

令和 7 年度栃木支部事業計画(案)

分野	＜新＞令和 7 年度	＜旧＞令和 6 年度
1. 基盤的保険者機能の盤石化	<p>(1) 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 260 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。</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ものの、経済の先行きは不透明であり、保険料収入の将来の推移は予測し難い一方、今後、団塊の世代が後期高齢者になることにより後期高齢者支援金の急増が見込まれること、協会けんぽ加入者の平均年齢上昇や医療の高度化等により保険給付費の継続的な増加が見込まれること等、今後も協会けんぽの財政負担が増加する要因が見込まれ、引き続き協会けんぽの財政は先行きが不透明な状況である。そのため、より一層、医療費適正化に取り組み、健全な財政運営を確保することが課題である。その上で、運営委員会及び支部評議会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。</p> <p>(2) 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>	<p>(1) 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、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、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 260 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。</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ものの、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は解消されておらず、加えて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。そのため、より一層、医療費適正化に取り組み、健全な財政運営を確保することが課題である。その上で、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。</p> <p>(2) 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>

・ マイナンバーカードと健康保険証の一体化及び電子申請等の導入に即した事務処理体制を構築する。

- ・ 業務量の多寡や優先度に対応するため、システムを最大限に活用のうえ、すべての職員の多能化を促進するなど、更なる事務処理体制強化を図ることで生産性の向上を図る。
- ・ 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により業務の標準化・効率化・簡素化を図るとともに、職員の意識改革を促進する。

【困難度：高】

業務量の多寡や優先度に対応する最適な体制により事務処理を実施するためには、事務処理の標準化・効率化・簡素化を推進するとともに、職員の多能化と意識改革の促進が不可欠である。このような業務の変革を全職員に浸透・定着させるため、ステップを踏みながら進めているところであるが、健康保険証と、マイナンバーカードの一体化にかかる経過措置など制度改正への対応や、電子申請による業務システム刷新等新たな事業と並行して業務改革を推進することは、困難度が高い。

【具体的取組】

- ・ 定期的な勉強会の開催や担当業務の見直し等を行い、職員の多能化の促進による事務処理体制の強化を図る。
- ・ 申請書送付時や窓口対応時等に申請書の記入等について丁寧な案内を行うとともに、社労士会等の関係団体へ申請書の記入にかかる注意点等の周知依頼を行うことで、誤記入等を少なくし自動審査率の向上を図る。

②サービス水準の向上

- ・ 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、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。
- ・ 外国籍の加入者からの問合せ対応や申請書等記入の手引きの活用など、国際化対応を意識し、加入者の利便性の向上を図る。
- ・ 受電体制の強化及び研修の実施による相談業務の標準化や質の向上を

・ 業務量の多寡や優先度に対応するため、事務処理体制の強化を図ることで生産性の向上を図る。

- ・ 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により業務の標準化・効率化・簡素化を図るとともに、職員の意識改革を促進する。

【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に重要な取組である。

また、業務量の多寡や優先度に対応する最適な体制により事務処理を実施するためには、業務処理の標準化・効率化・簡素化を推進するとともに、職員の多能化と意識改革の促進が不可欠である。このような業務の変革を全職員に浸透・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】

- ・ 定期的な勉強会の開催や担当業務の見直し等を行い、職員の多能化の促進による事務処理体制の強化を図る。

②サービス水準の向上

- ・ 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、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。
- ・ 受電体制の強化及び研修の実施による相談業務の標準化を推進し、加入

推進し、加入者や事業主からの相談・照会についての的確に対応する。

- ・「お客様満足度調査」や「お客様の声」の活用により業務の課題を洗い出し改善を図ることで、更なる加入者サービスの向上に取り組む。

【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を設定し、100%達成に努めている。現金給付の申請件数が年々増加しているなか、2023（令和5）年1月のシステム刷新による自動審査の効果や全支部の努力により平均所要日数7日以内を実現しており、今後も事務処理体制の整備や事務処理方法の見直し、改善等によりこの水準を維持していく必要がある。また、加入者・事業主の更なる利便性の向上を図ることで、窓口来訪者の負担を軽減する。そのためには、加入者への電子申請の普及に努めなければならない、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) 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

【具体的取組】

- (a) 業務マニュアルや手順書に則った業務を徹底し、サービススタンダード100%を達成するとともに、自動審査率の向上や職員の多能化により平均所要日数7日以内を維持する。
- (b) 事務処理誤り防止のため、業務マニュアルや手順書に則った業務を徹底するとともに他支部で発生した事例やヒヤリハット等を情報共有し職員の意識向上を図る。
- (c) 加入者・事業主の立場に立ち、申請書の記入例や添付書類等の広報を行い、郵送による申請の促進を図ることで、窓口における申請書の受付率を減少させる。
- (d) 受電内容で、問い合わせの多い内容について研修等を行い、職員の知識・スキル向上を図ることで受電体制の整備・強化を進め、より質の高いサービスを提供する。併せて、問い合わせ内容に関する広報を積極的

者や事業主からの相談・照会についての的確に対応する。加えて、「広報基本方針」及び「広報計画」に基づき加入者等の利便性の向上を図り、相談業務の効率化に繋げる。

- ・「お客様満足度調査」や「お客様の声」の活用により業務の課題を洗い出し改善を図ることで、更なる加入者サービスの向上に取り組む。

【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を設定し、100%達成に努めているが、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なか、サービススタンダードを遵守していくためには、事務処理体制の整備や事務処理方法の見直し、改善等を常時実施する必要がある。加えて、新型コロナウイルス感染症の傷病手当金のように、申請件数が突発的に増加することもあり、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対前年度以上とする

【具体的取組】

- (a) 業務マニュアルや手順書に則った業務を徹底し、サービススタンダード100%を達成する。
- (b) 事務処理誤り防止のため、業務マニュアルや手順書に則った業務を徹底するとともに他支部で発生した事例やヒヤリハット等を情報共有し職員の意識向上を図る。
- (c) 加入者・事業主の立場に立ち、申請書の記入例や添付書類等の広報を行い、郵送による申請の促進を図る。
- (d) 受電内容で、問い合わせの多い内容について研修等を行い、職員の知識・スキル向上を図ることで受電体制の整備・強化を進め、より質の高いサービスを提供する。併せて、問い合わせ内容に関する広報を積極的

<p>に行うことで相談業務の効率化を図る。</p> <p>(e)「お客様満足度調査」結果等で洗い出された課題を<u>解決するための</u>研修を実施する。</p> <p>③現金給付等の適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 傷病手当金と障害年金等との併給調整について、<u>業務マニュアルにもとづき、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行う。</u> ・ 現金給付の支給決定データ等の分析や<u>加入者等からの情報提供</u>により不正の疑いが生じた申請については、支給の可否を再確認するとともに、保険給付適正化PT（支部内に設置）において内容を精査し、事業主への立入検査を実施するなど、厳正に対応する。 ・ 海外出産育児一時金について、海外の渡航がわかる書類の確認のほか、出産の事実確認等を徹底し、不正請求を防止する。 ・ 柔道整復施術療養費について、<u>データ分析ツール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し、重点的に審査を行う。また、不正が疑われる施術者については地方厚生局へ情報提供を行う。</u> ・ <u>あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、長期かつ頻回等の過剰受診の適正化を図るため、加入者及び施術者へ文書により施術の必要性について確認するなど、審査を強化する。</u> ・ 被扶養者資格の再確認について、宛所不明による未送達事業所に係る所在地調査や未提出事業所への<u>電話、文書での勧奨を強化し、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。</u> <p>【具体的取組】</p> <p>(a) <u>傷病手当金と障害年金との併給調整を確実に行うとともに、労災保険からの休業補償給付等の受給状況を3か月毎に確実に行う。</u></p> <p>(b) 不正受給が疑われる申請については、支部内に設置している保険給付適正化PTに諮り精査する。また、日本年金機構と連携、<u>もしくは支部単独での立入検査など、厳正に対応する。</u></p> <p>(c) 海外出産育児一時金について、渡航歴や<u>出産等の事実確認をするとともにデータ分析ツールを活用し、不正請求の防止を図る。</u></p>	<p>に行うことで相談業務の効率化を図る。</p> <p>(e)「お客様満足度調査」結果等で洗い出された課題を<u>中心とした</u>研修を実施する。</p> <p>③現金給付等の適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 傷病手当金と障害年金等との併給調整について<u>適正に実施する。</u> ・ 現金給付の支給決定データ等の分析により不正の疑いが生じた申請については、支給の可否を再確認するとともに、保険給付適正化PT（支部内に設置）において内容を精査し、事業主への立入検査を実施するなど、厳正に対応する。 ・ 海外出産育児一時金について、海外の渡航がわかる書類の確認のほか、出産の事実確認等を徹底し、不正請求を防止する。 ・ 柔道整復施術療養費について、<u>多部位かつ頻回の申請又は負傷部位を意図的に変更する過剰受診（いわゆる「部位ころがし」）の適正化を図るため、加入者への文書照会などを強化するとともに、疑義が生じた施術所については、面接確認委員会を実施し、重点的に審査を行う。また、あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、長期かつ頻回等の過剰受診の適正化を図るため、加入者及び施術者へ文書による施術の必要性について確認するなど、審査を強化する。</u> ・ 被扶養者資格の再確認について、<u>マイナンバーを活用した効率的な再確認を実施するとともに、宛所不明による未送達事業所に係る所在地調査や未提出事業所への勧奨により、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。</u> <p>【具体的取組】</p> <p>(a) <u>業務マニュアルや手順書に則った事務手順を確実に実行し、傷病手当金と障害年金等との併給調整を適正に実施する。</u></p> <p>(b) 不正受給が疑われる申請については、支部内に設置している保険給付適正化PTに諮り精査する。また、日本年金機構と連携を<u>図り事業主への立入検査を実施するなど、厳正に対応する。</u></p> <p>(c) 海外出産育児一時金等について、渡航歴や<u>事業所への在籍確認等の事実確認を徹底し、不正請求の防止を図る。</u></p>
---	--

- (d) 柔道整復施術療養費について、引き続き、多部位（3部位以上）かつ頻回（1か月あたり10回以上）及び負傷と治癒等を繰り返す申請に対し加入者への文書照会をさらに強化し実施することや面接確認委員会を開催するなど、重点的に審査を実施する。また、不正が疑われる施術者については地方厚生局へ情報提供を行う。
- (e) あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、引き続き、長期かつ頻回の申請に対し、加入者及び施術者に対する文書照会等行い審査を強化する。
- (f) 被扶養者資格再確認について、令和6年度未提出事業所への勸奨等を行い、被扶養者資格確認リストを確実に回収し、被扶養者資格の再確認を徹底する。

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、効果的かつ効率的な点検を推進する。
- ・ 毎月の自動点検マスタの更新により、システムを最大限に活用した点検を推進する。
- ・ 社会保険診療報酬支払基金における審査傾向や査定結果を共有するとともに、高点数レセプトの点検を強化する等、内容点検効果の高いレセプトを優先的かつ重点的に審査する。
- ・ 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、毎月の協議の場において、協会の知見をフィードバックする。
- ・ 勉強会や研修等により、点検員のスキルを向上させ、内容点検の更なる質的向上を図る。
- ・ システム改善により自動化された資格点検・外傷点検を着実かつ確実に実施する。

【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。一方、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から、KPIを達成することは、困難度が高い。

- (d) 柔道整復施術療養費について、引き続き、多部位（3部位以上）かつ頻回（1か月あたり10回以上）の申請に対し加入者への文書照会を実施する。また、疑義が生じた施術所については面接確認委員会を開催し、重点的に審査を実施する。

- (e) あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、引き続き、長期かつ頻回の申請に対し、加入者及び施術者に対する文書照会等行い審査を強化する。
- (f) 被扶養者資格再確認について、令和5年度未提出事業所への勸奨等を行い、被扶養者資格確認リストを確実に回収し、被扶養者資格の再確認を徹底する。

④レセプト点検の精度向上

- ・ 「レセプト内容点検行動計画」を策定・実践し、効果的かつ効率的な点検を推進する。
- ・ 自動点検マスタを定期的に更新し、システム点検の効率化を図る。また、社会保険診療報酬支払基金において、審査支払新システム（AI）によるレセプトの振り分けが行われていること等を踏まえ、内容点検効果の高いレセプト（目視対象に振り分けられたレセプト等）を優先的かつ重点的に審査する。
- ・ 勉強会や研修等により、点検員のスキルを向上させ、内容点検の更なる質的向上を図る。

【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）を行っている協会では、システムの精度や点検員のスキル向上により、その査定率は既に非常に高い水準に達している。このようなかで、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（※）について対前年度以上とする
（※）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対前年度以上とする

【具体的取組】

- (a) レセプト内容点検において、PDCA サイクルにより査定率向上を図る。
また、社会保険診療報酬支払基金における審査新システム（AI）によるレセプトの振り分けが行われていること等を踏まえ、特に、高点数レセプトの点検に注力し再審査レセプト1件当たりの査定額を対前年度以上とする。
- (b) レセプト点検の質的向上を図るためシステムを活用した効果的な点検を行うとともに、他支部との勉強会や研修を実施して、点検員のスキルアップを図る。

（c）社会保険診療報酬支払基金と毎月協議を実施し、積極的に情報共有を図る。

⑤債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化

- ・ 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、「債権管理・回収計画」に基づき、早期回収に向けた取組を着実かつ確実に実施する。
- ・ 保険者間調整を積極的に活用するとともに、弁護士と連携した効果的な催告及び法的手続きを厳格に実施し、債権回収率向上を図る。
- ・ オンライン資格確認による無資格受診の発生抑止効果をより向上させるため、事業所からの早期の届出について、日本年金機構と連携し周知広報を実施する。

【困難度：高】

返納金債権の大半を占める資格喪失後受診にかかる債権については、保険者間調整※1による債権回収が有効な手段であるところ、レセプト振替サービス※2の拡充により、保険者間調整による債権回収の減少が見込まれる。しかしながら、それ以上に、レセプト件数の増加に伴い、返納金債権の件数や金額が増加している中、KPI を達成すること

■ KPI :

- 1) 協会の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＝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対前年度以上とする

【具体的取組】

- (a) レセプト内容点検において、PDCA サイクルにより査定率向上を図る。
また、社会保険診療報酬支払基金において、審査支払新システム（AI）によるレセプトの振り分けが行われていること等を踏まえ、特に、高点数レセプトの点検に注力し再審査レセプト1件当たりの査定額を対前年度以上とする。
- (b) レセプト点検の質的向上を図るためシステムを活用した効果的な点検を行うとともに、他支部との勉強会や研修を実施して、点検員のスキルアップを図る。

⑤債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化

- ・ 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、「債権管理・回収計画」に基づき、早期回収に向けた取組を着実かつ確実に実施する。
- ・ 無資格受診に係る返納金の発生を抑止するため、業務マニュアル等に基づき、保険証未返納者に対する早期の返納催告を確実に実施する。
- ・ 日本年金機構と連携し、資格喪失時における保険証の返納について、事業所等へ周知徹底を図る。併せて、オンライン資格確認やレセプト振替・分割による無資格受診の発生抑止効果をより向上させるため、事業所から早期かつ適正な届出が行われるよう、周知広報を実施する。

【困難度：高】

返納金債権の大半を占める資格喪失後受診に係る債権については、レセプト振替サービス※1の拡充により、保険者間調整※2による債権回収の減少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。

また、資格喪失の届出が電子申請で行われる場合、健康保険証は別途郵送等により返

は、困難度が高い。

※1 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（資格が有効な保険者）とで直接調整することで、返納（弁済）する仕組み。協会としては、債権を確実に回収できるメリットがある。

※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、振り替える仕組み。

■ KPI :

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

【具体的取組】

- (a) 返納金債権の早期回収を図るため、文書・電話等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実施する。
- (b) 資格喪失後受診に係る返納金債権について、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。
- (c) 資格喪失届等の早期提出について、日本年金機構、社会保険労務士会と連携し、広報媒体や研修会等を通じて事業所等へ周知を図る。

(3) DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進

①オンライン資格確認等システムの周知徹底

- ・医療 DX の基盤であるオンライン資格確認等システムについて、制度の概要やメリットを加入者・事業主に周知する。

特に、2023（令和5）年1月より運用が開始された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

納されることになるため、（保険証を添付できる）紙の届出に比べ、返納が遅れる傾向にある。今後、電子申請による届出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。

※1 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、振り替える仕組み。

※2 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（資格が有効な保険者）とで直接調整することで、返納（弁済）する仕組み。協会としては、債権を確実に回収できるメリットがある。

■ KPI :

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

2) 日本年金機構回収分も含めた資格喪失後1か月以内の健康保険証回収率を対前年度以上とする

※マイナンバーカードと健康保険証の一体化（健康保険証の廃止）が行われるまでの取組とする

【具体的取組】

- (a) 返納金債権の早期回収を図るため、文書・電話・訪問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実施する。
- (b) 資格喪失後受診に係る返納金債権について、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。
- (c) 資格喪失時の保険証返納について、広報媒体や研修会等を通じて事業所等へ周知を図るとともに、日本年金機構、社会保険労務士会と連携し保険証の早期回収に努める。

(3) DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進

①オンライン資格確認等システムの周知徹底

- ・医療 DX の基盤であるオンライン資格確認等システムについて、制度の概要やメリットを加入者・事業主に周知する。

特に、2023年1月より運用が開始された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。

<p>し、周知する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>マイナンバーが未登録の加入者に対して、事業主を通じた効果的なマイナンバー登録勧奨が実施されることなどによる問い合わせについて、丁寧な案内を行う。</u> ・ <u>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が実施されることなどによる問い合わせについて、丁寧な案内を行う。</u> <p>②マイナンバーカードと健康保険証の一体化への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>2025（令和7）年12月1日に従来の健康保険証が使用可能な経過措置期間が終了することに伴い、より一層マイナ保険証の利用を推進するとともに、制度に係る広報や資格確認書・資格情報のお知らせ等を遅延なく、円滑な発行等に取り組む。</u> <p>【重要度：高】</p> <p><u>2025（令和7）年12月1日に従来の健康保険証が使用可能な経過措置期間が終了することから、マイナ保険証の利用促進を進めつつ、円滑に資格確認書を発行し、安心して医療機関等へ受診できる環境を整備しなければならない。また、デジタル・ガバメント実行計画により令和7年度末までの電子申請導入が求められていることから、申請受付を確実に実行しなければならず、重要度が高い。</u></p> <p>【困難度：高】</p> <p><u>経過措置期間が終了し、健康保険証が使えなくなるという大きな変換期を迎えても、加入者が適切な保険診療を効率的かつ支障なく受けられるよう、新たに発生する資格確認書・資格情報のお知らせの発行等の業務を着実かつ円滑に行う必要がある。加えて、マイナ保険証利用推進は、保険者の取組のみならず、医療機関や薬局、国等の取組が必要であり、関係者が一体となって進めていく必要があることから、困難度が高い。</u></p> <p>【具体的取組】</p> <p><u>マイナンバーカードの健康保険証利用促進のため、積極的な広報を行うとともに、問い合わせに対して丁寧な案内を行う。</u>また、資格確認書や資格情報のお知らせの円滑な再交付等に取り組む。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>マイナンバー未収録の解消を図るとともに、マイナンバーを正確に収録するため、システムによる確認の改善及び加入者に対するマイナンバーの照会を適切に行う。</u> <p>②マイナンバーカードと健康保険証の一体化への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>マイナンバーカードと健康保険証の一体化後も加入者が適切な保険診療を効率的かつ支障なく受けられるよう、マイナンバーカードの健康保険証利用を推進するとともに、制度に係る広報や資格確認書の円滑な発行等に取り組む。</u> <p>【重要度：高】</p> <p><u>オンライン資格確認等システムは、国の進める医療DXの基盤となる取組であり、その一環としてのマイナンバーカードと健康保険証の一体化及び電子申請等の導入については、加入者・事業主の利便性向上及び業務効率化に繋がるものであることから、重要度が高い。</u></p> <p>【困難度：高】</p> <p><u>マイナンバーカードと健康保険証の一体化に向けては、国の方針を踏まえながら一体化に対応するため、新たな業務フローの検討や必要なシステムの改修を、細部の設計を含めて、極めて短期間で行う必要があることから、困難度が高い。</u></p> <p>【具体的取組】</p> <p><u>マイナンバーカードの健康保険証利用促進のため、積極的な広報を行う。また、資格確認書や資格情報のお知らせの円滑な再交付等に取り組む。</u></p>
---	---

分野	<新>令和7年度	<旧>令和6年度
2. 戦略的保険者機能の一層の発揮	<p>(1) データ分析に基づく事業実施</p> <p>①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、<u>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。</u> 支部における調査研究・分析の成果を内外に広く情報発信する。 データ分析に基づく事業の実施等を推進するため、本部と支部の連携強化に加え、本部による医療費・健診データ等分析用マニュアルを活用した分析方法の説明会や統計分析研修等による人材育成を通して、<u>支部</u>における調査研究の質の底上げを図る。 <p>【重要度：高】</p> <p>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>【困難度：高】</p> <p>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・データ分析に関する高度な知識が求められる。<u>また、外部有識者の知見等について、協会の事業へ適切に反映させるためには、外部有識者と医療・保健等に関する専門的な議論も必要となる</u>ことから困難度が高い。</p>	<p>(1) データ分析に基づく事業実施</p> <p>①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、<u>外部有識者との共同分析を推進する。</u> 支部における調査研究・分析の成果を内外に広く情報発信する。 データ分析に基づく事業の実施等を推進するため、本部と支部の連携強化に加え、本部による医療費・健診データ等分析用マニュアルを活用した分析方法の説明会や統計分析研修等による人材育成を通して、協会における調査研究の質の底上げを図る。 <p>【重要度：高】</p> <p>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>【困難度：高】</p> <p>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・データ分析に関する高度な知識が求められることから困難度が高い。</p>

【具体的取組】

- (a) 情報系システムの活用等により、医療費や健診結果等の情報を活用・分析し、栃木支部の現状評価を行い、課題を抽出・整理の上、特に取り組むべき重点施策を検討・実施する。
- (b) 事業主及び加入者へ、分析結果に基づき医療費適正化や健康づくりに向けた情報発信を行う。
- (c) 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。
- (d) 外部有識者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。
- (e) 職員のデータ分析能力向上のため、本部による統計分析研修等に積極的に参加する。

(2) 健康づくり

①保健事業の一層の推進（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。

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。

【具体的取組】

- (a) 本部が作成した医療費や健診結果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、特に取り組むべき重点施策を検討・実施する。
- (b) 事業主及び加入者へ、分析結果に基づき医療費適正化や健康づくりに向けた情報発信を行う。
- (c) 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。
- (d) 外部有識者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。
- (e) 職員のデータ分析能力向上のため、本部による統計分析研修等に積極的に参加する。

(2) 健康づくり

①保健事業の一層の推進（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。

②特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上

- ・ 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、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、

- ・ 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、自己負担の軽減や付加健診の対象年齢の拡大等も踏まえ「顔の見える地域ネットワーク」を活用した受診勧奨等の取組を推進する。
- ・ 事業者健診データの取得について、2025（令和7）年度から開始される電子カルテ情報共有サービスを活用した事業者健診データの取得を推進するとともに、事業主・健診機関・協会（3者間）での提供・運用スキームのもとで、40歳未満も含めた事業者健診データが健診機関を通じて確実に協会に提供されるよう、関係団体等と連携し、事業主へのアプローチを強化する。
- ・ 被扶養者に対する特定健診について、実施率の向上を図るため、市町との連携を推進し、がん検診との同時実施等の拡大を進めるとともに、骨粗鬆症及びその予備群を早期に発見するための「骨粗鬆症検診」、歯科疾患の早期発見・重症化予防を図るための「歯科検診」、緑内障等失明に繋がる重大な病気の早期発見のための「眼底検査」を、支部が主催する集団健診のオプション健診を活用し、予防の重要性に関する啓発を広く進める。
- ・ 健診体系の見直しとして2026（令和8）年度以降順次実施する、被保険者及び被扶養者を対象とした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

2023年度に実施した自己負担の軽減に加え、2024年度から付加健診の対象年齢が拡大されることから、「顔の見える地域ネットワーク」を活用した受診勧奨等の取組を推進する。

- ・ 事業者健診データの取得について、健診・保健指導カルテ等を活用して、取得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・効果的な取得勧奨を実施する。また、事業主・健診機関・協会（3者間）での提供・運用スキームのもとで、40歳未満も含めた事業者健診データが健診機関を通じて確実に協会に提供されるよう、関係団体等と連携した円滑な運用を図る。
- ・ 被扶養者に対する特定健診について、実施率の向上を図るため、市町との連携を推進し、がん検診との同時実施等の拡大を進めるとともに、骨粗鬆症及びその予備群を早期に発見するための「骨粗鬆症検診」、歯科疾患の早期発見・重症化予防を図るための「歯科検診」、緑内障等失明に繋がる重大な病気の早期発見のための「眼底検査」を、支部が主催する集団健診のオプション健診として追加し、予防の重要性に関する啓発を広く進める。

【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】

協会は、被用者保険の最後の受け皿として、2008年10月の協会発足以降、日本年金機

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。

■ KPI :

- 1) 生活習慣病予防健診実施率を 66.8%以上とする
- 2) 事業者健診データ取得率を 10.1%以上とする
- 3) 被扶養者の特定健診実施率を 33.6%以上とする

【具体的取組】

◆生活習慣病予防健診

- (a) 生活習慣病予防健診の利用を促すため、受診率の低い事業所に対して、健診機関からの受診勧奨を実施する。
- (b) 健診機関毎に目標値を設定し、目標を上回った健診機関に対して健診推進費（インセンティブ）を支払うことにより、生活習慣病予防健診の受診者数増加を図る。
- (c) 生活習慣病予防健診の利用を促すため、小規模事業所の加入者個人に対して受診勧奨を行う。
- (d) 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。
- (e) 自己負担額の軽減並びに付加健診の対象年齢拡大について、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。
- (f) 2026（令和8）年度以降順次実施する、被保険者及び被扶養者を対象とした人間ドック健診等について、円滑に実施できるよう健診機関との連携を図る。

(g) 実施率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態等に対しては、重

構の適用拡大や健康保険組合の解散等により加入者数は大幅に増加している。また、協会の加入事業所は、8割以上が被保険者9人以下の中小企業である。そのため、1事業所当たりの特定健診対象者が少なく、山間部や島しょ部を含め広い地域に事業所が点在していることに加え、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、効果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。

■ KPI :

- 1) 生活習慣病予防健診実施率を 65.9%以上とする
- 2) 事業者健診データ取得率を 10.1%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

【具体的取組】

◆生活習慣病予防健診

- (a) 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促すよう健診機関からの受診勧奨を実施する。
- (b) 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。
- (c) 生活習慣病予防健診の利用を促すため、小規模事業所の加入者個人に対して受診勧奨を行う。
- (d) 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。
- (e) さらなる保健事業の充実による自己負担額の軽減並びに付加健診の対象年齢拡大について、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。

(f) 実施率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態等に対しては、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。

(h) 健診の結果、特定保健指導に該当した場合や要治療と判定された場合には、特定保健指導利用による生活習慣の改善の取り組みや医療機関への受診など、健診を受けた後の行動が大切であることの周知広報を積極的に行う。

◆事業者健診データ取得

(i) 提供依頼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及び電話による取得勧奨を継続して行う。

(j) 事業者健診データの提供について、契約を締結している健診機関・医療機関において提供依頼書の取得勧奨を行い、取得件数の増加を図る。

(k) 事業者健診データの提供について、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。

(l) 取得率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態等に対しては、事業主・健診機関・協会（3者間）での提供・運用スキームを用いる等、事業者健診データの提供等について積極的に働きかける。

(m) 2025（令和7）年度から開始される電子カルテ情報共有サービスを活用した事業者健診データの取得を推進するため、契約健診機関・医療機関に対して当該サービスの利用を積極的に働きかける。

◆被扶養者の特定健診

(n) 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。また、受診忘れを防止するため、集団健診日程の再案内を実施する。

(o) 市町と連携し、がん検診と合わせた合同の集団健診等を実施するとともに、対象地域の拡大を図る。

(p) 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は、周辺地区における集団健診の回数を増やし、2024（令和6）年度より開始したオプション検査（骨粗鬆症検診、歯科検診、眼底検査）の実施やナッジ理論

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。

(g) 健診の結果、特定保健指導に該当した場合や要治療と判定された場合には、特定保健指導利用による生活習慣の改善の取り組みや医療機関への受診など、健診を受けた後の行動が大切であることの周知広報を積極的に行う。

◆事業者健診データ取得

(h) 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及び電話による取得勧奨を継続して行う。

(i) 事業者健診データの提供について、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。

(j) 取得率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態等に対しては、事業主・健診機関・協会（3者間）での提供・運用スキームを用いる等、事業者健診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

(k) 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。また、受診忘れを防止するため、集団健診日程の再案内を実施する。

(l) 地方自治体と連携し、がん検診と合わせた合同の集団健診等を実施するとともに、対象地域の拡大を図る。

(m) 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は、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

を用いた案内文書の送付により受診者アップを図る。

(q) 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。

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) 年度に本部で策定した標準モデルに沿った特定保健指導の利用案内（指導機会の確保を含む）の徹底を図る。
- ・ 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・効果的な利用勧奨を実施する。
- ・ 特定保健指導実施率が高い事業所の職場環境整備に関する創意工夫を記載した事例集等を活用し、経年的に特定保健指導の利用がない事業所に対する情報提供を実施する等、加入者や事業主に対し、様々な機会を通じて特定保健指導を利用することの重要性について周知広報を行う。
- ・ 保健指導の質を確保しつつ外部委託の更なる推進を図り、健診・保健指導を一貫して実施できるよう、契約健診機関の拡大を図りつつ、健診当日の初回面談の実施をより一層推進する。
- ・ 遠隔面談等の ICT を活用した特定保健指導を促進する等、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。

ii) 特定保健指導の質の向上

- ・ 第4期の特定健診・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2センチかつ体重2キロ減」とし、生活習慣病予防につながる行動変容や「腹囲1センチかつ体重1キロ減」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とともに、特定保健指導の成果の見える化を図る。

アップを図る。

(n) 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。

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 年度に本部で策定した標準モデルに沿った特定保健指導の利用案内（指導機会の確保を含む）の徹底を図る。
- ・ 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・効果的な利用勧奨を実施する。
- ・ 保健指導の質を確保しつつ外部委託の更なる推進を図り、健診・保健指導を一貫して実施できるよう、契約健診機関の拡大を図りつつ、健診当日の初回面談の実施をより一層推進する。

ii) 特定保健指導の質の向上

- ・ 2024 年度から開始される第4期特定健診・特定保健指導において、「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2センチかつ体重2キロ減」とし、生活習慣病予防につながる行動変容や「腹囲1センチかつ体重1キロ減」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。

■ KPI：

- 1) 被保険者の特定保健指導実施率を 35.5%以上とする
- 2) 被扶養者の特定保健指導実施率を 26.1%以上とする

【具体的取組】

- (a) 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、乖離が大きい場合は訪問等でヒアリング、助言等を行う。
- (b) 外部委託機関との連携強化のため、委託機関保健指導担当者との研修会の実施や意見交換の場を設け情報共有を図る。
- (c) 本部で策定した標準モデルに沿った特定保健指導の利用案内を徹底するとともに、案内後の電話利用勧奨を丁寧に行い、初回面談数

【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】

協会は、被用者保険の最後の受け皿として、2008年10月の協会発足以降、日本年金機構の適用拡大や健康保険組合の解散等により加入者数は大幅に増加している。また、協会の加入事業所は、8割以上が被保険者9人以下の中小企業である。そのため、1事業所当たりの特定保健指導の対象者が少なく、山間部や島しょ部を含め広い地域に事業所が点在していることに加え、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、効果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。

■ KPI：

- 1) 被保険者の特定保健指導実施率を 31.7%以上とする
- 2) 被扶養者の特定保健指導実施率を 26.1%以上とする

【具体的取組】

- (a) 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、乖離が大きい場合は訪問等でヒアリング、助言等を行う。
- (b) 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。

の増加を図る。

- (d) 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、重点的かつ優先的に働きかけることで、効率的・効果的な利用勧奨を実施する。
- (e) 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、事業主等に対して積極的に働きかけを行う。また、禁煙対策に取り組む事業所と連携し、従業員への禁煙支援や敷地内禁煙等の取り組みを推進する。
- (f) 保健指導対象者の更なる利便性の向上を図るため、ICT技術を活用した遠隔面談の実施や、検診車による巡回健診の際の初回面談分割実施を推進する。
- (g) 前年度実績を上回った健診機関に対しては、推進費として報奨金を支払うことにより、特定保健指導実施者数の増加を図る。
- (h) 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、各地域の公民館等を活用し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。
- (i) 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、第4期特定健診・特定保健指導における「評価体系の見直し」に基づく成果を重視した指導方法、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。

④重症化予防対策の推進

- (c) 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、重点的かつ優先的に働きかけることで、効率的・効果的な利用勧奨を実施する。
- (d) 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。
- (e) 若年層（35歳～39歳）のメタボリックシンドローム該当者及び予備群該当者を対象に、健診結果や生活習慣改善のアドバイスを行う等により、メタボリスク保有者・保健指導対象者の減少を図る。
- (f) 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、各地域の公民館等を活用し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。
- (g) 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。
- (h) 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、第4期特定健診・特定保健指導における「評価体系の見直し」に基づく成果を重視した指導方法、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。

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。
- ・ 胸部エックス線検査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新たに実施する。
- ・ 未治療者に対して特定保健指導等の機会を活用し、早期受診の重要性について周知徹底を図る。
- ・ 従業員が治療を放置するリスクへの認識を深めるため、事業主に対し、関係団体や労働局等との連携を通じて意識の醸成を図る。
- ・ 糖尿病性腎症重症化予防事業について、引き続き、かかりつけ医等と連携した取組を効果的に実施する。

【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

（※）2025（令和7）年度から開始する胸部エックス線検査に基づく受診勧奨における医療機関受診率を除く

【具体的取組】

（a）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及び電話による受診勧奨を実施する。

（b）勧奨対象者により早期の受診を促すため、健診結果送付後、健診機関から勧奨対象者に対して電話または文書による受診勧奨を実施する。また、健診受診後3か月後には、支部保健指導担当者においても文書及び電話による受診勧奨を行うことにより受診者数の拡大を図る。

（c）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早期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・

- ・ 従来のメタボリックシンドローム対策としての未治療者への受診勧奨を着実に実施するとともに、特定健診を受診した被扶養者や事業者健診データを取得した者等に対する受診勧奨を新たに実施する。

- ・ 糖尿病性腎症重症化予防事業について、引き続き、かかりつけ医等と連携した取組を効果的に実施する。

【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：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

【具体的取組】

（a）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及び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。

（b）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。

協力を得る。

(d) 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。

(e) 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進める。

(f) 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。

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、県や市町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、商工会議所等との協定に基いて連携を強化し、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、メンタルヘルス対策とも関連する睡眠など）に着目した実効性のあるポピュレーションアプローチを推進する。
- 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と連携した取組を積極的に推進する。

【重要度：高】

(c) 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。

(d) 勧奨対象者には、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。

(e) 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進める。

(f) 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。

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。

- 中小企業における健康づくりを推進するため、商工会議所等との協定に基いて連携を強化し、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、メンタルヘルス対策とも関連する睡眠など）に着目した実効性のあるポピュレーションアプローチを推進する。

- 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と連携した取組を積極的に推進する。

【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 1,740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】

（a）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・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。
- ・未宣言事業所に対して、各種広報や保健指導による訪問の機会を活用して、健康経営の取組について働きかけを行う。
- ・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。

- ・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。
- ・オンライン等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。

（b）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。

（c）健康宣言による取組の効果検証

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 50万社以上 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 1,640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】

（a）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・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年度の見直し前に宣言をした事業所に対する切り替えを図る。

- ・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、オンライン等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。

（b）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。

（c）健康宣言による取組の効果検証

<ul style="list-style-type: none"> ・事業所における健康経営の取組を振り返るチェックシートや健診結果を集計し効果を検証する。 (d) メンタルヘルス予防対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・<u>栃木産業保健総合支援センター</u>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。 (e) 学齢期からの健康教育 <ul style="list-style-type: none"> ・医療保険制度の理解促進やヘルスリテラシーの向上のため、県や教育委員会等と連携し、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の提供等により健康教育を促進する。 <p>(3) 医療費適正化</p> <p>①医療資源の適正使用</p> <p>i) ジェネリック医薬品の使用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・栃木支部のジェネリック医薬品使用割合（<u>数量ベース</u>）は、<u>2024（令和6）</u>年3月診療分で<u>83.8%</u>と、80%以上の水準まで達しているため、この水準を維持・向上できるよう、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使用促進に取り組む。<u>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。</u> ・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、<u>地域の実情に応じて保険者としてできる取組を推進する。</u> <p>ii) バイオシミラー（バイオ後続品）の使用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国の方針（※1）を踏まえ、本部主導で実施した2024（<u>令和6年</u>）年度パイロット事業等の結果を踏まえ、<u>効果的な事業を実施する。</u> <p>（※1）「2029（<u>令和11</u>）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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所における健康経営の取組を振り返るチェックシートや健診結果を集計し効果を検証する。 (d) メンタルヘルス予防対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・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。 (e) 学齢期からの健康教育 <ul style="list-style-type: none"> ・医療保険制度の理解促進やヘルスリテラシーの向上のため、県や教育委員会等と連携し、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の提供等により健康教育を促進する。 <p>(3) 医療費適正化</p> <p>①医療資源の適正使用</p> <p>i) ジェネリック医薬品の使用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・栃木支部のジェネリック医薬品使用割合は、<u>2023</u>年3月診療分で<u>82.0%</u>と、80%以上の水準まで達しているため、この水準を維持・向上できるよう、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使用促進に取り組む。 ・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<u>とともに</u>、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た取組を<u>行う。</u> <p>ii) バイオシミラー（バイオ後続品）の使用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国の方針（※1）を踏まえ、本部主導で実施した2024年度パイロット事業等の結果を踏まえ、<u>取組方法の検証を行う。</u> <p>（※1）「2029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</p>
--	---

<p><u>iii) 上手な医療のかかり方</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>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。</u> ・ <u>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した上で、医療関係者への情報提供や、加入者への周知・啓発を図る。</u> <p>i) ~ <u>iii)</u> 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。</p> <p>【重要度：高】</p> <p><u>国の後発医薬品にかかる新目標として、「2029（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。</u></p> <p><u>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。</u></p>	<p>数が全体の成分数の 60%以上にすることを目指す」</p> <p><u>iii) ポリファーマシー（多剤服用の有害事象）等対策</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>ポリファーマシー、急性気道感染症・急性下痢症に対する抗菌薬処方等の有害事象や効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療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した上で、医療関係者への情報提供や、加入者への周知・啓発を図る。</u> <p><u>iv) 上手な医療のかかり方</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>医療資源の適正使用の観点から、かかりつけ医を持つことの意義、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。</u> <p>i) ~ <u>iv)</u> 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。</p> <p>【重要度：高】</p> <p><u>医療費適正化基本方針において、「経済財政運営と改革の基本方針 2021」で定められた目標である「後発医薬品の数量シェアを、2023 年度末までに全ての都道府県で 80%以上に達していない都道府県については、「当面の目標として、可能な限り早期に 80%以上に到達することを目標とすることが望ましい」とされている。これを受けて、協会としても 80%を達成していない支部について早期に 80%を達成する必要がある、重要度が高い。</u></p> <p><u>また、第 46 回経済・財政一体改革推進委員会社会保障ワーキング・グループ（令和 5 年 4 月 28 日開催）において定められた国の目標である、「2029 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」の達成にも寄与するものであることから、重要度が高い。</u></p>
--	---

【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：

- 1) 医薬品の安定的な供給を基本としつつ、ジェネリック医薬品使用割合（※1）を年度末時点で対前年度以上とする
- 2) 2024（令和6）年度パイロット事業を横展開したバイオシミラー使用促進事業を開始し、医療機関や関係者への働きかけを実施する
（※1）医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする

【具体的取組】

- (a) ジェネリック医薬品について、本部から提供されるデータの分析結果並びに栃木県及び薬剤師会等の関係団体との連携を通じて、支部の課題を把握し、地域の実情に応じた使用促進を図る。
- (b) 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、LINE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。
- (c) 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。
- (d) ジェネリック医薬品について、希望シールやリーフレット等の配布、

【困難度：高】

一部のジェネリック医薬品の供給不足が継続しており、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：

- 1) ジェネリック医薬品使用割合（※1）を年度末時点で対前年度以上とする
（※1）医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする

【具体的取組】

- (a) ジェネリック医薬品について、本部から提供されるデータの分析結果並びに栃木県及び薬剤師会等の関係団体との連携を通じて、支部の課題を把握し、地域の実情に応じた使用促進を図る。
- (b) 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。
- (c) 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。
- (d) 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

<p>定例広報等により加入者の理解を促進する。</p> <p>(e) ジェネリック医薬品の使用割合が低い<u>加入者を対象に、本部方針に基づき</u>ジェネリック医薬品軽減額通知の発送等を実施し、使用割合の向上を図る。</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</p> <p>i) 医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、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。 <p>ii) 医療提供体制等に係る意見発信</p> <ul style="list-style-type: none"> 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県の会議において、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・都道府県等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。 <p>【重要度：高】</p> <p>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。</p> <p>【具体的取組】</p> <p>協会が保有する医療費・健診データを活用して地域の特性等を分析し、県の医療計画及び医療費適正化計画等を着実に実施するための意見発信や、効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けた意見発信を行う。</p>	<p>により加入者の理解を促進する。</p> <p>(e) ジェネリック医薬品の使用割合が低い若年層（18～39歳）を対象として、支部独自にジェネリック医薬品軽減額通知の発送を行い、使用割合の向上を図る。</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</p> <p>i) 医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、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。 <p>ii) 医療提供体制等に係る意見発信</p> <ul style="list-style-type: none"> 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県の会議において、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・都道府県等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。 <p>【重要度：高】</p> <p>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。</p> <p>【具体的取組】</p> <p>協会が保有する医療費・健診データを活用して地域の特性等を分析し、県の医療計画及び医療費適正化計画等を着実に実施するための意見発信や、効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けた意見発信を行う。</p>
---	--

③インセンティブ制度の実施及び周知広報

- ・ 2021 (令和3)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。

【具体的取組】

- (a) 令和5年度の実績及び令和6年度に実施したインセンティブ制度に関する広報の結果を踏まえ、加入者や事業主の行動変容を促す効果的なインセンティブ制度に関する広報を実施する。
- (b) 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。

(4) 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本部と連携し、統一的観点及び地域・職域特性を踏まえた広報を実施する。
 - ④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

③インセンティブ制度の実施及び周知広報

- ・ 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。

【具体的取組】

- (a) 令和4年度の実績並びに令和5年度に実施したインセンティブ制度に関する広報及び理解度調査の結果を踏まえ、加入者や事業主の行動変容を促す効果的なインセンティブ制度に関する広報を実施する。
- (b) 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。

(4) 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本部と連携し、統一的観点及び地域・職域特性を踏まえた広報を実施する。
 - ④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、加入者・事業主に一層の理解・協力を求めていく。

・ 「令和7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8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）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。

・ また、協会の象徴的位置づけであった健康保険証が新規に発行されなくなることから、より一層「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。

・ 本部が作成する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や、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、加入者へ直接届けることができる媒体であるSNS（LINE）、メールマガジンの活用に取り組む。

・ 健康保険委員について、委嘱拡大に取り組むとともに、健康保険委員活動の活性化を図るため、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、研修会や広報誌等を通じて情報提供を行う。また、更に健康保険委員の活動を活性化させる取組について検討する。

■ KPI :

1) SNS（LINE 公式アカウント）を運用し、毎月情報発信を行う

2) 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 73.0%以上とする

3) 健康保険委員の委嘱事業所数を対前年度以上とする

【具体的取組】

(a) 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、LINE、メールマガジンを活用した広報を実施することで、協会の事業や医療費適正化、健康づくりの理解

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、加入者・事業主に一層の理解・協力を求めていく。

・ 本部が作成する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や、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、本部主導のもと、SNSによる情報発信を開始する。

・ 健康保険委員について、委嘱拡大に取り組むとともに、健康保険委員活動の活性化を図るため、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、研修会や広報誌等を通じて情報提供を行う。また、更に健康保険委員の活動を活性化させる取組について検討する。

■ KPI :

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 72.2%以上とする

2) 健康保険委員の委嘱事業所数を対前年度以上とする

【具体的取組】

(a) 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

<p>を促進する。</p> <p>(b) マスメディアへの情報提供や各種メディアを活用した広報を実施する。</p> <p>(c) 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。</p> <p>(d) 医療保険制度の理解促進やヘルスリテラシーの向上のため、県や教育委員会等と連携し、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の提供等により健康教育を促進する。</p> <p>(再掲)</p> <p>(e) 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。(再掲)</p> <p>(f) 新規適用事業所等に対して、<u>健康保険制度の概要を周知するとともに健康保険委員の委嘱勧奨及びメールマガジンやLINEの登録勧奨を実施する。</u></p> <p>(g) 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。</p>	<p>進する。</p> <p>(b) マスメディアへの情報提供や各種メディアを活用した広報を実施する。</p> <p>(c) 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。</p> <p>(d) 医療保険制度の理解促進やヘルスリテラシーの向上のため、県や教育委員会等と連携し、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の提供等により健康教育を促進する。</p> <p>(再掲)</p> <p>(e) 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。(再掲)</p> <p>(f) 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。</p> <p>(g) 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。</p>
--	--

分野	＜新＞令和7年度具体的施策等	＜旧＞令和6年度具体的施策等
3. 保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備	<p>(1) 人事・組織</p> <p>①人事制度の適正な運用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 目標に対する実績や発揮された能力に基づく人事評価を行い、適材適所による組織体制の整備を行う。 ・ <u>更なる保険者機能の強化・発揮に向け組織の強化を図るため、職員の能力・適性に応じた働き方ができるよう本部が行う人事制度の見直しを踏まえ、協会の理念を実現する職員の育成を推進する。</u> <p>②新たな業務のあり方を踏まえた<u>戦略的な</u>人員配置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>戦略的保険者機能の強化を図る観点から、業務量の調査結果を踏まえ、本部が定める人員配置数に基づき、人事異動等の機会をとらえて戦略的な人員配置を進める。</u> <p>③更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険者機能を一層発揮するため、職員のキャリア形成を計画的かつ効果的に行う観点から、職場では業務経験を通じて職員の成長を促し、また、本部による役職に応じた階層別研修及び業務遂行上必要となる専門的なスキル等を習得する業務別研修を組み合わせ<u>て受講</u>することで組織基盤の底上げを図る。 ・ 支部の課題等に応じた研修を行うほか、受講者参加型のオンライン研修やeラーニング、通信教育講座による自己啓発を推進する。 <p>④働き方改革の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>協会の職員にとって健康で働きやすく、アンコンシャス・バイアスを生じさせない職場環境を整備し、加入者及び事業主のための業務に効率的に取り組めるよう、健康経営の推進、次世代育成支援及び女性活躍の推進、福利厚生充実を柱とした協会の働き方改革を推進する。</u> 	<p>(1) 人事・組織</p> <p>①人事制度の適正な運用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 目標に対する実績や発揮された能力に基づく人事評価を行い、適材適所による組織体制の整備を行う。 <p>②新たな業務のあり方を踏まえた<u>適正な</u>人員配置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>支部の業務量の調査結果を踏まえ、本部が定める人員配置数に基づき、適正な人員配置を進める。</u> <p>③更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険者機能を一層発揮するため、職員のキャリア形成を計画的かつ効果的に行う観点から、職場では業務経験を通じて職員の成長を促し、また、本部による役職に応じた階層別研修及び業務遂行上必要となる専門的なスキル等を習得する業務別研修を組み合わせ<u>て実施</u>することで組織基盤の底上げを図る。 ・ 支部の課題等に応じた研修を行うほか、受講者参加型のオンライン研修やeラーニング、通信教育講座による自己啓発を推進する。 <p>④働き方改革の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>すべての職員にとって健康で働きやすく、アンコンシャス・バイアスを生じさせない職場環境を整備し、職員がモチベーションを維持しながら、効率的に業務に取り組めるように、仕事と生活の両立支援をはじめ働き方改革を推進する。</u>

<ul style="list-style-type: none"> ・ 具体的には、病気の治療、子育て・介護等と仕事の両立支援、ハラスメント防止やメンタルヘルス対策等の取組を進める。 ・ また、法律に基づき協会が策定した一般事業主行動計画に沿って、年次有給休暇や育児休業の取得促進に取り組む。 <p>⑤風通しのよい組織づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 協会職員が共通の目的意識のもとに保険者機能の発揮に取り組むことが可能となるよう、本部や支部間の連携のより一層の強化に向けて、職員同士の様々な意見交換や情報交換に積極的に参加し、課題の把握力及び解決力の強化に努める。 <p>(2) 内部統制等</p> <p>①内部統制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>リスクの発生の抑制及びリスクが発生した場合の損失の最小化を図るため、業務遂行の阻害となるリスクの網羅的な洗い出し、分析、評価、対策の検討等の取組を拡充する。</u> ・ <u>的確な業務遂行のため支部が自ら実施する点検について、実効性を高める取組を推進する。</u> ・ 階層別研修やeラーニングの活用等により、職員が協会の内部統制やリスク管理の重要性について理解した上で常に高い意識を持って業務遂行できるよう意識啓発を図る。 <p>②個人情報の保護の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保有する個人情報の漏洩等を防止し、厳格に管理するため、全職員に個人情報の保護に関する研修を実施する。 ・ 個人情報保護管理委員会を開催し、個人情報保護管理体制の現状把握と問題点の是正を通じて、個人情報の保護の徹底を図る。 <p>③法令等規律の遵守（コンプライアンス）の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 協会の社会的信頼の維持及び業務の公正性の確保に資するため、全職員にコンプライアンスに関する研修等を実施することにより、職員一人ひと 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 具体的には、病気の治療、子育て・介護等と仕事の両立支援、ハラスメント防止やメンタルヘルス対策等の取組を進める。 ・ また、法律に基づき協会が策定した一般事業主行動計画に沿って、年次有給休暇や育児休業の取得促進に取り組む。 <p>⑤風通しのよい組織づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 協会職員が共通の目的意識のもとに保険者機能の発揮に取り組むことが可能となるよう、本部や支部間の連携のより一層の強化に向けて、職員同士の様々な意見交換や情報交換に積極的に参加し、課題の把握力及び解決力の強化に努める。 <p>(2) 内部統制等</p> <p>①内部統制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 階層別研修やeラーニングの活用等により、職員が協会の内部統制やリスク管理の重要性について理解した上で常に高い意識を持って業務遂行できるよう意識啓発を図る。 <p>②個人情報の保護の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保有する個人情報の漏洩等を防止し、厳格に管理するため、全職員に個人情報の保護に関する研修を実施する。 ・ 個人情報保護管理委員会を開催し、個人情報保護管理体制の現状把握と問題点の是正を通じて、個人情報の保護の徹底を図る。 <p>③法令等規律の遵守（コンプライアンス）の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 協会の社会的信頼の維持及び業務の公正性の確保に資するため、全職員にコンプライアンスに関する研修等を実施することにより、職員一人ひと
--	---

<p>りのコンプライアンス意識の向上を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ コンプライアンス委員会を開催し、コンプライアンスに係る取組を推進する。 <p>④災害等の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 大規模自然災害等に備え、定期的に緊急時の連絡体制等を確認し、定期的に訓練や研修を実施する。 ・ 事業所及び加入者等の個人情報を実実に保護するため、情報セキュリティ体制を維持しつつ、情報通信技術の高度化、サイバー攻撃の多様化・巧妙化など、環境の変化に応じた継続的な技術的・人的対策を図る。 <p>⑤費用対効果を踏まえたコスト削減等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、100万円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。 <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>りのコンプライアンス意識の向上を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ コンプライアンス委員会を開催し、コンプライアンスに係る取組を推進する。 <p>④災害等の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 大規模自然災害等に備え、緊急時の連絡体制等について定期的に訓練や研修を実施する。 ・ 事業所及び加入者等の個人情報を確実に保護するため、情報セキュリティ体制を維持しつつ、情報通信技術の高度化、サイバー攻撃の多様化・巧妙化など、環境の変化に応じた継続的な技術的・人的対策を図る。 <p>⑤費用対効果を踏まえたコスト削減等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、100万円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。 <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>
--	--

KPI 一覧表

1. 基盤的保険者機能関係

令和7年度 支部事業計画【KPI】	令和6年度 支部事業計画【KPI】
<p>サービス水準の向上 【KPI】</p> <p>① サービススタンダードの達成状況を 100%とする ※全支部一律に設定</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【新設】</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【新設】</p>	<p>サービス水準の向上 【KPI】</p> <p>① サービススタンダードの達成状況を 100%とする ※全支部一律に設定 ◆令和6年度状況:100%(令和6年 10 月時点)</p> <p>② 現金給付等の申請に係る郵送化率を対前年度以上とする ◆令和6年度状況:93.6%(令和6年 10 月時点)</p>
<p>レセプト点検の精度向上 【KPI】</p> <p>① 協会の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=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対前年度以上とする</p>	<p>レセプト点検の精度向上 【KPI】</p> <p>① 協会の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=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 ◆令和6年度状況:0.173%(令和 6 年 9 月時点)</p> <p>② 協会の再審査レセプト 1 件当たりの査定額を対前年度以上とする ◆令和6年度状況:6,568 円(令和 6 年 9 月時点)</p>
<p>債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化 【KPI】</p> <p>① 返納金債権(診療報酬返還金(不当請求)を除く。)の回収率を対前年度以上とする</p>	<p>債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化 【KPI】</p> <p>① 返納金債権(診療報酬返還金(不当請求)を除く。)の回収率を対前年度以上とする ◆令和6年度状況:41.52%(令和 6 年 10 月時点)</p> <p>② 日本年金機構回収分も含めた資格喪失後 1 か月以内の健康保険証回収率を対前年度以上とする (マイナンバーカードと健康保険証の一体化(健康保険証の廃止)が行われるまでの取組とする) ◆令和6年度状況:84.86%(令和 6 年 10 月時点)</p>

2. 戦略的保険者機能関係

令和7年度 支部事業計画【KPI】	令和6年度 支部事業計画【KPI】
<p>特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 【KPI】</p> <p>① 生活習慣病予防健診実施率を <u>65.9%</u>以上とする</p> <p>② 事業者健診データ取得率を <u>10.1%</u>以上とする</p> <p>③ 被扶養者の特定健診実施率を <u>33.2%</u>以上とする</p>	<p>特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 【KPI】</p> <p>① 生活習慣病予防健診実施率を <u>65.9%</u>以上とする ◆令和6年度状況:40.0%(令和6年10月時点)</p> <p>② 事業者健診データ取得率を <u>10.1%</u>以上とする ◆令和6年度状況:5.5%(令和6年12月時点)</p> <p>③ 被扶養者の特定健診実施率を <u>33.2%</u>以上とする ◆令和6年度状況:19.4%(令和6年11月時点)</p>
<p>特定保健指導の実施率及び質の向上 【KPI】</p> <p>① 被保険者の特定保健指導実施率を <u>31.7%</u>以上とする</p> <p>② 被扶養者の特定保健指導実施率を <u>26.1%</u>以上とする</p>	<p>特定保健指導の実施率及び質の向上 【KPI】</p> <p>①被保険者の特定保健指導実施率を <u>31.7%</u>以上とする ◆令和6年度状況:18.2%(令和6年11月時点)</p> <p>②被扶養者の特定保健指導実施率を <u>26.1%</u>以上とする ◆令和6年度状況:11.5%(令和6年11月時点)</p>
<p>重症化予防対策の推進 【KPI】<u>血圧、血糖、脂質の未治療者において</u>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>重症化予防対策の推進 【KPI】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 ◆令和6年度状況:36.0%(令和6年10月時点)</p>

<p>コラボヘルスの推進</p> <p>【KPI】健康宣言事業所数を <u>1,740</u> 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)</p>	<p>コラボヘルスの推進</p> <p>【KPI】健康宣言事業所数を <u>1,640</u> 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)</p> <p>◆令和6年度状況:1,750(令和6年 11 月時点)</p>
<p>医療資源の適正使用</p> <p>【KPI】</p> <p>① <u>医薬品の安定的な供給を基本としつつ</u>、ジェネリック医薬品使用割合(※1)を年度末時点で対前年度以上とする</p> <p>(※1)医科、DPC、歯科、調剤</p> <p>② <u>2024 年度パイロット事業を横展開したバイオシミラー使用促進事業を開始し、医療機関や関係者への働きかけを実施する【新設】</u></p>	<p>医療資源の適正使用</p> <p>【KPI】</p> <p>① ジェネリック医薬品使用割合(※1)を年度末時点で対前年度以上とする</p> <p>(※1)医科、DPC、歯科、調剤</p> <p>◆令和6年度状況:84.7%(令和6年 8 月時点)</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</p> <p>【KPI】</p> <p>① <u>SNS(LINE 公式アカウント)を運用し、毎月情報発信を行う【新設】</u></p> <p>② 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 <u>73.0%</u>以上とする</p> <p>③ 健康保険委員の委嘱事業所数を対前年度以上とする</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</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 <u>72.2%</u>以上とする</p> <p>◆令和6年度状況:72.5%(令和6年 11 月時点)</p> <p>② 健康保険委員の委嘱事業所数を対前年度以上とする</p> <p>◆令和6年度状況:10,709 事業所(令和6年 11 月時点)</p>

3. 組織体制関係

令和7年度 支部事業計画【KPI】	令和6年度 支部事業計画【KPI】
<p>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>※全支部一律に設定</p>	<p>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>※全支部一律に設定</p> <p>◆令和6年度状況:0%(令和6年 11 月時点)</p>