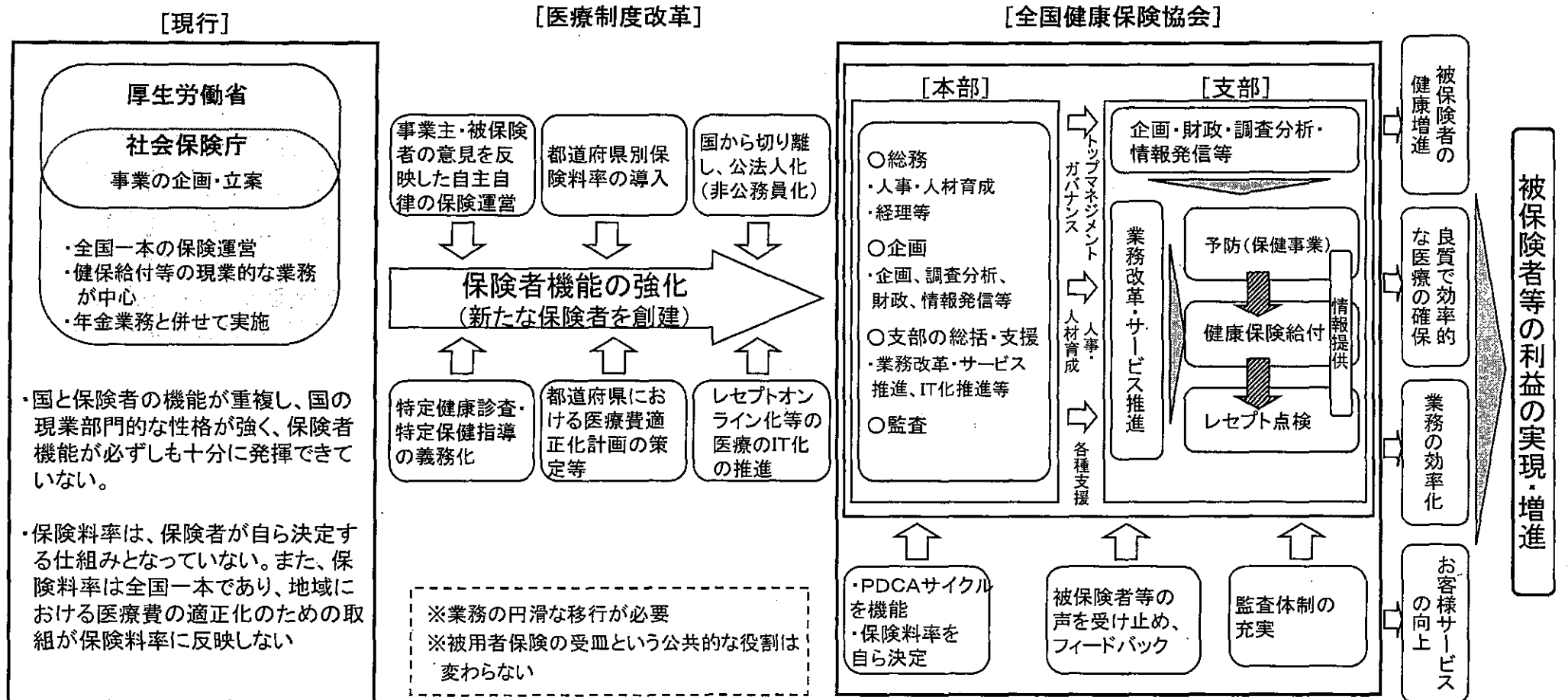


全国健康保険協会の組織人員の骨格について (検討資料)

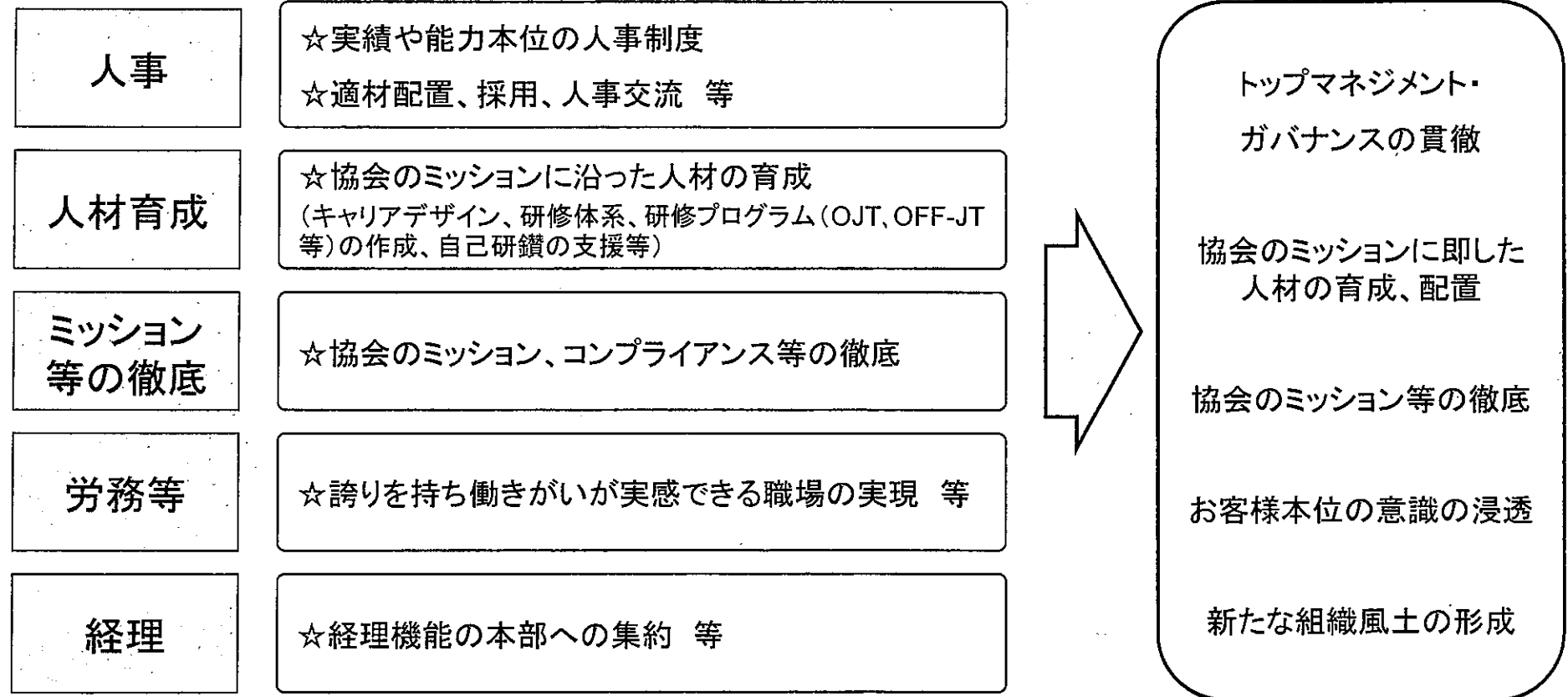
全国健康保険協会の組織設計の基本的な考え方(全体像の整理)

- 現行の政府管掌健康保険においては、保険者機能が必ずしも十分に発揮できていない。
- 協会の組織設計に当たっては、今般の医療制度改革を踏まえ、保険者機能が十分に発揮できる新たな保険者を創建するという視点から考えていくものとする。



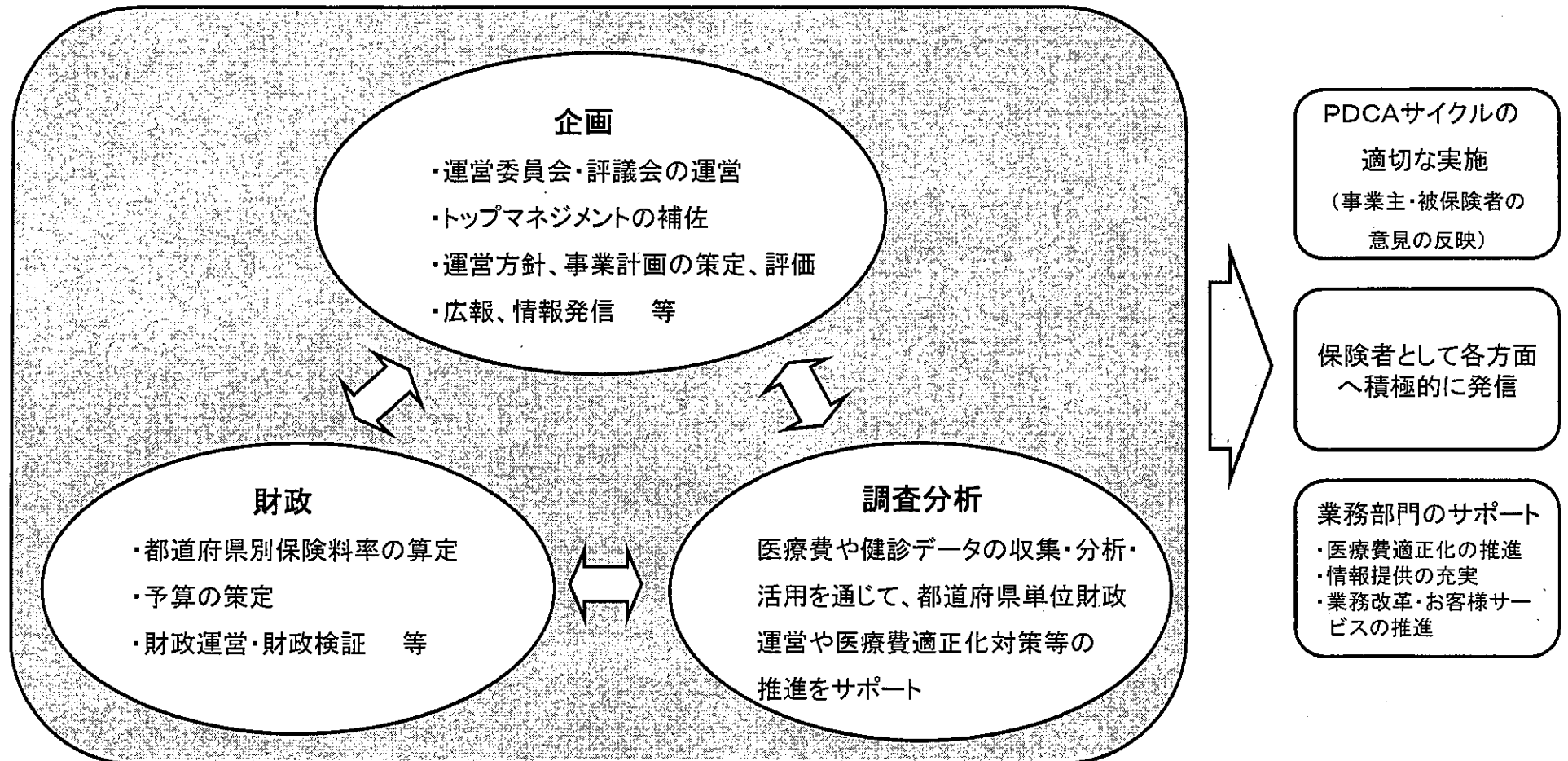
総務部門について

協会のミッションの遂行に照らし、実績や能力本位の人事や処遇を行い、保険者としての優れた志や企画力、専門性を備えた優れた人材を育成するとともに、協会のミッションやコンプライアンス等を徹底させるなど、総務部門については、本部のガバナンスのもとに全体の組織力が適切に発揮できるように、これを人事等の面で適切に支えていくものとする。



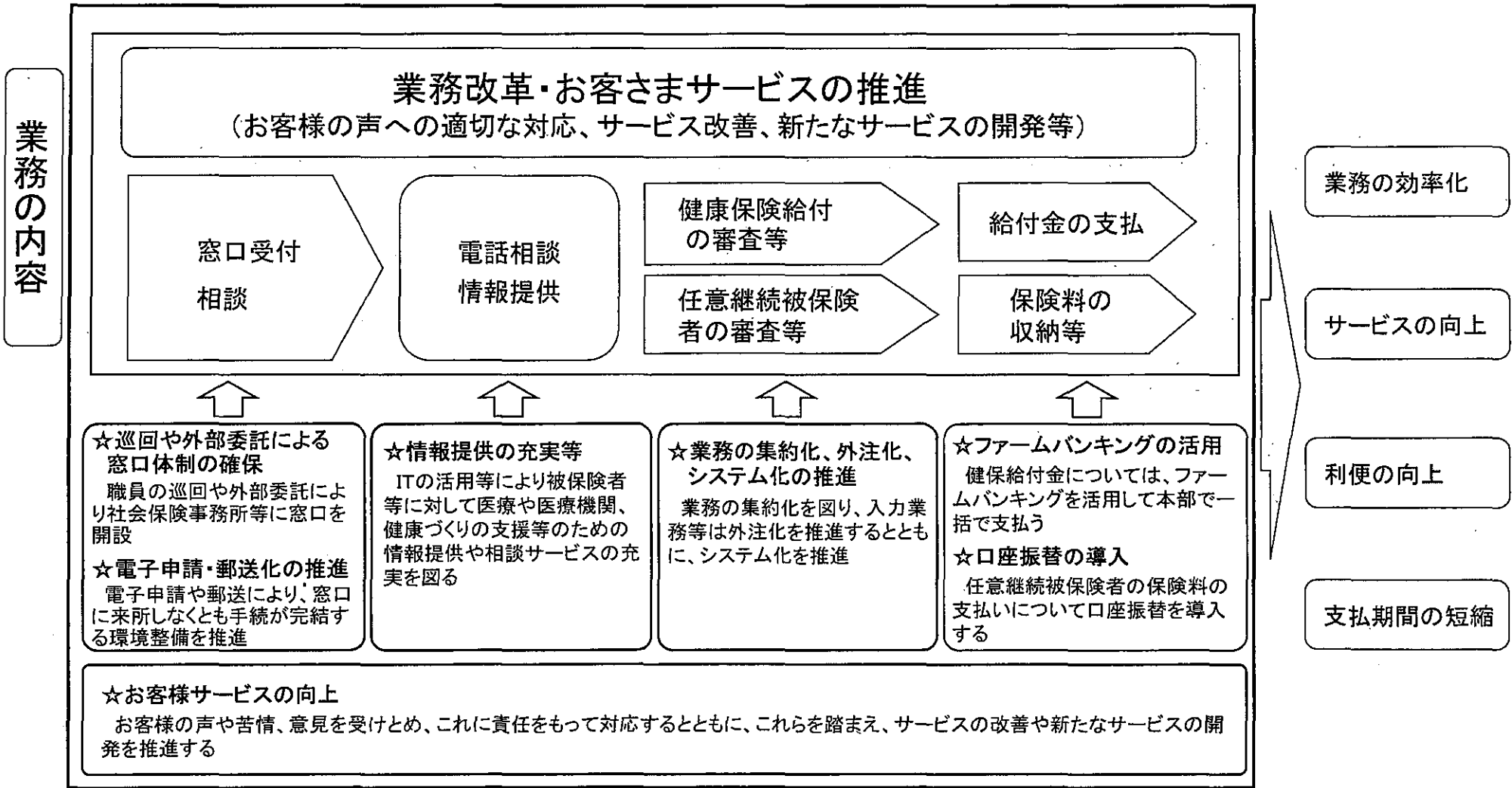
企画部門について

各支部で保険者機能が十分に発揮できるよう、支部の企画、財政、調査分析の機能の強化を図るとともに、それを支援するため、本部におけるこれらの機能を強化し、本部の適切なガバナンスのもとに、PDCAサイクルを適切に機能させていくものとする。



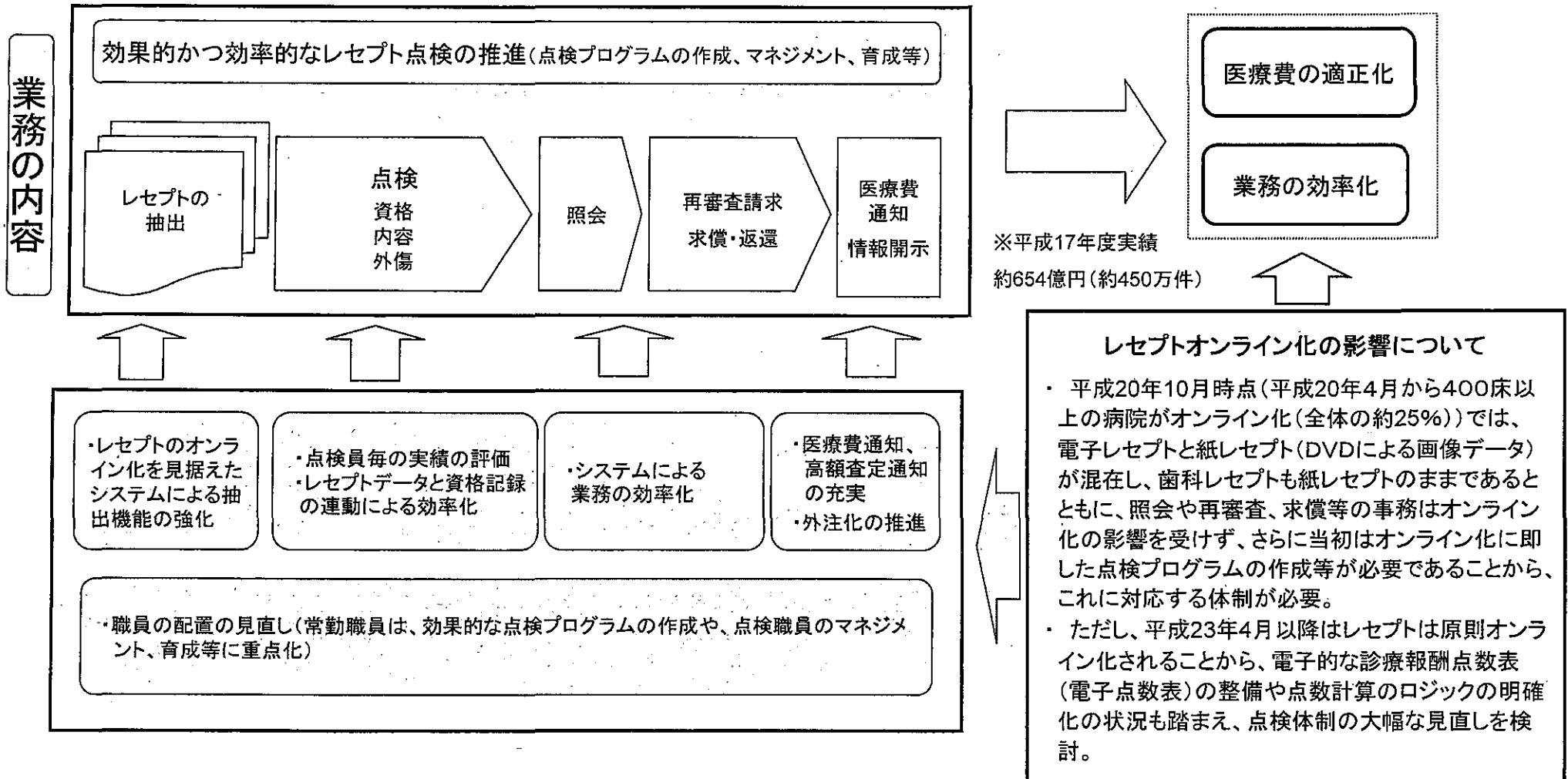
健康保険給付等のサービスの実施部門について

健康保険給付等のサービスの実施体制については、新たなシステムの導入や業務改革を通じて、業務の効率化を図るとともに、お客様の視点から質の高いサービスを提供することができるサービス部門として構築していくものとする。



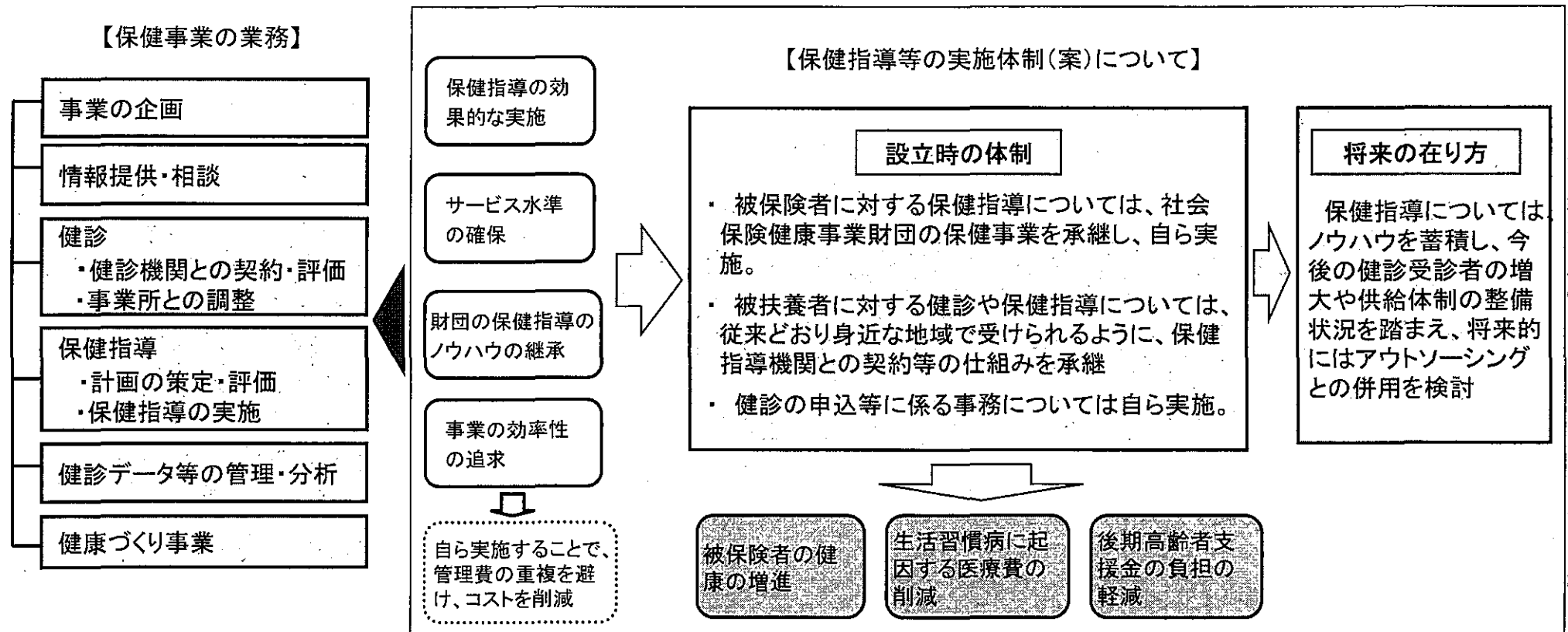
レセプト点検部門について

レセプト点検については、医療費の適正化のための柱の一つであり、今後のレセプトのオンライン化も見据えながら、各支部において効果的かつ効率的な点検体制を構築していくものとする。



保健事業の実施部門について

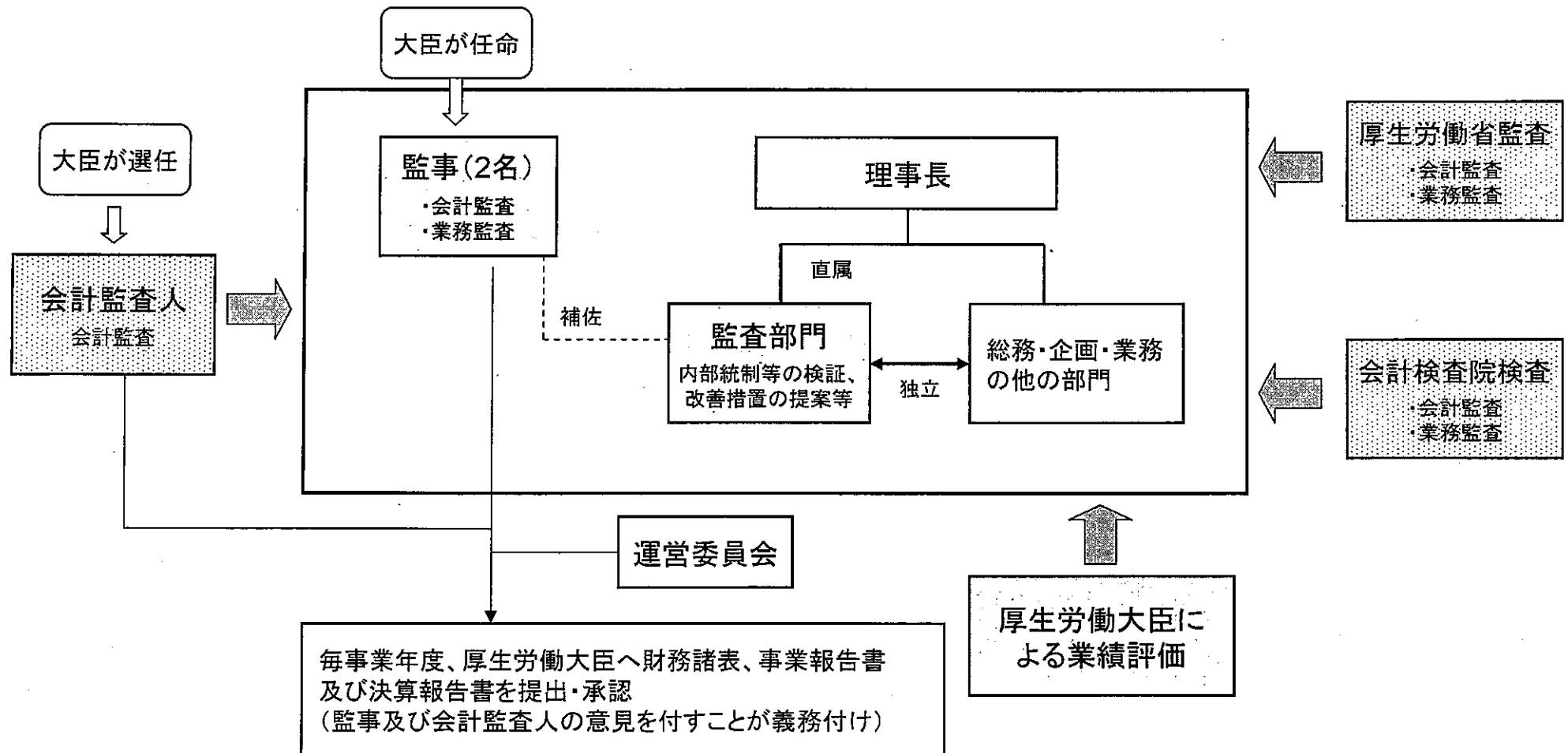
- 平成20年度から、40歳以上の被保険者・被扶養者を対象とする、内臓脂肪型肥満(メタボリックシンドローム)に着目した健診・保健指導が保険者に義務づけられており、加入者の生活習慣病を予防し、医療費の適正化を図るためには、保健事業への取組が重要となる。
- また、平成24年度における健診実施率、保健指導実施率及びメタボリックシンドロームの該当者・予備群者の減少率の目標が参酌標準(案)として示されており、平成25年度からは、各保険者における当該目標の達成状況を踏まえ、後期高齢者支援金の加算・減算が行われることから、後期高齢者支援金の負担を軽減するためにも、保健事業への取組みが重要である。
- さらに、保険者として、被保険者や患者の立場から健康づくりや医療に関する情報提供の充実を図っていく必要がある



監査部門について

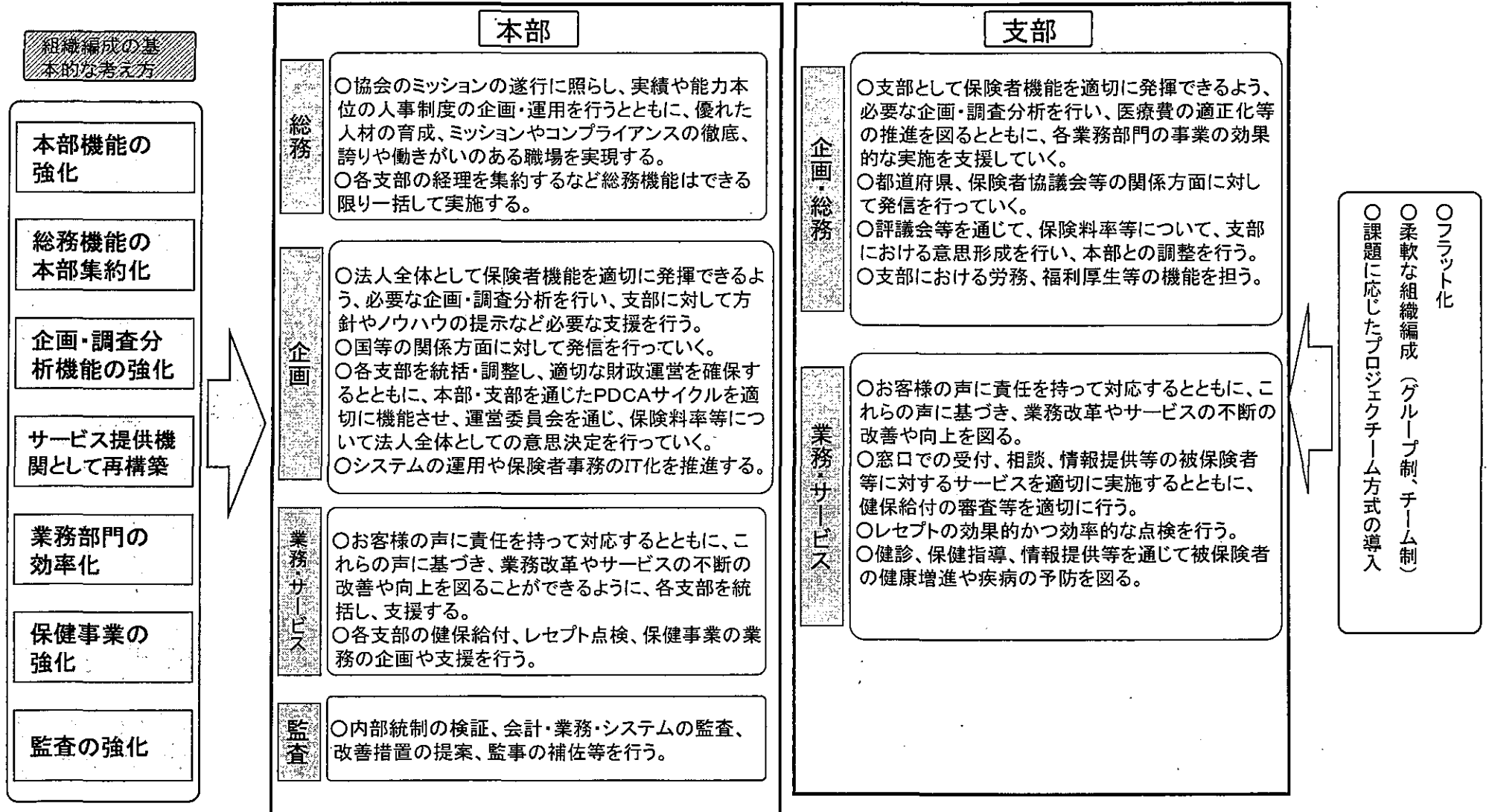
○協会については、内部監査及び外部監査を通じてその適切な運営を確保していく必要がある。

○監査部門については、理事長の直轄として他の部門と独立した形で置き、各支部に実地に監査を行い、内部統制等の検証や改善措置の提案等を行う。

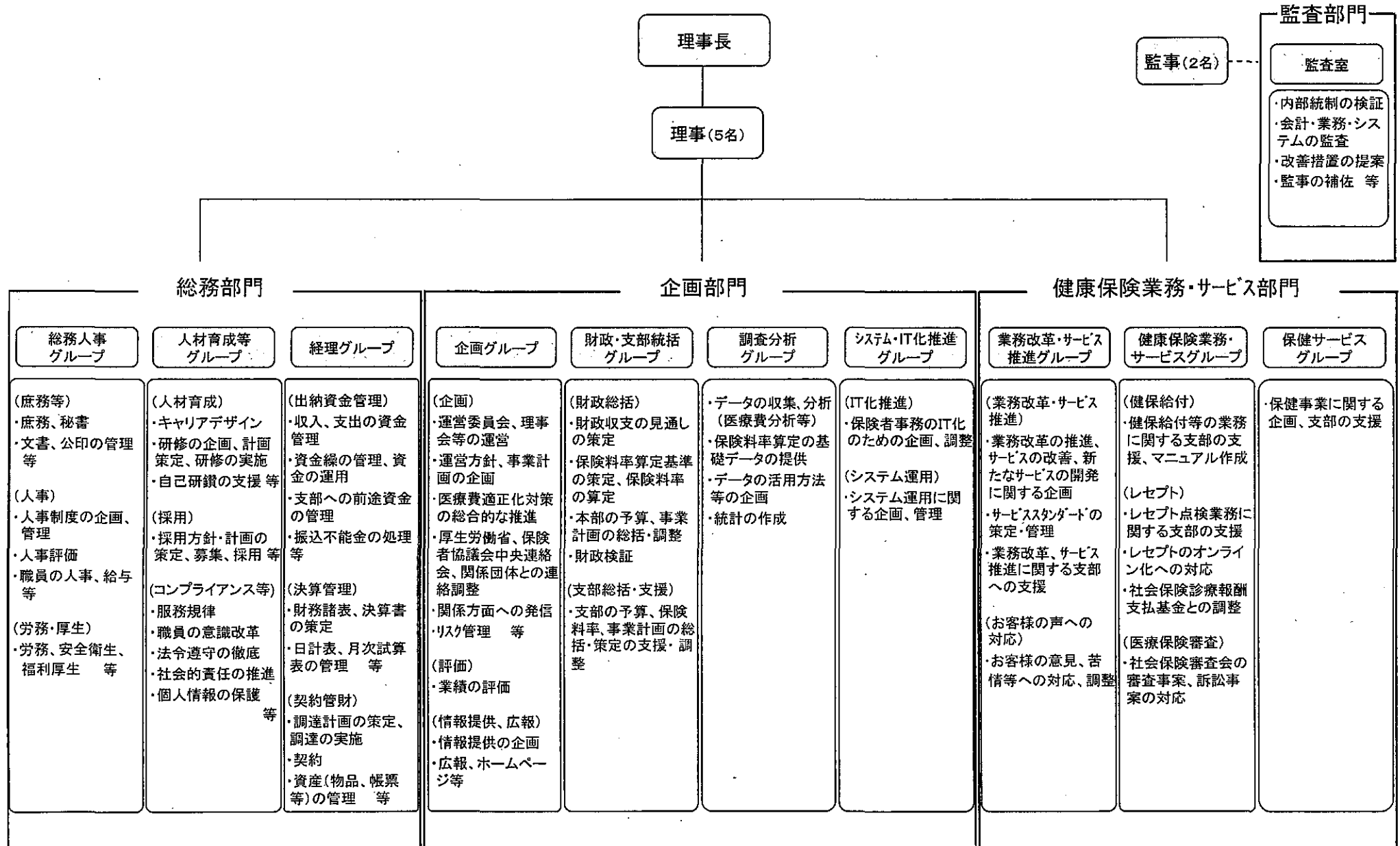


組織編成の基本的な考え方

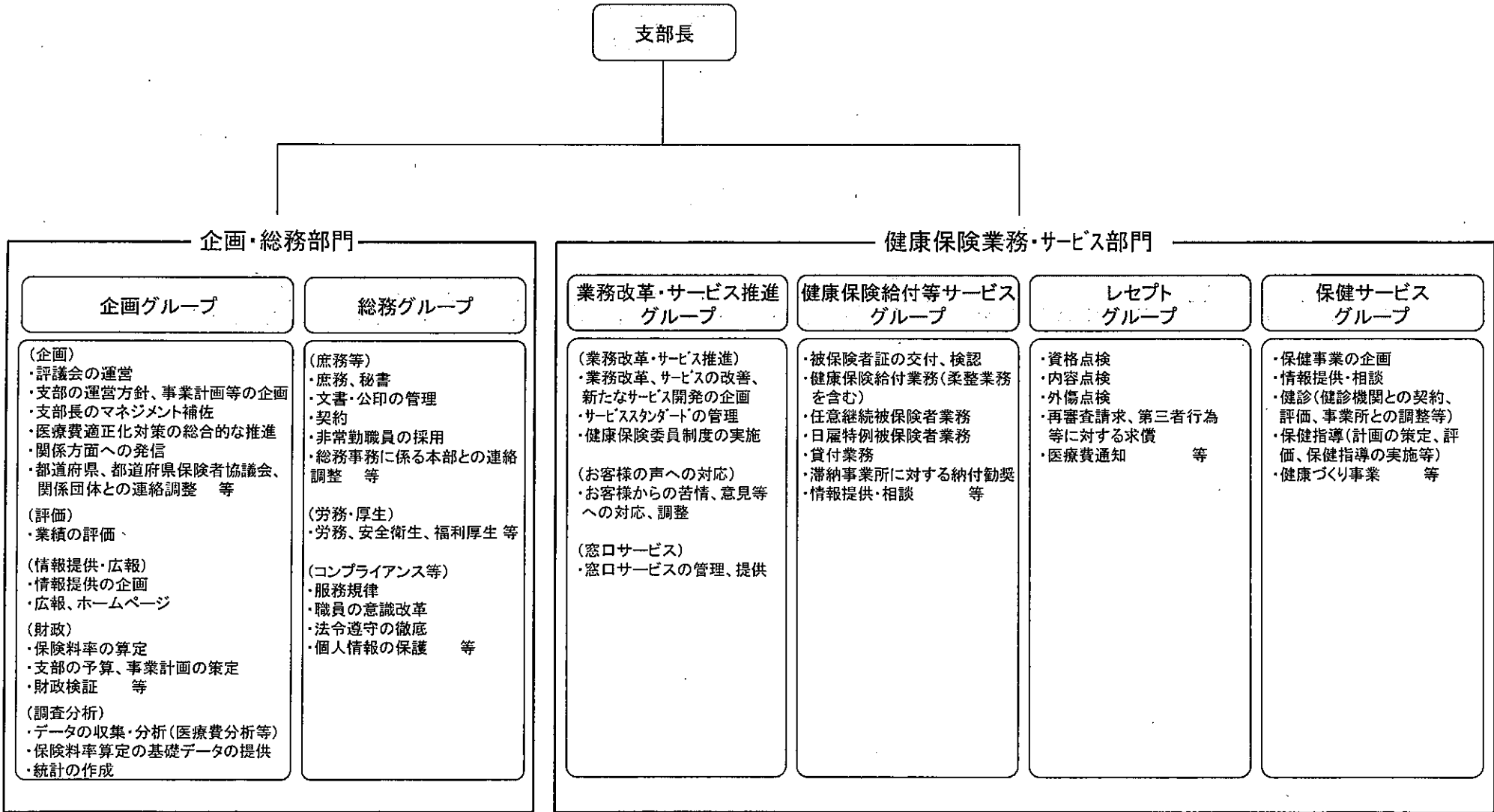
- 協会の組織編成については、医療制度改革を踏まえ、保険機能を十分に発揮できるよう、本部機能や企画の充実強化を図るものとするが、そのための人員増には業務・サービス部門の効率化によりできる限り対応するものとする。
- また、組織の構成はできるかぎりフラットなものとし、諸課題に対し、迅速かつ柔軟に対応できる体制とする。



協会の組織(本部)の組織のイメージ例



協会の組織(支部)の組織のイメージ例



(注) 上記は標準的な規模の組織の例をイメージしたものの。