

**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 4 年度)**

(保険局長伺い定め)
平成 23 年 2 月 4 日決定
平成 23 年 12 月 7 日改定

全国健康保険協会業績評価に関する検討会について

1. 目的

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、厚生労働大臣が行うこととされている全国健康保険協会（以下「協会」という。）の事業年度ごとの業績の評価にあたり、第三者の視点を取り入れた適切な評価等を行うことを目的として開催する。

○ 健康保険法（抄）

（各事業年度に係る業績評価）

第七条の三十 厚生労働大臣は、協会の事業年度ごとの業績について、評価を行わなければならない。

2 厚生労働大臣は、前項の評価を行ったときは、遅滞なく、協会に対し、当該評価の結果を通知するとともに、これを公表しなければならない。

2. 職責

- 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。）は、協会の事業年度ごとの業績の評価及び分析等を行う。
- 検討会は、協会が全国健康保険協会役員退職手当規程の規定に基づき、協会を退職した役員の前職手当の額の算定にあたり、厚生労働大臣が決定する「業績勘案率」について審議を行う。

3. 構成

- 検討会は、学識経験者をはじめ、事業主の立場、ユーザー（被保険者）の立場、財務会計の専門家、保険者機能の専門家などの有識者で構成する。
- 座長は、検討会の構成員の中から選出することとする。
座長は、検討会の事務を総理し、検討会を代表することとする。
座長に事故があるときは、あらかじめ座長の指名する構成員が、その職務を代行することとする。

4. 運営

- 検討会の庶務は、厚生労働省保険局保険課全国健康保険協会管理室において処理する。
- 1 から 4 までに定めるものほか、検討会の運営に関し必要な事項は、座長が検討会に諮って定めることとする。

全国健康保険協会業績評価に関する検討会 構成員

おぜき じゅん
尾 関 純（ちよだ税理士法人代表社員税理士 公認会計士）

にしむら まりこ
西 村 万里子（明治学院大学法学部 教授）

ひらかわ のりお
平 川 則 男（連合総合生活開発研究所 副所長）

ふるい ゆうじ
古 井 祐 司（東京大学未来ビジョン研究センター
データヘルス研究ユニット 特任教授）

もりした ただし
森 下 修 至（モリシタ株式会社 代表取締役社長）

（敬称略、五十音順）

令和4年度 業績評価結果一覧表

令和4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4年度評価項目	令和4年度				令和3年度評価項目	令和3年度	
	重要度	困難度	自己評価	最終評価		困難度	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	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	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
(4) 現金給付の適正化の推進	-	-	B ^{※2}	B	(4) 現金給付の適正化の推進	-	B
(5) 効果的なレセプト内容点検の推進	-	高	A ^{※1}	A	(5) 効果的なレセプト内容点検の推進	高	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) 柔道整復施術療養費の照会業務の強化	-	B
					(7) あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費の審査手順の最適化の推進	-	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	(8) 返納金債権発生防止のための保険者証回収強化及び債権管理回収業務の推進	高	B
(8) 被扶養者資格の再確認の徹底	-	-	C ^{※1}	C	(9) 被扶養者資格の再確認の徹底	-	C
(9) オンライン資格確認の円滑な実施	高	-	B ^{※1}	B	(10) オンライン資格確認の円滑な実施	-	B
(10) 業務改革の推進	-	高	A ^{※2}	A	(11) 業務改革の推進	高	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4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4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4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4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4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4年度評価項目	令和4年度				令和3年度評価項目	令和3年度	
	重要度	困難度	自己評価	最終評価		困難度	最終評価
(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	(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
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	i) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上	高	B
ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上	高	高	B ^{※1}	B	ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上	高	B
iii) 重症化予防対策の推進	高	-	C ^{※1}	C	iii) 重症化予防対策の推進	-	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	-	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
(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	B
(4) インセンティブ制度の着実な実施	-	-	B ^{※2}	B	(4) インセンティブ制度の実施及び検証	高	A
(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
(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	(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	C
(7) 調査研究の推進	高	高	A ^{※2}	B	(7) 調査研究の推進	高	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4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4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4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4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4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4年度評価項目	令和4年度				令和3年度評価項目	令和3年度	
	困難度	困難度	自己評価	最終評価		困難度	最終評価
(1) 正確かつ迅速な業務の実施	-	高	B ^{※2}	B	(1) 正確かつ迅速な業務の実施	高	A
(2) 適正な保険給付の確保	-	-	B ^{※1}	B	(2) 適正な保険給付の確保	-	B
(3) 効果的なレセプト点検の推進	-	高	A ^{※1}	A	(3) 効果的なレセプト点検の推進	-	B
(4) 返納金債権の発生防止の取組の強化	-	高	B ^{※1}	B	(4) 返納金債権の発生防止の取組の強化	高	C
(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	C
(6) 制度の利用促進	-	-	C ^{※1}	C	(6) 制度の利用促進	-	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	-	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
(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	-	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4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4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4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4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4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4年度評価項目	令和4年度				令和3年度評価項目	令和3年度	
	困難度	困難度	自己評価	最終評価		困難度	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	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	B
(3) 加入者の健康意識向上に対する支援	-	-	B ^{※2}	B	(3) 加入者に対する支援	高	A
(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	(4) 船舶所有者等に対する支援	高	A
(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	(5) ジェネリック医薬品の使用促進	高	B
(8) 情報提供・広報の充実	-	-	B ^{※1}	B	(6) 情報提供・広報の充実	-	C
(9) 調査・研究の推進	-	-	B ^{※2}	B	(7) 調査・研究の推進	-	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4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4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4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4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4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4年度評価項目	令和4年度				令和3年度評価項目	令和3年度	
	重要度	困難度	自己評価	最終評価		困難度	最終評価
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-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
I-②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
I-③OJT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
I-④本部機能及び本部支部間の連携の強化	-	高	A ^{※2}	B	I-④本部機能及び本部支部間の連携の強化		B
I-⑤支部業績評価の実施	-	-	B ^{※2}	B	I-⑤支部業績評価の実施	-	B
II-①内部統制の強化	-	-	B ^{※2}	B	II-①内部統制の強化	-	B
II-②リスク管理	-	-	B ^{※2}	B	II-②リスク管理	-	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
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
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
III-③制度改正等にかかる適切なシステム対応	-	-	B ^{※2}	B	III-③制度改正等にかかる適切なシステム対応	-	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-④中長期を見据えたシステム構想の実現	高	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4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4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4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4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4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。

厚生労働省発保1207第2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4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5年12月7日

厚生労働大臣 武見 敬三

全国健康保険協会の令和4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5年12月7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4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「総合的な評価」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。

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を踏まえ、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まれたい。

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、柔道整復施術療養費等における文書照会の強化、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、一定程度成果が上がった事業については、対前年度と比して数値上の指標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。

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・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りたい。

戦略的保険者機能の各事業においては、受診率の向上や医療費適正化効果への反映に時間が要することから、それらの指標を伸ばすための基盤整備や新たな取組を評価する指標を設けることで、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、サービス向上のための取組、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、受託事業者が積極的に査定額の向上に取り組むようにしたことにより、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、オンライン資格確認の普及の進捗も踏まえながら、限度額適用認定証の利用割合の向上に資する取組の実施により、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

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、国土交通省海事局や船員災害防止協会が主催するイベントにおいて、積極的な広報に努めたことで、「船員の健康づくり宣言」(プロジェクト“S”)にエントリーする船舶所有者を増加させた取組を評価する。

今後は、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】

人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置や、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、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等、様々な取組を行った。

特に、支部における戦略的保険者機能関係の充実・強化に向け、保健師の採用及び育成の強化に努めたことについて評価する。

今後は、本部と支部の連携強化の方策を着実に実施し、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」を通して、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。

【新型コロナウイルス感染症への対応】

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、都道府県支部の窓口混雑時は時間を改めて来所いただくよう案内を掲示した他、定期的な換気や待合席間のスペースの確保など、共有スペースにおける対策を講じた。

また、健診・保健指導の実施にあたっては、契約した健診実施機関等に対して感染防止対策の徹底を依頼し、保健師等が保健指導を行うため事業所を訪問する際は、事前に感染防止対策等の協力をお願いした上で訪問した。

協会職員においても、時差出勤の実施や「三つの密」の回避等により、感染防止対策を徹底した。

加入者、事業主、関係機関及び職員への新型コロナウイルス感染防止対策を講じながら、工夫して業務を遂行したことを評価する。

新型コロナウイルス感染症は令和5年5月より5類感染症に見直しされたところではあるが、引き続き、感染防止に配慮しつつ、加入者サービスの低下を招くことがないよう、業務を遂行していただきたい。

(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5年度保険料率を決定するにあたり、2027年度までの5年収支見通しを示し、3回にわたる運営委員会での議論や支部評議会からの意見聴取などを行った。

その際、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、社会保障審議会医療保険部会における医療保険制度改革の議論にあたり、被用者保険関係5団体名義で現役世代の負担軽減等を求める意見書を提出したほか、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掲載してもらうなど積極的に情報発信を行った。

【重要度 高】

約4,000万人が加入する協会は、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】

近年は、短時間労働者への健康保険への適用拡大、日本年金機構による適用促進事業、女性、高齢者を中心とした就業率の上昇により、被保険者数の増加と扶養率の低下が進み、これらが協会けんぽの財政運営の安定傾向を生み出してきた。

しかし、労働力人口の減少と就業率上昇の頭打ちによる被保険者数増加の鈍化、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、今後の協会財政の見通しは極めて不透明な状況である中、安定的かつ健全な財政運営を将来に渡り継続していくためには、より一層医療費適正化に取り組み、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5年度の保険料率の決定にあたり、運営委員会や各支部の評議会でも様々な意見がある中、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、また、財政基盤強化のための情報発信を積極的に実施していることを評価する。

引き続き、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し、情報発信により事業主や加入者の理解を得られるよう情報発信を継続するほか、平均保険料率の維持以

外の経営健全化策についても指標に加え、その実施結果についても評価を行うことについて検討された上で、健全な財政運営に努められたい。

②サービス水準の向上

健康保険給付の申請書の受付から支給までの標準期間（サービススタンダード：10日間）を遵守することで、サービスの向上を図っている。

令和4年度は、加入者数は減少したが、現金給付の件数は増加しており、特に傷病手当金の申請が大幅に増加した（対前年約86万件、約54%増）。

そのような中、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97.9%（令和3年度98.7%）と、前年度に引き続き高い水準を維持した。

また、新型コロナウイルス感染症拡大を踏まえ対面での接触を避ける観点から、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95.7%となり、KPI（95.5%以上）を達成した。

【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、特に新型コロナウイルス感染症にかかる傷病手当金の申請件数が急増している。

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これを遵守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を達成したことも評価する。

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、現状のKPIは経年的にほぼ達成した状況にあることから、更なるサービス水準向上のため、それに資する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

事業主や健康保険委員に対して、限度額適用認定証の利用案内のリーフレットを送付し、事業所内での周知広報を繰り返しお願いしたほか、健康保険委員研修会等の各種説明会を活用して制度の周知を行った。

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。

また、医療機関や市町村窓口に申請書を設置し、入院患者へ限度額適用認定証の利用を促すよう勧奨協力を依頼した。

それにより、限度額適用認定証の発行件数は約 124.4 万件（令和 3 年度 139.3 万件）、高額療養費に占める限度額適用認定証の利用割合は、83.0%（令和 3 年度 81.5%）と、利用割合が前年度より増加した。

【評価 B】

ホームページや納入告知書への同封チラシ、申請書が一体となったリーフレットの配布等、周知広報に積極的に取り組んだことを評価する。前年度より限度額適用認定証の利用促進を図られていることから、今後も事業主や加入者への周知広報を工夫するとともに、マイナンバーカードの取得及び健康保険証利用登録の促進についても、より一層取り組まれない。

④現金給付の適正化の推進

傷病手当金と障害年金等との併給調整について、障害年金等を支給する日本年金機構と年金支給情報の連携を行い、令和 4 年度は 63,306 件（令和 3 年度は 73,385 件）の併給調整を実施した。

傷病手当金と労災保険の休業補償給付との調整については、原則 3 ヶ月おきに労働基準監督署に支給状況を確認し、令和 4 年度で 987 件（令和 3 年度は 875 件）の併給調整を行った。

標準報酬月額が 83 万円以上である傷病手当金及び出産手当金の申請については、労務の可否等を重点審査し、不正請求の疑いのある申請について、各支部に設置した保険給付適正化プロジェクトチームから事業主への照会・確認を行った。更に疑義がある申請については、事業所へ立入検査を 2 件（令和 3 年度は 4 件）実施した。

また、海外療養費については、翻訳業務及びレセプト作成業務を外部委託し、効率的な審査体制を構築し、不正請求の防止に努めた。

【評価 B】

傷病手当金と障害年金及び労災保険の休業補償給付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、外部委託を活用し、業務効率化に努め、不正受給防止の審査強化を図っていることや、事業主への立入検査や事後調査の実施により、現金給付の適正化が図られていることも評価する。

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。

⑤効果的なレセプト内容点検の推進

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、本部主催で診療報酬改定のオンライン研修を実施した。

また、システム点検の効果を高めるため、各支部の査定事例の共有化を図るとともに、自動点検アプリケーションマスタに取り込んだ。

併せて、高点数レセプトや高額査定事例の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、社会保険診療報酬支払基金（以下、「支払基金」という。）と合算したレセプト点検の査定率が 0.337%（令和3年 0.332%）、協会の再審査レセプト1件あたり査定額が7,125円（令和3年度 6,330円）といずれも KPI（0.332%以上及び6,330円以上）を達成した。

【困難度 高】

支払基金においては、AIによるレセプト振替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したことにより、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】

点検員のスキルアップを図り、高点数レセプトや高額査定事例を中心とした効率的な点検を実施したことにより、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。

なお、現状の KPI は経年的にほぼ達成した状況にあることから、更なるレセプト点検の質の向上のため、それに資する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。

⑥柔道整復施術療養費等における文書照会の強化

柔道整復施術療養費等については、施術箇所が3部位以上かつ1ヶ月あたり10～15日以上受診及び3ヶ月を超える長期継続施術、同一施術所で同一患者に部位を変え負傷と治癒を繰り返す、いわゆる「部位ころがし」と呼ばれる申請

に対し、加入者への文書による施術内容の確認及び適正受診行動の啓発を実施した。

また、文書照会時や納入告知書送付時にリーフレットやチラシを同封するなど、加入者へ適正受診について周知した。

こうした取組により、令和4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件数は12.8万件(令和3年度14.3万件)と減少した。

これにより、施術箇所3部位以上かつ月15日以上施術の申請割合は0.86%となり、KPI(0.95%以下)を達成した。

あんま・マッサージ・指圧、はり・きゅう施術に係る療養費の審査においても、医師の同意・再同意文書の確認を徹底し審査強化を図るとともに、不正疑いの案件については地方厚生(支)局に情報提供を行うことで、適正化を図った。

【評価 B】

不正施術が疑われる申請に対して積極的な文書照会を実施し、適正受診の啓発チラシ等による周知に取り組んだ結果、多部位かつ頻回施術の申請件数が減少し、KPIを達成したことを評価する。

引き続き、加入者に対する適正受診の啓発及び不正防止の取組強化に努められたい。

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

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、被保険者証回収不能届を受け付けてから7営業日以内に電話催告を実施したほか、被保険者証の未回収が多い事業所に対して個別に文書や電話により、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結果、資格喪失後1ヶ月以内の被保険者証回収率は86.27%とKPI(84.11%)を達成した。

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、事務処理・発送業務の自動化と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。

納付拒否者に対する法的手続も積極的に実施し、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たが、新型コロナウイルス感染症による医療機関等への受診控えが収まったこともあり、返納金債権が増加した結果、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54.35%とKPI(55.48%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、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、必要に応じて法的手続を活用するなど、回収率の向上に努められたい。

⑧被扶養者資格の再確認の徹底

返納金発生防止を目的として、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・別居の別を被扶養者状況リストに記載し、仕送りの事実等を確認するよう求めた。

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(5,157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32万事業所)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124.5万事業所、割合にして92.3%となり、KPI(93.4%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。

被扶養者の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。

⑨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4年3月に事業主あてにマイナンバー登録促進の広報を実施した。

この取組により、令和5年3月末のマイナンバー収録率は99.0%となり、KPI(98.9%以上)を達成した。

また、各支部において、保険料の納入告知書へのチラシ同封やメールマガジンへの掲載等により、加入者及び事業主へのマイナンバーカードの取得及び健康保険証利用に関する広報を行った。

その結果、令和5年3月26日時点での、協会加入者におけるマイナンバーカードの健康保険証利用登録は約1,785万人(登録率44.19%)となった。

【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ンバーカードの取得等に係る積極的な広報の実施により、加入者の健康保険証利用登録促進に努めたことについて評価する。

マイナンバーカードの健康保険証利用登録の促進は、より良い医療の提供を受ける事ができるなど、加入者の利便性向上に資することから、なお一層の周知・広報を主体的に実施されたい。

⑩業務改革の推進

「業務改革検討プロジェクト」で策定した業務改革推進計画(「業務プロセスの標準化の推進や事務処理体制・作業環境等の改善と効率化を図る改革案」及び「業務部門における次期システムの構築に資する改革案」)に基づく取組を着実に実施した。

具体的には、業務マニュアルの統一に基づく統一的な事務処理を徹底し、各種推進ツールを活用し、効率的な業務マネジメントや職員の意識改革の推進等を図った。

また、それらを統括する管理者のマネジメント能力の向上が不可欠であるこ

とから、本部コーチングチームが支部を訪問し、各支部管理者への指導・育成を実施した。

これらの取組の結果として、健康保険給付の申請数が増加する中、サービススタンダード関連申請書にかかる1日の職員一人当たり平均審査件数は増加しており、定量的な成果が認められた。

【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】

業務改革推進計画を着実に実施した結果、健康保険給付の支給決定等の業務処理結果等において改善効果が定量的に認め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、「業務改革検討プロジェクト」の着実な遂行に努められたい。

併せて、定量的な指標においても一定の業務改革の効果が見受けられることから、具体的なアウトカム指標を設けることで更なる改革が推進されるよう、定量的 KPI の策定を検討されたい。

2. 戦略的保険者機能関係

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

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5年目として、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。

また、「コンテンツ及び情報伝達経路の見直し」に令和3年度から着手しており、令和4年度におけるコンテンツの見直しとして、健診結果を踏まえた保健指導及び医療機関への早期受診の重要性を伝えるべく、健診や特定保健指導のパンフレット等9種類の見直しを実施した。

情報伝達経路の見直しとしては、問診票送付時に、健診当日に特定保健指導の初回面談を案内するよう健診機関に働きかけた。

併せて、健診実施率向上に向けて、生活習慣病予防健診の自己負担軽減を、令和6年度から令和5年度に前倒して行うことで、第2期計画後半期の施策の拡充を図った。

さらに、各支部の健診項目のリスクの保有状況をグラフ等で見える化した

「支部別スコアリングレポート」についても、生活習慣病リスクや生活習慣の改善を促すための判定基準の見直しを行い、各支部あて提供した。

【評価 B】

第2期保健事業実施計画の5年目として、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。

引き続き、「支部別スコアリングレポート」等提供資料の充実を図り、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未受診者の多い事業所に対し、文書や訪問、電話による受診勧奨を行うとともに、事業者健診から生活習慣病予防健診への切り替えについても促したほか、契約健診機関の拡充（令和3年度3,522機関から3,543機関）や、検診車を派遣して集団健診を行うなど受診機会の拡大にも努めた。

また、より一層の実施率向上を目指し、健診機関との契約時に受診勧奨にかかる目標値を定め、達成の際には報奨金を支払う成果連動型の契約も採り入れている（令和4年度1,933機関）。

事業者健診データの取得に向けた取組としては、地方労働局との連名や自治体も含めた三者連名での提供依頼通知を71,468事業所あて発出したほか、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健診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や、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56.4%（KPIは61.2%以上）、事業者健診データ取得率が8.8%（KPIは9.1%以上）、被扶養者特定健診実施率が27.7%（KPIは33.2%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 B】

契約健診機関の拡充や集団健診の地域や回数を工夫し、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ことや、被扶養者の特定健診にかかる利便性向上の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年度の目標達成も困難な状況にある。

令和5年度から開始される生活習慣病予防健診における自己負担の引き下げ等について、加入者へ積極的に周知するなど、引き続き更なる受診率の向上を目標に取組を強化されたい。

①ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上

特定保健指導実施率向上のため、事業所規模別・業態別の実施率等を見える化した「健診・保健指導カルテ」や、自社の健診受診率や健診結果、医療費の相対的な位置付けについて把握を促す「事業所健康度診断シート」（事業所カルテ）を活用して、特定保健指導の利用を勧奨した。

また、特定保健指導の更なる推進を図るため、外部委託も促進し、委託契約機関数を1,378機関（令和3年度1,311機関）とした。

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、初回面談実施可能な健診機関との契約を特に進めており、1,271機関（令和3年度1,195機関）と拡充した。

加えて契約締結済の健診機関において、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。

特定保健指導の質の向上については、実施率に着目したアウトプット指標だけでなく、成果に着目したアウトカム指標の導入について、国の検討会で意見発信を行った。

被扶養者の特定保健指導については、健診当日に初回面談が受診できる特定保健指導の利用券を兼ねた特定健診の受診券を発行したほか、特定健診・がん検診から特定保健指導まで、一連の保健事業を市区町村と連携して推進する等、利用機会の拡大を図った。

このような取組を実施した結果、特定保健指導実施率は被保険者が18.2%とKPI（30.1%以上）未達成だったが、被扶養者については15.5%となり、KPI

(14.7%以上)を達成した。

【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 B】

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の利用券を兼ねた特定健診受診券の配布などについて評価する。

しかしながら、被扶養者にかかるKPIは達成したものの、被保険者にかかるKPIは未達であり、特定健診実施率と同様、国が示す令和5年度の目標達成も困難な状況にある。

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、加入者の利便性の向上に努めるとともに、各支部において初回面談の実施率が低い契約健診機関への取組強化を促す等、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、血圧等の数値が一定以上で、健診前月から健診後3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54.8万人に対し、本部から医療機関受診の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、新たにLDLコレステロール値に着目した受診勧奨を実施したことにより、約13.5万人増加した。

更に重症域である加入者に対しては、支部から電話や文書・事業所訪問等のほか、外部委託も活用した二次勧奨を行った。

令和3年度健診受診者における勧奨文書送付から3か月以内の受診者は約4.1万人(9.9%)と、KPI(12.4%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。

【評価 C】

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。

しかしながら、KPIは未達成となっていることから、引き続き効果的な勧奨方法を検討し、重症化を防ぎ確実に医療へとつなげられるよう努められたい。

①iv) コラボヘルスの推進

健康宣言については、宣言項目として盛り込む内容について、全支部の健康宣言に共通する取組をまとめた「基本モデル」を策定することで、健康宣言における健康づくりの取組の質の向上（標準化）を図った。

健康宣言事業所数は令和4年度末に81,526事業所（令和3年度末68,992事業所）と増加し、KPI（64,000事業所以上）を達成した。

なお、経済産業省の「健康経営優良法人認定制度2023」については、協会加入事業所からは、大規模法人部門で528事業所、中小規模法人部門で11,541事業所が認定された。

また、事業所特有の健康課題等を事業主と共有できるよう「事業所健康度診断シート」（事業所カルテ）を提供しているが、事業所の健康づくりに更に活用できるように、事業所カルテに共通して掲載する項目を見直したほか、事業所カルテの効率的な作成を可能とする標準フォーマットの改修を行った。

併せて、令和6年度からの第6期アクションプランの策定に向け、データ分析に基づく支部の特性を踏まえたポピュレーションアプローチとして、①加入者の喫煙率の高さに着目した喫煙対策、②傷病手当金の請求理由に多いメンタルヘルスへの対策等について、支部が実施する禁煙対策パイロット事業の計画策定や、労働基準局の協力の下、産業保健総合支援センターやこころの耳などメンタルヘルス対策について周知するリーフレットを作成し、4支部で配布した。

【重要度 高】

「未来投資戦略2018」や、事業場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。

協会けんぽにおいても、コラボヘルスを推進することで加入事業所における従業員の予防・健康づくりを促進することは重要度が高い。

【評価 A】

健康宣言事業所数や健康経営優良法人数が増加したことに加え、健康宣言の

内容の質の向上を図ったこと、また、事業所カルテの標準フォーマットを改修し、事業所の従業員の健康づくりの取組を支援したことについて評価する。

また、従来のハイリスクアプローチに加え、新たなポピュレーションアプローチの取組に着手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 については高い達成状況を鑑み、宣言実施済事業所を含めた健康宣言内容の標準化の進捗等を評価指標とするなど、積極的な見直しにも努められたい。

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

協会けんぽの財政状況や取組内容について、加入者や事業主の十分な理解を得るため、全支部共通のコンテンツとして協会の事業内容を簡潔に紹介するリーフレットと動画を作成した。

リーフレットは「健康保険制度になじみのない方向け」、「加入者向け」、「事業主向け」の3種類作成し、ホームページに掲載したほか、各支部で健康保険委員や新規適用事業所に配布も行った。

動画については「協会けんぽとは?」、「健康保険の給付金等～こんな時にも健康保険～」、「保健事業～健康づくりへのサポート～」の3種類を作成し、動画配信サイト及びホームページに掲載した。

また、健康保険委員の委嘱者については、大・中規模事業所の委員拡充を重点方針とし、被保険者数の多い事業所を中心に電話や文書、訪問による委嘱依頼を行った結果、令和4年度末時点で約28.8万人(令和3年度末約25.3万人)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4年度末現在約124.8万人で、全被保険者数の50.82%となり、KPI(48%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75.0%と、いない事業所の55.3%と比較して高くなった。

【評価 B】

加入者ごとのニーズに対応できるよう、数種類のリーフレットを作成したほか、動画等の異なるメディアを活用した周知広報活動の実施、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や、健康保険委員が委嘱されている事業所数の拡大だけでなく、健康保険委員の制度周知にお

ける積極的な活用も併せて進める事で、加入者の健康保険制度にかかる更なる理解の向上に努められたい。

③ジェネリック医薬品の使用促進

加入者に対して、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、447万件通知した結果、送付対象者のうち約136万人(30.3%)が切り替えを行い、これにより医療費の軽減額は約221億円(年間推計)と高い効果を出した。

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約25,000医療機関、約45,000薬局に提供した。

使用割合が低迷している7支部に対して、本部において分析した年代・性別・業種による使用割合等のデータを共有し、支部において広報対象者の重点化や、利用率の影響度が大きい医療機関や薬局への効果的なアプローチを行えるよう連携した

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3月時点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81.7%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、令和2年度後半における医薬品業界の不祥事を発端として、ジェネリック医薬品の供給不足が常態化していることから、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、40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、利用率80%未満の7支部においては、本部・支部の更なる協働をすす

め、令和5年度末までに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

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、本部においては、ホームページにおいて事業主及び加入者に対し、見直し内容を周知するページを作成した。

支部においては、納入告知書同封リーフレットや、メールマガジン、関係団体の広報誌等における制度周知を実施した。

また、令和4年11月開催の運営委員会において、令和3年度の実績を報告するとともに、令和3年度の実績をもとに決定する令和5年度のインセンティブ分の保険料率については、0.007%から0.01%に引き上げることについて報告した。

【評価 B】

コロナ禍の影響を鑑み、引き上げを見送られたインセンティブ保険料率について、令和5年度からは0.01%への引き上げを着実に実施することを運営委員会にはかり、成案を得たことを評価する。

令和3年度見直しが実際に保険料率に反映される令和6年度に向け、支部に対し予防健康づくりの取組を促し、加入者や事業主に対するインセンティブ制度の更なる周知広報に引き続き努められたい。

⑤支部で実施した好事例の全国展開

令和3年度に実施したパイロット事業2事業について、静岡支部で実施した「ジェネリックカルテ「系列薬局版」による施設管理者へのアプローチ」については全支部へ事業展開を実施し、ジェネリック医薬品使用率が80%未満の支部においては、アプローチ対象の系列薬局店に訪問を実施する事とした。

また、富山支部で実施した「地域特有のポリファーマシーの把握による多剤服用者への介入」については、調査結果を全支部に展開し、各支部におけるポリファーマシー対策に活用できるようにした。

2023年度のパイロット事業について、本部においてテーマを「健診当日の特定保健指導の効果的な利用勧奨等」と「地域特性・職域特性を踏まえた重点的喫煙対策」とに設定し、それぞれ実施する支部を決定した。

【評価 B】

支部が実施したパイロット事業を適正に評価し、効果的な取組を全支部へ横展開したこと、パイロット事業の仕組みについて、本部主導によるテーマ設定、支部との協働により、更に効果的に事業を実施できるようしたことについて評

価する。

引き続き先進的な保健事業について、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られたい。

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4年度末で、346区域の調整会議のうち223区域（被用者保険者全体では301区域）に参画した。

令和4年度においては、356回開催され（令和2年度：370回、令和3年度：325回）、37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、中央社会保険医療協議会、第8次医療計画等に関する検討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他、社会保障審議会医療保険部会における医療保険制度改革の議論にあたり被用者保険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、医療保険部会長あて現役世代の負担軽減に繋がる改革を求める意見書を提出した。

【重要度 高】

国の施策に寄与する会議体において、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】

新型コロナウイルス感染症の影響により、調整会議の開催自体が減少傾向にあった中、病床機能の検討・見直し等の議題が多かったため、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】

新型コロナウイルス感染症の影響により意見発信の機会が減少した中で、データ分析に基づく効果的な意見発信の実施や、医療保険部会長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。

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

医療費適正化等に向けた情報発信を行うため、本部・支部における医療費分析と外部有識者を活用した調査研究事業を行った。本部における医療費分析では、従来の三要素分解に加え、推計新規入院（通院）発生率や推計平均在院（通院）日数等による新三要素分解を実施し、支部における医療費分析については、年齢階級別・疾病分類別のほか、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、より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、協会ホームページを活用したほか、医療・保健関係の学部を有する大学に対してダイレクトメール等を送付し、広報の協力依頼を実施し、10件の応募を得た。

採択に当たっては、外部有識者による研究提案内容の事前評価を実施し、その評価を踏まえ、協会役職員の審議により4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は、令和4年度は実施し、YouTubeでのライブ配信及びアーカイブ配信も併せて実施し、幅広く視聴できるよう努めた。

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オンライン研修を実施した。

【重要度 高】

医療費の適正化に取り組むことは、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】

外部有識者を活用した調査研究について、評価・適切な採択を行い、研究に対する助言や意見発信を行いつつ進捗を適切に管理することは高度な知識が必要であること、また、職員が統計分析にかかる幅広い知識の習得を踏めることは、高度な専門性を有することから困難度が高い。

【評価 B】

本部・支部において医療費分析に取り組み、分析成果を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調査研究の開始に際し、協会が実施する事業の改善や国への政策提言等につながることを期待される提案を、外部有識者の意見を取り入れ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。困難度について、委託研究事業

の採択に際しては外部有識者の助言を取り入れていること、統計分析にかかる研修等の実施は、通常行われる職員育成の一環であることから、後付けにそぐわないと判断したもの。

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等に繋げていただきたい。

【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 4 年度のサービススタンダードの達成率は、職務外給付については 100%、保険証発行については、システム機器の一部故障等により 2 日間、保険証が発行できない期間があったため、99.7%となった。

また、現金給付の審査にあたり、医学的見解を確認する場合等に審査医師に意見を求めており、令和 4 年度は総審査件数 14,841 件のうち、意見を求めたのは 56 件となった。そのうち、9 件が審査要件を満たしていないと判断され、適切な給付につながった。

【困難度 高】

新型コロナウイルス感染症の影響等により、傷病手当金等のサービススタンダード対象給付の支給決定件数は、令和 3 年度比 128.1%と増加した一方、職員数に限りがあるため、事務処理体制の整備や事務処理方法の見直し等が常に求められることから、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 B】

新型コロナウイルス感染症の影響で傷病手当金の件数が増加し、サービススタンダード対象給付の支給決定件数が大幅に増加した中で、現在の業務処理方法の見直し等を行うことにより、サービススタンダードについて高水準を維持したこと、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等を行ったことにより、適切な給付を行ったことを評価する。今後も、迅速かつ適切な業務が行われるよう努められたい。

(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、3 部位 10 日以上が多部位かつ頻回の施術の

申請や、長期受診となっている申請のほか、柔道整復施術療養費審査委員会での指摘や縦覧点検により疑義が生じた患者について、文書による照会を 825 件（令和 3 年度は 916 件）実施した。

また、新たに、3 部位の割合及び施術日数の平均が特に高い施術所に対しては、施術録の写しを提出いただくよう依頼した。

そのほか、柔道整復師へのかかり方に関するチラシを配付する等の広報により、適正受診の促進に努めるとともに、多部位かつ頻回の施術が行われている施術所に対し、注意喚起を促す文書を送付した。

このような取組により、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 1.71% となり、KPI（1.8% 以下）を達成した。

【評価 B】

対象者を絞った効果的な文書照会や、広報等を行ったことにより、多部位かつ頻回の施術の申請割合が減少し、KPI を達成したことを評価する。今後も、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いただき、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 10 百万円（令和 3 年度は 9 百万）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、176.3 円（令和 3 年度は 144.7 円）と、KPI（145 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 1,240 件、外傷点検については、対象者へ負傷原因の照会を 1,131 件行った。

【困難度 高】

支払基金のコンピューターチェックの拡大や、チェックルールの公開等により、適正なレセプトの割合が増加しており、KPI を達成することは困難度が高い。

【評価 A】

内容点検を行う外部事業者と査定額の目標値を設定して計画的に点検を行

ったことや、査定率に応じた委託費を支払う契約としたこと等により、レセプト内容点検の効果を発揮し、KPI を達成したことを評価する。

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、被保険者証の未返却者に対し、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したほか、回収の遅い傾向のある船舶所有者に対しては、被保険者証の早期回収を文書で依頼した。

その結果、資格喪失後1か月以内の被保険者証回収率は89.0%（令和3年度は90.3%）となったが、KPI(90.3%以上)は未達成となった。

また、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0.144%（令和3年度は0.100%）となり、KPI(0.100%以下)の達成には至らなかった。

被扶養者資格の再確認については、マイナンバーを活用し事前に収入状況等を確認することによって、対象者の絞り込みを行った上で、的確に実施した。

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、対象者の確認内容及び確認方法を明確化し、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、提出のない船舶所有者に対しては文書及び電話による提出勧奨を行った結果、提出率は93.5%（令和3年度は91.0%）となり、KPI(93.1%以上)を達成した。

【困難度 高】

資格喪失届の電子化により、資格喪失届の提出と被保険者証の返却が同時に行えなくなったため、日本年金機構と連携して被保険者証を回収することが難しくなり、被保険者証の回収率向上は困難度が高い。

また、被扶養者資格の再確認について、乗船中の被保険者に状況を確認し、被扶養者に該当する場合に提出いただく、収入証明等の確認書類を回収することは難しいため、KPI を達成することは困難度が高い。

【評価 B】

被保険者証の回収について、未返却者に対して、日本年金機構の資格喪失処理後2週間以内という早期に返納催告を行ったほか、必要に応じて、船舶所有者に文書で早期回収を依頼したことで、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、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や、文書及び電話で提出勧奨を実施したことにより、KPI を達成したことを評価する。引き続き、被扶養者資格の再確認により、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

資格喪失後受診等により発生した債権について、早期かつ確実に回収するため、債権発生から半年以内に、文書等による納付催促を複数回実施した。催告後も納付が確認できない債権額5万円以上の債務者に対しては、支払督促を実施しており、令和4年度は4名の債務者（4件 588,399円）に対して行った。

また、過年度の返納金債権については、催告頻度を年2回から毎月へ変更したことに加え、債務者の目にとまりやすいよう、封筒の大きさを大きくすることで開封を促した。

その結果、返納金債権回収率について、現年度分は67.5%（令和3年度は80.3%）となり、KPI（83.7%）を達成できなかったが、過年度分は16.0%（令和3年度は9.0%）となり、KPI（10.3%以上）を達成した。

【困難度 高】

レセプト振替サービスの使用により、資格喪失後受診に係る返納金債権の発生率が減少するため、回収率を前年度と過去3年度の平均値のいずれか高い値以上とするというKPIを達成することは困難度が高い。

また、債権総額に対し、高額債権回収の有無の影響が大きいこと、乗船中は債権の回収が難しく、催告の効果が出にくいことから、KPIの達成は困難度が高い。

【評価 B】

過年度の返納金債権について、封筒の大きさを大きくし、目にとまりやすくする等の工夫をして回収につなげたことで、KPIを達成したことを評価する。

現年度分のうち、回収できなかった債権に対して、どのような対応をすべきか検討し、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4年度は1,461件（令和3年度は1,800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、1,190件（令和3年度は1,365件）の提出があり、提出率は81.5%（令和3年度は75.8%）と、KPI（75.8%）を達成した。

限度額適用認定証については、ホームページやメールマガジンに掲載し、周知したほか、限度額適用認定申請書や制度案内のチラシ等を116か所（令和3年度は106か所）の医療機関の窓口を設置することで、利用促進を図った。この取組により、限度額適用認定証の使用割合は83.2%（令和3年度は81.4%）となったが、KPI（85.0%以上）達成には至らなかった。

また、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。特に制度が複雑で申請が伸びにくい休業手当金については、在職中の場合、船舶所有者から申請を促していただき、申請割合は令和3年度を5.2%上回り、77.7%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、84.2%（令和3年度は83.3%）となり、KPI（83.3%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、「療養補償証明書利用の流れ」にイラスト等を追加し、見やすくすることで、適正利用への理解促進を図った。

【評価 c】

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、職務上の上乗せ給付等のうち、特に申請しづらい休業手当金へ力を入れて申請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、船員保険制度を加入者にご理解いただいた上でご利用いただけるよう、周知等に努められたい。

（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4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、保養事業については、インターネットのみで手続きが行える旅行代理店の契約を継続した。令和4年度末に廃止される保養所があったが、加入者に引き続き保養事業をご利用いただけるよう、代替施設を選定した。

【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、病院へ委託し、着実に実施したことを評価する。被保険者の健康と生命の安全を守るため、今後も委託事業を継続できるよう、取り組まれない。

(1) 基盤的保険者機能関係

⑧ サービス向上のための取組

加入者のご意見をサービスの向上に活かすため、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、お客様満足度調査を実施しており、令和4年度は、はがき以外にインターネットでも回答できるようにすることで回収率の向上を図った。

満足度向上のため、例えば、疾病任意継続被保険者として加入する際には、資格喪失日が確認できる書類を添付することで、被保険者証を早期に発行できることを周知する等を行い、満足度につながるようにした。

その結果、お客様満足度は4.55点(令和3年度は4.47点)となり、KPI(4.47点以上)を達成した。

【評価 B】

インターネットでも回答可能とすることで、より多くのご意見をいただけるようにしたこと、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ない。

(1) 基盤的保険者機能関係

⑨ 健全な財政運営の確保

令和5年度の保険料率については、令和5年度の収支見込みや、令和6年度から令和10年度の中長期的な見通しを示し、船員保険協議会でご議論いただいた上で決定した。

また、決算状況等について、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】

単年度だけではなく中長期的な収支見込みも踏まえて、船員保険協議会でご議論いただいた上で、保険料率を決定し、安定した財政運営が行われていることを評価する。

今後も、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 特定健康診査等の推進

年度当初から生活習慣病予防健診等を受診できるよう、令和3年度末に受診券と健診案内パンフレットを送付した。また、加入者の利便性向上のため、受診券を紛失した場合にオンラインで再交付を申請できるよう整備した。

健診未受診者に対しては、11月に圧着式のはがきを送り、中身を開けて確認したくなる心理的効果を利用し、開封率の向上につなげた。

そのほか、被保険者の乗船スケジュールに合わせて、漁業協同組合等を中心に健診車で巡回検診を実施したり、乳がん検診、子宮頸がん検診の費用を全額補助したりすることで、生活習慣病予防健診の受診率向上を図った。

被扶養者に対しては、利用しやすい駅周辺等の55箇所で開催した。加えて、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を同時に受信できるようにしたり、協会けんぽ支部が主催する集団検診において、船員保険の被扶養者が受診できるよう、4支部（青森、岩手、愛媛、大分）と連携し、集団健診実施したりし、受診率向上に努めた。

また、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、健康状態を把握するため、船員手帳の健康証明書データの提供を文書で依頼し、必要に応じて電話による提出勧奨を行った。画像アップロードシステムを新しく導入し、被保険者であれば、船員手帳の健康証明書データを画像でアップロードできるようにした。

このような取組により、生活習慣病予防健診の受診率は46.4%（令和3年度は44.9%）、被扶養者が受診する特定健康診査の受診率は28.9%（令和3年度は26.8%）となったが、KPI（生活習慣病予防健診は48.0%以上、特定健康診査は32.0%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28.9%（令和3年度は21.5%）となり、KPI（32.0%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、構成者の医療の確保に関

する法律により、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ひ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でないことが多いこと、医療機関の数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。

また、船舶所有者による船員の健康管理が法律で義務づけされていないため、船舶所有者に健診結果の提供を求めることは難しい。加えて、新型コロナウイルス感染症拡大による措置として、有効期間が経過した健康証明についても当面の間、有効なものとする取扱いが継続されたことから、生活習慣病予防健診の受診率が減少したと考えられ、KPI達成は困難度が高い。

【評価 C】

圧着式のはがきによる受診勧奨や、乳がん検診、子宮頸がん検診の無償化等、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、今後も健診実施機関の更なる拡充に努めていただき、健診を受けられる機会を増やすとともに、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、継続して取り組まれない。

(2) 戦略的保険者機能関係

②特定保健指導の実施率の向上

健診当日の初回面談の分割実施を積極的に行ったほか、巡回検診実施時に保健師等が同行し、初回面談を行うことで、実施率の向上に努めた。

また、特定保健指導の利用券発送の業務プロセスを見直し、健診当日に初回面談が実施できなかった方について、以前より、1.5月早く案内できるよう改善した。利用券送付後に、対象者へ電話でも勧奨し、オンラインによる申請及び面談ができることを積極的に案内したほか、申込もオンラインで行えるよう整備した。

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13.7%（令和3年度は13.0%）、被扶養者の特定保健指導実施率は21.8%（令和3年度は22.5%）となり、KPI（被保険者は28.0%以上、被扶養者は24.7%）は未達成となった。

【重要度 高】

高齢者の医療の確保に関する法律により、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い。

また、船舶所有者に健康管理が義務づけられていないことから、健診結果の提供を求めることが難しいため、特定保健指導へつながりにくく、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での実施等、特定保健指導の実施率向上のため、取り組んでいることを評価する。

今後、更に実施率を向上するため、これらの取組を継続するとともに、加入者及び船舶所有者へ特定保健指導の重要性をご理解いただき、受診していただけるような広報を行っていただきたい。

(2) 戦略的保険者機能関係

③加入者の健康意識向上に対する支援

生活習慣病予防健診等の結果を活用していただくため、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ているが、令和4年度は、生活習慣病予防健診や特定健診を受診した方や船員手帳健康証明書データの提供があった方、9,138人に対して、健康リスク別（①速やかに医療機関を受診していただきたい方、②継続して医療機関を受診していただきたい方、③特定保健指導（積極的支援）を受けていただきたい方、④特定保健指導（動機づけ支援）を受けていただきたい方、⑤まずは生活習慣の改善に取り組んでいただきたい方）に情報提供を行った。

医療機関への受診勧奨を行った1,048人（①、②）のうち、168人について医療機関の受診が確認でき、前年度と比べて受診率が0.2ポイント上昇した。

また、健診結果に対する理解促進を図り、加入者のヘルスリテラシーの一層の向上を目的として、「船員保険健康アプリ」の運用を開始した。令和4年3月時点で394人が登録しており、健診結果とそれに対するアドバイスや、医師や著名人からの健康情報の配信をスマートフォンで確認ができることで、より身近に活用いただけるようにした。

そのほか、船員のための健康づくり冊子として「ヘルスコンパス」を6年ぶりに作成し、全ての船舶所有者（4,104部）及び被保険者（57,049部）へ配付した。

「船員保険電話健康相談」は、電話で健康やメンタルヘルスについて気軽にご相談いただくことができ、令和4年度からは、LINEのチャットで相談できる

サービスを新たに開始した。利用案内のカードを被保険者証と同封して送付し、ホームページや関係団体の機関誌等でも広報を行った。

【評価 B】

健診結果を活用したオーダーメイドの情報提供リーフレットの送付や、アプリの運用開始等により、加入者の健康に対する意識向上に努めたことを評価する。

今後は、例えば、オーダーメイドの情報提供リーフレットを送付することで、どの程度の効果があるのか検証し、より効果的な支援を積極的に行っていただきたい。

(2) 戦略的保険者機能関係

④ 加入者の禁煙に対する支援

第2期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。

世界禁煙デーに合わせて全被保険者へダイレクトメールを送付したほか、船舶所有者に送付する「船員保険通信」にポスターを同封する等により、プログラム参加者を募集した。また、健診受診時の問診で「喫煙している」と回答した5,162人に対しては、喫煙習慣が自身や周囲の健康に及ぼす悪影響に関するリーフレットを送付するとともに、オンライン禁煙プログラムの周知を行った。

加えて、プログラム終了間近で面談予約がなされていない参加者に対しては、面談の実施を勧奨し、プログラムの終了を促した。

その結果、オンライン禁煙プログラム終了者は126人となり、KPI(120人以上)を達成した。プログラム終了者のうち73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】

他保険者に比べて喫煙率が高い傾向にある船員保険の加入者に対し、広報により、プログラムへの参加を促し、KPIを達成したことを評価する。

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

⑤ 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抱える健康課題を把握し、健康づくりへの取組の参考としてもらうため、健診結果データ等から自社船員の健康課題等を分かりやすく可視化した「健康度カルテ」を、691の船舶所有者へ送付した。

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19回（令和3年度は3回）実施し、466人（令和3年度は46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、オンライン講座の提供を併用しながら、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23回実施し、1,082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】

「健康度カルテ」を送付することにより、船舶所有者が自社船員の健康課題を把握し、必要な船員に対して医療機関の受診を促す等、自社船員の健康づくりへ意識を向け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講義については、引き続き、参加者等の要望も取り入れながら、実施回数や参加人数を増やし、参加者自らの健康に活用いただけるよう、継続的に行われたい。

（2）戦略的保険者機能関係

⑥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づくりの取組を行うにあたり、船員保険部が支援する「船員の健康づくり宣言（プロジェクト“S”）」について、海事局や船員災害防止協会が主催するイベントにおいて講演を行う等、積極的な周知を行った。

その結果、エントリー数は110社（令和3年度は85社）となり、KPI（90社以上）を達成した。

そのほか、船員保険部、国土交通省及び株式会社商船三井の三者で船員の健康づくりに関する鼎談を行い、日本海事新聞に取り上げていただいた。当記事とともに「船員の健康づくり宣言」参加申込書や国土交通省の「船員の健康確保・働き方改革」周知用チラシ等を同封し、「船員の健康づくり宣言」に参加されていない全ての船舶所有者へ送付したほか、「船員の健康づくり宣言」に取り組む意義やメリット等への理解を深めてご活用いただけるよう、既にエントリーしている船舶所有者の取組を好事例として紹介した冊子も同封し、参加を促した。

加えて、国土交通省に働きかけを行い、国土交通大臣が作成する令和5年度船員災害防止実施計画において、「船員の健康づくり宣言」等を国も連携して

推進する旨が明記された。

【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につ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】

船舶所有者による船員の健康管理等は法制化されておらず、また、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 A】

被保険者の健康づくりの重要性について船舶所有者にご理解いただけるよう、周知等を行ったことにより、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、国土交通省等とも連携をして健康づくりへの支援を行うとともに、更に多くの船舶所有者に参加していただけるよう、積極的な広報に努められた。

(2) 戦略的保険者機能関係

⑦ ジェネリック医薬品の使用促進

処方される先発医薬品をジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担軽減額の例や、長期乗船に伴い長期処方を受ける場合にジェネリック医薬品を選ぶ割合が高いこと等を記載したリーフレットにより、使用を促した。

また、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84.6%（令和3年度は82.9%）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】

船員の特徴として、長期乗船に伴う長期処方の際にジェネリック医薬品が選ばれる割合が高いこと等をリーフレットに記載し、船員の実態を踏まえた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が自己負担額の軽減につながることを周知し、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。

(2) 戦略的保険者機能関係

⑧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、各種アンケートの web 回答フォームにメールマガジンの登録案内を入れた結果、配信数は 1,035 人（令和 3 年度 907 人）となり、KPI(1,000 人以上)を達成した。

また、ホームページのアクセス総件数は 1,241,586 件（令和 3 年度は 1,219,376 件）となり、KPI(1,219,376 件以上)を達成した。

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り、保険証と同じ大きさで、船員保険の給付内容等について説明した「船員保険のしおり」を保険証と同封したりすることで、新規加入者へ情報提供を行った。

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、「船員保険丸」を同封し、船舶所有者に対して時宜を得た情報提供を行った。また、船員保険を身近に感じていただくため、船員保険の運営状況や決算状況等を記載した「船員保険通信」を作成し、9月に全ての被保険者及び船舶所有者に送付した。

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。9月に行った説明会は、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、管轄の船舶所有者を対象にして合同で行った。

【評価 B】

「船員保険通信」に二次元コードを掲載したり、各種アンケート内にメールマガジンの登録案内を入れたりすることで、着実にメールマガジンの配信数を増やし、ホームページのアクセス総件数とともに、KPI を達成したことを評価する。

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。

(2) 戦略的保険者機能関係

⑨ 調査・研究の推進

令和4年度から医療費等集計分析ツール（BI ツール）を導入し、作業の効率化を図った上で、分析を行った。

ジェネリック医薬品の使用促進については、長期乗船前に多くの薬を処方される際に、ジェネリック医薬品を選択することで、薬代の負担軽減をより実感していただけることに加えて、令和3年度のレセプトデータから、長期処方の際にジェネリック医薬品を選択する方が多いという分析結果を周知することで、効果的な広報を実施した。

また、レセプトデータ及び健診結果データを使用して、船員保険被保険者の歯科受診状況等の簡易分析を行った。船員保険被保険者は他の健康保険の平均と比べて、歯科受診率が低い傾向があることや、それに関連して、咀嚼状況がよくない傾向があることが分かった。

【評価 B】

BI ツールを導入し、効率的な分析が行える環境を整備したこと、また、分析結果を活用し、ジェネリック医薬品の使用促進について効果的な広報を行ったことを評価する。

今後も、健康保険加入者と比較した分析についても行い、分析結果を活用して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と標準人員に基づく人員配置

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、階層別研修や支部独自研修を実施した。特に初任の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、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等を実施した。

【評価 B】

管理職のマネジメント能力向上に努め、組織の活性化等を目的に全国規模の人事異動を実施したことを評価する。

今後も、管理職を含めた組織全体での人材育成、特にデータヘルスに資する

職員のスキルの向上を図るための研修を充実させることや、本部・支部における各部門における業務量を実態に即して正確に把握し、適正な人材配置を行えるよう取り組まれない。

1) 人事・組織に関する取組

②人事評価制度の適正な運用

グループ長補佐等以上を対象とする評価者研修において、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促した。

また、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。

人事評価に際しては、各職員の取組内容や成果を適正に評価し、その結果を賞与や定期昇給、昇格に反映する事で、実績や能力本位の人事を推進した。

【評価 B】

評価者等への研修を通じ人事評価制度への理解を深めたことや、実績や能力本位の人事を推進したことを評価する。

人事評価制度については、評価者と被評価者との面談の場を、意見交換の一つの機会として活用することで一層の組織強化を図ることができるため、積極的に活用されたい。

1) 人事・組織に関する取組

③OJTを中心とした人材育成

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により、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に努めることで、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、グループ長補佐には職員のビジネスマナーの推進役を担わせるため、ビジネスマナー実技研修を追加した。

戦略的保険者機能の更なる発揮のため、分析業務を行ううえで必要となるデータの調査分析にかかる知識の向上、パソコンスキルの習得を目標とする研修を必修化したほか、支部のリスク管理者(企画総務部長)に対し、内部統制やリスク管理に関する考え方等の理解及び実践を目的とした内部統制研修を新たに実施した。

併せて支部においても、ハラスメントや情報セキュリティ等6つの必須研修を実施するとともに、各支部の課題に応じたスキルアップ等の独自研修も実施

した。

【評価 B】

OJT を中心とした人材育成に、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、特に、戦略的保険者機能の強化を意識した研修を必須化したことや、支部独自の研修を実施したことを評価する。

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。

1) 人事・組織に関する取組

④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、戦略的保険者機能の更なる強化を図るには、本部支部の連携強化が必須であることから、支部毎の課題を本部・支部間で共有し、解決を図るため、令和3年度に取りまとめた「戦略的保険者機能関係等の充実・強化に向けた本部・支部の連携強化」に基づき取組を実施した。

具体的には支部がエビデンスに基づく効果的な事業サイクルを実現できるよう、支部保険者機能強化予算を拡充し、戦略的保険者機能の中核たる保健師の採用強化と育成強化に取り組んだほか、支部における保健事業の事務処理体制の検証と標準モデルの策定に向けた検討を行った。

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」を開始した。

【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、各支部において医療費適正化の取組を推進してきていたが、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 B】

医療費や保健事業の支部間格差を埋めるべく、本部・支部の連携強化に係る方策を順次実施したこと、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」を開始したことを評価する。困難度については、職員が統計分析や医療の高度な知識を持つことは通常行われる職員育成の一環であることや、保険者努力重点支援プロジェクトにおいて、実際の医

療費適正化に資する事業は検討中であり、保険料率上昇抑制の効果を現時点では定量的に判断できないことから、後付けにそぐわないと判断した。

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」において得られた医療費格差の分析結果等の知見について、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

⑤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3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。

なお、令和3年度の支部業績評価結果を踏まえ、令和5年度における評価方法の見直しを行った。

【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、評価項目や評価方法の見直し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が行われ、ひいては支部職員の士気向上に資するよう、引き続き検証に努められたい。

II) 内部統制に関する取組

①内部統制の強化

本部においてリスク管理委員会を毎月開催し、事務処理誤りや個人情報漏洩、職員の災害等の危機管理案件について、再発防止策について議論した。

また、発生した事案や再発防止策については協会内に周知し、加入者等への影響が大きい案件については、再発防止再徹底を図った。

また、洗い出されたリスクの分析・評価を行い、リスク対策が急務の案件について速やかに対策を実施した。

内部統制に関する取組や事案については、「内部統制NEWS」として、全職員が閲覧出来るよう、電子掲示板に掲載した。

【評価 B】

再発防止策等を議論するリスク管理委員会を毎月開催し、事案の共有及び再発防止策の全支部共有を行ったことや、内部統制NEWSを発行・掲載したことについて評価する。

引き続き、内部統制基本方針に基づき、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構築等、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

大規模災害発生時、加入者・事業主の利益に影響を及ぼす業務を優先して継続・復旧させるため体制構築を目的とした「事業継続計画（BCP）」や、業務運営の根幹を担う情報システムの安定的な継続稼働を目的とした「情報システム運用継続計画（IT-BCP）」について、令和5年1月の新システム稼働に伴い、所要のマニュアル改訂を行い、職員の習熟度や個別対応マニュアル等の有用性確認のため、模擬訓練を実施した。

情報セキュリティについては、技術的対策としてSOCチームの監視や、複数のセキュリティ対策製品を導入している。人的対策としては、情報セキュリティ対策推進計画に基づき、自己点検や標的型メール攻撃訓練を実施したほか、情報セキュリティ研修を実施し、情報セキュリティの理解度の向上に努めた。

また、情報セキュリティインシデント発生時の適切な対応により、被害を最小化するため、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。

個人情報保護の観点では、協会内で生じた個人情報保護委員会への報告事案を全国支部長会議等で共有し、発生原因等周知することで再発防止に努めた。

【評価 B】

本部と支部で一体となり、大規模自然災害への対応や情報セキュリティ対策、個人情報保護について、模擬訓練や自己点検、研修等を通じて適切な対策への理解度を深めたことなど、リスク管理が図られていることを評価する。

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、本部・支部におけるコンプライアンス委員会においてコンプライアンスに関する取組を審議するとともに、全職員が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受講することで、職員のコンプライアンスの重要性に対する理解を深めた。

更に、2か月に1回コンプライアンス通信を発行したほか、ポスター等の各種ツールを活用した啓発活動を行い、全職員に行動規範小冊子を常時携行させ、コンプライアンス意識の醸成に努めた。

ハラスメントに起因する問題への対処方法を習得するため、各支部の企画総務部長を対象に、ハラスメント防止研修を実施した。

より実効性の高いハラスメント対応策として、本部及び支部に設置している相談員のほか、弁護士事務所に委託して、外部窓口「コンプラほっとライン」を開設し、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、個々の意識の向上が図られていることを評価する。

引き続きコンプライアンスに関する取組を推進し、全職員のコンプライアンス意識の向上に努められたい。

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、その要因を探るため、支部に対してヒアリング及びアンケートを実施した。

その結果、①「業者への声掛けの徹底」、②「公告期間や納期までの期間の十分な確保」、③「仕様書や競争参加資格の見直し」、④「複数者からの参考見積の聴取」、⑤「調達に関する勉強会・研修会の実施」といった取組に効果があるとの意見が多かったため、これらの取組について支部あて周知を行った。

その結果、一般競争入札に占める一者応札案件の割合は、14.3%となり、KPI(20%以下)を達成することができた。

そのほか、本部及び支部で使用する消耗品については、本部で一括調達しており、消耗品のうちコピー用紙、トナー及び各種封筒については、スケールメリットによるコスト削減を図った。その他の事務用品については、随時発注による適切な在庫管理に努めた。

【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、消耗品について、本部での一括調達とすることで、スケールメリットによるコスト削減を図る等、無駄のない調達となっている。

引き続き、契約の透明性を担保し、費用対効果を踏まえて、一般競争入札による調達を適正に進められたい。

Ⅲ) その他の取組

②協会システムの安定運用

被保険者証の発行や保険給付の支払い業務等にかかるシステムについて、大きな障害に起因した業務停止により加入者等への不利益を生じさせることなく、システムの安定稼働を達成した。

また、令和4年4月に間接システム、令和5年1月には新業務システムのサービスインがあったが、当時稼働していた旧システムを安定稼働させつつ、並行して新システム構築を行い、遅滞なくサービスインすることができた。

更に、新旧システムの切り替え時において、膨大な量のデータ移行と、日々の運行監視やシステムメンテナンスが相互に支障が出ることがないように対応した。

【評価 B】

平時の業務のほか、令和4年4月にサービスインした間接システムや、令和5年1月にサービスインした新業務システムの切り替えにおいても、加入者及び事業主に影響を及ぼすことなく、安定的なシステム稼働が行われたことを評価する。

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

協会システムで標準ブラウザとしていた「Internet Explorer」について、製品サポート終了が発表されたため、後続製品等に切り替えを行い、ブラウザを更改した。

また、4月には診療報酬改定に伴うシステム改修を行い、6月にシステムリリースを完了した。

そのほか、地方厚生（支）局へ電子媒体でレセプトを提供できるよう、システム改修を行い、システムリリースを完了した。

いずれの改修においても、新システム構築を考慮したスケジュール調整を行った上でリリースし、リリース後も障害を発生させることなく、安定稼働を実現した。

【評価 B】

診療報酬改定に伴うシステム改修や、地方厚生（支）局へ電子レセプトを提供するためのシステム改修等について、システムリリースを行い、リリース後も安定稼働を達成したことを評価する。

引き続き、改修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に取り組まれない。

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

次期業務システムの調達においては、競争性の確保及び透明性の向上を意識し、実行計画書で策定した調達スケジュール通りに進め、全ての調達案件において不調・不落となることなく完了した。

構築作業については、各種運用テストを頻繁に繰り返し、状況確認を頻繁に行うことで各事業者ともスケジュール通り進捗させることができた。

新システムのマニュアルについては、支部目線に立って支部職員が円滑に次期システムを操作できるよう内容を更新した。

また、サービスイン直後から滞りなくサービスインができるよう、階層及び業務別に13回の研修を実施した。

【困難度 高】

約7年ぶりの大規模改修に向け、高いセキュリティレベルや調達の透明性・公平性、コストメリット等を確保した調達を実施すること、また、保険者機能を発揮するための機能面の充実を踏まえた適切な改修を、安全かつ確実に実施できるよう、関係事業者と調整しスケジュール管理を徹底することは困難度が高い。

【評価 A】

業務システムの大規模改修に向け、透明性の高い調達や的確なスケジュール管理を実施し、複数の移行テストを経て令和5年1月のサービスインに遅延を生じることなく順調に新システムへ移行できたことについて評価する。

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、令和8年1月更改に向け、必要な検討を進められたい。