

# 業績評価 評価項目新旧対照表(25年度→26年度)

	新(26年度業績評価)	旧(25年度業績評価)
<b>I. 健康保険</b>		
<b>1. 保険運営の企画</b>		
(1) 保険者機能の発揮による総合的な取り組みの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>■「健康・医療戦略」等に盛り込まれた内容に沿って、各支部で「データヘルス計画(仮称)」を作成し、支部の実情に応じて医療費適正化対策等を推進するため、「保険者機能強化アクションプラン(第2期)」で定めた各事項の更なる充実・強化を図っているか。</li> <li>■パイロット事業等の成果を全国的に普及する取り組みを行っているか。</li> <li>■協会の財政基盤強化の視点等で意見発信に努めるとともに、自治体との連携推進を図っているか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■「保険者機能強化アクションプラン(第2期)」に基づき、各種取り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、パイロット事業等の成果を全国的に普及する取り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。</li> </ul>
(2) 地域の実情に応じた医療費適正化の総合的対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>■医療費適正化対策をさらに推進するため、レセプト点検、ジェネリック医薬品の使用促進及び現金給付の審査強化を行っているか。</li> <li>■医療費適正化のための総合的な対策を都道府県や他の保険者と連携しつつ、積極的に立案・実施しているか。</li> </ul> <p>【検証指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・都道府県ジェネリック使用促進協議会への参加支部数</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■支部の実情に応じ、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保険者と連携しつつ、立案・実施しているか。</li> </ul> <p>【検証指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・都道府県ジェネリック使用促進協議会への参加支部数</li> </ul>
(3) ジェネリック医薬品の更なる使用促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>■自己負担額軽減効果通知サービスの対象範囲の拡大や加入者への適切な広報等により、ジェネリック医薬品の更なる使用促進を図るとともに、地域の実情に応じて医療機関関係者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。</li> </ul> <p>【目標指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ジェネリック医薬品の使用割合(数量ベース):25年度を上回る</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■自己負担額軽減効果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。</li> </ul> <p>【目標指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>
(4) 調査研究の推進等	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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。</li> <li>■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ュアル等の提供や統計分析研修を行い、地域ごとの医療費等の分析に取り組んでいるか。</li> <li>■医療に関する情報の収集・分析・提供への組織的対応の強化を図るとともに、協会が取り組んでいる事業を内外に広く発信しているか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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。</li> <li>■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ュアル等の提供や統計分析研修を行い、地域ごとの医療費等の分析に取り組んでいるか。</li> </ul>

	新(26年度業績評価)	旧(25年度業績評価)
(5) 広報の推進	<p>■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。</p> <p>■保険者機能を発揮した協会の取組みについて、積極的に情報発信を行っているか。</p> <p>■モニター制度など加入者から直接意見を聞く取組みを進め、加入者・事業主に響く広報の実施に活用しているか。</p> <p>【目標指標】 ・メールマガジンの登録件数:25年度を上回る</p> <p>【検証指標】 ・ホームページへのアクセス件数</p>	<p>■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。</p> <p>■モニター制度など加入者から直接意見を聞く取組みを進め、加入者・事業主に響く広報の実施に活用しているか。</p> <p>【目標指標】 ・メールマガジンの登録件数:24年度を上回る</p> <p>【検証指標】 ・ホームページへのアクセス件数</p>
(6) 的確な財政運営	<p>■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、次期制度改正に向けた提言を行うなど、財政基盤の強化のために、関係各方面への意見発信に努めているか。</p>	<p>■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。</p>
<b>2. 健康保険給付等</b>		
(1) サービス向上のための取組	<p>・お客様満足度調査等によるサービスの改善 ・サービススタンダード(10営業日)に基づく正確かつ着実な支給 ・現金給付支給申請書様式の改善 など、サービスの向上の取組みはどうか。</p> <p>■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】 ・サービススタンダードの達成率:100% ・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) ・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</p> <p>【検証指標】 ・お客様満足度 ・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>	<p>・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・接遇技術の向上 ・申請書等の様式やパンフレットの改善等 など、サービスの向上の取り組みはどうか。</p> <p>■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】 ・サービススタンダードの達成率:100% ・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) ・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> <p>【検証指標】 ・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>
(2) 高額療養費制度の周知	<p>■事業主や加入者に対し所得区分の改正内容の周知をするとともに、医療機関の協力を得て、限度額適用認定証の利用を促進しているか。</p> <p>■高額療養費の未申請者に対する支給手続きの勧奨を推進しているか。</p>	<p>■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。</p> <p>■高額療養費の未申請者に対する支給手続きの勧奨を推進しているか。</p>

	新(26年度業績評価)	旧(25年度業績評価)
(3)窓口サービスの展開	<p>■各種申請等の受付や相談等の窓口については、地域の実情を踏まえつつ、効率的かつ効果的な窓口サービスを展開しているか。</p> <p>■年金事務所窓口について、効率化の観点から職員配置等の見直しを行っているか。</p> <p>【検証指標】 ・申請・届出の郵送化率</p>	<p>■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。</p> <p>【検証指標】 ・申請・届出の郵送化率</p>
(4)被扶養者資格の再確認	<p>■高齢者医療費に係る拠出金等の適正化および被扶養者に該当しない者による無資格受診の防止を目的として、被扶養者資格の再確認を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。</p>	<p>■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。</p>
(5)柔道整復施術療養費の照会業務の強化	<p>■多部位(施術箇所が3部位以上)かつ頻回(施術日数が月に15日以上)の申請について、加入者に対する文書照会を強化することや、柔道整復施術受診についての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。</p>	<p>■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、柔道整復療養費についての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。</p>
(6)傷病手当金・出産手当金不正請求の防止	<p>■不正請求疑いのある申請等に対し、必要に応じて事業主への立入検査を実施する等、不正請求防止のため審査を強化しているか。</p> <p>■本部において、各支部に対する審査強化の支援を行っているか。</p>	<p>■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。</p> <p>■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。</p>
(7)海外療養費支給申請における重点審査 ※26年度新規	<p>■海外療養費の不正請求防止のため、支給申請の審査を強化しているか。</p>	—
(7)効果的なレセプト点検の推進	— ※26年度は下記(8)へ	<p>■査定事例の集約・共有化、研修の実施等により、点検効果額の上げが図られているか。</p> <p>【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るのは24年度の下期からであるため、単純比較はできないことに留意。)</p> <p>【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</p>

	新(26年度業績評価)	旧(25年度業績評価)
(8)効果的なレセプト点検の推進	<p>■内容点検効果額の向上を図るとともに、点検員のスキルアップを図るための取り組みを行っているか。</p> <p>■内容点検業務の外部委託については、実施支部を拡大しているか。</p> <p>【目標指標】 ・加入者1人当たり診療等査定効果額(医療費ベース):25年度を上回る</p> <p>【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 ・被保険者1人当たり内容点検効果額</p>	<p>—</p> <p>※25年度は上記(7)へ</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> <p>※26年度は下記(9)へ</p>	<p>■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。</p> <p>■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研修会等を通じて注意喚起に努めているか。</p>
(9)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>■資格喪失後受診に伴う債権の発生防止のために、被保険者証の回収の強化を図っているか。</p> <p>■被保険者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研修会等を通じて周知を行っているか。</p>	<p>—</p> <p>※25年度は上記(8)へ</p>
(9)積極的な債権管理回収業務の推進	<p>—</p> <p>※26年度は下記(10)へ</p>	<p>■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。</p> <p>■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。</p>
(10)積極的な債権管理回収業務の推進	<p>■資格喪失後受診等により発生する返納金債権等について、債権回収の強化を図る等、確実な回収に努めているか。</p> <p>■債権回収業務のノウハウ取得や債権回収業務の効率化を図るほか、効果的な回収方法を各支部に周知しているか。</p>	<p>—</p> <p>※25年度は上記(9)へ</p>
(10)健康保険委員の委嘱者数拡大と活動強化	<p>—</p> <p>※26年度は下記(11)へ</p>	<p>■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。</p>

	新(26年度業績評価)	旧(25年度業績評価)
(11)健康保険委員の活動強化と委嘱者数拡大	<p>■健康保険事業等に対する理解を深めるための研修等の開催により協会の健康保険事業を推進するとともに、事業主と加入者との結びつきをさらに強めるべく委嘱者数のさらなる拡大を図っているか。</p>	<p>—</p> <p>※25年度は上記(10)へ</p>
<b>3. 保健事業</b>		
(1)保健事業の総合的かつ効果的な促進	<p>■各支部で「データヘルス計画(仮称)」を作成し、支部の実情に応じて効果的な保健事業を進めているか。</p> <p>■加入者の疾病の予防や健康の増進を目指し、特定健康診査及び特定保健指導を最大限に推進しているか。</p> <p>■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。</p> <p>■パイロット事業の成果を広め、好事例を検証し支部間格差の解消に努めているか。</p>	<p>■加入者の疾病の予防や健康の増進を目指し、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。</p> <p>■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。</p> <p>■パイロット事業を実施・活用するほか、支部間格差の解消に努めているか。</p>
(2)特定健康診査及び特定保健指導の推進	<p>■「事業所健康度診断(事業所カルテ)」を活用した事業主への積極的な働きかけを行う等、特定健康診査及び特定保健指導の業務の実施方法を工夫しているか。</p> <p>■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を図る等の取組み、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。</p> <p>■保健指導利用者の拡大を図るための取組みを行っているか。</p> <p>■事業者健診データの取得に努めているか。</p> <p>【目標指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査実施率:被保険者53.8% 被扶養者18.6%</li> <li>・事業者健診のデータの取込率:8.5%(被保険者)</li> <li>・特定保健指導実施率:被保険者11.3% 被扶養者2.5%</li> </ul> <p>【検証指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少率</li> <li>・特定保健指導利用者の改善状況</li> </ul>	<p>■特定健診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。</p> <p>■特定健診については、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。</p> <p>■健診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。</p> <p>【目標指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査実施率:被保険者50.1% 被扶養者17.0%</li> <li>・事業者健診のデータの取込率:6.4%</li> <li>・特定保健指導実施率:被保険者10.8% 被扶養者2.3%</li> </ul> <p>【検証指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少率</li> <li>・特定保健指導利用者の改善状況</li> </ul>
(3)各種業務の展開	<p>■特定健康診査や特定保健指導の推進等のため、保険者協議会や地域・職域連携推進協議会等の場を通じ行政機関や他の保険者と連携強化を図っているか。</p>	<p>■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>

	新(26年度業績評価)	旧(25年度業績評価)
<b>II. 船員保険</b>		
<b>1. 保険運営の企画・実施</b>		
(1) 保険者機能の発揮による総合的な取組みの推進	■「健康・医療戦略」等に盛り込まれた内容に沿って、「データヘルス計画(仮称)」を作成し、医療費適正化のため、ジェネリック医薬品の使用促進等の取組みを総合的に推進しているか。	■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。
(2) 情報提供・広報の充実	■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。 ■メールマガジンを活用した積極的かつ定期的な情報提供を行うとともに、加入者等の意見を積極的に収集しているか。	■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。
(3) ジェネリック医薬品の使用促進	■更なるジェネリック医薬品の使用促進に向け、広報を強化するとともに、「ジェネリック医薬品希望シール」の配付や自己負担額軽減効果通知サービスを実施しているか。	■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額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。
(4) 健全かつ安定的な財政運営の確保	■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。 ■準備金については安全確実かつ有利な管理・運用を行うこととし、運用状況を定期的に船員保険協議会において報告しているか。	■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。
(5) 準備金の安全確実かつ有利な管理・運用	— ※26年度は上記(4)へ統合	■船員保険の準備金については、安全確実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。
<b>2. 船員保険給付等の円滑な実施</b>		
(1) 保険給付等の適正かつ迅速な支払い	— ※26年度は下記(4)へ	■保険給付等を確実かつ迅速に支払うとともに、必要に応じて実地調査等を実施し、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。 ■柔道整復施術療養費について、加入者等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。

	新(26年度業績評価)	旧(25年度業績評価)
(1) サービス向上のための取組み	<p>■職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。</p> <p>■意見や苦情等を迅速にサービス改善に結びつけるため、加入者等の意見を積極的に収集し、更なるサービス向上を図っているか。</p> <p>■お客様満足度調査を継続的に実施しているか。</p> <p>■申請書等の様式や記載要領等については、わかりやすく改善するとともに、手続きの簡素化を進めているか。</p> <p>【目標指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・サービススタンダードの達成率:100%</li> <li>・職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)</li> <li>・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</li> </ul> <p>【検証指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・お客様からの苦情・意見の件数とその内容</li> </ul>	<p>—</p> <p>※25年度は下記(2)へ</p>
(2) サービス向上のための取組み	<p>—</p> <p>※26年度は上記(1)へ</p>	<p>■職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。</p> <p>■意見や苦情等を迅速にサービス改善に結びつけるとともに、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。</p> <p>■申請書等の様式や記載要領等については、わかりやすく改善するとともに、手続きの簡素化を進めているか。</p> <p>【目標指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職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)</li> <li>・サービススタンダードの達成率:100%</li> <li>・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</li> </ul> <p>【検証指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・お客様からの苦情・意見の件数とその内容</li> </ul>

	新(26年度業績評価)	旧(25年度業績評価)
(2)高額療養費制度の周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>■加入者等に対し、所得区分の改正内容の周知を図るほか、限度額適用認定証により高額療養費が現物給付されることを引き続き周知する等、円滑な業務運営に努めているか。</li> <li>■高額療養費の未申請者に対し、支給申請の勧奨を行っているか。</li> </ul>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">※25年度は下記(3)へ</p>
(3)高額療養費制度の周知	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">※26年度は上記(2)へ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■限度額適用認定証を提示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。</li> <li>■未申請者に対し、支給申請の勧奨を行っているか。</li> </ul>
(3)職務上上乘せ給付等の申請勧奨 ※26年度新設	<ul style="list-style-type: none"> <li>■未申請者に対し、職務上上乘せ給付や特別支給金の申請勧奨を行い、その円滑な支給に努めているか。</li> </ul>	<p style="text-align: center;">—</p>
(4)保険給付等の業務の適正な実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>■保険給付等を正確かつ迅速に支払うとともに、必要な場合には実地調査等を実施し、給付の適正化を図る等の取組みを行っているか。</li> <li>■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。</li> <li>■柔道整復施術療養費について、加入者等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。</li> </ul>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">※25年度は上記(1)へ</p>
(4)被扶養者資格の再確認	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">※26年度は下記(6)へ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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。</li> </ul>
(5)レセプト点検の効果的な推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>■自動点検システムを活用した効果的なレセプト点検の実施に向けた取組みを進めるとともに、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。</li> <li>■点検の効果があつた事例を集約し、より有効なシステムによるチェックを実施しているか。</li> </ul> <p>【目標指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・加入者1人当たり診療内容等査定効果額:25年度を上回る</li> </ul> <p>【検証指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者1人当たり資格点検効果額</li> <li>・被保険者1人当たり外傷点検効果額</li> <li>・被保険者1人当たり内容点検効果額</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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。</li> </ul> <p>【目標指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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るのは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。)</li> </ul> <p>【検証指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者1人当たり資格点検効果額</li> <li>・被保険者1人当たり外傷点検効果額</li> </ul>



	新(26年度業績評価)	旧(25年度業績評価)
(6)被扶養者資格の再確認	<p>■被扶養者資格の再確認を日本年金機構との連携の下、船舶所有者等の協力を得て的確に行っているか。</p>	<p>—</p> <p>※25年度は上記(4)へ</p>
(6)無資格受診等の事由による債権の発生抑制及び早期回収	<p>—</p> <p>※26年度は下記(7)へ</p>	<p>■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。</p> <p>■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。</p>
(7)無資格受診等の事由による債権の発生抑制及び早期回収	<p>■債権の発生を抑制するため、資格喪失者からの保険証回収について、文書等による催告等を実施しているか。</p> <p>■発生する返納金債権等については、文書等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。</p>	<p>—</p> <p>※25年度は上記(6)へ</p>
<b>3. 保健・福祉事業の着実な実施</b>		
(1)保健事業の効果的な推進	<p>■「健康・医療戦略」等に盛り込まれた内容に沿って、「データヘルス計画(仮称)」を作成し、効果的な保健事業の実施を図っているか。</p> <p>■第二期特定健康診査等実施計画(平成25年度～平成29年度)を着実に実施し、特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上を図るための取組みを実施しているか。</p> <p>【目標指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査実施率:被保険者38.5% 被扶養者14.0%</li> <li>・船員手帳健康証明データ取込率:26%</li> <li>・特定保健指導実施率:被保険者13.0% 被扶養者6.0%</li> </ul>	<p>■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、特定健診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。</p> <p>【目標指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査実施率:被保険者37.5% 被扶養者12.0%</li> <li>・船員手帳データ取込率:23%</li> <li>・特定保健指導実施率:被保険者10.0% 被扶養者5.0%</li> </ul>
(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>■船員労使団体等が開催する研修会等への講師派遣、加入者各人の健康状況に応じたオーダ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>■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ーダ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>
(3)福祉事業の着実な実施	<p>■船員労働の特性等を踏まえ、無線医療助言事業の運営及び洋上救急医療事業の援護を行うなど、福祉事業の着実な実施を図っているか。</p> <p>■船員のニーズ等を踏まえた保養事業の実施を通じ、加入者等の福利厚生の上を向上を図っているか。</p>	<p>■無線医療助言事業の運営及び洋上救急医療の援護を行うなど、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。</p> <p>■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向上を図る等の取組みを行っているか。</p>

	新(26年度業績評価)	旧(25年度業績評価)
<b>Ⅲ. 組織運営及び業務改革</b>		
1. 業務・システムの刷新	<p>■アプリケーション設計・開発・データ移行のほか、ネットワークシステム、LAN・端末機器の設計・構築・導入等を26年度の新システムのサービスインに向けて実施しているか。</p> <p>■導入後、新しい業務・システムの早期定着を図っているか。</p>	<p>■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>
2. 組織や人事制度の適切な運営と改革	同右	<p>■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、必要に応じて改革を図っているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・組織運営体制の強化</li> <li>・実績や能力本位の人事の推進</li> <li>・協会の理念を實踐できる組織風土・文化の更なる定着</li> <li>・コンプライアンス、個人情報保護等の徹底</li> <li>・リスク管理</li> </ul> <p>【検証指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「事務処理誤り」発生件数</li> </ul>
3. 人材育成の推進	同右	<p>■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。</p>
4. 業務改革の推進	同右	<p>■地域の実情を踏まえ、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。</p> <p>■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業務への重点化を進めているか。</p>
5. 経費の節減等の推進	同右	<p>■サービス水準の確保に留意しつつ、業務の実施方法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。</p> <p>■調達や執行については、透明性の確保に努めているか。</p> <p>【検証指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険給付担当職員の1人当たり給付業務処理件数</li> <li>・随意契約の割合(件数)、内訳</li> <li>・コピー用紙等の消耗品の使用状況</li> </ul>
<b>Ⅳ. その他</b>		
1. 事業主との連携・連携強化への取り組み	同右	<p>■支部管内の事業主(健康保険委員)との連携を進めるため、どのような取り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、どのような取り組みを行っているか。</p>