

**全国健康保険協会の
業績に関する評価結果について
（平成30年度）**

業績評価結果一覧表

I. 健康保険

1. 基盤的保険者機能関係

平成30年度評価項目	H30年度		平成29年度評価項目	H29年度	H28年度	H27年度	H26年度
	自己評価	最終評価		最終評価	最終評価	最終評価	最終評価
(1)現金給付の適正化の推進	A	B	I. 2. (6)傷病手当金・出産手当金の審査の強化	B	B	A'	C
(2)効果的なレセプト点検の推進	A	B	I. 2. (8)効果的なレセプト点検の推進	B	A'	B	B'
(3)柔道整復施術療養費等の照会業務の強化	A	A	I. 2. (5)柔道整復施術療養費の照会業務の強化	B	B	B'	B'
(4)返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進	A	B	I. 2. (9)資格喪失後受診等による債権の発生防止のための保険証の回収強化	B	B	A'	A'
			I. 2. (10)積極的な債権管理・回収業務の推進	A	A'	B'	B'
(5)サービス水準の向上	A	A	I. 2. (1)サービス向上のための取組	A	A'	A'	A'
			I. 2. (3)窓口サービスの展開	B	B	A'	B
(6)限度額適用認定証の利用促進	A	B	I. 2. (2)限度額適用認定証の利用促進	A	A'	/	A'
(7)被扶養者資格の再確認の徹底	A	A	I. 2. (4)被扶養者資格の再確認	B	B	A'	B
(8)オンライン資格確認の導入に向けた対応	S	A	/	/	/	/	/
(9)的確な財政運営	A	A	I. 1. (8)的確な財政運営	A	A	A'	A

※平成30年度評価項目 I. 1. (9)は、平成30年度事業計画に記載はないが、評価を希望した項目

※【判定基準】

S: 計画を大幅に上回っている A: 計画を上回っている B: 計画を概ね達成している

C: 計画を達成できていない D: 計画を全く達成できておらず、大幅な改善が必要

2. 戦略的保険者機能関係

平成30年度評価項目	H30年度		平成29年度評価項目	H29年度	H28年度	H27年度	H26年度
	自己評価	最終評価		最終評価	最終評価	最終評価	最終評価
(1)ビッグデータを活用した個人・事業所単位での健康・医療データの提供	B	B	I. 3. (5) 事業主等の健康づくり意識の醸成を目指した取組(コラボヘルス)	A	/	/	/
(2)データ分析に基づいた第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)の着実な実施	A	B	I. 3. (1) データに基づいた保健事業の推進	B	B	B	A'
i) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上	S	B	I. 3. (2) 特定健康診査の推進及び事業者健診データの取得促進	B	/	/	/
ii) 特定保健指導の実施率の向上及び平成30年度からの制度見直しへの対応	S	A	I. 3. (3) 特定保健指導の推進	B	/	/	/
iii) 重症化予防対策の推進	A	B	I. 3. (4) 重症化予防対策の推進	B	/	/	/
iv) 健康経営(コラボヘルス)の推進	S	A	I. 3. (5) 事業主等の健康づくり意識の醸成を目指した取組(コラボヘルス)	A	/	/	/
(3) 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進	A	A	I. 1. (7) 広報の推進	B	A	B	A'
			I. 2. (11) 健康保険委員の活動強化と委嘱者数拡大	B	B	B	A'
(4) ジェネリック医薬品の使用促進	S	A	I. 1. (4) ジェネリック医薬品の更なる使用促進	A	A	A	S
(5) インセンティブ制度の本格導入	A	A	I. 1. (3) 地域の実情に応じた医療費適正化の総合的対策	A	A'	A'	A'
(6) パイロット事業を活用した好事例の全国展開	A	A	I. 1. (1) 保険者機能の発揮による総合的な取組の推進	A	A	A'	A
(7) 医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ	A	B	I. 1. (2) 平成30年度に向けた意見発信	B	/	/	/
			I. 1. (5) 地域医療への関与	B	B	A'	/
(8) 医療データの分析等調査研究の推進	A	B	I. 1. (6) 調査研究の推進等	A	A'	B	A'

※平成30年度評価項目 I. 2. (8)は、平成30年度事業計画に記載はないが、評価を希望した項目

※【判定基準】

S: 計画を大幅に上回っている A: 計画を上回っている B: 計画を概ね達成している

C: 計画を達成できていない D: 計画を全く達成できておらず、大幅な改善が必要

II. 船員保険

1. 基盤的保険者機能関係

平成30年度評価項目	H30年度		平成29年度評価項目	H29年度	H28年度	H27年度	H26年度
	自己評価	最終評価		最終評価	最終評価	最終評価	最終評価
(1)保険給付等の業務の適正な実施	A	B	II. 2. (4)保険給付等の業務の適正な実施	B	B	A'	A'
(2)効果的なレセプト点検の推進	S	A	II. 2. (5)レセプト点検の効果的な推進	B	B	A'	B'
(3)柔道整復施術療養費等の照会業務の強化	A	B	II. 2. (4)保険給付等の業務の適正な実施	B	B	A'	A'
(4)返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進	A	B	II. 2. (7)無資格受診等の事由による債権の発生抑制及び早期回収	A	B	B	A'
(5)サービス向上のための取組	A	B	II. 2. (1)サービス向上のための取組	B	A'	A'	A'
(6)高額療養費制度の周知	B	B	II. 2. (2)高額療養費制度の周知	A	A'	A'	A'
(7)職務上の事由による休業手当金等の上乗せ給付等の申請勧奨	A	B	II. 2. (3)職務上の事由による休業手当金等の上乗せ給付等の申請勧奨	B	B	A'	S
(8)被扶養者資格の再確認	A	A	II. 2. (6)被扶養者資格の再確認	B	A'	B'	B
(9)福祉事業の着実な実施	A	B	II. 4. 福祉事業の着実な実施	B	B	A'	A'
(10)健全な財政運営	A	B	II. 1. (4)健全かつ安定的な財政運営の確保	B	A'	B'	B'

※平成30年度評価項目II.(10)は、平成30年度事業計画に記載はないが、評価を希望した項目

3

2. 戦略的保険者機能関係

平成30年度評価項目	H30年度		平成29年度評価項目	H29年度	H28年度	H27年度	H26年度
	自己評価	最終評価		最終評価	最終評価	最終評価	最終評価
(1)データ分析に基づいた第2期船員保険データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画の着実な実施	A	B	II. 1. (1)保険者機能の発揮による総合的な取組の推進	A	A'	A'	A'
			II. 3. (1)保健事業の効果的な推進	B	B	B	A'
			II. 3. (2)特定健康診査等の推進	B			
			II. 3. (3)特定保健指導の推進	B		B'	
			II. 3. (4)加入者の健康増進等を図るための取組の推進	A	B	A'	A'
(2)情報提供・広報の充実	A	B	II. 1. (2)情報提供・広報の充実	B	B	A'	A'
(3)ジェネリック医薬品の使用促進	S	A	II. 1. (3)ジェネリック医薬品の使用促進	A	A	A	S

※【判定基準】

S:計画を大幅に上回っている A:計画を上回っている B:計画を概ね達成している

C:計画を達成できていない D:計画を全く達成できておらず、大幅な改善が必要

Ⅲ. 組織体制関係

平成30年度評価項目	H30年度		平成29年度評価項目	H29年度	H28年度	H27年度	H26年度
	自己評価	最終評価		最終評価	最終評価	最終評価	最終評価
(1) 人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置	A	A	Ⅲ. 1. 組織や人事制度の適切な運営と改革	A	A'	B'	B'
(2) 人事評価制度の適正な運用	A	B					
(3) OJTを中心とした人材育成	A	B	Ⅲ. 2. 人材育成の推進	B	B	B	B'
(4) 支部業績評価の本格実施に向けた検討	A	B					
(5) 費用対効果を踏まえたコスト削減等	B	B	Ⅲ. 4. 経費の節減等の推進	B	B	B'	B'
(6) コンプライアンスの徹底	A	B	Ⅲ. 1. 組織や人事制度の適切な運営と改革	A	A'	B'	B'
(7) リスク管理	A	B	Ⅲ. 1. 組織や人事制度の適切な運営と改革	A	A'	B'	B'
(8) 協会システムの安定運用	A	B					
(9) 法改正などへの適切なシステム対応	A	A					
(10) 大規模プロジェクトの適切・確実な実施	A	A					
(11) 中長期を見据えた新システム構想・立案や新技術の動向の調査・検討	A	B					
(12) 情報セキュリティやシステム案件調達への適切な対応	A	B					

※平成30年度評価項目Ⅲ. ⑥～⑫は、平成30年度事業計画に記載はないが、評価を希望した項目

※【判定基準】

S: 計画を大幅に上回っている A: 計画を上回っている B: 計画を概ね達成している

C: 計画を達成できていない D: 計画を全く達成できておらず、大幅な改善が必要

厚生労働省発保1224第6号

全国健康保険協会

理事長 安藤 伸樹 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、平成30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。

令和元年12月24日

厚生労働大臣 加藤 勝信



全国健康保険協会の平成30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

I. 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が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、民間の利点やノウハウを積極的に取り入れ、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、事業に取り組んでいる。

また、船員保険事業の運営に当たっては、「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に立って、事業の運営に取り組んでいる。

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、平成30年度事業計画に基づき実施した業務実績全体の状況についての「業績全般の評価」と同事業計画に掲げた項目ごとの「個別的な評価」を行った。

なお、協会では平成30年度より成果（アウトカム）を見据えた目標（KPI）を設定し、その達成に向けて取組を行っていることから、業績の評価に当たっては、KPIの達成度合等を把握して評価を行うとともに、第三者の視点を取り入れた適切な評価を行う観点から、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」の各構成員の意見を参考としている。

II. 業績全般の評価

業績全般の評価結果は次のとおりである。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、個別項目の評価の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

協会では、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の向上を図るとともに、現金給付の適正化の推進、効果的なレセプト点検の推進、柔道整復施術療養費等の照会業務の強化、返納金債権の発生防止のための保険証回収強化・債権回収業務の推進、限度額適用認定証の利用促進、被扶養者資格の再確認の徹底、オンライン資格確認の導入に向けた対応、的確な財政運営等、様々な取組を行った。

特に、サービススタンダードの達成率やお客様満足度の高い水準を維持するとともに、積極的な文書照会による柔道整復施術の適正受診の強化、事業主との協同による被扶養者資格の再確認の徹底、的確な財政運営等を実施していることを評価する。今後は、被保険者の立場に立った限度額適用認定証の利用促進を図るとともに、現金給付の適正化の推進、効果的なレセプト点検の推進等に積極的に取り組み、更なる基盤的保険者機能の強化を図りたい。

2. 戦略的保険者機能関係について

協会では、平成30年4月制定の保険者機能強化アクションプラン（第4期）に沿った各種施策について、PDCAサイクルを適切に回すことにより、データヘルス計画の着実な実施や特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上、特定保健指導の実施率の向上及び平成30年度からの制度見直しへの対応、重症化予防対策の推進、健康経営（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、医療データ分析に基づく地域医療提供体制への働きかけ、医療データの分析等調査研究の推進等、様々な取組を行った。

特に、特定保健指導の実施拡大のための工夫した取組により、実施率が過去最高となったとともに、ジェネリック医薬品の使用促進、健康経営（コラボヘルス）の推進等が更に進捗していることを評価する。今後は、事業主との連携の下、重症化予防対策に取り組むとともに、パイロット事業を活用した好事例の全国展開、医療データの分析等調査研究の推進等に取り組み、更なる戦略的保険者機能の強化を図りたい。

[船員保険]

1. 基盤的保険者機能関係について

協会では、職務外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を10営業日以内に設定してサービスの向上を図るとともに、保険給付等の業務の適正な実施、効果的なレセプト点検の推進、柔道整復施術療養費等の照会業務の強化、返納金債権の発生防止のための保険証回収強化・債権回収業務の推進、高額療養費制度の周知、職務上の事由による休業手当金等の上乗せ給付等の申請勧奨、被扶養者資格の再確認、福祉事業の着実な実施等、様々な取組を行った。

特に、効果的なレセプト点検や船舶所有者等の協力を得て被扶養者資格の再確認を実施したことにより、保険給付が適正に行われたことを評価する。今後は、加入者のご意見等を踏まえ更なるサービス向上を図るとともに、高額療養費制度の周知、保険給付等の業務の適正な実施等に取り組み、更なる基盤的保険者機能の強化を図りたい。

2. 戦略的保険者機能関係について

協会では、第2期船員保険データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画に基づき、加入者の健康増進を図るための取組を着実に実施するとともに、特定健康診査等の推進、特定保健指導の実施率の向上、船舶所有者と協働した加入者の健康づくり（コラボヘルス）、情報提供・広報の充実、ジェネリック医薬品の使用促進等、様々な取組を行った。

特に、ジェネリック医薬品への切替者数を増大させたことにより、ジェネリック医薬品の使用割合がKPIを上回り、大きな財政効果を上げたことを評価する。今後は、被保険者のニーズを踏まえた情報提供・広報の充実を図るとともに、特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上等に取り組み、更なる戦略的保険者機能の強化を図りたい。

[組織体制関係]

協会では、人事制度・人事評価制度の適正な運用やOJTを中心とした人材育成を図るとともに、費用対効果を踏まえたコスト削減、コンプライアンスの徹底、リスク管理、協会システムの安定運用等、様々な取組を行った。

特に、標準人員を踏まえた適正な人員配置の実施や支部組織の見直し等により、組織体制の整備が図られているとともに、現行システムにおいて最大規模となる法改正などに伴う業務システムの改修が適切に実施され、安定稼働して

いることを評価する。

　　今後は、被用者保険の保険者としての役割がますます重要となることから、本部と支部の連携強化を図り、支部の意見を反映しながら適切な運営に努めるとともに、様々な業務において地域間格差の解消を目指す取組を推進されたい。

(別 添)

全国健康保険協会の業績に関する評価(個別項目)

【健康保険】

1. 基盤的保険者機能関係

(1) 現金給付の適正化の推進

標準報酬月額が 83 万円以上の傷病手当金等の申請について、労務の可否など内容の精査を徹底し重点的な審査を行うとともに、不正請求の疑いのある申請については、事業主への立入検査を 143 件実施した。その結果、13 件を不適正と判断し返還請求を行った。

また、資格取得の不正が疑われる申請（60 日以上遡及して資格取得処理が行われ、その処理日より前に傷病手当金等の支給期間があるもの等）に係る支払済データを支部へ提供し、支部における事後調査の強化を図った。

さらに、傷病手当金と障害年金との併給調整について、平成 30 年 6 月から、日本年金機構への年金支給情報の確認期間を 1 年間から 5 年間に拡大し、遡及して年金が裁定された場合の併給調整の徹底を図った。その結果、併給調整件数は 75,850 件と前年度（53,385 件）より大きく増加した。

【評価 B】

審査の強化や立入検査の実施により不正請求が減少傾向にあること、また、傷病手当金と障害年金との併給調整を適正に実施していることを認める。

不正請求の撲滅に向け、引き続き、審査の強化を図りたい。

(2) 効果的なレセプト点検の推進

支部において、内容点検効果向上計画の進捗会議を毎月実施し、課題の検証と解決策の検討を行うなど P D C A サイクルを徹底するとともに、本部においては、各支部の優れた取組や全支部の査定データを集約し、協会内での共有化を図った。また、点検員のスキルに応じた実務研修や外部講師等による支部研修の実施により、点検スキルの向上を図った。

こうした取組により、社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の査定率は 0.383% と KPI（0.395% 以上）に及ばなかったものの、協会の点検においては、診療内容等査定効果額（56 億円）、加入者一人当たり資格点検効果額（1,276 円）及び加入者一人当たり外傷点検効果額（411 円）は、いずれも 29 年度を上回る実績となった。

なお、内容点検業務の外部委託については、点検員のスキルが一定の水準に達したことや費用対効果などを勘案し、平成 30 年 12 月をもって廃止した。

【評価 B】

点検員のスキルアップや内容点検効果の向上に向けた行動計画が一定の成果をあげたものと認める。

引き続き、点検ノウハウの蓄積や共有を進め、効果的なレセプト点検の推進

に努められたい。

(3) 柔道整復施術療養費等の照会業務の強化

多部位(3部位以上)かつ頻回(月15日以上)施術等の申請について、加入者に施術内容等を確認する文書照会を強化したことにより、文書照会件数は414,073件で29年度より79,787件増加した。また、文書照会時のリーフレットや納入告知書に同封するチラシ等を利用し、加入者へ適正な申請を周知した。

こうした取組により、30年度の柔道整復施術療養費の申請に占める、多部位かつ頻回施術の申請(189,660件(29年度より14,747件減少))の割合は1.23%となり、KPI(1.32%以下)を達成した。

【評価 A】

積極的な文書照会に取り組んだ結果、多部位かつ頻回施術の請求が抑制されていることを評価する。

引き続き、加入者に対する文書照会や適正受診の啓発活動を強化するとともに、文書照会からもう一步踏み込んだ対応についても検討されたい。

(4) 返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進

日本年金機構による保険証の返納催告に応じなかった者に対し、資格喪失処理後2週間以内に文書や電話による催告を行い、保険証の回収を強化した。また、保険証の未回収が多い事業所に対して個別に文書や電話、訪問を実施し、資格喪失届提出の際の保険証添付の徹底を求めた。

債権の回収は、発生から早期に回収することが重要と認識し、電話や文書による早期催告、納付拒否者に対する法的手続を積極的に実施した。また、資格喪失後受診による返納金債権は、保険者間調整のスキームを積極的に活用した。

こうした取組により、資格喪失後1か月以内の保険証回収率は91.57%となりKPI(93%以上)には及ばなかったものの、29年度(90.42%)を上回った。また、保険者間調整による債権回収件数は7,971件(29年度より+2,552件)、法的手続の実施件数は3,386件(29年度より+376件)と、いずれも29年度を上回った。

【評価 B】

資格喪失後早期からの催告等により保険証回収率が前年度の実績を上回ったこと、保険者間調整や法的手続の実施により返納金債権の回収が増加したことを認める。

保険証及び債権の回収は、積極的に実施して成果を上げる業務であることから、持続的に業務の強化に取り組み、回収率の向上に努められたい。

(5) サービス水準の向上

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の向上を図っており、サービススタンダードの達成率は 99.99%(KPI : 100%)と目標を概ね達成した。また、健康保険給付の受付から振込までの日数(平均所要日数)は、7.68日と29年度(8.03日)より0.35日短縮した。

全ての支部窓口への来訪者にお客様満足度調査を行っており、窓口サービス全体の満足度は97.6%と29年度(97.6%)と同様、高い水準を維持した。

各種申請書については、郵送による提出を促進しており、全支部において広報誌への掲載等あらゆる機会を捉えて周知した結果、郵送による提出率は89.3%となり、KPI(87%以上)を達成した。

【評価 A】

サービススタンダードについてKPIを達成するとともに、平均所要日数を短縮していることを評価する。お客様満足度についても高い水準を維持しており、引き続き、満足度のあるサービスを継続されたい。

(6) 限度額適用認定証の利用促進

事業主や被保険者に送付するリーフレット等により限度額適用認定証の周知広報を行ったほか、健康保険委員による制度の周知や医療機関を訪問して利用案内リーフレットの配付を依頼する等、積極的な取組を行った。

これらの取組により、限度額適用認定証を1,655,436件(29年度より17.4%増加)発行し、高額療養費に占める限度額適用認定証の使用割合は、件数で81.3%となり、概ねKPI(83%以上)を達成し、金額ベースの使用割合では93.3%となった。

【評価 B】

高額療養費に占める限度額認定証の使用割合が、KPIを概ね達成していることを認める。

限度額適用認定証の利用促進を図ることは、加入者のメリットを実現する施策であり、今後も継続して取組を進められたい。

(7) 被扶養者資格の再確認の徹底

高齢者医療制度への納付金の適正化及び無資格受診の防止を目的として、被扶養者状況リストを対象事業所(約132万事業所)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。

その結果、リストを送付した事業所のうち88.0%(29年度より1.4%増加)から提出があり、KPI(87%以上)を達成した。また、提出されたリストをもと

に 70,897 人の被扶養者資格を解除し、これにより高齢者医療制度納付金に係る負担が 17.3 億円軽減された。

【評価 A】

被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率（88.0%）が KPI を達成し、被扶養者資格の解除による費用削減効果があったことを評価する。

被扶養者の無資格受診の防止は、医療保険制度の根幹にかかわる課題であり、事業主の理解と協力を得るための取組を強化し、被扶養者資格の再確認の徹底に努められたい。

（8）オンライン資格確認の導入に向けた対応

協会が実施しているオンライン資格確認（医療機関が協会けんぽ加入者の資格を確認できるシステム）については、資格認証用の USB トークンを配布した医療機関に対して、訪問、電話や文書等による利用勧奨を実施し、特に、利用率の低い大規模医療機関に対しては、優先的に訪問等による利用勧奨を行った。

こうした取組により、USB を配布した医療機関におけるオンライン資格確認システムの利用率は、KPI（36.5%以上）を上回る 37.1%を達成した。

また、国が進めているオンライン資格確認については、医療関係者等で構成された検討会等に参加し、導入の理念や法的整備等に関して、費用対効果や実効性の向上に資するような提案を行った。その結果、協会の提案が健康保険法等の改正案に反映され、オンライン資格確認の法的な位置づけが明確化された。

【評価 A】

協会独自のオンライン資格確認について、システムの利用率が KPI を上回ったこと、また、国が進めているオンライン資格確認に関して協会の提案が採用されるなどの成果があったことを評価する。

（9）的確な財政運営

令和元年度保険料率を決定するに当たっては、議論に資する論点やデータ等を示しつつ、3回にわたる運営委員会での精力的な議論や支部評議会からの意見聴取などにより十分な議論を尽くし、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 10%を維持することとした。

また、社会保障審議会の部会や分科会、中央社会保険医療協議会等において、協会の財政基盤強化の視点だけでなく、加入者や事業主の立場に立った保険者として、給付の適正化・効率化や医療・介護の質の向上等の観点から、積極的に意見発信を行った。

【評価 A】

令和元年度保険料率の決定に当たり、運営委員会や各支部の評議会でも様々な

意見がある中、理事長のリーダーシップの下、中長期的な立ち位置で財政見通しを考えるとという方針で意見を集約したこと、また、審議会等における意見発信の活動を積極的に実施していることを評価する。

引き続き、経済情勢や医療費の動向について中長期的な視点も含めて慎重に分析の上、的確な財政運営に努められたい。

2. 戦略的保険者機能関係

(1) ビッグデータを活用した個人・事業所単位での健康・医療データの提供

事業所単位での健康・医療データの提供については、事業所健康度診断シートを健康宣言事業所等に 49,658 件（29 年度より+24,275 件）提供し、事業所特有の健康課題等についての事業主との共有や特定保健指導の利用勧奨等に取り組んだ。また、事業主に職場の健康づくりに取り組むことを宣言いただく健康宣言事業については、都道府県や地域等と連携して取り組むなど、各支部がそれぞれ独自性をもって実施した。

個人単位の健康・医療データの提供に関しては、国においてマイナポータルより確認できる仕組みの検討が進められていることから、加入者にとってより良い仕組みとなるよう、国への働きかけを行った。

【評価 B】

事業所健康度診断シートを提供した事業所数が前年度より増加し利用が進んだことを認める。

事業所健康度診断シートの提供を契機として、コラボヘルスの取組強化など事業所に対するアプローチの強化に努められたい。

(2) データ分析に基づいた第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の着実な実施

第2期保健事業実施計画（以下「第2期計画」という。）は、第1期計画の取組の評価等により明らかになった健康課題の解決に向けて、アウトカムを重視した定量的な目標を定めており、各支部では、PDCAサイクルを意識した効果的な事業展開を図った。

また、第2期計画は6年間の計画であり、早い段階での見直しが今後の効果的かつ確実な実施に繋がることから、全支部の第2期計画について有識者によるヒアリングを実施した。各支部では、ヒアリングの結果を踏まえて目標や具体策等の見直しを行い、初年度の取組を着実に実施した。

さらに、支部ごとの健診実施率や特定保健指導実施率をレーダーチャートやグラフにより見える化した「支部スコアリングレポート」を作成し、各支部の健康課題の把握や関係団体への広報、評議会での報告等に活用した。

【評価 B】

第1期計画の実績検証に基づき第2期計画初年度の取組が着実に実施されたことを認める。

今後は評価指標の標準化と効果的な方法・体制の工夫を検討されたい。

(2) i) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上

被保険者の健診実施率向上のため、生活習慣病予防健診の契約健診機関の拡充や検診車の巡回等により健診を受けやすい環境の整備に努めた。また、健診機関、商工会議所等を対象に一定の目標値を定め、その目標が達成した場合には報奨金を支払う契約方式を取り入れた。さらに、未受診者の多い事業所に対し電話や訪問による受診勧奨を行うとともに、新規適用事業所(加入者)への健診の案内等の対策を実施した。

被扶養者の特定健診を推進するため、自治体との連携により、自治体の集団健診やがん検診との同時実施を1,245市区町村に拡大し受診しやすい環境とした。また、協会主催の集団健診を765市区町村で実施し、241,699人(29年度より14.6%増)が受診した。

事業者健診データの取得のため、地方労働局や自治体との連名による勧奨通知を全支部で約141,000事業所へ送付した。

こうした取組により、特定健診実施率は被保険者が50.9%、被扶養者が24.4%、事業者健診データ取得率は7.1%と、いずれも過去最高値になるとともに、被保険者の特定健診実施率及び事業者健診データ取得率についてKPIを達成した。

【評価 B】

被保険者の特定健診実施率及び事業者健診データ取得率がKPIを達成したことを認める。

なお、被扶養者の特定健診受診率はKPI未達成であり、高水準の支部の取組について横展開を図るなど、一層の取組を強化されたい。

(2) ii) 特定保健指導の実施率の向上及び平成30年度からの制度見直しへの対応

特定保健指導の外部委託機関の拡大に取り組み、外部委託機関数は1,178機関に増加、特に健診当日に初回面談を実施する機関は1,195機関となり、29年度(609機関)より倍増した。これにより、委託機関における特定保健指導実施者数は、初回面談実施者数148,864人(29年度より+48.9%)、6ヵ月後評価実施者数101,182人(29年度より+42.5%)と大幅に増加した。

30年度より、積極的支援対象者に対する特定保健指導について、支援内容や

回数にとらわれない弾力的な方法によるモデル実施が可能となったことから、協会保健師等が実施する全ての特定保健指導で、一定の効果（腹囲 2 cm減かつ体重 2 kg減）を得るまでに必要な継続的支援のポイント数を検証する「ポイント検証モデル」を開始した。

こうした取組により、特定保健指導実施率は過去最高の 16.0%となり、KPI（14.5%以上）を達成した。また、被保険者・被扶養者別に見ても、被保険者が 16.6%、被扶養者が 5.4%といずれも過去最高となった。

【評価 A】

特定保健指導の実施率が KPI を大きく上回ったことを評価する。

初回面談の実施、委託（健診）機関の教育、効果的な保健指導の試行などを通じて、特定健診から特定保健指導の一体的な実施を実現する構造改革を更に進め、実施率の向上に取り組まれない。

（2）iii）重症化予防対策の推進

治療が必要と判断されながら医療機関を受診していない方に対して、本部から勧奨文書を送付後、支部から電話等による二次勧奨を行った。その結果、勧奨文書送付から 3 ヶ月以内の受診者割合は 9.5%と、KPI（11.1%以上）を下回ったものの、6 ヶ月以内の受診者割合では 15.7%となり、29 年度実績（15.3%）を上回る受診に結びついた。

また、治療中の糖尿病性腎症患者に対し、かかりつけ医等と連携して保健指導を実施することにより、加入者の QOL の維持及び人工透析への移行を防止する取組を進めており、全支部において県や市区町村等と情報を共有しながら調整を進めた。その結果、28 支部で受診勧奨（12,575 件）を、29 支部で保健指導（798 件）を実施した。

【評価 B】

糖尿病性腎症患者等の重症化予防の取組が進んでいることを認める。

重症化予備軍への対応は事業主の協力が欠かせないため、事業主に対する働きかけを強化するなど、より効果的な方策について検討されたい。

（2）iv）健康経営（コラボヘルス）の推進

事業主等の健康づくり意識の醸成を目指した取組（コラボヘルス）は、保健事業の基盤であり、健康保険組合等と比較して加入者との距離感がある協会においては、このコラボヘルスが極めて重要な取組であると認識し、健康宣言事業等を通じて積極的に推進した。

具体的には、全支部で健康宣言事業を推進し、健康宣言事業所数は 30 年度末に 31,033 事業所となり、日本健康会議の目標 3 万社を前倒しで達成した（29 年

度末より 11,466 事業所増加)。また、事業所カルテ（生活習慣の傾向や事業所別、業態別のランキングなど事業主等に関心があると思われる項目を表示したもの。）を活用し、健康宣言事業所に対するフォローアップに努めた。

「健康経営優良法人認定制度」の中小規模法人部門において、協会けんぽの事業所の認定数は 1,940 事業所（29 年度の 593 事業所より 3 倍増）となり、健康経営を実践する事業所が飛躍的に増えている。

【評価 A】

健康宣言事業所数や健康経営優良法人数が大幅に増加しており、コラボヘルスを推進するための基盤が拡充していることを評価する。

今後は、都道府県と協働での検証や効果的な取組の分析に努められたい。

（3）広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進

ホームページの 1 日当たり平均アクセス件数は、平日が 97,529 件、休日が 38,985 件であり、29 年度からそれぞれ 5,898 件、4,363 件の増加となった。

メールマガジンについては、各支部の積極的な登録勧奨により、新規登録件数が 35,843 件、30 年度末時点の累計登録件数では 142,402 件となった。

健康保険委員の委嘱者数は、被保険者数の多い事業所を中心に電話や文書、訪問による委嘱勧奨を行った結果、30 年度末時点で 164,201 人（29 年度より 24,762 人の増加）となり、全被保険者数に占める健康保険員が委嘱されている事業所の被保険者数の割合（39.5%）は KPI（36%以上）を達成した。

29 年度理解度調査の結果を踏まえ、特に理解が進んでいない分野に注力した広報を実施したこと等により、30 年度の理解度調査における加入者の平均理解率は 37.9%となり、KPI（35.9%以上）を達成した。

【評価 A】

様々な媒体等を活用した広報や健康保険委員の活動等により、加入者等の理解が進んでいることを評価する。

ただし、加入者理解率は依然として低い水準であるため、引き続き広報活動の強化や健康保険委員の委嘱数の拡大に取り組み、加入者の理解率の向上に努められたい。

（4）ジェネリック医薬品の使用促進

加入者に対して、ジェネリック医薬品軽減額通知を 669 万件送付するとともに、ジェネリック医薬品希望シールを同封し、ジェネリック医薬品への切替えを希望する意思を、医師や薬剤師に伝えやすくする工夫を行った。

医療機関や調剤薬局に対しては、各支部が重点的にアプローチすべき対象を選定の上、個別機関ごとのジェネリック医薬品使用割合や地域での立ち位置を

見える化した医療機関・調剤薬局向け情報提供ツールを活用し、29年度大きく上回る 28,600 医療機関、52,637 調剤薬局に対し、効果的な働きかけを行った。

これらの取組により、年度末時点のジェネリック医薬品の使用割合は 78.9% となり、KPI (75.4%) を達成した。

【評価 A】

ジェネリック医薬品の使用割合について、全体として高い実績がある中で更に進捗していることを評価する。

全体の目標達成に加え、地域差の是正に引き続き取り組むとともに、医薬品使用の他の課題、飲み残し対策などについても検討されたい。

(5) インセンティブ制度の本格導入

本格実施の初年度である平成 30 年度においては、加入者及び事業主に対するインセンティブ制度の周知広報が重要であることから、全事業所向けの平成 31 年度保険料率のリーフレットや納入告知書同封チラシ、メールマガジン等を活用して周知したほか、関係機関の広報誌や新聞、テレビ、ラジオなどのメディアを活用した広報を行う等、幅広く周知広報を行った。

また、平成 30 年 11 月及び 12 月の運営委員会において平成 29 年度と平成 30 年度（9 月分まで）の評価指標の実績を提示し、平成 31 年度の評価指標の在り方を議論した。その結果、評価指標等を変更する特段の事情が見受けられないことから、平成 31 年度も同様の評価指標で実施することとなった。

【評価 A】

30 年度から導入したインセンティブ制度について、制度の幅広い周知広報や 29 年度試行運用の検証等が実施されていることを評価する。

インセンティブ制度については、支部間の納得性の確保が重要であり、支部の意見を丁寧に聞きながら検証することが求められる。

(6) パイロット事業を活用した好事例の全国展開

29 年度に実施したパイロット事業の効果検証を行い、静岡県支部で実施した医療機関向け総合情報ツール事業（ジェネリック医薬品の使用割合が県平均以下の医療機関（病院）を中心に、院内分の使用割合や県全体の使用割合への影響度が高い薬剤について、県平均とのかい離幅が分かるリーフレットを作成し、医療機関へアプローチを行うもの。）を 30 年 12 月に全国展開した。

また、30 年度は、パイロット事業・支部調査研究事業として、過去最大の 46 支部・134 件の応募があり、17 支部・26 事業を実施した。さらに、本部主導型パイロット事業を導入し、特定保健指導の新たな選択肢としての「宿泊型特定保健指導」や従前の特定保健指導では実施できない新たな手法の効果を検証す

る「新手法検証モデル」を7支部で実施した。

【評価 A】

パイロット事業の実施件数や内容が、充実してきていることを評価する。

実施した事業の効果検証を行い、効果が認められた事業については、速やかに全国展開が可能となるよう取り組みを進められたい。

(7) 医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ

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、30年度末で346ある調整会議のうち199区域（被用者保険者全体では275区域）に参加し、参加率は79.5%とKPI（79.8%以上）を概ね達成した。

また、調整会議等においてエビデンスに基づく意見発信を行うため、SCRや病床機能報告等のデータを活用し、現在の病床機能が適切であるか等の分析を行った。

さらに、支部の担当者を招集して地域医療構想に関する動向等についての研修会を実施するとともに、意見発信の方針や発言事例等を提示し、支部が調整会議等において効果的な意見発信が行えるよう取り組んだ。

こうした取組により、25支部がデータ分析に基づく意見発信を行い、その他13支部でもデータ分析によるものではないが効果的な意見発信を行った。

【評価 B】

地域医療構想調整会議への参加率の上昇、データ分析に基づく意見発信の増加が見られたことを認める。

引き続き各方策での実証的分析に基づく働きかけを強化されたい。

(8) 医療データの分析等調査研究の推進

本部に外部有識者による医療費分析検討委員会を設け、分析の切り口や分析方法に対する技術的助言、分析結果の評価等について、委員の意見を聞きながら、3つのテーマについて分析を行った。

支部調査研究事業については10支部で取り組み、本部においてデータ抽出やアドバイザーの調整等の支援を行った。また、分析成果を内外に発信するため、5月に第5回調査研究フォーラムを開催し、11月に調査研究報告書を発行した。学会発表については、30年度は18件の発表を行った。

また、分析のための基盤強化として、GIS（地理情報システム）を新たに3支部で導入し全支部への展開を完了させるとともに、協会のレセプトデータから診療行為別のSCRを計算して支部別にグラフ化する「協会版SCR可視化ツール」を新たに開発し、支部に展開した。

【評価 B】

SCR 等の統計的分析の推進や GIS の全支部への導入により、実効性のある業務環境の整備が進んだことを認める。

医療データの分析等調査研究事業は、協会の保険者機能基盤を維持・向上するためのインフラであるため、更なる充実に努められたい。

【船員保険】

1. 基盤的保険者機能関係

(1) 保険給付等の業務の適正な実施

傷病手当金等の現金給付の申請内容に疑義が生じた場合は、被保険者や担当医師に照会を行うほか、船員保険部の審査医師に意見を求めるなど、適正な給付に努めた。また、適用（制度加入や報酬等）に関する不正が疑われる案件は、日本年金機構への照会や船舶所有者への立入調査を行うこととしている。

下船後の療養補償について、医療機関に療養補償証明書を提出したときは、その証明書を船員保険部に提出する必要があること等を被保険者及び船舶所有者に周知した。また、療養補償証明書が提出されていない方のレセプト請求があった場合は、船舶所有者への督促（553 件）及び医療機関照会（443 件）を行い、下船後の療養補償の利用の適正化に努めた。

【評価 B】

下船後の療養補償の適正な利用など船員保険に特有害な保険給付への対応や傷病手当金等の適正な給付への取組を認める。

引き続き、本人・医師への照会や船舶所有者への立入調査等を強化し、適正な給付に努められたい。

(2) 効果的なレセプト点検の推進

内容点検については、点検員の不足に対応するため、29 年 11 月からすべてを外部委託により実施しており、委託業者による内容点検効果額は 12 百万円と 29 年度より 3 百万円増加した。その結果、社会保険診療報酬基金と合算したレセプト点検の査定率は 0.35% となり、社会保険診療報酬基金による内容点検効果額が 29 年度より減少した中でも、KPI（0.35% 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 2,703 件、外傷点検については、対象者へ負傷原因の照会を 441 件行った。

【評価 A】

内容点検の外部委託化により点検効果額が大幅に増加したことを評価する。引き続き、レセプト点検体制の整備を図り、点検効果額向上に努められたい。

(3) 柔道整復施術療養費等の照会業務の強化

柔道整復施術療養費について、多部位（3部位以上）かつ頻回（月15日以上）施術の申請や長期受診となっている申請の加入者に対し、文書による照会を766件（29年度より+142件）実施した。また、照会の際には、柔道整復施術のかかり方を説明したチラシを配付するとともに、関係団体の機関誌等を利用した広報を行い、適正受診を促進した。

こうした取組により、柔道整復施術療養費の申請に占める3部位以上かつ月15日以上の施術の申請割合は0.87%となり、KPI（0.90%以下）を達成した。

【評価 B】

持続的な文書照会の実施等により、多部位かつ頻回施術の申請が減少したことを認める。

柔道整復施術療養費についての問題点を健康保険と共有しながら、引き続き、不適切な申請に対する審査の強化を図りたい。

(4) 返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進

保険証の未返却者に対して、日本年金機構の資格喪失処理後2週間以内（29年度までは1ヶ月以内）に文書催告を行い、早期回収に努めた。

発生した債権については、文書等催告を半年以内に複数回実施するとともに、催告後も納付されない債権額5万円以上の債権については、支払督促等の法的手段を実施するなどにより回収強化に努めた。

こうした取組により、資格喪失後1ヶ月以内の保険証回収率は89.0%（KPI：84.6%以上）、医療給付費総額に占める資格喪失後受診に伴う返納金の割合は0.071%（KPI：0.087%以下）となり、それぞれKPIを達成した。また、債権の回収額は約89百万円となり、29年度より3百万円増加した。

【評価 B】

保険証回収率及び医療給付費総額に占める資格喪失後受診に伴う返納金の割合がKPIを達成したことを認める。

船舶所有者の協力が得られれば更なる回収率の向上が見込まれるため、文書送付だけでなく重要性を説明するセミナーの開催を行うなど、一層の返納金債権の回収強化を図りたい。

(5) サービス向上のための取組

職務外給付の申請書の受付から給付金の振込までの期間を10営業日以内とするサービススタンダードを設定してサービスの向上を図っており、達成率は99.97%とKPI（100%）を概ね達成した。また、保険証発行は、資格情報の取得から3営業日以内の発行が100%となりKPIを達成した。

お客様満足度調査の結果は、すべての指標で 80%を超え、かつ、29 年度より満足度が上昇しており、引き続き高い水準となった。

【評価 B】

サービススタンダードの達成率は高い水準を維持し、お客様満足度も前年度より上昇して概ね充足されていることを認める。

加入者から寄せられた意見等も踏まえ、引き続き、満足度のあるサービスの充実に努められたい。

(6) 高額療養費制度の周知

限度額適用認定証の利用を説明したチラシを作成し、高額療養費の支給決定通知書やジェネリック医薬品軽減額通知、医療費のお知らせに同封したほか、関係団体の機関誌等に掲載し、限度額適用認定証の利用促進を図った。

また、限度額適用認定証の利用割合が低い医療機関を選定し、限度額適用認定申請書や案内チラシを 30 の医療機関の窓口に設置した。

こうした取組により、限度額適用認定証の交付枚数は 4,397 枚となり、29 年度から 97 枚増加した。なお、限度額認定証の使用割合 (75.9%) は KPI (80%以上) を下回ったが、未申請の者に対する勧奨のサイクルを受診月の 1 年後から半年後に短縮したことで、現金給付の件数が限度額適用認定証の利用件数以上に増加したことが要因の一つである。

【評価 B】

加入者の立場から高額療養費支給申請を勧奨する取組を行っていることを認める。

限度額適用認定証の利用は加入者の大きな負担軽減につながるものであり、今後とも利用促進に向けた取組を一層進められたい。

(7) 職務上の事由による休業手当金等の上乗せ給付等の申請勧奨

労災保険の受給者情報を活用して、職務上の上乗せ給付及び職務上の上乗せ給付に併せて支給される特別支給金の未申請者に対し、申請の勧奨を実施した。

また、勧奨の際は添付書類の省略が可能であることを案内するとともに、これまで日額で案内していた支給見込額を、支給日数を乗じた総額で案内するように変更し、着実な支給に努めた。

こうした取組により、30 年度に申請勧奨を行った休業手当金の申請率は 69.5% (令和元年 6 月末時点) となり、29 年度と比較して 13.7%増加した。

【評価 B】

職務上の上乗せ給付等の未申請者に対する申請勧奨等の丁寧な対応により、着実な支給に努めていることを認める。

今後も、被保険者の立場に立って給付事務手続の円滑化に努められたい。

(8) 被扶養者資格の再確認

日本年金機構との連携の下、船舶所有者等の協力を得て被扶養者資格の再確認を着実に実施した。実施に当たっては、事前に船舶所有者へ案内チラシを送付して周知するとともに、期限までに未提出の船舶所有者に対しては、被扶養者状況リストの再送付や電話等による督促を行った。

こうした取組により、被扶養者資格の確認対象船舶所有者からの確認書の提出率は94.1%となり、KPI(93.8%以上)を達成した。また、提出された確認書をもとに220人の被扶養者資格を解除し、これにより高齢者医療制度への納付金等に係る負担が約10百万円軽減された。

【評価 A】

船舶所有者等の協力を得て被扶養者資格の確認書の高い提出率を実現していることを評価する。

引き続き、船舶所有者との協力関係を構築し、確認書の提出率100%を目指して、着実な取組を行われたい。

(9) 福祉事業の着実な実施

無線医療助言事業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は公益社団法人日本水難救済会にそれぞれ委託し、専門的技術、知見等を有する関係団体の協力の下、円滑かつ着実に実施した。

保養事業については、加入者や船舶所有者向けの広報チラシ、ホームページ、「船員保険のご案内」等にその利用について掲載したほか、30年度から日本海事新聞にも掲載するなど周知・広報に努め、利用者の拡大を図った。その結果、保養事業の利用宿泊数は29年度より422泊増加した。

【評価 B】

無線医療助言事業、洋上救急医療援護事業などの福祉事業を着実に実施したことを認める。

保養事業について、変化する利用者の動向を踏まえた適切な広報活動を行い、一層の利用促進を図られたい。

(10) 健全な財政運営

31年度の保険料率を決定するに当たっては、2024年度までの中期的収支見通しのもと、被保険者数等の動向や医療費の急増リスク等を勘案しつつ、30年度と同率とし安定的な財政運営に努めた。

また、被保険者の保険料負担軽減措置について、現状のままでは2024年度

に財源が枯渇する見込みとなったため、船員保険協議会で問題提起を行い、2022年度から徐々に控除率を引き下げていくこととなった。

【評価 B】

中期的収支見通しのもと、保険料負担軽減措置の控除率の引き下げを決定するなど、健全な財政運営が行われていることを認める。

引き続き、中期的収支見通しも踏まえ、安定的な財政運営に努められたい。

2. 戦略的保険者機能関係

(1) データ分析に基づいた第2期船員保険データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画の着実な実施

船員保険の健康課題である「メタボリックシンドロームリスク保有率の減少」及び「喫煙率の減少」を取組の柱とする第2期船員保険データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画に基づき、各種事業を着実に実施した。

【特定健康診査等の推進】

生活習慣病予防健診の個人負担無料化や健診実施機関の拡充、健診車の巡回による利便性の向上等により被保険者の健診受診率の向上を図った。

市町村が実施するがん検診と特定健診との同時実施や支部主催の集団健診との連携、駅周辺での巡回健診の実施等により、被扶養者に健診受診の機会を多く提供し、被扶養者の健診受診率の向上を図った。

船舶所有者に対し、生活習慣病予防健診を受診しなかった方の健康証明書データを収集し提供いただくよう、文書及び電話による勧奨を行い、船員手帳健康証明書データの取得に努めた。

こうした取組により、特定健診の受診率は被保険者が41.2%（29年度より+3.4%）、被扶養者が25.0%（29年度より+6.2%）となり、ともにKPIを達成した。また、船員手帳健康証明書データの取得率は25.1%となり、KPI（28%以上）は下回ったものの、29年度（24.2%）を0.9%上回った。

【特定保健指導の実施率の向上】

特定保健指導については、特定保健指導を全国で実施する外部事業者を活用し実施した。

また、30年度から、健診当日に健診結果が揃わない場合でも、腹囲等から特定保健指導の対象と見込まれる者に対して初回面談の分割実施を行うことが可能となったことから、巡回健診に保健師等を同行させ、健診当日に初回面談を行うことにより特定保健指導の実施者数の増加を図った。

こうした取組により、被保険者の保健指導実施率は8.4%とKPI（18%以上）

は下回ったものの、29年度より1.4%増加した。また、被扶養者の保健指導実施率は18.2%となり、KPI（12%以上）を達成した。

【船舶所有者と協働した加入者の健康づくり（コラボヘルス）】

船舶所有者の健康づくりに対する理解や意識を高め、船員の健康増進に積極的に取り組むきっかけとなるよう、健診結果データに基づいた船舶所有者ごとの「健康度カルテ」を作成し、個別訪問による情報提供を行った。

また、30年度は、知見を有する外部の専門業者を活用して、船種ごとの医療費や健診データの分析及び船舶所有者（16社）への個別訪問による現状把握を行い、翌年度以降の具体的な施策実施のための検討を行った。

【加入者の健康増進を図るための取組の推進】

加入者に向けた取組として、健診結果に基づくオーダーメイドの情報提供リーフレットを送付し医療機関への受診勧奨を行った結果、14.1%が医療機関を受診した。また、オンラインによる禁煙プログラムを17名にトライアル実施した結果、6ヶ月間のプログラム終了後、70.6%（12名）の方が禁煙に成功した。

啓発活動として、船員が研修等で集まる場所に保健師等を派遣し、メンタルヘルス対策等をテーマとして講習を行う出前健康講座を32回開催し、高い満足度、理解度を得た。また、船員養成機関の学生を対象とする特別講義を8校で開催し、380名の学生に参加いただいた。

【評価 B】

第2期船員保険データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画に基づき、加入者の健康増進を図るための取組が着実に実施されていることを認める。

被扶養者の特定健診及び特定保健指導の実施率がKPIを上回っている一方、被保険者の特定保健指導実施率は極めて低い状況であり、被保険者に対する働きかけを更に強化する取組を検討されたい。

（2）情報提供・広報の充実

被保険者のニーズが高い紙媒体を中心に、効果的・効率的な広報を実施した。

具体的には、船員保険制度の説明パンフレット「船員保険のご案内」を支部、労働基準監督署、年金事務所、地方運輸局等に設置した。また、日本年金機構の協力により船舶所有者に送付する保険料納入告知書に時宜を得た情報を掲載したチラシを同封し、年間を通して制度の周知・広報に努めた。さらに、船員保険の運営状況や決算状況等を記載したリーフレット「船員保険通信」を作成

し、全ての被保険者及び船舶所有者に送付した。関係団体の機関誌等による広報では、9団体の機関誌等に延べ62件掲載した。

メールマガジンについては、船員保険部で使用する封筒や「船員保険通信」にメールマガジンの登録案内を掲載し広報を行った結果、30年度に72人の新規登録があり、会員数は662人(29年度より12.2%増)となった。

【評価 B】

被保険者のニーズを踏まえた様々な広報ツールを駆使し、情報提供・広報の充実に努めていることを認める。引き続き、広報の充実に努められたい。

なお、メールマガジン会員数(662人)は、被保険者数5.8万人に対し依然として少ないことから、一層の利用拡大を図られたい。

(3) ジェネリック医薬品の使用促進

ジェネリック医薬品軽減額通知の対象者を拡大し27,874人に送付した結果、6,543人(送付者の23%)がジェネリック医薬品に切り替え、年間約118百万円の財政効果が得られた。

また、保険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、保険証の交付時やジェネリック医薬品軽減額通知に同封して約73,000枚を配付したほか、地方自治体等が開催する港イベント等の参加者にも配布し、使用促進を図った。

こうした取組により、年度末時点のジェネリック医薬品の使用割合は81.0%となり、KPI(76.2%)を上回った。

【評価 A】

ジェネリック医薬品の使用促進に関する持続的な取組により、使用率が81.0%とKPIを達成し、大きな財政効果を上げたことを評価する。

引き続き、ジェネリック医薬品の使用促進を図られたい。

【組織体制関係】

(1) 人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置

適材適所の人員配置や人材育成、組織の活性化並びに29年10月より段階的に移行している標準人員を踏まえ、30年10月に本部や支部間における全国規模の人事異動(255名)及び本(支)部内の配置換(743名)を行った。また、一部の支部において部やグループの統廃合などを行った。

協会システムの次期刷新を見据え、現行の業務体制の分析や次期システム刷新の方向性を検討する業務改革推進室を本部業務部に、内部統制強化を目的として、現状分析や今後の内部統制強化の方向性等を検討する内部統制整備準備室を本

部総務部にそれぞれ設置した。

【評価 A】

標準人員を踏まえた適正な人員配置の実施や支部組織の見直し等により、組織体制の整備が図られていることを評価する。

大規模な広域配転の実施は職員の意識改革に繋がる一方、過度の広域配転は職員のモチベーションの欠落を引き起こす可能性もあるため、職員の個々の事情に配慮した慎重な対応に努められたい。

(2) 人事評価制度の適正な運用

グループ長補佐以上の階層別研修において、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行った。

また、制度運用の課題や改善点については、支部からの意見等を参考に人事評価要領の一部見直しを行う等、職員の実績がより公正に評価されるよう改善した。併せて、評価期間における各職員の取組内容や成果を適切に人事評価に反映させるととともに、その評価結果を賞与や定期昇給、昇格に反映すること等により、実績や能力本位の人事を推進した。

【評価 B】

実績や能力本位の人事を推進するとともに評価者研修の充実を図るなど、効果的な人事評価が行われていることを認める。

評価者研修受講者へのアンケートを行うなど、研修の効果についても検証されたい。

(3) OJTを中心とした人材育成

職場における人材育成(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により、計画的な人材育成に取り組み、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、組織として「現場で育てる」という組織風土の醸成に努めた。

具体的には、階層別研修においては、全階層の等級・役割に応じて必要な能力の向上を図るとともに、管理職層の更なる育成のため、管理職の入り口と位置付けているグループ長補佐に対して特に重点的な育成を行った。また、業務遂行上必要となる専門的なスキル等の習得をめざす業務別研修やハラスメント発生時対応研修を実施した。さらに、各支部の課題に応じたテーマを設定し、意識啓発、知識習得及びスキルアップ等をめざす支部独自研修や、職員の自己啓発支援として通信教育講座の斡旋を実施した。

【評価 B】

職場における人材育成（OJT）に、階層別研修等の集合研修や自己啓発を組み合わせ、人材育成に積極的に取り組んでいることを認める。

引き続き、職員の持つ能力が十分に発揮され、労働力人口の減少下にあって貴重な人材が失われることがないように、研修の充実や職場環境の整備を図られたい。

（４）支部業績評価の本格実施に向けた検討

試行的に実施している支部業績評価制度において、支部の業績を他支部との比較を通じて可能な限り適正に評価し、その結果に基づき業務支援などを行い、協会全体の業績の向上を図った。

また、支部業績評価検討委員会において、支部の規模や地域特性などを踏まえて、更なる指標の適切性を図るため、支部の業績評価の評価項目、評価方法等の見直しを行った。

【評価 B】

支部業績評価の本格実施に向けて、試行を交えながら進捗していることを認める。

各支部の規模や地域特性などの条件を踏まえ、納得感の得られる支部業績評価が行われるよう、引き続き検証に努められたい。

（５）費用対効果を踏まえたコスト削減等

契約の透明性を高めるとともに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は調達審査委員会において調達の内容、方法、金額等について妥当性の審査を行い、企画競争を除く競争性のない随意契約は、事務所の賃貸借やシステムの改修・保守など契約の性質又は目的が競争を許さない場合等に限定した。

一般競争入札においては、競争性を高め、コスト削減を図るため、一者応札案件の減少に努めた。具体的には、一者応札となった入札案件について、入札説明書を取得しながら応札しなかった事業者アンケート調査を実施し、その回答を踏まえて、事業者が準備期間を確保できる調達スケジュールとするよう改善した。こうした取組により、一般競争入札に占める一者応札案件の割合は26.8%となりKPI（25%以下）は達成できなかったが、29年度（29%）より改善した。

【評価 B】

一般競争入札に占める一者応札案件の割合が29年度より改善したことを認める。

引き続き、一者応札になりやすい業務の構造的な分析等を行い、競争性の確保やコストの削減に取り組まれたい。

(6) コンプライアンスの徹底

全職員に対してコンプライアンス及びハラスメント防止に関する研修を実施し、職員一人ひとりのコンプライアンス意識の向上と徹底を図った。

また、管理職を対象に「ハラスメント発生時対応研修」を実施し、ハラスメント発生時の初動対応についての知識、スキルを習得することで、組織としての対応力向上を図った。

さらに、全職員に行動規範小冊子を常時携行させ、コンプライアンス基本方針、行動規範、通報制度に対する職員の意識の醸成を図っている。

【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んでいることを認める。

引き続き、コンプライアンスの徹底に緊張感を持って取り組まれない。

(7) リスク管理

大規模な災害等によるシステム停止を想定した「情報システム運用継続計画（IT-BCP）」を策定するとともに、大規模災害等による情報システムの停止を想定した訓練（災害対策リハーサル）を実施した。

全職員を対象に情報セキュリティ自己点検や情報セキュリティ研修・標的型メール攻撃訓練等を実施し、情報セキュリティ事案への対応能力向上を図った。また、自己点検や理解度テスト等の結果を踏まえ、各支部のリスク度を点数化し、リスクの高い支部に直接指導を行った。

全職員を対象として個人情報保護研修を実施するとともに、定期的又は随時に支部個人情報保護管理委員会を開催し、個人情報管理についての現状把握と改善等を行い、個人情報保護の徹底を図った。

【評価 B】

災害対策、情報セキュリティ対策の両面から適切な対応が取られており、リスク管理の強化が図られていることを認める。

今後も様々な危機を想定し、リスク管理の強化に努められない。

(8) 協会システムの安定運用

システムの安定運行を実現するため、各種サーバーやソフトウェアのバージョンアップ等のメンテナンスや日々の運行状況の監視を行った。また、作業品質の向上やサービスレベルの適正化を継続的に実施していくため、運用・保守の体制を見直した。システムの異常を察知した場合には、早急な復旧対応とともに、他に同様の事案がないかのチェックや体制強化等の対策を講じ、障害発生を未然に防いだ。

こうした取組により、加入者、事業主及び協会システム利用者に対し、システムトラブルによる業務処理の滞留を発生させることなく、システムの安定稼働を図った。

【評価 B】

適切かつ継続的な運用・保守等の実施により、協会システムの安定的な稼働が実現していることを認める。

引き続き、システムの安定運行及び保守体制の整備を図りたい。

(9) 法改正などへの適切なシステム対応

診療報酬改定、高額療養費制度の改正、新元号への対応等により、30年度中にシステム改修及びリリースを要する案件については、全ての案件についてスケジュール内に対応を完了しており、トラブルなく安定稼働している。

【評価 A】

現行システムにおいて最大規模となる法改正などに伴う業務システムの改修が適切に実施され、安定稼働していることを評価する。

引き続き、スケジュールを遵守するとともに、システムトラブルが生じないよう取り組まれない。

(10) 大規模プロジェクトの適切・確実な実施

平成27年6月の業務・システム刷新のサービスイン以降に実現することとしたシステム改修（業務・システム刷新第二段階）については、開発範囲の要件確定作業を行い、開発事業者の調達を行った。令和2年2月のサービスインに向け、順調に開発を行っている。

基盤機器類の中期更改については、基盤機器の入れ替えやソフトウェアのバージョンアップ等、現行システムを稼働しながら作業するため、加入者、事業主及び協会システム利用者に影響が及ばぬよう、検討やシミュレーションを重ね、最善なスケジュールを策定した。

【評価 A】

大規模プロジェクトに係るシステム改修について、スケジュールどおりに進行していることを評価する。

システムのライフサイクルの延長はコスト面でも重要な課題であり、今後とも、細心の注意を払い実施計画を策定されたい。

(11) 中長期を見据えた新システム構想・立案や新技術の動向の調査・検討

RPA（業務の自動化・効率化に向けた取組やソフトウェア）の導入による業務効率化を目標として、効率化が見込まれる15業務を抽出し、RPA開発に着手した。

(令和元年7月までに全15業務に係るRPAのリリースが完了)

また、現行システムは令和5年3月に10年ライフサイクル期限を迎えることから、次期システムの在り方について検討を始めることとし、新たな業務戦略に伴うシステムの検討、具体的なICT活用の検討を行うため、次期業務・システム刷新に係る調査及び計画等作成支援業務委託の調達準備を行った。

【評価 B】

新たにRPAを導入するなど、中長期を見据えた新システム構想や新技術の検討が進められていることを認める。

RPAの導入は、自動化した事務の業務量、事務の正確性と効率性を測って効果測定するとともに、必ずしもロボット化が完璧でないことを前提に、サブプランも準備しながら進めていくことが必要である。

(12) 情報セキュリティやシステム案件調達への適切な対応

情報セキュリティ対策については、常時不審メール及び不正アクセスを検知・ブロックしていることにより、現行システムサービスイン(平成27年6月)以降は、情報セキュリティインシデントは発生していない。

システム案件調達の対応については、原則競争入札を実施し、適切な調達を行った。また、随意契約はシステム改修・保守に限定し、個別に調達内容や調達コスト等の妥当性について精査した。

【評価 B】

過去の発生事案の経験を活かして適切な情報セキュリティ対策が実施されていることを認める。

情報セキュリティインシデントが発生しないよう、引き続き、情報セキュリティ対策の強化に努められたい。