

## 全国健康保険協会の業績に関する評価（船員保険）

※ 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

21年度目標	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>① 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</p> <p>【評価の視点】 船員保険職務外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>&lt;事業報告（概要）&gt; 達成率 97.5%（平成23年1～3月の平均） (参考) 平成22年10月：86.7%、平成22年11月：94.3%、平成22年12月：97.4%、平成23年1月：98.5%、平成23年2月：98.0%、平成23年3月：96.1%</p> <p>船員保険給付の申請の受付から振込までの期間であるサービススタンダードについては、22年度においては、当初4月以降、疾病部門の現金給付について15営業日以内と定め、サービスの向上を目指してきたが、年度前半の達成状況を踏まえ、10月以降10営業日以内に短縮し、サービスの向上に努めてきた。 サービススタンダードの達成状況については、22年4月支払分から実施状況を集計・分析してきたが、23年1～3月平均では、サービススタンダードの達成率（10営業日以内に振込むことができた割合）は97.5%となっている。</p>	<p>&lt;自己評価&gt;</p> <p>下半期からは目標日数を短縮した上で100%に近い達成率とすることができた。</p>	<p>&lt;委員ご意見&gt;</p>	<p>&lt;最終評価&gt;</p>

21年度目標	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			
	② 船員保険職務外給付の受付から振込までの日数 【評価の視点】  船員保険職務外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。	22年3月時より減少	<p>&lt;事業報告（概要）&gt;</p> <p>受付から振込までの平均日数7.17日（平成23年1～3月の平均）</p> <p>（参考）平成22年10月：8.06日、平成22年11月：6.85日、平成22年12月：6.13日、平成23年1月：6.83日、平成23年2月：7.00日、平成23年3月：7.67日</p> <p>船員保険給付の申請の受付から振込までの期間であるサービススタンダードについては、22年度においては、当初4月以降、疾病部門の現金給付について15営業日以内と定め、サービスの向上を目指してきたが、年度前半の達成状況を踏まえ、10月以降10営業日以内に短縮し、サービスの向上に努めてきた。 サービススタンダードの達成状況については、22年4月支払分から実施状況を集計・分析しており、受付から振込までの平均所要日数は、平成22年4月時点の22.97日から、平成23年1～3月の平均では7.17日まで向上している。</p>	
		<自己評価>  22年度当初に比して所要日数が大幅に減少し、目標を上回る実績となった。	<委員ご意見>	<最終評価>

21年度目標	I 22年度目標指標	評価等		
	1. サービス関係指標 (2) 保険者証の交付			
	① 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  【評価の視点】  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平均日数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。	5日以内	<事業報告（概要）>  年間平均 2. 84 日  ○一般被保険者の方の船員保険被保険者証（以下「保険証」という。）の交付については、船舶所有者を通じて日本年金機構（以下「機構」という。）における加入手続きの後、協会は、機構から資格関係届の情報を取得し、取得した情報を船員保険システムに登録を行った上で保険証を作成し、登録日の翌日又は翌々日に送付している。 なお、確実に保険証をお届けするため、発送記録が残る特定記録郵便により送付を行っている。  ○23年度においては、保険証送付までの目標日数を3日以内とし、より迅速な登録及び送付に努めることとしている。	<自己評価>  保険証の交付は、目標を大幅に下回る日数で送付することができた。 今後も機構から取得した資格関係届の情報の登録を迅速に行い、新たな目標日数以内での送付を維持していく。
			<委員ご意見>	<最終評価>

21年度目標	I 22年度目標指標	評価等		
	1. サービス関係指標 (3) 疾病任意継続被保険者の保険証の交付			
	<p>① 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</p> <p>【評価の視点】</p> <p>疾病任意継続被保険者の保険証の交付については、申請の受付又は資格喪失情報取得のいずれか遅い方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>	5日以内	<p>&lt;事業報告（概要）&gt;</p> <p>年間平均 3. 68 日</p> <p>○疾病任意継続被保険者の方の保険証の交付については、機構からの資格喪失情報により一般被保険者資格を喪失している方は、ご本人から申請された資格取得申請書の受付日当日又は翌日に保険証を作成し、受付日の翌日又は翌々日に送付している。 なお、一般被保険者資格を喪失していない方については、勤めていた船舶所有者を通じて機構における資格喪失手続きの後、協会は、機構から資格喪失届の情報を取得し、取得した情報を船員保険システムに登録及び疾病任意継続の資格取得登録を行った上で保険証を作成し、登録日の翌日又は翌々日に送付している。 また、確実に保険証をお届けするため、発送記録が残る特定記録郵便により送付を行っている。</p> <p>○23年度においては、保険証送付までの目標日数を3日以内とし、より迅速な登録及び送付に努めている。</p>	<p>&lt;自己評価&gt;</p> <p>保険証の交付は、目標を大幅に下回る日数で送付することができた。 今後も機構から取得した資格関係届の情報の登録を迅速に行い、新たな目標日数以内での送付を維持していく。</p> <p>&lt;委員ご意見&gt;</p> <p>&lt;最終評価&gt;</p>

21年度目標	I 22年度目標指標	評価等		
	1. サービス関係指標 (4) お客様満足度			
	<p>① 申請・手続き方法に対する満足度 ② 職員の応接態度に対する満足度 ③ 電話連絡・電話照会目的の達成度 ④ サービス全体としての満足度</p> <p>【評価の視点】</p> <p>満足度調査の実施について、調査項目の整理等の検討を行うことができたか。</p>	<p>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</p>	<p>&lt;事業報告（概要）&gt;</p> <p>船員保険制度については、22年1月の制度の移行に伴い全国健康保険協会が運営することとされ、それまで各都道府県に所在する社会保険事務所で行ってきた船員保険事務について、船員保険被保険者数等を勘案し、事務処理の効率化を図るために本部一括で処理することとした。</p> <p>お客様満足度調査の実施にあたっては、</p> <p>①申請・手続きについてはほとんど郵送により対応していること ②照会・相談については電話のみの対応となっていること</p> <p>等の船員保険事務の特性を踏まえ、実施方法を検討する必要がある。</p> <p>22年度は協会けんぽや日本年金機構等の事例収集等の作業を行ったが、調査項目などの実施方法の詳細について結論を得るに至っていない。</p>	
		<自己評価>	<委員ご意見>	<最終評価>
		22年度末までに調査項目の整理を行うことを目標としていたが、3月に発生した東日本大震災への対応を優先したこと等から22年度末までに具体的な調査項目の設定を行うことができなかった。		

21年度目標		I 22年度目標指標		評価等			
保健事業の着実な実施 特定健康診査の推進		2. 保健事業関係指標 (1) 特定健康診断の実施					
特定健診実施率	被保険者 42.5% 被扶養者 43.8%	① 特定健康診査実施率  【評価の視点】  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ことができたか。 また、被扶養者については、申込者に對し受診券（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、受診しやすい健診にことができたか。	被保険者 45.0% 被扶養者 52.6%	<事業報告（概要）>  ・被保険者 33.9%・被扶養者 8.8% ・<参考> 21年度実績 被保険者 33.7%・被扶養者 8.9%  【被保険者】 ○35歳以上の方に対しては、船員労働の特殊性を踏まえ、蓄積されたノウハウを有する外部委託事業者を活用し、船員の入・出港に応じた巡回健診等を中心に生活習慣病予防健診を実施しており、特定健康診査（40歳以上）を包括して行っている。22年度は、医師不足等を理由に健診を取りやめた健診機関の地域に代替健診機関を確保しつつ健診機関を123機関に増やす（前年度比6機関増）等して、受診機会の拡大に努めた。 また、協会として、「船員保険業務のご案内」パンフレットに生活習慣病予防健診について記載し、協会支部、年金事務所等の窓口に設置するとともに、船員ほけん機関誌及び船員専門紙等に掲載をして頂き、積極的な受診勧奨を実施した。 しかし、船員保険は、他の保険者（健康保険組合や共済組合等）に比べて規模の小さい事業所が多く、かつ広い地域に所在していること等から、効率的な受診勧奨が難しいことにより目標に届かなかった。  【被扶養者】 ○22年度は、健診実施機関の拡大（21年度1241機関→22年度1420機関）、広報の拡充等の取り組みを進めたが被保険者と同様の事情により、目標達成することができなかった。 ○23年度の特定健診については、健診実施率の向上のため下記①、②のとおり、取り組むこととしている。 ①健診機関の拡充：22年度1420機関→23年度約51,200機関（集合契約A約2,200機関・集合契約B約49,000機関） ②受診手続きの簡略化：受診券申請書の提出を省略し船舶所有者及び被保険者を通じ直接被扶養者に受診券を交付。	<自己評価>  船員保険は他の保険者に比べて規模の小さい事業所が多く、かつ広い地域に所在していること等から効率的な受診勧奨が難しいことにより目標を達成することができなかった。 平成22年度は被扶養者の健診実施機関の拡充を図った。平成23年度はさらに健診機関の拡充を図るとともに、受診手続きの簡略化を進めていくこととしている。	<委員ご意見>	<最終評価>

21年度目標	I 22年度目標指標	評価等		
	2. 保健事業関係指標 (2)船舶所有者健康診断の実施			
	① 船員所有者健診のデータの取込 率  【評価の視点】  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ことができたか。 また、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、受診しやすい健診にことができたか。	20%	<事業報告（概要）>  ・被保険者 17.6% (9/15現在の暫定数値) ・〈参考〉 21年度実績 11.9%  ○22年度は船舶所有者に対し、船員手帳健康証明書のデータ提供期間の延長（21年度9月の1ヶ月間→22年度7月及び8月の2ヶ月間）を図るとともに、大規模船舶所有者に対する個別訪問等によるデータ提供依頼の取り組みを進め、9月15日現在で6,606名（前年度最終実績5,667名）の提供を受け、前年度実績を大幅に上回る見込みとなっている。	
		<自己評価>  最終数値は目標値をやや下回るもの、昨年度の最終実績を大幅に上回る見込みとなっている。	<委員ご意見>	<最終評価>

21年度目標		I 22年度目標指標		評価等			
保健事業の着実な実施 特定保健指導の推進		2. 保健事業関係指標					
		(3) 保健指導の実施					
特定保健指導実施率	被保険者 26.2% 被扶養者 26.2%	① 特定保健指導実施率  【評価の視点】  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ことができたか。 また、被扶養者については、申込者に對し受診券（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、受診しやすい健診にすることができたか。	被保険者 32.4% 被扶養者 32.4%	<p>&lt;事業報告（概要）&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者 6.4%・被扶養者2.6%（平成23年3月末現在）</li> <li>・&lt;参考1&gt; 被保険者6.2%・被扶養者0.7%（平成22年3月末現在）</li> <li>・&lt;参考2&gt; 被保険者23.1%・被扶養者5.6%（平成22年度初回面談実施率）</li> </ul> <p>○被保険者の特定保健指導は外部委託事業者の保健師等により事業所及び漁協（漁港）等を訪問し、行っている。      しかし、      ・対象者が漁期中は乗船していることや、地域ごとに漁期が異なることから、事業所に伺っても対象者に面会できず、保健指導の計画が立てづらい      ・対象者が長期にわたり乗船する場合、通信手段の確保が困難なため保健指導を6ヶ月間継続することが難しい      ・船員の入・出港に応じた検診車による巡回健診の受診者が多く、健診結果の確定が後日となってしまい、階層化により対象者が確定したときは既に乗船していることがあり保健指導が難しい      など、課題が多く、目標を達成するに至らなかった。      なお、22年度後半からは、外部委託事業者が経営する医療機関等において、健診当日での階層化及び特定保健指導対象者への初回面談を実施し、実施率向上に努めている。</p> <p>○被扶養者の特定保健指導については、特定保健指導機関の拡大（21年度769機関→22年度968機関）に努めたが、自己負担が生じるという問題等もあり、目標を大きく下回った。      23年度は、さらに受診し易い環境を整えるため、集合契約を導入し、特定保健指導機関の大幅な拡大（22年度968機関→23年度約14,500機関）に努めている。</p>	<p>&lt;自己評価&gt;</p> <p>被保険者が海上労働を行っているため、事業所を訪問しても面会できない、乗船中は通信手段の確保が困難、健診結果確定時には既に乗船しているケースが多い等の課題が多く、依然として目標を大幅に下回っている状況にある。今後は船員保険加入者や船所有者への周知活動の強化、契約機関数の増加等に努めていく。</p>	<p>&lt;委員ご意見&gt;</p>	<p>&lt;最終評価&gt;</p>

21年度目標	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			
	① 被保険者1人当たり資格点検効果額 ② 被保険者1人当たり内容点検効果額 ③ 被保険者1人当たり外傷点検効果額  【評価の視点】 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取り組みを行ったか。 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、点検効果額を引上げることができたか。	21年度実績を上回る	<事業報告（概要）> ① 資格点検 2,998円（21年度1,252円：22年1月～3月） ② 内容点検 3,230円（21年度2,811円：22年1月～3月） ③ 外傷点検 885円（21年度 2円：22年1月～3月）  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できない資格喪失後受診等の資格点検、縦覧・突合点検による内容点検及び第三者行為による事故や業務上等の診療によるレセプトかどうか調査する外傷点検を協会で実施し、医療費の適正化を図っている。船員保険のレセプト点検業務については、健康保険事業に係るリソースを活用するため、東京支部において業務を行っている。また、レセプト情報管理システムの効果的な活用を図っている。	
		<自己評価>	<委員ご意見>	<最終評価>
		外傷点検については、体制整備を行ったうえ、平成22年度から本格的な事業展開を図った。 また、内容点検については調剤審査に重点を置いたほか、船員保険特有の取り組みとして、下船後の療養補償に係るレセプトについて適正な審査を行っている。  (21年度の数値は社会保険庁時代の点検結果を反映したものであり、22年度と直接的な比較はできないが、22年度においても着実な効果を挙げている。)		

21年度目標	II 22年度検証指標	評価等			
	(1) 事務処理誤りの防止				
	<p>① 「事務処理誤り」発生件数 【評価の視点】</p> <p>事務処理誤りについては、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>&lt;事業報告（概要）&gt;</p> <p>53件 (4月～6月25件、7月～9月17件、10月～12月4件、1月～3月7件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○給付金の額のチェック体制を従来の2重チェックから3重チェックに強化した。</li> <li>○また、次のような事務処理方法の見直しを行った。           <ul style="list-style-type: none"> <li>・給付金の計算用シートの見直し</li> <li>・現金給付のチェックにおけるチェック項目の追加</li> </ul> </li> <li>○発生した事務処理誤りは、ミーティング等で職員に周知し、同様の処理誤りが発生しないように努めている。</li> </ul>	<p>&lt;自己評価&gt;</p> <p>チェック体制の強化、事務処理方法の見直し、職員間の情報共有により、事務処理誤りが発生しないよう努め、事務処理誤りは段階的に減少している。</p>	<p>&lt;委員ご意見&gt;</p>	<p>&lt;最終評価&gt;</p>

21年度目標	II 22年度検証指標	評価等			
	(2) 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>&lt;事業報告（概要）&gt;</p> <p>平成22年度にお客様から寄せられた苦情は保険給付に関すること4件、接客態度に関すること1件の合計5件であった。保険給付に関する苦情に対しては、メールやお手紙により制度移管に伴い引き継ぎ書類の処理を行っているために遅延している旨の事情を説明しご了承いただき、接客態度に関する苦情に対しては担当グループ長から直接お詫びするなどの対応を行うとともに、寄せられた苦情等については、担当グループ内で職員にフィードバックしサービスの向上に努めた。</p> <p>また、寄せられたご意見提案は、「保険証の発行について重要なものであるため協会から船主に手渡しにすべき」とのご意見であったが、船員保険事務は本部（東京）で一括処理を行っているため、採用することは困難であった。</p>	<p>&lt;自己評価&gt;</p> <p>お客様から寄せられた苦情・ご意見等に対しては迅速に対応を行い、担当グループ内においてフィードバックを行うとともにサービスの向上に努めた。</p>	<p>&lt;委員ご意見&gt;</p>	<p>&lt;最終評価&gt;</p>

21年度目標	II 22年度検証指標	評価等																																												
	(3) 業務の効率化・経費の削減																																													
<p>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</p> <p>【評価の視点】</p> <p>「全国健康保険協会事務費削減計画」に基づき目標を達成するように努めたか。</p>	<p>&lt;事業報告（概要）&gt;</p> <p>【契約件数及び割合】※100万円を超える契約(船員保険勘定に係る分(健康保険勘定との共通経費を含む))</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>21年度実績</th> <th>22年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般競争入札</td> <td>7件 (24.1%)</td> <td>15件 (32.6%)</td> </tr> <tr> <td>企画競争</td> <td>0件 ( 0%)</td> <td>2件 ( 4.3%)</td> </tr> <tr> <td>競争性のない随意契約</td> <td>22件 (75.9%)</td> <td>29件 (63.1%)</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>29件</td> <td>46件</td> </tr> </tbody> </table> <p>このうち競争性のない随意契約の内訳 ※( )数字は前年度実績</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>システム(改修、保守、賃借)関係</td> <td>24件</td> <td>(16件)</td> </tr> <tr> <td>事務所賃借(工事、清掃含む)関係</td> <td>3件</td> <td>(4件)</td> </tr> <tr> <td>監査法人</td> <td>1件</td> <td>(1件)</td> </tr> <tr> <td>一般競争入札不落による契約</td> <td>1件</td> <td>(0件)</td> </tr> <tr> <td>緊急契約</td> <td>0件</td> <td>(1件)</td> </tr> </tbody> </table> <p>【コピー用紙等の消耗品の使用状況】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>21年度実績</th> <th>22年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A4コピー用紙</td> <td>-</td> <td>454箱</td> </tr> <tr> <td>プリンタートナー(黒)</td> <td>-</td> <td>51個</td> </tr> <tr> <td>プリンタートナー(カラー)</td> <td>-</td> <td>80個</td> </tr> </tbody> </table> <p>【その他の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Webを活用した発注システムについて、本部一括契約による調達の仕組みを23年度から導入し、その他の消耗品についても、スケールメリットによるコスト削減等を図ることができるようにした。</li> <li>○ 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り組みを進めた。</li> </ul>	区分	21年度実績	22年度実績	一般競争入札	7件 (24.1%)	15件 (32.6%)	企画競争	0件 ( 0%)	2件 ( 4.3%)	競争性のない随意契約	22件 (75.9%)	29件 (63.1%)	計	29件	46件	システム(改修、保守、賃借)関係	24件	(16件)	事務所賃借(工事、清掃含む)関係	3件	(4件)	監査法人	1件	(1件)	一般競争入札不落による契約	1件	(0件)	緊急契約	0件	(1件)	区分	21年度実績	22年度実績	A4コピー用紙	-	454箱	プリンタートナー(黒)	-	51個	プリンタートナー(カラー)	-	80個	<p>&lt;自己評価&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「競争性のない随意契約」は 22 年度において 29 件となつたが、これらは全て、システム関係など一般競争入札とできない性格のものであり、その他の契約については一般競争入札又は企画競争として行った。</li> <li>○ コピー用紙等の消耗品について、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んだ。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>	<p>&lt;委員ご意見&gt;</p>	<p>&lt;最終評価&gt;</p>
区分	21年度実績	22年度実績																																												
一般競争入札	7件 (24.1%)	15件 (32.6%)																																												
企画競争	0件 ( 0%)	2件 ( 4.3%)																																												
競争性のない随意契約	22件 (75.9%)	29件 (63.1%)																																												
計	29件	46件																																												
システム(改修、保守、賃借)関係	24件	(16件)																																												
事務所賃借(工事、清掃含む)関係	3件	(4件)																																												
監査法人	1件	(1件)																																												
一般競争入札不落による契約	1件	(0件)																																												
緊急契約	0件	(1件)																																												
区分	21年度実績	22年度実績																																												
A4コピー用紙	-	454箱																																												
プリンタートナー(黒)	-	51個																																												
プリンタートナー(カラー)	-	80個																																												