

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 22年度目標指標		評価等		
1. サービス関係指標				
(1) サービススタンダードの遵守				
① 健康保険給付の受付から振込みまでの日数の目標（10営業日）の達成率 【評価の視点】 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、着実な実施に努めたか。	100%	<事業報告（概要）> 達成率：96.91%（前年度94.09%、2.82ポイント向上） 100%達成の支部：32支部（前年度10支部、22支部増加（向上）） お客様の視点に立ったサービスの品質向上を図り、また、サービスに対するお客様の安心感や信頼感を醸成するために、健康保険給付の受付から振込みまでを10営業日以内と定め、達成度を算出し改善に努めている。 （協会発足当初は約3週間としていたが、お客様にわかりづらいため、平成21年1月より15営業日とし、さらに平成21年4月より10営業日に早めた。） また、不正が疑われ、厳格な審査が必要な請求等の返戻や照会分は別途詳細に確認しており、適正な保険給付についても注力し、サービススタンダードの達成を目指している。 平成21年度末の達成率は94.09%であったのに対し、平成22年度末（平成23年2月）の達成率は96.91%。100%を達成している支部は10支部から32支部へ増加した。 なお、東日本大震災及びみずほ銀行のシステムトラブルの影響があったため、平成23年3月分については、平成22年度の分析数値としては除外した。		
		<自己評価> 平成21年度末より94.09%から96.91%へ2.82ポイント上昇しており、年々向上し、高水準を維持している。 また、平成23年2月に100%を達成した支部は32支部であり、平成22年3月末の10支部と比べても大きく増加している。 なお、現在100%に達成していない支部については、平成23年度中に問題点や課題を整理する等して改善への取組みを行う予定である。	<委員ご意見>	<最終評価>

I 22年度目標指標		評価等		
1. サービス関係指標				
(1) サービススタンダードの遵守				
<p>② 健康保険給付の受付から振込までの日数</p> <p>【評価の視点】</p> <p style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">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、着実な実施に努めたか。</p>	<p>10営業日以内</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>受付から振込までの平均所要日数：8.13日（前年度8.35日、0.22ポイント向上）</p> <p>協会発足当初は、健康保険給付の受付から振込までを約3週間としていたが、お客様にわかりづらいため平成21年1月より15営業日とし、さらに平成21年4月より10営業日に早めた。</p> <p>平均所要日数は平成21年度より0.22日短縮し、サービススタンダード対象給付について平均所要日数は8.13日となり、10日を下回っている。なお、東日本大震災及びみずほ銀行のシステムトラブルの影響があったため、平成23年3月分については、平成22年度の分析数値としては除外した。</p>		
		<p><自己評価></p> <p>健康保険給付の受付から振込までの日数について、平成21年度8.35日から平成22年度8.13日と改善しており、10営業日以内という所要日数は今後も引き続き維持していきたい。</p>	<p><委員ご意見></p>	<p><最終評価></p>

I 22年度目標指標		評価等		
1. サービス関係指標				
(2) 保険証の交付				
<p>① 資格情報の取得から保険証送付までの平均日数</p> <p>2日以内</p> <p>【評価の視点】</p> <p style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">保険証の交付については、資格情報の取得から保険証送付までの期間に係る目標指標を定め、その状況を適切に管理し、着実な実施に努めたか。</p>	<p>＜事業報告（概要）＞</p> <p>達成率100%</p> <p>○健康保険被保険者証の交付については、事業主から日本年金機構に届出された資格取得届の届書入力の情報に基づき作成し発行している。この情報は、日本年金機構が届書を入力した翌日午前中に協会けんぽに送信されることから、協会けんぽでは、情報を取得した当日又は翌日に事業主へ送付している。平成22年度については、平成21年度と同様に達成率100%となった。</p> <p>なお、迅速な健康保険被保険者証の交付には、年金機構との連携が欠かせないことから、年金機構、厚生労働省との連絡調整会議の活用等により連携を図っている。</p> <p>併せて、平成22年1月からは、確実に健康保険被保険者証をお届けするため、特定記録郵便による送付を開始している。</p>	<p>＜自己評価＞</p> <p>○平成22年度は、平成21年度に引き続き、全支部において目標である2日以内を達成しており、達成率は100%であった。</p> <p>○平成23年度においても、年金機構と連絡を密にして、加入手続時点から健康保険被保険者証送付までの全体の期間の管理に努めている。</p>	<p>＜委員ご意見＞</p>	<p>＜最終評価＞</p>

I 22年度目標指標	評価等				
1. サービス関係指標					
(3) お客様満足度					
<p>① 窓口サービス全体としての満足度</p> <p>【評価の視点】</p> <p>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ことができたか。</p>	<p>21年度の状況より改善</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>窓口サービス全体としての満足度：94.8%（前年度93.2%、1.6ポイント増加（向上））</p> <p>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を図るため、平成21年度に引き続き、平成22年度も23年2月7日～2月28日の間に、全支部の窓口に来訪されたお客様にアンケートに記入していただく手法で、窓口利用時の「職員の応接態度」、「訪問目的の達成」、「待ち時間」、「施設の利用」等を含んだ「窓口サービス全体としての満足度」について、お客様満足度調査を実施した。</p> <p>平成21年度の調査では満足度93.2%であったが、平成21年度の調査結果を踏まえ窓口サービスに関するお客様満足度向上のための様々な取り組みを実施した結果、満足度が昨年度調査結果に比べ、平成22年度は94.8%と1.6ポイント増加（向上）した。</p>	<p><自己評価></p> <p>平成21年度の調査結果（満足度93.2%）を踏まえ、窓口サービスに関するお客様満足度向上のための様々な取り組みを実施した結果、昨年度に比べ満足度が94.8%と1.6ポイント改善した。</p> <p>今後もこの高い水準を向上させるため、新たな取り組みを行い、情報を共有化し、改善していきたい。</p>	<p><委員ご意見></p>	<p><最終評価></p>

I 22年度目標指標	評価等		
1. サービス関係指標			
(3) お客様満足度			
<p>② 職員の応接態度に対する満足度</p> <p>【評価の視点】</p> <p>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ことができたか。</p>	<p>21年度の状況より改善</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>職員の応接態度に対する満足度：94.9%（前年度93.0%、1.9ポイント増加（向上））</p> <p>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を図るため、平成21年度に引き続き、平成22年度も平成23年2月7日～2月28日の間に、全支部の窓口に来訪されたお客様にアンケートに記入していただく手法で、窓口対応時の「あいさつ」、「言葉づかい」、「身だしなみ」、「対応の速さ」、「説明のわかりやすさ」、「職員の専門的な知識」の6項目の「職員の応接態度に対する満足度」について、お客様満足度調査を実施した。</p> <p>平成21年度の調査では満足度93.0%であったが、平成21年度の調査結果を踏まえ窓口応接態度に関するお客様満足度向上のための様々な取り組みを実施した結果、満足度が昨年度調査結果に比べ、平成22年度は94.9%と1.9ポイント増加（向上）した。</p>	
		<p><自己評価></p> <p>平成21年度の調査結果（93.0%）を踏まえ、応接態度に関するお客様満足度向上のための様々な取り組みを実施した結果、昨年度に比べ満足度が94.9%と1.9ポイント改善した。</p> <p>平成21年度調査結果を踏まえ、以下の通り取り組みを行った。</p> <p>《主な取り組み事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・接遇に関する研修を実施し、お客様満足度の向上に努めた。 ・支部独自のアンケート調査を隔月で実施し、窓口の接客態度に問題がないか現状を把握し、お客様のご意見・要望に基づき改善策を検討し実施した。 ・窓口にて頂いたお客様からのご意見・ご要望は、翌日の朝礼等において全職員に周知徹底している。 	<p><委員ご意見></p> <p><最終評価></p>

I 22年度目標指標	評価等				
1. サービス関係指標					
(3) お客様満足度					
<p>③ 訪問目的の達成度</p> <p>【評価の視点】</p> <p>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ことができたか。</p>	<p>21年度の状況より改善</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>訪問目的の達成度に対する満足度：95.5%（前年度93.6%、1.9ポイント増加（向上））</p> <p>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を図るため、平成21年度に引き続き、平成22年度も平成23年2月7日～2月28日の間に、全支部の窓口に来訪されたお客様にアンケートに記入していただく手法で、窓口対応時にお客様のご用件を迅速に理解し適切な対応が実施できたか等の「訪問目的の達成度」の満足度について、お客様満足度調査を実施した。</p> <p>平成21年度の調査では満足度93.6%であったが、平成21年度の調査結果を踏まえ窓口応接態度に関するお客様満足度向上のための様々な取り組みを実施した結果、満足度が昨年度調査結果に比べ、平成22年度は95.5%と1.9ポイント増加（向上）した。</p>	<p><自己評価></p> <p>平成21年度の調査結果（満足度93.6%）を踏まえ、訪問目的の達成度に関するお客様満足度向上のための様々な取り組みを実施した結果、昨年度に比べ満足度が95.5%と1.9ポイント改善した。</p> <p>平成21年度調査結果を踏まえ、以下の通り取り組みを行った。</p> <p>《主な取り組み事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・お客様からの問い合わせ事例等を取りまとめたマニュアルを作成し、お客様からの問い合わせに対して適切な対応に努めた。 ・窓口対応に関する実務研修を実施し、お客様のご用件の迅速な理解及び適切な対応の向上に努めた。 ・窓口対応時に対応困難であった事例については、朝礼等において全職員に周知徹底している。 	<p><委員ご意見></p>	<p><最終評価></p>

I 22年度目標指標	評価等				
1. サービス関係指標					
(3) お客様満足度					
<p>④ 窓口での待ち時間の満足度</p> <p>【評価の視点】</p> <p>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ことができたか。</p>	<p>21年度の状況より改善</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>窓口での待ち時間の満足度：91.6%（前年度87.7%、3.9ポイント増加（向上））</p> <p>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を図るため、平成21年度に引き続き、平成22年度も平成23年2月7日～2月28日の間に、全支部の窓口に来訪されたお客様にアンケートに記入していただく手法で、お客様が支部窓口に来訪されてから迅速に対応できたか等の「待ち時間に対する満足度」の満足度について、お客様満足度調査を実施した。</p> <p>平成21年度の調査では87.7%であったが、平成21年度の調査結果を踏まえ、待ち時間に関するお客様満足度向上のための様々な取組みを実施した結果、満足度が昨年度調査結果に比べ、平成22年度は91.6%と3.9ポイント増加（向上）した。（待ち時間「5分未満」の割合：82%（前年度81%））</p>	<p><自己評価></p> <p>平成21年度の調査結果（満足度87.7%）を踏まえ、窓口での待ち時間の満足度向上のための様々な取組みを実施した結果、昨年度に比べ満足度が91.6%と3.9ポイント改善した。</p> <p>平成21年度調査結果を踏まえ、以下の通り取組みを行った。</p> <p>《主な取組み事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 窓口に呼び出しベルを設置し、窓口対応者が不足している場合などによる待ち時間の短縮を図った。 ・ 来訪者数の傾向を分析し、来訪者が多い時期等は窓口を増設し、待ち時間の短縮を図った。 ・ 窓口に申請書の内容確認不要者用の「申請書提出BOX」の設置し、待ち時間の短縮を図った。 	<p><委員ご意見></p>	<p><最終評価></p>

I 22年度目標指標	評価等			
1. サービス関係指標				
(3) お客様満足度				
<p>⑤ 施設の利用の満足度</p> <p>【評価の視点】</p> <p>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ことができたか。</p>	<p>21年度の状況より改善</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>施設の利用の満足度：82.1%（前年度77.6%、4.5ポイント増加（向上））</p> <p>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を図るため、平成21年度に引き続き、平成22年度も平成23年2月7日～2月28日の間に、全支部の窓口に来訪されたお客様にアンケートに記入していただく手法で、支部窓口の「施設内の案内表示のわかりやすさ」、「プライバシーへの配慮」、「待ち合いスペース」、「環境の美化・清潔の保持」の4項目の「施設の利用の満足度」について、お客様満足度調査を実施した。</p> <p>平成21年度の調査結果を踏まえ、待ち時間に関するお客様満足度向上のための様々な取り組みを実施した結果、満足度が昨年度調査結果に比べ、4.5ポイント増加（向上）した。</p>		
		<p><自己評価></p> <p>平成21年度の調査結果（満足度77.6%）を踏まえ、施設利用に関するお客様満足度向上のための様々な取り組みを実施した結果、昨年度に比べ満足度が82.1%と4.5ポイント改善した。</p> <p>平成21年度調査結果を踏まえ、以下の通り取り組みを行った。</p> <p>《主な取り組み事例》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支部窓口の案内について、お客様が見やすい（わかりやすい）場所に看板等を設置や納入告知書への同封物チラシ及びホームページ等に掲載し周知広報した。 ・窓口と執務室をパーティションで区切ることにより、お客様のプライバシーを確保した。 ・窓口スペースを拡張し、待合スペースの通路を広く取りベビーカーや車いすが通りやすいよう改修した。 ・窓口内外の掲示物の責任者を明確にし掲示物・掲示期限などの管理を徹底することにし、常に整理整頓が維持されるようになった。 	<p><委員ご意見></p>	<p><最終評価></p>

I 22年度目標指標	評価等				
2. 保健事業関係指標					
(1) 特定健康診査の実施					
<p>① 特定健康診査実施率</p> <p>【評価の視点】</p> <p>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、特定健康診査の実施促進を図ったか。</p>	<p>被保険者 45%</p> <p>被扶養者 55%</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>【被保険者】40.9%（21年度38.3%：前年度対比+2.6ポイント）（実施件数4,567,350人、対前年度+327,426人） ○平成22年度の40歳以上の被保険者の健診受診率は、40.9%となっており、平成20年度からの2年間で+5ポイントの伸びとなっている。目標の45%には及ばなかったものの、平成21年度の受診率38.3%と比較すると、2.6ポイント、327,426人の増加となっており、全支部で前年度実施率を上回った。</p> <p>○平成22年度においては、受診者の受け入れ体制の拡大と利便性の向上を図るため、対前年155か所増の健診機関と契約を締結し、全国、2,620か所の健診機関で実施した。</p> <p>○また、平成23年度予算編成過程において、健診実施率（被保険者、被扶養者、事業主健診データ取得）の一層の促進を図るため、受診勧奨や受診促進に特化した経費として「受診勧奨対策経費」を新たに確保し、平成23年度の事業推進を図った。</p> <p>【被扶養者】13.1%（21年度12.2%：前年度対比+0.9ポイント）（実施件数536,665人、対前年度+35,122人） ○平成22年度の40歳以上の被扶養者の健診受診率は、13.1%となっており、平成21年度の受診率12.2%と比較すると、0.9ポイント、35,122人の増加となっているが、目標の55%を大きく下回った。</p> <p>○平成22年度においては、受診しやすい環境を整えるため、他の保険者と共同しての地域の健診機関等との契約（集合契約B）に加え、健診機関の全国組織6団体との契約（集合契約A）を締結した。（約2,200機関）</p> <p>○また、受診率向上や加入者の利便性向上を図るために、市町村が実施するがん検診が同時に受けられるように、他の保険者や市町村との連携強化に努めた。更に、平成22年度からは、全支部で受診券申請書の提出を省略し、直接事業主に受診券を送付する方式を取り入れた。</p>	<p><自己評価></p> <p>【被保険者】 被保険者の健診実施率については、健診機関にも協力をお願いし、支部幹部が中心となり事業所を直接訪問するなど支部の積極的な取組により、平成22年度は40%を超え、目標の45%には及ばなかったものの、着実に目標に近づいているものと考えている。</p> <p>【被扶養者】 ○被扶養者の健診実施率については、がん検診との同時実施の推進や、健診機関の増を図るほか、平成22年度においては、全支部で受診券申請書の提出を省略し、直接事業主に受診券を送付等により、前年度比0.9ポイント増加した。</p> <p>○手続きを簡素化したにも拘らず、大幅な実施率の増には結び付かなかった要因としては、平成20年度から始まった特定健診制度が未だ十分に定着していないことや検査項目にがん検診の項目が含まれないことから健診内容に魅力が不足していることなどの理由が考えられるが、引き続き制度の周知やがん検診との同時実施により努力していきたい。</p> <p>○被扶養者への働きかけは、事業主、被保険者を通じて行われるため、十分な周知が図られず、被扶養者が知らないケースが相当数あると考えられることから、受診券を自宅に直接送付する方式を一部の支部で取り組んでおり、この成果を見ながらより効果的な実施に繋げていきたい。</p>	<p><委員ご意見></p>	<p><最終評価></p>

I 22年度目標指標		評価等		
2. 保健事業関係指標				
(2) 事業主健康診断の実施				
<p>① 事業主健康診断のデータの取込率</p> <p>20%</p> <p>【評価の視点】</p> <p style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">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、特定健康診査実施率の向上を図ることができたか。</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>事業者健診データの取得1.2%（21年度0.2%、対前年度比+1.0ポイント）（取得件数：131,024件、対前年度+103,444件） （○目標（20%）を大きく下回っているものの、平成22年度の事業主健診データの取得率は、1.2%となっており、平成21年度と比べて1.0ポイント増加した。取得件数は131,024件で、対前年103,444件の増であった。</p> <p>○事業主健診データ取得率向上に向けた取組みとして、加入事業所のうち一定規模の事業所を優先して、支部幹部が中心となり事業所を訪問し、制度の仕組みや参酌標準等について丁寧に説明を行っている。併せて以下の取組みを行っている。 ・国の定めた電子的様式であるXML形式データの生成手数料単価を平成22年4月から増額（105円から210円へ）させた。また、10月にはCSV形式データでも取得できるシステム改修を実施し、併せてCSV形式データを作成するためのExcelツールをホームページで提供した。 ・各支部の創意工夫による取組みを掲示板を活用し全支部で情報の共有を図り、効果的な事業推進に努めた。 ・平成22年度に実施した「事業所健康度診断」を活用した事業所への受診等の勧奨について、平成23年度においてはパイロット事業として事業拡充を目指している。 ※「事業所健康度診断」とは、健診結果と医療費から事業所のメタボ保有率、月平均医療費など、事業所の健康度を表したしたもの</p> <p>○平成22年11月15日の社会保障審議会医療保険部会に、行政機関から事業主などに改めて周知を図っていただくよう要望を行った。</p> <p>○現在、「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」において、医療保険者への健診結果データの提供を円滑に行えるよう、行政通知を発出する方向で整理されており、通知発出後には、その通知を踏まえ事業所への働きかけを更に強めていく。</p>	<p><自己評価></p> <p>○平成22年度においては、健診機関への協力依頼、事業所訪問による勧奨、データ生成手数料の引上げ等により、平成21年度実績27,580件(0.2%)から約4.8倍の131,024件の取得件数となっており、十分ではないものの、一定の成果を上げてきていると考えている。</p> <p>○事業主健診データの取得が進まない要因の一つとして、 ①事業主への周知が十分ではないこと ②事業主の判断で従業員の健診データを保険者に提供することに抵抗があり、また、仮にデータ提供が行われない場合にも、それを担保する仕組みがないこと など、制度への理解が十分得られていないことも大きく影響しているものと思われる。</p> <p>○現在、「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」において、医療保険者への健診結果データの提供を円滑に行えるよう、行政通知を発出する方向で整理されており、通知発出後には、その通知を踏まえ事業所への働きかけを更に強めていく。</p>	<p><委員ご意見></p>	<p><最終評価></p>

2. 保健事業関係指標

(3) 特定保健指導の実施

① 特定保健指導実施率

【評価の視点】

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、効果的な特定保健指導の実施促進を図ることができたか。

被保険者
37.1%

被扶養者
32.4%

<事業報告（概要）>

- ・被保険者 6.2%（21年度4.8%、対前年度比+1.4ポイント）（初回面談者数：139,892人、対前年度+12,800人）（6ヶ月後評価者数：61,443人、対前年度+17,003人）
- ・被扶養者 1.6%（21年度0.4%、対前年度比+1.2ポイント）（初回面談者数：1,129人、対前年度 +317人）（6ヶ月後評価者数：810人、対前年度 +586人）

【被保険者に対する保健指導】

○目標を下回っているものの、平成22年度における被保険者に対する保健指導の実績は、特定保健指導の対象者数が994,126人に対し、初回面談者数が139,892人、6ヶ月後評価者数が61,443人であり、実施率は6.2%であった。訪問事業所数は延べ99,286事業所に及んだ。平成21年度と比べて、初回面談者数が12,800人、6ヶ月後評価者数が17,003人増加した。

○平成22年度の新たな取り組みとして、

- ・約半数の支部で261機関に対して特定保健指導の外部委託を行った。健診当日に特定保健指導の初回面談が可能な機関と契約することが効果的であることを確認した。
- ・実施体制の強化策としてモデル的に管理栄養士の雇用を開始し、有効であるとの結論を得たため全国展開により人員不足の解消を図ることとした。
- ・パイロット事業としてITを活用した特定保健指導を実施し、一定の成果を得ることができたため積極的な活用を図ることとした。
- ・効率的に特定保健指導を行うために、支部の実情に合わせて初回面談とその後の継続支援の担当者を分けて行う方式（リレー制）を導入した。
- ・特定保健指導対象者であることを事業所に連絡する際には、本人の同意が必要となるが、同意取得の方法としてオプトアウト方式を導入し、効率化を図った。

○その他、構造的に保険者と事業所の距離を近くすることが重要であることから、支部の幹部が率先して事業所訪問を行い、健診の受診勧奨、事業者健診データの取得及び特定保健指導の受け入れの依頼を行うとともに、事業所側のニーズに応じて特定保健指導の対象ではない316,982人に対しても保健指導を実施した。

【被扶養者に対する保健指導】

○平成22年度における被扶養者に対する保健指導の実績は、特定保健指導の対象者数が50,485人に対し、初回面談者数が1,129人、6ヶ月後評価者数が810人であり、実施率は1.6%であった。平成21年度と比べて、初回面談者数が317人、6ヶ月後評価者数が586人増加したものの、目標を大きく下回った。

○特定保健指導対象者に利用券を送付する際にはパンフレットを同封するなどの工夫や、外部委託のみの実施方法から保険者自らも実施できるよう環境整備を進めた。

<自己評価>

○目標を下回っているが、平成22年度は外部委託を本格的に導入し261機関（平成23年6月末では425機関）と契約を行ったことや、管理栄養士を17名（平成23年7月末では67名）雇用するなどの新たな施策を実施することで、昨年度以上の実績を上げることができた。協会の事業所は約8割が10人未満の企業であり、また健診受診者の約2割が特定保健指導の対象であることから1事業所当たりの対象者が非常に少ないこと、事業所の所在地が山間部や島しょ部を含め都道府県内にくまなく所在しているため構造的に効率的な保健指導が困難なことに加え、保健師等の指導者数も対象者の規模に比べ極端に少ないことが背景にあると考えられる。

○平成23年度においても、全支部において外部委託の導入を推進するとともに、IT活用などにより着実に実績を伸ばしていくこととしている。

○また、特定保健指導のために事業所訪問した際には、対象者のみならず、事業所全体の健康を意識した集団アプローチをすることで、保険者と事業所が身近な関係となるよう努力した。

<委員ご意見>

<最終評価>

2. 保健事業関係指標

(4) 保健指導の効果

①
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年度において対20年度)
10%減

【評価の視点】

保健指導や生活習慣の改善が継続されるよう、事業の実施方法の改善を図ることができたか。

<事業報告（概要）>

①メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率（対20年度） 0.3ポイント増加
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群は、平成20年度は12.9%、平成22年度は13.2%と0.3ポイント増加となった。

②生活習慣病予防健診検査項目別指導区分の改善状況（対21年度）
各検査項目の指導区分の割合は大きな変化が見られないが、「要治療・要精密検査」の者が血圧-0.08ポイント、脂質-0.74ポイント、肝機能-0.02ポイント、血糖-0.18ポイントといずれも減少傾向である。

○生活習慣病予防健診検査項目別指導区分の改善状況（対21年度）

	異常を認めず	要注意・ 要経過観察	要治療・ 要精密検査
血圧	-0.51ポイント	0.05ポイント	-0.08ポイント
脂質	0.56ポイント	-0.41ポイント	-0.74ポイント
肝機能	0.12ポイント	-0.03ポイント	-0.02ポイント
血糖	-0.86ポイント	0.88ポイント	-0.18ポイント

(参考)平成22年度生活習慣病予防健診検査項目別指導区分の割合

	異常を認めず	要注意・ 要経過観察	要治療・ 要精密検査	治療中
血圧	68.8%	15.8%	4.7%	10.6%
脂質	37.1%	41.0%	17.1%	4.8%
肝機能	67.7%	21.9%	9.8%	0.7%
血糖	78.8%	12.3%	5.7%	3.2%

③生活習慣に関する問診に「はい」と答えた者の割合の減少率（対21年度）
a) 喫煙している者 -0.3ポイント※
b) 1日1時間以上の歩行または同等の身体活動をしている者 +0.8ポイント※
c) 食べる速度が速い者 +0.7ポイント
d) 毎日飲酒する者 -1.6ポイント※
e) 1日当たりの飲酒量が2合以上の者 -0.1ポイント※

※は21年度に比べて改善した項目

<自己評価>

○平成22年度においては、事業者健診データの取得分も含め約470万人の被保険者が特定健康診査を受診し、そのうち約99万人（21.2%）が特定保健指導対象者に該当し、この中で実際に特定保健指導を受けた方は約6万人（6.2%）であった。
特定保健指導を受けた方は、特定健診を受診した方のわずか1.3%に過ぎないため、保健指導の効果が見えにくい。

○改善率が低迷している理由として、協会けんぽの適用事業所は規模が小さく、事業所単位で健康づくりに取り組む機会が少ないことによるものと考えている。
このため、協会としては、
①事業主に対する健康活動の理解促進
②健康保険委員を活用した事業所ぐるみの健康づくり
③市町村や他保険者等と連携したポピュレーションアプローチ
といった取り組みを拡大していくことで、生活習慣の改善につなげていきたいと考えている。

○健康に対する意識付けとして、特定保健指導のために事業所訪問した際には、対象者のみならず、医療機関への受診が必要な方に対して受診をお勧めするとともに、生活習慣の改善に関する指導を行っており、平成22年度は約32万件の保健指導を行った。その結果が、要治療・要精密検査の指導区分等の改善につながっていると考えている。

○また、「事業所健康度診断」等を活用した事業所全体の健康を意識した集団アプローチをすることで、保険者と事業所が身近な関係となるよう努力した。

<委員ご意見>

<最終評価>

2. 保健事業関係指標

(4) 保健指導の効果

② 生活習慣病予防健診検査項目別指導区分の改善状況

【評価の視点】

保健指導や生活習慣の改善が継続されるよう、事業の実施方法の改善を図ることができたか。

21年度の状況より改善

<事業報告（概要）>

①メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率（対20年度） 0.3ポイント増加
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群は、平成20年度は12.9%、平成22年度は13.2%と0.3ポイント増加となった。

②生活習慣病予防健診検査項目別指導区分の改善状況（対21年度）
各検査項目の指導区分の割合は大きな変化が見られないが、「要治療・要精密検査」の者が血圧-0.08ポイント、脂質-0.74ポイント、肝機能-0.02ポイント、血糖-0.18ポイントといずれも減少傾向である。

○生活習慣病予防健診検査項目別指導区分の改善状況（対21年度）

	異常を認めず	要注意・ 要経過観察	要治療・ 要精密検査
血圧	-0.51ポイント	0.05ポイント	-0.08ポイント
脂質	0.56ポイント	-0.41ポイント	-0.74ポイント
肝機能	0.12ポイント	-0.03ポイント	-0.02ポイント
血糖	-0.86ポイント	0.88ポイント	-0.18ポイント

(参考)平成22年度生活習慣病予防健診検査項目別指導区分の割合

	異常を認めず	要注意・ 要経過観察	要治療・ 要精密検査	治療中
血圧	68.8%	15.8%	4.7%	10.6%
脂質	37.1%	41.0%	17.1%	4.8%
肝機能	67.7%	21.9%	9.8%	0.7%
血糖	78.8%	12.3%	5.7%	3.2%

③生活習慣に関する問診に「はい」と答えた者の割合の減少率（対21年度）
a) 喫煙している者 -0.3ポイント※
b) 1日1時間以上の歩行または同等の身体活動をしている者 +0.8ポイント※
c) 食べる速度が速い者 +0.7ポイント※
d) 毎日飲酒する者 -1.6ポイント※
e) 1日当たりの飲酒量が2合以上の者 -0.1ポイント※

※は21年度に比べて改善した項目

<自己評価>

○平成22年度においては、事業者健診データの取得分も含め約470万人の被保険者が特定健康診査を受診し、そのうち約99万人（21.2%）が特定保健指導対象者に該当し、この中で実際に特定保健指導を受けた方は約6万人（6.2%）であった。
特定保健指導を受けた方は、特定健診を受診した方のわずか1.3%に過ぎないため、保健指導の効果が見えにくい。

○改善率が低迷している理由として、協会けんぽの適用事業所は規模が小さく、事業所単位で健康づくりに取り組む機会が少ないことによるものと考えている。
このため、協会としては、
①事業主に対する健康活動の理解促進
②健康保険委員を活用した事業所ぐるみの健康づくり
③市町村や他保険者等と連携したポピュレーションアプローチ
といった取り組みを拡大していくことで、生活習慣の改善につなげていきたいと考えている。

○健康に対する意識付けとして、特定保健指導のために事業所訪問した際には、対象者のみならず、医療機関への受診が必要な方に対して受診をお勧めするとともに、生活習慣の改善に関する指導を行っており、平成22年度は約32万件の保健指導を行った。その結果が、要治療・要精密検査の指導区分等の改善につながっていると考えている。

○また、「事業所健康度診断」等を活用した事業所全体の健康を意識した集団アプローチをすることで、保険者と事業所が身近な関係となるよう努力した。

<委員ご意見>

<最終評価>

【再掲】

2. 保健事業関係指標

(4) 保健指導の効果

③ 生活習慣病（問診票区分）の改善度

【評価の視点】

保健指導や生活習慣の改善が継続されるよう、事業の実施方法の改善を図ることができたか。

21年度の状況より改善

<事業報告（概要）>

①メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率（対20年度） 0.3ポイント増加
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群は、平成20年度は12.9%、平成22年度は13.2%と0.3ポイント増加となった。

②生活習慣病予防健診検査項目別指導区分の改善状況（対21年度）
各検査項目の指導区分の割合は大きな変化が見られないが、「要治療・要精密検査」の者が血圧-0.08ポイント、脂質-0.74ポイント、肝機能-0.02ポイント、血糖-0.18ポイントといずれも減少傾向である。

○生活習慣病予防健診検査項目別指導区分の改善状況（対21年度）

	異常を認めず	要注意・ 要経過観察	要治療・ 要精密検査
血圧	-0.51ポイント	0.05ポイント	-0.08ポイント
脂質	0.56ポイント	-0.41ポイント	-0.74ポイント
肝機能	0.12ポイント	-0.03ポイント	-0.02ポイント
血糖	-0.86ポイント	0.88ポイント	-0.18ポイント

(参考)平成22年度生活習慣病予防健診検査項目別指導区分の割合

	異常を認めず	要注意・ 要経過観察	要治療・ 要精密検査	治療中
血圧	68.8%	15.8%	4.7%	10.6%
脂質	37.1%	41.0%	17.1%	4.8%
肝機能	67.7%	21.9%	9.8%	0.7%
血糖	78.8%	12.3%	5.7%	3.2%

③生活習慣に関する問診に「はい」と答えた者の割合の減少率（対21年度）
a) 喫煙している者 -0.3ポイント※
b) 1日1時間以上の歩行または同等の身体活動をしている者 +0.8ポイント※
c) 食べる速度が速い者 +0.7ポイント※
d) 毎日飲酒する者 -1.6ポイント※
e) 1日当たりの飲酒量が2合以上の者 -0.1ポイント※

※は21年度に比べて改善した項目

<自己評価>

○平成22年度においては、事業者健診データの取得分も含め約470万人の被保険者が特定健康診査を受診し、そのうち約99万人（21.2%）が特定保健指導対象者に該当し、この中で実際に特定保健指導を受けた方は約6万人（6.2%）であった。
特定保健指導を受けた方は、特定健診を受診した方のわずか1.3%に過ぎないため、保健指導の効果が見えにくい。

○改善率が低迷している理由として、協会けんぽの適用事業所は規模が小さく、事業所単位で健康づくりに取り組む機会が少ないことによるものと考えている。
このため、協会としては、
①事業主に対する健康活動の理解促進
②健康保険委員を活用した事業所ぐるみの健康づくり
③市町村や他保険者等と連携したポピュレーションアプローチ
といった取り組みを拡大していくことで、生活習慣の改善につなげていきたいと考えている。

○健康に対する意識付けとして、特定保健指導のために事業所訪問した際には、対象者のみならず、医療機関への受診が必要な方に対して受診をお勧めするとともに、生活習慣の改善に関する指導を行っており、平成22年度は約32万件の保健指導を行った。その結果が、要治療・要精密検査の指導区分等の改善につながっていると考えている。

○また、「事業所健康度診断」等を活用した事業所全体の健康を意識した集団アプローチをすることで、保険者と事業所が身近な関係となるよう努力した。

<委員ご意見>

<最終評価>

【再掲】

I 22年度目標指標	評価等			
3. 医療費適正化関係指標				
(1) レセプト点検効果額				
<p>① 被保険者1人当たり資格点検効果額</p> <p>21年度実績を上回る</p> <p>【評価の視点】</p> <p>システムにより点検できるレセプト（診療報酬明細書）の範囲や項目を大幅に拡充し、点検業務を充実強化する取組みを行ったか。</p> <p>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り、点検効果額を上げることができたか。</p>	<p>21年度実績を上回る</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>被保険者1人当たり資格点検効果額：2,478円（前年度実績2,222円）</p> <p>○資格点検は、保険診療時における協会けんぽ加入者の資格を有しているレセプトかどうかの点検を実施しており、レセプトの基本情報（健康保険被保険者証の記号番号、診療月等）と加入者記録との突合や、保険医療機関等や受診者に対する照会の回答によって、療養の給付費の取消決定並びに返還決定等の業務も併せて実施している。</p> <p>○平成22年度は、社会保険診療報酬支払基金から届く電子レセプトの再審査請求について、オンラインで再審査請求を実施できるよう、システム改修を行ったことにより、資格点検の効率化を図ることができ、被保険者1人当たり資格点検効果額は2,478円と平成21年度実績の2,222円を上回った。</p>		
		<p><自己評価></p> <p>平成22年度の被保険者1人当たり資格点検効果額は、2,478円と平成21年度実績2,222円を上回った。</p> <p>平成22年度は、社会保険診療報酬支払基金から届く電子レセプトの再審査請求について、オンラインで再審査請求を実施できるよう、システム改修を行ったことにより、資格点検の効率化を図ることができた。</p> <p>平成23年度は、社会保険診療報酬支払基金と連携し、レセプトを受領する前に、資格情報の突合を行い、早期に医療機関へレセプトを返戻する事業を予定している。</p>	<p><委員ご意見></p>	<p><最終評価></p>

I 22年度目標指標	評価等			
3. 医療費適正化関係指標				
(1) レセプト点検効果額				
<p>② 被保険者1人当たり内容点検効果額</p> <p>【評価の視点】</p> <p>システムにより点検できるレセプト（診療報酬明細書）の範囲や項目を大幅に拡充し、点検業務を充実強化する取組みを行ったか。</p> <p>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り、点検効果額を上げることができたか。</p>	<p>21年度実績を15%以上上回る</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>被保険者1人当たり内容点検効果額：872円（前年度実績786円（約11%上回る））</p> <p>○レセプトは社会保険診療報酬支払基金で審査されているが、支払基金において審査されていない事項等については保険者である協会が点検を行い、医療費の適正化を図っている。平成22年度の被保険者1人当たり内容点検効果額は872円と平成21年度実績786円を上回った。</p> <p>○平成22年度は、社会保険診療報酬支払基金から届く電子レセプトの再審査請求について、オンラインで再審査請求を実施できるよう、システム改修を行ったことにより、内容点検の効率化を図ることができた。</p> <p>○また、効果的なレセプト点検を推進するため、疑義のあるレセプトを自動的に抽出し点検できるレセプトの範囲や項目を拡充するなど点検業務の充実強化を図った。</p> <p>○これに加え、レセプト点検に係る知識・技術を習得するための研修を実施したほか、査定事例研究等討論会の開催による近隣支部の情報や、支部からの照会事例、支払基金支部の審査格差による支部間差異の情報など、様々な点検情報の共有化を図り、点検技術の全国的な底上げを図った。</p> <p>○さらに、レセプト点検を専門に行うレセプト点検員に対し、意欲向上等を目的として勤務成績に応じた実績評価方式を導入した。</p>		
		<p><自己評価></p> <p>平成22年度の被保険者1人当たり内容点検効果額は、872円と平成21年度実績786円を約11%上回り、目標に到達しなかったものの、前年度より効果額を増加させた。なお、平成20年10月の協会設立以降着実に上昇を続けている。</p> <p>平成23年度は平成22年度の実績を上回る目標を設定しているため、内容点検の効果向上を図ることを目的とした研修等を実施するとともに、各支部に具体的な目標値及び行動計画の策定と実行を求め、引き続き医療費適正化効果をさらに上げていきたいと考えている。</p>	<p><委員ご意見></p>	<p><最終評価></p>

I 22年度目標指標	評価等		
3. 医療費適正化関係指標			
(1) レセプト点検効果額			
<p>③ 被保険者1人当たり外傷点検効果額</p> <p>【評価の視点】</p> <p>システムにより点検できるレセプト（診療報酬明細書）の範囲や項目を大幅に拡充し、点検業務を充実強化する取組みを行ったか。</p> <p>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り、点検効果額を上げることができたか。</p>	<p>21年度実績を20%以上上回る</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>被保険者1人当たり外傷点検効果額：377円（前年度実績382円（1%強下回る））</p> <p>○外傷点検は、第三者行為等による事故、業務上及び通勤災害の診療によるレセプトかどうかの点検を実施している。レセプトに記載されている傷病名から事故等が原因ではないかと疑われる受診者を特定し、負傷原因について照会を行い、その回答によって、業務上・通勤災害であれば療養の給付費の取消並びに返還決定したり、第三者行為等であれば求償業務を実施している。平成22年度の被保険者1人当たり外傷点検効果額は377円と平成21年度実績382円を1%強下回った。</p>	
		<p><自己評価></p> <p>平成22年度の被保険者1人当たり外傷点検効果額は377円と平成21年度実績382円を1%強下回った。これは、平成22年の交通事故の発生件数・負傷者数が対前年比で減少していることに伴い、第三者行為に起因する高額な医療給付の事例の減少という外的要因によるものと考えている。</p> <p>平成23年度は平成22年度の実績を上回る目標を設定するため、レセプト点検全体の業務効率化を図ることにより、外傷点検に注力し、医療費適正化効果をさらに上げてまいりたいと考えている。</p>	<p><委員ご意見></p> <p><最終評価></p>

I 22年度目標指標	評価等		
3. 医療費適正化関係指標			
(2) ジェネリック医薬品の使用促進			
<p>① ジェネリック医薬品使用割合</p> <p>【評価の視点】</p> <p>平成22年度診療報酬改定によるジェネリック医薬品（後発医薬品）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方策を進めることができたか。特に、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に係る取組み等を行ったか。</p>	<p>使用割合の伸び率を21年度の3倍に増加</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>平成22年度の使用割合実績値22.6%（平成20年度17.3%、平成21年度18.2%、平成22年度は目標指標値20.9%を上回る。）</p> <p>○ ジェネリック医薬品軽減額通知については、21年度から全国の支部で実施し、1ヶ月あたり約5億8,000万円、単純に1年間に推計すると年間約70億円程度の財政効果があり、22年度においてもこの成果を踏まえ、前回通知した加入者とは別に、対象を35歳以上に拡大し、22年11月から23年1月までの間に、約55万人の加入者への通知を実施し、これによる医療費の軽減額は1ヶ月あたり約1億4,000万円となり、年間額を推計すると前記約70億円とは別に年間約16.8億円程度の財政効果が4.7億円の事業費で得られるものと考えている。</p> <p>○ 22年度は「希望カード」に加えて、保険証やお薬手帳に貼付してジェネリック医薬品の希望を伝えやすくする「希望シール」を作成し、軽減額通知や健康保険証送付時に同封し、支部窓口等で配布を行った（360万枚）。また、ジェネリック医薬品の使用促進ポスターを作成し、支部を通じて事業所や保険薬局などに配布した（約4万枚）。</p> <p>○ 22年10月には健康保険組合連合会との共催により「ジェネリック医薬品の使用促進に関するセミナー」を開催し、各保険者や加入者に向けて、協会としての使用促進の取組みについて情報発信を行った。</p> <p>○ 全国44都道府県（国の委託事業以外の2つを含む）に設置されている後発医薬品使用促進協議会には、23年9月現在、協会から19支部が参加しており、22年10月時点の11支部から増加している。</p>	
		<p><自己評価></p> <p>設定された平成22年度目標指標の値（20.9%）に対して、実績値は22.6%（22年7月～23年1月の平均）となり、目標を上回ることができた。</p>	<p><委員ご意見></p> <p><最終評価></p>

Ⅱ 22年度検証指標	評価等		
(1) 各種サービスの利用状況			
<p>② 任意継続被保険者の口座振替利用率</p> <p>【評価の視点】</p> <p>任意継続被保険者保険料の口座振替の利用促進に努めたか。</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>27.3%（前年度20.6%）</p> <p>○任意継続被保険者に係る保険料の納付方法については、納付書による納付、口座振替があるが、毎月の納付の手間が省け、納め忘れによる資格喪失の防止にもなる口座振替の利用について、主に資格取得申請時にお知らせしながら促進している。平成22年度については、口座振替利用率は27.3%と平成21年度の20.6%を上回った。</p>		
	<p><自己評価></p> <p>○平成22年度は27.3%となり、平成21年度の20.6%を大きく上回った（6.7ポイント増）。</p> <p>なお、この要因は、各支部において、資格取得時のみならず、ホームページの活用や、納付書送付時に口座振替を促進するチラシを同封するなど、促進強化を図ったことによるものである。</p> <p>○引き続き、納め忘れによる資格喪失の防止等を図るため、随時、広報誌等による口座振替の促進に努めることとしている。</p>	<p><委員ご意見></p>	<p><最終評価></p>

Ⅱ 22年度検証指標	評価等		
(2) 事務処理誤りの防止			
<p>① 「事務処理誤り」発生件数</p> <p>【評価の視点】</p> <p>事務処理誤りについて、協会全体で情報の共有し、発生原因や再発防止策について職員が深く理解し、同様の事務処理誤りが発生しないように努めたか。</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>発生件数：357件（前年度422件、65件減少（改善））</p> <p>発生した事務処理誤りについては、職員用掲示板に集約し協会全体で情報共有を徹底しており、その発生原因や再発防止策について職員が深く理解し、同様の事務処理誤りが発生しないように努めている。</p> <p>また、平成21年度から事務処理誤りの防止・低減を目的とした、各事務処理に関する確認項目別の「チェックリスト」を作成・活用し、チェックの標準化と更なる強化を図っている。</p> <p>事務処理誤りが発生した場合、事案、原因およびその影響について社会に正確に伝え、今後の再発防止に努めることを目的として、原則、全件公表することとしている。</p>		
	<p><自己評価></p> <p>平成22年度の事務処理誤りの発生件数は357件で、21年度422件と比較し65件減少した。 これは、適正な事務処理の周知・徹底が進行するとともに、職員用掲示板に掲載した発生事案の発生原因や再発防止策の情報共有及びチェックリストの活用により減少したものと考えます。</p> <p>今後は事務処理誤り「0」に向けて、更なる適正な事務処理の徹底を図るとともに、発生原因の究明、情報の共有、再発防止策の策定など改善に努める。</p>	<p><委員ご意見></p>	<p><最終評価></p>

Ⅱ 22年度検証指標	評価等		
(3) お客様の苦情・意見			
<p>① 苦情・意見の受付件数とその内容</p> <p>【評価の視点】</p> <p>加入者等の意見や苦情等を迅速正確に現場にフィードバックし、サービス向上に努めたか。</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>苦情：2,883件（前年度4,240件、1,357件減少（向上）） ご意見・ご要望：1,301件（前年度3,057件、1,756件減少（向上）） お礼、お褒めの言葉：560件（前年度537件、23件増加（向上））</p> <p>協会へ寄せられたお客様からのご意見・ご要望等について、本部にて集約・検討し、改善が図れるご意見・ご要望については、随時迅速な対応を実施し、その結果については全支部へフィードバックしている。</p> <p>主な苦情、ご意見・ご要望</p> <ul style="list-style-type: none"> ・任意継続被保険者資格喪失通知の送付時期が遅い。 ・高額療養費及び限度額適用認定証の制度がわかりづらい。 ・被保険者証は簡易書留等、事業主または本人に確実に届く方法で送付すべき。 ・医療費通知は事業所に送付するのではなく、本人へ直接送付すべき。 ・生活習慣病健診契約機関が少ない。 ・ジェネリック医薬品の利用促進案内は事業所ではなく、本人へ直接送付すべき。 <p>主なお礼、お褒めの言葉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・申請書の記載方法及び申請方法について、詳しく丁寧に説明してくれた。 ・入院する際の限度額適用認定証及び高額療養費の制度や手続きについて、詳しく丁寧に説明してくれた。 ・退職後の健康保険の制度や手続き方法について、詳しく丁寧に説明してくれた。 		
	<p><自己評価></p> <p>平成22年度の苦情及びご意見・ご要望の件数は4,184件で、平成21年度7,297件と比較し3,113件と大きく減少した。これは、お客様の声やお客様満足度調査の結果などを共有することにより、お客様サービスに関する職員の意識改革が進んだことにより、苦情等の件数が昨年度に比べ減少したと考える。</p> <p>苦情、ご意見・ご要望が特に多い「任意継続」、「高額療養費」、「限度額適用認定証」については、制度や手続き等を記載したチラシ等を作成し、サービス向上に努めた。</p> <p>今後も引き続き、苦情、ご意見・ご要望に対して迅速な対応を実施し、全支部にフィードバックするとともに、サービス向上に努める。</p>	<p><委員ご意見></p>	<p><最終評価></p>

Ⅱ 22年度検証指標	評価等		
(4) ホームページの利用			
<p>① ホームページへのアクセス件数</p> <p>【評価の視点】</p> <p>保険者として、加入者・事業主等の利益の増進を図るとともに、参画意識を高めていくため、協会のホームページ上に健康保険制度や手続きに関する情報のほか、生活習慣病の予防や保健サービスに関する情報を掲載するなど、情報提供や広報の充実に努めたか。</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>平日における1日当たり平均アクセス数：42,798件（21年度 29,869件）</p> <p>○ホームページや各支部から配信するメールマガジン等を通じ、タイムリーな情報提供に努めた。ホームページでは、支部ごとのページで、支部評議会の情報や健診機関の情報、都道府県ごとに開催される健康づくりイベントの案内や医療情報など、地域に密着した情報を提供した。</p> <p>○加入者の健康増進や疾病予防の普及啓発のため、季節の健康情報の掲載をH22年7月より開始した。7月「食中毒」、8月「熱中症」、9月「がん予防」、10月「インフルエンザ予防」、11月「糖尿病」、12月「肝臓」、1月「生活習慣」、2月「花粉症」、3月「メンタルヘルス」を掲載。</p> <p>○加入者に役立つ情報を各支部から直接お届けするメールマガジンは、22年7月よりアンケート機能を追加し、一方的に配信するだけでなく、加入者からのご意見を伺うことが可能になった。それによって、今後の広報の方法や内容を改善することができた。23年3月時点で、38支部で導入され、40,384件の登録がある。（22年3月時点では、19支部に導入され、18,799件の登録があった。）</p> <p>○その他、従来から継続して、支部ごとにチラシを作成し、日本年金機構の協力のもと、事業所に送付する保険料の納入告知書に同封し、定期的な情報提供を行っている。</p> <p>○22年6月には、協会の事業やサービスの充実、加入者の視点に立った広報を進めるため、公募により約130名の方を協会けんぽモニターに委嘱し、22年度は「広報に関する調査」、「ジェネリック医薬品に関するアンケート調査」を実施した。</p> <p>○23年度保険料率引上げについては、22年度から連続となったことから、さらに厳しい環境の中で加入者の理解と納得を得られるよう周知広報に努めた。加入者の理解を得られるよう、本部にて共通原稿を作成し、協会として統一したメッセージが伝えられるようにし、さらに共通原稿の作成により、コスト削減を図った。</p> <p>○中小企業団体など関係団体のご協力を得て各種会合において、厳しい財政状況の見通しについて説明するとともに、機関誌への情報掲載を依頼した。また、インターネットを利用していない事業所もあるため、保険料納入告知書送付の機会を利用したチラシの同封に加え、全事業所と任意継続被保険者の方々へのリーフレットの送付による周知を実施した。さらに、各支部を中心に地元マスメディア（新聞・テレビ・ラジオ等）を活用した広報や地方自治体・関係団体と連携した周知広報をきめ細かく行った。</p>	<p><自己評価></p> <p>・ホームページは、季節の健康情報の掲載を開始し、メルマガ等にも掲載し、加入者の健康増進や疾病予防の普及啓発を促進した。</p> <p>・協会けんぽモニターを対象に実施した「広報に関する調査」（H22.12.9～20実査）によると、ホームページの好意度は43%が「好き」又は「やや好き」と回答しており、「字の大きさが読みやすい」「色合いが見やすい」「掲載内容がわかりやすい」「検索しやすい」等、好評価。</p>	<p><委員ご意見></p> <p><最終評価></p>

Ⅱ 22年度検証指標	評価等		
(5) 申請・届出の郵送化			
<p>① 申請・届出の郵送化率</p> <p>【評価の視点】</p> <p>関係団体等の協力を得ながら各種広報を通じて、申請・届出の郵送化の促進に努めたか。</p>	<p><事業報告（概要）></p> <p>70.0% （前年度66.7%）</p> <p>○平成22年度は70.0%となり、平成21年度の66.7%を若干上回った（3.3ポイント増）。 なお、これは、協会ホームページや各種広報誌への掲載、並びに日本年金機構の協力を得つつ、事業主・加入者の皆様への広報を実施したことによるものである。</p>		
	<p><自己評価></p> <p>○平成22年度は70.0%となり、平成21年度の66.7%を若干上回った（3.3ポイント増）。 なお、これは、協会ホームページや各種広報誌への掲載、並びに日本年金機構の協力を得つつ、事業主・加入者の皆様への広報を実施したことによるものである。</p>	<p><委員ご意見></p>	<p><最終評価></p>

(6) 業務の効率化・経費の削減

- ① 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
- 【評価の視点】

<事業報告（概要）>

【契約件数及び割合】(100万円を超える契約(健康保険勘定に係る分(船員保険勘定との共通経費を含む))

区分	20年度実績		21年度実績		22年度実績	
一般競争入札	135件	(26.3%)	411件	(53.1%)	296件	(47.5%)
企画競争	2件	(0.4%)	26件	(3.4%)	40件	(6.4%)
競争性のない随意契約	377件	(73.3%)	337件	(43.5%)	287件	(46.1%)
計	514件		774件		623件	

○ 22年度の競争性のない随意契約の内訳 ※()数字は前年度実績

事務所賃借(工事、清掃含む)関係	95件	(76件)
システム(改修、保守、賃借)関係	59件	(68件)
一般競争入札業者決定までの経過的な契約	51件	(81件)
窓口相談業務の社会保険労務士会への委託	31件	(47件)
地元紙等の広報	20件	(17件)
一般競争入札不落による契約	9件	(9件)
支払基金、監査法人、審査医師等	9件	(14件)
緊急契約	4件	(14件)
ウェブサイト作成等、電子メール配信サービス	4件	(0件)
一次予防の健康づくり事業	3件	(6件)
保健指導用パンフレットの購入	2件	(5件)

【コピー用紙等の消耗品の使用状況】

区分	21年度実績	22年度実績	削減率
A4コピー用紙	42,109箱	40,803箱	3.1%
プリンター(黒)	3,059個	2,978個	2.6%
プリンター(カラー)	2,475個	2,144個	13.4%

【その他の取組】

- 22年8月に定めた全国健康保険協会事務経費削減計画の事務経費削減目標の達成に向けて、Webを活用した消耗品発注システムを利用して、23年度から本部で消耗品を一括調達する仕組みを導入することとした。
- 併せて、上記目標の達成に向けた取組みの一環として、支部から経費削減方策等の提案を求め、555件の提案について、支部等の判断で実施するもの、本部で実施方法を検討するものなどに3分類し、それぞれの分類に従って経費削減等の取組みを進めた。

<自己評価>

- 随意契約の件数について、22年度は一般競争入札業者決定までの経過的な契約や緊急契約等による随意契約の減に努めた結果、21年度と比べて50件減らすことができた。しかしながら、22年度には、前年度に一般競争入札により調達していた健康保険証の更新業務がなくなるとともに、医療費通知の発送業務を見直したことなどにより、21年度と比べて、全体の契約件数が151件減少したことから、随意契約の割合は若干増加した。
- コピー用紙等の消耗品について、経費削減マニュアルを策定し職員のコスト意識を高めるとともに、両面印刷や集約化、コピー用紙の再利用、カラー印刷の抑制などに取り組み、21年度と比べて、コピー用紙、プリンター(黒)で約3%、プリンター(カラー)で約13%の削減ができた。
- 全国健康保険協会事務経費削減計画に基づく事務経費削減目標達成に向けた取組みとして、Webを活用した消耗品発注システムを利用し、23年度から本部で消耗品を一括調達する仕組みを導入することとしたこれにより、スケールメリットによるコストの削減効果が期待できる。
- 併せて、上記目標の達成に向けて、支部から経費削減方策等の提案を求め、提案内容に基づいて経費削減の取組みを進めた。

<委員ご意見>

<最終評価>