

全国健康保険協会の平成 24 年度業務実績に関する評価の基準（案）

厚生労働省保険局保険課

健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 7 条の 30 の規定により、厚生労働大臣が全国健康保険協会（以下「協会」という。）の平成 24 年度業務実績について評価を実施するに当たっては、本基準に基づき行うものとする。

1. 評価の概要

厚生労働大臣は、協会の業務運営の改善に資するため、協会の平成 24 年度事業計画の実施状況を調査・分析し、業務の実績について総合的な評価を行うものとする。

2. 平成 24 年度業務実績に関する評価

平成 24 年度事業計画に掲げた項目ごとに行う個別的な評価と業務実績全体の状況について行う総合的な評価の 2 つを併せて行うものとする。

（1）個別的な評価

個別的な評価は、平成 24 年度事業計画の個別項目ごとの実施状況を基本として評価を行うものとする。

- ① 個別的な評価については、別紙の視点から行うものとする。
- ② 個別的な評価は、以下の判定基準に基づく 5 段階評価とし、原則としてその理由を付記するものとする。

（判定基準）

「S」：平成 24 年度計画を大幅に上回る成果を得ている

「A」：平成 24 年度計画を上回る成果を得ている

「B」：平成 24 年度計画を概ね達成している

「C」：平成 24 年度計画を達成できていない

「D」：平成 24 年度計画を全く達成できておらず、大幅な改善が必要

③ 個別的な評価に当たっては、以下の点に留意する。

- ・ 業務実績の数値目標がある場合にはその達成度合、定性的な目標の場合には具体的な業務実績を把握して評価するものとする。
- ・ 業務実績については、数量だけで判断するのではなく、その質についても考慮するものとする。
- ・ 業務実績に影響を及ぼした要因（予期せぬ事情の変化等）についても考慮するものとする。
- ・ 業務実績と平成 24 年度計画との間に乖離が生じた場合には、その発生理由等を把握し、妥当性等について評価するものとする。
- ・ 経年比較が可能な事項については、適宜その結果を参考にして評価するものとする。
- ・ 財務内容の評価に当たっては、協会の監事の監査報告書や会計監査法人の監査報告書を参考にするとともに、必要に応じて意見を聴くものとする。

(2) 総合的な評価

総合的な評価は、(1)の個別的な評価の結果を踏まえ、協会の平成 24 年度計画の達成状況について、まとめの評価を行うものである。

I. 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

「新保険者機能強化アクションプラン（仮称）」は、保険者機能をさらに充実強化し、健康保険事業の総合的な取組みの推進を図るものとして策定されているか。

(2) 地域の実情に応じた医療費適正化の総合的対策

支部の実情に応じ、医療費適正化対策のための総合的な対策を都道府県や他の保険者と連携しつつ、立案・実施しているか。

(3) ジェネリック医薬品の更なる使用促進

自己負担額軽減効果通知サービス等により加入者へ適切に情報提供するとともに、地域の実情に応じて、医療機関等へ働きかけるなど、きめ細やかな方策を推進しているか。

【目標指標】

・ジェネリック医薬品の使用割合（数量ベース）：23年度を上回る

(4) 調査研究の推進等

中長期的な視点から、医療の質の向上、効率化の観点を踏まえた調査研究を行っているか。

医療費分析マニュアル等を拡充し、支部における活用を推進しているか。

(5) 広報の推進

加入者の視点を意識し、わかりやすく、迅速かつ積極的な広報を実施している。モニター制度など加入者から直接意見を聞く取組みを進め、加入者・事業主に響く広報の実施に活用しているか。

【目標指標】

・メールマガジンの登録件数：23年度を上回る

【検証指標】

・ホームページへのアクセス件数

(6) 的確な財政運営

直近の経済情勢や医療費の動向を適切に把握・検証しつつ財政運営を行っているか。

また、財政基盤強化のための意見発信に努めているか。

【検証指標】

- ・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
- ・都道府県ジェネリック使用促進協議会への参加支部数

2. 健康保険給付等

(1) サービス向上のための取組

- ・お客様満足度調査等による加入者の意見・ニーズの把握
 - ・職員の知識・接客技術の向上
 - ・申請書等の様式やパンフレットの改善
- など、サービスの向上の取り組みはどうか。

健康保険給付の迅速な支払、保険証の迅速な送付に努めているか。

【目標指標】

- ・保険給付の受付から振込までの日数：10 営業日以内（サービススタンダード）
- ・サービススタンダードの達成率：100%
- ・資格情報取得から保険証送付までの平均日数：2 営業日以内
- ・お客様満足度：23 年より改善

【検証指標】

- ・お客様からの苦情・意見の受付件数とその内容
- ・インターネットによる医療費通知の利用件数
- ・任意継続被保険者の口座振替率

(2) 高額療養費制度の周知

医療機関の協力を得つつ、限度額適用認定証を申請すれば高額療養費が現物化されることなど高額療養費制度について周知を図っているか。

未申請者に対する支給手続きの簡素化を推進しているか。

(3) 窓口サービスの展開

届書の郵送化の進捗状況や窓口の利用状況といった地域の実情を踏まえ、外部委託等と組み合わせ、効率的かつ効果的に窓口サービスを提供しているか。

【検証指標】

- ・申請・届出の郵送化率

(4) 被扶養者資格の再確認

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、日本年金機構との連携のもと、事業主の協力を得つつ、的確に行っているか。

(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

「保険給付適正化プロジェクトチーム」を活用するなど、適正な給付業務の推進のための取り組みを行っているか。

(6) レセプト点検の効果的な推進

査定事例の集約・共有化、自動点検機能の効果的活用等により、レセプト点検の効果的な推進のための取り組みを行っているか。

【目標指標】

- ・被保険者1人当たり内容点検効果額 : 23年度を上回る
(ただし、24年3月から社会保険診療報酬支払基金においてもシステムの改善による点検充実化がなされているため、数値による単純比較は難しいことに留意。)

【検証指標】

- ・被保険者1人当たり資格点検効果額
- ・被保険者1人当たり外傷点検効果額

(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

債権の発生を抑制するために、加入者資格を喪失した者の保険証の早期回収に努めているか。

発生した債権については、適宜催告を行い早期回収に努めるとともに、訴訟等法的手続きを積極的に実施するなど、債権回収の強化に努めているか。

3. 保健事業

(1) 保健事業の総合的かつ効果的な推進

加入者の疾病の予防や健康の増進を目指し、22年9月に協会できりまとめた基本方針に沿って、特定健康診査及び特定保健指導を最大限に推進するとしているが、その取り組みはどうか。

保健事業の効果的な推進を図るために、パイロット事業の成果を活用しているか。

(2) 特定健康診査及び特定保健指導の推進

事業主への積極的な働きかけ、市町村が行うがん検診との連携や特定保健指導の外部委託など、各支部における取組みを強化しているか。

事業所訪問や適切な広報により事業主や加入者に健康の大切さを認識いただき、より多くの加入者が保健指導を受けられることができるよう実施方法を工夫しているか。

【目標指標】

- ・ 特定健康診査実施率 : 被保険者 50.0%、被扶養者 27.8%
- ・ 事業者検診のデータの取込率 : 10%
- ・ 特定保健指導実施率 : 被保険者 16.0%、被扶養者 16.0%

【検証指標】

- ・ メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少率
- ・ メタボリックシンドローム診断基準項目該当者率
- ・ 生活習慣の改善状況

(3) 各種事業の展開

自治体や他の保険者と連携し、健康づくりや生活習慣改善に関する意識啓発など、地域の実情に応じて保健事業の創意工夫を行い、事業を推進しているか。

Ⅱ. 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

加入者の医療費、検診データを分析するとともに、加入者の疾病の予防や健康増進、医療費の適正化のための取組みを総合的に推進しているか。

(2) 情報提供・広報の充実

加入者や船舶所有者の視点を意識し、ホームページや関係団体の協力による機関誌などにより、わかりやすく積極的な情報提供・広報を適切に実施しているか。

(3) ジェネリック医薬品の使用促進

ジェネリック医薬品希望カードの配付や自己負担額軽減効果通知サービスを実施し、ジェネリック医薬品の使用促進を図っているか。

(4) 健全かつ安定的な財政運営の確保

医療費適正化、業務改革等の取組みを強化するとともに、加入者の疾病予防、健康増進等のための取組みを総合的に推進し、中長期的に安定的な財政運営を確保するよう努めているか。

(5) 準備金の安全確実かつ有利な管理・運用

船員保険の準備金については、安全確実な管理・運用を行っているか。
運用状況は定期的に船員保険協議会において報告しているか。

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

保険給付等を確実かつ迅速に支払うとともに、必要に応じて実地調査等を実施するなど、給付の適正化の取組みを行っているか。

下船後の療養補償について、制度の趣旨や仕組みについて周知を図っているか。

(2) サービス向上のための取組み

- ・お客様満足度調査等による加入者の意見・ニーズの把握
- ・申請書等の様式や記載要領等の改善

など、サービス向上の取り組みはどうか。

保険給付等の迅速な支払、保険証の迅速な送付に努めているか。

【目標指標】

- ・職務外給付の受付から振込までの日数 : 10 営業日以内 (サービススタンダード)
- ・サービススタンダードの達成率 : 100%
- ・資格情報取得から保険証の送付までの平均日数 : 3 営業日以内

【検証指標】

- ・お客様満足度
- ・お客様からの苦情・意見の件数とその内容

(3) 高額療養費制度の周知

限度額適用認定証を申請すれば高額療養費が現物化されることなど高額療養費制度について周知を図っているか。

未申請者に対し、支給申請の勧奨を行っているか。

(4) 被扶養者資格の再確認

無資格受診の防止、高齢者医療費拠出金負担の適正化を図るため、日本年金機構との連携のもと、船舶所有者等の協力を得つつ、的確に行っているか。

(5) レセプト点検の効果的な推進

査定事例の集約・共有化、自動点検機能の効果的活用等により、レセプト点検の効果的な推進のための取り組みを行っているか。

【目標指標】

- ・被保険者1人当たり内容点検効果額 : 23年度を上回る
(ただし、24年3月から社会保険診療報酬支払基金においてもシステムの改善による点検充実化がなされているため、数値による単純比較は難しいことに留意。)

【検証指標】

- ・被保険者1人当たり資格点検効果額
- ・被保険者1人当たり外傷点検効果額

(6) 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

債権の発生を抑止するために、加入者資格を喪失した者の保険証の早期回収に努めているか。

発生した債権については、文書や電話による催告や支払督促等の一連の手続きに

より早期かつ確実な回収に努めているか。

3. 保健事業・福祉事業の着実な実施

(1) 保健事業の効果的な推進

船員労働の特殊性を踏まえたサービスの向上を図るよう、健診及び特定保健指導を中核として、保健事業の効果的な推進を図っているか。

加入者が健診を受診しやすいように、健診実施機関及び特定保健指導の外部委託実施機関の拡大を図っているか。

【目標指標】

- ・ 特定健康診査実施率 : 被保険者 41.7%、被扶養者 29.3%
- ・ 船員手帳データ取込率 : 20%
- ・ 特定保健指導実施率 : 被保険者 15.0%、被扶養者 15.0%

(2) 特定健康診査及び特定保健指導の推進

外部委託業者のノウハウを活用し、適切な広報を通じて、加入者の健康に対する意識を高めるなど、検診受診率や特定保健指導の実施率の向上を図っているか。

(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

加入者一人ひとりの健康増進を図るため、平成 23 年度より実施している「船員保険生涯健康生活支援事業」を平成 24 年度においても引き続き実施することとしているが、

- 「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」、
 - 「健康増進を図るための普及啓発素材の作成・配布」、
 - 「レセプトデータ及び健診データ等を活用した調査研究」、
- といった取組みを実施できているか。

(4) 福祉事業の着実な実施

無線医療助言事業の運営及び洋上救急医療の援護を行うなど、船員労働の特殊性を踏まえ、福祉事業の着実な実施を図っているか。

Ⅲ. 組織運営及び業務改革

1. 業務・システムの刷新

23 年度における新しい業務プロセスを踏まえたシステムの要件定義を受けて、24 年度から、段階的に新システムの設計及び構築を進めているか。

2. 組織や人事制度の適切な運営と改革

協会の組織・人事制度運営にあたっては、以下の観点から適切に運営し、必要に応じて改革を図っているか。

- ・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
- ・リスク管理

【検証指標】

- ・「事務処理誤り」発生件数

3. 人材育成の推進

階層別・業務別研修の実施、eラーニングの実施や通信教育の斡旋等による多様な研修機会の確保により、人材育成の推進に取り組んでいるか。

4. 業務改革の推進

地域の実情を踏まえつつ、よりよいサービスの標準化を目指して、各支部の創意工夫を互いに提案・検討できる機会を設け、具体的な改善に取り組んでいるか。

業務の見直しに取り組んでいるか。

5. 経費の節減等の推進

平成 22 年度に策定された事務費削減計画を踏まえ、サービス水準の確保に留意しつつも、経費の削減に努めているか。

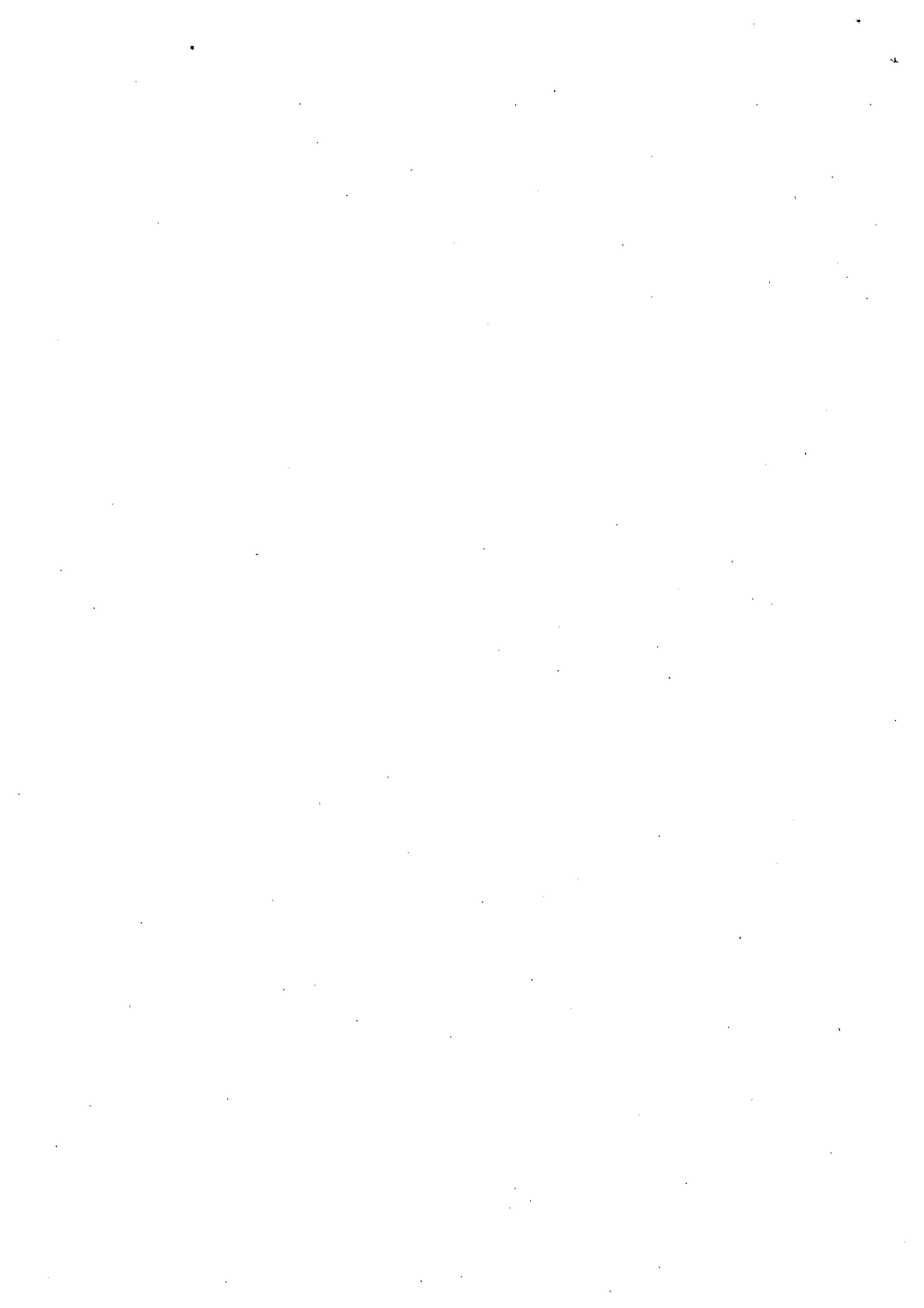
【検証指標】

- ・保険給付担当職員の 1 人当たり給付業務処理件数
- ・随意契約の割合（件数）、内訳
- ・コピー用紙等の消耗品の使用状況

IV. その他

1. 事業主との連携・連携強化への取り組み

支部管内の事業主（健康保険委員）との連携を進めるため、どのような取り組みを行っているか。保健事業の推進などについて、よりよい協力関係を築き、事業主との連携強化を図っていくため、どのような取り組みを行っているか。



全国健康保険協会の業績に関する評価（健康保険）

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【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

I 24年度事業計画		評価等	
1. 保険運営の企画			
(1) 保険者組織の調整による総合的な取組みの推進			
<p>【評価の視点】 「新保険者機能強化アクションプラン（仮称）」は、保険者機能をさらに充実強化し、健康保険事業の総合的な取組みの推進を図るものとして策定されているか。</p>	<p><事業報告（概要）></p>	<p><自己評価></p>	<p><委員ご意見></p>
		<p><最終評価></p>	

