

平成 22 年度
全国健康保険協会
事業計画及び予算

対象期間:平成 22 年 4 月 1 日 ~ 平成 23 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とり入れ、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

事業計画

【健康保険事業関係】

・事業運営の基本方針

協会は、標準報酬の大幅な落ち込み等により、21年度末に準備金残高が大幅な赤字となるなど、極めて厳しい財政状況にあり、保険料率を大幅に引上げざるを得ない。22年度から24年度までの3年間において、赤字を着実に解消して財政再建を図り、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。

家計や経営環境が厳しい状況の中において、保険料率を大幅に引上げざるを得ないことについて、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。

中期的な財政見通しを踏まえ、保険料負担をできるだけ軽減できるよう、医療費の適正化、業務改革、経費の節減等のための取組みを強化する。また、国庫補助率の引上げを含めた抜本的な対策が講じられるよう国及び関係方面に引き続き働きかけていく。

また、加入者の疾病の予防や健康増進、医療の質の向上等のため、21年度からおおむね2～3年程度を集中的な保険者機能強化の取組期間として位置づけており、22年度においても取組みを総合的に推進するものとする。

こうした観点から、「保険者機能強化アクションプラン」を改定し、調査研究の成果、パイロット事業等を踏まえ、実施していく。

あわせて、都道府県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て、医療費の低い支部等に関する情報を収集し、他の支部において参考にできるものは積極的に取入れることができるよう、必要な支援を行っていく。

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、新たな組織文化・風土を形成していく。

協会の運営については、情報発信を強化し、スピード感をもって実行に移してい

くとともに、指標（数値）化を行い、定期的に公表を行うものとし、運営委員会及び評議会を基軸として、加入者及び事業主の意見に基づき、P D C Aサイクルを適切に機能させていく。

また、22年1月から日本年金機構が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ことを踏まえ、事業の実施に当たって同機構との連携を深め、円滑な事業実施を図る。

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みの推進

- ・ 地域の医療費や健診データを分析するとともに、地域の実情を踏まえ、加入者の疾病の予防や健康増進、医療の質の確保、医療費適正化のため、以下のような取組みを総合的に推進していく。
 - 医療に関する情報提供
 - 関係方面への積極的な発信
 - 保健事業の効果的な推進
 - ジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用促進
 - 効果的なレセプト点検の推進 等
- ・ 医療費適正化に向け、パイロット事業等の成果を全国的に普及する。

(2) ジェネリック医薬品の更なる使用促進

- ・ 22年度診療報酬改定によるジェネリック医薬品の選択をより容易にする仕組みの導入を踏まえつつ、加入者の視点から、ジェネリック医薬品の使用を促進するための各般の方策を進める。また、生活習慣病に重点を置き、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担額の削減効果等を通知するサービスの全国展開の定着を図る。あわせて、ジェネリック医薬品の在庫の確保など、使用促進のための環境整備を関係方面に働きかけていく。

(3) 関係方面への積極的な発信

- ・ 保険者間の連携のもと、医療費や健診データの分析結果を活かし、中央社会保険医療協議会をはじめ関係方面に対して、加入者・事業主の立場に立った保険者としての意見を積極的に発信していく。

(4) 調査研究の推進等

- ・ これまでの調査研究の成果を踏まえ、次期の医療・介護の報酬改定に向けた

調査研究を行う。調査研究に当たっては、医療の質の向上、効率化等の観点から、医療費等に関するデータベースの充実を図るとともに、加入者に対して、レセプト情報等に関してさらに詳細な情報が提供できるよう、先進的な取組み事例も踏まえ、検討する。また、医療費分析マニュアル等を拡充し、支部等における活用を推進する。

(5) 加入者に響く広報の推進

- ・ 加入者及び事業主に対する情報提供や広報については、ホームページのほか、支部ごとに定期的なお知らせを実施するとともに、携帯サイトを活用し、加入者の視点から積極的な情報提供を行う。また、テレビ・ラジオ、新聞・雑誌などメディアへの発信力を強化する。
- ・ モニター制度や対話集会をはじめ加入者から直接意見を聞く取組みを進め、これらの方々の意見を踏まえ、創意工夫を活かし、わかりやすく、迅速に加入者・事業主に響く広報を実施する。
- ・ 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、加入者の意識が高まるよう広報に努める。

(6) 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。

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を迅速に、また、正確に現場にフィードバックし、サービスの改善に結びつける。さらに、お客様満足度調査等を実施し、加入者等の意見やニーズを適切に把握しサービスの改善や向上に努める。その際、各支部の創意工夫を活かしていく。
- ・ 健康保険給付については、申請の受付から給付金の振込みまでの期間をサービススタンダードとして定め、その状況を適切に管理し、着実に実施する。
- ・ 教育研修の実施等を通じて、加入者本位の理念について職員への一層の徹底を図るとともに、お客様に対する接遇の向上を図るなど、お客様の満足度を高める。
- ・ 年金事務所の協力・連携や公募により、健康保険委員(健康保険サポーター)

の委嘱を進め、各支部の健康保険事業に関する広報、相談、各種事業を推進していく。

- ・ 申請書等の様式や記載要領、パンフレット等については、加入者等の立場からみてわかりやすく改善するとともに、手続きの簡素化を進める。
- ・ 各種広報や健康保険委員による相談対応、申請書類の配備場所の拡大、わかりやすい記載要領の作成等を通じて、郵送による申請や電子申請の促進のための環境整備を進める。
- ・ インターネットを活用した医療費の情報提供サービスや、任意継続被保険者保険料の口座振替の利用の促進を図る。

(2) 窓口サービスの展開

- ・ 各種申請等の受付や相談等の窓口サービスについては、地域の実情を踏まえ、創意工夫を活かして、年金事務所等への職員の巡回や外部委託を適切に組み合わせ、効率的かつ効果的にサービスを提供する。
また、届書の郵送化の進捗状況や窓口の利用状況を踏まえ、支部窓口のサービスの充実を図りつつ、年金事務所等の窓口のあり方を検討する。

(3) 被扶養者資格の再確認

- ・ 被扶養者資格の再確認について、被扶養者に該当しなくなった者による無資格受診の防止や、加入者数に応じて負担することとなっている高齢者医療費に係る拠出金等を適正なものとするため、日本年金機構との連携の下、的確に行っていく。

(4) 適正な給付業務の推進

- ・ パイロット事業の成果を踏まえ、不適切な申請事例へ対処するため、効果的な審査・調査手法を全国的に実施していく。

(5) レセプト点検の効果的な推進

- ・ 23年4月からのレセプトの電子化に向け、システムにより点検できるレセプトの範囲や項目を大幅に拡充し、点検業務を充実強化する。
また、各支部の点検効果向上に向けた改善、査定事例の共有化、研修の充実、点検員の勤務成績に応じた評価の導入等により、点検技術の全国的な底上げを図るとともに、点検効果額を大幅に引上げる。

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、健診及び保健指導を中核として、その他の保健事業を適切に組み合わせ、保健事業の総合的かつ効果的な推進を図る。その際、支部ごとの「健康づくり推進協議会」などにおいて、保健事業に関する全体像などを描く。
- ・ 保健事業の効果的な推進を図るため、本部と支部の共同で実施したパイロット事業の成果を広めていく。

(2) 特定健康診査及び特定保健指導の推進

- ・ 特定健康診査及び特定保健指導については、適切な広報等とともに、加入者の家族の受診券の交付手続きを簡素化する取組みを全国展開するなどして、加入者への定着を進めるなど、健診受診率や保健指導の実施率の向上を図る。
- ・ 事業主健診については、事業所に対する意識啓発及び、特定健康診査との共通検査データを保険者として取得する方法を工夫するなどにより、その特定健康診査実施目標の到達に努めていく。
- ・ 保健指導については、生活習慣病のリスクに応じた行動変容の状況や予防の効果を把握、評価、検証し、より効果的な保健指導に向けた取組みを進める。また、保健指導や生活習慣の改善が継続されるよう、事業の実施方法を工夫する。

(3) 各種事業の展開

- ・ 保険者協議会や地域・職域連携推進協議会等の場を通じて自治体や他の保険者との連携を推進し、健康づくりや生活習慣改善に関する教育や相談、普及啓発など、地域の実情に応じて、創意工夫を活かし、保健事業を推進する。
- ・ 国の施策との連携のもと、肝炎やエイズに対する正しい理解や予防のための普及啓発を推進する。

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

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。

実績や能力本位の人事の推進

- ・ 目標管理制度を活用した人事評価制度を適切に実施するとともに、必要に応じて制度の見直しを行い、実績や能力本位の人事を推進する。

新たな組織風土・文化の定着

- ・ 協会のミッションや目標の徹底、職場におけるコミュニケーションの強化、人材育成、働きがいを実感できる職場づくりを行うとともに、仕事を通じて職員の意識改革を更に進め、加入者本位や、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・文化の定着を図る。

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、個人情報保護やセキュリティについては、各種規程の順守やアクセス権限、パスワードの適切な管理等を常時点検し、徹底する。

リスク管理

- ・ リスク管理については、適切な運営を脅かす様々なリスクの点検や分析、リスク管理能力の向上のための研修の実施、平時からの訓練やリスク管理委員会の開催など、リスク管理体制を整備する。

(2) 人材育成の推進

- ・ 職員として各階層に求められる能力や知識の習得に併せ、企画、サービス向上、コンプライアンス・個人情報保護、レセプト点検、保健事業等の重点的な分野を定め、研修等を通じて人材育成を推進する。

(3) 業務改革の推進

- ・ よりよいサービスの標準化を目指し地域の実情を踏まえて、複数の支部単位で設置された業務改革会議等により、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善を実現していく。
- ・ 入力業務等の定型的な業務や繁忙期の業務については、アウトソーシングを一層推進するとともに、業務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業務への重点化を進める。
- ・ ITガバナンスのもと、レセプトの原則オンライン化などの医療のIT化に適切に対応するとともに、業務処理の状況等を踏まえたシステムの改善を推進する。さらに効果的なIT活用の在り方を検討する。

(4) 経費の節減等の推進

- ・ 職員のコスト意識を高め、競争入札や全国一括入札、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。
- ・ 本部及び支部に帰属する経費の明確化等により、支部別の財務状況の適時・的確な把握に努める。

協会の運営に関する各種指標(22年度数値)について

【目標指標】

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
保険証の交付	資格情報の取得から保険証送付までの平均日数	2日以内
お客様満足度	窓口サービス全体としての満足度	21年度の状況より改善
	職員の応接態度に対する満足度	21年度の状況より改善
	訪問目的の達成度	21年度の状況より改善
	窓口での待ち時間の満足度	21年度の状況より改善
	施設の利用の満足度	21年度の状況より改善
健診の実施	特定健康診査実施率	被保険者 45% 被扶養者 55%
事業主健診の実施	事業主健診のデータの取込率	20%
保健指導の実施	特定保健指導実施率	被保険者 37.1% 被扶養者 32.4%
保健指導の効果	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	(24年度) 10%
	生活習慣病予防健診検査項目別指導区分の改善状況	21年度の状況より改善
	生活習慣病(問診票区分)の改善度	21年度の状況より改善
レセプト点検効果額	被保険者1人当たり資格点検効果額	21年度を上回る
	被保険者1人当たり内容点検効果額	21年度を15%以上上回る
	被保険者1人当たり外傷点検効果額	21年度を20%以上上回る
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	使用割合の伸び率を21年度の3倍に増加

【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割合
	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
お客様の苦情・意見	苦情・意見の受付件数とその内容
ホームページの利用	ホームページへのアクセス件数
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"> ・健康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

(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

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、各都道府県支部に評議会を設置し、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る取組みの統合的な推進を図る。
	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。 ・被保険者数：19,587千人、被扶養者数：15,148千人
	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の支払いを行う。審査支払手数料は114円20銭（うち電子媒体請求促進分は108円20銭、オンライン請求促進分は104円） ・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）
	レセプトの点検	レセプトの資格点検・内容点検・外傷点検を行う。 ・レセプト件数：365,440千件 ・レセプト電子化に対応
	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。 ・任意継続被保険者：494千人
	窓口サービス・相談	支部の窓口や職員の巡回、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等を行う。
保健事業	健診	被保険者（35歳以上の者）については、健診機関と契約し、被保険者に対して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し、受診券を配布し、地域の特定健康診査機関で健診を受けられるようにし、その費用の一部を負担する。 （健診費等の支払については、社会保険診療報酬支払基金

		<p>を代行機関として利用)</p> <p>胃部・胸部レントゲン検査、乳がん・子宮がん検査、肝炎ウィルス検査を実施する。</p> <p>【目標】・特定健康診査実施率：62.3%</p> <p>(被保険者 65.0%、・被扶養者 55.0%)</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。</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し、利用券を配布し、地域の特定保健指導機関で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。</p> <p>【目標】・特定保健指導実施率：35.9%</p> <p>(被保険者 37.1%、被扶養者 32.4%)</p>
	健康づくり事業	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。
	情報提供	健康増進や疾病予防に関する情報提供を行う。
福祉事業	高額療養費等の貸付	<p>高額療養費や出産費用の貸付けを行う。</p> <p>・貸付予定額：約 29 億円</p>
その他	健康保険委員の委嘱等	<p>健康保険委員の委嘱を行う。</p> <p>保険料の納付に関する広報や勧奨を行う。</p>

【船員保険事業関係】

・事業運営の基本方針

【基本的な考え方】

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）に立脚した上で、「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事業運営に取り組む。

【平成 22 年度の事業運営の基本方針】

協会における安定的な船員保険事業運営基盤の早期確立を目指し、運営初年度である平成 21 年度との連続性にも配慮した上で、次の基本方針のもとに事業運営を行う。

(1) ニーズを踏まえた加入者本位のサービスの提供

船員保険の特性に応じた事業ニーズを十分に踏まえるとともに、利用者の視点に立ち、常にサービスの向上に努める。

船員労働の特性に応じた事業ニーズへの的確な対応

- ・ 職務外の疾病給付、ILO条約や船員保険法に基づく独自給付を迅速かつ確実に給付する。
- ・ 無線医療助言事業や洋上救急事業等の船員に対する医療、巡回健診による保健事業、保養施設による保養事業などの保健・福祉事業を適切に実施する。
- ・ 加入者のニーズや船員関係者のご意見を踏まえ、保健・福祉事業がより実効性のあるものとなるよう、常に、事業内容の見直し・改善に努める。

加入者の視点に立ったサービスの向上

- ・ 加入者のご意見や要望等を適切に受け止め、業務やサービスの改善に反映させる。
- ・ 事業運営の効率性を図る観点から、協会本部（船員保険部）での業務の集中的な執行・管理を行うことを基本とし、システム化による本部一括処理による事務処理の迅速化に努める。併せて、全国各地の加入者に制度利用上のご不便が生じないよう、最大限の工夫を行う。

(2) 透明かつ公正で効率的な事業運営

積極的な広報・情報開示を行うとともに、船員関係者のご意見を適切に反映し、

信頼に応えられる事業運営に努めるとともに、P D C A（計画、実行、評価、改善）サイクルの適切な機能等を通じ、事業運営の効率化を図る。

積極的な広報と情報開示

- ・ ホームページ等を活用し、制度を正しくご理解、ご利用いただけるよう積極的な広報を行うとともに、事業運営に関する船員保険協議会などの場での議論を迅速に公表するなど積極的な情報開示に努める。

船員関係者の意見の適切な反映

- ・ 船員保険協議会における十分な議論などを通じ、船員関係者のご意見が事業運営に適切に反映されるよう努める。
- ・ 船員関係者のご意見の適切な反映を基本としつつ、協会の運営委員会での議論などを通じ、公正で幅広い信頼に応えられる事業運営に努める。

効率的な事業運営

- ・ 協会内部においてガバナンス機能が適切に機能する組織運営に努めるとともに、船員保険協議会等の議論の事業運営への反映などを通じ、P D C A サイクルを適切に機能させる。

(3) 保険者としての健全な財政運営

保険者としての健全な財政運営に努める。

保険者としての健全な財政運営

- ・ 疾病給付費や保険料収入の動向の的確な把握など、健全な財政運営の基盤となる基礎データの収集・分析に努める。
- ・ 毎事業年度の事業計画・収支予算に基づく事業・予算の執行管理の適正を期するとともに、必要に応じた保険料率の見直しと積立金の適正な管理を通じ、保険者としての健全な財政運営に努める。

(4) 安定的な事業運営基盤の早期の確立

安定的な事業運営基盤が早期に確立されるよう関係機関との円滑な連携体制の構築などに努める。

関係機関との連携

- ・ 制度改正に伴い、制度ごとに手続きを行っていただく必要があることも踏まえ、加入者にご不便が生じないよう、労働基準監督署や日本年金機構等の関係機関との円滑な連携体制を構築する。

組織基盤の確立

- ・ 非公務員型の組織としての協会の組織文化・風土に立脚し、船員保険部門においても、コミュニケーションやチームワークを重視する組織運営やスタッフへの積極的な研修などを通じ、組織基盤の確立に努める。

重点事項

1. 保険運営の企画・実施

(1) 保険者としての総合的な取組みの推進

- ・ 加入者の疾病の予防や健康増進、医療費適正化のため、以下のような取組みを総合的に推進していくものとする。
 - 医療に関する情報提供
 - 保健事業の効果的な推進
 - レセプト点検の効果的な推進 等

(2) 新たな保険証への切替えの円滑・着実な実施

- ・ 現在の保険証の有効期限が平成22年8月末日とされていることから、平成22年8月までの間に十分な周知を図り、新たな保険証への切替えを円滑かつ着実に実施する。

(3) 情報提供・広報の充実

- ・ 加入者や船舶所有者に対する情報提供や広報については、ホームページにより、加入者の視点からわかりやすい積極的な情報提供を適切に行う。
- ・ ホームページに「船員保険マンスリー（仮称）」を掲載し、加入者や船舶所有者等への積極的かつ定期的な情報提供を行う。
- ・ 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) 健全かつ安定的な財政運営の確保

- ・ 船員保険財政については、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、安定的な財政運営を確保する。

(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、安全確実かつ有利な管理・運用を行う。
また、運用状況については定期的に船員保険協議会において報告する。

2 . 船員保険給付等の円滑な実施

(1) 保険給付費の適正かつ確実な支払い

- ・ 職務外疾病部門、職務上特別給付部門、経過措置として協会が支給することとされた職務上年金などの保険給付を適正かつ確実に支払う。

(2) サービス向上のための取組

- ・ 船員保険職務外給付については、サービススタンダード（申請の受付けから給付金の振込みまでの期間：15営業日）の状況を適切に管理し、平成22年度下半期には100%の達成率を目標に、着実に実施する。
- ・ 加入者等のご意見や苦情等を迅速にサービスの改善に結びつける。
- ・ 教育研修の実施等を通じて、加入者本位の理念について職員への一層の徹底を図るとともに、加入者等に対する接遇の向上を図るなど、加入者等の満足度を高める。
- ・ 申請書等の様式や記載要領等については、加入者等の立場からみてわかりやすく改善するとともに、手続きの簡素化を進める。

(3) 各種申請等の受付体制等の整備

- ・ 各種申請等の受付や相談等の窓口サービスについては、都道府県支部及びコールセンター機能等を活用し、効果的かつ効率的にサービスを提供するとともに、関係機関との連携体制を確立する。

(4) レセプト点検の効果的な推進

- ・ 平成23年4月からのレセプトの電子化に向け、システムにより点検できるレセプトの範囲や項目を大幅に拡充し、点検業務を充実強化する。
また、点検効果向上に向けた改善、査定事例の共有化、研修の充実、点検員の勤務成績に応じた評価の導入等により、点検技術の底上げを図り、効果的なレセプト点検を推進する。

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

- ・ 保健事業については、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、外部委託事業者のノウハウを活用し、健診及び保健指導を中核として、保

健事業の効果的な推進を図るものとする。

(2) 特定健康診査及び特定保健指導の推進

- ・ 特定健康診査及び特定保健指導については、外部委託事業者のノウハウを活用し、適切な広報を通じて、被扶養者への定着を進めるなど、健診受診率や保健指導の実施率の向上を図る。
- ・ 被扶養者については、申込者に対し受診券（利用券）を交付し、地域の診療所等で健診が受診できるようにするなど、受診しやすい健診とする。

(3) 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る。
- ・ 船員の海上勤務の特殊性を踏まえて、疲労回復、静養、家族との団欒の場の提供を目的とした事業を通し、加入者等の福利厚生の上昇を図る。

(4) 保健・福祉事業のあり方の検討

- ・ 被保険者及びその家族の健康の保持増進のために実施すべき事業、福祉の増進のために実施すべき事業を利用者のニーズに沿ったかたちで実施していくため、これまで実施してきた事業についてのデータ収集、調査・分析等を行うための検討作業チームを設置し、定期的にその検討内容を船員保険協議会に報告する。

4．組織運営及び業務改革、その他

組織運営及び業務改革等については、健康保険部門との連携及び情報共有を適切に図り、一体となって取り組むものとする。

(1) リスク管理

- ・ リスク管理については、適切な運営を脅かす様々なリスクの点検や分析、リスク管理能力の向上のための研修の実施、平時からの訓練やリスク管理委員会の開催など、リスク管理体制を整備する。

(2) 経費の削減等の推進

- ・ 職員のコスト意識を高め、競争入札や適切な在庫管理等により、経費の削減に努める。
- ・ 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。

(3) コミュニケーションやチームワークを重視する組織運営

- ・ コミュニケーションやチームワークを大切にし、一人ひとりのスタッフが働きがいを持ち、意欲と能力を発揮できる組織文化・風土の早期確立に努める。

(4) スタッフに対する研修の積極的な実施

- ・ スタッフに対する研修の計画的・積極的な実施を通じ、組織としての専門性や業務・サービス水準の向上に努める。

(5) 適切な事業運営の実施

- ・ 法令等規律の遵守（コンプライアンス）及び個人情報保護の徹底や、内部監査及び外部監査などを通じ、適正な事業運営に努める。

(6) 制度改正関係の記録の整理等

- ・ 今般の船員保険制度の改正及び事業運営主体の変更を契機として、19年度改正にかかる船員保険制度改正関係の記録の整理や船員保険関係者による座談会の開催、船員保険のシンボルマークの公募等の実施を検討する。

協会の運営に関する各種指標(22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	船員保険職務外給付の受付から振込までの日数の目標(15営業日)の達成率	(22年度上半期から段階的に向上し、)22年度下半期において100%
	船員保険職務外給付の受付から振込までの日数	22年3月時より減少
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	5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付)のいずれか遅い方から保険証送付までの平均日数	5日以内
お客様満足度	申請・手続き方法に対する満足度	調査項目について整理し、満足度調査の実施について22年度に検討
	職員の応接態度に対する満足度	
	電話連絡・電話照会目的の達成度	
	サービス全体としての満足度	
保健事業関係指標		
特定健診の実施	特定健康診査実施率	被保険者 45.0%、被扶養者 52.6%
船舶所有者健診の実施	船舶所有者健診のデータの取込率	20%
保健指導の実施	特定保健指導実施率	被保険者 32.4%、被扶養者 32.4%
医療費適正化関係指標		
レセプト点検効果額	被保険者1人当たり資格点検効果額	21年度を上回る
	被保険者1人当たり内容点検効果額	21年度を上回る
	被保険者1人当たり外傷点検効果額	21年度を上回る

【検証指標】

事務処理誤りの防止	「事務処理誤り」発生件数
お客様の苦情・意見	苦情・意見の受付件数とその内容
業務の効率化・経費の削減	・船員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

(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、追加予定

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統合的な推進を図る。
	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	保険証の交付を行う（平成 22 年 8 月末までに、順次新たな保険証への切替えを行う） ・被保険者数：63 千人、被扶養者数：83 千人
	保険給付	船員保険の給付を行う。 【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。審査支払手数料は 114 円 20 銭（うち電子媒体請求促進分は 108 円 20 銭、オンライン請求促進分は 104 円）） ・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） 【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・内容点検・外傷点検を行う。 ・レセプト件数：1,388 千件（年間） ・レセプトオンライン化に対応
	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。 ・被保険者（35 歳以上の者）については、生活習慣病

		<p>予防健診を行い、その費用の一部を負担する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者（40歳以上74歳まで）については、特定健康診査を行い、その費用の一部を負担する。 ・被保険者に対し、胃部・胸部レントゲン検査、乳がん・子宮がん検査、肝炎ウィルス検査を実施する。 <p>【目標】・特定健康診査実施率：被保険者 45.0% 被扶養者 52.6% (船員健康証明からの情報提供：被保険者 20%)</p>
	保健指導	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>【目標】・特定保健指導実施率：被保険者 32.4% 被扶養者 32.4%</p>
	無線医療相談事業等	無線医療助言事業や洋上救急事業等を行う。
	特別支給金等の支給	特別支給金、就学等援護費の支給を行う。
	高額療養費等の貸付	高額療養費や出産費用の貸付けを行う。
	保養事業	保養施設による保養事業などを行う。
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 2 2 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 2 2 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 条の規定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	751	平成 22 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
賃貸借経費	653	平成 22 年度以降 5 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	123	平成 22 年度以降 5 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	4,997	平成 22 年度以降 3 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
保険契約に係る経費	18	平成 22 年度以降 3 か年度以内	複数年度にわたる保険契約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 1 0 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22年4月1日～平成23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	7,072,148
任意継続被保険者保険料	133,836
国庫補助金	1,164,134
国庫負担金	12,021
貸付返済金収入	2,907
運用収入	36
短期借入金	932,227
寄付金	0
雑収入	17,147
準備金戻入	0
計	9,334,457
支 出	
保険給付費	4,555,058
拠出金等	2,838,761
前期高齢者納付金	1,212,399
後期高齢者支援金	1,421,880
老人保健拠出金	83
退職者給付拠出金	204,230
病床転換支援金	168
介護納付金	694,862
業務経費	102,301
保険給付等業務経費	9,477
レセプト業務経費	5,437
保健事業経費	85,345
福祉事業経費	6
その他業務経費	2,037
一般管理費	27,364
人件費	15,319
福利厚生費	89
一般事務経費	11,956
貸付金	2,907
借入金償還金	932,677
雑支出	3,674
予備費	0
準備金繰入	176,852
翌年度繰越	0
計	9,334,457

〔 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	35,552
疾病任意継続被保険者保険料	1,531
国庫補助金	2,942
国庫負担金	284
職務上年金給付費等交付金	7,799
貸付返済金収入	1
運用収入	4
寄付金	0
雑収入	95
準備金戻入	466
計	48,672
支出	
保険給付費	28,899
拠出金等	11,126
前期高齢者納付金	4,631
後期高齢者支援金	5,500
老人保健拠出金	16
退職者給付拠出金	978
病床転換支援金	1
介護納付金	3,230
業務経費	2,921
保険給付等業務経費	171
レセプト業務経費	33
保健事業経費	520
福祉事業経費	2,185
その他業務経費	13
一般管理費	1,120
人件費	383
福利厚生費	4
一般事務経費	733
貸付金	1
雑支出	46
予備費	310
準備金繰入	1,018
翌年度繰越	0
計	48,672

(注) 予備費は保険給付費等の 1 % を計上