

(資料5-1)

平成 29 年度
全国健康保険協会
事業計画及び予算

対象期間：平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日

全国健康保険協会の理念

- 協会は、保険者として健康保険及び船員保険事業を行い、加入者の健康増進を図るとともに、良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者及び事業主の利益の実現を図ることを基本使命としている。

- 協会としては、こうした使命を踏まえ、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し、次の事項を基本コンセプトとして運営していく。
 - 加入者及び事業主の意見に基づく自主自律の運営
 - 加入者及び事業主の信頼が得られる公正で効率的な運営
 - 加入者及び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

平成 29 年度事業計画

【健康保険事業関係】

I. 事業運営の基本方針

- 協会の基本理念である加入者の健康の維持、増進を図り、質の高い医療サービスを地域で効率的に享受できるよう、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、保険者機能を発揮する。その際、「保険者機能強化アクションプラン（第3期）」に盛り込まれた以下の考え方に沿って、加入者や事業主あるいは地域の医療提供体制に対して、協会から直接的に働きかけを行う業務を更に推進する。

第一に、戦略的保険者機能の発展に向けて、「保険者機能強化アクションプラン（第3期）」の評価・検証結果を次期保険者機能強化アクションプランに活かすことにより、PDCAサイクルの強化を図る。

同時に、平成 26 年度に策定し、加入者の健康の保持増進を図るための協会の事業の重要な柱である「データヘルス計画」については、その柱となる①特定健診・特定保健指導、②重症化予防対策、③事業主等の健康づくり意識の醸成を目指した取組（コラボヘルス）を引き続き継続して実施するとともに、その実施状況を検証し、平成 30 年度からの次期データヘルス計画の策定につなげ、医療費等の適正化にも寄与する。

第二に、医療等の質や効率性の向上を図るため、医療・介護を必要とする全ての人に対し、地域の実情に応じた質が高く効率的な医療・介護サービスが提供されるよう、医療提供体制等のあり方について、保険者として加入者・事業主を代表した立場で関与し、関係機関への働きかけや各種審議会等で意見発信を行う。

特に平成 29 年度においては、医療計画・医療費適正化計画、介護保険事業（支援）計画の見直し、国民健康保険制度改革、診療報酬・介護報酬の同時改定など、平成 30 年度から開始される各種制度・計画の見直しに関して、平成 30 年度以降のあるべき姿も見据えた効果的な意見発信、働きかけを行う。

第三に、医療費等の適正化を図るため、効果的なレセプト点検の推進や不正請求の防止に向けて取組を強化する。

また、医療・介護に関する情報を提供し、加入者が疾病予防などを図り、医療等を受ける際は質が高く安価な医療の選択ができるよう支援する。

併せて、支部間の医療費の地域差の状況に鑑み、その差の縮小に向け、医療費の低い支部等に関する情報の収集・分析や、都道府県、他の保険者等との連携を深めるとともに、支部間インセンティブ制度等の活用により、協会全体の取組の底上げを図る。

こうした医療費等の適正化の取組を通じて、保険財政の安定化にもつなげていく。

第四に、保険者機能強化アクションプラン（第3期）の目標を達成するため、「人材育成等による組織力の強化」、「調査研究に関する環境整備」、「加入者・事業主との双方向のコミュニケーション」、「外部有識者との協力連携」等から基盤強化を行う。

また、協会の組織面においても、実績や能力本位など民間にふさわしい人事制度や組織基盤を定着させていくとともに、協会のミッションの徹底や、人材育成等を通じて、職員の意識改革を進め、加入者本位、主体性と実行性の重視、自由闊達な気風と創意工夫に富んだ組織風土・文化の更なる定着を図る。

併せて、「保険者機能強化アクションプラン（第3期）」の目標を達成するための基盤強化策の一つとして、人材育成を強化・推進するとともに、企画・調査分析や保健事業などへの人的資源や予算の配分を充実させる。

- また、協会けんぽの平均保険料率は 10.00%と被用者保険の中でも高い水準に達しており、協会けんぽの取組の理解と併せて、加入者・事業主に中長期的には楽観視できない保険財政であることを伝えていく必要がある。また、中小企業等で働く方々の健康と暮らしを守る被用者保険としてのセーフティネット機能が果たせるよう、本部と支部が一体になって全力で事業運営に取り組む。特に、協会けんぽの財政基盤をより強化するため、より一層効率的な事業運営の推進を図るとともに、必要な制度改革について本部・支部が連携して関係各方面へ提言していく。さらに、自主・自律という一方で法令により協会に様々な制約が課されている現状を踏まえ、協会の自主性とそれに伴う責任をより広げる方向での制度見直しを求めていく。
- 中小企業団体と連携し、制度や協会運営に関する意見を吸い上げ、政策提言や運営改善に役立てると同時に、家計や経営環境が厳しい状況の中において、被用者保険の柱である協会けんぽの機能の重要性を加入者・事業主の方々が理解し、安心感を持てるよう、保険料率のお知らせとともに、医療保険制度の仕組みや現役世代が高齢者の医療を支えている構造についても、加入者・事業主の方々の理解と納得が得られるよう、周知広報に万全を期す。また、保健事業や医療費適正化など保険者機能を発揮した協会の取組について、加入者、事業主の方々や関係機関等、更には国民一般に広く理解していただくため、積極的な情報発信を行う。
- 中長期的な財政見通しを踏まえ、保険料負担をできるだけ上げないよう、地域の実情に応じた医療費の適正化のほか、業務改革、経費の節減等のための取組について一層強化する。また、平成 29 年度から他機関との連携が開始されるマイナンバー制度について、随時、日本年金機構ほか関係機関との調整を行い、安定的な運用を図る。

- 協会の運営については、情報発信を強化し、スピード感を持って実行に移していくとともに、指標（数値）化を行い、定期的に公表するものとし、運営委員会及び支部評議会を基軸として、加入者及び事業主の意見に基づき、PDCAサイクルを適切に機能させていく。

- また、保険料収納や保険証交付の前提となる被保険者資格の確認などを担う厚生労働省及び日本年金機構との連携を深め、円滑な事業実施を図る。

Ⅱ. 重点事項

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の推進

「保険者機能強化アクションプラン（第3期）」に基づき、今後、保険者として実現すべき目標「医療等の質や効率性の向上」、「加入者の健康度を高めること」、「医療費等の適正化」それぞれの目指すべき姿に向けて、加入者及び事業主に対して又は地域の医療提供体制に対して、協会から直接的に働きかけを行う業務を更に強化する。

具体的には、医療等の質、地域の医療費、健診データ、加入者・患者からの考えを収集・分析するとともに、各支部における「データヘルス計画」の確実な実施や、地域医療のあり方に対する必要な意見発信等を図る。

「保険者機能強化アクションプラン（第3期）」に基づく取組の実施状況については、次期保険者機能強化アクションプランに活かすことにより、PDCAサイクルの強化を図る。

加えて、パイロット事業を活用し、新たに効果的な施策を検討し、協会において有益な業務は全国展開を図り、成果を外部へ発信する。

さらに、保険者機能強化に向けて、支部間の情報共有の充実を図るための場を設ける。

なお、サービス向上を含む適正な給付業務の推進、効果的なレセプト点検の推進、傷病手当金、出産手当金、柔道整復施術療養費、海外療養費等の健康保険給付の審査強化等についても、引き続き着実に推進していく。

(2) 平成 30 年度に向けた意見発信

平成 30 年度に実施される第7次医療計画、第7期介護保険事業（支援）計画、第3期医療費適正化計画、診療報酬・介護報酬の同時改定、国民健康保険制度改革（都道府県による財政運営等）について、加入者・事業主を代表した立場で関与し、他の保険者と連携しながら、平成 30 年度以降のあるべき姿も見据えた意見発信や働きかけを行う。

社会保障審議会の各部会や中央社会保険医療協議会においては、協会の財政基盤強化の視点、給付の重点化・制度運営の効率化の視点、適切に保険料が医療・介護の質の向上に活用されるような視点で意見を述べる。

都道府県の政策関係部局をはじめ、地方公共団体に対しても他の医療保険者と連携して提言を行うとともに、積極的に各種審議会に参加するなど、地域医療政策の立案に積極的に参加し、協会の意見を発信していく。協会の意見発信に当たっては、

協会が収集・分析したデータの活用に努める。また、都道府県・市町村や医療関係団体（医師会等）と協会けんぽとの間で医療情報の分析や保健事業等における連携に関する協定を締結し、それに基づき、関係機関と共同して加入者の健康増進や医療費の適正化、各種広報を実施するなど連携推進を図る。

(3) 地域の実情に応じた医療費適正化の総合的対策

医療費適正化対策を更に推進するため、支部の独自性を活かしたパイロット事業を積極的に実施するとともに、パイロット事業から全国展開した医療機関における資格確認業務については、実施医療機関の利用率の向上を図る等、その効果を高めるための取組を実施する。

また、協会けんぽに付与された事業主に対する調査権限を必要に応じて活用し、現金給付の審査の強化を図る。

さらに、各支部で「データヘルス計画」の確実な実施を図るとともに、支部の実情に応じて、医療費適正化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、積極的に立案・実施していく。

加えて、協会が収集・分析したデータ等を活用し、地域の実情に応じた効果的な意見発信を行う。

また、平成 27 年医療保険制度改革等を踏まえて、都道府県単位保険料率について、激変緩和や国の検討状況も踏まえた後期高齢者医療に係る協会けんぽ内のインセンティブ制度について、平成 29 年度に試行的運用を実施し、平成 30 年度からの本格運用につなげる。

(4) ジェネリック医薬品の更なる使用促進

国が新たに掲げたジェネリック医薬品の目標である「平成 29 年央に 70%以上、平成 30 年度から平成 32 年度末までのなるべく早い時期に 80%以上」を達成すべく、ジェネリック医薬品の更なる使用促進を図る。

ジェネリック医薬品に切替えた場合の自己負担額の軽減効果を通知するサービスの対象範囲の更なる拡大を引き続き図るほか、その使用促進効果を更に着実なものとするよう、年度内に 2 回の通知を継続する。このほか、ジェネリック医薬品希望シールの配布を行うなど加入者への適切な広報等を実施する。

また、その効果を着実なものとするために、地域の実情に応じて、セミナー等を開催して地域における積極的な啓発活動を推進するなど、きめ細かな方策を進める。

加えて、ジェネリック医薬品の使用割合の都道府県格差の是正と更なる使用促進に向け、医療機関や調剤薬局毎のジェネリック医薬品使用割合等のデータを活用し、医療機関及び薬局関係者への働きかけを引き続き実施するとともに、新たな施策を実施する。

(5) 地域医療への関与

上記(2)の「平成30年度に向けた意見発信」で掲げた事項のほか、地方公共団体等が設置する健康づくりに関する検討会等に対して、加入者・事業主を代表する立場で関与し、他の保険者と連携しながら関係機関への働きかけや意見発信を行い、地域医療に貢献する。

また、本部においては、各支部が医療審議会等の医療提供体制等の検討の場へ参画できるよう、引き続き国に対して働きかけを行うほか、新たに医療法等に関する重要事項を審議する社会保障審議会医療部会等への参画に向けて、国に対する働きかけを行う。

加えて、医療提供体制等に係る国や都道府県をはじめとする関係者の動向を情報収集し、本部から意見発信の方針等を示すなど、各支部での対応の支援を行う。

(6) 調査研究の推進等

保険者機能を強化するため、保険者機能強化アクションプラン(第3期)に沿って、中長期的な視点から、医療の質等の向上、効率化の観点を踏まえ、その成果を施策に反映できる調査研究を行う。医療・介護に関する情報の収集、分析を的確に行うため、医療費等に関するデータベースを充実するとともに、本部から各支部へ提供する各種情報リストや医療費分析マニュアル等の提供及び支部職員に対する統計分析研修を行い、地域ごとの医療費等の分析に取り組む。また、加入者や研究者に対するレセプト情報等の提供のあり方について、改正個人情報保護法の施行状況等も踏まえ、引き続き検討する。

さらに、医療の質を可視化するための指標に関する調査研究を行う。

医療費分析等の研究を行う本部・支部職員を中心に、外部有識者との協力連携を図り、医療・介護に関する情報の収集・分析・提供への組織的対応の強化を図る。

また、保険者機能の発揮に向けて、平成28年度に導入したGIS(地理情報システム)の活用推進等により、加入者・事業主や関係機関等へ視覚的にもわかりやすい分析結果を提供する等、各種事業の推進に活用する。

加えて、本部・支部における健診・レセプトデータ等の分析成果等を発表するためのフォーラムを開催するとともに、調査研究報告書を発行し、協会が取り組んでいる事業について内外に広く発信する。

(7) 広報の推進

保健事業や医療費適正化など保険者機能を発揮した協会の取組や、地域ごとの医療提供体制や健診受診率等を「見える化」した情報について、タイムリーに加入者・事業主にお伝えする広報ツールとしてホームページ、メールマガジンを充実させる。

さらに、協会の発信力を広げるため、テレビ・ラジオ、新聞・雑誌などメディアへの発信力を強化し、加入者のみならず広く一般の方々への広報を推進する。

医療保険制度の中でも高額療養費制度や限度額適用認定証など加入者にとって

メリットのある制度の認知率アップを図るため、チラシやリーフレットを作成して丁寧なお知らせを行う。

加入者・事業主が必要としている情報をお伝えするという視点から、アンケート等をはじめ加入者・事業主から直接意見を聞く取組を進め、これらの方々の意見を踏まえ、わかりやすく、加入者・事業主に響く広報を実施する。

都道府県、市町村、関係団体との連携による広報では、救急医療をはじめ地域の医療資源が公共性を有するものであり、また、有限でもあることについて、医療の受け手であり支え手でもある加入者の意識が高まるよう、都道府県等とともに広報に努める。

地方自治体や中小企業関係団体、医療関係団体が行う健康セミナー等で協会の取組に合致するものに対して、積極的に共同開催し、広く関係者に協会の存在感、協会の取組を示す。

(8) 的確な財政運営

健康保険財政については、財政運営の状況を日次・月次で適切に把握・検証するとともに、直近の経済情勢や医療費の動向を踏まえ、財政運営を図る。各支部の自主性が発揮され、地域の医療費の適正化のための取組などのインセンティブが適切に働くような都道府県単位の財政運営を行う。

被用者保険のセーフティネットである協会けんぽの中長期的な財政基盤強化のために喫緊に講じなければならない方策について検討し関係方面へ発信していく。

協会の中長期的には楽観視できない保険財政、他の被用者保険との保険料率の格差、高齢者医療の公平かつ適正な負担のあり方等について広く国民の理解を得るための情報発信を行う。

2. 健康保険給付等

(1) サービス向上のための取組

加入者等のご意見や苦情等について各支部に迅速かつ正確にフィードバックし、さらなるサービスの改善に取り組む。また、お客様満足度調査を実施し、その結果をもとに各支部の創意工夫を活かしたサービスの改善に取り組む。

傷病手当金等の現金給付の支給申請の受付から給付金の振込までの期間については、サービススタンダード（10営業日）を定め、支部でその状況を適切に管理し、正確かつ着実な支給を行う。

健康保険給付などの申請については、郵送による申請を促進するため、各種広報や健康保険委員研修会等において周知を行う。

その他、任意継続被保険者保険料の納め忘れ防止のため、口座振替と前納による納付を推進する。また、インターネットを活用した医療費の情報提供サービスの利用促進を更に行う。

(2) 限度額適用認定証の利用促進

限度額適用認定証の利用により加入者の医療機関窓口での負担が軽減されるため、事業主や健康保険委員等に対してチラシやリーフレットによる広報を実施するとともに、地域の医療機関と連携し、窓口限度額適用認定申請書を配置するなどして利用促進を図る。

また、高額療養費の未申請者に対して、あらかじめ申請内容を印字した高額療養費支給申請書を送付し、申請を勧奨する。

(3) 窓口サービスの展開

各種申請等の受付や相談等の窓口については、地域の実情を踏まえつつ、年金事務所への職員の配置や外部委託を適切に組み合わせながら、効率的かつ効果的な窓口サービスを提供する。

なお、年金事務所窓口体制の見直しに当たっては、地域の特性、利用状況等及び届書の郵送化の進捗状況を考慮のうえ、サービスの低下とならないように配慮する。

(4) 被扶養者資格の再確認

高齢者医療費に係る拠出金等の適正化及び被扶養者に該当しない者による無資格受診の防止を目的として、被扶養者資格の再確認を日本年金機構との連携のもと、事業主の協力を得つつ、的確に行っていく。

(5) 柔道整復施術療養費の照会業務の強化

柔道整復施術療養費の適正化のため、多部位（施術箇所が3部位以上）かつ頻回（施術日数が月に15日以上）の申請について加入者に対する文書照会を強化するとともに、回答の結果、請求内容が疑わしいものについて、必要に応じ施術者に照会する。また照会時にパンフレットを同封し柔道整復施術受診についての正しい知識を普及させるための広報を行い、適正受診の促進を図る。

(6) 傷病手当金・出産手当金の審査の強化

保険給付の適正化のため、傷病手当金・出産手当金の申請のうち標準報酬月額が83万円以上である申請について、重点的に審査を行う。審査で疑義が生じたものは、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会議において支給の適否を判断するとともに、必要に応じ事業主への立入検査を実施するなど、不正請求を防止する。

なお、本部では審査強化の支援として、資格取得直後に申請され、かつ標準報酬月額が高額な傷病手当金・出産手当金の支払済データを各支部に提供する。

(7) 海外療養費支給申請における重点審査

海外療養費の不正請求を防止するため、支給申請の審査を更に強化する。具体的

には、外部委託を活用した診療明細の精査や翻訳内容の再確認、医療機関への文書照会を実施する。

(8) 効果的なレセプト点検の推進

診療報酬が正しく請求されているか確認を行うとともに医療費の適正化を図るために資格・外傷・内容点検の各点検を実施する。特に内容点検は、支払基金の一次審査と併せて医療費の適正化を進めているが、協会においては、点検効果向上計画を引き続き策定・実施し、点検効果額の向上を目指す。具体的には、自動点検等システムを活用した効率的な点検を徹底するとともに、点検員のスキルアップを図るために、査定事例の集約・共有化し、研修を実施する。また、点検員の勤務成績に応じた評価を行う。

さらに、内容点検業務の一部について外部委託を引き続き全支部で実施し、支部が行う内容点検を充実させることにより、レセプト点検の質を一層向上させる。併せて、点検員が点検業者のノウハウを取得し活用すること及び競争意識の促進を図ることにより、点検員の質をより一層向上させ点検効果額の更なる引き上げを行う。

(9) 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

資格喪失後受診等による返納金債権の発生防止のため、資格を喪失した加入者の保険証の回収については、一般被保険者分の初回催告を日本年金機構が実施しているが、日本年金機構の催告で回収できなかった一般被保険者分や協会で行う任意継続被保険者分に対し、協会は文書や電話による催告を早期に実施する。さらに、訪問を取り混ぜた催告を行い、保険証の回収を強化する。また、保険証回収業務の外部委託の実施の拡大を図る。

なお、事業主や加入者に対しては、資格喪失後（または被扶養者削除後）は保険証を確実に返却していただくよう、チラシやポスターなどの広報媒体や健康保険委員研修会等を通じ周知を行う。

併せて保険証未回収が多い事業所へは文書、電話や訪問により、資格喪失届の保険証添付について周知を行う。

(10) 積極的な債権管理・回収業務の推進

不適正に使用された医療費等を回収するため、返納金債権等については、早期回収に努め、文書催告のほか、電話や訪問による催告を行うとともに法的手続きによる回収を積極的に実施するなど債権回収の強化を図る。なお、資格喪失後受診による返納金債権については、国保保険者との保険者間調整のスキームを積極的に活用し、回収に努める。なお、傷害事故や自転車事故等の加害者本人あての求償事案においても適正に請求する。

交通事故等が原因による損害賠償金債権については、損害保険会社等に対して早期に折衝を図り、より確実な回収に努める。

また、債権及び求償事務担当者を対象とした担当者研修会を開催し、法的手続きに関する知識の習得や損害保険会社等との折衝におけるスキルの向上を図る。さらに、債権統括責任者会議を開催し、着実に債権管理・回収業務を進めるための体制を確立する。

(11) 健康保険委員の活動強化と委嘱者数拡大

健康保険委員は、健康保険に関する事業主・加入者からの相談への対応や健康保険事業への意見発信により健康保険事業の推進に必要な活動を行っていただいている。より一層、健康保険事業の推進に必要な活動を行っていただくため、協会は、健康保険委員への研修や広報活動等を通じて、健康保険事業に対する理解の促進等を行い、健康保険委員活動の支援を行う。

また、これまでの活動や功績に対して健康保険委員表彰を実施するとともに、健康保険委員委嘱者数の更なる拡大に努める。

3. 保健事業

データに基づいた保健事業の推進

健診・保健指導結果やレセプトデータ、受診状況等の分析結果を活用して、事業所・加入者の特性や課題把握に努めるとともに、システムの機能を最大限活用し、効率的かつ効果的な保健事業を推進する。

「データヘルス計画」については、第一期の最終年度であることから、これまでの各施策の進捗状況の確認及び結果の検証等、PDCAを十分に意識して実行し、目標の達成に努める。また、これまでの経過検証と各情報の分析結果を基に、より支部の実態に即した第二期「データヘルス計画」を策定する。

(1) 特定健康診査の推進及び事業者健診データの取得促進

第二期計画の最終年度であることを踏まえ、特定健診受診率の向上に最大限努力する。

また、健診機関との連携を強化し、健診の受診から保健指導を受けるまでの一貫した体制の強化と拡大を行い、加入者の利便性の向上を図る。

さらに、健診が保健事業の起点であることを再認識し、事業所規模、業態等の特性による受診状況や受診履歴の分析を行い、効率的かつ効果的に取得できるセグメントを選定し、効果的にアプローチを行う。

健診機関等の関係機関との連携については、地域の特性に合わせた動機づけを強化し、受診勧奨を強化、加速化する。

健診の推進に向けては、目標と進捗状況を本部・支部とで共有し、一体となって目標達成に向けて進捗管理を徹底する。

また、平成30年度からの第三期特定健康診査等の計画については、協会として

特定健診の項目の見直しに対応するとともに、受診率向上のため、課題の洗い出しと対策の検討を行う。

<被保険者の健診受診率向上に向けた施策>

未受診事業所には、これまでの通知・架電中心の勧奨に加え、外部委託を活用することで訪問による勧奨を強化する。健康宣言などの事業所の健康づくりの入り口として健診を位置づけ、事業主の理解を深め、受診や事業者健診データの提供に結び付ける。

<被扶養者の健診受診率向上に向けた施策>

地方自治体との連携・協定の具体的な事業として、市町村が行うがん検診との連携強化を徹底する。連携が図れない地域については、協会主催の集団健診を実施するとともに、「オプション健診」や個人負担の検査項目の追加を提案するなど、加入者の特性やニーズに応え、受診者の増加を図る。

(2) 特定保健指導の推進

第二期計画の最終年度であることを踏まえ、特定保健指導実施率の向上に最大限努力する。

特定保健指導について、利用機会の拡大を図るため、健診当日または事業所訪問により特定保健指導を行うことが可能な外部機関への委託を積極的に促進するとともに、保健指導実施計画の進捗状況を管理する。

被扶養者の特定保健指導については、被扶養者の利便性などに配慮し、身近な場所で保健指導を受けられる体制を整備する。

なお、健診データの分析結果から明らかになった保健指導の改善効果を事業主や保健指導対象者に示して、保健指導利用者の拡大を図り、生活習慣病のリスクに応じた行動変容の状況や予防効果の検証結果に基づき、効果的な保健指導を実施する。

また、業種・業態健診データの分析結果や協会保健師を対象に調査をした業種・業態別健康課題の特性、市町村別健診データの分析結果を活用し、事業主、商工会や業種団体、市町村等と連携を進めて保健指導を推進する。

さらに、保健指導効果の支部間格差に関する要因分析の結果を活用し、保健指導者の育成方法について見直しを進める。

(3) 重症化予防対策の推進

生活習慣病の重症化を防ぎ、医療費適正化及びQOLの維持を図るため、健診の結果、要治療域と判定されながら治療していない者に対して、確実に医療に繋げる取組を進める。

糖尿病性腎症患者の透析導入を防ぐために主治医の指示に基づき、保健指導を行

う。

(4) 事業主等の健康づくり意識の醸成を目指した取組（コラボヘルス）

「データヘルス計画」による協働事業や「健康宣言」事業を活用して、保健事業の実効性を高め、事業主を支援することで、従業員の健康の維持・増進に最大限努める。

(5) 各種業務の展開

刷新システムの機能やデータを利活用し、健診や保健指導の勧奨を積極的に行うとともに、業務の平準化を徹底する。

また、支部における「健康づくり推進協議会」などの意見を聴取するとともに、パイロット事業や支部における好事例の成果を迅速に展開・共有し、支部間格差の解消に努める。

地方自治体との連携については、覚書・協定の締結等に基づく、健康づくり事業を具現化するとともに、その事例を保険者協議会や地域・職域連携推進協議会等を通じて、行政機関や他保険者と共有し、連携事業への啓発活動強化と連携事業の拡大を図る。

また、重複・頻回受診者、重複投薬者への対応など、加入者の適切な受診行動を促す取組を進める。

4. 組織運営及び業務改革

(1) 組織や人事制度の適切な運営と改革

① 組織運営体制の強化

本部と支部の適切な支援・協力関係、本部と支部を通じた内部統制（ガバナンス）、支部内の部門間連携を強化するとともに、必要に応じて組織体制を見直し、組織運営体制の強化を図る。

② 実績や能力本位の人事の推進

協会の理念の実現に向けて、組織目標を達成するための個人目標を設定し、日々の業務遂行を通じて目標達成できる仕組みとした人事評価制度を適切に運用するとともに、その評価を適正に処遇に反映することにより、実績や能力本位の人事を推進する。

③ 協会の理念を實踐できる組織風土・文化の更なる定着

平成 28 年度に導入した新たな人事制度の運用・活用を通じて、協会を支える人材を育成すること等により、加入者本位、主体性と実行性の重視、自由闊達な気風と創意工夫に富んだ組織風土・文化の更なる定着を図る。

④ コンプライアンス・個人情報保護等の徹底

法令等規律の遵守（コンプライアンス）については、内部・外部の通報制度を実施するとともに、研修等を通じて、その遵守を徹底する。また、個人情報保護や情報セキュリティについては、各種規程の遵守やアクセス権限、パスワードの適切な管理等を常時点検し、徹底する。

⑤ リスク管理

リスク管理については、大規模自然災害が発生した場合であっても、協会事業の継続・早期の復旧を図るため、引き続き事業継続計画の整備を進める。

また、自然災害以外のリスクも含め、事態が深刻化した場合に想定される被害が大きく、かつ協会に脆弱性のあるリスクを洗い出し、より幅広いリスクに対応できるリスク管理体制の強化を検討する。

さらに、危機管理能力の向上のための研修や訓練を実施するなど、危機管理体制の整備を進める。

(2) 人材育成の推進

「OJT（On the Job Training）」「集合研修」「自己啓発」を効果的に組み合わせた人材育成制度の定着を図る。

「自ら育つ」という成長意欲を持ち、日々の業務遂行を通じて「現場で育てる」という組織風土を醸成する。

また、役割定義を踏まえた職員のキャリア形成を計画的かつ効果的に行うための階層別研修を実施するとともに、重点的な分野を対象とした業務別研修を実施するとともに、支部の実情に応じて研修テーマを設定できる支部研修の充実を図る。

その他、オンライン研修の実施や通信教育講座の斡旋など多様な研修機会の確保を図り、自己啓発に対する支援を行う。

(3) 業務改革・改善の推進

各支部の創意工夫を提案・検討できる機会を作り具体的な改革・改善を実現していくため、地域ごとに支部が中心となった業務改革会議等を実施する。

業務・システム刷新の機能等を十分に活用した業務の実施や職員の配置等の不断の点検等を通じて、職員のコア業務や企画的業務への重点化を進める。

(4) 経費の節減等の推進

引き続き、サービス水準の確保に留意しつつ業務の実施方法見直しの検討を行うとともに、競争入札や全国一括入札、消耗品のweb発注を活用した適切な在庫管理等により、経費の節減に努める。

調達や執行については、調達審査委員会のもと、これらを適切に管理するとともに、ホームページに調達結果等を公表することにより、透明性の確保に努める。

協会の運営に関する各種指標（29 年度健康保険関係数値）について

【目標指標】

サービス関係指標		
サービススタンダードの遵守	健康保険給付の受付から振込までの日数の目標（10 営業日）の達成率	100%
	健康保険給付の受付から振込までの日数	10 営業日以内
保健事業関係指標		
健診の実施	特定健康診査実施率	被保険者 58.0% 被扶養者 35.9%
事業者健診の取得	事業者健診のデータの取込率	16.2%（被保険者）
保健指導の実施	特定保健指導実施率	被保険者 14.5% 被扶養者 4.1%
医療費適正化等関係指標		
レセプト点検効果額	加入者 1 人当たり診療内容等査定効果額（医療費ベース）	143 円以上
ジェネリック医薬品の使用促進	ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）	72.1%
加入者・事業主への広報	メールマガジンの新規登録件数	13,000 件

【検証指標】

各種サービスの利用状況	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利用率
事務処理誤りの防止	「事務処理誤り」発生件数
お客様からの苦情・意見・お礼	お客様からの苦情・意見・お礼の受付件数
お客様満足度	<ul style="list-style-type: none"> ・窓口サービス全体としての満足度 ・職員の応接態度に対する満足度 ・訪問目的の達成度
レセプト点検	<ul style="list-style-type: none"> ・加入者1人当たり資格点検効果額 ・加入者1人当たり外傷点検効果額 ・加入者1人当たり内容点検効果額
健診・保健指導の効果	<ul style="list-style-type: none"> ・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 ・特定保健指導利用者の改善状況
ホームページの利用	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページへのアクセス件数 ・ホームページの利用目的達成度
都道府県との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・都道府県医療費適正化計画にかか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
申請・届出の郵送化	申請・届出の郵送化率
業務の効率化・経費の削減	<ul style="list-style-type: none"> ・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

(注)「都道府県との連携」に関して、都道府県によっては協議会・検討会が設置されていない場合や名称が異なる場合がある。

(注) 検証指標については、目標の設定が馴染まない又は具体的な数値目標の設定が困難であるが、運営状況を数値により検証、確認することが必要と考えられる指標をまとめたものであり、運営状況を踏まえて、今後、適宜追加。

Ⅲ. 事業体系

事 項		内 容
保険運営 の企画	運営委員会・評議会の運営	○本部に運営委員会、各都道府県に評議会を設置し、その運営を行う。
	保険料率の設定	○都道府県単位保険料率を設定する。
	財政運営	○健康保険の財政運営を行う。
	運営の企画	○加入者の疾病の予防や健康増進、医療等の質の確保、医療費適正化や業務改革、サービス向上等に関する企画を行い、保険者機能の発揮により取組の総合的推進を図る。 ○ジェネリック医薬品の使用促進を図る。
	調査分析・統計	○医療費等に関する調査分析を行うとともに、統計を作成する。
	広報・情報発信等	○広報、関係方面への情報発信や情報提供を行う。
健康保険 給付等	保険証の交付	○保険証の交付や被扶養者資格の再確認等を行う。
	保険給付	○健康保険の給付を行う。 ・現物給付（保険医療機関等に対しては社会保険診療報酬支払基金を通じて医療費を支払う。） ・現金給付（傷病手当金、高額療養費、出産手当金、出産育児一時金、埋葬料、療養費等）
	レセプトの点検	○レセプトの資格点検・外傷点検・内容点検を行う。
	債権の回収等	○債権の新規発生を防止するとともに、発生した債権を適正に管理し、回収する。
	任意継続被保険者業務	○任意継続被保険者の資格の登録、保険料の収納等を行う。
	窓口サービス・相談	○支部や年金事務所に職員を配置または外部委託により各種申請等の受付や相談等の窓口サービスを行う。
	情報提供	○医療費通知やインターネットを活用した医療費に関する情報提供を行う。

保健事業	健診	<p>○被保険者 各支部が契約する健診機関により、生活習慣病予防健診（一般健診、付加健診、乳がん検診、子宮頸がん検診）、肝炎ウイルス検査を年齢、性別により実施し、その費用の一部を負担する。 また、事業者健診を受診している被保険者の健診データの取得も行う。</p> <p>○被扶養者 各支部と他の保険者が共同で地域医師会と契約し、また健診機関の中央団体と協会単独で契約するなどした健診機関により、特定健診を実施する。 【国の定めた目標値】 ・特定健康診査実施率：65.0%（29年度）</p>
	保健指導	<p>○被保険者については、保健師が事業所を訪問し、健診結果に基づき保健指導（情報提供、動機づけ支援、積極的支援、その他支援）を実施するほか、外部委託を活用する。</p> <p>○被扶養者については、他の保険者と共同して地域の医師会等と契約するとともに、協会単独で特定保健指導機関の中央団体等と契約し、利用券を配布し、地域の特定保健指導機関で特定保健指導が受けられるようにし、その費用の一部を負担する。 【国の定めた目標値】 ・特定保健指導実施率：30.0%（29年度）</p>
	健康づくり事業	<p>○健診データやレセプトデータを分析し、各支部の特性に応じた「データヘルス計画」により、健康づくりや疾病予防等を実施する。</p> <p>○健康増進や疾病予防のための運動プログラムの実施や教育、相談、普及啓発のための広報等を行う。</p>
	未治療者への受診勧奨	<p>○生活習慣病の重症化を防ぐために健診の結果、要治療と判定されながら治療していない者に対して受診を促し、確実に医療に繋げる。</p>
福祉事業	高額療養費等の貸付	○高額療養費や出産費用の貸付を行う。
その他	健康保険委員の活動強化	<p>○健康保険委員の活動を活性化するための研修会の開催や必要な情報提供等を行う。</p> <p>○健康保険委員の委嘱を行う。</p>

【船員保険事業関係】

I. 事業運営の基本方針

協会が保険者として船員保険事業を運営するに当たっては、協会の理念（基本使命・基本コンセプト）を踏まえた上で、「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、加入者や船舶所有者の意見を反映した、自主自律かつ公正で効率的な事業運営に取り組む。

第一に、船員労働の特殊性に応じた事業ニーズを十分踏まえた事業運営に努めるとともに、船員保険協議会における十分な議論などを通じて、船員関係者のご意見を適切に反映する。また、加入者や船舶所有者の視点に立って積極的に情報提供等を行う。

第二に、健診結果データ等の分析に基づき、加入者の健康の保持増進を図るための事業計画として策定した船員保険データヘルス計画について、第1期最終年度の取組みを着実かつ効果的に実施すること等を通じて、加入者の健康づくりを効果的かつ効率的に支援、促進し、ひいては医療費負担の軽減を実現することができるよう努める。加えて、第1期の実施状況の検証と船員保険における健康課題を踏まえ、第2期の船員保険データヘルス計画を策定する。

併せて、特定健康診査や特定保健指導の実施率の向上を図るための各種取組みをより強化するとともに、加入者一人ひとりの生涯を通じた健康生活の支援や船舶所有者における健康づくりの支援を推進するなど、総合的な取組みを継続する。

第三に、中期的な財政見通しや医療保険制度改革の影響等を踏まえ、保険者としての健全な財政運営に努める。

また、加入者の負担を軽減し、効率的な医療の提供を図るため、自動点検機能を活用したレセプト点検の効果的な実施、医療費通知やジェネリック医薬品の使用拡大などの取組みを推進するとともに、サービススタンダードを年間を通じ達成するなど、常にサービスの向上に努める。

併せて、PDCA（計画、実行、評価、改善）サイクル等を通じた効率化や日本年金機構等の関係機関との連携に努める。

なお、平成29年度から他機関との連携が開始されるマイナンバー制度について、随時、日本年金機構ほか関係機関との調整を行い、安定的な運用を図る。

Ⅱ. 重点事項

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

加入者の健診結果データ及びレセプトデータ等の収集・分析による加入者の健康状態の特性の把握に努める。また、船員保険の健康課題であるメタボリスク保有率及び喫煙率の減少を目標として船員保険データヘルス計画を着実に実施するとともに、PDCAサイクルに則り、第2期の船員保険データヘルス計画を策定する。

加えて、加入者の疾病の予防や健康増進、さらには医療費の適正化を推進するため、以下の取組み等を総合的に推進する。

- 加入者や船舶所有者に対する積極的な情報提供及び意見収集
- ジェネリック医薬品の更なる使用促進
- レセプト点検の効果的な推進
- 保健・福祉事業の効果的な推進

(2) 情報提供・広報の充実

利用者の立場からわかりやすい、時宜を得た情報提供・広報を積極的かつ計画的に実施する。

- ① 幅広い広報を実施するため、船員保険制度の説明パンフレットを労働基準監督署や年金事務所等の関係機関に配置するとともに、日本年金機構と連携を図り、船舶所有者に送付する保険料納入告知書に船員保険事業のチラシを同封する。
- ② 船員保険の運営状況等について理解を深めていただくため、年に一度、加入者や船舶所有者等に「船員保険通信」を送付する。
- ③ 関係団体の協力を得て、船員関係機関誌や海運関係機関誌等による情報提供を効果的に活用するなど、定期的かつ効率的な広報を実施する。
- ④ ホームページにタイムリーな情報記事を掲載するほか、メールマガジンの利用者の拡大に努め、積極的かつ定期的な情報提供を行う。

(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更なる使用促進に向け、広報を強化し、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担額の軽減効果等を通知するサービスについて、通知対象者の一層の拡大を図った上で、年2回の通知を継続するとともに、ジェネリック医薬品の希望を申し出いただく際に利用いただける「ジェネリック医薬品希望シール」を配付する。

加えて、被保険者に比べて使用割合の低い被扶養者の使用促進に向けて、被扶養者へ直接案内を送付する軽減額通知サービス等の機会を活用して効果的な広報を実施する。

(4) 健全かつ安定的な財政運営の確保

中期的な財政見通しを踏まえ財政運営の状況を適切に把握・検証し、医療費の適正化、業務改革、経費の削減等のため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、医療の質の向上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。

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

- ① 加入者等のご意見や苦情等を迅速に業務に反映するよう、お客様満足度調査を実施し、船員保険部内に設置したサービス向上委員会においていただいたご意見等の改善等に向けた検討を行うなど、更なるサービスの向上を図る。
- ② 職務外給付については、サービススタンダード（申請の受付から給付金の振込みまでの期間：10営業日）の状況を適切に管理し、年間を通じ100%の達成を目標に着実に実施する。
- ③ 申請書等の様式や記載要領等について、加入者等からみてわかりやすいものとなるよう、改善に努めるとともに、簡素化を図る。

(2) 高額療養費制度の周知

- ① 平成29年8月及び平成30年8月に2段階で実施される、70歳以上の高齢者に係る自己負担限度額の見直しについて周知する。
- ② 高額療養費の支給決定通知書に、限度額適用認定の利用をご案内するチラシを同封する等、限度額適用認定証の更なる利用促進を図る。また、高額療養費の未申請者に対し、支給申請の勧奨を行う。

(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

厚生労働省より船員に係る労災保険の給付データの提供を受け、職務上の事由による休業手当金等の上乗せ給付や特別支給金等の未申請者に対する申請勧奨を漏れなく実施し、その着実な支給を図る。

(4) 保険給付等の業務の適正な実施

- ① 職務上の事由による傷病手当金等の給付、職務上の事由による休業手当金の上乗せ給付及び独自給付、経過措置として協会が支給することとされた職務上の事由による年金、新たな特別支給金などの保険給付等を正確かつ迅速に支払う。なお、必要な場合には実地調査等を実施し、給付の適正化を図る。
- ② 下船後の療養補償について、医療機関等に療養補償証明書を提出したときは、当該療養補償証明書を船員保険部に提出する必要があること等、加入者や船舶所

有者等に対し、適切な申請がされるよう周知を図る。

- ③ 柔道整復施術療養費について、多部位かつ頻回の施術が行われている申請等に加え、長期受診となっている申請に対する文書照会等を実施するなど、適正受診の促進を図るとともに、不適切な申請事例については厳格に対応する。

(5) レセプト点検の効果的な推進

自動点検システムを活用し、東京支部との連携の下、効率的なレセプト点検を実施するとともに、研修の充実、抽出条件等の蓄積、点検員の知見・査定事例の共有化を推進し、点検技術の向上に努め、点検効果額を引き上げる。

(6) 被扶養者資格の再確認

高齢者医療費に係る拠出金等の適正化及び被扶養者に該当しない者による無資格受診の防止を図るため、被扶養者資格の再確認を、日本年金機構との連携の下、船舶所有者等の協力を得て、的確に行う。

(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

債権の発生を抑制するため、加入資格を喪失された方からの保険証回収について、文書等による催告などを通じて回収を促進する。

また、不適正に使用された医療費等を早期に回収するため、資格喪失後受診等により発生する返納金債権等については、文書等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る。

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について、加入者のメタボリスク保有率及び喫煙率の減少という目標の達成に向け、取組みを着実かつ効果的に実施する。

また、第二期特定健康診査等実施計画を着実に実施し、特定健康診査及び特定保健指導の実施率の向上を図る。

加えて、健診データ及びレセプトデータ等の分析結果を踏まえ、30年度からの第二期船員保険データヘルス計画及び第三期特定健康診査等実施計画を一体的に策定する。

(2) 特定健康診査等の推進

特定健康診査の受診率の向上を図るため、これまで取り組んできた健診等の実施体制の拡充、利用手続きの簡素化の取組みを推進し、効果的な実施を図る。

- ① 生活習慣病予防健診の実施機関数の増加に努めるほか、GIS（地理情報システム）を活用した分析結果等に基づき、巡回健診の必要性の高い地域に優先的に健診車を配置するなど、受診者の利便性の向上を図る。

また、健診受診率及び満足度の向上を目的としたアンケート結果等を踏まえ、健診費用の自己負担金額の軽減及び検査項目の追加を検討する。

- ② 被扶養者に対する健診の実施に当たっては、特定健康診査に代えて生活習慣病予防健診の受診を可能とし、健診の利用促進を図る。

また、受診券の送付時に、特定健康診査と市町村が実施するがん検診との同時受診に関する広報を行う。併せて、被扶養者が多く居住している市町村と協議のうち、特定健康診査とがん検診とを同時に受診できる機会を増やす。

なお、利用手続きを簡便化するため、被扶養者については、健診等の案内とともに受診券を自宅（被保険者宅）へ直接送付する。

- ③ 生活習慣病予防健診の未受診者及び船舶所有者への船員手帳健康証明書データの提供依頼を引き続き行うほか、船員手帳健診受診後、早期に提供いただく取組みを推進する。また、船員手帳健診実施機関から直接健診データの提供を受けられるよう必要な環境整備を図る。

(3) 特定保健指導の推進

特定保健指導の実施に当たっては、保健指導の実施体制を拡充するほか、特定保健指導を全国的に実施する事業者を活用した事業所訪問による保健指導を推進し、特定保健指導利用者の拡大を図る。

(4) 加入者の健康増進等を図るための取組みの推進

- ① 加入者の健康に対する意識の向上を図るとともに、生活習慣病の重症化予防及び特定保健指導の実施率の向上を図るため、健診結果に応じたオーダーメイドの情報提供を通じて、健診受診者のうち生活習慣病のリスクがある方に対して、医療機関への受診勧奨、再検査・精密検査の受診勧奨、特定保健指導の利用勧奨、禁煙支援に関する情報提供を行う。

なお、船員手帳健康証明書データ提供者に対しては、健康づくりに関する情報提供等を行うことにより健康意識を高めるきっかけづくりになるよう努める。

- ② 健診データの分析結果等に基づき、船舶所有者ごとに加入者の健康状況について取りまとめた、いわゆる事業所カルテを活用して、健康づくり意識の醸成をめざした取組み（コラボヘルス）につなげる。
- ③ 船員労働の特殊性を踏まえた健康づくりに関するリーフレット等の配付や、ホームページへの健康情報の掲載等を通じて、加入者の健康意識の向上を図るとともに、健康づくりを支援する。
- ④ 関係団体等と連携の下、労使関係団体等による研修会や船員労働安全衛生月間におけるイベント等の機会に、保健師等の専門家を講師として派遣し、健康問題について理解、学習いただく、出前健康講座等を積極的に推進することを通じて、船舶所有者等における、加入者の健康づくりの取組みを支援、促進する。
- ⑤ 船員教育機関の協力を得て、セミナー講師を船員養成校等に派遣し健康に関する

る特別講義を開催するなど、若年層に向けた健康づくりの啓発等を行い、若いうちからの健康意識の醸成を図る。

- ⑥ 地方自治体等が開催する海事イベント等に参加し、直接加入者等と接する機会を設けるとともに、地方自治体等との連携を深め、船員保険の健康づくり等の取組みを広く発信する。

4. 福祉事業の着実な実施

船員労働の特殊性等を踏まえ、無線医療助言事業の運営及び洋上救急医療事業の援護を行うとともに、船員のニーズ等を踏まえたきめ細やかな保養事業の実施を通じ、加入者等の福利厚生の上昇を図る。

- (1) 船員の健康と生命の安全を守る上で重要な役割を果たす無線医療助言事業については、実施主体である横浜保土ヶ谷中央病院及び東京高輪病院と連携を図るなど、事業の円滑かつ着実な実施に努める。

- (2) 保養事業については、利用実態等を踏まえ、必要な見直し等を行いつつ、利用者数の増加に向けた広報を行うことなどにより事業の円滑かつ着実な実施に努め利用者の拡大を図る。

特に、旅行代理店の契約宿泊施設を活用した保養事業については、これまでの郵送に加え新たに船員保険部のホームページからも宿泊費の補助を受けるための申請が行えるようにするとともに、年度上限宿泊数を2泊から4泊に引き上げる。

5. 組織運営及び業務改革

健康保険事業と一体となって次のような取組みを推進する。

- (1) 組織や人事制度の適切な運営と改革

- ① 実績や能力本位の人事の推進

協会の理念の実現に向けて、組織目標を達成するための個人目標を設定し、日々の業務遂行を通じて目標達成できる仕組みとした人事評価制度を適切に運用するとともに、その評価を適正に処遇に反映することにより、実績や能力本位の人事を推進する。

- ② 協会の理念を實踐できる組織風土・文化の更なる定着

平成28年度に導入した新たな人事制度の運用・活用を通じて、協会を支える人材を育成すること等により、加入者本位、主体性と実行性の重視、自由闊達な気風と創意工夫に富んだ組織風土・文化の更なる定着を図る。

- ③ コンプライアンス・個人情報保護等の徹底

法令等規律の遵守（コンプライアンス）については、内部・外部の通報制度を

実施するとともに、研修等を通じて、その遵守を徹底する。また、個人情報保護や情報セキュリティについては、各種規程の遵守やアクセス権限、パスワードの適切な管理等を常時点検し、徹底する。

④ リスク管理

リスク管理については、大規模自然災害が発生した場合であっても、協会事業の継続・早期の復旧を図るため、引き続き事業継続計画の整備を進める。

また、自然災害以外のリスクも含め、事態が深刻化した場合に想定される被害が大きく、かつ協会に脆弱性のあるリスクを洗い出し、より幅広いリスクに対応できるリスク管理体制の強化を検討する。

さらに、危機管理能力の向上のための研修や訓練を実施するなど、危機管理体制の整備を進める。

(2) 人材育成の推進

「OJT (On the Job Training)」「集合研修」「自己啓発」を効果的に組み合わせた新たな人材育成制度の定着を図る。

「自ら育つ」という成長意欲を持ち、日々の業務遂行を通じて「現場で育てる」という組織風土を醸成する。

また、役制定義を踏まえた職員のキャリア形成を計画的かつ効果的に行うための階層別研修を実施するとともに、重点的な分野を対象とした業務別研修を実施する。

その他、オンライン研修の実施や通信教育講座の斡旋など多様な研修機会の確保を図り、自己啓発に対する支援を行う。

(3) 業務改革・改善の推進

業務及びそのプロセスや職員の配置等の不断の点検等を通じて、職員のコア業務や企画的業務への重点化を進める。

(4) 経費の節減等の推進

引き続き、競争入札や全国一括入札、消耗品のweb発注を活用した適切な在庫管理等により、経費の節減に努める。

調達や執行については、調達審査委員会のもと、これらを適切に管理するとともに、ホームページにより調達結果等を公表することにより、透明性の確保に努める。

協会の運営に関する各種指標（29年度船員保険関係数値）について

【目標指標】

サービス関係指標		
サービススタンダードの遵守	職務外給付の受付から振込までの日数の目標（10営業日）の達成率	100%
	職務外給付の受付から振込までの日数	10営業日以内
保険証の交付	資格情報の取得（年金事務所からの回送）から保険証送付までの平均日数	3営業日以内
疾病任意継続被保険者の保険証の交付	資格取得申請の受付または勤務していた船舶所有者における資格喪失情報の取得（年金事務所からの回送）のいずれか遅い方から保険証送付までの平均日数	3営業日以内
保健事業関係指標		
健診の実施	特定健康診査実施率	被保険者 45.0% 被扶養者 29.0%
船員手帳健康証明データの取得	船員手帳健康証明データの取得率	45.0%
保健指導の実施	特定保健指導実施率	被保険者 32.0% 被扶養者 10.0%
医療費適正化関係指標		
レセプト点検効果額	加入者1人当たり診療内容等査定効果額（医療費ベース）	93円以上
ジェネリック医薬品の使用促進	ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）	72.4%

【検証指標】

事務処理誤りの防止	「事務処理誤り」発生件数
お客様からの苦情・意見	お客様からの苦情・意見の受付件数
お客様満足度	申請・手続き方法に対する満足度 職員の応接態度に対する満足度 サービス全体としての満足度
レセプト点検	加入者1人当たり資格点検効果額 加入者1人当たり外傷点検効果額 加入者1人当たり内容点検効果額
業務の効率化・経費の削減	随意契約の割合（件数）、内訳 コピー用紙等の消耗品使用状況

(注) 検証指標については、目標の設定が馴染まない又は具体的な数値目標の設定が困難であるが、運営状況を数値により検証、確認することが必要と考えられる指標をまとめたものであり、運営状況を踏まえて、今後、適宜追加。

Ⅲ. 事業体系

事 項		内 容
保険運営の 企画・実施	船員保険協議会の 運営	○船員保険協議会の運営を行う。
	保険料率の設定	○必要に応じて、一般保険料率（疾病保険料率・災害保健福祉保険料率）及び介護保険料率の見直しを行う。
	財政運営	○船員保険の財政運営を行う。
	運営の企画	○加入者の疾病の予防や健康増進、医療費適正化や業務改革、サービス向上等に関する企画を行い、保険者としての取組みの総合的な推進を図る。
	統計	○船員保険事業に関する統計を作成する。
	広報・情報発信等	○広報、関係方面への情報発信や情報提供を行う。
船員保険給 付等	保険証の交付	○保険証の交付や被扶養者資格の再確認等を行う。 ・被保険者数 59 千人、被扶養者数 63 千人
	保険給付	○船員保険の保険給付を行う。 【職務外疾病給付】 ・現物給付（保険医療機関等に対しては社会保険診療報酬支払基金を通じて医療費の支払いを行う。） ・現金給付（傷病手当金、高額療養費、出産手当金、出産育児一時金、家族出産育児一時金、療養費等） 【職務上上乘せ給付・独自給付】 ・休業手当金、下船後の療養補償、職務上年金（上乘せ給付）、行方不明手当金 等
	レセプトの点検	○レセプトの資格点検・外傷点検・内容点検を行う。 ・レセプト件数：1,346 千件（29 年度見込み） ○自動点検機能を活用した効率的なレセプト点検の実施
	債権の回収等	○債権の発生を抑制するとともに、発生した債権を適正に管理し、回収する。
	疾病任意継続被保険者業務	○疾病任意継続被保険者の資格の登録、保険料の収納等を行う。 ・疾病任意継続被保険者：3 千人

	相談等	○支部の窓口や本部船員保険部のコールセンター機能を活用し、各種申請等の受付や相談等を行う。
	情報提供	○医療費通知(医療費に関する情報提供)等を行う。
保健・福祉事業	健診	○外部委託事業者への委託により健診事業を実施する。 <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者(35歳以上の者)については、生活習慣病予防健診を行い、その費用の一部を負担する。 ・被扶養者(40歳以上74歳まで)については、特定健康診査又は生活習慣病予防健診を行い、その費用の一部を負担する。 ・生活習慣病予防健診受診者に対し、胃部・胸部レントゲン検査、乳がん・子宮頸がん検査、肝炎ウイルス検査を実施する。 <p style="text-align: center;">【国の定めた目標値(平成29年度)】 特定健康診査実施率：65.0%</p>
	保健指導	○外部委託事業者への委託により特定保健指導を実施する。 <ul style="list-style-type: none"> ・健診結果に基づき特定保健指導(情報提供、動機付け支援、積極的支援、その他支援)を実施する。 <p style="text-align: center;">【国の定めた目標値(平成29年度)】 特定保健指導実施率：30.0%</p>
	加入者の健康支援	○加入者の健康増進のための総合的な取組を行う。
	無線医療助言事業等	○無線医療助言事業や洋上救急医療援護事業等を行う。
	特別支給金等の支給	○特別支給金や就学等援護費の支給を行う。
	高額医療費等の貸付	○高額医療費や出産費用の貸付を行う。
	保養事業	○保養施設による保養事業等を行う。
その他	保険料に係る広報等	○保険料の納付に関する広報や勧奨を行う。

〔予算〕

1. 予算総則

平成 29 事業年度における全国健康保険協会の予算総則は次のとおりとする。

(1) 収入支出予算

全国健康保険協会の平成 29 事業年度の収入及び支出は「収入支出予算」に掲げるとおりとする。

(2) 債務負担行為

全国健康保険協会の財務及び会計に関する省令（以下「省令」という。）第 8 条により債務を負担する行為をすることができるものは、次のとおりとする。

事 項	限度額 (百万円)	年 限	理 由
システム経費	25,053	平成 29 年度以降 6 か年度以内	複数年度にわたる契約等を締結 する必要があるため
賃貸借経費	2,636	平成 29 年度以降 6 か年度以内	複数年度にわたる賃貸借契約を 締結する必要があるため
事務機器等リース 経費	38	平成 29 年度以降 6 か年度以内	複数年度にわたるリース契約を 締結する必要があるため
業務委託経費	10,201	平成 29 年度以降 5 か年度以内	複数年度にわたる業務委託契約 を締結する必要があるため
事務用品等購入 経費	172	平成 29 年度以降 4 か年度以内	複数年度にわたる契約等を締結 する必要があるため

(3) 流用等の制限

省令第 9 条で指定する経費は、業務経費及び一般管理費とする。

なお、健康保険勘定と船員保険勘定間における流用は行うことができないものとする。

(4) 繰越制限

省令第 10 条で指定する経費は、人件費及び福利厚生費とする。

2. 収入支出予算（平成29年4月1日～平成30年3月31日）

〔健康保険勘定〕

（単位：百万円）

区 別	予算額
収入	
保険料等交付金	9,724,891
任意継続被保険者保険料	71,807
国庫補助金	1,248,848
国庫負担金	6,384
貸付返済金収入	224
運用収入	-
短期借入金	-
寄付金	-
雑収入	14,553
計	11,066,708
支出	
保険給付費	5,838,634
拠出金等	3,486,900
前期高齢者納付金	1,552,503
後期高齢者支援金	1,821,864
老人保健拠出金	40
退職者給付拠出金	112,480
病床転換支援金	12
介護納付金	991,411
業務経費	137,609
保険給付費等業務経費	9,257
レセプト業務経費	4,092
企画・サービス向上関係経費	3,468
保健事業経費	120,791
福祉事業経費	1
一般管理費	56,944
人件費	18,306
福利厚生費	64
一般事務経費	38,574
貸付金	224
借入金償還金	-
雑支出	44,973
予備費	-
累積収支への繰入	510,014
翌年度繰越	-
計	11,066,708

〔船員保険勘定〕

(単位：百万円)

区 別	予算額
収入	
保険料等交付金	36,528
疾病任意継続被保険者保険料	1,188
国庫補助金	2,789
国庫負担金	163
職務上年金給付費等交付金	5,521
貸付返済金収入	0
運用収入	0
寄付金	-
雑収入	83
累積収支からの戻入	1,609
計	47,882
支出	
保険給付費	26,392
拠出金等	10,132
前期高齢者納付金	3,067
後期高齢者支援金	6,640
老人保健拠出金	0
退職者給付拠出金	425
病床転換支援金	0
介護納付金	3,191
業務経費	2,755
保険給付等業務経費	131
レセプト業務経費	23
保健事業経費	683
福祉事業経費	1,872
その他業務経費	46
一般管理費	1,338
人件費	433
福利厚生費	1
一般事務経費	904
貸付金	0
雑支出	246
予備費	140
累積収支への繰入	3,687
翌年度繰越	-
計	47,882

(注) 予備費は保険給付費等の0.5%を計上。