回1,526人が参加し、前年度より21回、1,159人増加した。）

加入者個人の「情報提供冊子」の送付や船舶所有者への「健康度カルテ」の提供、「出前健康講座」の実施等、工夫をこらした取り組みを行っており、健康意識への取り組み成果が向上していることを高く評価する。

今後も引き続き、加入者の健康増進等を図るための取り組みの推進に努められたい。

4. 福祉事業の着実な実施

船員労働の特殊性に対応した、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などの専門的技術、知見等を有する関係団体に業務委託し実施した。

保養事業については、船員保険保養事業等の利用状況や船員保険協議会における意見等を踏まえ、各保養所等において利用金額の見直し等を行い、その効果的かつ効率的な事業の実施に努めた。

また、24年10月以降休止していた神戸の船員保険総合福祉センター（みのたにグリーンスポーツホテル）が27年7月にリニューアルオープンしたことに伴い、当該センターにおける宿泊助成事業を再開するとともに、旅行代理店を活用した保養施設利用補助事業について、「船員保険通信」及び「船員保険のご案内」等において周知するなどにより、加入者や船舶所有者等への広報に努めた。

無線医療助言事業や洋上医療援護の充実など、船員労働の特殊性を踏まえた福祉事業について業務委託等により着実に実施されていることを高く評価する。

今後も引き続き、福祉事業の着実な実施に取り組まれたい。

[組織運営及び業務改革]

1. 新しい業務・システムの定着

27年6月に業務・システムを刷新し、保険証の発行、現金給付申請書の一部の入力事務など定型的事務のアウトソースを実施し、業務の効率化を進めた。

さらに、刷新後の標準的な業務処理体制の徹底と定着を図るため、本部職員が47支部全てを訪問して意見交換を行い、全支部におけるアウトソースの積極的活用の徹底を図った。

新たな業務・システムを無事サービスインしたことにより、諸業務の事務の効率化とマンパワーの有効活用への布石となったことは評価する。

今後も引き続き、新たな業務・システムの定着と、加入者へのサービス提供及び効率的な業務の推進に向けて、現場サイドの声に耳を傾け改善を進めながら、本部・支部が一体となった運営に努められたい。

2. 組織や人事制度の適切な運営と改革

協会が組織目標を達成するためには、本部と支部、支部と支部及び支部内の部門間が密接に連携し一体感を持つことが重要であり、役員や支部長をはじめ担当者レベルでの会議の開催を通じた意思の共有化、組織として抱える課題解決のため本部役職員が支部を訪問しての意見交換や指導の実施等、組織一体となった取組を行った。

なお、保健業務の重要度が増していることを踏まえ、本部に「保健部」を設置するとともに、業務・システム刷新のサービスイン後におけるシステム部門の業務を効率的に実施するため、本部に「システム部」を設置し、組織運営体制の強化を図った。

また、目標管理方式による人事評価の適切な運用を実施するとともに、その結果を賞与、昇給、人事異動に適切に反映することにより、実績や能力に基づく人事の推進を図った。

節目ごとに理事長から全職員に対しメッセージを発信し、また研修の機会を通じて協会が負うミッションや目標を理解し、実践するよう徹底を図ったほか、社内報等により協会全体の運営方針に関する組織内の情報共有や活性化を図る等、協会の理念のもと新たな組織風土・文化の更なる定着に取り組んだ。

コンプライアンスの徹底については、全職員に行動規範小冊子を常時携帯させるとともに、全職員に対するコンプライアンス研修及びハラスメントにかかる研修等を通じて、コンプライアンスに関する意識の醸成を図った。

個人情報保護等の徹底については、規程等の遵守や個人情報の管理状況の点検を定期的実施し、点検結果を踏まえ必要な措置を講じるとともに、協会の取り

扱う情報の重要度を再認識すること、個人情報を適切に管理すること等について、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、大規模地震等の災害が発生した場合においても、組織的な初動対応（人命保護等）を図ることができるよう、初動対応マニュアルを作成した。また、情報システムに係る事業継続計画として、データセンターを東西2か所に設置し相互にバックアップする態勢とするとともに、シンクライアント端末を導入し、職員が他のオフィスで業務を継続することや支部業務の一部を他の支部で実施することを可能とする仕組みを構築した。

情報セキュリティ対策の強化については、基幹系システムと物理的に分離したインターネット接続システムを構築した。また、保存文書等の自動暗号化システムを導入することにより、情報漏洩に対するリスク回避対策を図るとともに、全職員が情報セキュリティ規程の遵守、アクセス権限、パスワードの適切な管理等、情報セキュリティに関する研修を受講することで、情報セキュリティの重要性についての意識の再徹底を図った。

医療保険者として組織運営体制の強化、人事制度の改革、コンプライアンスの徹底、情報セキュリティ対策の強化等に取り組んでおり、その実績も上がりつつあることは評価する。

今後も引き続き、PDCAサイクルの中で組織運営の見直しについても実施し、職員のやる気をさらに喚起できる制度の構築に向けて取組まれない。

また、情報セキュリティの遵守は一層重要となることから、全職員のセキュリティ意識の一層の向上を図るとともに、当該対策の技術的な対応策をさらに検討し、効率的な業務運用に支障がないよう改善に努めることが必要である。

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（9講座、計16回、471名が受講）、各業務に必要な知識の習得、スキルアップを目的とした業務別研修（17講座、計35回、1,479名が受講）、ハラスメント防止又は訴求力・営業力・発信力強化をテーマとした特別研修（2講座、計6回、148名が受講）、支部の実情に応じた支部研修を実施し、人材の育成を推進した。

階層別研修は、役員が協会のミッションや目標、それぞれの階層に期待すること等を直接研修受講生に講話する機会を設けるとともに、協会が今後さらに保険者機能を発揮していく必要があることの自覚を持たせ、未来志向で協会のあるべき姿を考察し、そのために必要な思考やスキル等を習得するためのカリキュラムとした。

業務別研修については、統計分析研修等前年度から引き続き実施している研修のほか、データヘルス計画の評価に関する研修など、事業計画における重点項目に関する研修を実施し、各業務に必要な知識・スキルの習得につなげた。

また、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、開講時期や回数の見直し、周知方法の工夫等により、職員の受講意欲の拡大を図った（405名が活用）。

新たに「データヘルス計画」に関する研修を実施する等、各種研修等が重層的に実施されていることは評価する。

今後も引き続き、保険者機能の強化等に向け、職員の意欲やスキルアップ等に効果のある重層的な研修の充実を図りたい。

4. 業務改革・改善の推進

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とりまとめ、日々の業務に反映させるなど、業務の改善を進めた。また、全支部を対象とした事務処理誤り防止にかかる研修の実施、事務処理誤りゼロ月間を設定した取組みの全支部での実施等により、事務処理誤りに対する職員の意識を高め、事務処理誤りの発生防止に努めた。なお、業務・システムの刷新により、一度に大量処理する業務の集約化・標準化を行った。

これらの取組みにより、事務処理誤り発生件数は341件で前年より52件減少した。

また、一部の入力事務など定型的事務のアウトソースを実施し、業務の効率化、刷新後の標準的な業務処理体制の徹底と定着を図る一方で、保険者としての活動範囲拡大への対応等を行った。

事務処理誤りが前年度に比べて減少したこと、また、事務処理誤りに対する職員の意識を高めるための方策を評価する。

業務改革としての定型的事務の集約化・アウトソースが、結果的に業務やサービスの質の低下につながることはないよう適宜検証するとともに、引き続き、事務処理誤りゼロを目指して取組まれない。

5. 経費の節減等の推進

経費削減に向けた取り組みとしては、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により経費の削減を図り、各支部で使用する事務用

品等の消耗品については、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るとともに、Webによる発注システム（インターネット環境遮断状況にあつてはFAXによる発注）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。

なお、業務・システム刷新に伴うペーパーレス化等により、コピー用紙等の使用状況としては、A4コピー用紙は26年度と比べ6,825箱の減少、プリンタートナー（黒）は26年度に比べ454個の減少、プリンタートナー（カラー）は26年度に比べ1,825個の減少となった。

消耗品の使用量の節約や適正在庫等の視点に立ち、経費の節減や業務の効率化に取り組んでいることは評価する。

今後も引き続き、当該取組みを推進するとともに、システム構築等の高額な契約に関し、その構築に過誤があれば、業務の遅滞を招くことから、賠償制度の整備と実際の請求方式等について検討されたい。

【その他】

事業主との連携・連携強化への取組み

健康保険委員が委嘱されていない事業所を対象として健康保険委員の委嘱拡大に努めた結果、委嘱者数は101,461名で前年度より9,197名増加し、10万人を超えた。

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、定期的に情報誌を発行する等、各種広報物を利用した情報提供を行った。

また、永年にわたり尽力いただいた健康保険委員の活動や功績に対し感謝の意を表し、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行った。

事業主等との連携の強化については、「事業主等の健康づくり意識の醸成を目指した取組み（コラボヘルス）」の手段の一つとして、大分支部が行った「一社一健康宣言」を全国に横展開し、「健康宣言事業」を各支部において実施しており、27年度末現在では22支部が取組み、宣言事業所数は4,633事業所になった。

また、支部・県が共同で事業所向けの健康づくりメニューをポイント化し、そのポイント上位事業所を表彰する「健康経営支援事業」（鳥取支部）を継続する等、各支部の実情に合わせた事業展開を行った。

中小企業の従事者を被保険者とする協会けんぽにとって、事業主との連携の強化は極めて重要な意義を有しており、これまで積極的な取組みをしてきているこ

とは高く評価する。

　　今後は、さらに事業主が医療保険の主体としての意識を持つような取組みを推進されたい。