

業績評価シート(平成25年度)(案)

目次

<健康保険>	
1. 保険運営の企画	.....P1~6
2. 健康保険給付等	.....P7~16
3. 保健事業	.....P17~19
<船員保険>	
1. 保険運営の企画・実施	.....P20~24
2. 船員保険給付等の円滑な実施	.....P25~30
3. 保健・福祉事業の着実な実施	.....P31~33
<組織運営及び業務評価>	
1. 業務・システムの刷新	.....P34
2. 組織や人事制度の適切な運営と改革	.....P35
3. 人材育成の推進	.....P36
4. 業務改革の推進	.....P37
5. 経費の節減等の推進	.....P38
<その他>	
1. 事業主との連携・連携強化への取り組み	.....P39

全国健康保険協会の業績に関する評価（健康保険）

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

25年度事業計画		評価等
1. 保険運営の企画		
(1) 保険者機能の発揮による総合的な取組みの推進		
<p>【評価の視点】 「保険者機能強化アクションプラン（第2期）」に基づき、各種取組みを総合的に推進し、同プランに記載した事項の具体化を図るとともに、ハイロット事業等の成果を全国的に普及する取組みを行っているか、協会の財政基盤強化のための意見発信に努めているか。</p>	<p style="text-align: center;">＜事業報告（概要）＞</p>	<p style="text-align: center;">＜自己評価＞</p>
		＜委員ご意見＞
		＜最終評価＞

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

評価等

25年度事業計画

1. 保険運営の企画

(2) 地域の実情に応じた医療費適正化の総合的対策

<事業報告(概要)>

【評価の視点】
 支那の実情に応じ、医療費適正化対策のた
 めの総合的な対策を都道府県や他の関係者と
 連携しつつ、立案・実施しているか。

【検証指標】
 ・都道府県医療費適正化計画に係る検討会へ
 の参加支部数
 ・都道府県ジエネリック使用促進協議会への
 参加支部数

<自己評価>

<委員の意見>

<最終評価>

※ 評価指標の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている C：目標を概ね達成している D：目標をやや下回っている
 評価等

25年度事業計画

1. 保険運営の企画
 (3) ジェネリック医薬品の更なる使用促進

【評価の視点】
 自己負担額軽減効果異通知サービス等により
 使用促進効果を加入者に着実に情報提供する
 とともに、地域の実情に応じて、医療機関へ
 使用促進を働きかけるなど、きめ細やかな方
 策を推進しているか。

【目標指標】
 ・ジェネリック医薬品の使用割合
 (数量ベース)：24年度を上回る

<事業報告(概要)>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

25年度事業計画		評価等	
1. 保険運営の企画			
(4) 調査研究の推進等			
<p>【評価の視点】 中長期的な視点から、医療の質の向上、効率化の観点を踏まえた調査研究を行っているか。 医療費等に関するデータベースを充実するとともに、本部から各支部への医療費分析マニユアル等の提供や統計分析研修を行い、地域ごととの医療費等の分析に取り組んでいるか。</p>	<p><事業報告 (概要) ></p>	<p><自己評価></p>	<p><委員の意見></p>
		<最終評価>	

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

評価等

25年度事業計画

1. 保険運営の企画
 (5) 広報の推進

【評価の視点】
 加入者の視点を意識し、わかりやすく、迅速かつ積極的な広報を実施しているか。
 主たるターゲットなど加入者から直接意見を聞く取り組みを進め、加入者・事業主に響く広報の実施に活用しているか。

- 【目標指標】
 ・メールマガジンの登録件数
 ・24年度を上回る
 【検証指標】
 ・ホームページへのアクセス件数

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

評価等

25年度事業計画

1. 保険運営の企画

(6) 的確な財政運営

<事業報告 (概要) >

【評価の視点】
 直近の経済情勢や医療費の動向を適切に把握・検証しつつ財政運営を行っているか。
 また、財政基盤の強化のための意見発信に努めているか。

<自己評価>

<委員の意見>

<最終評価>

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

評価等

2. 健康保険給付等
 (1) サービス向上のための取組

<p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・お客様満足度調査等による加入者の意見・ニーズの把握 ・職員の知識・接客技術の向上 ・申請書の様式やパンフレットの改善等 <p>など、サービスの向上の取り組みはどうか、保険給付等の迅速な支払、保険証の迅速な送付に努めているか。</p> <p>【目標指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険給付の受付から振込までの日数：10営業日以内（サービススタンダード） ・サービススタンダードの達成率：100% ・資格情報取得から保険証送付までの平均日数：2営業日以内 ・お客様満足度：24年度より改善 <p>【検証指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・お客様からの苦情・意見の受付件数とその内容 ・インターネットによる医療費通知の利用割合 ・任意継続被保険者の口座振替利用率 	<p><事業報告（概要）></p>
<p><自己評価></p>	<p><委員ご意見></p>
<p><最終評価></p>	

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

評価等

2. 健康保険給付等
 (2) 高額療養費制度の周知

【評価の視点】
 医療機関の協力を得つつ、限度額適用認定証を申請すれば高額療養費が現物化されることなど高額療養費制度について周知を図っているか。
 高額療養費の未申請者に対する支給手続きの勧誘を推進しているか。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

※ 評価額の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

評価等

25年度事業計画

2. 健康保険給付等

(3) 窓口サービスの展開

【評価の視点】
 届書の郵送化の進捗状況や窓口の利用状況
 といった地域の実情を踏まえ、外部委託を利
 用するなど、効率的かつ効果的に窓口サービ
 スを提供しているか。

【検証指標】
 ・申請・届出の郵送化率

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

評価等

25年度事業計画

2. 健康保険給付等
 (4) 被扶養者資格の再確認

【評価の視点】
 無資格受診の防止や、高齢者医療費に係る
 拠出金負担の適正化を図るため、日本年金機
 構との連携のもと、事業主の協力を得つつ、
 的確に行っているか。

<事業報告(概要)>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

25年度事業計画 評価等

2. 健康保険給付等 (5) 柔道整復施術業務の照会業務の強化

【評価の視点】
 多部位・頻回（3部位かつ15日以上）の申請について、加入者に文書照会するとともに、柔道整復業務に関する正しい知識を普及させるための広報を行い、適正受診の促進を図っているか。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

※ 評価額の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

評価等

25年度事業計画

2. 健康保険給付等
 (6) 傷病手当金・出産手当金不正請求の防止

【評価の視点】
 不正請求疑いのある申請等には、本部・支部間及び年金機構等の関係機関と連携し、調査及び審査に取り組んでいるか。
 加入者に対し、適正な申請の促進を図るための周知を行っているか。

< 事業報告 (概要) >

< 自己評価 >

< 委員ご意見 >

< 最終評価 >

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

評価等

25年度事業計画

2. 健康保険給付等

(7) 効果的なレセプト点後の推進

【評価の視点】
 査定事例の集約・共有化、研修の実施等により、点検効果額の引上げが図られているか。

【目標指標】
 ・被保険者1人当たり内容点検効果額・24年度を上回る（社会保険診療報酬支払基金のレセプト審査において開始された実合点検・縦覧点検の結果が協会の内容点検効果額に影響を与えるのは24年度の下期からであるため、早純比較はできないことに留意。）

【検証指標】
 ・被保険者1人当たり資格点検効果額
 ・被保険者1人当たり外傷点検効果額

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

評価等

25年度事業計画

<p>2. 健康保険給付等</p> <p>(8) 資格喪失後受診等による債権の発生防止のための被保険者証の回収強化</p>	<p>＜事業報告（概要）＞</p> <p>【評価の視点】 債権の発生を防止するために、加入者資格を喪失した者の保険証の早期回収に努めているか。 保険証を確実に回収するために、ポスター等の広報媒体や健康保険委員会等を通じて注意喚起に努めているか。</p>	<p>＜自己評価＞</p> <p>＜委員の意見＞</p> <p>＜最終評価＞</p>
---	--	--

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

評価等

2. 健康保険給付等
 (9) 積極的な債権管理回収業務の推進

【評価の視点】
 資格喪失後受診に係る返納金債権については債権回収の強化を図る等、確実な回収に努めているか。
 回収業務のノウハウ取得を図るほか、効果的な回収方法を各支部に周知しているか。

<事業報告(概要)>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

評価等

2. 健康保険給付等
 (10) 健康保険委員の委嘱者数拡大と活動強化

【評価の視点】
 研修等の開催により、各支部の健康保険事業に関する各種事業等を推進するとともに、委嘱者数のさらなる拡大を図っているか。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員見聞>

<最終評価>

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

25年度事業計画 評価等

3. 保健事業

(1) 保健事業の総合的かつ効果的な促進

【評価の視点】
 加入者の疾病の予防や健康の増進を目標とし、特定健康診査及び特定保健指導の実施を推進しているか。
 保健事業の効果的な推進を図るため、地域の実情に応じた支部独自の取組みを強化しているか。
 バイロレット事業を実施・活用するほか、支部間格差の解消に努めているか。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

※ 評価額の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要
 評価等

3. 保健事業

(2) 特定健康診査及び特定保健指導の推進

【評価の視点】
 特定健康診査及び特定保健指導については、業務の実施方法を工夫しているか。
 特定健康診査については、市町村が行うがん検診との連携強化等の取組み、特定保健指導については、外部委託、ITの活用等を進めているか。
 健康データや医療費データ等の分析結果を活用し、保健指導の利用拡大に繋げる等、より効果的な保健指導に向けた取組みを進めているか。

- 【目標指標】
- ・ 特定健康診査実施率
 - : 被保険者50.1%、被扶養者17.0%
 - ・ 事業所健康診査の取組率: 6.4%
 - ・ 特定保健指導実施率
 - : 被保険者10.8%、被扶養者2.3%
- 【検証指標】
- ・ メタボリックシンドローム該当者及び予備者の減少率
 - ・ 特定保健指導利用者の改善状況

<事業報告(概要)>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

25年度事業計画		評価等
3. 保健事業		
(3) 各種業務の展開		
<p>【評価の視点】 自治体や他の保険者と連携し、健康づくりや生活習慣改善に関する意識啓発など地域の実情に応じて保健事業の創意工夫を行っているか。</p>	<p><事業報告（概要）></p>	<p><最終評価></p>
<p><自己評価></p>	<p><委員ご意見></p>	<p><最終評価></p>

全国健康保険協会の業績に関する評価（船員保険）

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

評価等

25年度事業計画

1. 保険運営の企画・実施 (1) 保険者機能の発揮による総合的な取組みの推進

<事業報告（概要）>

【評価の視点】
 加入者の医療費、健診データを分析するとともに、加入者の疾病の予防や健康増進、医療費の適正化のための取組みを総合的に推進しているか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

評価等

25年度事業計画

1. 保険運営の企画・実施

(2) 情報提供・広報の充実

【評価の観点】
 加入者の立場からわかりやすい積極的な
 情報提供を適切に実施しているか。
 機関誌等による情報提供（広報）を定期
 的かつ効率的に実施しているか。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

25年度事業計画
 評価等

1. 保険運営の企画・実施
 (3) ジェネリック医薬品の使用促進

【評価の視点】
 ジェネリック医薬品使用促進に係る広報を実施するとともに、希望カードの配付や自己負担軽減効果通知サービスを実施し、ジェネリック医薬品の使用促進を図っているか。

<事業報告(概要)>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

評価等

25年度事業計画

1. 保険運営の企画・運営

(4) 健全かつ安定的な財政運営の確保

【評価の視点】
 医療費適正化、業務改革、経費の削減等の取組みを強化するとともに、加入者の疾病予防、健康増進、医療の質の向上等のための取組みを総合的に推進し、中長期的に安定的な財政運営を確保するよう努めているか。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

評価等

25年度事業計画

1. 保険運営の企画・実施
 (5) 準備金の安全確保かつ有利な管理・運用

<事業報告(概要)>

【評価の視点】
 船員保険の準備金については、安全確保かつ有利な運用を行っているか。
 運用状況は定期的に船員保険協議会において報告しているか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている C：目標を概ね達成している D：目標を下回っている
 評価等

25年度事業計画

2. 船員保険給付等の円滑な実施

(1) 保険給付等の適正かつ迅速な支払い

<事業報告(概要)>

【評価の視点】
 保険給付等を健康かつ迅速に支払うこと
 もに、必要に応じて突地調査等を実施し、
 給付の適正化を図っているか。
 下船後の療養補償について、制度の趣旨
 や仕組みについて周知を図っているか。
 乗道整復施設療養費等を実施する等、不適切
 に対する文書照会等を実施する等、不適切
 な申請事例に対する厳格な対応や適正受診
 の促進を図っているか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

評価等

25年度事業計画

2. 船員保険給付等の円滑な実施

(2) サービス向上のための取組

<事業報告(概要)>

【評価の視点】
 船務外給付については、サービススタンダード(10営業日以内)の状況を適切に管理し、100%の達成率を目標に着実に実施しているか。
 意見や苦情等を迅速にサービス改善に結びつけることと、お客様満足度調査について必要な見直しを行ったうえで、継続的に実施しているか。
 申請書の様式や記載要領等については、わかりやすく改善することと、手続きの簡素化を進めているか。

【目標指標】
 ・船務外給付の受付から振込までの日数：10営業日以内(サービススタンダード)
 ・サービススタンダードの達成率：100%
 ・資格情報取得から保険証の送付までの平均日数：3営業日以内
 【検証指標】
 ・申請・手続き方法、職員応接態度及びサービス全体としてのお客様満足度
 ・お客様からの苦情・意見の件数とその内容

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

評価等

25年度事業計画

2. 船員保険給付等の円滑な実施
 (3) 高額療養費制度の周知

<事業報告(概要)>

【評価の視点】
 限度額適用認定証を提示すれば高額療養費が現物適用化されることなど高額療養費制度について周知を図っているか。
 未申請者に対し、支給申請の勧奨を行っているか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

評価等

25年度事業計画

2. 船員保険給付等の円滑な実施
 (4) 被扶養者資格の再確認

<事業報告（概要）>

【評価の視点】
 無資格受診の防止や、高齢者医療費拠出
 金負担の適正化を図るため、日本年金機構
 との連携の下、船舶所有者等の協力を得つ
 つ、的確に行っているか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

※ 評価額の判定基準は、S・A・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

評価等

25年度事業計画

2. 租税保険給付等の円滑な実施
 (5) レセプト点検の効果的な推進

【評価の視点】
 システムによる抽出条件を活用した効率的なレセプト点検を行うとともに、研修の充実等により点検技術の向上に努め、点検効果額の引き上げを行っているか。

【目標指標】
 ・被保険者1人当たり内容点検効果額：24年度を上回る。(支払基金のレセプト審査において開始された突合点検・縦覧点検の結果が協会の内容点検効果額に影響を与えていないこと) (24年度の下期からであるため、単純比較できないことに留意。)

【検証指標】
 ・被保険者1人当たり資格点検効果額
 ・被保険者1人当たり外欄点検効果額

<事業報告(概要)>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

25年度事業計画 評価等

2. 船員保険給付等の円滑な実施
 (6) 無資権喪失等事由による債権の発生抑制及び早期回収

<事業報告(概要)>

【評価の視点】
 債権の発生を抑制するために、加入者資格を喪失した者の保険証の早期回収に努めているか。
 発生した債権については、文書や電話による催告や支払督促等の一連の手続きにより早期かつ確実な回収に努めているか。

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

評価等

25年度事業計画

3. 保健・福祉事業の着実な実施
 (1) 保健事業の効果的な推進

<事業報告 (概要) >

【評価の視点】
 第二期特定健康診査等実施計画（平成25年度～29年度）の初年度として、船員労働の特殊性を踏まえたサービスの向上を図るよう、特定健康診査及び特定保健指導を中核として、保健事業の効果的な推進を図るとともに、健診実施機関の拡大等に努めているか。

- 【目標指標】
- ・ 特定健康診査実施率
 : 被保険者37.5%、被扶養者12.0%
 - ・ 船員手帳一々取込率 : 23%
 - ・ 特定保健指導実施率
 : 被保険者10.0%、被扶養者5.0%

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要
 評価等

25年度事業計画	
3. 保健・福祉事業の充実な実施	
(2) 加入者に対する生涯にわたる健康生活支援のための総合的な取組み	
<p>【評価の視点】 船員労使団体等が開催する研修会等への講師派遣、加入者の健康状況に応じたオナーメーメイドの情報提供、ホームページを通じた健康情報の提供等を実施しているか。</p>	<p><事業報告（概要）></p>
<p><自己評価></p>	<p><委員ご意見></p>
<p><最終評価></p>	

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要
 評価等

25年度事業計画
 3. 保健・福祉事業の着実な実施
 (3) 福祉事業の着実な実施

【評価の視点】
 無給医療助言事業の運営及び海上救急医療の採護を行うなど、船員労働の特殊性を踏まえ、福祉事業の着実な実施を図っているか。
 船員の海上勤務の特殊性を踏まえ、加入者等の福利厚生の上をを図る等の取組みを行っているか。

<事業報告 (概要) >

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

全国健康保険協会の業績に関する評価（組織運営及び業務改革）

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

評価等

25年度事業計画

1. 業務・システムの刷新

<p>【評価の視点】 アプリケーション設計・開発のほか、データ移行、ネットワークシステムの設計・構築、LAN・端末機器の設計・構築等を順次進めているか。</p>	<p><事業報告（概要）></p>
<p><自己評価></p>	<p><委員ご意見></p>
<p><最終評価></p>	

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

評価等

2. 組織や人事制度の適切な運営と改革
 25年度事業計画

【評価の視点】
 協会の組織・人事制度運営にあたっては、以下の観点から適切に運営し、必要に応じて改善を図っているか。
 ・組織運営体制の強化
 ・実績や能力本位の人事の推進
 ・協会の理念を実践できる組織風土・文化の更なる定着
 ・コンプライアンス、個人情報保護等の徹底
 ・リスク管理

【検証指標】
 ・「事務処理誤り」発生件数

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

※ 評価額の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

25年度事業計画
 評価額

3. 人材育成の推進

【評価の視点】
 階層別研修や重点的な分野を対象とした業務別研修を実施するとともに、多様な研修機会の確保を図っているか。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

評価簿

25年度事業計画

4. 業務改革の推進

【評価の視点】
 地域の事情を踏まえ、業務改革会議等により、各支部の創意工夫を提案・検討できる機会を作り、具体的な改善を進めているか。
 定型的な業務や繁忙期の業務については、アウトソーシングを進めるとともに、職員のコア業務や企画的業務への重点化を進めているか。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

※ 評価額の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

25年度事業計画
 評価額

5. 経費の節減等の推進

<事業報告 (概要) >

【評価の視点】
 サービス水準の確保に留意しつつ、業務の実施方法を見直しの検討を行うとともに、経費の削減に努めているか。
 調達や執行については、透明性の確保に努めているか。

- 【検証指標】
- ・ 保険給付担当職員の1人当たり給付業務処理件数
 - ・ 随意契約の割合 (件数)、内訳
 - ・ コピー用紙等の消耗品の使用状況

<自己評価>

<所属ご意見>

<最終評価>

全国健康保険協会の業績に関する評価（その他）

※ 評価欄の判定基準は、S・A・B・C・D
 【判定基準】 S：目標を大幅に上回っている A：目標を上回っている B：目標を概ね達成している C：目標をやや下回っている D：目標を下回っており、大幅な改善が必要

25年度事業計画 評価等

1. 事業主との連携・連携強化への取組み

【評価の視点】
 支部管内の事業主（健康保険委員）との連携を進めるため、どのような取組みを行っているか。保健事業の推進などについて、よりよい協力関係を築き、事業主等との連携強化を図っていくため、どのような取組みを行っているか。

<事業報告（概要）>

<自己評価>

<委員ご意見>

<最終評価>

