

# 令和 6 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

## 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6年度 栃木支部KPI	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	令和6年度実施状況	令和6年度全国平均	令和7年度目標	備考
(1)	業務	サービス水準の向上 【KPI】 サービス標準の達成状況を100%とする	100%	100%	100%	○	100%	100%	
(2)	業務	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	93.9%	対前年度以上	93.3%	△	95.8%	変更	
(3)	レセプト	レセプト点検の制度向上 【KPI】 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	0.186%	※基準変更 対前年度以上	0.175%	△	0.131%	対前年度以上	
(4)	レセプト	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	6,535円	対前年度以上	6,674円	○	9,908円	対前年度以上	
(5)	レセプト	債権管理・回収と返納金発生防止の強化 【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	74.09%	※基準変更 対前年度以上	68.63%	△	66.20%	対前年度以上	
(6)	レセプト	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	86.64%	対前年度以上	85.12%	△	81.36%	削除	(12月末時点)

## 2. 戦略的保険者機能関係

項番	担当グループ	令和6年度 栃木支部KPI	令和5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	令和6年度実施状況	令和6年度全国平均	令和7年度目標	備考
(7)	保健	<b>特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上</b> 【KPI】 生活習慣病予防健診実施率を65.9%以上とする	60.4%	※算出方法変更 65.9%以上	61.3%	△	58.4%	65.9%以上	
(8)	保健	事業者健診データ取得率を10.1%以上とする	8.9%	10.1%以上	8.8%	△	7.2%	10.1%以上	
(9)	保健	被扶養者の特定健診実施率を33.2%以上とする	30.7%	33.2%以上	32.5%	△	29.3%	33.2%以上	
(10)	保健	<b>特定保健指導の実施率の向上</b> 【KPI】 被保険者の特定保健指導の実施率を31.7%以上とする	28.7%	31.7%以上	29.1%	△	20.3%	31.7%以上	
(11)	保健	被扶養者の特定保健指導の実施率を26.1%以上とする	19.9%	26.1%以上	17.4%	△	17.1%	26.1%以上	
(12)	保健	<b>重症化予防対策の推進</b> 【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	33.6%	※基準変更 対前年度以上	36.4%	○	33.9%	対前年度以上	
(13)	企画総務	<b>コーポヘルスの推進</b> 【KPI】健康宣言事業所数を1,640事業所以上とする	1,529事業所	1,640事業所以上	1,805事業所	◎	-	1,740事業所以上	
(14)	企画総務	<b>医療資源の適正使用</b> 【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	83.8%	対前年度以上	88.5%	○	89.1%	対前年度以上	(2月末時点)
(15)	企画総務	<b>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</b> 【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72.2%以上とする	72.0%	72.2%以上	73.4%	○	54.2%	73.0%以上	
(16)	企画総務	健康保険委員の委嘱事業所数を対前年度以上とする	10,379事業所	※新基準 対前年度以上	10,593事業所	○	-	対前年度以上	

## 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5年度実績	令和6年度目標	令和6年度実績	令和6年度実施状況	令和6年度全国平均	令和7年度目標	備考
(17)	企画総務	<b>費用対効果を踏まえたコスト削減等</b> 【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%	15%以下	0.0%	◎	-	15%以下	令和6年度一般競争入札案件12件

令和6年度事業実施状況（栃木支部）

分野	具体的施策等	実施状況
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"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul> <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>(1) 健全な財政運営</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul>

(2) 業務改革の実践と業務品質の向上

①業務処理体制の強化と意識改革の徹底

- ・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。

(2) 業務改革の実践と業務品質の向上

①業務処理体制の強化と意識改革の徹底

【具体的取組】

- ・マイナ保険証に関する定期的な勉強会の開催や担当業務の見直しを行い、職員の多能化の促進による事務処理体制の強化を図った。

②サービス水準の向上

- ・ 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。

**■ KPI：**

- 1) サービススタンダードの達成率：100% (R7.3月末時点)
- 2) 現金給付等の申請に係る郵送化率：93.3% (R7.3月末時点)  
(93.9%：R6.3月末時点)

**【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%を達成した。
- (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った。
- (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うとともに、電話対応や窓口対応時に郵送による申請の促進を図っているがKPIは未達成だった。

(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に行うことで相談業務の効率化を図る。

(e) 「お客様満足度調査」結果等で洗い出された課題を中心とした研修を実施する。

### ③現金給付等の適正化の推進

- ・ 傷病手当金と障害年金等との併給調整について適正に実施する。
- ・ 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、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。
- ・ 被扶養者資格の再確認について、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。

#### 【具体的取組】

- (a) 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。
- (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。

(d) マイナ保険証に関する内容について研修等を行い、職員の知識向上を図ることでマイナ保険証に関する受電体制の整備・強化を進め、より質の高いサービスを提供した。併せて、保険給付で問い合わせの多い内容に関する広報を積極的に行うことで相談業務の効率化を図った。

(e) 「お客様満足度調査」結果等で洗い出された課題を中心としたビジネススキル研修の実施や業務効率化推進委員会において課題を共有し改善に向けた提案等を行うことで職員の意識向上を図った。

### ③現金給付等の適正化の推進

#### 【具体的取組】

- (a) 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した。
- (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図り情報提供を実施するなど、厳正に対応した。なお、立ち入り調査はなかった。

- (c) 海外出産育児一時金等について、渡航歴や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。
- (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勧奨等を行い、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。このような中で、KPIを達成することは、困難度が高い。

- (c) 海外出産育児一時金等について、渡航歴や出産の事実確認を徹底し、不正請求の防止を図った。
- (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した。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した。
- (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した。
- (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提出勧奨を行い、被扶養者資格確認リストの提出を促すなど被扶養者資格の再確認を徹底した。

#### ④レセプト点検の精度向上

■ 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制するため、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制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。

■ KPI :

- 1) 協会のレセプト点検の査定率：0.175%（R7.3月末時点）  
※令和5年度：0.186%（R7.3月末時点）
- 2) 協会の再審査レセプト1件当たりの査定額：6,674円（R7.3月末時点）  
※令和5年度：6,535円（R6.3月末時点）

【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点検を実施した。
- (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った。

⑤債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化

【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。

■ 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

68.63%(R7.3月末時点)

※令和5年度:74.09%(R6.3月末時点)

2) 日本年金機構回収分も含めた資格喪失後1か月以内の保険証回収率

85.12%(R6.12月末時点)

※令和5年度:86.64%(R6.3月末時点)

【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った。

(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、日本年金機構と連携し保険証の早期回収に努めた。

(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。

・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。

②マイナンバーカードと健康保険証の一体化への対応

・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。

【重要度：高】

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。

【困難度：高】

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。

【具体的取組】

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。

【具体的取組】

マイナンバーカードの健康保険証利用促進のため、積極的な広報を行った。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とともに加入者からの問い合わせについては、丁寧な対応を心掛けた。

分野	具体的施策等	実施状況
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"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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、外部有識者との共同分析を推進する。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul> <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>	<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>

【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、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

【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やシステムから抽出したデータ等を活用・分析し、現状評価や課題の整理を行うとともに、支部事業計画やデータヘルス計画の見直しを行った。
- (b) 医療費分析（令和4年度版）を実施し、資料をホームページ上で公開。
- (c) 栃木県保険者協議会と連携して、医療費や健診結果等の分析を実施し、保険者協議会総会にて公表した。
- (d) 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、日本産業衛生学会第1回関東地方会学会にて、共同研究者として分析結果を発表。
- (e) 本部による統計分析研修等には積極的に応募し、職員の能力向上に努めた。

②特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上

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。
- (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。

■ KPI

- 1) 生活習慣病予防健診実施率:61.3% (R7.3月末時点)
- 2) 事業者健診データ取得率 : 8.8% (R7.3月末時点)
- 3) 被扶養者の特定健診受診率:32.5% (R7.3月末時点)

【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、健診実施機関による生活習慣病予防健診の受診勧奨(DM、電話、訪問)を実施(約1,400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。
- (b) 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。対象となる37健診機関全てが参加し21機関が目標を達成した。
- (c) 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11人以下)で経年において未受診者の個人宛に、受診勧奨リーフレットを個別送付。(12月実施:42,848件)
- (d) 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(1,323件)。
- (e) 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

- (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

(f) 受診率が低い小規模事業所（被保険者4～10人）宛に受診勧奨リーフレットを送付。（10月実施：1,940件）

(g) 最重点広報テーマ「健康づくりサイクルの定着」として、①毎年の健診受診 ②健診後の行動 ③日々の健康づくり の定着が大切であることについて、WEB広告やメルマガを活用した積極的な広報を実施。健診結果に応じた行動をとることの重要性の周知を図った。

◆事業者健診データ取得

- (h) 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1,274社へ送付し、データの提供依頼（DM、電話勧奨）を実施。また、提供依頼書（同意書）の提出がない事業所に対しては、提供依頼書及び健診結果データの提供勧奨を実施（2,316社）。（データ取得実績：6,264件）
- (i) 契約を締結している健診機関に対して、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。
- (j) 取得率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態（医療業・保健衛生）、また以前個別訪問による取得勧奨を実施した事業所に対して電話勧奨を実施し、着実にデータ取得に結び付けることができた。

◆被扶養者の特定健診

- (k) 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。
- (l) 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4回実施、他14市町の集団健診日程の再案内を実施した。

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。

(m) オプショナル健診を県内各地で 163 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、4,256 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。

(n) 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。

### 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

#### ii) 特定保健指導の質の向上

【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。

■ KPI

- 1) 被保険者の特定保健指導の実施率：29.1%（R7.3月末時点）
- 2) 被扶養者の特定保健指導の実施率：17.4%（R7.3月末時点）

【具体的取組み】

- (a) 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16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。
- (b) 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。

- (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

- ・ 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

- (c) 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、自営により特定保健指導を実施した。（延べ 680 事業所 2,059 名実施）
- (d) 40歳到達時にメタボ該当者とならないよう、35歳～39歳の方うち生活習慣の改善が必要と思われる方に対し「食生活の改善等についてのリーフレット」を送付。（1,500名）
- (e) 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。
- (f) 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。
- (g) 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。
- (h) 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。（1,213 事業所 3,044 件発送）
- (i) 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。（742名）

#### ④重症化予防対策の推進

一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。
- (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

- 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5年度：33.6%

令和6年度：36.4%（R7.3月現在）

【具体的取組み】

- (a) 外部委託業者を活用した受診勧奨文書については栃木県医師会と連名し、受診の必要性を周知する内容とした。（勧奨実施者：12,987人）また、他支部加入者に対する受診勧奨については、支部保健指導担当者が電話勧奨を実施した。（支部電話勧奨実施者：1,987人）
- (b) 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：667件）さらに、事業所経由での対象者への電話受診勧奨（電話の取次ぎ）を拒否している事業所に対し協力依頼の個別訪問を実施し、電話勧奨取次の同意を得た。
- (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を通して受診勧奨を実施した。（勧奨実施者数：1,104人）
- (d) 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

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づいて連携を強化し、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。

り、より迅速な受診を促した（契約健診実施機関：18 機関、勧奨実施者：1,439 人）

また、受診3か月後に勧奨対象者を抽出し、文書及び支部保健指導担当者による電話勧奨を実施。（勧奨実施者数：2,074 人）

（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、対象者を抽出し利用案内を送付、プログラム参加者3人と保健指導を実施した。

（f）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。

#### ⑤コラボヘルスの推進

【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。

■ KPI：健康宣言事業所数：1,805事業所（R7.3月末時点）

（新規宣言事業所数：287事業所 R6.4月～R7.3月）

【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

- ・栃木県及び栃木県商工会議所連合会と連名による健康経営に関するリーフレットを作成し、県内商工会議所等に配布を行った。
- ・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。
- ・保健指導での事業所訪問時に健康宣言の勧奨を実施。  
（勧奨114事業所、宣言受付31事業所 R7.3月末時点）
- ・広報誌「協会けんぽとちぎ10月号」に健康宣言に関する記事を掲載し、未宣言事業所への勧奨を実施。
- ・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。
- ・基本モデルへの未切替事業所に対して、切替案内の文書を送付し、健康宣言の標準化を図った。

（切替済事業所数：1,053事業所 切替率：100% R7.3月末時点）

(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

- ・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

- ・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

- ・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。

(3) 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

- ・栃木支部のジェネリック医薬品使用割合は、2023年3月診療分で82.0%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。

- ・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7件 オンライン等84件)

(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、「とちぎ健康経営事業所」の認定を実施。

(令和6年度認定事業所数：322事業所 申請数：368事業所)

(c) 健康宣言による取組の効果検証

- ・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631社の集計を行い、令和7年度事業の検討に活用。

(d) メンタルヘルス予防対策の推進

- ・産業保健総合支援センターと連携して、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：18件)

(e) 学齢期からの健康教育

- ・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及び動画の県内小学校への提供について、県内17市町へ地域を拡大して配布。(配布件数：17市町182校、10,234人)

(3) 医療費適正化

①医療資源の適正使用

・ 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、広報等に取り組むとともに、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行う。

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、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、取組方法の検証を行う。

（※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数が全体の成分数の60%以上にすることを目指す」

iii) ポリファーマシー（多剤服用の有害事象）等対策

・ 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。

iv) 上手な医療のかかり方

・ 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。

i)～iv)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】

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。

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。

【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、定例広報等により加入者の理解を促進する。

■ KPI：

- 1) ジェネリック医薬品使用割合（※）：88.5%（R7.2 月末時点）  
（R6.3 月末時点：83.8%）
- （※）医科、DPC、調剤、歯科における使用割合

【具体的取組】

- （a）栃木県薬務課、県医師会、県薬剤師会を訪問して供給体制等の情報収集を行った。
- （b）「上手な医療のかかり方」について、多くの加入者に周知するため、定期広報誌、メールマガジン、LINE、YouTube 広告等を活用して広報を実施。
- （c）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。（3,074 件）
- （d）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定

(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。

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、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。

【重要度：高】

効率的・効果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。

【具体的取組】

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。

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。

(e) ジェネリック医薬品の使用割合が低い若年層に対して、支部独自にジェネリック医薬品軽減額通知を発送。(6,999件)

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

【具体的取組】

関係審議会等に参画し、意見発信を行った。

6月 第1回栃木県地域医療構想調整会議(支部長)

6月 第1回宇都宮地域医療構想調整会議(支部長)

6月 第1回県東地域医療構想調整会議（企画総務部長【代理】）  
6月 第1回県北地域医療構想調整会議（業務部長）  
6月 第1回県西地域医療構想調整会議（業務部長【代理】）  
9月 第2回栃木県地域医療構想調整会議（支部長）  
9月 第2回宇都宮地域医療構想調整会議（支部長）  
10月 第1回県医療費適正化計画協議会（支部長）  
11月 第3回宇都宮地域医療構想調整会議（支部長）  
11月 第2回県東地域医療構想調整会議（支部長）  
11月 第2回県北地域医療構想調整会議（業務部長）  
11月 第1回県西地域医療構想調整会議鹿沼部会（業務部長）  
12月 第2回県西地域医療構想調整会議（業務部長）  
12月 第2回県医療費適正化計画協議会（支部長）  
2月 第3回栃木県地域医療構想調整会議（支部長）  
2月 第3回県北地域医療構想調整会議（業務部長）  
3月 第4回栃木県地域医療構想調整会議（支部長）  
3月 第4回宇都宮地域医療構想調整会議（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回県西地域医療構想調整会議（業務部長）  
3月 第2回県西地域医療構想調整会議鹿沼部会（業務部長）

<主な発言>

・次期地域医療構想の策定のため、協会けんぽからもデータ提供の協力をさせて頂き、県内の地域医療体制のデータ分析を県と一緒に進めていこうとしている。県が既に保有する国保、後期高齢者、DPCデータを合わせれば全体の2/3をカバーすることとなり、かなり信頼性の高いデータ分析ができるものと思っている。これを今後の議論を進めていくにあたり、有効に積極的に活用していただくことを願います。

【第1回栃木県地域医療構想調整会議】

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

- ・ 栃木県医療費適正化計画（3 期計画）実績評価において「喫煙対策の推進に向けた県の主な取組」が記載されているが、とちぎ健康経営事業所認定制度における認定基準に禁煙支援や建物（敷地）内全面禁煙（必須項目）の取組があり、喫煙対策に多くの事業所が取り組んでいることから、主な取組として、「とちぎ健康経営事業所認定制度の普及・登録拡大」を記載すべきと考える。

【第 2 回栃木県医療費適正化計画協議会】

③インセンティブ制度の実施及び周知広報

【具体的取組】

- (a) 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、Web ショート動画を作成して公開。また、新聞広告、理解度調査を行った。

令和 7 年 2 月 7 日	下野新聞、日本経済新聞、読売新聞へ記事下広告掲載
令和 7 年 2 月 1 日～ 令和 7 年 2 月 29 日	Web 広告 ・ 表示回数：99.7 万回
令和 7 年 2 月 14 日～ 令和 7 年 2 月 25 日	理解度調査 サンプル数：400 名

(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。
- ・ 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

■ 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 : 73.4% (R7.3 月末時点)

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進する。
- (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。
- (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。
- (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。  
(再掲)
- (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)
- (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。

2) 健康保険委員の委嘱事業所数：10,593 事業所（10,379 事業所：R6.3 月末時点）

【具体的取組】

- (a) 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、効果的な広報を実施。また、令和6年度から LINE アカウントを開設し、健康情報などを月2回程度配信。(登録者数：284人、配信回数：12回)
- (b) マスメディアへのプレスリリースによる記事掲載や新聞広告による広報を実施。(7月：令和6年度とちぎ健康経営事業所認定事業所、10月：2023 スコアリングレポート、11月：マイナ保険証、2月：インセンティブ制度、3月：令和7年度保険料率)  
また、上手な医療のかかり方に着目した YouTube 広告の配信（累計再生回数：14.7万）や事業主及び加入者に対する「健康づくりサイクル」の定着のため、Web 広告および動画広告を行った。(累計再生（完全視聴）回数：670,711回、表示回数：7,926,863回 クリック(LPへ移動)回数：39,354回)
- (c) 栃木県商工会議所議員大会冊子への広告、県内7つの商工会議所の会報誌にとちぎ健康経営事業所に関する広報を掲載。
- (d) 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及び動画の県内小学校への提供について、県内17市町へ地域を拡大して配布。  
(配布件数：17市町182校、10,234人)(再掲)
- (e) 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。(3,074件)
- (f) 新規適用事業所に対する勧奨：2,902件（再勧奨含む）  
事業所に対する個別勧奨（文書）：322件  
保健指導時の個別勧奨：114件

健康保険委員新規登録事業所数：331 件

	令和6年3月末	令和7年3月末
カバー率	72.0%	73.4%
累計事業所数	10,379 社	10,593 社

メールマガジン 新規登録者数：895 件

	令和6年3月末	令和7年3月末
配信件数	8,824 件	9,355 件

(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。

(g) 外部委託による運動指導や産保センターによるメンタルヘルス講座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。

分野	具体的施策等	実施状況
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"> <li>・ 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。</li> </ul> <p>②新たな業務のあり方を踏まえた適正な人員配置</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul> <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"> <li>・ 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て実施することで組織基盤の底上げを図る。</li> <li>・ 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。</li> </ul> <p>④働き方改革の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>	<p>(1) 人事・組織に関する取組</p> <p>①人事制度の適正な運用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul> <p>②新たな業務のあり方を踏まえた適正な人員配置</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul> <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"> <li>・ 新入職員（2名）にOJT研修（4月～9月）を実施。</li> <li>・ 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参加。</li> <li>・ 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。</li> </ul> <p>&lt;必須研修&gt;</p> <p>情報セキュリティ研修（7月・9月・11月・1月）</p> <p>メンタルヘルス研修（10月）</p> <p>ハラスメント防止研修（6月）</p> <p>個人情報保護研修（7月・11月・3月）</p> <p>ビジネススキル研修【電話対応研修】（12月）</p> <p>コンプライアンス研修（2月）</p> <p>リスク管理研修（8月・12月）</p> <p>&lt;支部独自研修&gt;</p> <p>資料作成研修（3月）</p>

- ・ 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。

#### ⑤風通しのよい組織づくり

- ・ 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。

### (2) 内部統制等

#### ①内部統制の強化

- ・ 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。

#### ②個人情報の保護の徹底

- ・ 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。

#### ③法令等規律の遵守（コンプライアンス）の徹底

- ・ 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、職員一人ひとりのコンプライアンス意識の向上を図る。
- ・ 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。

#### ④災害等の対応

- ・ 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

### (2) 内部統制に関する取組

#### ①内部統制の強化

- ・ 全職員がeラーニングによるリスク管理研修（8月・12月）を受講。
- ・ 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個人情報の保護の徹底

- ・ 全職員がeラーニングによる情報セキュリティ研修（7月・9月・11月・1月）、個人情報保護研修（7月・11月・3月）を受講。
- ・ 定期的に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った。
- ・ 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。

#### ③法令等規律の遵守（コンプライアンス）の徹底

- ・ 全職員がeラーニングによるコンプライアンス研修（2月）を受講。
- ・ コンプライアンス委員会を定期的に開催し、強化月間の取組など、コンプライアンスに係る取組を推進した。

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。

⑤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、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。

■ 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

④災害等の対応

- ・ 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。（8月、11月）
- ・ 令和7年度より使用する新安否確認システムの導入前訓練を実施した。（3月）

⑤費用対効果を踏まえたコスト削減等

- ・ 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。

■ KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合：0%（R7.3月末時点）  
（一般競争入札案件12件）

## 令和6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
広報・意見発信		<b>12,624,000</b>	<b>10,238,137</b>	<b>81.1%</b>
(1)	紙媒体による広報	2,492,000	1,437,489	57.7%
(2)	栃木県商工会議所議員大会、議事等大会冊子広告	30,000	30,000	100.0%
(3)	新規適用事業所・加入者向け協会けんぽ事業内容等の情報提供	717,000	390,566	54.5%
(4)	経済団体広報誌等への広告掲載	367,000	77,000	21.0%
(5)	各種メディアを活用したインセンティブ制度等の効果的な広報	5,528,000	5,523,100	99.9%
(6)	乳幼児世帯向け医療費適正化のための情報提供	2,183,000	1,714,104	78.5%
(7)	小学生児童向け医療費適正化等の情報提供	1,309,000	1,065,878	81.4%
総計		<b>12,624,000</b>	<b>10,238,137</b>	<b>81.1%</b>

## 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		27,062,000	25,907,636	95.7%
(1)	健診実施機関実地指導旅費	30,000	10,973	36.6%
(2)	事業者健診の結果データの取得	8,294,000	8,202,318	98.9%
(3)	集団健診	12,679,000	12,187,515	96.1%
(4)	健診推進経費	1,386,000	987,710	71.3%
(5)	健診受診勧奨等経費	4,673,000	4,519,120	96.7%
保健指導経費		1,427,000	1,052,532	73.8%
(6)	保健指導用パンフレット作成等経費等	810,000	854,700	105.5%
(7)	その他保健指導関係経費	617,000	197,832	32.1%
重症化予防事業経費		15,268,000	12,179,664	79.8%
(8)	未治療者受診勧奨	15,147,000	12,168,664	80.3%
(9)	重症化予防対策	121,000	11,000	9.1%
コラボヘルス事業経費		7,644,000	7,108,844	93.0%
(10)	コラボヘルス事業	6,805,000	6,919,853	101.7%
(11)	情報提供ツール	839,000	188,991	22.5%
その他の保健事業経費		1,238,000	512,875	41.4%
(12)	その他の保健事業	1,238,000	512,875	41.4%
総計		52,639,000	46,761,551	88.8%

## 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		3,990,800	3,990,800	100.0%
(1)	特定健診（被扶養者（40代～50代））の未受診者に対する利用勧奨及びアンケート調査の実施	3,990,800	3,990,800	100.0%
総計		3,990,800	3,990,800	100.0%