



厚生労働省発保1031第5号

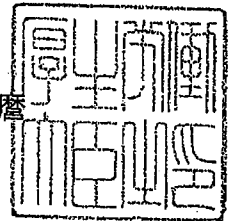
全国健康保険協会

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



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する。

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りたい。

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りたい。

【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)

【健康保険】

1. 基盤的保険者機能関係

①健全な財政運営

令和6年度保険料率を決定するにあたり、2028年度までの5年収支見通しに加え、10年間の収支見通しと準備金残高の試算を示した他、運営委員会委員の意見を踏まえ、直近の賃金上昇率を加味した試算も行う事で、計4回にわたる運営委員会での議論を深めた。

各種試算を踏まえ、協会財政の赤字構造や高齢化に伴う拠出金の増加により楽観視できない協会の財政状況を踏まえて十分な議論をした結果、中長期的に安定した財政運営を図る観点から平均保険料率10%維持を決定した。

また、中長期的に楽観視できない協会の保険財政や保険料率の上昇を抑制するための取組を加入者及び事業主に伝えるため、日本商工会議所等に協力を依頼し、メールマガジンや機関誌等に記事を掲載してもらうなど積極的に情報発信を行った。

各支部においては、第4期医療費適正化計画の策定に向け、データを活用したエビデンスに基づく積極的な意見発信にも務めた。

【重要度 高】

約4,000万人、約250万事業所が加入する協会は、被用者保険の最後の受け皿として公的な使命を担っており、安定的かつ健全な財政運営を行うことは重要度が高い。

【困難度 高】

協会けんぽは近年安定傾向にあるが、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る財政の赤字構造は解消されていないことや、高齢化の進展に伴う高齢者医療費の増大により、後期高齢者支援金の大幅な増加が見込まれるなど、今後も楽観を許さない状況である中、より一層医療費適正化に取り組み、健全な財政運営を確保するべく、事業主や加入者に十分に理解を得て平均保険料率を決定する必要があるため、困難度が高い。

【評価 A】

令和6年度の保険料率の決定にあたり、運営委員会委員の意見を踏まえて、収支見通しの追加試算を行う事で、運営委員会での議論の深化に努めたことや、各支部の評議会では様々な意見がある中、丁寧に説明し、中長期的に安定した財政運営を図る観点から平均保険料率を決定したことを評価する。

健全な財政運営を維持できるよう、経済情勢等を踏まえた医療費の動向について、中長期的な視点から精緻に分析するほか、適正な保険料負担に基づいた協会の安定的な財政運営と医療費適正化対策等の更なる推進が、事業主の安定した経営や加入者の健康寿命の延伸に繋がるといった観点等から、事業主や加

入者の理解を得られるよう情報発信を行うなど、健全な財政運営に努められたい。

併せて、本事業には困難度が設定されているが、引き続き健全な財政運営に資するよう、困難度の設定を含め検討を継続されたい。

②サービス水準の向上

健康保険傷病手当金、出産手当金、出産育児一時金、埋葬料（費）の申請書の受付から支給までの所要日数について、10日間以内をサービススタンダードとすることで、サービスの向上を図っている。

令和5年度の対象現金給付の件数は、新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金の申請が減少したことに伴い前年度より20.5%減少しているものの、令和4年以前と比して引き続き増加傾向にあるが、業務の標準化・効率化等による事務処理体制の改善を行うことにより、サービススタンダードの達成率は99.9%とKPI(100%)を概ね達成し、申請受付から支給までの平均所要日数は6.19日（令和4年度8.14日）と、10営業日以内の目標水準も遵守した。

その結果、窓口へ来訪した方へのアンケートでも満足度98.6%（令和4年度97.9%）と、前年度に引き続き高い水準を維持した。

また、加入者の利便性向上の観点から、各種申請書の郵送提出を促進しており、ホームページやメールマガジン、各種広報誌への掲載等、幅広く周知した結果、郵送による提出率は95.6%となり、KPI（96.0%以上）を概ね達成した。

【困難度 高】

支給業務を担当する職員には限りがあるが、現金給付の申請数は年々増加しており、そのような中で、継続的に業務効率化や事務処理手順の見直しを図り、サービススタンダードの達成状況100%を維持することは困難度が高い。

【評価 B】

サービススタンダードについて、KPIを概ね達成するとともに、平均所要日数についても昨年度より短縮していることに加え、お客様満足度についても高い水準を維持していることを評価する。

また、様々な方法で周知を行ったことにより、申請書の郵送提出率にかかるKPIも概ね達成できたことも評価する。

今後も、引き続き、迅速かつ満足度のあるサービスの提供を継続されたい。

なお、郵送化率のKPIについては、今後のICT化の進捗も踏まえ、新たな目標や指標の設定についても併せて検討されたい。

③限度額適用認定証の利用促進

協会けんぽのホームページやリーフレット等により、限度額適用認定証の利

用促進に関する周知を行ったほか、医療機関や市町村の窓口への発行申請書の設置や入院時の提出勧奨をお願いするよう協力要請を行った。

また、事業所に対しては、健康保険委員の研修会における説明や、保険料納入告知書にリーフレットを同封し、制度の周知を行った。

併せて、マイナンバーカードの取得及び健康保険証利用登録の勧奨・周知を行う際、本人の同意があればオンライン資格確認の際、限度額情報が確認できる旨の周知も実施した。

各取組の結果、限度額適用認定証の発行件数は約 92.4 万件（令和 4 年度 124.5 万件）とオンライン資格確認拡大の影響もあり、発行件数は減っているものの、高額療養費に占める現物給付分の支給件数は 416.9 万件（令和 4 年度 401.3 万件）、支給額は 5,860 億円（令和 4 年度 5,544 億円）と約 4 % 増、約 6 % 増とそれぞれ増加した。

【評価 B】

ホームページや納入告知書へリーフレットの同封、健康保険委員への研修など、制度の周知広報に積極的に取り組んだことを評価する。限度額適用認定証自体の発行は減少したものの、高額療養費の現物給付分は着実に増加していることから、今後も事業主や加入者への制度の周知広報を工夫するとともに、限度額適用認定証の発行が不要となるマイナ保険証利用促進について、より一層の周知広報に取り組まれない。

④現金給付の適正化の推進

傷病手当金・出産手当金の支給申請において、再就職が疑われる事案や高額な給付を受ける目的で標準報酬月額が改定が疑われる事案 1,308 件について、調査を行い、122 件・約 2,070 万円（令和 4 年度 40 件・約 1,500 万円）の返還請求を実施した。

傷病手当金と障害年金等との併給調整については、手順書に基づく適切な調整を行ったほか、併給調整の概要を傷病手当金支給申請書の記入の手引きで案内するなど周知に努めた。

また、海外療養費については、神奈川支部に審査部門を一元化し、翻訳業務及びレセプト作成業務は専門業者に外部委託するなど、効率的な審査体制を構築し、支給件数は 5,284 件（令和 4 年度 4,615 件）、不支給件数 68 件（令和 4 年度 57 件）、返戻件数 2,254 件（令和 4 年度 1,754 件）となった。

併せて、柔道整復施術療養費については、3 ヶ月を超える長期継続施術、3 部位以上の負傷や 1 ヶ月あたり 10～15 回以上の施術回数といった申請に対して、加入者への文書照会を実施するなどし、柔道整復施術療養費の総数約 1,475 万件（令和 4 年度約 1,487 万件）に占める多部位かつ頻回受診の割合を 0.83%

(令和4年度 0.86%) とした。

【評価 B】

現金給付の適正化を図るため、給付後の事後調査による不正請求防止や、傷病手当金と障害年金との併給調整について適切に実施されていることを評価する。

また、海外療養費の支給事務に際し、事務の集約化や外部委託を活用した業務効率化に努めたことや、柔道整復施術療養費の適正化についても、適正な患者照会等を実施し、KPI を達成したことを評価する。

更なる現金給付の適正化に向け、引き続き、効果的・効率的な審査の実施に取り組まれない。また、長期的な課題となっている事象に関しては、実態調査を行う等現状把握に努め、改善に向けて取り組まれない。

⑤効果的なレセプト内容点検の推進

各支部が定めた「レセプト内容点検行動計画」に則り、システムを活用した点検を進めると共に、レセプト点検員の内容点検スキルの向上を図るため、外部講師による研修や個別課題に応じた勉強会を各支部で実施したほか、社会保険診療報酬支払基金（以下、「支払基金」という。）と毎月定例協議を持ち、審査基準の差異解消を図り、更なる審査効率の向上に努めた。

また、高点数レセプトや高額査定事例を中心とした点検を優先的に行うことで、査定率の向上に努めた。

こうした取組により、支払基金と合算したレセプト点検の査定率が 0.423% (令和4年 0.337%)、協会の再審査レセプト1件あたり査定額が 8,472 円 (令和4年度 7,125 円) といずれも KPI (0.337%以上及び 7,125 円以上) を達成した。

【困難度 高】

支払基金においては、AI によるレセプト振分機能を活用した審査を拡大し、医療機関が保険診療ルールに則した適正な電子レセプトを作成できるよう、コンピューターチェックルールを広く公開することで、既に高い査定率を達成しているところ、協会が査定率の KPI を達成することは困難度が高い。

【評価 A】

支部が行動計画に定めた点検員のスキルアップや、支払基金との協議を実施し、審査効率の向上に努めたこと、高点数レセプトや高額査定事例を中心とした点検を実施したことにより査定率向上につなげ、KPI を達成したことを評価する。

引き続き、点検の効率化と質の向上へ向け、効果的なレセプト点検の推進に努められたい。また、協会がレセプト点検を行うことで蓄積しつつある知見を、

審査支払機関へフィードバックする等の活用についても検討されたい。

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

日本年金機構による被保険者証の返納催告に応じなかった者に対し、資格喪失処理後10営業日以内に文書催告を実施したほか、8月と2月の半期に一度、被保険者証の未返納者が多い事業所に対して個別に文書や訪問により、資格喪失届提出の際の被保険者証添付の徹底を求めた。

これらの取組を実施したが、資格喪失後1ヶ月以内の被保険者証回収率は82.10%とKPI(86.27%)を未達成だった。

債権の回収率は回収までの期間が長期化するほど低下することから、債権発生から6ヶ月以内の早期回収を目指し、債権調定処理のシステム化と納付書発送業務のアウトソース化により、早期に返納案内や催告を実施した。

併せて納付拒否者に対する法的手続も積極的に実施したほか、資格喪失後受診による返納金債権については、保険者間調整のスキームを積極的に活用した。

こうした取組を積極的に推進し、債権回収件数及び金額(約16.7万件・38億円)は昨年度より増加(令和4年度:約12.3万件・30億円)したものの、新規に発生した返納金債権が増加したため、資格喪失後受診にかかる返納金債権の回収率については53.29%とKPI(54.35%以上)を達成できなかった。

【困難度 高】

電子申請による資格喪失届の提出が増加する一方、被保険者証は郵送返納の必要があることから、資格喪失後1ヶ月程度の遅延傾向にある。

今後、電子申請の更なる増加が見込まれることから、被保険者証回収業務にかかるKPI達成に向けた取組を進めることは困難度が高い。

また、資格喪失後受診により発生する返納金債権の一部については、審査支払機関におけるレセプト振替サービスにより、正しい保険者へ請求が振り替えられる事により、返納金債権の発生率が低下することが見込まれるため、回収率のKPIを達成することは困難度が高い。

【評価 B】

被保険者証の未返納者に対する文書や電話による督促の強化や、資格喪失後受診による返納金債権回収にかかる保険者間調整のスキームの活用といった積極的な取組を評価する。

被保険者証及び返納金債権の回収は、早期の積極的な実施が成果につながる業務であることから、持続的に業務の強化・改善に取り組み、法的手続の活用を拡充するなど、回収率の向上に努められたい。なお、返納金債権の発生防止につながる取組の実施についても検討されたい。

困難度の設定については、令和5年度は増加したものの、レセプト振替機能

の拡充による保険者間調整が更に進み、返納金債権の発生件数が減少していくことが想定されるため、直近の発生状況を踏まえ設定の要否を整理されたい。

⑦被扶養者資格の再確認の徹底

被扶養者資格解除の未提出による返納金の発生防止を目的とし、被扶養者状況リストを対象事業所(約 135 万事業所)へ送付し、事業主の協力のもと被扶養者資格の再確認を実施した。

その際、マイナンバーによる情報連携により、被保険者との同居・別居の別及び健康保険資格の取得の有無について被扶養者状況リストに記載し、資格の再確認を求めた。

情報連携により、居住地が海外と判明した被扶養者については、日本国内に生活基盤を有し、被扶養者の海外特例要件を満たしているかも、併せて確認するよう促した。

また、被扶養者状況リストが未送達となった事業所(5,839 事業所)に対しては、架電による送付先調査や年金事務所への照会等を行い、リストを改めて送付した。

期限まで被扶養者状況リストの回答が未提出の事業所(約 30 万事業所)に対しては、本部にて文書による一次勧奨、支部にて文書・電話による二次勧奨を実施し、リストの再送付や提出勧奨を行った。

これらの取組を実施したものの、回答の提出は約 119.9 万事業所、割合にして 89.1%となり、KPI (94.0%以上) は未達成であった。

【評価 C】

被扶養者資格の再確認について、未提出事業所に対する勧奨や未送達事業所に対する照会等に取り組んだことを評価する。

無資格受診は返納金債権発生に繋がるため、事業主の理解と協力を得て再確認の取組を強化し、被扶養者資格解除の提出漏れを防ぐことで適正化を図られたい。

⑧オンライン資格確認の円滑な実施

オンライン資格確認の円滑な実施に向け、マイナンバーが未収録となっている被扶養者及び 70 歳以上被保険者について、令和 5 年 10 月及び 11 月に事業主あてにマイナンバーの提出勧奨を実施した。

更に、本勧奨に未回答であった事業所については、加入者個人(157,556 人)へ直接マイナンバー提出勧奨を実施した。

この取組により、令和 6 年 3 月末のマイナンバー収録率は 99.6%となり、KPI (99.0 以上) を達成した。

また、令和6年11月末までにマイナ保険証利用率を50%とする目標を達成するため、令和5年10月以降、協会ホームページにおけるマイナ保険証特設ページの開設や保険料の納入告知書へのチラシ同封や、医療費通知、メールマガジンへの記事掲載により、加入者及び事業主へのマイナ保険証利用に関する周知広報を行った。

【重要度 高】

オンライン資格確認及びマイナンバーカードの健康保険証利用については、国が推進するデータヘルス改革の基盤となる重要な取組であり、重要度が高い。

【評価 B】

オンライン資格確認の円滑な実施に資するよう、加入者のマイナンバー収録に努めたこと及びマイナ保険証利用促進の周知広報を幅広く行ったことについて評価する。

マイナ保険証の利用促進のために、マイナンバー未収録者への登録勧奨や利便性向上にかかる周知・広報を、引き続き主体的に実施されたい。

⑨業務改革の推進

令和5年1月に業務システムを刷新したが、新システムの効果を最大化するべく、従来の業務マニュアル等の改正を行い、事務の標準化・効率化を図ったほか、26支部と事務の効率化・簡素化などについて意見交換を行い、業務改革の推進に取り組んだ。

また、電話相談業務の標準化を図るべく、全支部の電話相談担当者に対し、その役割に応じた研修を実施し、電話相談対応の品質向上に取り組んだ。

これらの取組の結果として、職員の業務に対する意識調査アンケート結果は、電話相談業務への理解度が5段階評価で平均4.3と高い水準となり、業務改革の取組の一定の浸透が見受けられた。

【困難度 高】

業務改革の推進は、基盤的保険者機能を盤石なものとするための最重要項目の一つであるが、その実現には業務処理の標準化・効率化・簡素化を推進し、職員の多能化を図るとともに、生産性を意識した意識改革の推進が必要である。それらを全職員に浸透・定着させるにはステップを踏みながら進める必要があり、多くの時間を要することから、困難度が高い。

【評価 A】

業務システムの刷新に伴い、マニュアルの改正や事務の標準化・効率化を図ったこと、電話相談業務研修を実施し、職員の意識調査アンケートでも一定程度定量的な評価を得られたことを評価する。

引き続き、各支部の業務の標準化・効率化を図り、個人及び組織としての生

産性の向上と体制の盤石化に向け、業務改革を進めると共に、併せて、職員の意識調査における浸透度など、業務改革に係る定量的な指標設定は可能であると思慮されるところ、困難度を数値で具体的に評価できる KPI を設定されたい。

2. 戦略的保険者機能関係

①保健事業実施計画（データヘルス計画）の着実な実施

6 年間の中期計画である第 2 期保健事業実施計画（以下「第 2 期計画」という。）の最終年度として、具体策の見直しを行い、上位目標（10 年後の成果目標）及び中位目標（6 年後の成果目標）の達成に向けた取組を着実に実施した。

保健事業の重点施策である、特定健診・特定保健指導、重症化予防対策・コロナヘルスに関する実績向上のため、各支部の特徴把握に資する「特定健診・特定保健指導データ分析報告書」や「質問票データ分析報告書」を配布したほか、各支部の保健事業における立ち位置を見える化した「支部別スコアリングレポート」を作成した。

また、令和 6 年度から開始される第 3 期保健事業実施計画については、従来のハイリスクアプローチに加え、健診・レセプトデータ分析に基づく地域・職域の健康課題を踏まえたポピュレーションアプローチにも取り組むよう整理した基本計画策定の手引き等を支部向けに示した。

【評価 B】

第 2 期保健事業実施計画の最終年として、各支部における事業への着実な取組と、コンテンツの見直しや「支部別スコアリングレポート」など各種資料の提供による本部のフォローアップによって、各支部における健康課題の把握の推進が図られたことについて評価する。

また、第 3 期保健事業実施計画について、新たな取り組みを支部に示し、適切な策定に努めたことも評価する。

引き続き、本部から支部への有効なデータ提供の充実を図り、具体的な取組事例の共有により、各支部が健康課題を明確に把握し、必要な取組を進めることで、支部間格差が更に縮まるよう努められたい。

① i) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上

生活習慣病予防健診の受診率向上のため、健診の自己負担額を約 2,000 円引き下げたほか、付加健診や乳がん・子宮頸がん検診、肝炎ウイルス検査についても自己負担額の引き下げを実施した。

支部においては、生活習慣病予防健診の未受診者が多い事業所に対し、文書や訪問、電話による受診勧奨を行うとともに、関係団体と協力して広報の充実を図った。

事業者健診データの取得に向けた取組としては、トラック・バス等の業界団体や健診団体に対して、事業者健診データ提供及び特定健診・特定保健指導実施率の向上に向けた広報の協力依頼を実施した。

被扶養者の特定健診についても、自治体が実施する集団健診やがん検診との同時実施を拡大し、令和5年度においては1,230市区町村において集団健診との特定健診の同時実施が可能となった。

このような同時実施が難しい地域や、健診機関が少ない地域においては、受診者が集まりやすいショッピングモールや地域の催事等での集団健診の実施等に取り組むなど、実施日数や会場数の拡大に努めた。

こうした取組を実施したものの、生活習慣病予防健診実施率が57.7%（KPIは63.9%以上）、事業者健診データ取得率が7.1%（KPIは9.6%以上）、被扶養者特定健診実施率が28.3%（KPIは35.0%以上）と全てKPI未達成であった。

【重要度 高】

特定健康診査の実施については、高齢者の医療の確保に関する法律（以下、高確法という。）に基づき保険者に実施が義務づけられており、国の指針において特定健診実施率が65%と示されていることから、重要度が高い。

【困難度 高】

日本年金機構の社会保険適用促進等により、健診受診率の分母となる対象者数見込みが計画策定時より大幅に増加していることから、分子となる健診受診者等を計画以上に増加させなければKPIが達成出来ないため、困難度が高い。

【評価 C】

各健診にかかる加入者自己負担額の軽減を実施したことや、被扶養者への特定健診と自治体の集団健診との同時実施を拡充し、受診機会の拡大に努めたこと、また、事業者健診データ取得にかかる積極的な周知広報を実施した取組について評価する。

しかしながら、対外的な要因があるものの、KPIは未達成であり、国が示す令和5年度の目標も未達成である。

国が示す受診率目標を必達すべく、現状取り組んでいる事業を着実に実施するほか、受診率が高水準で達成出来ている他保険者等の事例分析、外部有識者の調査研究事業の成果を基にした、新たな取組についても順次検討、実施されたい。また、事業所健診データ取得促進に向け、現状の課題等を踏まえた事業主に対する取組についても検討されたい。

① ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上

健診当日に保健指導の初回面談を実施することで、効果的な保健指導を実施

する事ができ、かつ受診者の利便性も向上することから、初回面談を実施していない健診機関に対して働きかけを行うとともに、既に実施済の健診機関に対しては更に積極的な実施を支部の幹部職員が訪問して依頼した。

契約未締結の健診機関や、契約を締結しているものの特定保健指導の実施率が低い機関に対し、各支部が円滑にアプローチできるよう、人間ドック学会等の関連団体に協力依頼も実施し、健診当日の特定保健指導の推進について会員の健診機関に周知するよう依頼した。

被扶養者の特定保健指導については、協会主催の集団健診や自治体との協定等による集団健診の実施会場で特定保健指導を同時に実施できる取組を進めた。

このような取組を実施したものの、特定保健指導実施率は被保険者が 19.8%と KPI (36.4%以上) 未達成、被扶養者についても 15.6%となり、KPI (15.8%以上) 未達成となった。

【重要度 高】

特定保健指導の実施については、高確法に基づき保険者に実施が義務づけられており、国の告示において特定保健指導実施率が 35%と示されていることから、重要度が高い。

【困難度 高】

特定健診と同様、年金機構における社会保険適用促進等により、実施率の分母となる特定保健指導対象者数見込みが計画策定時より大幅に増加していることから、分子となる特定保健指導実施者を計画以上に増加させなければ KPI が達成出来ないため、困難度が高い。

【評価 C】

健診当日に特定保健指導の初回面談を実施する機関の増加や、特定保健指導実施率の低い契約実施機関への関係団体を通じた働きかけ、被扶養者への特定保健指導を自治体の集団健診と同時に実施し、利便性の向上を図る取組を行ったことを評価する。

しかしながら、KPI はどちらも未達成であり、特定健診実施率と同様、国が示す令和 5 年度の目標達成も未達に終わっている。

今後は、ICT 活用の促進や、健診当日の初回面談を実施する機関の更なる増加など、特定保健指導の実施率向上に資する環境整備を進め、加入者の利便性の向上に努めるとともに、加入者や事業主に対して特定保健指導を受診する重要性について周知広報を行うこと、また、令和 5 年度実施のパイロット事業の効果分析を進め、効果的な施策について速やかに支部間の横展開を図るなど、特定保健指導の実施率の更なる向上に取り組まれない。

①iii) 重症化予防対策の推進

生活習慣病予防健診の結果、血圧・血糖・脂質等の数値が一定基準以上で、健診前月から健診後4ヶ月間に医療機関を未受診かつ健診時の問診で服薬無しと回答した加入者約40.5万人に対し、本部から医療機関受診の一次勧奨文書を送付した。なお、現役世代の循環器疾患の重症化予防対策として、LDLコレステロール値に着目した受診勧奨も28.1万人に対して実施した。

更に重症域である加入者に対しては、支部より外部委託も活用した電話・文書・面談等による二次勧奨も行った。

その結果、受診勧奨送付から3か月以内に医療機関を受診した者は約3.7万人(9.2%)と、KPI(13.1%以上)を達成出来なかった。

【重要度 高】

要受診者が早期に医療機関を受診することにより、糖尿病等の生活習慣病の重症化を防ぐことで、加入者のQOLの維持を図ることは重要度が高い。

【困難度 高】

重症化予防対策として、要受診者への受診勧奨は以前より実施してきたところ、受診勧奨対象となるものの受診率が低い加入者の割合が増加してきていることから、目標達成のに向けた困難度は高い。

【評価 D】

要受診者や治療中の糖尿病性腎症患者等への受診勧奨を、外部委託も活用しながら取り組んだことは評価するが、KPI未達成かつ実績が低調であった。

これまでの勧奨の頻度や方法の抜本的な見直しや、対象者の行動変容に資する周知広報の実施を早急に検討・事業化し、状況の改善を図ること。

なお、事業計画の策定時には困難度が付されていなかったものの、計画実施の過程で困難度が高まったとして、評価時に後付けの申し出があったが、連続して受診勧奨対象となる者の割合の増減は、ある程度予見可能なものであること、令和5年度に急増したわけではないことから、後付けにそぐわないと判断した。

①iv) コラボヘルスの推進

健康宣言については、健康宣言実施事業所における健診・保健指導実施率向上に向けた事業所へのフォローアップのスキームを見直し、事業所における健診受診率や加入者の食生活や運動習慣等に見える化した「事業所カルテ」を配布するほか、健康講座の実施や健康づくり事業の好事例をまとめた事例集の配布などを実施した。

また、データ分析に基づく地域・職域特性に着目したポピュレーションアプローチの観点から、喫煙対策やメンタルヘルス対策をモデル事業として実施し

た。

これらの取組により、健康宣言事業所数は令和5年度末に94,740事業所（令和4年度末81,526事業所）と増加し、KPI（70,000事業所以上）を達成した。

【重要度 高】

「未来投資戦略2018」や、事業所における労働者の健康保持増進のための指針（THP指針）において、コラボヘルスを推進する方針が示され、日本健康会議の宣言においても保険者とともに健康経営に取り組む企業等を10万社以上とする目標が掲げられるなど、コラボヘルスの推進は国を挙げての取組となっていることから、重要度が高い。

【評価 A】

健康宣言事業所数が増加したことに加え、健康宣言事業所へのフォローアップの拡充など、健康宣言の標準化を図ったこと、また、特定健診・特定保健指導などのハイリスクアプローチをより効果的にするべく、ポピュレーションアプローチのパイロット事業を実施したことも評価する。

引き続き、健康宣言事業所に対するフォローアップの強化や、ヘルスリテラシー向上のためポピュレーションアプローチを更に推進することにより、加入者の健康づくりに資する取組を推進されたい。

なお、既存のKPIについては既に高い達成状況を鑑み、健康宣言内容の標準化の進捗等や、健康宣言事業所でのフォローアップ内容に係る指標等、定量的な目標を設定されたい。また、都道府県の健康増進計画においても、企業の健康経営に関する目標や評価指標を設定しており、それらを参照することで事業主の協力を更に得やすくなると思慮されることから、コラボヘルスの更なる推進のため、事業所が集まる地域における自治体との連携を強化されたい。

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

協会として、統一的・計画的な広報を実施するため、本部において広報基本方針及び令和6年度広報計画を作成し、支部においても本部作成の計画に基づいた支部広報計画を合わせて策定した。

全支部共通のコンテンツである「協会けんぽ GUIDE BOOK」を、健康保険委員や新規に社会保険に加入する事業所へ配布し、協会の事業内容の広報に努めたほか、埼玉支部が作成した「傷病手当金支給申請書」及び「高額療養費支給申請書」の記入方法に関する動画を全支部に展開した。

また、健康保険委員の委嘱者については、大・中規模事業所を中心に電話や文書、訪問による委嘱依頼を行った結果、令和5年度末時点で約32.0万人（令和4年度末約28.9万人）と増加し、健康保険委員がいる事業所の被保険者数は、令和5年度末現在約1,316万人で、全被保険者数の52.64%となり、KPI

(50%以上)を達成した。

特定健康診査の受診率向上のため、健康保険委員の所属事業所で周知等に協力をお願いした結果、健康保険委員のいる事業所では特定健診の受診率が76.6%と、いない事業所の52.1%と比較して高くなった。

【評価 B】

協会として統一的な広報を行うために、広報基本方針を決定し、それに基づく本部・支部の広報計画を策定したこと、また、リーフレットや動画等の統一的な広報資材を共有したことを評価する。

また、委嘱拡大に向けた積極的な取組により、健康保険委員の委嘱者数にかかるKPIを達成したことを評価する。

引き続き、広報活動におけるSNSの利用など広報媒体の拡充を図るとともに、健康保険委員が委嘱されている事業所の健診受診率が高い実績を踏まえ、保健事業推進の観点からも更なる健康保険委員の委嘱拡充に努められたい。

③ジェネリック医薬品の使用促進

ジェネリック医薬品の使用促進において、支部が取り組むべき課題を見える化した「地域別ジェネリックカルテ」等により、対策の優先順位をつけ効果的に取組を推進した。

また、医療関係者への働きかけとして、個別機関ごとのジェネリック医薬品の使用割合や地域での立ち位置等を見える化した「医療機関・薬局向け見える化ツール」をもとに、約25,000医療機関、約43,000薬局に利用促進の働きかけを行った。

加入者に対しては、加入者が服用している先発医薬品をジェネリック医薬品に切り換えた場合、自己負担額が軽減される額をお知らせする「ジェネリック医薬品軽減額通知サービス」を送付しているが、幅広い世代での利用促進を図るべく、対象年齢を従来の18歳以上から7歳以上に拡大し、約473万件通知した。

使用割合が低迷している7支部に対しては、重点的に使用促進に取り組む支部と位置づけ、本部と支部で連携して「広報計画」及び「医療機関等訪問計画」を策定し、使用促進に取り組んだ。

これらの取組の結果、各支部で設定したジェネリック医薬品利用率の年度末目標は44支部で達成できたが、KPI(47支部全て目標達成)は未達成となった。

なお、令和5年度末での協会全体におけるジェネリック医薬品の使用割合は83.6%となった。

【重要度 高】

「経済財政運営と改革の基本方針2021」において、「2023年度まで後発医薬

品の数量シェアを、すべての都道府県で80%以上」と目標設定されており、ジェネリック医薬品の利用促進は、協会の医療費の軽減、ひいては加入者の保険料負担の軽減に繋がるため重要度が高い。

【困難度 高】

コロナ禍により、ジェネリック医薬品の使用促進のための医療機関及び薬局への訪問・説明が困難であったことや、一部のジェネリック医薬品の供給不足が継続していることから、KPI 達成に向け取組を進めることは困難度が高い。

【評価 B】

ジェネリック医薬品の使用促進については、供給量が不安定な中、加入者へのジェネリック医薬品軽減額通知などで利用啓発を実施し、44 支部において80%以上の利用率を達成したほか、協会全体としての使用割合では80%以上を維持したことについて評価する。

他方、使用率80%未満の3支部においては、本部・支部の更なる協働をすすめて、全支部における使用率80%以上を達成できるよう、引き続き取組を進められたい。

④インセンティブ制度の実施及び検証

支部毎の加入者や事業主の行動を評価し、その結果に応じたインセンティブを付与し、翌々年度の都道府県単位保険料率に反映する仕組みについて、令和3年度に結論を得たインセンティブ制度の見直しを着実に実施すべく、リーフレットやメールマガジン、ホームページ等において事業主及び加入者に対し、各支部の実情に応じた周知広報を実施した。

また、令和5年12月開催の運営委員会において、令和4年度における各支部の取組実績を報告するとともに、令和4年度の実績をもとに決定する令和6年度の都道府県単位保険料率について、ランキング上位15支部に対しインセンティブによる引き下げを実施し、最大で0.187%（佐賀支部）の引き下げ効果とした。

【評価 B】

令和3年度に見直されたインセンティブ制度を着実に実施すべく、運営委員会にはかり、令和6年度都道府県単位保険料率に反映させたことを評価する。

また、実際に保険料率に反映される令和6年度に向け、支部においても必要な広報を適切に実施したことも評価する。

今後、インセンティブ制度の積極的な周知広報を通じて、支部内の加入者及び事業主の健康づくりの取組を促し、制度の実効性を高めるとともに、インセンティブ制度のより効果的な評価指標等についても検討や議論を進められたい。

⑤支部で実施した好事例の全国展開

パイロット事業については、令和5年度は「健診当日の特定保健指導の効果的な利用勧奨等」及び「地域特性・職域特性を踏まえた重点的喫煙対策」を実施し、令和6年度の効果検証を踏まえ全国展開を検討することとした。

また、好事例の全国展開に向けた施策の一つとして、都道府県単位保険料率が高い水準で推移している北海道・徳島・佐賀の3支部を対象とした「保険者努力重点支援プロジェクト」を実施した。

【評価 B】

本部においてパイロット事業のテーマを設定し、選定された支部において着実にパイロット事業に取り組んだこと、保険料率が高い3支部を対象とした「保険者努力重点支援プロジェクト」を立ち上げ、好事例の全国展開に向けた取組に着手したことについて評価する。

引き続き先進的な事業について、パイロット事業として積極的に実施・効果検証のうえ、他支部への展開に努めるほか、保険者努力重点支援プロジェクト事業の着実な実施をお願いする。

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

地域医療構想調整会議（以下「調整会議」という。）への参画を推し進め、令和5年度末で、346区域の調整会議のうち224区域（被用者保険者全体では301区域）に参画した。

令和5年度においては、41支部が地域ごとの医療費データや病床機能報告等を活用して、データ分析に基づく効果的な意見発信を実施したが、KPI（全支部において効果的な意見発信を実施）は未達成となった。

また、厚生労働省が開催する社会保障審議会医療保険部会、介護保険部会、介護給付費分科会、中央社会保険医療協議会等の各種会議体において、医療保険制度の見直しなどに向けた意見発信を行ったほか、令和6年度診療報酬改定に向け、被用者保険5団体（健康保険組合連合会、日本経済団体連合会、日本商工会議所、日本労働組合総連合会、協会けんぽ）から、厚生労働大臣あて意見書を提出した。

【重要度 高】

地域医療構想や医療費適正化計画の在り方の見直しに関し、協会けんぽの立場から積極的な意見発信を行うことは、重要度が高い。

【困難度 高】

地域医療構想調整会議の議題について、病床機能の検討・見直し等の議題が多かったため、協会けんぽの立場から、データに基づく意見発信を行う機会を確保することは困難度が高い。

【評価 C】

地域医療構想調整会議等の場で意見発信の機会が減少した中、データ分析に基づく効果的な意見発信の実施や、国の審議会等での発言、診療報酬改定に関する厚生労働大臣への意見書の提出等、積極的に意見発信したことを評価する。

なお、事業計画の策定時には困難度が付されていなかったものの、計画実施の過程で困難度が高まったとして評価時に後付けの申し出があったが、地域医療構想調整会議等において意見発信する旨を令和3年度よりKPIとして設定してきていることから、後付けにそぐわないと判断した。

今後も引き続き、地域における各種審議会への参画を推進するとともに、より質の高い医療提供体制の構築に向けての意見発信を、KPI達成を目指して積極的に行っていただきたい。

⑦調査研究の推進

医療費の適正化に向け、本部において支部毎の診療種別や疾病分類ごとの医療費動向を分析し、各支部が医療費の特徴を把握できるよう展開したほか、新たにジェネリック医薬品の金額ベースでの使用割合を算出し分析を行った。

支部においては、加入者の居住地・業態等、協会保有データを活用したレセプト分析等を実施し、データヘルス計画の保健事業の取組等に活用した。

また、協会保有データと国民健康保険等のデータを組み合わせ、地域の医療費や健康度に関する分析を行うべく、保険者協議会や都道府県、市町村等と連携した共同事業を推進する取組を開始した。

外部有識者を活用した委託研究については、令和5年度は12件の応募があり、外部有識者による研究提案内容の事前評価を踏まえ、協会役職員の審議により3件採択した。

また、協会における分析成果を内外に発信するための調査研究フォーラムについて、令和5年度も開催し、外部有識者委託研究の2020年度採択事業の最終報告と2021年度採択事業の中間報告等を実施した。

協会けんぽにおける統計分析業務を担う人材を育成することを目指し、統計分析研修や、統計解析ソフト（SPSS）や地理情報システム（GIS）の操作方法等についての研修を実施し、新たに導入した社内チャットによる質疑や意見の共有も図った。

【重要度 高】

調査研究事業から得られるエビデンスに基づき、医療費適正化や健康づくりに取り組むことは、協会の健全な財政運営を確保する観点から重要度が高い。

【困難度 高】

医療費や健診結果等のビックデータを活用し、加入者や地域の特性を把握すること、また、外部有識者からの研究提案の採決やその結果を活用した方策の検討には、高度な知識等が必要となることから困難度が高い。

【評価 A】

本部・支部において医療費を分析し、保健事業の実施に活用していること、外部有識者を活用した委託調査研究について、外部評価者による事前評価を踏まえながら採択したことや、調査研究フォーラムを開催し広く研究報告を周知したことなどを評価する。

引き続き、都道府県の医療費の地域差に関する分析等を行い、協会が実施する事業の改善及び分析結果を踏まえた新たな施策等に繋がりたい。

【船員保険】

（１）基盤的保険者機能関係

①正確かつ迅速な業務の実施

職務外給付については、申請書の受付から振込までの期間を 10 営業日以内とし、被保険者証の発行については、資格情報の取得から送付までの期間を 3 営業日以内とするサービススタンダードを設定し、迅速な対応に努めている。令和 5 年度のサービススタンダードの達成率は、ともに 100% となった。

また、給付の申請内容に疑義が生じた場合には、被保険者本人への照会や審査医師への相談を行い、職務外の事由による傷病手当金等の適切な給付につながった。

【困難度 高】

一定の職員数でサービススタンダードを遵守していくためには、事務処理体制の整備や事務処理方法の見直し、改善を常時履行する必要があることに加えて、申請件数が一時的に急増した場合等においては、緊急的に事務処理体制の見直しに対応する必要があるため、サービススタンダードの達成率を 100% とすることは困難度が高い。

【評価 A】

令和 6 年 12 月の保険証廃止や令和 8 年 1 月のシステム刷新に関する新規業務が発生したが、事務処理体制や事務処理方法の見直しを図り、サービススタンダードの達成率を 100% としたこと、また、現金給付の審査について、必要に応じて審査医師に意見を求めること等により、適切な給付を行ったことを評価する。

なお、現金給付の審査・支払いを正確かつ迅速に行うことは保険者の責務で

あることを踏まえ、経年のサービススタンダード達成状況を鑑み、困難度を外すことについても検討されたい。

(1) 基盤的保険者機能関係

②適正な保険給付の確保

柔道整復施術療養費について、多部位かつ頻回受診の申請や、長期受診となっている申請について、文書による照会を 803 件（令和 5 年度は 825 件）実施した。また、文書照会の対象者に対し、柔道整復師へのかかり方をマンガ形式で説明したチラシを配布し、わかりやすい広報を行うことで、適正受診の促進に努めたが、柔道整復施術療養費の申請に占める、施術箇所 3 部位以上かつ月 10 日以上 of 施術の申請割合は 1.89% となり、KPI（1.71% 以下）達成には至らなかった。

【評価 C】

文書照会の対象者に対し、柔道整復師へのかかり方に関してマンガ形式で説明するチラシを配布するといった、わかりやすい広報により適正受診の促進に努めたことを評価する。

しかしながら、KPI は未達成となっていることから、引き続き、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広報を通じ、加入者等に柔道整復師への適正なかかり方をご理解の上、受診いただけるよう取り組まれない。

(1) 基盤的保険者機能関係

③効果的なレセプト点検の推進

レセプト点検のうち、内容点検については外部委託により実施し、外部事業者が査定額向上に積極的に取り組むよう、査定率に応じた委託費を支払う契約とした。また、協会と外部事業者との間で、査定の目標額を設定することで、計画的な点検を実施した。

その結果、内容点検査定額から外部委託費用を差し引いた内容点検効果額は約 13 百万円（令和 4 年度は 10 百万円）となり、被保険者一人当たりのレセプト内容点検効果額は、226.8 円（令和 4 年度は 176.3 円）と、KPI（159 円以上）を達成した。

また、資格点検については、資格喪失後受診の疑いのあるレセプトの照会等を 276 件、外傷点検については、対象者へ負傷原因の照会を 748 件行った。

【評価 A】

内容点検を行う外部事業者と協議を行い、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など査定額が向上するよう点検方法を工夫し、KPI を大幅に達成したこと

を評価する。

引き続き、どのような点検方法等が効果的か検討し、今後の点検に活用していただきたい。

(1) 基盤的保険者機能関係

④返納金債権の発生防止の取組の強化

資格喪失後受診による債権の発生を防ぐため、被保険者証の未返納者に対し、日本年金機構の資格喪失処理後、2週間以内に返納催告を行った。船員保険通信や関係団体の機関誌、ホームページ等で、回収の重要性について周知を行った結果、資格喪失後1か月以内の被保険者証回収率は87.1%（令和4年度は89.0%）となったが、KPI(89.0%以上)は未達成となった。

被扶養者資格の再確認については、マイナンバーの誤登録問題に配慮し、マイナンバーを活用した収入状況等の事前確認を行わず、対象者を大幅に拡大して実施した。

船舶所有者あてに送付する対象者のリスト及びパンフレットについては、対象者の確認方法や記入漏れの多い箇所を明確に記載し、船舶所有者の事務負担を軽減することで、提出促進を図った。また、コールセンターを設置することで、船舶所有者からの問い合わせに対する速やかな回答を行うこととし、期限までに提出がない船舶所有者に対しては、外部委託事業者による電話勧奨を実施した。しかしながら、提出率は92.0%（令和4年度は93.5%）となり、KPI(93.1%以上)は未達成となった。

【困難度 高】

日本年金機構のシステム改修に伴い、提供されるデータにおいて、保険証の回収情報が確認不可となり、現物を受領後に回収登録を実施する運用へと変更となった。その結果、現物の保険証を受領するまで時間を有するケースがあり、回収率が70%まで低下した。このように、業務フローの大幅な変更に伴う一時的な保険証回収登録作業の遅れにより、業務指標の悪化が見られたことから、KPIを達成することは困難度が高い。

【評価 C】

被保険者証の回収について、未返納者に対して、日本年金機構の資格喪失処理後2週間以内という早期に返納催告を行ったほか、保険証回収の重要性について船員保険通信や関係団体の機関誌、ホームページ等で周知したことで、KPI達成には至らなかったものの、前年度と同程度の回収率を維持したことを評価する。

また、被扶養者資格の再確認について、対象者を拡大して実施したことや、船舶所有者に送付するパンフレット等を分かりやすくしたこと、コールセンタ

一を設置し船舶所有者からの問い合わせに迅速に対応し、未提出の船舶所有者に対し提出促進に努めたことを評価する。

事業計画の策定時には困難度が付されていなかったものの、計画実施の過程で困難度が高まったとして評価時に後付けの申し出があった。しかしながら、業務フローの変更に伴う作業の遅れは予見可能な事象であり、日本年金機構との連携により対処できたと思われるため、後付けにそぐわないと判断したもの。

引き続き、資格のない方に保険給付を行うことを防ぎ、適正な保険給付が行われるよう努められたい。

(1) 基盤的保険者機能関係

⑤債権回収業務の推進

債権の早期回収のため、色・大きさの異なる2種類の封筒を使用することで、納付書の見過ごしを減らす工夫を施したことや、10万円以上の債務者や分割納付での支払いが滞っている債務者に対して、文書での催告に加えて電話による催告を実施した。また、特に高額な債務者4名（債権総額16,610,139円）に対して支払督促を実施した。

その結果、返納金債権回収率について、現年度分は87.6%（令和4年度は67.5%）となり、KPI（77.1%）を達成できたが、過年度分は13.7%（令和4年度は16.0%）となり、KPI（16.0%以上）を未達成となった。

【困難度 高】

レセプト振替サービスの拡充により、保険者間調整が減少することで、資格喪失後受診に係る返納金債権の発生率及び回収率がともに低下することが見込まれるところであり、KPIを達成することは困難度が高い。

【評価 B】

10万円以上の債権や分割納付の支払いが中断している債権に関しては、文書での催告に加えて、電話による催告を実施し、回収につなげたことを評価する。

過年度の債権に関して、効果的な催告の方法を検討し、確実な回収に努められたい。

(1) 基盤的保険者機能関係

⑥制度の利用促進

高額療養費の未申請者に対しては、あらかじめ必要事項を記載した支給申請書を送付するターンアラウンド方式で行い、令和5年度は1,744件（令和4年度は1,461件）の申請勧奨を行った。それでも申請のない被保険者に対しては、追加で文書による提出勧奨を行い、その結果、1,466件（令和4年度は1,190件）の提出があり、提出率は84.1%（令和4年度は81.5%）と、KPI（81.5%）を達成した。

休業手当金等の職務上の上乗せ給付等については、厚生労働省から提供される労災保険給付の受給者情報を活用し、未申請者へ申請勧奨を行った。また、令和5年度からは新たに休業特別支援金の再勧奨を行い、全種類の給付における再勧奨の実施に至った。なお、休業特別支援金の申請割合は、再勧奨実施により前年度より7%ポイント向上し、92%となった。

このような取組の結果、職務上の上乗せ給付等全体の申請割合は、84.7%（令和4年度は84.2%）となり、KPI(84.2%以上)を達成した。

そのほか、下船後の療養補償は対象外の傷病に利用される方が一定数いるため、療養補償証明書の適正利用について、船員保険通信や関係団体の機関誌等を通じて周知し、制度概要及び医療機関担当者向けの案内をホームページに掲載することで、適正利用の強化を図った。

【評価 B】

ターンアラウンド方式による高額療養費の申請勧奨をしたことや、令和5年度から、休業特別支援金の再勧奨を実施し、全ての給付における再勧奨を行ったこと等により、KPIを達成したことを評価する。

今後も、加入者に対する再勧奨や制度の周知等を積極的に行い、船員保険制度をご理解いただいた上でご利用いただけるよう、取り組まれない。

（1）基盤的保険者機能関係

⑦福祉事業の効果的な実施

令和5年度においても引き続き、無線医療助言事業については独立行政法人地域医療機能推進機構に、洋上救急医療援護事業については公益社団法人日本水難救済会に委託し、実施した。無線医療助言事業の委託先の病院には、働き方の特殊性や船員にとっての当該事業の重要性をまとめた資料を提供し、理解を深めていただけるよう努めている。また、船舶所有者だけでなく船員個人に対しても、メールマガジンや納入告知書同封のチラシ等を活用し、広報を行った。

保養事業については、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行したことより行動制限がなくなったことから利用者が増加傾向にある中、インターネットで手続きが完了できることを広報し、利用数の更なる増加につなげた。

【重要度 高】

無線医療助言事業及び洋上救急医療援護事業は、洋上で働く被保険者の健康や生命の安全を守るために、重要な役割を果たしているため、重要度が高い。

【評価 B】

無線医療助言事業及び洋上救急医療援護事業は、船員の労働の特殊性から重要な事業であることを踏まえ、委託先へ情報提供を行い、質の向上を図ったこ

とを評価する。

引き続き、利用者のニーズを捉えた福祉事業の実施及び委託先や加入者に対する積極的な広報に努められたい。

(1) 基盤的保険者機能関係

⑧ サービス向上のための取組

加入者のご意見を適切に把握しサービスの改善や向上に活かすため、疾病任意継続被保険者として加入した方や傷病手当金の支給を受けた方等を対象とし、お客様満足度調査アンケートを実施した。アンケートは毎月集計し、管理職以上を出席者とするサービス向上委員会において、業務改善等について議論したことで、船員保険部全体に対するお客様の声等の情報伝達が円滑となり、各職員のサービス向上に向けた意識が高まった。

船員保険部は、電話対応がお客様満足度に直結しやすい傾向にあるが、各職員が丁寧な対応を心掛けることで、加入者より好意的な意見を多く頂戴した。

その結果、お客様満足度は 4.56 点（令和 4 年度は 4.55 点）となり、KPI（4.55 点以上）を達成した。

【評価 B】

アンケートを活用し、加入者からのご意見をサービス向上委員会で円滑に伝達し、職員の意識向上につなげたこと、また、今年度のお客様満足度が KPI を達成したことを評価する。

加入者から寄せられた意見等を踏まえ、引き続き、サービスの改善に努められたい。

(1) 基盤的保険者機能関係

⑨ 健全な財政運営の確保

令和 6 年度の保険料率については、令和 7 年度から令和 11 年度の中期的収支見通しを示し、船員保険協議会でご議論いただいた上で決定した。なお、中期的収支見通しでは、従来型の試算に加え、平均標準報酬月額を厳しく見た試算を作成し提出した。

また、決算状況や事業運営状況等について、被保険者及び船舶所有者に対し「船員保険通信」によって情報提供するとともに、ホームページでも情報を発信した。

【重要度 高】

船員が加入する唯一の保険者として、安定的かつ健全な財政運営を行うことは重要度が高い。

【評価 B】

中期的収支見通しにおいて、複数の試算を提出した上で、船員保険協議会でご議論いただき、保険料率を決定し、将来に向かって安定した財政運営が行われていることを評価する。

引き続き、被保険者や船舶所有者に対して、丁寧な説明や情報発信を行うことをご理解いただき、健全な財政運営を行っていただきたい。

（２）戦略的保険者機能関係

① ⅰ）特定健康診査等の推進

健診受診者の増加や疾病の早期発見、重症化予防のため、新たに 19 の生活習慣病予防健診実施機関と契約を行い、健診受診環境の整備に努めた。

より多くの被保険者に生活習慣病予防健診を受診していただけるよう、漁業協同組合等の協力のもと、乗船スケジュールを合わせて、巡回検診を 336 回（令和 4 年度は、347 回）実施した。また、当該健診が無料で受診可能であることや検査項目が充実していること等を伝え、受診勧奨を実施した。

そのほか、生活習慣病予防健診を受診しなかった被保険者については、船員手帳の健康証明書データの提出依頼文書を送付した。また、未提出の船舶所有者に対しては、電話による提出勧奨を行うことや、国土交通省へ働きかけを行い、関係団体宛に事務連絡を発出していただき、健康証明書データの提出を積極的に促した。

提出された健診データについては、特定保健指導や重症化予防の案内等、健康づくりに活用することやオンライン資格確認等システムに登録し、マイナポータルで閲覧可能とする等、医療の質の確保にもつなげた。

被扶養者に対しては、被扶養者が多く居住している自治体（むつ市、長門市、萩市）と連携しがん検診と特定健康診査の同時受診を促すことに加えて、協会けんぽ支部と調整を行い、これまで未実施であった兵庫支部や静岡支部を含む過去最大となる 12 の市において集団健診を実施した。

このような取組により、生活習慣病予防健診の受診率は 48.3%（令和 4 年度は 46.4%）、被扶養者が受診する特定健康診査の受診率は 30.0%（令和 4 年度は 28.9%）となったが、KPI（生活習慣病予防健診は 50.0%以上、特定健康診査は 35.0%以上）は未達成となった。

また、船員手帳健康証明書データの取得率は 15.6%（令和 4 年度は 28.9%）となり、KPI（35.0%以上）の達成には至らなかった。

【重要度 高】

被保険者等の健康の保持増進のために必要な事業を行うことは船員保険法に規定されており、また、特定健康診査については、高確法により、実施が義

務づけられている。生活習慣病の予防及び早期発見については今後の医療費適正化のため、特定健康診査の実施は重要であり、国の指針において、2023 年度に特定健康診査の実施率を 65%とする目標値が示されている。

【困難度 高】

生活習慣病予防健診の指定機関が船員の自宅近くにないことが多いこと、医療機関の数自体も少ない地域であるため、指定機関の拡大が難しいことから、KPI の達成は困難度が高い。

【評価 C】

健診実施機関の拡充や加入者のニーズを把握した上での巡回検診、未受診者の特性に合わせた受診勧奨等、受診率向上のために様々な取組を行ったことを評価する。

現状の受診率はまだ低い水準であるため、今後も健診受診の重要性を加入者及び船舶所有者にご理解いただけるよう、各種関係機関との協働を図り、健診機会の拡充に継続して取り組まれない。

(2) 戦略的保険者機能関係

① ii) 特定保健指導の実施率の向上

船員の特殊性を踏まえ、健診当日に特定保健指導の初回面談を実施できるよう、健診データを活用することや巡回健診実施時に保健師等が同行することにより、分割実施を行い、実施率の向上に努めた。

また、特定保健指導の利用券発送後に、電話による利用勧奨を行い、オンラインによる特定保健指導への申し込みや面談が実施可能であることを積極的に案内し、ICT を活用した特定保健指導の推進に努めた。

このような取組を行ったが、被保険者の特定保健指導実施率は 15.0% (令和 4 年度は 13.7%) となり、KPI (被保険者は 31.0%以上) は未達成となった。被扶養者の特定保健指導実施率は 26.0% (令和 4 年度は 21.8%) となり、KPI (被扶養者は 24.7%) を達成した。

なお、加入者全体の特定保健指導実施率は、15.9%となったが、2023 年度の実施目標 (30%) には届かなかった。

【重要度 高】

高確法により、特定保健指導の実施は義務づけられており、実施率については、国の指針において、2023 年度に 30%とする目標値が示されている。特定保健指導を通じて、生活習慣病の発症予防に取り組むことは、加入者の QOL 向上の観点から重要度が高い。

【困難度 高】

船員の働き方の特殊性により、特定保健指導の日程を調整することが難しく、

保健指導へつながりにくいことから、KPI の達成は困難度が高い。

【評価 C】

初回面談の分割実施やオンラインによる面談・申し込みといった ICT を活用した取組等、特定保健指導の実施率向上のため取り組んでいること、また、被扶養者については KPI を達成したことについて評価する。

引き続き、特定保健指導の重要性をご理解いただくための広報を実施することに加えて、被保険者の特定保健指導についても、分割実施や ICT によるオンライン面談等を活用し、更なる実施率の向上に取り組まれない。

(2) 戦略的保険者機能関係

① iii) 加入者の健康意識向上に対する支援

令和 5 年度に、生活習慣病予防健診や特定健診を受診された方、又は健康証明書データの提出があった方、8,814 人に対して、オーダーメイド通知を送付した。オーダーメイド通知には、健康リスクに合わせたチラシを同封することで、医療機関への受診や特定保健指導の活用を促した。

オーダーメイド通知の効果検証を行った結果、通知発送後 6 ヶ月以内に医療機関への受診勧奨を行った 446 人のうち、58 人 (13.0%) について医療機関の受診が確認できた。

また、「船員保険健康アプリ」の利用促進として、健診受診後に送付する健診結果表へのチラシの同封や登録勧奨案内等により周知した結果、アプリ登録者数は、令和 6 年 3 月末時点で 2,241 名 (前年同期比 +1,847 名) となった。登録者には、アプリを通して、マイナ保険証利用方法や能登半島地震による保険証の取り扱い等の配信も行った。

また、加入者の健康作りをサポートするため、24 時間 365 日ご相談いただける「船員保険電話健康相談」を実施し、全被保険者に対して利用案内カードを配布したほか関係団体の機関誌を通じて、広報を行った。

【評価 B】

昨年度の業績評価における指摘事項を踏まえ、オーダーメイド通知の効果検証を行ったことや、加入者の健康意識向上に向けて、関係団体を含め幅広く広報を行ったことを評価する。

今後は、効果検証での結果を踏まえ、オーダーメイド通知の送付方法等を検討されたい。

また、これらの指標を用いて KPI に関しても、効果を把握するための定量的な値の設定を検討されたい。

(2) 戦略的保険者機能関係

①iv) 加入者の禁煙に対する支援

第2期船員保険データヘルス計画で、「喫煙対策」を重点事項として掲げ、スマートフォン等を活用したオンライン禁煙プログラムを実施している。

5月の世界禁煙デーには、全被保険者に対して、チラシの送付を通じてプログラムへの参加勧奨を行うとともに、船舶所有者に対しても参加の呼びかけを促すチラシを送付した。7月には、被扶養者から禁煙を促していただけるようなデザインのチラシを送付し、8月には、被保険者向けに行動経済学を取り入れた参加期限が迫っている旨を記載した案内チラシを送付するといった、3回の勧奨を実施した。

また、令和2年から令和4年のプログラムの参加者で、途中離脱をした方や卒煙に失敗した方、367名に向けて、再度プログラムへの参加を促す電子メールの配信を行い、参加者の確保に努めた。

その結果、オンライン禁煙プログラム終了者は164人となり、KPI(140人以上)を達成した。プログラム終了者のうち95人が禁煙に成功し、禁煙成功率は約57.9%となった。

【重要度 高】

船員保険加入者の喫煙率は健康保険加入者よりも高い状況の中、生活習慣病の重症化を防ぎ、加入者のQOL向上を図るため、禁煙に対する支援を行うことは重要である。

【評価 B】

船員保険の被保険者のみならず、被扶養者や船舶所有者も含めて、幅広い広報を行ったことに加えて、一度禁煙に失敗した方に対しても再度メール配信による働きかけを行い、プログラムへの参加を促したことで、KPIを達成したことを評価する。

他の保険者と比較して喫煙率が高い傾向にある船員保険の加入者の健康ひいては将来的な医療費削減のため、プログラム参加者及び終了者を着実に増やし、また、禁煙が継続されるよう支援に取り組まれない。

(2) 戦略的保険者機能関係

①v) 船舶所有者等の健康意識向上に対する支援

船舶所有者が自社船員の健康状態に関心を寄せ、健康づくりへの取組の参考としてもらうため、船舶所有者単位の健康状態を可視化した「健康度カルテ」を647の船舶所有者へ送付した。令和5年度からは、より多くの船舶所有者を対象とするため、1,047の小規模船舶所有者に対しても「健康度カルテ(簡易版)」を提供した。また、「健康度カルテ」に総合コメントとして、健康課題解

決に向けた実践すべき行動を記載することで、行動変容につながる工夫を施した。

また、健康度カルテ送付時に「船員の健康づくり宣言」のパンフレットを同封し、船員の健康づくりの推進並びに「船員の健康づくり宣言」のエントリーを促した。その結果、新たに16件（うち12件が簡易版を送付した船舶所有者）のエントリーがあった。

また、船員が研修や会合等で集まる機会に講師を派遣し、生活習慣病対策やメンタルヘルス対策をテーマとした講習を行う出前健康講座を30回（令和4年度は19回）実施し、657人（令和4年度は466人）が参加した。

更に、今後船員保険への加入が見込まれる、海上技術学校等の船員養成機関の学生を対象に、メンタルヘルス対策等を中心とした健康づくりに関する特別講義を計15回実施し、777人に参加いただくことで、学生のヘルスリテラシーの向上に努めた。

【評価 B】

従来の「健康度カルテ」に加えて、小規模の船舶所有者も対象とした「健康度カルテ（簡易版）」を新たに作成し送付したことで、より多くの船舶所有者に対して、自社船員の健康状態に関心を寄せていただけるよう取り組んでいることを評価する。

また、出前健康講座や船員養成校での特別講義については、引き続き、アンケート等を用いて参加者の要望も取り入れながら、実施内容を適宜見直しつつ回数や参加人数を増やし、参加者自ら積極的な健康づくりに取り組んでいただけるよう、継続的に行われたい。

（2）戦略的保険者機能関係

①vi）船舶所有者とのコラボヘルスの推進

船舶所有者が自社船員の健康作りの取組を行うに当たり、「船員の健康づくり宣言」へのエントリー推進のため、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165の船舶所有者訪問、水産庁主催の漁船安全操業推進会議内での説明、ポスター及びリーフレット、電話勧奨等を通じて広く周知・広報を行った。

その結果、エントリー数は245社（令和4年度は110社）となり、KPI（200社以上）を達成した。

また、船舶所有者及び船員保険部と協働して、「船員の健康づくり宣言」を実施する役割を担う「船員健康づくりサポーター」制度を創設したほか、「船員の健康づくり宣言」実践における質の向上を図ることに加え、「健康度カルテ」発行対象となる船舶所有者の拡大を図った。

そのほか、船員保険部が支援する仕組みを通じて、「船員の健康づくり宣言」エントリー船舶所有者のうち2社が「健康経営優良法人2024」として認定を受けた。

広報の一環として船員保険部、国土交通省及び国華産業株式会社の三者で船員の健康づくりに関する鼎談を行い、日本海事新聞に掲載を依頼した。

令和5年4月に改正船員法施行規則等が施行されることをきっかけとし、関係機関と連携しつつ新たな事業も含めて、船員の健康づくり支援の拡充に積極的に取り組んだ。

【重要度 高】

日本健康会議の宣言においても、「保険者とともに健康経営に取り組む企業等を10万社以上とする」という目標が打ち出されており、被保険者の健康の保持増進ひいては生産性の向上等のためには、良好な職場環境の整備等が必要であることから重要度が高い。

【困難度 高】

船舶所有者は自社船員の健康づくりについて関心が薄い現状であることから、コラボヘルスに参加する船舶所有者を増やすことは困難度が高い。

【評価 S】

船員の健康づくりを推進するために、「船員健康づくりサポーター」制度を創設することに加え、国土交通省等関係機関と連携を図り、船舶所有者に多角的に働きかけを行ったことで、着実にエントリー数を伸ばし、KPIを達成したことを評価する。

引き続き、保険者機能の実効性を上げるための重要な取組であることを鑑み、船舶所有者に対し船員の健康づくりの重要性についての理解が進むよう、周知広報に努め、更なる事業の拡充に努められたい。

（2）戦略的保険者機能関係

②ジェネリック医薬品の使用促進

ジェネリック医薬品の使用割合が低い若年層に向け、ジェネリック医薬品の飲みやすさや価格の安さを主張したジェネリック医薬品軽減額広報リーフレットを作成し、使用を促した。

また、ホームページによる広報、被保険者証やお薬手帳に貼付して使用できるジェネリック医薬品希望シールを、被保険者証の交付時に同封することで約37,000枚配付し、ジェネリック医薬品の使用促進を図った。

このような取組により、ジェネリック医薬品の使用割合は86.1%（令和4年度は84.6%）となり、KPI（84.0%以上）を達成した。

【重要度 高】

「経済財政運営と改革の基本方針 2021」において「後発医薬品の数量シェアを、2023 年度末までに全ての都道府県で 80%以上」という目標が定められており、加入者本人の負担軽減や船員保険財政の改善のため、ジェネリック医薬品の利用を促進することは重要度が高い。

【困難度 高】

一部のジェネリック医薬品では供給不足が続いているため、KPI 達成は困難度が高い。

【評価 A】

ジェネリック医薬品の飲みやすさや価格の安さを主張したリーフレットを作成し、ジェネリック医薬品の使用割合が低い若年層に向けた積極的な広報を行ったことで、KPI を達成したことを評価する。

引き続き、ジェネリック医薬品の使用により、自己負担額の軽減効果について積極的に周知し、ジェネリック医薬品の使用促進を図ることで、船員保険財政の改善につなげていただきたい。

なお、ジェネリック医薬品の供給不足を困難度の理由として挙げているが、そのような中でも高水準の利用率を維持しているため、困難度を外すことや新たな指標を検討されたい。

(2) 戦略的保険者機能関係

③情報提供・広報の充実

メールマガジンの登録件数の拡大に向け、船員保険部から送付する封筒や、全ての被保険者及び船舶所有者へ送付する「船員保険通信」に、メールマガジン登録フォームにつながる二次元コードを掲載したほか、船舶所有者への訪問による「船員の健康づくり宣言」のエントリー勧奨に合わせて登録勧奨を行ったが、配信数は 1,247 人（令和 4 年度 1,035 人）となり、KPI (1,500 人以上) は未達成となった。

また、ホームページについては、制度改正や災害対応等の情報発信や紙媒体の広報物や封筒等に二次元コードを表示し、ホームページに誘導する取組を行ったが、アクセス数の集計ツールの仕様の変更の影響を受け、アクセス数が減少し 1,075,580 件（令和 4 年度は 1,241,586 件）となり、KPI (1,241,586 件以上) は未達成となった。

そのほか、船員の健康づくりや船員保険制度の概要等を説明した「船員保険のご案内」を作成し、協会けんぽ支部の窓口や船員保険事務を取り扱う年金事務所等に置いていただいた。

日本年金機構から船舶所有者に毎月送付する保険料納入告知書には、チラシ

「船員保険丸」を同封し、船舶所有者に対して制度や事業など時宜を得た情報提供を行った。また、船員の健康づくりを推進するための船舶所有者と船員保険部の架け橋としての役割を担う、「船員健康づくりサポーター」を10月に創設し、令和5年度末時点で167名が登録している。

さらに、船員保険制度の実務に関する知識を深めていただくことを目的とし、事務担当者向けの説明会を計4回開催した。東京都内に所有地を有する船舶所有者に対する説明会については、担当する船舶所有者が一番多い日本年金機構新宿年金事務所と合同で行った。

【困難度 高】

ホームページのアクセス件数の集計ツールの仕様が変更となり、異なるブラウザやデバイスを使用してアクセスした場合であっても同一ユーザーと識別する精度等が向上した。そのため、従来と比較して約3割アクセス数が低下することとなり、これまでのアクセス数との比較が困難になったため、困難度が高い。

【評価 C】

「船員保険通信」にメールマガジン登録用の二次元コードを掲載し、「船員の健康づくり宣言」のエントリー勧奨に合わせて登録勧奨を行うことで、KPI達成とはならなかったものの、着実にメールマガジンの配信数を増やしたことを評価する。

事業計画の策定時には困難度が付されていなかったものの、計画実施の過程で困難度が高まったとして評価時に後付けの申し出があった。しかしながら、ホームページのアクセス件数の集計仕様の変更に伴う影響により、これまでとの比較が困難であるという理由は、事業の目的や達成への取組と直接的な関係があるとはいえないため、後付けにそぐわないと判断したもの。

引き続き、ホームページやメールマガジンも活用しながら、加入者及び船舶所有者に、船員保険制度への理解をより深めていただけるような広報に努められたい。

また、情報提供及び広報の更なる充実を図るべく、取組の効果を定量的に把握・評価できるよう、新たな指標の設定についても検討されたい。

（2）戦略的保険者機能関係

④調査・研究の推進

船員の歯・口腔の状況を把握するための基礎分析を実施し、その結果、う蝕・歯周疾患ともに重症化率が高いこと等を明らかにし、令和6年度の「船員デンタルケアキットの提供や」、「歯の健康に関する出前健康講座の実施」といった新たな施策決定に結びつけた。

また、意識調査に関しては、国土交通省海事局や内航海運組合総連合会との調整の上で調査内容を決定し、30,264 件に調査票を発送した結果、10,788 票の回答を得た。労働環境まで踏み込んだ調査内容や回答率の高さから、船員の取り巻く様々な施策に活用できる調査結果をとりまとめることができた。

【困難度 高】

保険者として、前例のない加入者の「歯や口腔に関する疾患の重症度等」の分析を実施し、事業化までの分析方法や手法、調達準備等、検討が必要であることが進める過程で判明したため、困難度が高い。

また、アンケートに関しては、国土交通省の施策内容や労働環境も含めた幅広い観点を取り入れた約 190 問にも及ぶ設問を整理する必要があると判明したこと、対象である船員は長期乗船を基本としているため、回収率確保のため、送付対象者を増やす必要があると判明したため困難度が高い。

【評価 A】

船員の特殊性を踏まえ、歯・口腔の状態を把握するための基礎分析を実施し、分析結果を新たな施策に結びつけたことや、意識調査を通じて、船員保険部だけではなく国土交通省海事局や内航海運組合総連合会等関係機関にも有益となる結果をとりまとめたことを評価する。

事業計画の策定時には困難度が付されていなかったものの、関係団体との調整や、設問及び送付対象者の整理などという、計画実施過程での事象により困難度が高まったことを鑑み、評価時にあたって後付けの困難度を認めることとした。

今後も、船員の特殊性を加味した分析を実施し、新たな施策につなげ、加入者の健康保持増進に努められたい。

【組織・運営体制関係】

1) 人事・組織に関する取組

①人事制度の適正な運用

管理職のマネジメント能力向上のため、専門の外部講師を招き、階層別研修を実施した。特に管理職の入り口であるグループ長補佐については、管理職の役割を果たすために必要な実践的スキルを習得する研修を行ったほか、自習形式のeラーニング研修も実施し、マネジメント能力の向上を図った。

また、適材適所の人事配置や人材育成、組織の活性化等を図るため、本部や支部間における全国規模の人事異動及び支部内での配置替えを行った。

【評価 B】

若手管理職に対する研修を拡充し、管理職全体のマネジメント能力向上に努

めたことや、組織の活性化のため人事の広域異動や配置転換を実施したことを評価する。

今後も、管理職を含む組織全体の人材育成、職員のデータ分析にかかるスキルの向上を図るための研修を更に充実させることや、職員の能力及びモチベーションの向上に繋がる人事制度のあり方についても引き続き検討されたい。

1) 人事・組織に関する取組

②新たな人員配置のあり方の検討

平成 29 年 10 月に設定した業務の質や量に応じた標準人員について、設定から現在に至るまでの加入者数の変動や、令和 5 年 1 月から稼働している新業務システムの影響を計るため、全支部において業務量調査を実施した。

業務量調査の結果や、協会組織のあり方の検討も踏まえ、適正な人員配置を進めていくこととした。

【評価 B】

標準人員に基づく実際の配置が完了した令和元年 10 月から、業務における状況変化を調査したことについて評価する。今後は保険証廃止や申請手のオンライン化など、業務全体への影響度が高い事業が控えていることから、更に短いスパンで調査を行う必要があると考える。

また、業務量調査の分析により判明した課題点と組織全体の体制変革を踏まえながら、各職員が能力を発揮でき、組織として業務遂行に効果的となる配置基準の策定に努められたい。

併せて業績評価の観点から、解決すべき課題点と具体的な取組を記載されたい。

1) 人事・組織に関する取組

③人事評価制度の適正な運用

グループ長補佐以上を対象とする階層別研修のプログラムにおいて、人事評価における目標設定やその目標を達成するための日々の進捗管理、評価結果のフィードバックが、職員の育成や組織強化に通じることについての意識づけを促した。

新規採用の職員に対しては、採用時研修において、人事評価制度の目的、基本構成及び目標管理のプロセス等を説明し、理解の深化に努めた。

また、各職員の成果を適切に人事評価に反映し、その評価結果を賞与や昇給・昇格に反映する事で能力本位の人事を推進した。

併せて、令和 4 年度業績評価の指摘を踏まえ、評価者と被評価者の面談において、優れた取組や今後の課題について議論、助言することで人材育成に努め

た。

【評価 B】

階層別の研修を通じて、人事評価制度の理解を深めたことや、実績や能力に基づく適正な人事評価を行ったことを評価する。

また、昨年度の業績評価を元に評価者と被評価者との面談の場を活用した人材育成に取り組んだことも評価する。

今後も引き続き、適正な人事評価制度の運用により、職員のモチベーション向上及び組織目標の達成に努められたい。

Ⅰ) 人事・組織に関する取組

④OJTを中心とした人材育成

保険者機能をより発揮するため、日々の業務遂行を通じた人材育成(OJT)を中心に、それを補完する集合研修・自己啓発を効果的に組み合わせることで、職員一人ひとりが「自ら育つ」という成長意欲を高めるとともに、「現場で育てる」という組織風土の醸成を図ることで、計画的な人材育成に取り組んだ。

具体的には、各階層に求められる役割や知識を習得するための階層別研修を行い、初めての管理職となるグループ長補佐には、労務管理に関する法令の理解など、管理職としての意識付けやマネジメント能力が向上する研修を実施した。

また、新卒2年目の職員に対しては、業務意欲の向上と実践力強化を目的にメンター研修を新たに導入した。

協会が保有するビッグデータの更なる活用のため、職員の統計分析能力向上が図れるよう、統計分析の基本的知識にかかる研修を、主任及びスタッフを対象に実施した。

【評価 B】

OJTを中心とした人材育成、階層別研修に管理職育成の観点を取り入れたことや、若手職員育成の研修に積極的に取り組んでいること、特に、戦略的保険者機能の強化を意識した統計分析の研修を行ったことを評価する。

引き続き、様々な分野の知識の習得によりスキルアップを図り、個々の職員の持つ能力が十分に発揮されるよう、研修の充実に努められるとともに、戦略的保険者機能の更なる発揮のための人材育成に注力されたい。

Ⅰ) 人事・組織に関する取組

⑤本部機能及び本部支部間の連携の強化

加入者の健康増進のための新たな取り組みの実施など、戦略的保険者機能を更に強化するために、本部機能の強化や本部・支部の連携強化に向けた取組を

着実に実施した。

具体的には、支部が課題解決に向けた取組を強化できるよう、支部保険者機能強化予算を拡充したほか、被扶養者の集団検診におけるオプション健診について、支部毎の実情を踏まえて「骨粗鬆症検診」、「歯科健診」、「眼底検査」を令和6年度から選択実施できるよう整備した。

加えて都道府県単位保険料率が高い水準で推移している北海道・徳島・佐賀の3支部を対象に医療費健診データを用いた医療費格差の要因分析と、その結果を踏まえた事業計画を本部と支部が連携して検討・実施する「保険者努力重点支援プロジェクト」においては、データ分析を元に5つの課題を洗い出し、課題解決のための事業計画を完了させた。

併せて、本部支部が連携する新たな取組として、鳥取県東伯郡湯梨浜町及び佐賀県鳥栖市、公益社団法人国民健康保険中央会との三者で連携した保健事業のモデル事業を開始した。内容としては制度の枠組みを超えて地域住民の健康度の向上に寄与する事業に取り組むものであり、自治体所属の保健師が協会けんぽの被扶養者に対し特定保健指導を実施したほか、鳥栖市が実施する特定健診とがん検診の場において協会けんぽ佐賀支部の被扶養者の受入を拡大した。

【重要度 高】

医療費や健診データを用いて地域間格差の要因分析を行い、その結果に基づき、北海道・徳島・佐賀の三支部の保険料率上昇を抑制することは、ひいては協会の健全な財政運営に資することから重要度が高い。

【困難度 高】

医療費や健診データから加入者や地域の特性を把握するには、統計にかかる高度な知識が必要である。

また、各支部において、これまでも医療費適正化の取組を推進してきたが、北海道・徳島・佐賀の三支部においては、保険料率が高水準で留まっており、保険料率上昇の抑制を図ることは困難度が高い。

【評価 A】

医療費や保健事業の支部間格差を埋めるべく支部予算を拡充したこと、特に3支部における医療費格差等の要因を分析する「保険者努力重点支援プロジェクト」において、データ分析による課題の洗い出し及び事業計画を策定したことを評価する。

また、被用者保険と地域保険の枠組みを超えた連携に着手し、先進的な保健事業に取り組んだことも評価する。

引き続き各支部の規模や地域特性などを踏まえ、更なる戦略的保険者機能を発揮できるよう、本部と支部との連携強化に努めるとともに、「保険者努力重点支援プロジェクト」における事業展開の結果、得られた知見について、確実

に全支部横展開を図ることで、支部間格差の縮小を図られたい。

I) 人事・組織に関する取組

⑥支部業績評価の実施

支部業績評価制度については、支部業績評価検討委員会において令和4年度の支部の取組を可能な限り適正に評価し、他支部との比較を通じて支部間競争を促すことにより、協会全体の業績向上に努めた。

また、令和4年度の支部業績評価結果を踏まえ、令和6年度における評価方法について見直しを行い、規模別評価の導入を決定した。

【評価 B】

支部業績評価検討委員会において、支部の取組を公正に評価したことや、更に適正な評価が行えるよう、評価方法の見直しや規模別評価といった新たな指標の導入を行ったことを評価する。

各支部の規模や地域特性などの条件を踏まえ、適正に支部業績評価を実施し、ひいては支部職員の士気向上に資するよう、引き続き運用及び見直しに努められたい。

II) 内部統制に関する取組

①内部統制の強化

権限や体制の整備により、効率的な業務の運営及びインシデント発生を防止する仕組みを構築するため、協会本部の内部統制整備準備室を内部統制室に格上げした。

従前からの事務処理誤り再発防止対策のほか、過去に発生した重要な事務処理誤り案件について、職員がeラーニングにより、個別に内容を確認し、報告する仕組みを開始した。

また、九州・沖縄ブロックの8支部において、リスクの洗い出しの取組を、他支部に先行して実施した。

洗い出されたリスクについては、本部が分析・評価を実施し、優先度が高いリスクに対して対策を実施した。

内部統制の考え方や事務処理誤り防止に向けた取組等を題材とした「内部統制NEWS」を、6回発行した。

【困難度 高】

各支部が自主自立運営を行っているなか、内部統制の整備のためリスクを一元管理し、支部のリスク管理を支援する部門は不可欠であるが、限られた人員での内部統制室の立ち上げや、各種取組を進めていくことは困難度が高い。

【評価 B】

再発防止策等を一元管理する内部統制室を立ち上げたほか、10人の体制下で、職員が重要な事務処理誤りを自習できる取組を開始したことや、九州・沖縄ブロックでリスクの予防措置のスキームを先行実施したことを評価する。

事業計画の策定時には困難度が付されていなかったものの、計画実施の過程で困難度が高まったとして評価時に後付けの申し出があったが、従前から設置されていた内部統制整備準備室を格上げして内部統制室を立ち上げたものであり、各担当部署いずれも限られた人員の中で業務にあたっていることから、後付けにそぐわないものと判断した。

引き続き、リスク管理や事務処理誤り再発防止にかかるマニュアルの整備やリスク発生を事前に抑制する仕組みの全支部への展開等、内部統制の強化に努められたい。

II) 内部統制に関する取組

②リスク管理

個人情報保護の観点では、令和4年に施行された改正個人情報保護法に関する研修を実施したほか、本部及び支部にて個人情報保護管理委員会を開催することで、個人情報漏えい事案の共有や、職員が行う個人情報保護にかかる自主点検を踏まえた個人情報保護に係る現状の問題点を把握し、問題点の是正に努めた。

情報セキュリティの観点では、技術的対策としてSOCチームによる日々の監視や、業務用システムと外部接続環境の物理的分離、複数のセキュリティ対策製品の導入を実施した。人的対策としては、情報セキュリティのルール徹底を確認する自己点検を実施したことに加え、eラーニングによる情報セキュリティ研修や標的型メール対応訓練、情報セキュリティインシデント発生時の被害の最小化を目指し、厚生労働省とインシデント対応訓練を実施し、対応能力の向上を図った。

大規模自然災害等への対応については、災害時等における通信手段の拡充を目的に設置した衛星電話について、屋内でも利用可能とするよう屋内用の衛星電話専用アンテナを設置し、各拠点間での通信訓練を行った。

【評価 B】

本部と支部で一体となり、個人情報保護、情報セキュリティ対策、大規模自然災害等への対応に努めたことを評価する。

今後も様々な危機を想定し、多角的な観点からリスク管理の強化に努められるとともに、セキュリティ脅威の変化を常に注視し、情報セキュリティインシデントが発生しないよう必要な対策を講じられたい。

II) 内部統制に関する取組

③コンプライアンスの徹底

コンプライアンスの推進を図るため、年6回のコンプライアンス通信の発行、ポスター等での啓発を行ったほか、支部ごとに行うコンプライアンス研修及びハラスメント防止研修を見直し、全職員共通の内容をeラーニングで実施した。

支部の企画総務部長及び企画総務グループ長を対象とし、ハラスメントに起因する問題に対する対応研修も実施し、ハラスメント事案への対応力強化に努めた。

外部相談窓口として開設している「コンプラほっとライン」に寄せられた、人間関係の悩みやハラスメントに関する相談等について、それぞれ適切に対応するとともに、全職員が携行するコンプライアンスカードに「コンプラほっとライン」についても掲載し周知を図るなど、働きやすい職場環境づくりに取り組んだ。

【評価 B】

職員研修等を通じて、コンプライアンスやハラスメント対策に積極的に取り組み、職員個々の意識向上が図られていることを評価する。また、外部相談窓口に寄せられた相談に着実に対応するなど、職場環境の整備にも努めていることも評価する。

引き続きコンプライアンスに関する取組やハラスメントの防止対策を推進し、全職員のコンプライアンス意識の向上及び働きやすい職場環境の確保に努められたい。

III) その他の取組

①費用対効果を踏まえたコスト削減等

一者応札案件の削減に向けて、要因を探るため支部に対してヒアリング及びアンケートを実施した。

「他支部や官公庁で落札実績のある業者に声かけすることが効果的であった」との意見が多かったことなどを踏まえ、効果がある取組事例を各支部に共有した。

その結果、一般競争入札に占める一者応札案件の割合は、9.9%となり、KPI(20%以下)を達成することができた。

そのほか、調達に関して、100万円を超えるものは一般競争入札を原則とし、随意契約は、契約の性質上競争が困難な場合に限定し、調達審査委員会で審査した上で調達するよう努めた。

【評価 A】

KPI を達成したこと、また、支部へのアンケート調査及びヒアリング等を踏まえ、一者応札案件の削減の効果があると思われる取組を、各支部に周知するなどの取組について評価する。

また、契約の透明性を担保するために、一般競争入札を原則とし、随意契約を限定的に行っていることも評価する。

引き続き、契約の透明性を確保しつつ、一般競争入札によるコスト削減を意識した適正な調達を進められたい。

Ⅲ) その他の取組

②協会システムの安定運用

協会の基盤業務である被保険者証の発行や保険給付の支払い業務について、システムの不具合による業務停止を発生させないよう、安定かつ継続的なシステム稼働を達成した。

また、日々の運行監視と並行して、各種サーバやOSなどのバージョンアップ対応も行ったが、令和6年12月の保険証廃止にかかるシステム対応も考慮しつつ、システム運用の品質を落とすことなく適切に対応を行った。

【評価 B】

加入者や事業主に影響を及ぼすシステム障害を発生させず、平時のシステム運用に努めたこと、またサーバ等のバージョンアップも日時業務に支障なく並行して実施できたことも評価する。

引き続き、基盤的業務を支えるべく安定したシステム運用を行われたい。

Ⅲ) その他の取組

③制度改正等にかかる適切なシステム対応

令和5年6月にマイナンバー法等の一部改正法が成立し、令和6年12月のマイナ保険証への移行等にかかるシステム改修に向け、短時間での検討が必要となった。

重ねて、オンライン資格確認における正確性の確保のため、加入者の個人番号を取得する際、より厳格な条件で行うことを求められたことから、並行してシステム改修の検討を行った。

この他、保健事業システムの改修や訪問看護レセプト電子化に伴う対応、療養費の料金改定に伴うシステム改修など、複数の案件が同時に進行する中、スケジュール調整を行い、どの改修も制度施行に影響なく開発を進められた。

【困難度 高】

保険証廃止という大きな制度改正に対し、短時間でのシステムの対応を求

められたことに加え、同時並行で複数のシステム改修も必要となったことから、限られた期間内で複数のシステム改修を着実に実施することは困難度が高い。

【評価 A】

現行の保険証からマイナ保険証への移行に必要なシステム改修については、非常に大規模な改修案件であるにもかかわらず、その他複数の新規システム改修案件も並行して対応し、スケジュールに問題なく改修を進められたことを評価する。

事業計画の策定時には困難度が付されていなかったものの、制度改正を含む複数のシステム改修に短期間で対応する必要があったことを鑑み、評価時にあたって後付けの困難度を認めることとした。

引き続き、マイナ保険証への移行に影響がないよう着実な改修を進めるとともに、今後生じる制度改正にともなうシステム改修案件についても、迅速な対応を行われたい。

Ⅲ) その他の取組

④中長期を見据えたシステム構想の実現

令和5年1月にサービスインした業務システムについて、安定稼働を行っているところ、更なる効率化を図るよう、傷病手当金にかかる機能拡充等を行った。

また、各種機器のリース期間が令和7年12月に満了するため、それに併せた機器更改やそれに併せた製品群のバージョンアップ等、中期更改に着手した。

更に、給付事務のオンライン化や船員保険システム改修に着手し、基本設計作業を進めたほか、令和11年度～12年度を目途とした次期システム構築の検討にも着手した。

【評価 B】

令和5年1月からサービスインした新業務システムを安定的に稼働しつつ、機能拡充を行ったこと、給付事務のオンライン化や船員保険システムの改修を順調に進めたことに加え、システムの次期大規模刷新に向けた検討も進めたことを評価する。

今後も、業務システムの適切な運営管理を継続するとともに、長期間の対応が必要なシステム更改に向け、必要な検討を進められたい。

Ⅲ) その他の取組

⑤保険者機能強化アクションプラン（第6期）の策定

令和5年度に周期を迎える第5期アクションプランに基づく取組の検証を令和5年9月の運営委員会に報告し、その検証結果や制度改正の動向を踏まえ

第6期アクションプラン案を令和5年12月の運営委員会に諮った。

運営委員会における3回の議論を経て、令和6年3月の運営委員会で第6期アクションプランを策定した。

【評価 B】

第5期アクションプランに基づく取組を検証し、その検証結果を踏まえた次期アクションプランを作成したことを評価する。

アクションプランは、協会の中期計画であり、計画期間中の単年度事業計画の根拠となることから、その策定にあたっては、前アクションプランから漫然と目標を引用することなく、KPIを含めて十分な検討を重ねるとともに、業績評価検討会での指摘も反映すること。

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					令和4年度				
令和5年度評価項目	重要度	困難度	自己評価	最終評価	令和4年度評価項目	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)柔道整復施術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。