

令和8年度 全国健康保険協会徳島支部 事業計画(案)

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.



全国健康保険協会 徳島支部
協会けんぽ

1. 基盤的保険者機能の盤石化	<p>○健全な財政運営 →企総 G</p> <p>○業務改革の実践と業務品質の向上</p> <p>① 業務処理体制の強化と意識改革の徹底 →業務 G・レセプト G</p> <p>② サービス水準の向上 →業務 G</p> <p>■ KPI :</p> <p>1) サービススタンダードの達成状況を 100%とする</p> <p>2) サービススタンダードの平均所要日数 7 日以内を維持する。</p> <p>3) 現金給付等の申請書類に係る窓口での受付率を対前年度以下とする。</p> <p>③ 現金給付等の適正化の推進 →業務 G</p> <p>④ レセプト内容点検の精度向上 →レセプト G</p> <p>■ KPI :</p> <p>1) 協会のレセプト点検の査定率 (※) について前年度以上とする</p> <p>(※) 査定率 = 協会のレセプト点検により査定 (減額) した額 ÷ 協会の医療費総額</p> <p>2) 協会の再審査レセプト 1 件当たりの査定額を前年度以上とする</p> <p>⑤ 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化 →レセプト G</p> <p>■ KPI : 返納金債権 (診療報酬返還金 (不当請求) を除く。) の回収率を前年度以上とする</p> <p>○DX (デジタルトランスフォーメーション) の推進 →支部</p>
2. 戦略的保険者機能の一層の発揮	<p>○データ分析に基づく事業実施 →企総 G・保健 G</p> <p>① 本部・支部における医療費・健診データ等の分析結果の活用及び分析能力の向上</p> <p>② 外部有識者を活用した調査研究成果の活用</p> <p>③ 好事例の横展開</p> <p>○健康づくり →企総 G・保健 G</p> <p>① 保健事業の一層の推進</p> <p>② 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 →保健 G</p> <p>■ KPI :</p> <p>1) 生活習慣病予防健診実施率を 61.6%以上とする</p> <p>2) 事業者健診データ取得率を 10.0%以上とする</p> <p>3) 被扶養者の特定健診実施率を 30.8%以上とする</p> <p>③ 特定保健指導実施率及び質の向上 →保健 G</p> <p>■ KPI :</p> <p>1) 被保険者の特定保健指導実施率を 33.2%以上とする</p> <p>2) 被扶養者の特定保健指導実施率を 23.7%以上とする</p> <p>④ 重症化予防対策の推進 →保健 G</p> <p>■ KPI : 血圧、血糖、脂質の未治療者において健診受診月から 10 か月以内に医療機関を受診した者の割合 (※) を対前年度以上とする</p> <p>(※) 胸部エックス線の検査項目に基づく受診勧奨における医療機関受診率を除く</p> <p>⑤ コラボヘルスの推進 →企総 G</p> <p>■ KPI : 健康宣言事業所数を 1,030 事業所 (※) 以上とする</p> <p>(※) 標準化された健康宣言の事業所数</p>
3. 組織・運営体制関係	<p>○医療費適正化 →企総 G</p> <p>① 医療資源の適正使用 →企総 G</p> <p>■ KPI :</p> <p>1) ジェネリック医薬品使用割合 (数量ベース) (※) を年度末時点で対前年度以上とする</p> <p>(※) 医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする</p> <p>② 地域の医療提供体制等へのデータを活用した意見発信 →企総 G</p> <p>③ インセンティブ制度の実施及び検証 →企総 G</p> <p>○広報活動や「顔の見える地域ネットワーク」を通じた加入者等の理解促進 →企総 G</p> <p>■ KPI :</p> <p>1) 全被保険者数に占める健康保険委員が委嘱されている事業所の被保険者数の割合を 61.1%以上とする</p> <p>2) SNS (LINE 公式アカウント) を運用し、毎月 2 回以上情報発信を行う</p> <p>3) 健康保険委員の委嘱事業所数を前年度以上とする</p> <p>○国際化対応 →企総 G・業務 G</p> <p>I) 人事・組織 →支部</p> <p>① 人事制度の適正な運用</p> <p>② 新たな業務のあり方を踏まえた戦略的な人員配置</p> <p>③ 更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成</p> <p>④ 働き方改革の推進</p> <p>⑤ 風通しのよい組織づくり</p> <p>⑥ 支部業績評価を通じた支部の取組の向上</p> <p>II) 内部統制等 →支部</p> <p>① 内部統制の強化</p> <p>② 個人情報の保護の徹底</p> <p>③ 法令等規律の遵守 (コンプライアンス) の徹底</p> <p>④ 災害への対応</p> <p>⑤ 外的環境の変化に対応した情報セキュリティ体制の整備</p> <p>⑥ 費用対効果を踏まえたコスト削減等</p> <p>■ KPI : 一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、15%以下とする</p> <p>IV) システム対応 →支部</p> <p>① 協会システムの安定運用</p> <p>② 制度改正等に係る適切なシステム対応</p>

令和 8 年度 事業計画 (徳島支部)

分野	具体的施策等
1. 基盤的保険者機能の盤石化	<p>○健全な財政運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中長期的な視点による健全な財政運営に資するよう、支部評議会で丁寧な説明をした上で、保険料率に関する議論を行う。 ・今後、先行きが不透明な協会の保険財政について、協会決算や今後の見通しに関する情報発信を積極的に行う。 ・医療費適正化等の努力を行うとともに、県・関係機関等の会議等において、医療費・健診等データの分析結果から得られたエビデンス等も踏まえ、安定した財政運営を行う観点から積極的に意見発信を行う。 <p>【重要度：高】</p> <p>協会けんぽは約 4,000 万人の加入者、約 280 万事業所の事業主からなる日本最大の医療保険者であり、また、被用者保険の最後の受け皿として、健康保険を安定的に運営するという公的な使命を担っている。安定的かつ健全な財政運営は、協会におけるすべての活動（効率的な業務運営、保健事業の推進、医療費適正化、DX 化など）の基盤であるとともに、その取組の成果を表す中核的なものであるため、重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>協会けんぽの財政は、加入者及び事業主の医療費適正化等に向けた努力のほか、中長期的な視点から平均保険料率 10%を維持してきたこと等により、近年プラス収支が続いている。しかしながら、保険料収入の将来の推移は予測し難く、保険給付費の継続的な増加や後期高齢者支援金の高止まりが見込まれるなど、先行きは不透明である。</p> <p>協会は、日本最大の医療保険者として、加入者 4,000 万人を擁する健康保険を運営する公的な使命を担っている。大きな経済変動などにより不測の事態が生じたとしても安定した運営を維持し、被用者保険の受け皿としての役割を果たすことが求められる。このため、協会が保険料率を決定するにあたっては、中長期的に安定した財政運営を実現するため、その時々社会・経済情勢、医療保険全体に与える影響など様々な要素を総合的に考慮した上で、慎重に判断する必要がある、困難度が高い。併せて、決定にあたっては、運営委員会、47 の支部評議会での十分な議論を通じて数多くの関係者の理解を得るなど、丁寧なプロセスを経る必要があるため、困難度が高い。</p> <p>○業務改革の実践と業務品質の向上</p> <p>①業務処理体制の強化と意識改革の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務量の多寡や優先度に対応するため、職員の業務処理の多能化を進め、業務処理体制を強化することで生産性の向上を図る。 <p>また、電子申請に対応した業務処理体制を構築する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務の標準化・効率化・簡素化を徹底するため、業務マニュアルや手順書に基づく統一的な業務処理を実施する。また、法令勉強会を行い、より一層職員の業務品質の向上を図る。 ・自動審査の結果、職員の確認が必要となった要因を分析し、その解消を図ることで、業務処理の効率化を図る。 <p>②サービス水準の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・すべての申請について、迅速な業務処理を徹底する。特に傷病手当金や出産手当金等の生活保障の性格を有する現金給付については、サービススタンダード 10 日間（申請受付から支給までの標準期間）を遵守する。また、平均所要日数 7 日未満を維持する。 ・加入者・事業主の利便性の向上や負担軽減の観点から、電子申請を促進する。電子申請の促進に向けて、特に、健康保険委員及

び社会保険労務士会等に積極的な働きかけを行う。

- ・加入者・事業主からの相談・照会に対応できるよう相談業務の標準化や品質向上を推進する。
- ・お客様の声を業務に反映させ、更なる加入者サービスの向上に取り組む。

■ KPI :

- 1) サービススタンダードの達成状況を 100%とする
- 2) サービススタンダードの平均所要日数 7 日以内を維持する。
- 3) 現金給付等の申請書類に係る窓口での受付率を対前年度以下とする。

③現金給付等の適正化の推進

・業務マニュアルに基づき、日本年金機構との情報連携やマイナンバー情報照会等を確実にし、傷病手当金と障害年金等との適切な調整を実施する。

・現金給付の支給決定データ等の分析や加入者等からの情報提供により不正の疑いが生じた申請については、保険給付適正化PTにおいて内容を精査し、支給の可否を再確認する。また、必要に応じ事業主への立入検査を実施する。

・柔道整復施術療養費について、情報系アプリケーションを活用し多部位かつ頻回及び負傷と治癒等を繰り返す申請を抽出し、加入者への文書照会などの強化や面接確認委員会を実施する。また、不正が疑われる施術者は、地方厚生局へ情報提供を行う。

・あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、長期かつ頻回な施術の適正化を図るため、加入者及び施術者へ施術の必要性について確認するなど、審査を強化する。

・被扶養者資格の再確認について、未提出事業所への電話勧奨を強化し、被扶養者資格確認リストを確実に回収して、被扶養者資格の再確認を徹底する。

・これらの現金給付等の適正化を推進するため、標準化した業務プロセスによる事務処理を徹底する。

④レセプト内容点検の精度向上

・「レセプト内容点検行動計画」を策定・実践し、システムを最大限に活用した点検を実施する。また、毎月、自動点検マスタを精緻に更新し、効果的かつ効率的な点検を実施する。

・社会保険診療報酬支払基金における審査傾向や査定実績等を共有し、点検員のスキルアップを図るとともに、内容点検効果の高いレセプトを重点的に点検する。

・社会保険診療報酬支払基金に対して、再審査請求理由を明確に示すことに努めるとともに、毎月の協議の場を通して協会の主張を明確に伝え、相互理解を深める。なお、社会保険診療報酬支払基金との協議事項の選定については、点検員全員で検討を行う。

・外部講師を活用した研修や他支部の査定事例を活用した勉強会等により、点検員のスキルアップを図り、内容点検の査定率の向上を目指す。

・資格点検、外傷点検について、システムを最大限に活用し、効果的かつ効率的な点検を実施する。

【困難度：高】

一次審査を行っている社会保険診療報酬支払基金では、ICTを活用した審査業務の効率化・高度化を進めており、再審査（二次審査）に基づく知見も年々積み重ねられていく。また、協会の査定率は、システムの精度や点検員のスキル向上により、既に非常に高い水準に達していることが

ら、KPI を達成することは、困難度が高い。

■ KPI :

1) 協会のレセプト点検の査定率(※)について前年度以上とする

(※) 査定率=協会のレセプト点検により査定(減額)した額÷協会の医療費総額

2) 協会の再審査レセプト1件当たりの査定額を前年度以上とする

⑤債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化

・「債権管理・回収計画」を策定・実践し、確実な回収に努める。

・発生した債権(返納金、損害賠償金等)については、全件調定及び納付書の速やかな送付を徹底するとともに、早期回収に向けた取組を着実に実施する。

・早期回収に努めるため、保険者間調整を積極的に活用するとともに未納者に対しては、早期の段階から弁護士等と連携した催告及び法的手続きを実施する。

・オンライン資格確認を有効に活用させるため、事業主からの加入者の資格関係の早期かつ適正な届出について、日本年金機構と連携し、周知広報を実施する。

■ KPI : 返納金債権(診療報酬返還金(不当請求)を除く。)の回収率を前年度以上とする

ODX(デジタルトランスフォーメーション)の推進

i) マイナ保険証による保険診療の周知徹底

・医療DXの基盤であるマイナ保険証について、加入者・事業主にマイナ保険証の制度の概要やメリットなどの広報を行う。

・「電子処方箋」については、重複投薬の防止など、良質かつ効率的な医療の提供に繋がることから、加入者・事業主にその意義を理解いただけるよう、様々な広報媒体を活用し、周知する。

・マイナンバーが未登録の加入者に対して、事業主を通じたマイナンバー登録勧奨を実施し未収録者の登録を進める。

・マイナンバーは登録されているが、協会保有の情報と住民基本台帳上の情報と一致しない加入者に対して効果的な本人照会を実施し正確なマイナンバーの収録を行う。

ii) 電子申請等の推進

・加入者の利便性の向上や負担軽減の観点から、2026(令和8)年1月にスタートした電子申請について、利用率向上のため加入者・事業主及び関係団体等に対して積極的な広報を行う。特に、健康保険委員及び社会保険労務士会については、利用率向上に大きく貢献することから、より一層の働きかけを強化する。

【重要度：高】

マイナ保険証は、過去の診療情報や薬剤情報、特定健診結果などが医師・薬剤師において把握できるなどより良い医療につながるとともに、医療従事者の負担軽減にも貢献できる医療DXの基礎となるものであり、加入者にそうしたメリットを伝えてマイナ保険証の利用を促進していくこ

	<p>とは保険者として力を入れて取り組む必要がある。また、電子申請については、加入者の利便性向上や申請書の誤記入の減少など業務効率化に大きく寄与するものであり、利用を促していくことは重要度が高い。加えて、けんぽアプリについては、段階的な機能充実を着実に進めていくことで、加入者 4,000 万人一人ひとりに直接届くサービスや情報提供につながるため、重要度が高い。</p>
2. 戦略的保険者機能の一層の発揮	<p>○データ分析に基づく事業実施</p> <p>①本部・支部における医療費・健診データ等の分析結果の活用及び分析能力の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療費適正化等に向けたデータ分析に基づく事業及び情報発信を実施するため、本部と連携を強化し、医療費・健診データ等を活用して地域差等の分析を行う。 ・地域差等の特徴や課題を把握するため、本部から提供されたデータ及び情報系システムから抽出したデータ等を用い、「顔の見える地域ネットワーク」も活用した事業を実施する。 ・分析に際しては、分析の精度を高めるため、必要に応じて地元大学等の有識者からの助言の活用や共同分析等を行う。 ・データ分析に基づく事業の実施等を推進するため、統計分析研修や本部との連携強化に加え、支部間の情報交換や事例共有を通じて人材育成に取り組み、職員の分析能力の更なる向上を図る。 <p>【重要度：高】 調査研究事業を推進することにより得られるエビデンスに基づき、医療費適正化や健康づくり等に取り組むことは、協会の健全な財政運営を確保するとともに、効果的・効率的に事業を実施する観点から重要度が高い。</p> <p>②外部有識者を活用した調査研究成果の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・協会が保有している医療費・健診データ等について、居住地・業態等別の分析が可能という優位性を活かして外部有識者の知見を活用した調査研究を実施する。 ・当該研究成果等を踏まえ、協会が実施する取組の改善や新たな事業の実施に向けた検討を進める。 <p>【重要度：高】 調査研究事業を推進することにより得られるエビデンスに基づき、医療費適正化や健康づくり等に取り組むことは、協会の健全な財政運営を確保するとともに、効果的・効率的に事業を実施する観点から重要度が高い。</p> <p>③好事例の横展開</p> <p>i) 保険者努力重点支援プロジェクト</p> <ul style="list-style-type: none"> ・データ分析や事業企画等を本部とプロジェクト対象 3 支部（北海道、徳島、佐賀支部）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」の実施を通じ蓄積した分析手法や事業企画のノウハウの全支部への横展開を進める。また、同プロジェクトで既に実施している事業については、効果をさらに高めるための検討・改善を図りつつ、事業全体の評価を行う。 <p>ii) 地域保険等と協働した事業（地域・職域連携）の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職域保険である協会けんぽと地域保険である国民健康保険が協働して健康意識の啓発等を行うことにより、地域住民全体の健康

度向上を目指す。また、地域保険と協働して実施する事業の効果的な手法等の確立を目指す。本年度は、徳島市との連携事業（共同広報・健康教育）を進める。

【重要度：高】

医療費・健診データ等を用いた医療費の地域間格差の要因分析（課題の洗い出し）等の実施により得られるエビデンスに基づき、医療費上昇の抑制が期待できる事業に取り組むことは、協会の健全な財政運営を確保するとともに、効果的・効率的に事業を実施する観点から重要度が高い。また、支部が地域保険と協働して事業を実施することは、被用者保険と地域保険の垣根を越えて連携することにより地域住民全体の健康度の向上に寄与しようとするものであり、その横展開を図ることの意義は大きい。

○健康づくり

①保健事業の一層の推進

i) 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく取組

・「特定健診・特定保健指導の推進」「重症化予防の対策」「コラボヘルスの取組」を柱とし、支部ごとに策定する第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）について、各年度の取組を着実に実施する。その際には、「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」のほか、情報系システム等の分析ツールを用いて PDCA サイクルを回し、取組の実効性を高める。

・なお、6か年間計画である第3期保健事業実施計画の前半最後の年度であることから、終了時点（令和11年度末）で6年後に達成する目標（健康課題を踏まえた検査値等の改善目標）を確実に達成できるよう中間評価を行い、後半期（令和9～11年）の実行計画をより実効性の高い計画とする。

ii) 保健事業の充実・強化に向けた基盤整備

- ・保健事業を担う専門職たる保健師の複数名体制を構築・維持するため、計画的かつ継続的な採用活動を実施する。
- ・保健師及び管理栄養士を中心とした人材の更なる資質向上を図るため、支部保健師および保健指導者（保健師・管理栄養士）に対し、本部主催研修への参加のほか、支部内研修の充実、県内・県外で実施する学会へ参加する。
- ・併せて、専門職以外の保健事業に携わるグループ長等の職員も本部が主催する研修に参加する。
- ・地方自治体や教育委員会等と連携し、次世代を担う若年層に対し健康への関心度及びヘルスリテラシーの向上を目的に、小学生への健康教育に取り組む。

②特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上

・健診・保健指導カルテ等を活用して、実施率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態等を選定し、重点的かつ優先的に働きかけることで、効率的・効果的な受診勧奨を実施する。また、実施率が大きく向上している支部の取組や他保険者の事例を収集し、効果的な取組を各支部に展開することで、実施率の向上に努める。

・被保険者に対する生活習慣病予防健診（特定健診の項目にがん検診の項目等を加えたもの）について、県内の市町村別受診率や、事業所規模別受診率等の各種データ分析を行い、効率的・効果的な受診勧奨を実施する。

・人間ドック健診、若年層（20歳、25歳、30歳）への健診サービスの拡大等を起点とした広報を積極的に実施することで実施率

の向上に努める。また、健診機関との関係性を向上し、受診者増加への理解・協力を促進する。

- ・被扶養者に対する特定健診について、がん検診との同時実施を着実に実施し、集団健診実施時においてはオプションメニューの充実、健診会場の拡充をすることで健診の魅力度を高めることで、実施率の向上に努める。
- ・事業者健診データの取得について、外部委託の実施時期を早めることで実行効率をあげ、年度内の早い時期に事業者健診データを取得できるよう業務の見直しを行う。
- ・健診体系の見直しとして 2027（令和 9）年度に実施する、被扶養者を対象とした生活習慣病予防健診及び人間ドック健診等について、円滑に実施できるよう準備を進める。

【重要度：高】

健康保険法において、保険者は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とされている。また、特定健康診査の実施は高齢者の医療の確保に関する法律により、保険者に実施が義務付けられ、かつ、実施率については、国の指針において、2029（令和 11）年度の目標値（70%）が示されており、重要度が高い。

【困難度：高】

協会の加入事業所は、被保険者数 9 人以下の中小企業が 8 割を超えており、1 事業所当たりの特定健診対象者が少ないことに加え、健康保険組合等と異なり保険者と加入者及び事業主との距離が大きく、特定健診の受診に対する理解が得られにくい等、効率的な事業の実施が難しい状況である。そのような中で、国が示す目標値の達成に向けて着実に実施率を向上させることは、困難度が高い。

- 被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：110,957 人）
 - ・生活習慣病予防健診 実施率 61.6%（実施見込者数：68,350 人）
 - ・事業者健診データ 取得率 10.0%（取得見込者数：11,096 人）
- 被扶養者（実施対象者数：24,465 人）
 - ・特定健康診査 実施率 30.8%（実施見込者数：7,536 人）

■ KPI：

- 1）生活習慣病予防健診実施率を 61.6%以上とする
- 2）事業者健診データ取得率を 10.0%以上とする
- 3）被扶養者の特定健診実施率を 32.9%以上とする

③特定保健指導実施率及び質の向上

i）特定保健指導実施率の向上

- ・2022（令和 4）年度に策定した標準モデルに沿った特定保健指導の利用案内率の向上に取り組むとともに、引き続き、協会けんぽ保健師による直営の特定保健指導の実績向上に注力する。
- ・特定保健指導対象者の多い未実施事業所に対し、健診・保健指導カルテ等を活用して、効率的・効果的な利用勧奨を実施する。また、大規模事業所の特定保健指導について、引き続き、事業所担当者との連携を図ることで、特定保健指導の円滑な実施が行わ

れるよう調整を行う。

- ・本部が作成する健診機関における特定保健指導の創意工夫を記載した好事例集を活用し、特定保健指導の一層の実施率向上や健診機関の拡大を図る。

- ・生活習慣病予防健診実施機関に対し、健診当日の初回面談の実施をより一層推進する。

- ・また、人間ドック健診において、健診当日に特定保健指導の対象に該当した者については、着実に特定保健指導の実施に繋げる。

- ・遠隔面談等の ICT を活用する等、特定保健指導を実施しやすい環境づくりを推進し、対象者の利便性の向上を図る。

- ・被扶養者の特定保健指導については、引き続き、集団健診との同時実施を基本として実施率向上に努める。

ii) 特定保健指導の質の向上

- ・第4期の特定保健指導における「評価体系の見直し」（特定保健指導の実績評価にアウトカム指標が導入され、主要達成目標を「腹囲2cm・体重2kg減」とし、生活習慣病予防につながる行動変容や「腹囲1cm・体重1kg減」をその他目標として設定する）に基づく成果を重視した特定保健指導を推進する。

【重要度：高】

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の向上の観点から重要である。また、特定保健指導の実施は、高齢者の医療の確保に関する法律により保険者に実施が義務付けられ、かつ、実施率については、国の指針において、2029（令和11）年度の目標値（35%）が示されており、重要度が高い。

【困難度：高】

協会の加入事業所は、被保険者数9人以下の中小企業が8割を超えており、1事業所当たりの特定保健指導の対象者が少ないことに加え、健康保険組合等と異なり保険者と加入者及び事業主との距離が大きく、特定保健指導の実施に対する理解が得られにくい等、効率的な事業の実施が難しい状況である。そのような中で、国が示す目標値の達成に向けて着実に実施率を向上させることは、困難度が高い。

■ 被保険者（特定保健指導対象者数：15,253人）

- ・特定保健指導 実施率 33.2%（実施見込者数：5,064人）

■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：618人）

- ・特定保健指導 実施率 23.7%（実施見込者数：147人）

■ KPI：

1）被保険者の特定保健指導実施率を33.2%以上とする

2）被扶養者の特定保健指導実施率を20.7%以上とする

④重症化予防対策の推進

- ・血圧、血糖、脂質等に着目した未治療者への受診勧奨を着実に実施する。

- ・胸部エックス線の検査項目において要精密検査・要治療と判断されながら、医療機関への受診が確認できない者に対する受診勧奨を実施する。また、本部が検討している他のがん検査項目における受診勧奨についても、整理がなされ次第、実施する。

- ・未治療者に対して特定保健指導等の機会をとらえ、早期受診の重要性について対象者に周知を図る。

・外部委託を活用し、より効率的・効果的な未治療者に対する受診勧奨の実施について検討する。

【重要度：高】

要受診者を早期に医療機関に結び付けることは、糖尿病等の生活習慣病の重症化を防ぎ、加入者のＱＯＬの向上を図る観点から重要度が高い。

■ KPI：血圧、血糖、脂質の未治療者において健診受診月から10か月以内に医療機関を受診した者の割合（※）を対前年度以上とする（※）胸部エックス線の検査項目に基づく受診勧奨における医療機関受診率を除く

⑤コラボヘルスの推進

・健康宣言について、健康宣言事業所（以下「宣言事業所」という。）数の拡大とともに、宣言事業所における健康づくりの取組の質を担保するため、プロセス及びコンテンツの標準化（事業所カルテの活用及び健診受診率・特定保健指導実施率の目標値設定等の必須化）を図り、事業主と連携した加入者の健康づくりを推進する。

・地方自治体等と連携した取組について、徳島県や市町村の健康増進計画等も踏まえ推進する。

・中小企業における健康づくりを推進するため、商工会議所等との連携した取組を推進し、健康づくりの取組の充実を図る。

・若年期から高齢期までの生涯を通じた加入者の健康増進を見据え、40歳未満も含めた医療費・健診データの分析に基づく地域や業態、年代別などの健康課題（喫煙や運動、睡眠や女性の健康など）に着目した実効性のあるポピュレーションアプローチ等を検討・実施する。

・メンタルヘルス対策について、産業保健総合支援センター等連携し、セミナーや出前講座等を実施できる体制を構築することにより、事業所における取組の底上げを図る。

【重要度：高】

超高齢社会に突入し、従業員の平均年齢上昇による健康リスクの増大等の構造的課題に直面している中、健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針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）等において、コラボヘルスを推進する方針が示されている。また、日本健康会議の宣言において、「保険者とともに健康経営に取り組む企業等を15万社以上とする」と目標が打ち出されるなど、国を挙げてコラボヘルスを推進していることから、重要度が高い。

■ KPI：健康宣言事業所数を1,030事業所（※）以上とする
（※）標準化された健康宣言の事業所数

○医療費適正化

①医療資源の適正使用

i) ジェネリック医薬品の使用促進

・ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）について、データ分析に基づき重点的に取り組む地域や年齢層を明確にした上で、地域の実情に応じた一層の使用促進に取り組む。また、ジェネリック医薬品の金額ベースの使用割合の数値目標が国から示されたことを踏まえつつ、更なる使用促進を図る。

- ・加入者にジェネリック医薬品について正確に理解いただけるよう、広報等に取り組む。
- ・医療機関や地域ごとに策定する医薬品の使用指針であるフォーミュラリについて、その導入状況等を踏まえ、地域の実情に応じて徳島県と連携し、保険者としてできる取組を推進する。

ii) バイオシミラー（バイオ後続品）の使用促進

- ・国の方針（※１）を踏まえ、バイオシミラーの使用促進を図るため、医療費データをもとに、地域や医療機関別などの複数の分析軸でバイオシミラー使用状況を分析し、その分析結果をもとに医療機関や関係団体への働きかけを行う。

（※１）「2029（令和 11）年度末までに、バイオシミラーに 80%以上置き換わった成分数が全体の成分数の 60%以上にすることを旨とする」

iii) 上手な医療のかかり方

- ・2024（令和 6）年度から実施している「上手なおやこ医療のかかり方（診療時間内の受診推奨・はしご受診の問題点・かかりつけ医及びかかりつけ薬局の推奨・ジェネリック医薬品の推奨）」事業について、PDCAサイクルをまわし本部と共に効果検証を行い、全支部への横展開を見据え、効果的な手法等の確立を目指す。

・医療資源の適正使用の観点から、かかりつけ医・かかりつけ薬局を持つことの意義、時間外受診・はしご受診の問題点、セルフメディケーションの推進やリフィル処方箋の仕組みについて、加入者への周知・啓発を図る。

・ポリファーマシー（多剤服用の有害事象）、抗菌薬の適正使用及び医療資源の投入量に地域差がある医療について、データ分析に基づき実態等を把握する。医療関係者との関係性を構築し、医療関係者への情報提供を行うとともに、加入者への周知・啓発を図る。

i) ～ iii) の取組については、「顔の見える地域ネットワーク」を最大限に活用して事業展開を図る。

【重要度：高】

国の後発医薬品にかかる新目標として、「令和 11 年度末までに、医薬品の安定的な供給を基本としつつ、後発医薬品の数量シェアを全ての都道府県で 80%以上とする主目標並びにバイオ後続品に 80%以上置き換わった成分数を全体の成分数の 60%以上とする副次目標及び後発医薬品の金額シェアを 65%以上とする副次目標」が定められており、協会としてジェネリック医薬品及びバイオシミラーの使用促進の取組を進めることは、国の目標達成に寄与するものであることから、重要度が高い。

また、上手な医療のかかり方を啓発することは、患者の金銭的な負担、時間的な負担、体力的な負担が軽減されるほか、医療機関、医療従事者への負担も軽減され、良質かつ適切な医療の効率的な提供に資することから、重要度が高い。経済財政運営と改革の基本方針 2025 で「医薬品の適正使用や後発医薬品の使用促進のみならず、医療費適正化の観点から、地域フォーミュラリを普及する」ことが明記されたことから、フォーミュラリの取組を進めることは重要度が高い。

【困難度：高】

ほぼすべての支部でジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）が 80%を超えており、すでに非常に高い使用割合となっていることから、この水準を維持し、対前年度以上の使用割合とするためには、一層の努力が必要となる。また、国の副次目標で金額ベースの数値目標が新たに設定されたが、金額ベースの目標達成に向けては単に数量シェアを伸ばすだけではなく、データ分析の上、効果的なアプローチの検討が必要となる。さらに、バイオシミラーは、その特性や使用状況、開発状況や国民への認知度等がジェネリック医薬品とは大きく異なるため、バイオシミラー特有の事情を踏まえた使用促進策を検討し実施する必要があるとともに、医療関係者に働きかける際には、ジェネリック医薬品以上に医薬品の専門的な知識が必要となる。加えて、ジェネリック医薬品及びバイオシミラーの使用促進については、医薬品の供給不安など協会の努力だけでは対応で

きない事柄の影響を受けることとなるため、困難度が高い。

- KPI：ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）（※）を年度末時点で対前年度以上とする
（※）医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする

②地域の医療提供体制等へのデータを活用した意見発信

i) 医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信

・医療計画及び医療費適正化計画に掲げられた内容の着実な実施に向けて、徳島県の取組の進捗状況を把握しつつ、協会が保有する医療費・健診データの分析結果を活用し、他の保険者等とも連携して、積極的に意見発信を行う。

ii) 医療提供体制等に係る意見発信

・効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想調整会議や医療審議会、健康づくりや医療費適正化に関する徳島県等関係機関の会議において、協会が保有する医療費・健診データの分析結果（医療費の地域差や患者の流出入状況等）や国・徳島県等関係機関から提供された医療データ等を活用し、エビデンスに基づく効果的な意見発信を行う。
・都道府県において策定される新たな地域医療構想については、医療機関機能や外来医療、在宅医療、介護との連携等の検討事項に関して、保険者協議会を中心とした保険者間で連携し、地域医療構想調整会議において意見発信を行う。

【重要度：高】

効果的・効率的な医療提供体制の構築や中長期的な視点による財政運営の実現に向けて、国や都道府県に対し、データを活用した意見発信を行うことは、日本最大の医療保険者として医療保険制度を将来にわたって安定的に引き継いでいくために不可欠な取組であり、重要度が高い。

③インセンティブ制度の実施及び検証

- ・2021年度に見直しを行ったインセンティブ制度を着実に実施する。
- ・加入者及び事業主にインセンティブ制度の仕組みや意義を理解いただけるよう、周知広報を行う。

○広報活動や「顔の見える地域ネットワーク」を通じた加入者等の理解促進

- ・協会の運営の持続可能性を維持するためには、医療費適正化の意義や健康づくり等の協会の取組内容について、加入者・事業主に正確に理解していただくことが必要である。
- ・このため、統一的・計画的・効果的な広報の取組を強化し、協会として目指すべき広報の姿を示す「広報基本方針」に基づき、具体的な広報内容・広報スケジュールを提示する「広報計画」を策定し、実施する。
- ・具体的には、
 - ①加入者・事業主目線で、分かりやすく、アクセスしやすい広報を実施する
 - ②テーマに応じた多様な広報媒体や手法を組み合わせた効果的な広報を実施する
 - ③評価・検証・改善のプロセス（PDCA サイクル）を回すことを基本姿勢とし、協会の財政状況や医療費適正化・健康づくり等の取組について、より積極的に発信し、

	<p>加入者・事業主に一層の理解・協力を求めていく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「令和8年度本部広報計画」に基づき、特に、最重点広報テーマの「令和9年度保険料率改定」、「健診体系の見直し（現役世代への健診事業の拡充）」、「健康保険制度の意義や協会の役割等への共感が広がる環境づくり」、「電子申請・けんぽアプリの利用促進」について、加入者・事業主の一層の理解を得ていけるよう、広報内容や方法を工夫の上、本部・支部で一体的・積極的に広報を行う。 ・ホームページや全支部共通広報資材等の統一的に使用可能な各種広報ツールにより、全国で一律に周知すべき内容を中心とした広報を実施する。特に全面リニューアルを実施したホームページの安定運用に取り組むとともに、更なる利便性やわかりやすさの向上のため、利用者目線で改善を図る。 ・また、コミュニケーションロゴやタグライン（協会の役割や事業の特徴を効果的に発信するための短いフレーズ）を使用し、「協会けんぽ」の認知度向上やSDGsに資する活動を含めた協会の社会的役割の理解促進に取り組む。 ・広報テーマに応じた広報資材を活用するとともに、地域・職域特性を踏まえたきめ細かい広報及び地元メディアへの積極的な発信を行う。また、加入者へ直接届けられることができる媒体であるSNS（LINE）やけんぽアプリ、メールマガジンの活用に取り組む。 ・健康保険委員の委嘱拡大に取り組むとともに、健康保険制度に関する相談対応や従業員の健康づくり等について研修会等を通じて情報提供を行い、健康保険委員の活動を支えるほか、更なる活動の活性化に向けた取組について検討する。また、電子申請やけんぽアプリ利用者拡大に向け、健康保険委員を通じた広報を強化する。 <p>■ KPI :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 全被保険者数に占める健康保険委員が委嘱されている事業所の被保険者数の割合を61.1%以上とする 2) SNS（LINE公式アカウント）を運用し、毎月2回以上情報発信を行う 3) 健康保険委員の委嘱事業所数を前年度以上とする <p>○国際化対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・増加する外国人労働者に対応するため、ホームページや各種記入の手引きを多言語化するとともに、電話や窓口による相談を多言語で対応できる体制とすることで、協会に加入する外国人の方に対して医療保険制度に関する必要な情報を母国語で提供できるよう整備を進めていく。
3. 組織・運営体制関係	<p>I) 人事・組織</p> <ol style="list-style-type: none"> ①人事制度の適正な運用 ②新たな業務のあり方を踏まえた戦略的な人員配置 ③更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成 ④働き方改革の推進 ⑤風通しのよい組織づくり ⑥支部業績評価を通じた支部の取組の向上 <p>II) 内部統制等</p> <ol style="list-style-type: none"> ①内部統制の強化

- ②個人情報の保護の徹底
- ③法令等規律の遵守（コンプライアンス）の徹底
- ④災害への対応
- ⑤外的環境の変化に対応した情報セキュリティ体制の整備
- ⑥費用対効果を踏まえたコスト削減等

- ・サービス水準の確保に留意しつつ全職員が適切なコスト意識を持って、競争入札や全国一括入札、消耗品の発注システムを活用した随時発注による適切な在庫管理等を引き続き行い、経費の節減に努める。

- ・調達に当たって、少額随意契約の基準額を超える調達は一般競争入札を原則とする。また、高額な随意契約を行う場合は、調達審査委員会において調達内容、調達方法、調達に要する費用の妥当性の審査をするとともに、ホームページに調達結果等を公表し、透明性を確保する。

- ・更に、調達における競争性を高めるため、一者応札案件については、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するなどにより、案件数の減少に努める。

- ・また、少額随意契約の範囲内においても、可能な限り一般競争入札又は見積競争公告（ホームページ等で調達案件を公示し広く見積書の提出を募る方法）を実施する。

■ KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、15%以下とする

IV) システム対応

- ①協会システムの安定運用
- ②制度改正等に係る適切なシステム対応