

全国健康保険協会の 業績に関する評価結果について (令和元年度)

全国健康保険協会の 業績に関する評価結果について (令和元年度)

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

令和元年度評価項目	平成30年度評価項目	令和元年度		平成30年度		
		自己評価	最終評価	自己評価	最終評価	
(1) サービス水準の向上	(5) サービス水準の向上	A	→	A	→	A
(2) 限度額適用認定証の利用促進	(6) 限度額適用認定証の利用促進	A	↓	B	↓	B
(3) 現金給付の適正化の推進	(1) 現金給付の適正化の推進	A	→	A	↓	B
(4) 効果的なレセプト点検の推進	(2) 効果的なレセプト点検の推進	B	→	B	↓	B
(5) 柔道整復施術療養費等の照会業務の強化	(3) 柔道整復施術療養費等の照会業務の強化	S	↓	A	→	A
(6) あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進	—	A	↓	B	—	—
(7) 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	(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	B	→	B	↓	B
(8) 被扶養者資格の再確認の徹底	(7) 被扶養者資格の再確認の徹底	S	↓	A	→	A
(9) オンライン資格確認の利用率向上	(8) オンライン資格確認の導入に向けた対応	A	→	A	↓	A
(10) 業務改革の推進に向けた取組	—	S	↓	A	—	—
(11) 的確な財政運営	(9) 的確な財政運営	A	→	A	→	A

※【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

令和元年度評価項目	平成30年度評価項目	令和元年度		H30年度		
		自己評価	最終評価	自己評価	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	(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	→	B
(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	(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	↓	B
i) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上	i) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上	A	↓	B	↓	B
ii) 特定保健指導の実施率の向上	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	↓	A
iii) 重症化予防対策の推進	iii) 重症化予防対策の推進	B	→	B	↓	B
iv) コラボヘルスの推進	iv) 健康経営(コラボヘルス)の推進	A	→	A	↓	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	(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	↓	A
(4) ジェネリック医薬品の使用促進	(4) ジェネリック医薬品の使用促進	S	↓	A	↓	A
(5) インセンティブ制度の本格導入	(5) インセンティブ制度の本格導入	A	↓	B	→	A
(6) パイロット事業を活用した好事例の全国展開	(6) パイロット事業を活用した好事例の全国展開	A	→	A	→	A
(7) 地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改革等に向けた意見発信	(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	↓	B

※【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

令和元年度評価項目	平成30年度評価項目	令和元年度		H30年度			
		自己評価	最終評価	自己評価	最終評価		
(1) 保険給付等の業務の適正な実施	(1) 保険給付等の業務の適正な実施	B	→	B	A	↓	B
(2) 効果的なレセプト点検の推進	(2) 効果的なレセプト点検の推進	B	→	B	S	↓	A
(3) 柔道整復施術療養費等の照会業務の強化	(3) 柔道整復施術療養費等の照会業務の強化	A	→	A	A	↓	B
(4) あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進	—	B	→	B	—		—
(5) 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	(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	B	→	B	A	↓	B
(6) サービス向上のための取組	(5) サービス向上のための取組	A	→	A	A	↓	B
(7) 高額療養費制度の周知	(6) 高額療養費制度の周知	A	→	A	B	→	B
(8) 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	(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	B	→	B	A	↓	B
(9) 被扶養者資格の再確認	(8) 被扶養者資格の再確認	B	→	B	A	→	A
(10) 福祉事業の着実な実施	(9) 福祉事業の着実な実施	B	→	B	A	↓	B
(11) 健全な財政運営	(10) 健全な財政運営	B	→	B	A	↓	B

2. 戦略的保険者機能関係

	平成30年度評価項目	令和元年度		H30年度			
		自己評価	最終評価	自己評価	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	(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	B	→	B	A	↓	B
(2) 情報提供・広報の充実	(2) 情報提供・広報の充実	B	→	B	A	↓	B
(3) ジェネリック医薬品の使用促進	(3) ジェネリック医薬品の使用促進	S	→	S	S	↓	A

※【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・運営体制関係

令和元年度評価項目	平成30年度評価項目	令和元年度		H30年度		
		自己評価	最終評価	自己評価	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	(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	→	A
(2) 人事評価制度の適正な運用	(2) 人事評価制度の適正な運用	A	↓	B	↓	B
(3) OJTを中心とした人材育成	(3) OJTを中心とした人材育成	A	↓	B	↓	B
(4) 支部業績評価の実施	(4) 支部業績評価の本格実施に向けた検討	A	↓	B	↓	B
(5) 費用対効果を踏まえたコスト削減等	(5) 費用対効果を踏まえたコスト削減等	B	→	B	→	B
(6) コンプライアンスの徹底	(6) コンプライアンスの徹底	A	↓	B	↓	B
(7) リスク管理	(7) リスク管理	A	↓	B	↓	B
(8) 内部統制の強化に向けた取組	—	B	→	B	—	—
(9) システム関連の取組	—	A	↓	B	—	—
(10) 協会システムの安定運用	(8) 協会システムの安定運用	A	↓	B	↓	B
(11) 法改正などへの適切なシステム対応	(9) 法改正などへの適切なシステム対応	A	→	A	→	A
(12) 大規模プロジェクトの適切・確実な実施	(10) 大規模プロジェクトの適切・確実な実施	A	→	A	→	A
(13) 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	(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	↓	B
(14) 情報セキュリティやシステム案件調達への適切な対応	(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	↓	B

※【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 1225 第 1 号

全国健康保険協会

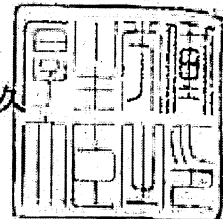
理事長 安藤 伸樹 殿

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、令和元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 2 年 12 月 25 日

厚生労働大臣

田村 憲久



(別紙)

全国健康保険協会の令和元年度における 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 2 年 12 月 25 日
厚生労働省

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あたっては、「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、令和元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、業績の評価にあたっては、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まれたい。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水準の向上を図るとともに、限度額適用認定証の利用促進、現金給付の適正化の推進、効果的なレセプト点検の推進、柔道整復施術療養費等の照会業務の強化、あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進、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、被扶養者資格の再確認の徹底、オンライン資格確認の利用率向上、業務改革の推進に向けた取組、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、審査強化や立入検査の実施による現金給付の適正化、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、事業主との協働による被扶養者資格の再確認の徹底、積極的な意見発信等による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、加入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、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られたい。

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、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、地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信等、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、実施率が平成30年度に引き続き過去最高となったとともに、健康宣言事業所数等の増加によるコラボヘルスの基盤拡充、支部の実態に合わせたジェネリック医薬品の使用促進を実施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各支部の先進的な取組の全国展開、医療データの分析等調査研究の推進等に取り組む、更なる戦略的保険者機能の強化を図られたい。

[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、あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進、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、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、持続的な文書照会により柔道整復施術の適正受診の強化が図られたこと、加入者の立場に立った限度額適用認定証の利用促進が図られたことを評価する。今後は、効果的なレセプト点検の推進、高額療養費制度の周知、被扶養者資格の再確認、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）、加入者の健康増進を図るための取組の推進、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使用割合はKPIを上回り、平成30年度に引き続き高水準を維持し、大きな財政効果を上げたことを評価する。

今後は、加入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・運営体制関係】

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、内部統制の強化に向けた取組、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材適所の人員配置、人材育成等、組織体制の整備が図られていること、法改正に伴う現行の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、オンライン資格確認のシステム開発がスケジュールどおりに進められたことを評価する。また、これら現行システムの改修・開発と並行して、業務・システム刷新について、障害を発生させることなくスケジュールどおり令和2年2月にサービスを開始したことを評価する。

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) 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、日本年金機構の未適用事業所に対する適用促進対策や大規模健康保険組合の解散により、加入者数、支給決定件数いずれも増加している中で、サービススタンダードの達成率は 99.99%と KPI(100%)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、7.87日と平成30年度(7.68日)より微増し、引き続きサービススタンダードを遵守している。

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 98.3% (平成30年度 97.6%) と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 91.1%となり、KPI(90%以上)を達成した。

【評価 A】

サービススタンダードについて、加入者数、支給決定件数いずれも増加している中で、KPI(100%)を概ね達成するとともに、平均所要日数について引き続き遵守し、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、あらゆる機会を捉えた周知により、郵送による提出が促進され、郵送による提出率が KPI(90%以上)を達成したことを評価する。

引き続き、満足度のあるサービスを継続されたい。

(2) 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 1,532 千件(平成30年度 1,655 千件)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、81.2%(平成30年度 81.3%)となり、件数、割合いずれも、平成30年度よりもわずかに減少したものの、概ね KPI(84%以上)を達成し、金額ベースの使用割合では 93.6%(平成30年度 93.3%)とわずかに増加した。

【評価 B】

高額療養費に占める限度額適用認定証の使用割合が、KPI(84%以上)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。

(3) 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 57 件実施した。その結果、14 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。なお、令和元年度は、新たな観点で不正請求の防止を図るため、資格喪失後に継続して給付されている傷病手当金等の中から、新たに再就職が確認された事案に該当するデータを抽出し、労務可否の確認など事後調査を実施した。その結果、傷病手当金について 103 件の不適切な申請を確認し、約 2,700 万円の返還請求を行った。

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ており、令和元年度は、60,086 件の併給調整を実施した。

【評価 A】

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、新たに事後調査を実施し、不適切な申請を確認したこと、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評価する。

不正請求の撲滅に向け、引き続き、審査の強化を図られたい。

(4) 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 PDCA 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、支部間の意見交換会実施によるノウハウの共有、再審査結果集計ツールによる点検員の得意分野の把握による効果的な指導により、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 0.362%と KPI (0.383%以上) に及ばなかったものの、一件当たりの査定額は 4,729 円 (平成 30 年度 4,138 円) と増加した。

【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ているものと認める。

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。

(5) 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428千件で平成30年度より14千件増加した。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、令和元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176千件(平成30年度190千件)と減少し、これにより、多部位(3部位以上)かつ頻回(月15日以上)施術の申請割合は1.12%となり、KPI(1.23%以下)を達成した。

【評価 A】

積極的な文書照会や適正な申請の周知に取り組んだ結果、多部位かつ頻回施術の申請件数、申請割合が減少し続けていること、KPI(1.23%以下)を達成したことを評価する。

引き続き、効果的な加入者に対する文書照会や適正受診の啓発活動の強化に努められたい。

(6) あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進

平成31年1月の受領委任制度導入に伴い、新たに手順書を作成し審査の厳格化と標準化を図った。特に、同意書に係る医師の同意・再同意の確認等については厳格な審査を行い、不正が疑われた案件について、地方厚生局へ情報提供を行った。

【評価 B】

新たな手順書の作成による審査の厳格化と標準化、不正が疑われた案件に係る地方厚生局への情報提供等、適正化に向けた取組が着実に行われていることを認める。

引き続き、不適切な申請に対する審査の強化を図られたい。

(7) 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93.04%となりKPI(94%以上)には及ばなかったものの、平成30年度(91.57%)を上回った。また、保険者間調整による債権回収件数は13,230件と平成30年度(7,971件)を上回った。

【評価 B】

事業所に対する資格喪失届提出の際の保険証添付の徹底等による保険証の回収強化、資格喪失後受診による返納金債権回収における保険者間調整のスキームの積極的活用等、積極的な取組を認める。

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・改善に取り組み、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

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(1,447千事業所)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。なお、令和元年度は、被扶養者の国内居住要件(令和2年4月実施)の見直しを考慮し、従来は18歳以上を対象としていたところを全ての被扶養者(18歳未満も対象)に対して実施した。

その結果、リストを送付した事業所のうち1,321千事業所、割合にして91.3%(平成30年度88%)から提出があり、KPI(89.0%以上)を達成した。また、提出されたリストをもとに、66,193人(平成30年度70,897人)の被扶養者の資格を解除したことにより、前期高齢者納付金の負担が約15.3億円軽減された。

【評価 A】

未提出事業所に対する勧奨、未送達事業所に対しての照会等実施の結果、被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率が91.3%とKPI(89.0%以上)を達成し、被扶養者資格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。

(9) オンライン資格確認の利用率向上

協会が実施しているオンライン資格確認(医療機関が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、47.3%とKPI(43.3%以上)を達成した。

【評価 A】

協会独自のオンライン資格確認について、大規模医療機関に対して訪問等による利用勧奨を行うなどにより、システムの利用率がKPI(43.3%以上)を達成したことを評価する。

(10) 業務改革の推進に向けた取組

次期システム構想を見据え、業務処理体制の見直しを行うべく「業務改革検討プロジェクト」を立ち上げ、「保険者機能アクションプラン(第4期)」のより着実な遂行のため、「基盤的保険者機能」の業務分野において業務の生産性の向上を図り、「戦略的保険者機能の強化」へ軸足を移す組織・環境づくりの検討を行った。

同プロジェクトで抽出した組織・体制、業務・システムの課題(251件)について、体系的に整理し、改革案の具体化と実現検証を行い、将来的な業務部門の業務改革推進計画として改革案50件を策定した。

同計画のうち、次期システムの構築に資する改革案(20件)については、次期システム構想の中で総合的に検討することとしているが、業務プロセスの標準化等の改革案(30件)については、現行事務処理方法等における課題の抽出、見直しに着手しており、現金給付業務等の各業務マニュアルや手順書の改訂、新設等、統一ルールによる業務プロセスの標準化を徹底し、改革を図っている。

また、生産性の向上のための重要な要素である「人材育成と柔軟な事務処理体制の構築」、「管理者のマネジメント力の向上」を実践するため、マネジメントや事務処理体制の在り方のガイドブック等を作成し、当該ガイドブックに基づく取組を全支部で開始した。

【評価 A】

業務改革推進計画として改革案50件を策定し、次期システムの構築に資する課題と現行事務処理方法等の改善に資する課題に整理し、後者については、具体的な改革案を策定されたことについて評価する。なお、システムの構築を要する案については、構築するシステムの費用等も念頭に改革を実行されたい。

引き続き、「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。

(11) 的確な財政運営

令和2年度保険料率を決定するにあたっては、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、本部・支部が一体となって、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2年度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様々な意見がある中、理事長のリーダーシップの下、将来に向かって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、審議会等において財政基盤強化のための意見発信を積極的に実施していることを評価する。

引き続き、新型コロナウイルス感染症に係る影響、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54,680件（平成30年度49,658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・医療データのマイナポータルを活用した提供（令和3年3月から）について、国、保険者団体、医療関係団体、診療報酬支払基金等の関係団体による検討が進められており、退職等による保険者の移動の際の特定健康診査データの引継ぎに関し、社会保障審議会医療保険部会における意見発信※により、本人同意を不要とする省令改正が行われ、円滑なデータ移行と併せて経年的なデータを用いたより質の高い特定保健指導の提供が可能となった。

※「2. (7) 地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信」に同じ。

【評価 B】

事業所健康度診断シートを提供した事業所数が平成30年度より増加し利用が進んだことを認める。また、退職等による保険者の移動の際の特定健康診査

データの引継ぎに関し、社会保障審議会医療保険部会における意見発信により、本人同意を不要とする省令改正が行われ、円滑なデータ移行と併せて経年的なデータを用いたより質の高い特定保健指導の提供が可能となったことを認める。

個人単位での健康度診断シートの提供を契機として、具体的なユースケースの検討等、コラボヘルスの取組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、平成30年度に引き続き、PDCAサイクルを意識した効果的な事業展開を実施した。

また、平成30年度の取組状況を評価する中で、有識者の助言等を得ながら「具体策に取り組むことで下位目標、中位目標、上位目標を達成できるか」、「実施した事業を適切に評価できる指標が設定されているか」等についてPDCA研修を実施し、第2期計画の拡充を図った。

さらに、支部の各種保健事業の計画策定や実施計画の検証のため、平成30年度に引き続き、「特定健診・特定保健指導データ分析報告書」を作成した。令和元年度は新たに、事業者健診データを含めて作成し、支部に提供した。また、「支部別スコアリングレポート」についても、事業者健診データを含めたデータを基に作成し、支部に提供した。

【評価 B】

地域ごとの健康課題等を踏まえ支部ごとに策定した第2期計画の2年目の取組を着実に実施したこと、拡充を図ったことを認める。また、特定健診・特定保健指導データ分析報告書及び支部別スコアリングレポートの支部への提供により、支部においてデータヘルス計画策定や評価の際に健康課題の把握に活用されたことについて、支部における保健事業の進化に寄与していることを認める。

引き続き、効果的な方法・体制の工夫を検討し、第2期計画について着実に実施されたい。また、今後は都道府県国保との共創も視野に特定健診・特定保健指導データ分析報告書及び支部別スコアリングレポート等活用されたい。

(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1,226市区町村にて実施した。また、協会主催の集団健診を825市区町村(30年度765市区町村)で実施し、248,049人(平成30年度241,699人)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59,000事業所へ送付した。

特定健診実施率については、支部間で開きが見られるため、平成30年度に地域間差異を生じさせている要素等の整理を行い、支部ごとの事業所規模別・業態別等の実施率、それらが実施率に与えている影響度等を見える化した「健診・保健指導カルテ」を作成した。令和元年度は、直近の状況とあわせて経年での傾向(各年度での変動が激しい業態や地域)等を把握できるよう平成29年度実績及び平成30年度実績による「健診・保健指導カルテ」を作成し、事業所等への効果的な受診勧奨や自治体及び関係団体との連携事業など、健診実施率等の向上に向け活用した。

こうした取組により、特定健診実施率は被保険者が52.3%(平成30年度50.9%)、被扶養者が25.5%(平成30年度24.4%)、事業者健診データ取得率は7.6%(平成30年度7.1%)と、いずれも平成30年度を上回り、事業者健診データ取得率は、KPI(7.5%以上)を達成した。

【評価 B】

事業者健診データ取得率がKPI(7.5%以上)を達成したことを認める。

なお、被保険者、被扶養者の特定健診受診率はKPI未達成であり、特定健診実施率が高水準の支部の取組について情報共有を図るなど、取組を一層強化されたい。

(2) ii) 特定保健指導の実施率の向上

平成30年度に引き続き、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1,192機関(平成30年度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1,079機関(平成30年度834機関)に増加した。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196,542人(平成30年度148,864人)、6ヵ月後評価実施者数146,605人(平成30年度101,182人)に増加した。

また、平成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積極的支援において、モデル要件（腹囲 2 cm減かつ体重 2 kg減）による終了時点の支援ポイント数を検証する「ポイント検証モデル」を実施し、令和元年度にポイント検証モデルを実施した 54,994 人のうち 14,981 人（27.2%）がモデル要件で終了していることが判明した。なお、モデル要件による終了者の平均支援ポイントは 93 ポイント、平均保健指導支援期間は 114 日であった。

こうした取組により、特定保健指導実施率は 17.7%（平成 30 年度 16.0%）となり、KPI（16.8%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 18.0%（平成 30 年度 16.6%）、被扶養者が 11.8%（平成 30 年度 5.4%）となった。

【評価 A】

特定保健指導の実施率が KPI（16.8%以上）を達成したことを評価する。

初回面談の実施、委託（健診）機関の教育、モデル実施等効果的な保健指導の実施及び検証、健診結果を用いた効果の検証などを通じて、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 10.5%と、KPI（12.0%以上）を下回ったものの、6 ヶ月以内の受診者割合では 16.1%となり、平成 30 年度実績（15.7%）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、33 支部で受診勧奨（17,774 件）を、35 支部で保健指導（930 件）を実施した。そのうち 22 支部が「受診勧奨」と「保健指導」の両方を実施した。

【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。

加入者への勧奨に際しては、事業主の理解・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とともに、重症化予防への関心の目が向けられるような施策について検討されたい。

(2) iv) 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ている。

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令和元年度末に 44,959 事業所（平成 30 年度 31,033 事業所）と大幅に増加した。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、協会の事業所の認定数は 3,814 事業所（平成 30 年度 1,940 事業所）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。また、健康宣言事業所については、商工 3 団体等の事業者団体や業界団体等へ働きかけを行い、団体等の機関紙等への掲載による広報・募集を行うことにより、事業所の拡大が図られたことをあわせて評価する。

今後は、加入者への周知方法の検討、実施結果の検証等を行い、効果的な取組に努められたい。

(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 114,285 件（平成 30 年度 97,529 件）、休日が 48,686 件（平成 30 年度 38,985 件）であり、平成 30 年度からいずれも増加となった。

メールマガジンについても、各支部の積極的な登録勧奨により、新規登録件数が 35,883 件（平成 30 年度 35,843 件）、令和元年度末時点の累計登録件数では 154,086 件（平成 30 年度末時点 142,402 件）と増加となった。

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、令和元年度末時点で 194 千人（平成 30 年度末 164 千人）と増加した。また、健康保険委員がいる事業所の被保険者数は、令和元年度末現在 10,371 千人で、全被保険者数の 42.3%となり、KPI（40%以上）を達成した。

平成 30 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、令和元年度の理解度調査における加入者の平均理解率は 45.6%となり、KPI（36.6%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み、KPI を達成したことを評価する。

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。また、小規模事業所においても、大中規模事業所と同様に加入者等の理解促進が図られるよう努められたい。

(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 657 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。

また、各支部の強みや弱みが見える化した「ジェネリックカルテ」や「データブック」により、支部ごとの特性や課題を分析した。この分析結果に基づき、各支部が重点的にアプローチすべき医療機関、薬局を選定の上、医療機関・薬局向け見える化ツールを活用し、約 35,000 医療機関、約 50,000 調剤薬局に対し、訪問や郵送により効果的な働きかけを行った。

これらの取組により、令和元年度末時点のジェネリック医薬品の使用割合は 78.7%となり、KPI (78.5%) 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、支部ごとの特性や課題を分析するなど、実態に基づいた取組により更に進捗しており、KPI (78.5%) を達成したことを評価する。

全体の目標達成に加え、使用割合が増加した支部の要因等の検証及びその結果の共有により、引き続き、地域差の是正に努められたい。

(5) インセンティブ制度の本格導入

加入者及び事業主の行動変容につなげるためには、インセンティブ制度の周知広報の取組が重要であることから、全事業所向けの令和 2 年度保険料率リーフレットへの記事掲載や WEB バナー広報による周知を行うとともに、ホームページに全加入者に向けた記事を掲載した。また、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等を活用した広報に加え、関係団体の広報誌や新聞、TV 等のメディア、WEB 広報など各支部の実情に応じた広報を実施した。

また、令和元年 11 月の運営委員会において、平成 30 年度実績の検証資料を提示し議論を行い、これを踏まえ、12 月に開催された運営委員会において、令和 2 年度の評価指標のあり方を検討した結果、制度を開始したばかりであり、

制度の安定性や評価の整合性を確認する意味でもしばらく静観し、数年後に見直しを検討することが適当との意見でまとめ、令和2年度においても同様の評価指標で実施することとなった。

【評価 B】

事業所向け、加入者向け、また各支部の実情に応じた広報を実施する等、効果的な周知・広報が実施されたことを認める。

インセンティブ制度については、制度が開始されたばかりであり、制度導入による効果について、引き続き検証に努められたい。各支部間で競争意識が醸成され、医療費の削減、結果として事業者・加入者の負担が軽減される仕組みであり続けることが肝要である。

(6) パイロット事業を活用した好事例の全国展開

平成28年度にパイロット事業として実施し、全国展開を決定していた急速進行性糖尿病性腎症患者（5年以内の透析導入が予想される患者）への透析予防の取組について、令和元年9月より、支部の体制及び行政や医師会との連携体制の整備が図れた支部において、当該疾病患者への保健指導を実施している。なお、実施方法及び進め方等の整理にあたり、協会ですでに実施している重症化予防事業との関係性の整理や、極めてハイリスクな者へ支援を行うための関係機関との連携方法、また、保険者としての役割に鑑みた事業の狙い等について、本部主導で有識者等と慎重に検討を実施した。また、パイロット事業として実施した事業の効果検証を行い、「薬局と連携したジェネリックお見積り」及び「薬局の問診票を活用したジェネリック使用率向上」の2事業について全国展開を決定した。なお、2事業ともジェネリック医薬品の使用促進を目的としており、実施にあたっては、薬剤師会をはじめとする関係団体との調整を行った。

また、令和元年度は、パイロット事業・支部調査研究事業として、46支部・124件の応募があり、11支部・17事業を実施した。

【評価 A】

実施件数や内容により、パイロット事業が職員に急速に浸透しつつあること、各支部における先進的な取組が具体性を持って全国で多くの効果を生み出し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組を進められたい。

(7) 地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信

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、令和元年度末で、346区域の調整会議のうち217区域（被用者保険者全体では292区域）に参加し、参加率は84.4%とKPI（83.7%以上）を達成した。

また、本部において「抗菌薬の使用状況」、「診療時間外受診」、「人工透析」の地域差をテーマとした分析を進め、令和元年6月に外部有識者を招いた医療費分析検討委員会を開催し、委員の意見を取り込み、追加分析を行ったうえで結果を取りまとめた。分析結果については、令和元年9月にプレスリリースを行って公表し、テレビ、新聞等の各種メディアで報道された。また、10月以降も引き続き各テーマの深掘り分析を進め、令和元年度内に結果を取りまとめた。

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。これにより、38支部がデータ分析に基づく意見発信を行い、その他6支部でもデータ分析に基づくものではないが、医療機器等の共同利用等、地域医療における自治体が果たすべき役割・取組等について、効果的な意見発信を行った。

加えて、退職等による保険者の移動の際の特定健康診査データの引継ぎに関し、社会保障審議会医療保険部会における意見発信※を実施した。これにより、本人同意を不要とする省令改正が行われ、円滑なデータ移行と併せて経年的なデータを用いたより質の高い特定保健指導の提供が可能となった。

※「2. (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」に同じ。

【評価 B】

地域医療構想調整会議への参加率のKPI（83.7%以上）を達成し、意見発信を行ったことを高く評価、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。

また、社会保障審議会医療保険部会における情報発信により、省令改正が行われ、効果的な取組が行われていることを高く評価する。

引き続き、本部・各支部において、各方策での実証的分析に基づくデータを活用し、スケールメリットを生かしつつ、他の被用者保険等とも連携しながら、働きかけや意見発信を強化されたい。

【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っている。

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（565件）及び医療機関照会（592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、実施体制の充実を図りつつ、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、平成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8百万円（平成30年度12百万）、加入者一人当たりの内容点検効果額は70円（平成30年度102円）、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0.3%（平成30年度0.35%）といずれも減少したが、委託費用を上回る内容点検効果額（費用対効果額約6百万円）とすることができた。

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2,592件（平成30年度2,703件）実施し、加入者一人当たりの資格点検効果額は、2,198円（平成30年度2,218円）といずれも減少した。

外傷点検については、負傷原因照会の基準を見直し、886件（平成30年度441件）実施した結果、加入者一人当たりの外傷点検効果額は312円（平成30年度258円）へいずれも増加した。

【評価 B】

内容点検は委託費用を上回る点検効果額が得られたこと、外傷点検は加入者一人当たりの外傷点検効果額が増加したことを認める。

レセプト点検の査定率を検証し、検証結果を基に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1,104件（平成30年度766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 0.81% となり、KPI (0.87% 以下) を達成し、申請件数 31,829 件 (平成 30 年度 32,877 件)、支払総額約 130 百万円 (約 135 百万円) といずれも減少した。

【評価 A】

文書照会の大幅な件数増や持続的な広報により、多部位かつ頻回施術の申請割合が減少し、KPI (0.87% 以下) を達成し、申請件数、支払総額いずれも減少したことを評価する。

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) あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進

平成 31 年 1 月の受領委任制度導入に伴い、再同意の確認を徹底するとともに、申請内容に疑義が生じた場合に、被保険者本人や担当医師へ照会し、船員保険部の審査医師に対し意見を求めるなど、審査強化に努めた。

なお、令和元年度の審査総件数 833 件のうち、支給要件を満たしていないと判断した申請は 8 件であった。

【評価 B】

再同意の確認を徹底するとともに、申請内容に疑義が生じた場合は、被保険者本人や担当医師へ照会し、船員保険部の審査医師に対し意見を求めるなど、適正化に向けた取組が着実に行われていることを認める。

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。

(5) 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 (平成 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 89.1% (KPI : 89.0% 以上)、返納金債権の回収率は 64.00% (KPI : 56.95% 以上) となり、それぞれ KPI を達成した。また、債権の回収額は約 93 百万円となり、平成 30 年度より 4 百万円増加した。

【評価 B】

保険証回収率及び返納金債権の回収率が KPI を達成したことを認める。

保険証回収率については、検証・分析を行い、回収率の向上に努められたい。

返納金債権の回収率については、文書送付だけでなく、船舶所有者の協力を得られ、回収率の向上が見込まれる施策を講じ、一層の返納金債権の回収強化を図られたい。

(6) 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 100%と KPI (100%) を達成した。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。

また、お客様満足度調査結果は、疾病任意継続の方の満足度は 77.6%、傷病手当金と高額療養費の支給決定通知書を送付した方は 91.2%であった。また、令和元年度から新たに調査を開始した限度額適用認定証を送付した方の満足度は 94.4%、保養所の利用申込をした方の満足度は 98.2%であった。

なお、平成 30 年度のお客様満足度調査においていただいた意見を踏まえ、申請書様式の見直しの検討（令和 2 年 5 月に変更）、限度額適用認定申請書を設置している医療機関名をホームページに掲載、チラシ等をホームページから印刷できるようにするなどの改善を行った。

【評価 A】

サービススタンダード、保険証の 3 営業日以内の発行について、KPI (100%) を達成し、引き続き高水準を維持していることを評価する。引き続き同水準を維持されたい。

また、お客様満足度調査により、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。

(7) 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、限度額適用認定申請書や制度案内のチラシ等を医療機関の窓口を設置していただく取組を進め、令和元年度は新たに 46 の医療機関の窓口を設置した。

こうした取組により、限度額適用認定証の交付枚数は 4,658 枚（平成 30 年度 4,397 枚）と増加し、限度額適用認定証の使用割合は 80.3%（平成 30 年度 75.9%）となり、KPI (80%以上) を達成した。

【評価 A】

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い、限度額適用認

定証の利用促進を図ったことにより、限度額適用認定証の交付枚数、限度額適用認定証の使用割合いずれも平成 30 年度を上回ったこと、使用割合について KPI (80%以上) を達成したことを評価する。

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。

(8) 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、令和元年度に申請勧奨を行った休業手当金の申請率は 65.1% (令和 2 年 5 月末時点) となった。

【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。

(9) 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。実施にあたっては、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。なお、令和元年度は、被扶養者の国内居住要件 (令和 2 年 4 月実施) を考慮し、従来は 18 歳以上を対象としていたところを全ての被扶養者 (18 歳未満も対象) に対して実施した。

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 91.4% となり、KPI (94.1%以上) を達成しなかった。しかし、対象者を全被扶養者へ拡大し船舶所有者の事務負担が増加した中において、約 9 割の提出があり、また、提出された確認書をもとに 153 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 2 百万円削減された。

【評価 B】

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こと、また、対象者の拡大により、船舶所有者の事務負担が増加した中において、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 KPI を達成しなかったものの、約 9 割の提出があり、結果、負担額が削

減され、引き続き、再確認業務の促進が図られていることを認める。

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、船舶所有者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。

(10) 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、平成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ているが、保養事業の利用宿泊数は12,301泊（平成30年度12,556泊）と減少した。また、旅行代理店を活用した保養施設利用補助事業について、新たに旅行代理店と契約を締結した結果、利用できる店舗数が大幅に拡大し、旅行代理店を活用した保養施設利用補助事業の利用宿泊数は1,704泊（平成30年度1,544泊）と増加した。

【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。無線医療助言事業の実施状況や成果について、利用者からの意向等を把握の上、検証を行い、事業の円滑かつ着実な実施に努められたい。

また、保養施設利用補助事業について、新たに旅行代理店と契約を締結するなど、利便性が高まったことを認める。保養事業について、引き続き、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。

(11) 健全な財政運営

令和2年度の保険料率の決定にあたっては、令和7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、令和元年度と同率とし安定的な財政運営に努めた。

また、船員保険の決算状況等について、すべての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、ホームページにより情報発信した。

【評価 B】

中長期的な視点に立ち、健全な財政運営が行われていることを認める。

引き続き、経済動向や収支見込みを慎重に分析し、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。健診実施機関の拡充にあたっては、協会の生活習慣病予防健診実施機関や地方運輸局の指定を受け船員手帳の健康証明を行うことができる医療機関に対して、船員保険の生活習慣病予防健診実施機関となつていただくよう電話勧奨等を実施した。また、全国に医療機関を有する独立行政法人地域医療機能推進機構、独立行政法人国立病院機構等の本部に対し、委託契約の締結に向けた協力を依頼した。

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43.4%（平成30年度41.2%）、被扶養者が25.1%（平成30年度25.0%）といずれも平成30年度を上回り、KPI（被保険者42%以上、被扶養者23%以上）を達成した。また、船員手帳健康証明書データの取得率は25.5%（平成30年度25.1%）と増加したが、KPI（29%以上）を達成しなかった。

【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、平成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。

こうした取組にもかかわらず、被保険者の保健指導実施率は8.3%（平成30年度8.4%）と減少し、KPI（20%以上）を達成しなかった。なお、被扶養者の保健指導実施率は17.7%（平成30年度18.2%）と減少したが、KPI（14%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）】

健診結果データ等から加入者の健康課題等をわかりやすく可視化した「健康度カルテ」を用いて、船舶所有者、加入者の健康づくりに対する理解や意識の向上を図っている。

なお、令和元年度は「健康度カルテ」を刷新し、①重篤疾病リスク、②生活習慣病リスク、③生活習慣、④健康診断・特定保健指導の4つの項目により、各船舶所有者単位で会社の健康度を判定し、判定結果を715の船舶所有者に送付した。

【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、14.5%（令和2年3月末時点）が医療機関を受診した。また、スマートフォンを活用したオンラインによる禁煙プログラムについては、禁煙成功率76.9%（平成30年度70.6%）、年間の医療費抑制効果額1.5百万円（平成30年度0.6百万円）といずれも、平成30年度の試行実施時を上回り、実効性のある禁煙支援策が講じられた。

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33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13校で開催し、966名の学生に参加いただいた。

【評価 B】

被保険者の特定保健指導実施率は、KPI（20%以上）を下回り、依然低い状況にあるものの、特定健診の受診率は被保険者、被扶養者いずれもKPI（被保険者42%以上、被扶養者23%以上）を達成しており、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る特定健康診査等の推進、外部事業者の活用、巡回健診への保健師等の帯同及び健診当日における初回面談の実施等による特定保健指導の実施率の向上等、積極的な取組が着実に実施されていることを認める。

また、「健康度カルテ」の刷新により、より効果的な船舶所有者と協働した加入者の健康づくりを推進したこと、スマートフォンを活用したオンラインによる禁煙プログラムにより、禁煙成功率、年間の医療費抑制効果額いずれも平成30年度を上回り、実効性のある禁煙支援策が講じられたことを認める。

特定保健指導実施率、特に、被保険者は低い状況にあり、船舶所有者、加入

者の協力を得ながら、要因について分析し、周知・広報等効果的な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、疾病任意継続被保険者の保険証発行にあたって、退職日を確認できる書類の添付により早期に保険証が発行できることや、スマートフォンを活用したオンラインによる禁煙プログラムの募集案内について、重点的に周知、広報を行った。

また、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。

さらに、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。

加えて、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。

その他、ホームページへの掲載、関係団体の機関誌等への掲載(9団体の機関誌等に延べ62件)、メールマガジンの活用により、周知・広報に努めた。なお、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、令和元年度に95人の新規登録があり、会員数は757人(平成30年度662人)と増加した。

【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を22,725人に送付した結果、5,274人(送付者の約23%)がジェネリック医薬品に切り替え、年間約93百万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%

(平成 30 年度 81.0%) となり、KPI(78.7%以上)を達成した。

【評価 S】

使用促進に関する効果的な取組により、使用率が KPI(78.7%以上)を達成し、持続的に高水準を維持していること、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・運営体制関係】

(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平成 29 年 10 月より段階的に移行している標準人員を踏まえ、令和元年 10 月に本部や支部間における全国規模の人事異動(382名)及び本(支)部内の配置換え(348名)を行った。なお、令和元年度は標準人員への最終移行年度であり、人事異動の規模は過去最大級となった(平成 30 年 255 名、平成 29 年 321 名、平成 28 年 262 名)。また、一部の支部においてグループの統廃合などの組織体制の見直しを行った。

また、協会における新たな業務戦略に伴うシステムの検討、具体的な IT 活用の検討を行い、加入者の利便性の向上などを目的とした効率的かつ最適なシステムを実現するため、本部システム部に IT 戦略推進室を設置した。

【評価 A】

「基盤的保険者機能」の業務分野において業務の生産性の向上を図り、「戦略的保険者機能の強化」へ軸足を移す組織・環境づくりが進められているところ、職員定数が限られ、一人の職員が様々な業務を行うことが求められるなか、平成 30 年度に引き続き、標準人員を踏まえた適材適所の人員配置、人材育成等、組織体制の整備が図られ、事業が円滑に継続されていることを評価する。

また、IT 戦略推進室の設置により、加入者の利便性の向上などを目的とした効率的かつ最適なシステムを実現することにより、業務の効率化を図っ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や業務の連続性への支障を引き起こす可能性があることから、職員の個々の事情や業務内容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、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。

人事評価制度については、評価者と被評価者との意見交換の一つの機会として活用することにより、一層の組織強化を図られたい。

(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、通信教育講座の斡旋については、外部事業者との連携を図り、協会の業務遂行に必要なスキルを習得できる講座の充実を図った。加えて、支部研修については、新しいテーマとしてビジネススキル研修、各支部の課題に応じた独自研修を実施した。なお、支部内研修の支援として、本部よりコンプライアンス意識の向上等を目的としたテキスト教材の提供を行った。

戦略的保険者機能の更なる発揮のための人材育成の仕組みづくりについて、研修形態、対象者及び実施内容等、外部事業者等を交え、検討を進めた。

【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。特に、戦略的保険者機能の強化を意識した研修やデータ活用に向けた人材育成が進められていることを認める。

引き続き、個々の職員の持つ能力が十分に発揮され、様々な分野の知識の習得によりスキルアップが図られるよう、研修の充実や職場環境の整備に努められたい。

(4) 支部業績評価の実施

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。さらに、評価結果に基づき、必要な業務支援を行うなど、協会全体の業績の向上を図った。

【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。また、評価結果に基づき、必要な業務支援が行われており、支部間の格差是正へ向けた取組を認める。

各支部の規模や地域特性などの条件を踏まえ、誰から見ても信頼性が担保さ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について、競争が困難な場合等に限定した。

一者応札となった入札案件については、入札説明書を取得したが入札に参加しなかった業者に対するアンケート調査等を実施したところ、人手不足、入札までの期間や開札から業務開始までの期間が短い等といった理由により、参加ができなかったという回答が多かった。このため、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「調達に関する勉強会・研修会の実施」といった取組を徹底した。また、本部の各グループや支部に対してヒアリングを実施し、好取組事例を支部へ周知した。さらに、経理担当者事務説明会にて一者応札案件の削減をテーマとしたグループミーティングを行うとともに、支部長会議の場で一者応札削減に向けた周知など、新たな取組を積極的に推進し、一者応札の減少に努めた。

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26.2%（平成30年度26.8%）となったが、KPI（23%以下）を達成しなかった。

【評価 B】

一者応札の減少に向け、好取組事例の支部への周知等、新たな取組について

積極的に推進したことを認める。

引き続き、一者応札となった入札の状況について検証・分析し、競争性の確保やコストの削減に取り組まれない。

(6) コンプライアンスの徹底

コンプライアンスの重要性について、職員の理解・浸透を促進するために、コンプライアンス及びハラスメント防止に関する研修の実施や、コンプライアンス通信・ポスター等の各種ツールを活用した啓発活動を実施した。

また、ハラスメント対策に関しては、本部主催の集合研修として、ハラスメント相談員研修を実施し、相談員の役割、必要なコミュニケーションスキル（傾聴力、質問力等）及び相談を受けた際の対応方法等に関する知識及びスキルの習得を図った。

さらに、各支部における課題や職場風土の現状を把握し、より実効性のある推進活動を行う観点から、全職員を対象とした、コンプライアンスに関する自己点検及び職場環境（職場風土）アンケートを実施し、支部において今後のコンプライアンス推進に向けた取組に関する検討に活用できるよう、アンケート結果のフィードバックを実施した。

加えて、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た。

【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まれ、個々の意識の向上が図られており、効果的な予防策が実施されていることを認める。

なお、研修において、違反事例ないし懸念事例による学習を検討されたい。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

大規模自然災害等への対応においては、「令和元年東日本台風（台風第19号）」の際は、被災により本部機能が停止した場合を想定し、災害時の初動対応等をまとめた「初動対応マニュアル」や「事業継続計画（BCP）」に基づき、本部と本部機能代替支部との連携内容を確認するなど、万全に対応できる体制を確保した。また、新型コロナウイルス感染症対策においては、加入者や協会職員への感染を防止する観点から、ホームページやメールマガジンを利用して、給付金等の各種申請の郵送による手続きをお願いするとともに、新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針に従い、イベントやセミナー等の中止、集団健診や特定保健指導などを一部中止するなどの対応を行った。

また、情報セキュリティにおいては、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、いずれも平成30年度より成績が向上した。また、自己点検や理解度テスト等の結果を支部へ提供するとともに、新たに支部別順位や情報セキュリティ対策の好事例を提供して、全国における立ち位置を把握させて、支部における情報セキュリティへの取組や理解度の向上を図った。

さらに、個人情報保護の徹底においては、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、自主点検の結果を踏まえた個人情報管理体制の現状把握と問題点の是正措置等を行った。

【評価 B】

様々な施策が講じられており、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、多角的な観点からリスク管理の強化に努められたい。

(8) 内部統制の強化に向けた取組

令和元年6月から、本部・支部における訴訟案件及びその進捗状況について内部統制整備準備室において一元管理することとした。

また、平成30年度に実施した内部統制の検証結果等を踏まえ、内部統制の基本方針策定のための準備や内部統制強化のために必要な規程の一部改正、システム開発のための情報伝達機能の要件のとりまとめ等を行った。

【評価 B】

内部統制整備準備室設置による一元管理により、業務の効率性が向上し、より適切な対応が可能となったことを認める。

また、内部統制の有効性は、策定された制度等の整備内容、運用内容で評価されることから、運用状況を検証・分析し、効果的な取組を講じられたい。

(9) システム関連の取組

次期システム構想については、現行システムのIT資産を有効活用しつつ、「シンプル・セレクト・リノベーション」の3点をコンセプトとして、競争性の担保や調達単位の分割、並びに業務効率化によるコスト削減を意識しながら開発を進めることとしており、令和5年1月のサービスインに向け、現行システムの課題や最新のICT技術等に係る調査分析を実施し、協会システムにおけるIT施策書(あるべき姿)を作成し、当施策書にて導き出した問題や懸案事項を考慮して、次期システム構想の実現に向けたIT戦略書を策定した。また、IT戦略書における検討結果から、システム観点だけでなく、ユーザー観点も踏ま

え、システム構築において実現性のある実行計画書の策定に着手した。

また、オンライン資格確認に係るシステム対応については、個人単位被保険者番号や中間サーバーに登録する協会加入者資格情報の項目追加等、大規模なシステム開発・改修が必要となるプロジェクトであり、令和元年度は、外部インターフェース仕様書の確定が遅延する等の外部要因による影響事象が発生したが、システム基盤・マイナンバー管理システム及び適用・徴収等アプリケーションの各領域において、システムテスト環境構築、データベース設計等の開発・改修をスケジュールどおりに実施することができた。

【評価 B】

次期システム構想について、現行システムの課題や最新の ICT 技術等に係る調査分析を実施するなど、新たな業務戦略等を考察し、事業主や被保険者のため、着実に検討が行われていることを認める。

(10) 協会システムの安定運用

システムの安定運用を実現するため、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用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。システムの異常を検知した場合には、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、システムの安定運用及び保守体制の整備を図られたい。

(11) 法改正などへの適切なシステム対応

オンライン資格確認に係るシステム対応においては、外部インターフェース仕様書の確定が遅延する等の外部要因による影響事象が発生したものの、作業手順の工夫・調整を行い、プロジェクトの手戻り・遅延を最小限にとどめることでシステムテスト環境構築、データベース設計等の開発・改修について、スケジュール内に工程を完了した。

また、第3期特定健診の見直し、改元号、消費税率変更については、システム改修を適切に行い、リリース及びリリース後の安定稼働を達成した。

【評価 A】

オンライン資格確認のシステム開発については、作業手順の工夫・調整等が行われ、スケジュール内に工程を完了したことを評価する。

また、第3期特定健診の見直し、改元号、消費税率変更については、システム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たい。

(12) 大規模プロジェクトの適切・確実な実施

システム基盤の更改に伴う関連するソフトウェアのバージョンアップやアプリケーションの改修、本部及び支部における端末・プリンター等の機器更改については、オンライン資格確認等の他システム改修案件と並行して行うため、極めて難易度が高いものであったが、全体スケジュールを調整・遵守することで、令和2年1月にシステム障害を発生させることなく対応を完了した。

また、平成27年6月の現行システム導入後に開発を予定していた、高額療養費等申請書のイメージワークフロー化やOCRの読み取り機能向上の開発を行い、業務プロセスの最適化、業務処理時間の短縮及び事務処理誤りの低減を図った。

さらに、業務・システム刷新第二段階については、令和2年2月に障害を発生させることなくスケジュールどおりサービスを開始した。

【評価 A】

現行システムの更改・開発と並行して、業務・システム刷新を令和2年2月に障害を発生させることなくスケジュールどおりサービスを開始したことを評価する。

(13) 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

本部業務において、効率化が見込まれる15業務に係るRPAのリリースが完了した。RPAの導入により、作業時間の削減といった定量効果、また、処理ミス、長時間の繰返し作業の解消といった定性効果が得られた。なお、支部のRPA導入については、ヒアリング結果を踏まえ、RPA導入の推進による業務効率化及び基盤的保険者機能の効果向上に向けて、12業務を選定した。

また、令和5年1月の次期システムサービス開始に向け、協会を取り巻く5つの環境（保険者機能強化、外部環境の変化、ITトレンド、現行システムの課題及び今後の業務刷新）に鑑み、新たな業務戦略に伴うシステム構築、具体的なICT活用について検討を行った。

【評価 B】

RPA の導入により、作業時間の削減といった定量効果、また、正確性・効率性の向上といった定性効果が得られ、業務体制の強化が図られていることを認める。

また、次期システム構想に向けた検討や調査が滞りなく進められたことを認める。

(14) 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、複数のセキュリティ対策ソフトを駆使し、常に最新の脅威に備えている。また、SOC（セキュリティ・オペレーション・センター）チームを作り、日々、十分な監視を行っている。不審メール及び不正アクセスについても、常時検知・ブロックしており、現行システムサービス開始（平成 27 年 6 月）以降、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】

様々な施策が講じられ、サービス開始（平成 27 年 6 月）以降、情報セキュリティインシデントが発生していないことから、効果的な情報セキュリティ対策が行われていることを認める。

引き続き、不正アクセス等により、システム障害が発生しないよう、より一層の情報セキュリティ対策の強化に努められたい。