

令和7年1月17日
第3回群馬支部評議会

資料4

全国健康保険協会の 業績に関する評価結果について (令和5年度)



全国健康保険協会 群馬支部
協会けんぽ



厚生労働省発保1031第5号

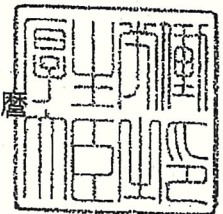
全国健康保険協会

理事長 北川 博康 殿

健康保険法（大正11年法律第70号）第7条の30の規定に基づき、別紙のとおり、令和5年度の健康保険事業と船員保険事業の業績の評価を行ったので、その結果を通知する。

令和6年10月31日

厚生労働大臣 福岡 資麿



(別紙)

全国健康保険協会の令和5年度における 健康保険事業及び船員保険事業の業績に関する評価結果

令和6年10月31日
厚生労働省

1. 評価の視点

全国健康保険協会（以下「協会」という。）は、保険者として健康保険事業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を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。

こうした基本使命を踏まえ、保険者機能を十分に発揮するため、

- ・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
- ・加入者と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

を基本コンセプトとして、事業運営に取り組んでいる。

船員保険事業については、基本コンセプトに加え、「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も踏まえ事業運営に取り組むこととしている。

これら協会に求められる使命等を踏まえ、健康保険法（大正11年法律第70号）第7条の30の規定に基づき、協会の健康保険事業及び船員保険事業の業績評価について、令和5年度事業計画に基づき実施した業務実績全体の状況にかかる「総合的な評価」と、同事業計画に掲げた各項目について、協会が設定する重要度及び困難度も踏まえた「個別的な評価」を行った。

評価にあたっては、第三者の視点を取り入れた適切な評価を行うことを目的とし、有識者等を構成員とする「全国健康保険協会業績評価に関する検討会」（以下「検討会」という。）を開催し、協会の各事業年度の業績の評価及び分析等を行っている。

また、協会では、平成30年度より事業の達成度を測るための目標値として重要業績評価指標（KPI）を設定しており、その達成に向けて取組を行っていることから、業績の評価にあたっては、KPIの達成度合等を把握して評価を行うこととしている。

なお、本業績評価については、事業計画等の策定、見直し等に活用することにより、PDCAサイクルの推進を図っている。

II. 総合的な評価

【評価 A】

各事業項目の個別的な評価は全 52 項目中、S が 1 項目、A が 12 項目、B が 29 項目、C が 9 項目、D が 1 項目となり、全国健康保険協会の令和 5 年度業務実績に関する評価の基準に基づき、総合的な評価結果は A とする。この評価結果を踏まえ、今後の協会の事業運営に臨みたい。

なお、個別的な評価結果は別添のとおりである。

【健康保険】

1. 基盤的保険者機能関係について

保険者としての基本的な役割として、健全な財政運営のため協会の保険財政について加入者や事業主に広く情報発信を行ったほか、健康保険給付の申請書の受付から振込までの期間について、サービススタンダード(所要日数の目標)を 10 営業日以内に設定してサービス水準の向上を図るとともに、ホームページやリーフレットを活用した限度額適用認定証の利用促進、現金給付の適正化の推進、効果的なレセプト内容点検の推進、返納金債権発生防止のための被保険者証回収強化・債権管理回収業務の推進、被扶養者資格の再確認の徹底、オンライン資格確認の円滑な実施、業務改革の推進等、様々な取組を行った。

特に、将来に向け安定的な財政運営を図る観点から、関係者と十分な議論を踏まえ平均保険料率を決定したことや、財政基盤強化のための積極的な意見発信、査定率向上に資するレセプト点検の効率化を図ったこと及びマニュアルや手順書に基づく統一的な事務処理の徹底により、業務の標準化・効率化・簡素化を図ったことを評価する。

今後は、被扶養者資格の再確認において、回答書未提出の事業主に対して提出勧奨を強化するなど、更なる基盤的保険者機能の強化を図られたい。

また、基盤的保険者機能の強化を推進した結果、経年的に一定程度成果が上げている事業については、対前年度の実績値比較をもって取組を適正に評価することが困難になってきていることから、評価指標の見直しも検討課題であると考ええる。

2. 戦略的保険者機能関係について

保険者として基盤的役割を着実に果たした上で、より発展的な機能を発揮するため、「特定健診・特定保健指導データ分析報告書」や「支部別スコアリングレポート」等の分析ツールを用い、第 2 期保健事業実施計画(データヘルス計画)の PDCA サイクルを着実に回し、取組の実効性を高めた他、特定健診実施率・事業者健診データ取得率の向上、特定保健指導の実施率及び質の向上、重

症化予防対策の推進、コラボヘルスの推進、広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進、ジェネリック医薬品の使用促進、インセンティブ制度の実施及び検証、支部が実施した好事例の全国展開、地域の医療提供体制等への働きかけや医療保険制度に係る意見発信、調査研究の推進等、様々な取組を行った。

特に、コラボヘルスの更なる推進のため、業界団体への広報など協力依頼を行い、健康宣言事業所数の増加を図ったことや、協会保有のビックデータを活用した外部有識者の調査研究事業の促進及び研究成果の広報を実施したことを評価する。

今後は、事業所や健診機関など関係機関との連携強化に加え、都道府県健康増進計画等で企業の健康経営を推進する自治体等とも積極的に連携を進め、特定健診及び特定保健指導の実施率の向上に取り組むとともに、かかりつけ医との連携等による重症化予防対策を推進し、ひいては協会の安定的な財政運営を維持できるよう、更なる戦略的保険者機能の強化を図られたい。

戦略的保険者機能においては、特定健診や特定保健指導の受診率について、例年着実に伸展しているものの、依然として国が示す指標に届かない状況にあることや、各保健事業の取組の結果が医療費適正化効果へ反映されるまでには時間を要することから、継続的に取り組む事業を効率的かつ着実に進めることに加え、データ分析等に基づき、受診率向上に有益と思われる新たな施策を迅速に実施するほか、実際に事業に取り組む支部の意欲向上に努めることも重要と考える。

【船員保険】

1. 基盤的保険者機能関係について

船員保険事業における基本的な役割として、加入者に良質なサービスを提供できるよう、現金給付の申請書の受付から給付金の振込までの期間について、サービススタンダードとして10営業日以内の給付と設定し、サービスの向上を図るとともに、適正な保険給付の確保、効果的なレセプト点検の推進、返納金債権の発生防止の取組強化、債権回収業務の推進、高額療養費の申請勧奨や限度額適用認定証の周知広報等の制度の利用促進、無線医療助言事業及び洋上救急援護事業等の福祉事業の効果的な実施、加入者等のご意見を適切に把握しサービスの改善や向上のための取組、健全な財政運営等、様々な取組を行った。

特に、外部事業者と査定率に応じた委託費を支払う契約を締結し、協議の上で目標となる査定額を設定し計画的に点検を行うことに加え、目標未達となった月においては、ヒアリングを実施するといった査定額向上に向けた点検方法の工夫により、効果的なレセプト点検が推進されたことを評価する。

今後は、適切な保険給付の確保に向けて、柔道整復施術療養費における多部位かつ頻回の施術や長期受診の申請に対する文書照会や積極的な広報を通じ、更なる基盤的保険者機能の強化を図られたい。

また、健康保険事業における基盤的保険者機能と同様、一定程度成果を得た事業における評価指標の見直しや、未達成事業における効率化を図る必要がある。

2. 戦略的保険者機能関係について

保険者としてより発展的な機能を発揮するため、特定健診等の推進、特定保健指導の実施率の向上、加入者の健康意識向上に対する支援の実施、加入者の禁煙に対する支援、船舶所有者の健康意識向上に対する支援、船舶所有者とのコラボヘルスの推進、ジェネリック医薬品の使用促進、船員保険制度に関する情報提供・広報の充実、調査・研究の推進等、様々な取組を行った。

特に、国土交通省や船員災害防止協会と積極的に連携を図ることや船員保険部の職員による船舶所有者の訪問、水産庁主催の漁船安全操業推進会議内での説明等により、積極的な広報に努めたことで、「船員の健康づくり宣言」にエントリーする船舶所有者を2.2倍に増加させた取組を評価する。

今後は、加入者、船舶所有者等に対する支援の強化に努めつつ、被保険者の乗船スケジュールに合わせた健診車を用いた巡回健診や、自治体と協働した集団健診の開催拡充、特定健診当日の初回面談実施の促進、ICTによるオンライン面談の実施の拡充により、特定健診・特定保健指導の実施率の向上等に取り組むなど、船員ならではの健康状態や生活習慣に応じた保健事業の設計を行うことで更なる戦略的保険者機能の強化を図られたい。

【組織・運営体制関係】

保険者機能を最大限発揮するため人材育成と体制強化を図るべく、人事制度の適正な運用と新たな人員配置のあり方の検討、人事評価制度の適正な運用、OJTを中心とした人材育成、本部機能及び本部支部間の連携の強化、支部業績評価の実施、内部統制の強化、リスク管理やコンプライアンスの徹底、費用対効果を踏まえたコスト削減等、協会システムの安定運用、制度改正等にかかる適切なシステム対応、中長期を見据えたシステム構想の実現、第6期保険者機能強化アクションプランの作成など、様々な取組を行った。

特に、本部と支部が連携し、保険料率が高い水準で推移する支部の医療費・健診データの分析を行う「保険者努力重点支援プロジェクト」において、課題を洗い出し及び解決に向けた事業企画を完了させたこと、マイナンバーカードと保険証の一体化等、制度改正にかかるシステムの改修を着実に進めたことを

評価する。

引き続き、生産性の向上と、意欲・能力を存分に発揮できる環境づくりに向け、子育てや介護との両立など、職員のニーズの多様化などを踏まえた働き方改革を進めるとともに、人材育成や組織体制の強化を図り、本部と支部が更に連携して、医療費や保健事業の地域間格差の解消に取り組まれない。

(別添)

全国健康保険協会の業績に関する評価(個別的な評価)

令和5年度 業績評価結果一覧表

令和5年度総合評価	A
-----------	---

●個別評価

I. 健康保険

1. 基盤的保険者機能関係

令和5年度評価項目	令和5年度				令和4年度評価項目	令和4年度			
	重要度	困難度	自己評価	最終評価		重要度	困難度	自己評価	最終評価
(1)健全な財政運営	高	高	A※2	A	(1)健全な財政運営	高	高	A※2	A
(2)サービス水準の向上	－	高	A※1	B	(2)サービス水準の向上	－	高	A※1	B
(3)限度額適用認定証の利用促進	－	－	B※2	B	(3)限度額適用認定証の利用促進	－	－	B※2	B
(4)現金給付の適正化の推進	－	－	B※1	B	(4)現金給付の適正化の推進	－	－	B※1	B
(5)効果的なレセプト内容点検の推進	－	高	S※1	A	(5)効果的なレセプト内容点検の推進	－	高	A※1	A
					(6)柔道整復施療養費等における文書照会の強化	－	－	B※1	B
(6)返納金債権発生防止のための保険証回収強化及び債権管理回収業務の推進	－	高	B※1	B	(7)返納金債権発生防止のための保険証回収強化及び債権管理回収業務の推進	－	高	B※1	B
(7)被扶養者資格の再確認の徹底	－	－	C※1	C	(8)被扶養者資格の再確認の徹底	－	－	C※1	C
(8)オンライン資格確認の円滑な実施	高	－	B※1	B	(9)オンライン資格確認の円滑な実施	高	－	B※1	B
(9)業務改革の推進	－	高	A※2	A	(10)業務改革の推進	－	高	A※2	A

※1 定量評価の判定基準は、S・A・B・C・Dの5段階評価
【判定基準】
「S」:令和5年度計画を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められる(対計画値120%以上で、かつ質的に顕著な成果が得られていると認められる場合、又は対計画値100%以上で、かつ目標において困難度が「高」とされており、かつ質的に顕著な成果が得られていると認められる場合)。
「A」:令和5年度計画を上回る成果が得られていると認められる(対計画値120%以上、又は対計画値100%以上で、かつ目標において困難度が「高」とされている場合)。
「B」:令和5年度計画を達成していると認められる(対計画値100%以上、又は対計画値80%以上100%未満で、かつ目標において困難度が「高」とされている場合)。
「C」:令和5年度計画を下回っており、改善を要する(対計画値80%以上100%未満、又は対計画値80%未満で、かつ目標において困難度が「高」とされている場合)。
「D」:令和5年度計画を下回っており、業務の廃止を含めた抜本的な改善を求める(対計画値80%未満、又は主務大臣が業務運営の改善その他の必要な措置を講ずることを命ずる必要があると認めた場合)。

※2 定性評価の判定基準は、S・A・B・C・Dの5段階評価
【判定基準】
「S」:困難度を高く設定した目標について、目標の水準を大幅に上回っている。
「A」:困難度を高く設定した目標について、目標の水準を満たしている。
「B」:目標の水準を満たしている(「A」に該当する事項を除く)。
「C」:目標の水準を満たしていない(「D」に該当する事項を除く)。
「D」:目標の水準を満たしておらず、主務大臣が業務運営の改善その他の必要な措置を講ずることを命ずる必要があると認めた場合を含む抜本的な業務の見直しが必要。

I. 健康保険

2. 戦略的保険者機能関係

令和5年度評価項目	令和5年度				令和4年度評価項目	令和4年度			
	重要度	困難度	自己評価	最終評価		重要度	困難度	自己評価	最終評価
(1) 保健事業実施計画(データヘルス計画)の着実な実施	－	－	B※2	B	(1) 第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)の着実な実施	－	－	B※2	B
ⅰ) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上	高	高	B※1	C	ⅰ) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上	高	高	B※1	B
ⅱ) 特定保健指導の実施率及び質の向上	高	高	B※1	C	ⅱ) 特定保健指導の実施率及び質の向上	高	高	B※1	B
ⅲ) 重症化予防対策の推進	高	高	C※1	D	ⅲ) 重症化予防対策の推進	高	－	C※1	C
ⅳ) コラボヘルスの推進	高	－	A※1	A	ⅳ) コラボヘルスの推進	高	－	A※1	A
(2) 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進	－	－	B※1	B	(2) 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進	－	－	B※1	B
(3) ジェネリック医薬品の使用促進	高	高	B※1	B	(3) ジェネリック医薬品の使用促進	高	高	B※1	B
(4) インセンティブ制度の実施及び検証	－	－	B※2	B	(4) インセンティブ制度の実施及び検証	－	－	B※2	B
(5) 支部で実施した好事例の全国展開	－	－	B※2	B	(5) 支部で実施した好事例の全国展開	－	－	B※2	B
(6) 地域の医療提供体制等への働きかけや医療保険制度に係る意見発信	高	高	B※1	C	(6) 地域の医療提供体制等への働きかけや医療保険制度に係る意見発信	高	高	C※1	C
(7) 調査研究の推進	高	高	A※2	A	(7) 調査研究の推進	高	高	A※2	B

※1 定量評価の判定基準は、S・A・B・C・Dの5段階評価
【判定基準】
「S」: 令和5年度計画を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められる(対計画値120%以上で、かつ質的に顕著な成果が得られていると認められる場合、又は対計画値100%以上で、かつ目標において困難度が「高」とされており、かつ質的に顕著な成果が得られていると認められる場合)。
「A」: 令和5年度計画を上回る成果が得られていると認められる(対計画値120%以上、又は対計画値100%以上で、かつ目標において困難度が「高」とされている場合)。
「B」: 令和5年度計画を達成していると認められる(対計画値100%以上、又は対計画値80%以上100%未満で、かつ目標において困難度が「高」とされている場合)。
「C」: 令和5年度計画を下回っており、改善を要する(対計画値80%以上100%未満、又は対計画値80%未満で、かつ目標において困難度が「高」とされている場合)。
「D」: 令和5年度計画を下回っており、業務の廃止を含めた抜本的な改善を求める(対計画値80%未満、又は主務大臣が業務運営の改善その他の必要な措置を講ずることを命ずる必要があると認めた場合)。

※2 定性評価の判定基準は、S・A・B・C・Dの5段階評価
【判定基準】
「S」: 困難度を高く設定した目標について、目標の水準を大幅に上回っている。
「A」: 困難度を高く設定した目標について、目標の水準を満たしている。
「B」: 目標の水準を満たしている(「A」に該当する事項を除く)。
「C」: 目標の水準を満たしていない(「D」に該当する事項を除く)。
「D」: 目標の水準を満たしておらず、主務大臣が業務運営の改善その他の必要な措置を講ずることを命ずる必要があると認めた場合を含む抜本的な業務の見直しが必要。

Ⅱ. 船員保険

1. 基盤的保険者機能関係

令和5年度評価項目	令和5年度				令和4年度評価項目	令和4年度			
	困難度	困難度	自己評価	最終評価		困難度	困難度	自己評価	最終評価
(1)正確かつ迅速な業務の実施	－	高	A※2	A	(1)正確かつ迅速な業務の実施	－	高	B※2	B
(2)適正な保険給付の確保	－	－	C※1	C	(2)適正な保険給付の確保	－	－	B※1	B
(3)効果的なレセプト点検の推進	－	－	A※1	A	(3)効果的なレセプト点検の推進	－	高	A※1	A
(4)返納金債権の発生防止の取組の強化	－	高	B※1	C	(4)返納金債権の発生防止の取組の強化	－	高	B※1	B
(5)債権回収業務の推進	－	高	B※1	B	(5)債権回収業務の推進	－	高	B※1	B
(6)制度の利用促進	－	－	B※1	B	(6)制度の利用促進	－	－	C※1	C
(7)福祉事業の効果的な実施	高	－	B※2	B	(7)福祉事業の効果的な実施	高	－	B※2	B
(8)サービス向上のための取組	－	－	B※1	B	(8)サービス向上のための取組	－	－	B※1	B
(9)健全な財政運営の確保	高	－	B※2	B	(9)健全な財政運営の確保	高	－	B※2	B

※1 定量評価の判定基準は、S・A・B・C・Dの5段階評価
【判定基準】
「S」:令和5年度計画を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められる(対計画値120%以上で、かつ質的に顕著な成果が得られていると認められる場合、又は対計画値100%以上で、かつ目標において困難度が「高」とされており、かつ質的に顕著な成果が得られていると認められる場合)。
「A」:令和5年度計画を上回る成果が得られていると認められる(対計画値120%以上、又は対計画値100%以上で、かつ目標において困難度が「高」とされている場合)。
「B」:令和5年度計画を達成していると認められる(対計画値100%以上、又は対計画値80%以上100%未満で、かつ目標において困難度が「高」とされている場合)。
「C」:令和5年度計画を下回っており、改善を要する(対計画値80%以上100%未満、又は対計画値80%未満で、かつ目標において困難度が「高」とされている場合)。
「D」:令和5年度計画を下回っており、業務の廃止を含めた抜本的な改善を求める(対計画値80%未満、又は主務大臣が業務運営の改善その他の必要な措置を講ずることを命ずる必要があると認めた場合)。

※2 定性評価の判定基準は、S・A・B・C・Dの5段階評価
【判定基準】
「S」:困難度を高く設定した目標について、目標の水準を大幅に上回っている。
「A」:困難度を高く設定した目標について、目標の水準を満たしている。
「B」:目標の水準を満たしている(「A」に該当する事項を除く)。
「C」:目標の水準を満たしていない(「D」に該当する事項を除く)。
「D」:目標の水準を満たしておらず、主務大臣が業務運営の改善その他の必要な措置を講ずることを命ずる必要があると認めた場合を含む抜本的な業務の見直しが必要。

Ⅱ. 船員保険

2. 戦略的保険者機能関係

令和5年度評価項目	令和5年度				令和4年度評価項目	令和4年度			
	困難度	困難度	自己評価	最終評価		困難度	困難度	自己評価	最終評価
(1) 特定健康診査等の推進	高	高	B※1	C	(1) 特定健康診査等の推進	高	高	B※1	C
(2) 特定保健指導の実施率の向上	高	高	B※1	C	(2) 特定保健指導の実施率の向上	高	高	B※1	C
(3) 加入者の健康意識向上に対する支援	－	－	B※2	B	(3) 加入者の健康意識向上に対する支援	－	－	B※2	B
(4) 加入者の禁煙に対する支援	高	－	B※1	B	(4) 加入者の禁煙に対する支援	高	－	B※1	B
(5) 船舶所有者等の健康意識向上に対する支援	－	－	B※2	B	(5) 船舶所有者等の健康意識向上に対する支援	－	－	B※2	B
(6) 船舶所有者とのコラボヘルスの推進	高	高	S※1	S	(6) 船舶所有者とのコラボヘルスの推進	高	高	S※1	A
(7) ジェネリック医薬品の使用促進	高	高	A※1	A	(7) ジェネリック医薬品の使用促進	高	高	A※1	A
(8) 情報提供・広報の充実	－	高	B※1	C	(8) 情報提供・広報の充実	－	－	B※1	B
(9) 調査・研究の推進	－	高	S※2	A	(9) 調査・研究の推進	－	－	B※2	B

※1 定量評価の判定基準は、S・A・B・C・Dの5段階評価
【判定基準】
「S」: 令和5年度計画を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められる(対計画値120%以上で、かつ質的に顕著な成果が得られていると認められる場合、又は対計画値100%以上で、かつ目標において困難度が「高」とされており、かつ質的に顕著な成果が得られていると認められる場合)。
「A」: 令和5年度計画を上回る成果が得られていると認められる(対計画値120%以上、又は対計画値100%以上で、かつ目標において困難度が「高」とされている場合)。
「B」: 令和5年度計画を達成していると認められる(対計画値100%以上、又は対計画値80%以上100%未満で、かつ目標において困難度が「高」とされている場合)。
「C」: 令和5年度計画を下回っており、改善を要する(対計画値80%以上100%未満、又は対計画値80%未満で、かつ目標において困難度が「高」とされている場合)。
「D」: 令和5年度計画を下回っており、業務の廃止を含めた抜本的な改善を求める(対計画値80%未満、又は主務大臣が業務運営の改善その他必要な措置を講ずることを命ずる必要があると認めた場合)。

※2 定性評価の判定基準は、S・A・B・C・Dの5段階評価
【判定基準】
「S」: 困難度を高く設定した目標について、目標の水準を大幅に上回っている。
「A」: 困難度を高く設定した目標について、目標の水準を満たしている。
「B」: 目標の水準を満たしている(「A」に該当する事項を除く)。
「C」: 目標の水準を満たしていない(「D」に該当する事項を除く)。
「D」: 目標の水準を満たしておらず、主務大臣が業務運営の改善その他の必要な措置を講ずることを命ずる必要があると認めた場合を含む抜本的な業務の見直しが必要。

Ⅲ. 組織・運営体制関係

令和5年度評価項目	令和5年度				令和4年度評価項目	令和4年度			
	重要度	困難度	自己評価	最終評価		重要度	困難度	自己評価	最終評価
I-①人事制度の適正な運用	-	-	B※2	B	I-①人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置	-	-	B※2	B
I-②新たな人員配置のあり方の検討	-	-	B※2	B					
I-③人事評価制度の適正な運用	-	-	B※2	B	I-②人事評価制度の適正な運用	-	-	B※2	B
I-④OJTを中心とした人材育成	-	-	B※2	B	I-③OJTを中心とした人材育成	-	-	B※2	B
I-⑤本部機能及び本部支部間の連携の強化	高	高	A※2	A	I-④本部機能及び本部支部間の連携の強化	-	高	A※2	B
I-⑥支部業績評価の実施	-	-	B※2	B	I-⑤支部業績評価の実施	-	-	B※2	B
Ⅱ-①内部統制の強化	-	高	A※2	B	Ⅱ-①内部統制の強化	-	-	B※2	B
Ⅱ-②リスク管理	-	-	B※2	B	Ⅱ-②リスク管理	-	-	B※2	B
Ⅱ-③コンプライアンスの徹底	-	-	B※2	B	Ⅱ-③コンプライアンスの徹底	-	-	B※2	B
Ⅲ-①費用対効果を踏まえたコスト削減等	-	-	A※1	A	Ⅲ-①費用対効果を踏まえたコスト削減等	-	-	A※1	A
Ⅲ-②協会システムの安定運用	-	-	B※2	B	Ⅲ-②協会システムの安定運用	-	-	B※2	B
Ⅲ-③制度改正等にかかる適切なシステム対応	-	高	A※2	A	Ⅲ-③制度改正等にかかる適切なシステム対応	-	-	B※2	B
Ⅲ-④中長期を見据えたシステム構想の実現	-	-	B※2	B	Ⅲ-④中長期を見据えたシステム構想の実現	-	高	A※2	A
Ⅲ-⑤保険者機能強化アクションプラン(第6期)の策定	-	-	B※2	B					

※1 定量評価の判定基準は、S・A・B・C・Dの5段階評価
【判定基準】
「S」:令和5年度計画を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められる(対計画値120%以上で、かつ質的に顕著な成果が得られていると認められる場合、又は対計画値100%以上で、かつ目標において困難度が「高」とされており、かつ質的に顕著な成果が得られていると認められる場合)。
「A」:令和5年度計画を上回る成果が得られていると認められる(対計画値120%以上、又は対計画値100%以上で、かつ目標において困難度が「高」とされている場合)。
「B」:令和5年度計画を達成していると認められる(対計画値100%以上、又は対計画値80%以上100%未満で、かつ目標において困難度が「高」とされている場合)。
「C」:令和5年度計画を下回っており、改善を要する(対計画値80%以上100%未満、又は対計画値80%未満で、かつ目標において困難度が「高」とされている場合)。
「D」:令和5年度計画を下回っており、業務の廃止を含めた抜本的な改善を求める(対計画値80%未満、又は主務大臣が業務運営の改善その他必要な措置を講ずることを命ずる必要があると認めた場合)。

※2 定性評価の判定基準は、S・A・B・C・Dの5段階評価
【判定基準】
「S」:困難度を高く設定した目標について、目標の水準を大幅に上回っている。
「A」:困難度を高く設定した目標について、目標の水準を満たしている。
「B」:目標の水準を満たしている(「A」に該当する事項を除く)。
「C」:目標の水準を満たしていない(「D」に該当する事項を除く)。
「D」:目標の水準を満たしておらず、主務大臣が業務運営の改善その他の必要な措置を講ずることを命ずる必要があると認めた場合を含む抜本的な業務の見直しが必要。