

令和 5 年度 栃木支部事業報告及び 保険者機能強化予算の執行状況について

令和5年度 栃木支部事業計画実施状況（概要）

◎計画を上回る実施状況

○計画どおりの実施状況

△計画を下回る実施状況

1. 基盤的保険者機能関係

項番	担当グループ	令和5年度 栃木支部KPI	令和3年度実績	令和4年度実績	令和5年度目標	令和5年度実績	令和5年度実施状況	令和5年度全国平均	令和6年度目標	備考
(1)	業務	サービス水準の向上 【KPI】 サービススタンダードの達成状況を100%とする	100%	100%	100%	100%	○	99.99%	100%	
(2)	業務	現金給付等の申請に係る郵送化率を96.0%以上とする	94.6%	93.9%	96.0%	93.9%	△	95.6%	対前年度以上	
(3)	業務	現金給付の適正化の推進 【KPI】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15日以上以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする	1.08%	0.95%	対前年度以下	0.94%	○	0.83%	削除	
(4)	レセプト	効果的なレセプト点検の推進 【KPI】 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について対前年度以上とする	0.370%	0.371%	対前年度以上	0.418%	○	0.423%	※基準変更 対前年度以上	
(5)	レセプト	協会けんぽの再審査レセプト1件当たりの査定額を対前年度以上とする	5,758円	5,684円	対前年度以上	6,535円	○	8,472円	対前年度以上	
(6)	レセプト	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 【KPI】 日本年金機構回収分も含めた資格喪失後1か月以内の保険証回収率を対前年度以上とする	86.78%	89.48%	対前年度以上	86.64%	△	82.10%	対前年度以上	
(7)	レセプト	返納金債権（資格喪失後受診に係るものに限る。）の回収率を対前年度以上とする	68.97%	67.68%	対前年度以上	62.60%	△	53.29%	※基準変更 対前年度以上	
(8)	業務	被扶養者資格の再確認の徹底 【KPI】被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を94.0%以上とする	91.05%	90.50%	94.0%以上	89.60%	△	89.12%	削除	

2. 戦略的保険者機能関係

項番	担当グループ	令和5年度 栃木支部KPI	令和3年度実績	令和4年度実績	令和5年度目標	令和5年度実績	令和5年度実施状況	令和5年度全国平均	令和6年度目標	備考
(9)	保健	i) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 【KPI】 生活習慣病予防健診実施率を71.7%以上とする	68.1%	71.9%	71.7%以上	72.2%	◎	57.7%	※算出方法変更 65.9%以上	
(10)	保健	事業者健診データ取得率を8.6%以上とする	7.6%	9.4%	8.6%以上	8.9%	◎	7.1%	10.1%以上	
(11)	保健	被扶養者の特定健診実施率を33.2%以上とする	29.1%	30.9%	33.2%以上	30.7%	△	28.3%	33.2%以上	
(12)	保健	ii) 特定保健指導の実施率の向上 【KPI】 被保険者の特定保健指導の実施率を34.5%以上とする	25.1%	25.0%	34.5%以上	28.7%	△	19.8%	31.7%以上	
(13)	保健	被扶養者の特定保健指導の実施率を18.9%以上とする	18.8%	19.3%	18.9%以上	19.9%	◎	15.6%	26.1%以上	
(14)	保健	iii) 重症化予防対策の推進 【KPI】受診勧奨後、3か月以内に医療機関を受診した者の割合を13.1%以上とする	10.6%	12.6%	13.1%以上	13.1%	○	9.2%	※基準変更 対前年度以上	
(15)	企画総務	iv) コラボヘルスの推進 【KPI】健康宣言事業所数を1,330事業所以上とする	1,177事業所	1,325事業所	1,330事業所以上	1,529事業所	◎	－	1,640事業所以上	
(16)	企画総務	広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進 【KPI】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72.0%以上とする	66.8%	70.9%	72.0%以上	72.0%	○	52.6%	※基準変更 ・72.2%以上 ・委嘱事業所数 対前年度以上	
(17)	企画総務	ジェネリック医薬品の使用促進 【KPI】ジェネリック医薬品使用割合を年度末時点で対前年度以上とする	80.7%	82.0%	対前年度以上	83.8%	○	82.0%	対前年度以上	
(18)	企画総務	地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度に係る意見発信 i) 医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信 ii) 医療提供体制に係る意見発信 iii) 医療保険制度の持続可能性の確保等に向けた意見発信 iv) 上手な医療のかかり方に係る働きかけ 【KPI】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等の場において、医療データ等を活用した効果的な意見発信を実施する	実施	実施	実施	実施	○	－	実施	

3. 組織・運営体制関係

項番	担当グループ	令和5年度 栃木支部KPI	令和3年度実績	令和4年度実績	令和5年度目標	令和5年度実績	令和5年度実施状況	令和5年度全国平均	令和6年度目標	備考
(19)	企画総務	費用対効果を踏まえたコスト削減等 【KPI】一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする	0.0%	0.0%	20%以下	0.0%	◎	－	15%以下	一般競争入札案件11件

令和 5 年度事業実施状況（栃木支部）

分野	具体的施策等	実施状況
I 基 盤 的 保 険 者 機 能 関 係	1. 健全な財政運営 ・いわゆる 2025 年問題をはじめとした現役世代の減少への課題に加え、今後の経済情勢が協会財政へ与える影響等について、支部評議会に必要な情報を提供し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、更に厳しさが増すことが予想される協会の保険財政について、加入者や事業主の理解をより深めていただくため、協会決算や今後の見通しに関する情報を発信する。 ・各審議会等の協議の場において、協会財政の安定化に資する意見を積極的に発信する。特に、令和 5 年度は、第 4 期医療費適正化計画等の都道府県における策定作業が行われることから、当該作業に積極的に参画するとともに意見発信を行う。 【重要度：高】 協会けんぽは約 4,000 万人の加入者、約 250 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。そのため、安定的かつ健全な財政運営を行っていくことは、重要度が高い。 【困難度：高】 協会けんぽの財政は、医療費の伸びが賃金の伸びを上回るという財政の赤字構造にあることや、高齢化の進展により、高齢者の医療費が今後も増大し、後期高齢者支援金の大幅な増加が見込まれること等により、今後も楽観を許さない状況である。 このような状況を踏まえた上で、運営委員会等で十分な議論を重ね、加入者や事業主の理解や協力を得て平均保険料率等を決定していくことが、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極めて重要であり、困難度が高い。	1. 健全な財政運営 ・支部評議会において、協会の決算に関する現状やこれまでの推移を提示するとともに、保険料率に関しても、直近の収支状況や 5 年収支見通し等の情報を提示し、保険料率に関する議論を行った。また、各種広報を活用し加入者・事業主に対しても決算等の協会財政に関する発信を行った。 ・第 4 期医療費適正化計画等の策定に当たり、県医療費適正化計画協議会等の協議の場において、本部提供データに基づき意見発信を行った。 【主な発言】 ・バイオ後続品の使用割合について ・医療資源の効果的・効率的な活用について ・喫煙対策の推進

2. サービス水準の向上 ・現金給付の申請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。 ・加入者・事業主の利便性の向上や負担軽減の観点から、郵送による申請を促進する。併せて、加入者からの相談・照会に的確に対応できるよう、相談体制（受電体制及び窓口体制）の標準化に取り組み、お客様満足度の向上を図る。 ・お客様満足度調査、お客様の声に基づく加入者・事業主の意見や苦情等から課題を見いだし、迅速に対応する。 【困難度：高】 現金給付の審査・支払いを適正かつ迅速に行うことは保険者の責務であり、特に傷病手当金及び出産手当金については、生活保障の性格を有する給付であることから、サービススタンダードの100%達成に努めている。なお、傷病手当金など現金給付の申請件数が年々増加している一方、一定の職員数でサービススタンダードを遵守していくには、事務処理体制の整備や事務処理方法の見直し、改善等を常時履行する必要がある。また、申請件数が、一時的に急増した場合等においては、支部内の事務処理体制を、緊急的に見直し対応する必要がある、KPIの100%を達成することは、困難度が高い。 ■ KPI：①サービススタンダードの達成状況を100%とする ②現金給付等の申請に係る郵送化率を96.0%以上とする 【具体的取組】 ①業務マニュアルに則った業務の標準化・効率化・簡素化を徹底し、現金給付の申請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。 ②加入者・事業主からのご意見や苦情等について、迅速かつ正確に支部内で情報共有し、更なるサービスの改善に結びつける。また、サービス水準向上のため、お客様満足度調査の結果に沿った支部内研修を行う。	2. サービス水準の向上 ■ KPI：①サービススタンダードの達成率：100% ②現金給付等の申請に係る郵送化率：93.9% 【具体的取組】 ①業務マニュアルに則った業務の標準化・効率化・簡素化を徹底し、現金給付の申請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）を遵守した。 ②お客様からのご意見、苦情等は、朝礼、メール、回覧、ミーティング等を活用し、職員に情報の共有化を行った。また、お客様満足度向上のための取り組みとして「電話対応チェックシート」を毎月実施した。
---	--

③事務処理誤りを防止するため、統一的処理ルール（業務マニュアルや手順書）を遵守・徹底する。また、統一的処理ルールを遵守・徹底するという意識向上や情報共有のため、毎月ミーティング等を行う。 ④加入者が申請書等を郵送で提出できるよう、広報を行うとともに加入者の立場に立った、よりきめ細やかな電話対応・窓口対応を行う。 ⑤引き続き、電話対応に関する研修の実施や、毎月実施するミーティングを活用し制度改正等の共有を図り、加入者からの相談・照会に的確に対応するため、職員のスキルの底上げと対応力の向上を図る。 3. 限度額適用認定証の利用促進 ・オンライン資格確認の進捗状況も踏まえつつ、引き続き事業主や健康保険委員へのチラシやリーフレットの広報並びに地域の医療機関に申請書を配置する等により利用促進を図る。 ・医療機関の窓口で自己負担額を確認できる制度について、積極的に周知を図る。 【具体的取組】 ①医療機関窓口への限度額適用認定申請書の設置依頼を行う。 ②医療機関の担当者が制度説明を容易にできるようにするため、支部で作成した限度額適用認定申請に係るチラシ等を積極的に活用する。 ③オンライン資格確認の進捗状況も踏まえつつ、引き続き医療機関の窓口で自己負担額を確認できる制度の広報を行っていく。	また、チェックシートの結果は上司からフィードバックを行い、改善ポイントについて周知した。 ③事務処理誤りを防止するため、朝礼での周知、ミーティングを定期的に行い、統一的処理ルールの徹底を図った。 ④郵送化率促進のため、電話対応の際に郵送での案内を徹底した。 ⑤ミーティング等を活用し制度改正等の共有を図り、加入者からの相談・照会に対応するため、職員のスキルの向上を図った。 また、必要に応じ勉強会も実施した。 3. 限度額適用認定証の利用促進 【具体的取組】 ①窓口に限度額適用認定申請書の設置している医療機関の依頼に応じ、限度額適用認定申請書を送付した。併せてマイナ保険証に関するチラシも送付した。 ②窓口に限度額適用認定申請書の設置している医療機関の依頼に応じ、限度額適用認定申請書を送付する際、支部作成のチラシを同封した。 ③限度額適用認定申請書の問い合わせ時や申請書送付時にマイナ保険証についての説明を行う。また、チラシを送付した。
--	--

4. 現金給付の適正化の推進 ・標準化した業務プロセスを徹底し、審査業務の正確性と迅速性を高める。 ・傷病手当金と障害年金等との併給調整について適正に履行し、現金給付の適正化を推進する。 ・不正の疑いのある事案については、重点的な審査（事業主への立入検査を含む。）を行うとともに、支部の保険給付適正化 PT において事案の内容を精査し厳正に対応する。 ・柔道整復施術療養費及びあんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、多部位かつ頻回、長期かつ頻回の申請又は負傷部位を意図的に変更する（いわゆる「部位ころがし」）過剰受診の適正化を図るため、加入者への文書照会等を強化する。 ・厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。 ■ KPI：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 15 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする 【具体的取組】 ①業務マニュアルに則った業務の標準化・効率化・簡素化を徹底し、審査業務の正確性と迅速性を高める。 ②資格取得から請求までの期間が短期間である場合、療養担当者意見欄、レセプト等の内容確認と併せて、年金事務所と連携のうえ、資格取得が適正かどうかの確認を行う。 ③不正請求の疑いのある申請に対しては、重点的な審査を行うとともに、保険給付適正化 PT を効果的に活用し、年金事務所と連携のうえ、事業主への立入検査を積極的に行う。 ④システムで抽出される障害及び老齢年金との併給調整対象者について、業務マニュアルに則り抽出後 3 カ月以内に併給調整処理を確実に	4. 現金給付の適正化の推進 ■ KPI：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 15 日以上の施術の申請の割合：0.94% ※令和 4 年度：0.95% 【具体的取組】 ①ユニットミーティング等により現金給付等の事務処理手順の標準化等の徹底を図り、サービススタンダードを遵守した。 ②資格取得後 3 ヶ月以内の傷病手当金、資格取得後 6 ヶ月以内の出産手当金については、雇用契約書等を確認することにより資格取得が適正かどうか重点的に審査を行った。 ③保険給付適正化 PT において、支給の適否を適切に判断した。 なお、立入検査の実施はなかった。 ④システムで抽出される障害及び老齢年金との併給調整対象者について、事務処理手順書に則り抽出後 3 ヶ月以内に併給調整処理を速やか
---	---

行う。 ⑤傷病手当金支給後の併給調整を減少させるため、同一傷病による障害年金との併給調整及び、資格喪失後の老齢年金との併給調整に関する広報を積極的に行う。 ⑥傷病手当金と労災保険の休業補償給付との適正な併給調整のため、業務マニュアルに則った進捗管理を徹底する。また、休業補償との併給調整に関する広報を積極的に行う。 ⑦柔道整復施術療養費における加入者への文書照会については、多部位施術（3 部位以上）または頻回傾向施術（1 カ月あたり 10 回以上）の申請に対象範囲を拡大し照会を行う。 ⑧柔道整復施術療養費について、12 ヶ月間に 10 ヶ月以上の支給記録があり、初検日が複数回動いている加入者に対し照会を行う。 ⑨あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、医師の同意書の確認や長期施術者等に対する文書照会等、審査手順の標準化を図っていく。 ⑩加入者への文書照会の結果、不正請求の疑いが強いものについては、保険給付適正化 P T を効果的に活用し、厚生局への情報提供を積極的に行う。また、情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。 ⑪加入者に対し、柔道整復施術療養費、あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費についての適正な受診に関する広報を行う。 5. 効果的なレセプト内容点検の推進 ・レセプト点検の効果向上に向けた行動計画に基づき、効果的なレセプト点検を推進するとともに、内容点検の質的向上とシステムを活用した効率的な点検により、査定率及び再審査レセプト 1 件当たり査定額の向上に取り組む。 ・社会保険診療報酬支払基金の審査支払新システムにより、コンピュータチ	に行った。 ⑤同一傷病による障害年金との併給調整及び資格喪失後の老齢年金との併給調整に関する広報を行った。 ⑥傷病手当金と労災保険の休業補償給付との適正な併給調整のため、3 ヶ月毎に労働基準監督署へ照会を行い、事務処理手順書に則った進捗管理を徹底した。 ⑦加入者への文書照会については、多部位施術（3 部位以上）または頻回傾向施術（1 カ月あたり 10 回以上）の申請を対象に照会を行った。 ⑧加入者への文書照会について 12 ヶ月間に 10 ヶ月以上の支給記録があり、初検日が複数回動いている加入者に対して照会を行った。 ⑨本部から示されている、マニュアル等に基づく標準化による審査を徹底した。 ⑩不正請求の疑いが強いものについては、面接指導を行い、施術記録の確認や適正な保険請求の指導を行った。また、厚生局への情報提供を行う案件はなかった。 ⑪納入告知書同封チラシ 10 月号において、適正受診に関する内容を掲載した。 5. 効果的なレセプト内容点検の推進
---	---

ェックで完了するレセプトと目視等による審査が必要なレセプトとの振り分けが行われること等を踏まえ、内容点検効果の高いレセプト（高点数レセプト等）を優先的かつ重点的に審査するなど、効果的かつ効率的なレセプト点検を推進する。 【困難度：高】 社会保険診療報酬支払基金と連携して、コンピュータチェックによる審査等の拡大を含め、効果的なレセプト点検の推進に努めてきた。また、社会保険診療報酬支払基金では、医療機関等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に、コンピュータチェックルールの公開範囲を拡大してきた（※）。そのような中で、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既に非常に高い水準に達しているところであり、KPI を達成することは、困難度が高い。 （※）電子レセプトの普及率は 98.7%（2021 年度末）となっており、査定する必要のないレセプトの提出割合が増加している。 ■ KPI：①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（※）について対前年度以上とする （※）査定率＝レセプト点検により査定（減額）した額÷協会けんぽの医療費総額 ②協会けんぽの再審査レセプト 1 件当たりの査定額を対前年度以上とする 【具体的取組】 ①内容点検については、PDCA サイクルにより査定額向上を図り、特に、高点数レセプトの点検に注力して、社会保険診療報酬支払基金の一次審査と合算したレセプト点検の査定率及び協会けんぽの再審査レセプト 1 件当たりの査定額を前年度以上とする。 ②レセプト点検の質的向上とシステムを活用した効果的な点検を実施するため、外部講師による研修、他支部との勉強会等を実施して、点検員	■ KPI：①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：0.418% ※令和 4 年度：0.371% ②支部の再審査レセプト 1 件当たりの査定額：6,535 円 ※令和 4 年度：5,684 円 【具体的取組】 ①PDCA サイクルにより査定額向上を図り、特に、高点数レセプトの点検に注力して、社会保険診療報酬支払基金の一次審査と合算したレセプト点検の査定率及び協会けんぽの再審査レセプト 1 件当たりの査定額を前年度以上として点検を行った。 ②レセプト点検の質的向上とシステムを活用した効果的な点検を実施するため、勉強会や研修等により点検員のスキルアップを図った。
--	---

のスキルアップを図る。 6. 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 ・日本年金機構の資格喪失処理後、早期に保険証未回収者に対する返納催告を行うことを徹底するとともに、被保険者証回収不能届を活用した電話催告等を強化する。 ・未返納の多い事業所データ等を活用し、事業所等へ資格喪失届への保険証添付及び保険証の早期返納の徹底を周知する。 ・返納金債権の早期回収に取り組むとともに、保険者間調整の積極的な実施及び費用対効果を踏まえた法的手続きの実施により、返納金債権の回収率の向上を図る。 【困難度：高】 電子申請による届出の場合の保険証の返納（協会への到着）は、資格喪失後 1 か月を超える傾向にある。今後、電子申請による届出（※ 1）が更に増加することが見込まれることから、KPI を達成することは、困難度が高い。 また、レセプト振替サービス（※ 2）の拡充により、保険者間調整（※ 3）が減少することで、資格喪失後受診に係る返納金債権の発生率及び回収率ともに低下することが見込まれるところであり、KPI を達成することは、困難度が高い。 （※ 1）社会保険関連手続の電子化が推進されており、保険証を添付できない電子申請による届出の場合の保険証の返納方法（郵送時期）等について、事業主の事務負担の軽減等を図る必要がある。 （※ 2）社会保険診療報酬支払基金において資格喪失後受診に係るレセプトを資格が有効な（新たに資格を取得した）保険者に、振替える仕組み。 （※ 3）資格喪失後受診に係る返納金債権を、債務者（元被保険者）の同意のもとに、協会と国民健康保険とで直接調整することで、返納（弁済）する仕組み。（債務者の返納手続き等の負担軽減が図られる。） ■ KPI：①日本年金機構回収分も含めた資格喪失後 1 か月以内の保険証回収率を対前年度以上とする	6. 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 ■ KPI：①日本年金機構回収分も含めた資格喪失後 1 か月以内の保険証回収率：86.64% ※令和 4 年度：89.48%
---	---

②返納金債権（資格喪失後受診に係るものに限る。）の回収率を対前年度以上とする。 【具体的取組】 ①広報媒体や研修会等を通じて、資格喪失時の保険証回収に係る周知を行うとともに、日本年金機構、社会保険労務士会等へ保険証早期回収の依頼を行う。 ②未返納の多い事業所データを活用し、資格喪失届提出時に保険証の添付がない事業所に対して、保険証回収及び早期返納に係る注意喚起を文書等にて行う。 ③文書・電話・訪問による催告を強化し、返納金債権の早期回収を図るとともに、費用対効果を踏まえた法的手続きを実施する。 ④資格喪失後による返納金債権については、国民健康保険との保険者間調整を積極的に活用し、確実な債権回収を行う。 7. 被扶養者資格の再確認の徹底 ・マイナンバーを活用した被扶養者資格再確認を実施する。 ・事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。 ・未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。 ■ KPI：被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を 94.0%以上とする	②返納金債権（資格喪失後受診に係るものに限る。）の回収率：62.60% ※令和4年度：67.68% 【具体的取組】 ①広報媒体や研修会を通じて、資格喪失時の保険証回収に係る周知を行うとともに、日本年金機構に対し保険証回収の徹底するよう依頼した。合わせて、保険証が添付されていない場合は、事業所より被保険者証回収不能届の提出を求めるよう依頼した。社会保険労務士の会報誌に保険証回収に係るチラシを同封し、早期回収の依頼を行った。 ②資格喪失届提出時に保険証が添付されていない事業所に対し、保険証回収に係る注意喚起の文書を送付した。 ③返納金債権の早期回収のため、文書・電話による催告を強化するとともに、費用対効果を踏まえた法的手続きを行った。 ④資格喪失後受診による返納金債権については、市町国保との保険者間調整を積極的に活用し、確実な債権回収を行った。 7. 被扶養者資格の再確認の徹底 ■ KPI：被扶養者資格の確認書の提出率：89.6%
--	---

【具体的取組】 ①マイナンバーを活用した被扶養者資格再確認を実施する。 ②未提出の事業所に対して、早期に文書や電話、訪問による勧奨を行う。 ③未送達事業所については、年金事務所から事業所情報の提供を受け、再送付を行う。それでもなお、所在不明の事業所については、年金事務所等へ実態調査の依頼を行う。 ④高齢者医療制度納付金等に係る拠出金の算定方法が毎月の加入者の人数等に応じて算出されることから提出された被扶養者異動届については、届書の内容確認、年金事務所への引き継ぎを速やかに行う。 8. オンライン資格確認の円滑な実施 ・マイナンバーカードの健康保険証としての利用推進に向けて広報を実施する。 【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、政府が進め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。 9. 業務改革の推進 ・現金給付業務等について、業務マニュアルや手順書に基づく統一的な事務処理の徹底を図り、業務の標準化・効率化・簡素化を推進する。 ・職員の意識改革の促進を図り、業務量の多寡や優先度に対応する柔軟かつ最適な事務処理体制の定着化と実践の徹底により、柔軟かつ筋肉質な組織を構築し、生産性の向上を推進する。 ・相談体制の標準化に向けて、受電体制及び窓口体制を整備・強化する。 ・新業務システム（令和 5 年 1 月に導入）の着実な定着を図る。	【具体的取組】 ①マイナンバーを活用し、「同居」「別居」などの情報をリストに記載し被扶養者資格再確認を実施した。 ②未提出事業所に対し、電話による勧奨を行った。 ③未送達事業所については、事業所に電話による送付先の確認を行った。送付先の確認が取れなかった事業所は、事業主の住所に送付し、未送達事業所の削減に努めた。 ④提出された被扶養者異動届については、届書の内容確認、年金事務所への回送を速やかに行った。 8. オンライン資格確認の円滑な実施 ・メールマガジン 11 月号から 3 月号までマイナ保険証に関する広報を実施した。 9. 業務改革の推進
---	--

【困難度：高】 業務改革の推進は、基盤的保険者機能の全ての施策を推進するにあたっての基礎、土台となるものであり、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である。また、業務処理の標準化・効率化・簡素化を推進するとともに、業務量の多寡や優先度に対応する柔軟かつ最適な事務処理体制の定着化により、柔軟かつ筋肉質な組織を構築し、生産性の向上を実現するためには、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不可欠である。なお、業務のあり方を全職員に浸透・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。 【具体的取組】 ①業務マニュアルや手順書に基づく統一的な事務処理を遵守・徹底する。 ②統一的な事務処理を遵守・徹底するという意識向上や情報共有のため、毎月ミーティング等を行い、現金給付等の業務処理手順の更なる標準化・効率化・簡素化を徹底する。 ③職員の知識レベルや処理速度を随時確認し、多能化と生産性向上を目的とした人材育成計画に基づき、業務担当ごとのユニットの編成、及び日々の業務の割振りを実施する。 ④経験の浅い職員に対し、OJTによる研修に加え、勉強会を毎週実施しスキルレベルの底上げを図る。	【具体的取組】 ①ユニットミーティング等で事務処理手順書に基づく統一的な事務処理を遵守・徹底の周知を行った。 ②必要に応じて、ミーティングを実施し現金給付等の事務処理手順の標準化・効率化・簡素化の徹底を図った。 ③職員の知識レベルや処理速度を随時確認し、多能化と生産性向上を目的とした人材育成計画を立て、業務担当ごとのユニットを編成。月次で進捗を確認の上、次月の目標を設定し、日々の業務の割振りを実施した。 ④経験の浅い職員に対し、OJTによる研修に加えユニットミーティングなどを活用しスキルレベルの底上げを図った。
---	--

分野	具体的施策等	実施状況
Ⅱ 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 「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」を基本的な実施事項とする第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく取組を着実かつ効果的、効率的に実施する。 上位目標：健康経営の考え方を普及し、保健指導の徹底、健診受診率アップによりメタボリックシンドローム該当者および予備群に該当する者を25%減らす。（2017年度メタボリックシンドローム該当者15.8%、予備群13.4%から2026年度に向けて該当者11.9%、予備群10.1%とする）～メタボリックシンドローム起因の疾病を予防する～ （1）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 ■ KPI：①生活習慣病予防健診実施率を71.7%以上とする ②事業者健診データ取得率を8.6%以上とする ③被扶養者の特定健診実施率を33.2%以上とする ■ 被保険者（40歳以上）（実施対象者数：219,539人） ・生活習慣病予防健診 実施率 71.7%（実施見込者数：157,419人） ・事業者健診データ 取得率 8.6%（取得見込者数：18,780人） ■ 被扶養者（実施対象者数：57,362人） ・特定健康診査 実施率 33.2%（実施見込者数：19,016人） 【具体的取組】 ◆生活習慣病予防健診 ①生活習慣病予防健診未利用事業所へ、定期健康診断からの切り替えを	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 （1）特定健診受診率・事業者健診データ取得率等の向上 ■ KPI：①生活習慣病予防健診実施率：72.2% ②事業者健診データ取得率：8.9% ③被扶養者の特定健診受診率：30.7% ●被保険者（40歳以上）（受診対象者数：226,946人） ・生活習慣病予防健診 実施率 72.2%（実施者数：163,860人） ・事業者健診データ 取得率：8.9%（取得者数：20,243人） ●被扶養者（受診対象者数：50,853人） ・特定健康診査 実施率：30.7% （実施者数：15,625人） 【具体的取組】 ◆生活習慣病予防健診 ①生活習慣病予防健診未利用事業所へ、健診実施機関による生活習慣病

促すよう健診機関からの受診勧奨を実施する。 ②生活習慣病予防健診の受診者数増加のため、健診機関毎に目標値を設定し、健診機関による受診勧奨を促す。 ③生活習慣病予防健診の利点を伝え、利用を促すことを目的に、小規模事業所の加入者個人を対象に受診勧奨を行う。 ④新規適用事業所へ健診案内送付後、制度説明及び受診確認の電話勧奨を実施し、生活習慣病予防健診受診の定着を促す。 ⑤さらなる保健事業の充実による自己負担額の軽減について、各種広報媒体や経済団体等を通じた周知広報を積極的に行い、受診者数の拡大を図る。 ◆事業者健診データ取得 ⑥同意書取得済み事業所の健診機関情報を再確認し、効果的に事業者健診結果データの取得・管理を行う。また、外部委託事業者を活用した労働局等との連名による文書並びに電話による取得勧奨を継続して行う。 ⑦健診結果作成についての契約を締結していない健診機関・医療機関へ契約締結の働きかけを行い、データ取得に結び付ける。また、検査・問診の必須項目不足によりデータ取得に至らない健診機関へは、全項目実施を事業所へ案内するよう働きかける。	予防健診の受診勧奨（DM、電話、訪問）を実施（約 1,500 社へ勧奨実施。9 機関が参加）。また、事業者健診データ取得の業務委託に併せ、生活習慣病予防健診への切り替えを依頼した。 ②健診機関毎に前年度実績以上等の目標を設定し、上回った場合にインセンティブ（健診推進費）を支払うことで健診機関による積極的な受診勧奨を促した。38 機関中 37 機関が参加し 31 機関が目標を達成した。 ③生活習慣病予防健診の利点を伝え、利用を促すことを目的に、小規模事業所（被保険者 10 人以下）の未受診者個人宛に、受診勧奨リーフレットを個別送付。（12 月実施：43,155 件） ④新規適用事業所へ定期的に健診案内送付後、制度説明及び受診確認を外部委託事業者により電話勧奨を実施（1,502 件）。 ⑤さらなる保健事業の充実について、納入告知書同封チラシやメールマガジン等各種広報媒体を用いて積極的に周知広報を実施、合わせて経済団体等を通じた広報の協力依頼を実施し、受診者数の拡大を図った。 ◆事業者健診データ取得 ⑥外部委託事業者による、栃木支部・労働局との連名通知等を 1,295 社へ送付し、データの提供依頼（DM、電話勧奨）を実施。また、同意書の提出がない事業所に対しては、同意書及び健診結果データの提供勧奨を実施（2,296 社）。（データ取得実績：3,487 件） ⑦健診結果作成についての契約を締結していない 12 機関に対して電話勧奨・個別訪問を行い、2 機関と契約しデータ取得に結び付けた。また、契約を締結している健診機関に対しては、提出状況の進捗管理を徹底し、着実な取得へと結びつけた。健診項目不足によりデータ取得に至らない健診機関に対しては、労安法に基づく健診項目を適切に実施するよう随時働きかけた。
--	---

⑧健診実施率への影響が大きいと見込まれる事業所や業界団体に対しては、事業主・健診機関・保険者（３者間）による新たな提供・運用スキームを用いる等、事業者健診結果データの提供等について積極的に働きかける。 ◆被扶養者の特定健診 ⑨身近な受診機会である市町の集団健診を最大限に利用していただくよう、市町毎の健診日程を受診券に同封して周知する。 ⑩地方自治体と連携し、市町のがん検診と合わせた集団健診等を実施するとともに、対象地域の拡大を図る。 ⑪支部独自の集団健診（オプション健診）の場を県内全域をカバーするように設け、特に受診率の低い地域に対して、周辺地区における集団健診の回数を増やし、ナッジ理論を用いた案内文書送付により受診者アップを図る。 ⑫県外在住の被扶養者に対して、近隣支部と連携した健診案内を実施し、受診者数の拡大を図る。 【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、2023 年度の目標値（65%）が示されており、重要度が高い。 【困難度：高】 近年、日本年金機構の適用拡大等により、健診受診率の算出の分母となる対象者数が、第 3 期特定健康診査等実施計画の当初の見込みを超えて大幅に増加しており、分子となる健診受診者を大幅に増加させる必要があることから、困難度が高い。	⑧事業者健診結果データの提供をいただけていない中・大規模の事業所 13 社に対して個別訪問による取得勧奨を実施。 ◆被扶養者の特定健診 ⑨年度当初並びにその後の新規加入扶養者への受診券発送時、栃木県内在住市町毎に各市町の集団健診日程表を同封し周知することにより、受診しやすい環境を整えた。 ⑩県内全市町での集団健診を市町との連携のもと実施した。 特に、宇都宮市との合同健診を年 2 回実施、他 9 市町の集団健診日程の再案内を実施した。 ⑪オプション健診を県内各地で 204 回実施。ナッジ理論を用いた着目されやすい案内となるよう工夫し、4,104 名が受診した。また、近隣支部と連携し、他県在住者の栃木支部加入者に対する受診勧奨を実施した。 ⑫群馬支部と連携し、群馬支部では群馬県在住の栃木支部加入被扶養者に対し健診案内を実施、栃木支部では栃木県在住の群馬支部加入被扶養者に対して健診案内を実施し、受診者数の拡大を図った。
---	--

(2) 特定保健指導の実施率及び質の向上

■ KPI : ①被保険者の特定保健指導の実施率を 34.5%以上とする

②被扶養者の特定保健指導の実施率を 18.9%以上とする

■ 被保険者（特定保健指導対象者数：36,121 人）

・ 特定保健指導 実施率 34.5%（実施見込者数：12,457 人）
 （内訳）協会保健師実施分 11.5%（実施見込者数：4,152 人）
 アウトソース分 23.0%（実施見込者数：8,305 人）

■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：1,788 人）

・ 特定保健指導 実施率 18.9%（実施見込者数：338 人）
 （内訳）協会保健師実施分 7.3%（実施見込者数：130 人）
 アウトソース分 11.6%（実施見込者数：208 人）

【具体的取組】

- ①健診実施機関による特定保健指導をより一層推進するため、毎月の進捗管理の徹底とともに、四半期ごとに目標件数と実施状況を確認し、乖離の大きい場合は訪問等でヒアリング、助言等を行う。
- ②外部委託機関との連携強化のため、委託機関の保健指導担当者との意見交換の場を設け情報共有を図る。
- ③健康宣言を行っている事業所には、健康経営の取組の一環として保健指導の実施が定着するよう、事業所に訪問のうえ、事業主・経営層に働きかけを行う。
- ④被扶養者の保健指導については、支部主催の集団健診の機会を最大限に活用して実施する。また、支部健康相談室に加え、各地域での来所相談の場を設ける等、対象者が利用しやすい環境を整える。

(2) 特定保健指導の実施率の向上

■ KPI : ①被保険者の特定保健指導の実施率：28.7%

②被扶養者の特定保健指導の実施率：19.9%

●被保険者（見込対象者数：35,645 人）

・ 実施率：28.7%（実施者数：10,214 人）
 （内訳）協会保健師実施分 11.5%（実施者数：4,087 人）
 アウトソース分 17.2%（実施者数：6,127 人）

●被扶養者（見込対象者数：1,302 人）

・ 実施率：19.9%（実施者数：259 人）
 （内訳）協会保健師実施分 8.1%（実施者数：105 人）
 アウトソース分 11.8%（実施者数：154 人）

【具体的取組み】

- ①健診機関において計画した実施計画件数に対して四半期ごとに実績を集計、その達成度に応じて委託健診機関 13 機関に対し、計画と実績についてのフィードバックを行い、解離の大きい医療機関については、個別に実施体制の整備・強化を働きかけた。
- ②外部委託専門機関とは定期的にリモートによる定例会議を開催し、定期的に進捗の状況確認や意見交換を行い、委託医療機関からは随時問合せ等の対応を行った。
- ③健康宣言事業所の保健指導対象者に対しては、支部から積極的に利用勧奨を行い、自営による特定保健指導を実施した。（延べ 595 事業所 1,694 名実施）
- ④被扶養者の保健指導については、オプション健診等当日の保健指導実施を健診機関に働きかけ、健診機関で実施できない場合は、支部の保健師等により実施した。

⑤保健指導対象者の更なる利便性の向上を図るため、ＩＣＴ技術を活用する。 ⑥保健指導を担う人材育成については、対象者に響く質の高い保健指導の実施、要治療者への確実な受診勧奨等、各々に必要な知識・スキルを身に着けるため、支部所属保健師・管理栄養士の研修内容の充実を図り、個人の実績に基づいた育成を行う。 【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、2023 年度の目標値（35%）が示されており、重要度が高い。 【困難度：高】 健診受診者の増加に伴い、分母の特定保健指導対象者数が第３期特定健康診査等実施計画の見込みを超えて大幅に増加しており、当初の予定より分子となる特定保健指導実施者数を大幅に増加させる必要があることから、目標を達成することは極めて困難である。 なお、特定保健指導業務の中核を担う保健師の採用については、大学のカリキュラムが選抜制等になったことにより、新たに保健師資格を取得する者が減少しており、困難度が高い。	⑤遠隔による特定保健指導を専門とする外部委託機関と契約し、勤務時間が不規則な対象者や県外に勤務する対象者等に対して、ＩＣＴ面談による特定保健指導を積極的に実施し利便性の向上を図った。 ⑥支部内研修会を活用し、対象者に響く質の高い保健指導の実施、要治療者への確実な受診勧奨、糖尿病重症化予防の推進など、グループワーク等を通じ、保健指導に必要な質の向上を図った。また、栃木県が開催する研修会をはじめ、各種研修会の受講者から全指導者への伝達研修を行い、保健指導の質の標準化に努めた。 ⑦本部より示された特定保健指導の利用案内の標準化を目指し、県内の医療機関で受診し特定保健指導の対象となった他支部加入者について積極的に案内を発送し、初回面談の実施に繋げた。（2,158 事業所 6,357 件発送） ⑧特定保健指導の対象者の改善率向上を図るため、昨年度動機づけ支援となり保健指導を実施した者に対し、健診月３か月前に前回の面談の回想ができるような文書を発送した。（1,049 名）
--	--

(3) 重症化予防対策の推進

- KPI：受診勧奨後、3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を 13.1%以上とする

【具体的取組】

- ①本部からの一次勧奨通知発送後に、外部委託事業者を活用した医師会との連名による文書並びに電話による受診勧奨を実施する。また、他支部加入者に対する電話勧奨は、支部保健指導担当者が実施することにより受診者数の拡大を図る。
- ②電話受診勧奨については事業所を通しての架電であるため、支部保健指導担当者が事業所訪問する際に、事業主等に対し健診結果に基づく受診の必要性等の説明を行い、要治療者への受診勧奨について理解・協力を得る。
- ③特定保健指導の対象者のうち、医療機関への受診が必要な方に対しては、初回面談や継続支援時に受診勧奨を実施する。
- ④二次勧奨域の該当者には、健診機関からの健診結果送付時に受診勧奨文書を同封することで、より早期の受診を促す。
- ⑤糖尿病重症化予防については、栃木県糖尿病重症化予防プログラムに則り、健診データやレセプト情報から該当者を抽出し、保健指導を実施する。また、郡市医師会や栃木県保険者協議会と連携して効果的な事業を

(3) 重症化予防対策の推進

- KPI：受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合 13.1%（勧奨実施数 7,986 人、受診者数 1,044 人）

【具体的取組み】

- ①委託事業者による文書勧奨送付後に、事業所を通じた電話勧奨を行い、受診の必要性を直接対象者に訴えた。なお、勧奨文書については栃木県医師会との連名とし、受診の必要性を訴求する内容とした。（勧奨実施者：8,691 人）
他支部加入者に対する電話勧奨については、支部保健指導担当者による受診勧奨を実施した。（支部電話勧奨実施者：1,402 人）
- ②支部保健指導担当者が事業所訪問する際に、事業主等に対し要治療者への受診勧奨の必要性について説明を行い、協力が得られるよう取り組んだ。（実施件数：545 件）
また、事業所経由による対象者への電話受診勧奨（電話の取次ぎ）を拒否されている事業所に対しては、受診勧奨の実施について協力が得られるよう個別訪問による説明を実施した。（拒否事業所 37 件中、被保険者 40 名以上の事業所：12 件実施）
- ③特定保健指導の対象者のうち、医療機関への受診が必要な方に対しては、初回面談や継続支援を通して受診勧奨を実施した。
（勧奨実施者数：1,027 人）
- ④健診実施機関からの健診結果送付時に、健診実施機関が独自に作成した勧奨文書並びに協会から提供したリーフレットを同封することにより、より迅速な受診を促した（契約健診実施機関：17 機関）。
（勧奨実施者：1,330 人）
- ⑤糖尿病重症化予防については、栃木県糖尿病重症化予防プログラムに則り、対象者を抽出し利用案内を送付、プログラム参加者 2 人と保健

進める。 ⑥糖尿病重症化予防について、保健師・管理栄養士の育成・指導力の向上を図る。 【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。 （４）コラボヘルスの推進 ・とちぎ健康経営宣言事業所数の更なる拡大を図るとともに、事業所における健康づくりの取組の質の向上を担保するため、プロセス及びコンテンツの標準化を踏まえた宣言を促し、事業主と連携した事業所における加入者の健康づくりを推進する。 ・健康教育などを通じた若年期からのヘルスリテラシー向上を図るため、データ分析に基づく地域の特性に応じたポピュレーションアプローチの展開を図る。 ・保険者として、事業所や産業保健総合支援センター等と連携したメンタルヘルス予防対策を推進する。 【重要度：高】 超高齢化社会に突入し、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、「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）等において、コラボヘルスを推進する方針が示された。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 10 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。	指導を実施した。 ⑥保険者協議会主催の栃木県糖尿病重症化予防プログラム研修会に参加、受講者から全指導者へ伝達研修を行い基礎知識の習得・向上を図った。また、支部保健師がアドバイザーとなり、保健師と管理栄養士がペアで保健指導を実施、経験を重ねながら指導力の向上を図った。 （４）コラボヘルスの推進
--	---

■ KPI：健康宣言事業所数を 1,330 事業所（※）以上とする （※）標準化された健康宣言の事業所数及び今後標準化された健康宣言への更新が見込まれる事業所数 【具体的取組】 ①とちぎ健康経営宣言事業所の拡大およびフォロー ・協定を締結している生命保険会社・損害保険会社や経済団体と連携し、健康宣言事業所数を拡大させる。 ・新規適用事業所に対して、健康経営に関する情報を提供し、健康宣言への働きかけを行う。 ・健康経営への取組の評価及び健康経営に取り組む必要性を事業主に理解していただくため、事業所カルテ等を提供する。 ・健康宣言の標準化に基づき令和 3 年度に見直した宣言項目について、見直し前に宣言をした事業所に対して、切替を図る。 ・新規宣言事業所に対して、健康経営に積極的に取り組む事業所の取組事例集を提供し、事業所における取組の質の向上を図る。 ・講師派遣、オンライン、VOD、DVD を活用した身体活動増進やメンタルヘルスケアのための健康セミナーを提供する。 ・関係団体と連携し、経済産業省の「健康経営優良法人認定制度」のフォローを実施する。 ②とちぎ健康経営事業所認定制度の実施 ・栃木県及び健康保険組合連合会栃木連合会と協働し、従業員等の健康管理や健康増進に積極的に取り組む事業所を「とちぎ健康経営事業所」として認定する。 ③健康宣言による取組の効果検証 ・事業所における健康経営の取組を振り返るアンケート及び健診結果による健康リスク等を集計し効果を検証する。 ④メンタルヘルス予防対策の推進	■ KPI：健康宣言事業所数：1,529 事業所 （新規宣言事業所数：213 事業所） 【具体的取組】 ① とちぎ健康経営宣言事業所の拡大およびフォロー ・アクサ生命保険会社主催の健康経営セミナーでの講演や各保険会社と連名の宣言用紙の作成・配布等により、健康宣言事業所数の拡大を図った。 ・新規適用事業所に対する勧奨：1,337 件 ・とちぎ健康経営宣言事業所に事業所カルテやフィードバックシート等を提供。 ・事業所カルテやとちぎ健康経営事業所認定の案内に宣言内容の切替に関する案内を同封し、健康宣言の標準化を図った。 （切替済事業所数：514 事業所 切替率：48.2% R6.3 月末時点） ・新規宣言事業所に対して、健康経営に積極的に取り組む事業所の取組事例集を提供。 ・季節に応じた健康情報や健康レシピ等が掲載された冊子を作成し、四半期に一度、とちぎ健康経営事業所へ提供。 ・とちぎ健康経営宣言事業所に対し、講師派遣やオンライン、VOD や DVD を活用した身体活動増加や禁煙対策、メンタルヘルスケアなどのための健康セミナーを提供。 （実績：講師派遣 14 件 オンライン等 78 件） ② 栃木県及び健康保険組合連合会栃木連合会と協働し、「とちぎ健康経営事業所」の認定を実施。 （認定事業所数：186 事業所 申請数：226 事業所） ③ 取組状況チェックシート及び認定基準チェックシートの提出があった 508 社の集計を行い、令和 6 年度事業の検討に活用。
---	---

・産業保健総合支援センター等と連携し、事業所のメンタルヘルス予防対策を推進する。 ⑤学齢期からの健康教育 ・医療制度の理解の促進やヘルスリテラシーの向上のため、栃木県内小学校の高学年を対象に、生活習慣病や医療費適正化に関する動画や冊子を制作して提供する。 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 ・本部作成の広報基本方針及び令和6年度広報計画に基づき、支部広報計画を策定する。 ・加入者や事業主、健康保険委員等に幅広く情報発信するため、全支部共通広報資材を活用しつつ、分かりやすくタイムリーな広報を行う。 ・生活習慣病予防健診の自己負担の軽減等に関する「さらなる保健事業の拡充」について、様々な広報機会を活用し、積極的な広報を行う。 ・健康教育などを通じた若年期からのヘルスリテラシー向上を図るため、データ分析に基づく地域の特性に応じたポピュレーションアプローチの展開を図る。(再掲) ・過去の広報の実施結果等を踏まえ、広報手法の見直しや広報資材の改善、拡充を検討する。 ・健康保険委員活動の活性化を図るため、研修会や広報誌等を通じた情報提供を実施するとともに、引き続き、健康保険委員の委嘱拡大に取り組む。 ■ KPI: 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 72.0%以上とする 【具体的取組】 ①定期広報誌（協会けんぽ栃木支部からのお知らせ、社会保険とちぎ、協会けんぽとちぎ）やホームページ、メールマガジン等を活用した広報を	④ 産業保健総合支援センターと「栃木県の事業主及び勤労者の健康づくりの推進に向けた相互連携に関する協定」を締結し、とちぎ健康経営宣言事業所へメンタルヘルス対策支援を実施。(実績：17件) ⑤ 学齢期から健康教育に取り組んでもらうための健康情報冊子を作成し、県内小学校へ配布。併せて冊子内容を基とした動画を作成し、栃木支部 YouTube 上にて公開。 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 ■ KPI：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：72.0% 【具体的取組】 ①広報委員会を毎月開催し、各グループの情報を共有したうえで、広報計画に則り、定期広報誌やホームページ、メールマガジン等を活用し、
---	---

実施することで、協会の事業や医療費適正化、健康づくりの理解を促進する。

- ②マスメディアへの情報提供により、各種メディアを通じた広報を実施する。
- ③令和４年度に実施したインセンティブ広報実施結果を踏まえ、広報手法等を検討し、インセンティブ広報を実施する。また、次年度の広報に向けて加入者の制度の理解度を把握する。
- ④YouTube 広告を活用し、「上手な医療のかかり方」について、幅広い層へ周知し、加入者の医療費適正化における理解促進を図る。
- ⑤商工会議所等の関係団体との連携を図り、機関誌への記事掲載など、効果的な広報を行う。
- ⑥医療制度の理解の促進やヘルスリテラシーの向上のため、栃木県内小学校の高学年を対象に、生活習慣病や医療費適正化に関する動画や冊子を制作して提供する。（再掲）
- ⑦新生児がいる世帯に対し、ジェネリック医薬品や適正受診等の医療費適正化に関する情報提供を行うことで親世代の理解促進を図る。
- ⑧新規適用事業所等に対して、健康保険委員の委嘱勧奨及びメールマガジンの登録勧奨を実施する。
- ⑨健康保険委員向け研修会を実施するとともに、本部で作成した健康保険給付制度や申請書の書き方、保健事業等について掲載した「総合パンフレット」等を提供することで、健康保険委員活動の活性化を図る。

効果的な広報を実施。

- ②定期的にマスメディアへのプレスリリース等を実施し、新聞記事の掲載を通じた広報を実施。（７月：産業保健総合支援センターとの協定締結式、１２月：インセンティブ制度 R4 実績、１月：学齢期からの健康教育に関する動画作成・公開、２月：令和６年度健康保険料率）
- ③加入者及び事業主に対して広くインセンティブ制度の仕組みや意義等の周知をするため、ランディングページを作成して公開。また、新聞広告、Web 広告、理解度調査を行った。

令和６年２月７日	日本経済新聞へ記事下広告掲載
令和６年２月９日	下野新聞へ記事下広告掲載
令和６年３月１３日	読売新聞へ記事下広告掲載
令和６年２月１日～ 令和６年２月２９日	Web 広告 ・表示回数：11,795,433 回 ・クリック（LP へ移動）回数：30,575 回
令和６年２月９日～ 令和６年２月１９日	理解度調査 サンプル数：800 名

- ④上手な医療のかかり方に着目した YouTube 広告「病院時間外受診の抑制」、「子ども医療電話相談周知」、「受診料について」の配信。
累計再生回数：140,214 回（完全視聴率：69.44%）
- ⑤栃木県商工会議所議員大会冊子の広告欄にちぎ健康経営事業所に関する広報を掲載。
- ⑥学齢期から健康教育に取り組んでもらうための健康情報冊子を作成し、県内小学校へ配布。併せて冊子内容を基とした動画を作成し、栃木支部 YouTube 上にて公開。（再掲）
（配布件数：宇都宮市 70 校 茂木町 4 校、小山市 1 校）
- ⑦適正受診の行動を促すため、０歳児がいる家庭に対して、医療費（福

3. ジェネリック医薬品の使用促進

<課題分析>

- ・本部作成の「ジェネリックカルテ」及び「データブック」により重点的に取り組むべき課題（阻害要因）を明確にし、対策の優先順位を付けて使用促進に取り組む。

<医療機関・薬局へのアプローチ>

- ・「医療機関・薬局向け見える化ツール」及び「医薬品実績リスト」等の情報提供ツールを活用し、医療機関・薬局に対する働きかけを継続する。

<加入者へのアプローチ>

- ・加入者にジェネリック医薬品を正しく理解していただけるよう、ジェネリ

社医療助成制度）に関する情報及び「#8000 制度（アンパンマン）」を記載したお薬手帳カバーを提供。（3,931 件）

⑧新規適用事業所に対する勧奨：2,458 件（再勧奨含む）

事業所に対する個別勧奨（電話・訪問）：119 件

健康保険委員新規登録事業所数：331 件

	令和 5 年 3 月末	令和 6 年 3 月末
カバー率	70.9%	72.0%
累計事業所数	10,221 社	10,380 社

メールマガジン 新規登録者数：688 件

	令和 5 年 3 月末	令和 6 年 3 月末
配信件数	8,487 件	8,824 件

⑨委託事業者（RIZAP 株式会社）による運動指導等の健康保険委員向け健康セミナーを実施。また、本部が作成した「協会けんぽ GUIDE BOOK」と「協会けんぽ GUIDE BOOK 申請書の書き方」を健康保険委員に送付し、健康保険委員活動の活性化を図った。

3. ジェネリック医薬品の使用促進

ック医薬品軽減額通知や希望シールの配布、使用割合が低い若年層への重点的な広報等を実施する。 【重要度：高】 「経済財政運営と改革の基本方針 2021」において定められた目標である、「2023 年度末までに後発医薬品の数量シェアを、すべての都道府県で 80%以上」の達成に寄与するものであることから、重要度が高い。 【困難度：高】 新型コロナウイルス感染症の収束が見通せない中、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・説明が困難になるなど予断を許さない状況である。また、一部のジェネリック医薬品の供給不足が継続している。このように、コロナ禍や医薬品の供給不足など、協会におけるジェネリック医薬品の使用促進に向けた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（※）を年度末時点で対前年度以上とする （※）医科、DPC、歯科、調剤 【具体的取組】 ①ジェネリックカルテや年齢別、地域別、医療機関別の使用割合等のデータを用い、また、栃木県、薬剤師会、医療機関及び保険薬局等の関係団体から情報収集を行い、支部の課題を把握する。 ②ジェネリック情報提供ツール等を活用し、医療機関及び保険薬局に対して、地域の特性等を踏まえた上で使用促進を図る。 ③新生児がいる世帯に対し、ジェネリック医薬品や適正受診等の医療費適正化に関する情報提供を行うことで親世代の理解を促進する。（再掲） ④栃木県や薬剤師会等の関係団体と連携し、地域における積極的な啓発活動を実施する。	■ KPI：ジェネリック医薬品使用割合（※）：83.8% （※）医科、DPC、調剤、歯科における使用割合 【具体的取組】 ①ジェネリックカルテ等を活用したデータ分析や栃木県薬務課等の関係機関へ訪問して情報収集を行うことで、支部の課題を把握。 ②分析結果より影響力が高いと思われる医療機関に対して、訪問によるヒアリングや情報提供ツールを送付。 （実績：訪問 2 件 送付 140 件） ③適正受診の行動を促すため、0 歳児がいる家庭に対して、医療費（福祉医療助成制度）に関する情報及び「#8000 制度（アンパンマン）」を記載したお薬手帳カバーを提供。（3,931 件）（再掲） ④地域におけるジェネリック医薬品の使用割合や影響度等の分析を実施。 ⑤新規健康保険委員等へのジェネリック医薬品希望シールの配布及び
---	---

⑤ジェネリック医薬品希望シールやリーフレット等の配布、定例広報等により加入者の理解を促進する。 4. インセンティブ制度の着実な実施 ・加入者及び事業主に対し、令和3年度に結論を得た見直し後のインセンティブ制度について、仕組みや意義を理解していただけるよう、周知広報を行う。 【具体的取組】 ①評価指標に対する実績が低い事業所に対し、訪問等による制度周知を行い、加入者や事業主の理解を促進することで、行動変容を促す。 ②令和4年度に実施したインセンティブ広報実施結果を踏まえ、広報手法等を検討し、インセンティブ広報を実施する。(再掲) 5. 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や医療審議会等の場において、医療データ等を活用し効果的な意見を発信する。 ・地域医療を守る観点から、不要不急の時間外受診や休日受診を控える等の「上手な医療のかかり方」について、加入者や事業主に対して働きかけを	定例広報への記事掲載等による加入者の理解度促進を図った。 4. インセンティブ制度の着実な実施 【具体的取組】 ①事業所を訪問し、事業者健診結果データの提供依頼と併せてインセンティブ制度の説明を実施。(訪問事業所数：6事業所) ②加入者及び事業主に対して広くインセンティブ制度の仕組みや意義等の周知をするため、ランディングページを作成して公開。また、新聞広告、Web 広告、理解度調査を行った。(再掲) <table border="1" data-bbox="1249 805 2078 1198"> <tr> <td>令和6年2月7日</td><td>日本経済新聞へ記事下広告掲載</td></tr> <tr> <td>令和6年2月9日</td><td>下野新聞へ記事下広告掲載</td></tr> <tr> <td>令和6年3月13日</td><td>読売新聞へ記事下広告掲載</td></tr> <tr> <td>令和6年2月1日～ 令和6年2月29日</td><td>Web 広告 ・表示回数：11,795,433回 ・クリック(LPへ移動)回数：30,575回</td></tr> <tr> <td>令和6年2月9日～ 令和6年2月19日</td><td>理解度調査 サンプル数：800名</td></tr> </table> 5. 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 ■ KPI：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等の場において、医療データ等を活用した効果的な意見発信を実施する	令和6年2月7日	日本経済新聞へ記事下広告掲載	令和6年2月9日	下野新聞へ記事下広告掲載	令和6年3月13日	読売新聞へ記事下広告掲載	令和6年2月1日～ 令和6年2月29日	Web 広告 ・表示回数：11,795,433回 ・クリック(LPへ移動)回数：30,575回	令和6年2月9日～ 令和6年2月19日	理解度調査 サンプル数：800名
令和6年2月7日	日本経済新聞へ記事下広告掲載										
令和6年2月9日	下野新聞へ記事下広告掲載										
令和6年3月13日	読売新聞へ記事下広告掲載										
令和6年2月1日～ 令和6年2月29日	Web 広告 ・表示回数：11,795,433回 ・クリック(LPへ移動)回数：30,575回										
令和6年2月9日～ 令和6年2月19日	理解度調査 サンプル数：800名										

実施する。

【重要度：高】

「経済財政運営と改革の基本方針 2021」において、効率的な医療提供体制の構築や一人当たり医療費の地域差半減に向けて、地域医療構想の PDCA サイクルの強化や医療費適正化計画のあり方の見直しを行う等の方針が示されており、国の施策に寄与する重要な事業であることから、重要度が高い。

- KPI：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等の場において、医療データ等を活用した効果的な意見発信を実施する

【具体的取組】

- ①協会が保有するレセプトデータ等を活用し、適切な医療機能の分化・連携に向けた意見発信のための分析を行う。
- ②定期広報誌（協会けんぽ栃木支部からのお知らせ、社会保険とちぎ、協会けんぽとちぎ）やホームページ、メールマガジン等を活用し、「上手な医療のかかり方」について、周知、広報を実施する。
- ③マスメディアへの情報提供により、各種メディアを通じた広報を実施する。（再掲）
- ④YouTube 広告を活用し、「上手な医療のかかり方」について、幅広い層へ周知し、加入者の医療費適正化における理解を促進する。（再掲）

調整会議名	参画状況
栃木県地域医療構想調整会議	支部長
県北地域医療構想調整会議	企画総務部長
県西地域医療構想調整会議	企画総務部長
宇都宮地域医療構想調整会議	支部長
県東地域医療構想調整会議	支部長
県南地域医療構想調整会議	健康保険組合連合会
両毛地域医療構想調整会議	健康保険組合連合会

【具体的取組】

①関係審議会等への参画

- 5 月 第 1 回県医療審議会保健医療計画部会（支部長）
 6 月 第 1 回栃木県地域医療構想調整会議【WEB】（支部長）
 6 月 第 1 回宇都宮地域医療構想調整会議【WEB】（支部長）
 6 月 第 1 回県東地域医療構想調整会議（支部長）
 6 月 第 1 回県北地域医療構想調整会議（業務部長【代理】）
 6 月 第 1 回県西地域医療構想調整会議（業務部長【代理】）
 8 月 第 52 回県医療審議会病床整備部会（支部長）
 9 月 第 1 回県医療費適正化計画協議会（支部長）
 10 月 第 2 回県医療審議会保健医療計画部会（支部長）
 10 月 第 2 回宇都宮地域医療構想調整会議【WEB】（支部長）
 10 月 第 2 回県東地域医療構想調整会議【WEB】（支部長）
 10 月 第 2 回県北地域医療構想調整会議（企画総務部長）
 10 月 第 2 回県西地域医療構想調整会議（業務部長【代理】）
 11 月 第 2 回県医療費適正化計画協議会（支部長）

		12 月 第 3 回県医療審議会保健医療計画部会【WEB】（支部長） 12 月 第 3 回県医療費適正化計画協議会（支部長） 2 月 第 4 回県医療費適正化計画協議会（支部長） 3 月 第 3 回宇都宮地域医療構想調整会議【WEB】（支部長） 3 月 第 3 回県東地域医療構想調整会議（支部長） 3 月 第 3 回県北地域医療構想調整会議【WEB】（業務部長【代理】） 3 月 第 40 回県医療審議会（支部長） 3 月 第 4 回県医療審議会保健医療計画部会（支部長） 3 月 第 53 回県医療審議会病床整備部会（支部長） ＜主な発言＞ ・【バイオ後続品の使用割合について】 県の資料によれば、栃木県全体では既に 16 成分中 4 品目が 80%を達成とのことだが、協会けんぽの実績では、栃木支部は 3 成分が 80%以上となっていた。数値目標等については国の方針に基づくものであり、特に異論はないが、保険者による差異の要因や、成分ごとの置換率の違いなども考慮していく必要があると考える。 ・【喫煙対策の推進】 喫煙率は平成 28 年からは減少しているが、30～40 代が高い傾向にある。協会けんぽでも同様である。また、協会けんぽの健診データにて全国との比較をみれば、栃木支部の喫煙率は全国平均より高く、特に 35～59 歳の喫煙率が全国より高くなっている状況である。また、肺や気管支のがんに係る協会の医療費についても、全年齢の合計で見れば一人あたり医療費は全国平均より低いものの、40 代では男女ともに一人あたり医療費が全国平均より高くなっている。根本的な原因までは分析できていないが、がんや循環器疾患等の予防のため、栃木県においては若年層からの喫煙対策が必要であると考え。 ②納入告知書同封チラシ 7 月・8 月号、協会けんぽとちぎ 7 月・12 月・2 月、社会保険とちぎ 8 月・12 月号、メールマガジン 8 月号にて「ジ
--	--	---

6. 調査研究の推進 ・本部が作成した医療費や健診結果等をまとめた基礎情報等を活用し、医療費や健診結果の地域差について、自支部の特徴や課題を把握するためのデータ分析を行うとともに、分析結果の情報発信を行う。 ・医療費適正化等に向けた事業の実施につなげるため、栃木県や他保険者等と連携するとともに、外部有識者の知見等も活用して分析を実施する。 【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。 【困難度：高】 医療費や健診結果等のビッグデータから加入者や地域の特徴を把握するには、統計に関する高度な知識が求められる。また、外部有識者の研究提案の採択や研究成果を活用した方策の検討には、高度な医学知識も要することから困難度が高い。	エネリック医薬品」や「上手な医療のかかり方」に関する記事を掲載し、周知広報を実施。 ③定期的にマスメディアへのプレスリリース等を実施し、新聞記事の掲載を通じた広報を実施。（7月：産業保健総合支援センターとの協定締結式、12月：インセンティブ制度 R4 実績、1月：学齢期からの健康教育に関する動画作成・公開、2月：令和6年度健康保険料率） ④上手な医療のかかり方に着目した YouTube 広告「病院時間外受診の抑制」、「子ども医療電話相談周知」、「受診料について」の配信。 累計再生回数：140,214 回（完全視聴率：69.44%）（再掲） 6. 調査研究の推進
---	--

	【具体的取組】 ①本部が作成した医療費や健診結果等をまとめた基礎情報等を活用・分析し、栃木支部の現状評価を行い、課題を抽出・整理の上、栃木支部として、特に取り組む重点施策を検討する。 ②事業主及び加入者へ、分析結果に基づく医療費適正化に向けた情報発信を行う。 ③栃木県民の健康意識向上を目的に栃木県や栃木県保険者協議会等と連携のうえ、医療費や健診結果等の分析を実施し、事業主及び加入者へ発信する。 ④外部有識者（国際医療福祉大学）との共同研究により、医療費や健診結果等の高度な分析を実施する。	【具体的取組】 ①②医療費分析（令和 3 年度版）を実施し、資料をホームページ上で公開。また、地域や業態、年齢階級などに細分化した直近 3 か年分の医療費分析を実施。 ③栃木県保険者協議会における医療情報等データ分析事業のため、生活習慣病にかかる医療費データ、特定健診受診率データ、健診質問票の回答集計データを保険者協議会事務局に提供した。生活習慣病及び悪性新生物に係る一人当たり医療費を市町ごとに把握し、保険者協議会総会にて公表した。 ④高度な分析を実施するため、外部有識者（国際医療福祉大学）との医療費や健診結果等に関する共同研究を実施し、第 25 回日本医療マネジメント学会学術総会にて、共同研究者として分析結果を発表。
--	--	--

分野	具体的施策等	実施状況
Ⅲ. 組織体制関係	1. 人事・組織に関する取組 (1) 人事制度の適正な運用 ・支部内人事ローテーションを計画的に行い、職員個々の能力を向上させることにより、更なる保険者機能の発揮に向けた組織体制を整える。 (2) 人事評価制度の適正な運用 ・人事評価制度を適正に運用するため、人事評価要領を職員に再周知し、組織目標を達成するための「個人目標の設定」や職員の役職に応じた「役割定義」等、職員の人事評価制度に関する理解を深める。 (3) OJTを中心とした人材育成 ・組織基盤の底上げのため、職員の能力やスキルを的確に把握し、階層や経験、職場状況に応じたOJTによる人材育成を行う。また、外部講座等の集合研修を効果的に組み合わせる。 ・通信講座等により自己啓発を積極的に行う組織風土を醸成する。 ・職員のデータ分析能力向上のため、統計分析に関する基礎的な知識の習得やパソコンスキルの向上を目的とした研修に積極的に参加する。	1. 人事・組織に関する取組 (1) 人事制度の適正な運用 ・支部間異動を踏まえ、支部内についても職員の能力向上のため、計画的に人事ローテーションを実施した。 (2) 人事評価制度の適正な運用 ・人事評価制度により目標の設定・管理を行い、人事評価制度の「透明性」「公平性」「納得性」を高めるため、管理者（評価者）と職員との十分なコミュニケーションを図った。 (3) OJTを中心とした人材育成 ・新入職員（2名）にOJT研修（4月～9月）を実施した。 ・職員のデータ分析能力向上のため、本部主催の統計分析研修等に職員を派遣した。 ・研修計画に基づき支部内研修を実施し、情報の共有、職員のスキルアップを行った。 <必須研修> 情報セキュリティ研修（8月） メンタルヘルス研修（9月） ハラスメント防止研修（9月） 個人情報保護研修（11月） ビジネススキル研修（12月） コンプライアンス研修（2月） 内部統制研修（2月） <支部独自研修> プレゼンテーション研修（2月）

2. 内部統制に関する取組 (1) 内部統制の強化 ・内部統制基本方針に則り、効率的な業務運営及び事故等が発生しない仕組みの構築に取り組む。 (2) リスク管理 ・職員のリスクに対する意識や危機管理能力を高め、有事の際に万全に対応できるよう、各種リスクを想定した訓練を実施する。 ・個人情報保護について、情報セキュリティ教育や情報セキュリティ対策の自己点検を確実に実施し、職員の保有個人情報の取り扱いに関する理解の深化、意識の高揚を図る。 ・事件又は事故発生時における危機管理、災害に備えたリスク管理について、危機管理マニュアルに沿った対応、報告を徹底する。 (3) コンプライアンスの徹底 ・重点目標、活動内容等、活動の指針となる年間活動計画を策定し、進捗確認のための委員会を定期的に開催する。 ・コンプライアンス事案が発生した場合には委員会を速やかに開催し、委員会における決定事項を確実に職員に周知する。 ・法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、職員研修等を通じてそ	2. 内部統制に関する取組 (1) 内部統制の強化 ・内部統制研修（2月） 内容：本部事務連絡を踏まえ、経営会議において事務処理誤り発生防止策を策定し具体的な取り組みの遵守を徹底した。また、10月の事務処理誤りゼロ期間には啓発ポスターやチラシの掲示を行い、注意喚起を行った。 (2) リスク管理 ・情報セキュリティ教育・研修 内容：5月に全職員を対象に情報セキュリティ自己点検を行った。その結果を踏まえ、情報セキュリティ対策計画書を策定し、支部の課題となった項目の改善を図った。 8月に全職員を対象に e ラーニングによる情報セキュリティ研修を行った。 ・個人情報保護研修（11月） 内容：個人情報の適切な取扱い等について、全職員を対象に e ラーニングによる研修を行った。 ・緊急連絡体制、自然災害発生時の安否確認体制を確認するため、全職員に対しシステムによる模擬訓練を実施した。（9月、3月） (3) コンプライアンスの徹底 ・コンプライアンス研修（2月） 内容：法令違反通報制度等について、全職員を対象に e ラーニングによる研修を行った。 ・コンプライアンス委員会の開催（7回） 内容：事務処理誤り発生防止策、強化月間の取り組み、自主点検の実施
---	--

の徹底を図る。 ・法令遵守を組織に浸透させ、不正が発生しない組織づくりのため、自主点検について点検方法を順守した点検を確実に行う。 ・職員が安心して相談できるよう、ハラスメントに関する相談体制について、周知・浸透を図り、より働きやすい職場環境づくりに取り組む。 3. その他の取組 (1) 費用対効果を踏まえたコスト削減等 ・調達における競争性を高めるため、一者応札案件の減少に努める。 ・入札案件においては、業者への声掛けの徹底、公告期間や納期までの期間の十分な確保、複数者からの見積書の徴取、仕様書の見直し等の取組を行うことで、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。 ・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、次回の調達改善に繋げる。 ・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。 ・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により経費削減に努める。 ■ KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする	結果を踏まえた対応や活動推進計画などについて協議し、決定事項は回覧レポートや朝礼などを通して職員に周知した。 3. その他の取組 (1) 費用対効果を踏まえたコスト削減等 ■ KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合：0% （一般競争入札案件 11 件） ・数多くの業者が参加するよう積極的に声掛けを行い、一般競争入札により、競争原理を働かせ、調達にかかる経費をより安価な価格で調達を行った。 ・消耗品管理簿により適切な在庫管理を行った。また消耗品は Web 発注を
--	---

		徹底した。 ・ 調達審査委員会を計画的に開催し適切な調達を行った。 ・ 調達結果は漏れなくホームページにおいて公表した。
--	--	---

令和 5 年度 保険者機能強化予算の執行状況

1. 医療費適正化等予算の執行実績

分野	主な取組	予算額(円)	執行額(円)	執行率
医療費適正化対策		2,045,000	1,644,044	80.4%
(1)	0歳児加入者を主とした医療費適正化のための情報提供	1,910,000	1,644,044	86.1%
(2)	医療機関等を通じた患者へのジェネリック医薬品情報提供	135,000	0	0.0%
広報・意見発信		10,541,000	9,947,570	94.4%
(3)	紙媒体による広報	1,888,000	1,749,638	92.7%
(4)	各種メディアを活用したインセンティブ広報	5,000,000	5,511,000	110.2%
(5)	YouTube広告を活用した「上手な医療のかかり方」の広報	555,000	273,900	49.4%
(6)	小学生を対象とした医療費適正化等の情報提供(動画・冊子等の制作)	2,017,000	1,513,600	75.0%
(7)	新規適用、新規加入者に対する協会けんぽ事業内容等の情報提供	1,081,000	899,432	83.2%
総計		12,585,000	11,591,614	92.1%

2. 保健事業予算の執行実績

分野	主な取組	予算額(円)	執行額(円)	執行率
健診経費		30,769,000	22,590,877	73.4%
(1)	事業者健診結果データ取得事業	8,888,000	4,102,863	46.2%
(2)	被扶養者を対象とした集団健診の実施	15,251,000	13,264,576	87.0%
(3)	生活習慣病予防健診	1,922,000	1,486,512	77.3%
(4)	被保険者および被扶養者への受診勧奨等	4,708,000	3,736,926	79.4%
保健指導経費・重症化予防事業経費(その他の経費含む)		14,404,000	9,459,495	65.7%
(5)	特定保健指導	3,534,000	1,884,310	53.3%
(6)	未治療者受診勧奨・重症化予防対策	10,870,000	7,575,185	69.7%
コラボヘルス事業経費		7,460,000	6,296,569	84.4%
(7)	健康経営の推進	6,526,000	5,689,681	87.2%
(8)	事業所の健康度見える化ツールの提供	934,000	606,888	65.0%
その他の経費		11,000	0	0.0%
(9)	保健指導対象者に対する健診前の文書支援事業	11,000	0	0.0%
総計		52,644,000	38,346,941	72.8%

3. その他の保健事業（特別枠）予算の執行実績

分野	主な取組	予算額(円)	執行額(円)	執行率
特別枠		1,623,600	1,551,027	95.5%
(1)	メタボリスク保有者への行動変容通知発送および効果検証事業	1,623,600	1,551,027	95.5%
	総計	1,623,600	1,551,027	95.5%