

# 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

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 船員保険職務外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>【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。</p>	100%	<p>&lt;事業報告（概要）&gt;</p> <p>達成率 99.0%</p> <p>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、23年度全体では99.0%であるが、23年9月以降は毎月100%を達成している。</p> <p>また、平均所要日数は7.17日（22年度は10.44日）であった。</p>
<p>&lt;自己評価&gt;</p> <p>年度当初（23年4月単月）は96.3%の達成率であったが、その後適正な進捗管理に努めた結果、23年9月以降は毎月100%を達成している。</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  
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）>

平均所要日数 7.17日

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、23年度全体では99.0%であるが、23年9月以降は毎月100%を達成している。

また、平均所要日数は7.17日（22年度は10.44日）であった。

【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>

適正な進捗管理に努めた結果、平均所要日数は22年度の10.44日から7.17日へと短縮している。

<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）>

年間平均 2.04日

保険証の発行に要する日数については、23年度の平均は2.04日（22年度は2.84日）であり、目標指標である3営業日以内を達成している。

【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>

23年度においては、適正な進行管理に努めたことにより、目標の3営業日以内を達成し、平均日数については前年度（2.84日）より短縮した。

<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）>

年間平均 2.28日

保険証の発行に要する日数については、23年度の平均は2.28日（22年度は3.68日）であり、目標指標である3営業日以内を達成している。

【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>

23年度においては、適正な進行管理に努めたことにより、目標の3営業日以内を達成し、平均日数については前年度（3.68日）より短縮した。

<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）>

お客様満足度調査については、加入者の意見を適切に把握しサービスの改善や向上に努めるため、疾病任意継続被保険者の保険証並びに傷病手当金及び高額療養費の支給決定通知書を送付する際にアンケートはがきを同封（合計3,000名を対象。回収率は10.8%）し、23年12月から24年1月までの間に実施した。アンケートの概要は以下のとおり。

指標	保険証を送付した 疾病任意継続被 保険者の方	傷病手当金・高額療 養費の支給決定通 知書を送付した方
申請手続き期間に対する満足度	37%	41%
申請書の内容等に対する満足度	36%	31%
職員の応接態度に対する満足度	63%	56%
申請手続き全体に対する満足度	36%	41%

【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>

各申請書等の受付を郵送で行っている特性を踏まえ、船員保険特有の実施方法を検討し、お客様満足度調査を初めて実施した。今後とも継続的に実施し、その結果を業務に適切に反映し、サービスの改善や向上につなげていく。

<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）>

被保険者 33.8%（22年度 33.7%） 被扶養者 8.8%（22年度 8.5%） ※いずれも速報値ベースの数字

蓄積されたノウハウを有する外部委託事業者（船員保険会）を活用し、巡回健診等を中心に特定健康診査を包括した形で生活習慣病予防健診を実施している。

23年度は、次のような取組みを推進した。

【被保険者】

- ①健診実施機関の拡大を図った。（123機関→126機関）
- ②「船員保険業務のご案内」へ健診に関する情報を掲載し、協会支部、年金事務所の窓口を設置するとともに、関係団体の機関誌等に掲載し積極的な受診勧奨を実施した。
- ③未受診者のいる船舶所有者に対して再度の健診案内を送付した。

【被扶養者】

- ①健康保険と同様の集合契約方式の導入により、健診実施機関の大幅な拡大を図った。（22年度1,420機関→23年度49,514機関）
- ②受診券申請手続きを省略し、あらかじめ受診券を作成し船舶所有者を通じて配布することで受診手続きの簡素化を図った。

<自己評価>

23年度は、健診実施機関の拡大（1,420機関→49,514機関）など、受診しやすい環境の整備を進めたが、東日本大震災の影響もあり、健診や特定保健指導の実施率は、ほぼ前年度と同程度の水準にとどまった。

24年度は、次のような取組みを実施している。

- ①被保険者についても、被扶養者同様にあらかじめ受診券を作成し配布。受診手続きの簡素化を図る。
- ②被扶養者の特定健康診査と市区町村のがん検診との同時受診に関する広報を受診券送付時に実施する。
- ③加入者あて文書の送付時に健診に関する案内チラシを同封することや船員関係機関誌等を活用する等、積極的な広報を実施する。

<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）>

健診データ取込率については、現在、集計中であるが、22年度実績（19.0%）を若干上回る見込み。

23年度は、次のような取組みを推進した。

- ①手帳データ収集期間を延長した。（1か月→2か月）
- ②未提出船舶所有者への提出の督促を実施した。
- ③健診実施機関の拡大を図った。（123機関→126機関）

【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>

各種取組みの強化により、前年度より取込率は若干上昇する見込みである。  
今後とも船舶所有者の協力を得て、取得率向上に努めたい。

<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）>

被保険者 5.5%（22年度 6.4%） 被扶養者 0.4%（22年度 2.6%） ※いずれも速報値ベースの数字

被保険者の特定保健指導は外部委託事業者（船員保険会）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う、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、船員の特殊事情もあり、目標を下回っている。

23年度は、次のような取組みを推進した。

- ①健康保険と同様の集合契約方式の導入により、被扶養者の指導実施機関の拡大を図った。（968機関→14,576機関）
- ②被保険者に対してオーダーメイドの情報提供冊子を作成配布し、健康意識の啓発を促進することで特定保健指導への関心を高めた。

<自己評価>

上記のような船員の特殊事情により、目標達成は困難な状況にあるが、24年度においては次のような取組みを推進することとしている。

- ①被保険者の特定保健指導の外部委託実施機関を拡大する。
- ②加入者あて文書の送付時等に必要に応じて、健診及び特定保健指導の案内チラシを同封することや関係団体の協力を得て船員関係機関誌等を活用する等、適切な広報を実施する。
- ③被扶養者の特定保健指導の保険者負担額を引き上げることによって、利用者の窓口負担額を軽減している。
- ④特定保健指導対象者に対し、指導を受けるよう働きかけを強化する。

<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

<p>① 被保険者1人当たり内容点検効果額</p> <p>【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。</p>	<p>平成22年度を上回る</p>	<p>&lt;事業報告（概要）&gt;</p> <p>1,244円（22年度 1,967円）</p> <p>23年度においては、レセプト点検に係る知識・技術を習得するための実務研修会を実施したほか、審査医師を含めた打合せにおいて査定事例に関する情報の共有化を行った。また、レセプトシステムの抽出機能を強化し、レセプト点検の効果的な推進に努めた。 なお、被保険者1人当たりの効果額は、次のような要因により22年度と比べ減少しているが、協会けんぽ各支部の平均水準（1,079円）は達成している。</p> <p>【23年度の減少要因】 ①22年度は21年度の未処理分1.5ヶ月分を含め13.5ヶ月分を処理したが、23年度においては滞留分を解消した。 ②下船後の療養補償に該当しない「下3」レセプトを支払基金に再審査として返戻するという取扱いを、22年9月処理分からは、被保険者に対し返納金を請求することに改めた。</p>
---	-------------------	---

<p>&lt;自己評価&gt;</p> <p>内容点検については、点検効果額の向上に向けて査定事例の共有化・研修等を行い点検技術の底上げを図った。</p> <p>23年度は、上記のような要因により前年度と比較し効果額が低下したが、やむを得ないものとする。</p>	<p>&lt;委員ご意見&gt;</p>	<p>&lt;最終評価&gt;</p>
---	----------------------	---------------------

(1) 事務処理誤りの防止

① 「事務処理誤り」発生件数

<事業報告（概要）>

12件（22年度 53件）

事務処理誤りが発生した場合には、職員ミーティング等の機会を活用して事案や原因についての情報を共有し、再発防止に努めている。

【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。

<自己評価>

23年度の事務処理誤りの発生件数は12件で、前年度より減少した。

今後とも情報の共有化、事務処理システムの改善等を行うことにより再発防止に努めていきたい。

<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）>

苦情 1 件（22年度 5 件）  
意見 0 件（22年度 1 件）

- ・ お客様から苦情、意見をいただいた場合には、職員ミーティング等の機会を活用して問題意識の共有化に努めている。
- ・ 申請書パンチ処理等の遅延により柔道整復施術療養費の支払いが滞留したことに対し苦情をいただいたが、1ヶ月後には滞留を解消した。

<自己評価>

お客様から寄せられた苦情に対しては迅速に対応を行った。

今後ともお客様から寄せられた苦情・ご意見、お客様満足度調査の結果等を踏まえ、研修等を通じてお客様サービスに関する職員の意識改革を進め、サービス向上に努める。

<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

<事業報告（概要）>

1,638円（22年度 2,357円）

記号番号誤り、資格喪失後受診等の事項について協会が点検し、医療費の適正化を図っている。船員保険にあつては、健康保険事業に係る点検職員の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、レセプトシステムによりレセプト抽出機能の活用により効率的に資格点検を行っている。

※船員保険については、支払基金におけるオンラインレセプトの請求前資格確認を行っていない。

【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。

【23年度の減少要因】

①22年度は21年度の未処理分1.5ヶ月分を含め13.5月分を処理したが、23年度においては滞留分を解消した。

②22年度までは、資格喪失後受診となっているレセプトをすべて支払基金に返戻していたが、氏名索引により船員保険の資格取得が確認できたものについては、23年度からは原則として返戻しないこととした。

<自己評価>

23年度は、上記のような要因により前年度と比較し効果額が低下したが、やむを得ないものとする。

なお、支払基金におけるオンラインレセプトの請求前資格点検を実施するためには、船員保険システムの大規模な改修が必要であり、今後のシステム刷新における検討課題としたい。

<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）>

606円（22年度 619円）

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、協会においては外傷性レセプトを抽出し全件について被保険者に負傷原因を照会するなど、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点検職員の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、協会においては、レセプトシステムによりレセプト抽出機能の活用し、効率化を図っている。

【23年度の減少要因】

22年度は21年度の未処理分1.5ヶ月分を含め13.5月分を処理したが、23年度においては滞留分を解消した。

<自己評価>

23年度は、上記のような要因により前年度と比較し効果額が低下したが、やむを得ないものとする。

<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）>  
 Webを使った発注システムの導入により、スケールメリットによるコストの削減を図った。  
 調達に当たっては、契約の透明性を高め、調達コストの削減を図るため、100万円を超える調達は、一般競争入札を原則とし、随意契約が必要なものについては、調達審査委員会において個別に妥当性の審査を行った。これら調達実績については、ホームページ上で公表することにより、透明性の確保に努めた。23年度における100万円を超える調達件数全体では、事業の見直し等により、競争性のない随意契約の件数は6件の減少（22年度29件→23年度23件）となった。  
 なお、コピー用紙等の消耗品の使用状況としては、A4コピー用紙は454箱（22年度は454箱）、プリンタートナー（黒）は52個（22年度は51個）、プリンタートナー（カラー）は57個（22年度は80個）であった。

<自己評価>  
 「競争性のない随意契約」は23年度において23件となったが、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。  
 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、引き続き両面印刷や集約化、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。

<委員ご意見>

<最終評価>