

# 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 23年度目標指標		評価等	
<b>1. サービス関係指標</b>			
<b>(1) サービススタンダードの遵守</b>			
<p>① 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</p> <p style="text-align: right; font-weight: bold;">100%</p> <p>【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。</p>		<p>&lt;事業報告（概要）&gt;</p>	
<p>&lt;自己評価&gt;</p>		<p>&lt;委員ご意見&gt;</p>	<p>&lt;最終評価&gt;</p>

I 23年度目標指標	評価等
------------	-----

②  
健康保険給付の受付から振込までの  
日数

10営業日以  
内

<事業報告（概要）>

【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。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(2) 保険証の交付

① 資格情報の取得から保険証送付までの平均日数

2営業日以内

<事業報告（概要）>

【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。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(3) お客様満足度

① 窓口サービス全体としての満足度

平成22年度  
の状況より  
改善

<事業報告（概要）>

【評価の視点】

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。  
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たか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(3) お客様満足度

② 職員の応接態度に対する満足度

平成22年度  
の状況より  
改善

<事業報告（概要）>

【評価の視点】  
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。  
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たか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(4) お客様満足度

③ 訪問目的の達成度

平成22年度  
の状況より  
改善

<事業報告（概要）>

【評価の視点】  
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。  
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たか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(4) お客様満足度

④  
窓口での待ち時間の満足度

平成22年度  
の状況より  
改善

<事業報告（概要）>

【評価の視点】  
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。  
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たか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(4) お客様満足度

⑤ 施設の利用の満足度

平成22年度  
の状況より  
改善

<事業報告（概要）>

【評価の視点】  
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。  
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たか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

2. 保健事業関係指標

(1) 健診の実施

① 特定健康診査実施率

被保険者  
47.5%

被扶養者  
62.5%

<事業報告（概要）>

【評価の視点】  
適切な広報等とともに、引き続き、加入者の家族の受診券を簡素な手続きにより交付する、市町村が行うがん検診との連携を進めることで、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ることができたか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(2) 事業者健診の取得

① 事業者健診のデータの取込率

20%  
(被保険者)

<事業報告（概要）>

【評価の視点】  
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到達に努めたか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(3) 保健指導の実施

①  
特定保健指導実施率

被保険者  
41.2%

被扶養者  
38.6%

<事業報告（概要）>

【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、より効果的な保健指導  
に向けた取組みを進めたか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(4) 健診・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

平成22年度の状況より改善

<事業報告（概要）>

【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、事業の実施方法を工夫したか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(4) 健診・保健指導の効果

②  
メタボリックシンドローム診断基準  
項目別該当者率

平成22年度  
の状況より  
改善

<事業報告（概要）>

【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、事業の実施方法を工夫  
したか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(4) 健診・保健指導の効果

③  
生活習慣の改善状況

平成22年度  
の状況より  
改善

<事業報告（概要）>

【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、事業の実施方法を工夫  
したか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

3. 医療費適正化等関係指標

(1) レセプト点検効果額

① 被保険者1人当たりの内容点検効果額

平成22年度を上回る

<事業報告（概要）>

【評価の視点】

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。

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、査定事例の集約、自動点検機能の効果的活用、研修の充実、点検員の勤務成績に応じた評価により、点検技術の全国的な底上げを図るとともに、点検効果額を上げることができたか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(2) ジェネリック医薬品の使用促進

①  
ジェネリック医薬品使用割合  
(数量ベース)

26%  
(24年度ま  
でに30%以  
上)

<事業報告(概要)>

【評価の視点】

平成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、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ずるサービス等による使用促進効果を更に着実なものとするよう、地域の実情に応じて、医療機関関係者、薬局関係者へ働きかける等きめ細やかな方策等を進めたか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(3) 加入者・事業主への広報

① メールマガジンの登録件数

平成22年度  
を10%以上  
上回る

<事業報告（概要）>

【評価の視点】

加入者及び事業主に対する情報提供や広報について、ホームページのほか、支部ごとに定期的なお知らせを行うとともに、メールマガジンや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ったか。  
また、都道府県、市町村、関係団体との連携による広報、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ことができたか。  
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行ったか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(4) 都道府県との連携

- ① 都道府県医療費適正化計画に係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

平成22年度を上回る

<事業報告（概要）>

【評価の視点】  
支部の実情に応じ、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、立案・実施したか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(1) 各種サービスの利用状況

①  
インターネットによる医療費通知の利用割合

【評価の視点】  
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の促進や、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。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(1) 各種サービスの利用状況

②  
任意継続被保険者の口座振替利用率

【評価の視点】  
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の促進や、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。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(2) 事務処理誤りの防止

①  
「事務処理誤り」発生件数

【評価の視点】  
事務処理誤りについて、協会全体で情報の共有をし、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。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(3) お客様の苦情・意見

① 苦情・意見の受付件数とその内容

【評価の視点】  
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、サービス改善に努めたか。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(4) 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

【評価の視点】  
 資格点検において、オンラインレセプトの請求前資格確認により、早期化及び効率化は実現したか。  
 また、外傷点検において、レセプト点検全体の業務の効率化を図ることにより、外傷点検（第三者行為に起因するもの）に注力し医療費適正化効果に努めたか。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(4) レセプト点検効果額

② 被保険者1人当たり外傷点検効果額

【評価の視点】  
 資格点検において、オンラインレセプトの請求前資格確認により、早期化及び効率化は実現したか。  
 また、外傷点検において、レセプト点検全体の業務の効率化を図ることにより、外傷点検（第三者行為に起因するもの）に注力し医療費適正化効果に努めたか。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(5) ホームページの利用

①  
ホームページへのアクセス件数

【評価の視点】

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。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(6) 申請・届出の郵送化

①  
申請・届出の郵送化率

【評価の視点】  
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。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(7) 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
  - ・ その他の取り組み状況

【評価の視点】

「全国健康保険協会事務費削減計画」を踏まえ、任継保険料の口座振替や、サービス水準の確保に留意しつつ年金事務所の窓口職員の適正配置を進めるなど業務の実施方法の見直しを行うとともに、引き続き競争入札や全国一括入札、適切な在庫管理等により、経費の削減に努めたか。また、調達や執行については、調達委員会のもと、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たか。

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・的確な把握に努めたか。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>



I 23年度目標指標	評価等
------------	-----

②  
船員保険職務外給付の受付から振込  
までの日数

10営業日以  
内

<事業報告（概要）>

【評価の視点】  
船員保険職務外給付については、  
サービススタンダードの状況を適切  
に管理し、100%の達成率を目標に  
着実な実施に努めたか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(2) 保険証の交付

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

3営業日以内

<事業報告（概要）>

【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、疾病任意継続被保険者の保険証については申請の受付又は資格喪失情報の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。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(3) 疾病任意継続被保険者の保険証の交付

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

3営業日以内

<事業報告（概要）>

【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、疾病任意継続被保険者の保険証については申請の受付又は資格喪失情報の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。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(4) お客様満足度

- ① 申請手続き期間に対する満足度
- ② 申請書の内容等に対する満足度
- ③ 職員の応接態度に対する満足度
- ④ 申請手続き全体に対する満足度

平成23年度  
中に調査を  
実施

<事業報告（概要）>

【評価の視点】  
満足度調査の実施について、調査項目を整理し調査を実施することができたか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

2. 保健事業関係指標

(1) 特定健診の実施

① 特定健康診査実施率

被保険者  
47.5%

被扶養者  
61.4%

【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。被扶養者については、健診受診案内パンフレット送付時に特定健診受診対象者名を記載した受診券を船舶所有者を通じて交付する方式を導入するとともに、健康保険と同様の契約方式に変更することにより健診実施機関を拡大し、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。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(2) 船舶所有者健診の実施

① 船員手帳健診のデータ取込率

20%

<事業報告（概要）>

【評価の視点】  
船員手帳健診の実施機関情報の収集を行い、必要な地域に効果的に健診実施機関を拡大することができたか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(3) 保健指導の実施

① 特定保健指導実施率

被保険者  
38.6%

被扶養者  
38.6%

【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。被扶養者については、健診受診案内パンフレット送付時に特定健診受診対象者名を記載した受診券を船舶所有者を通じて交付する方式を導入するとともに、健康保険と同様の契約方式に変更することにより健診実施機関を拡大し、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。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

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人当たり内容点検効果額

平成22年度を上回る

<事業報告（概要）>

【評価の視点】  
 研修の充実、抽出条件等の蓄積、点検員の知識・査定事例の共有化を推進し点検技術の向上に努め、点検効果額を上げることができたか。  
 査定事例を集約して、より有効なコンピュータシステムによるチェックを実施することができたか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(1) 事務処理誤りの防止

① 「事務処理誤り」発生件数

【評価の視点】  
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。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(2) お客様の苦情・意見

① 苦情・意見の受付件数とその内容

【評価の視点】  
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たか。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(3) 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

【評価の視点】  
 資格点検において、オンラインレセプトの請求前資格確認により、早期化及び効率化は実現したか。  
 また、外傷点検において、レセプト点検全体の業務の効率化を図ることにより、外傷点検（第三者行為に起因するもの）に注力し医療費適正化効果に努めたか。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(3) レセプト点検効果額

② 被保険者1人当たり外傷点検効果額

【評価の視点】  
 資格点検において、オンラインレセプトの請求前資格確認により、早期化及び効率化は実現したか。  
 また、外傷点検において、レセプト点検全体の業務の効率化を図ることにより、外傷点検（第三者行為に起因するもの）に注力し医療費適正化効果に努めたか。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

(4) 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使用状況
  - ・ その他の取り組み状況

【評価の視点】  
 「全国健康保険協会事務費削減計画」に基づき、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、経費の削減を図り、目標を達成するように努めたか。  
 また、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たか。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

# 全国健康保険協会の業績に関する評価（業務運営体制等）

Ⅲ 全体的な取り組み	評価等	
<p>① 組織の活性化への取り組み</p> <p>【評価の視点】 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・文化の定着に向けた取り組みを図ったか。</p>	<p>&lt;事業報告（概要）&gt;</p>	
<p>&lt;自己評価&gt;</p>	<p>&lt;委員ご意見&gt;</p>	<p>&lt;最終評価&gt;</p>

Ⅲ 全体的な取り組み

評価等

② 職員の意識向上への取り組み

【評価の視点】

若年層に対する研修体系を整備し、協会の将来を担う人材育成を推進するとともに、昇格等に合わせた各階層別研修について一層の充実を図る取り組みを行ったか。

またe-ラーニングの実施や通信教育講座の斡旋など多様な研修機会を図るとともに、引き続き、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、研修等により人材育成のための取り組みを図ったか。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<構成員ご意見>

<最終評価>

③ 支部との連携強化への取り組み

【評価の視点】  
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、必要に応じ組織体制を見直し、組織運営体制の強化を図ったか。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<構成員ご意見>

<最終評価>

④ 事業主との連携強化への取り組み

【評価の視点】  
支部管内の事業主（健康保険員）に対して保健事業の重要性を説明するとともに訪問活動等により、よりよい協力関係を築き、事業主との連携強化を図ったか。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<構成員ご意見>

<最終評価>