

令和 8 年度栃木支部事業計画(案)



全国健康保険協会 栃木支部
協会けんぽ

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>1. 基盤的保険者機能の盤石化</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、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<u>280</u>万事業所の事業主からなる日本最大の医療保険者であり、また、被用者保険の最後の受け皿として、健康保険を安定的に運営するという公的な使命を担っている。安定的かつ健全な財政運営は、<u>協会におけるすべての活動（効率的な業務運営、保健事業の推進、医療費適正化、DX化など）の基盤であるとともに、その取組の成果を表す中核的なものであるため</u>、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。<u>しかしながら、保険料収入の将来の推移は予測し難く、保険給付費の継続的な増加や後期高齢者支援金の高止まりが見込まれるなど、先行きは不透明である。</u></p> <p>協会は、日本最大の医療保険者として、加入者4,000万人を擁する健康保険を運営する公的な使命を担っている。大きな経済変動などにより不測の事態が生</p>	<p>1. 基盤的保険者機能の盤石化</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、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<u>260</u>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。<u>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。</u></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<u>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</u></p>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p><u>じたとしても安定した運営を維持し、被用者保険の受け皿としての役割を果たすことが求められる。このため、協会が保険料率を決定するにあたっては、中長期的に安定した財政運営を実現するため、その時々の社会・経済情勢、医療保険全体に与える影響など様々な要素を総合的に考慮した上で、慎重に判断する必要があり、困難度が高い。併せて、決定にあたっては、運営委員会、47の支部評議会での十分な議論を通じて数多くの関係者の理解を得るなど、丁寧なプロセスを経る必要があるため、困難度が高い。</u></p>	<p><u>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。</u></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> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。<u>また、電子申請に対応した業務処理体制を構築する。</u> ・ 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、<u>さらなる</u>業務の標準化・効率化・簡素化を図るよう職員の意識改革を促進する。 ・ <u>自動審査率の向上を図り、業務処理の効率化を促進させる。</u> 	<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> <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。</u> ・ 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。 <p>【困難度：高】</p> <p><u>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。</u></p>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>【具体的取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 担当業務の見直し等を行うなど、多岐にわたる業務を経験することで、職員の多能化を促進させ、事務処理体制の強化を図る。 電子申請に対応した業務処理体制を構築のうえ運用を行い、状況や職員の習熟度により体制の見直しを図る。 自動審査率向上を図るため、職員の確認が必要となる項目を集約し、それを解消するための案内や社会保険労務士会等へ依頼を行うことで、自動審査率の向上を図るとともに業務処理の効率化を促進させる。 <p>②サービス水準の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> すべての申請について、迅速な業務処理を徹底する。特に傷病手当金や出産手当金等の生活保障の性格を有する現金給付については、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。<u>また、平均所要日数7日以内を維持する。</u> 加入者・事業主の利便性の向上や負担軽減の観点から、電子申請による申請を促進する。<u>電子申請の利用促進に向けて、特に、健康保険委員及び社会保険労務士会等に積極的な働きかけを行う。</u> <u>全支部に導入されるコールセンターにより、減少する電話対応業務に代わり傷病手当金などの不正受給に関する調査実施など保険給付適正化の促進や戦略的保険者機能の発揮に向けた業務移行について検討する。</u> 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。 研修等の実施による相談業務の標準化や質の向上を推進し、加入者や事業 	<p>【具体的取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>②サービス水準の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> すべての申請について、迅速な業務処理を徹底する。特に傷病手当金や出産手当金等の生活保障の性格を有する現金給付については、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推

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>主からの相談・照会について的確に対応する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 「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。 <p>■ KPI :</p> <ol style="list-style-type: none"> サービススタンダードの達成状況を100%とする 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 現金給付等の申請書類に係る窓口での受付率を対前年度以下とする <p>【具体的取組】</p> <p>(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。<u>さらに、郵便受付時間の前倒しや郵便開封の体制整備を構築することにより、データエントリーまでの時間短縮を図り、平均所要日数を全国平均と同日数にする。</u></p> <p>(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</p>	<p>進し、加入者や事業主からの相談・照会について的確に対応する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 「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。 <p>【困難度：高】</p> <p><u>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ず、困難度が高い。</u></p> <p>■ KPI :</p> <ol style="list-style-type: none"> サービススタンダードの達成状況を100%とする 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 現金給付等の申請書類に係る窓口での受付率を対前年度以下とする <p>【具体的取組】</p> <p>(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。</p> <p>(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</p>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>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。</p> <p>(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、<u>電子申請</u>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。</p> <p><u>(d) 外国籍の加入者からの問い合わせ対応を外国語の通訳専門事業者を活用した第三者間通話機能による相談業務を行い、国際化対応を意識した質の高いサービス向上を図る。</u></p> <p>(e) 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。</p> <p><u>(f) 「お客様満足度調査」結果等で洗い出された課題を解決するための研修を実施する、<u>支部内に設置している業務効率化推進委員会において毎月の議題として取り上げ、改善策の構築と推進を行う。</u></u></p> <p>③現金給付等の適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>業務マニュアルに基づき、日本年金機構との情報連携やマイナンバー情報照会等を確実に行い、傷病手当金と障害年金等との適切な調整を実施する。</u> 現金給付の支給決定データ等の分析や加入者等からの情報提供により不正の疑いが生じた申請については、保険給付適正化PTにおいて内容を精査し、<u>支給の可否を再確認する。また、必要に応じ事業主への立入検査を実施する。</u> 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、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する。また、不正が疑われる施術者は地方厚生局へ 	<p>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。</p> <p>(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、<u>郵送による申請</u>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。</p> <p><u>(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。</u></p> <p><u>(e) 「お客様満足度調査」結果等で洗い出された課題を解決するための研修を実施する。</u></p> <p>③現金給付等の適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>傷病手当金と障害年金等との併給調整について、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加入者等からの情報提供により不正の疑いが生じた申請については、<u>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。</u> 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、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、<u>重点的に審査を行う</u>。また、不正が疑われる施術者

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>情報提供を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、長期かつ頻回な<u>施術の適正化</u>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。 被扶養者資格の再確認について、<u>未提出事業所への被扶養者状況リストの提出勧奨を強化し、確実に回収する。</u> <u>現金給付等の適正化を推進するため、標準化したプロセスによる事務処理を徹底するとともに、業務の正確性と迅速性を高めるために研修を実施する。また、適用徴収及び年金給付等の知識の向上を図る。</u> <p>【具体的取組】</p> <p>(a) <u>業務マニュアルに基づき、傷病手当金と障害年金との適切な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、もしくは支部単独での立入検査<u>を実施する。</u></p> <p>(c) 海外出産育児一時金について、渡航歴や出産等の事実確認を<u>徹底</u>し、不正請求の防止を図る。</p> <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<u>確実に</u>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。</p> <p>(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</p>	<p><u>については</u>地方厚生局へ情報提供を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 被扶養者資格の再確認について、<u>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) 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。</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、もしくは支部単独での立入検査<u>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、渡航歴や出産等の事実確認を<u>するとともにデータ分析ツールを活用</u>し、不正請求の防止を図る。</p> <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<u>さらに強化し</u>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。</p> <p>(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</p>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>化する。</p> <p>(f) 被扶養者資格再確認について、未提出事業所への<u>提出</u>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。</p> <p><u>(g) 支部内での定期的な勉強会を行うとともに、日本年金機構との勉強会や意見交換会を開催し適用徴収や年金給付等の知識向上を図り、現金給付等の適正化を推進する。</u></p> <p>④レセプト内容点検の精度向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 「レセプト内容点検行動計画」を策定・実践し、<u>システムを最大限に活用した点検を推進する。また、毎月、自動点検マスタを精緻に更新し、効果的かつ効率的な点検を実施する。</u> 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し、<u>点検員のスキルアップを図るとともに、内容点検効果の高いレセプト重点的に点検する。</u> 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。<u>なお、社会保険診療報酬支払基金との協議事項の選定については、点検員全員で検討を行う。</u> <u>外部講師を活用した研修や他支部の査定事例を活用した勉強会等により、点検員のスキルアップを図り、内容点検の査定率向上を目指す。</u> <u>資格点検・外傷点検について、システムを最大限活用し、効果的かつ効率的な点検を実施する。</u> <p>【困難度：高】</p> <p>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</p>	<p>化する。</p> <p>(f) 被扶養者資格再確認について、<u>令和6年度</u>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。</p> <p>④レセプト内容点検の精度向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 「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<u>推進する。</u> <u>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実施する。</u> 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、<u>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。</u> 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。 <u>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。</u> <u>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。</u> <p>【困難度：高】</p> <p>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</p>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>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。</p> <p>■ KPI :</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>【具体的取組】</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>⑤債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「<u>債権管理・回収計画</u>」を策定・実践し、確実な回収に努める。 ・ 発生した債権（返納金、損害賠償金等）については、全件調定及び納付書の速やかな送付を徹底するとともに、早期回収に向けた取組を実施する。 ・ <u>早期回収に努めるため、保険者間調整を積極的に活用するとともに、未納者</u> 	<p>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。</p> <p>■ KPI :</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>【具体的取組】</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>⑤債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、「<u>債権管理・回収計画</u>」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。

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p><u>に対しては、早期の段階から弁護士等と連携した効果的な催告及び法的手続きを実施する。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> オンライン資格確認を有効に活用するため、事業主からの加入者の資格関係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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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<u>厳格に実施し、債権回収率向上を図る。</u> 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。
<p>【困難度：高】</p> <p>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を達成することは、困難度が高い。</p> <p>※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。</p> <p>※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。</p>	<p>【困難度：高】</p> <p>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を達成することは、困難度が高い。</p> <p>※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。</p> <p>※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。</p>
<p>■ KPI：</p> <p>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>【具体的取組】</p> <p>(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。</p> <p>(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</p>	<p>■ KPI：</p> <p>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>【具体的取組】</p> <p>(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。</p> <p>(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</p>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>調整を積極的に活用し、確実な債権回収を行う。</p> <p>(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。</p> <p>(3) DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進</p> <p>①マイナ保険証による保険診療の周知徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療DXの基盤である<u>マイナ保険証</u>について、<u>加入者・事業主からの問い合わせに対して制度の概要やメリットなど、丁寧な案内を行う</u>。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し、周知する。 マイナンバーが未登録の加入者に対して、事業主を通じたマイナンバー登録勧奨<u>を実施し未収録者の登録を進める。</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<u>を実施するなど、正確なマイナンバーの収録を行う。</u> <p>②電子申請の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 加入者の利便性の向上や負担軽減の観点から、2026（令和8年）1月にスタートした電子申請について、利用率向上のため加入者・事業主及び関係団 	<p>調整を積極的に活用し、確実な債権回収を行う。</p> <p>(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。</p> <p>(3) DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進</p> <p>①オンライン資格確認等システムの周知徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療DXの基盤である<u>オンライン資格確認等システム</u>について、制度の概要やメリット<u>を加入者・事業主に周知する</u>。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し、周知する。 マイナンバーが未登録の加入者に対して、事業主を通じた<u>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> 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<u>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"> 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。

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p><u>体等に対して積極的な広報を行う。特に、社会保険労務士会については、利用率向上に大きく貢献することから、働き掛けを強化する。</u></p> <p><u>③DXを活用した事業の推進</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <u>・ 郵送やFAXを活用していた健康保険委員の委嘱申請や健康保険委員及び健診機関への情報提供について、オンラインでのやりとりが可能な専用サイトを積極的に活用することで、効率的に実施する。</u> <u>・ 被扶養者資格再確認について、マイナンバーの活用により、絞り込みされた確認対象者のいる事業所に対し、効果的かつ効率的に実施する。</u> <u>・ 令和8年1月からスタートしているけんぽアプリを、「加入者4,000万人とつながるプラットフォーム」としていくために、あらゆる機会を捉えて周知広報するとともに、アプリリリース後の更なるバージョンアップに向けて、利用者の声や得られたデータを検証しながら、加入者目線に立った検討・取組を進めていく。</u> <p><u>【重要度：高】</u></p> <p><u>マイナ保険証は、過去の診療情報や薬剤情報、特定健診結果などが医師・薬剤師において把握できるなどより良い医療につながるとともに、医療従事者の負担軽減にも貢献できる医療DXの基礎となるものであり、加入者にそうしたメリットを伝えてマイナ保険証の利用を促進していくことは保険者として力を入れて取り組む必要がある。また、電子申請については、加入者の利便性向上や申請書の誤記入の減少など業務効率化に大きく寄与するものであり、利用を促していくことは重要度が高い。加えて、けんぽアプリについては、段階的な機能充実を着実に進めていくことで、加入者4,000万人一人ひとりに直接届くサービスや情報提供につながるため、重要度が高い。</u></p> <p><u>【困難度：高】</u></p>	

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>【具体的取組】</p> <p><u>(a) 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。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> <p><u>(b) 電子申請について、郵送事務負担の削減や進捗状況の可視化など、申請者のメリットを周知広報することで利用促進を行う。併せてけんぽアプリ経由での電子申請を積極的に推進する。</u></p> <p><u>(c) 健康保険委員の委嘱申請がオンラインで実施可能となることにより事務手続きが簡素化されることを案内し、さらなる健康保険委員の委嘱を促す。</u></p>	<p>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、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。</p> <p>【具体的取組】</p> <p>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。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>
<p>2. 戰略的保険者機能の一層の発揮</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>必要に応じて</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。 	<p>2. 戰略的保険者機能の一層の発揮</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、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。

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <p><u>・ 近隣支部の分析担当者で課題やスキル・知識及び取組を共有し各担当者の能力の底上げを図るとともに、担当者が分担・協力して設定した課題や各支部固有の課題に対する分析を実施、実践に生かす。</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <p><u>・ 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、支部における調査研究の質の底上げを図る。</u></p>
<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>【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>【具体的取組】</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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</p>	<p>【困難度：高】</p> <p><u>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。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ことから困難度が高い。</u></p> <p>【具体的取組】</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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</p>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>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。</p> <p><u>(d) 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。</u></p> <p><u>(e) 近隣支部と積極的に情報交換することで、各支部の課題の共通点や相違点を踏まえた分析を行い、課題解決に効果的な施策を検討する。</u></p> <p>（2）健康づくり</p> <p>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）</p> <ul style="list-style-type: none"> 「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。 <u>今年度は6か年計画である第3期保健事業実施計画の前半最後の年度であることから、終了時点（令和11年度末）で6年後に達成する目標（健康課題を踏まえた検査値等の改善目標）を確実に達成できるよう中間評価を行い、後半期（令和9年～11年）の実行計画をより実効性の高い計画とする。</u> <p>②特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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 	<p>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。</p> <p><u>(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。</u></p> <p><u>(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。</u></p> <p>（2）健康づくり</p> <p>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）</p> <ul style="list-style-type: none"> 「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。 <p>②特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>等を加えたもの)について、<u>20・25・30歳の若年層への対象拡大に加え、人間ドック健診の創設も踏まえ、「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。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>人間ドック健診の創設を契機として、健診機関数の拡大や各健診機関における協会加入者数の受け入れ拡大に向けた働きかけを促進する。</u> ・ 事業者健診データの取得について、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に「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<u>2027（令和9）年度に実施する、被扶養者を対象とした生活習慣病予防健診及び人間ドック健診等について、円滑に実施できるよう準備を進める。</u> <p>【重要度：高】</p> <p>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。</p>	<p>等を加えたもの)について、<u>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。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業者健診データの取得について、<u>2025（令和7）年度から開始される</u>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に「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<u>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。</u> <p>【重要度：高】</p> <p>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。</p>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>【困難度：高】</p> <p>協会の加入事業所は、被保険者数9人以下の中小企業が8割を超えており、1事業所当たりの特定健診対象者が少ないことに加え、健康保険組合等と異なり保険者と加入者及び事業主との距離が大きく、特定健診の受診に対する理解が得られにくい等、効率的な事業の実施が難しい状況である。そのような中で、国が示す目標値の達成に向けて着実に実施率を向上させることは、困難度が高い。</p> <p>■ KPI：</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) 生活習慣病予防健診実施率を <u>67.2%</u>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 <u>35.4%</u>以上とする <p>【具体的取組】</p> <p>◆生活習慣病予防健診</p> <ul style="list-style-type: none"> (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) <u>人間ドック健診の創設並びに若年者を対象とした生活習慣病予防健診の実施について、事業主及び加入者向けの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。</u> 	<p>【困難度：高】</p> <p>協会の加入事業所は、被保険者数9人以下の中小企業が8割を超えており、1事業所当たりの特定健診対象者が少ないことに加え、健康保険組合等と異なり保険者と加入者及び事業主との距離が大きく、特定健診の受診に対する理解が得られにくい等、効率的な事業の実施が難しい状況である。そのような中で、国が示す目標値の達成に向けて着実に実施率を向上させることは、困難度が高い。</p> <p>■ KPI：</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) 生活習慣病予防健診実施率を <u>66.8%</u>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 <u>33.6%</u>以上とする <p>【具体的取組】</p> <p>◆生活習慣病予防健診</p> <ul style="list-style-type: none"> (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) <u>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。</u> (f) <u>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</u>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>(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ことで、効率的・効果的な受診勧奨を実施する。</p> <p>(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。</p> <p>◆事業者健診データ取得</p> <p>(h) 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。</p> <p>(i) 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。</p> <p>(j) 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。</p> <p>(k) 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。</p> <p>(l) 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。</p> <p>◆被扶養者の特定健診</p> <p>(m) 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</p>	<p><u>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。</u></p> <p>(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、重点的かつ優先的に働きかけことで、効率的・効果的な受診勧奨を実施する。</p> <p>(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。</p> <p>◆事業者健診データ取得</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(m) <u>2025（令和7）年度から開始される</u>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。</p> <p>◆被扶養者の特定健診</p> <p>(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</p>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>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。</p> <p>(n) 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> <p>(o) 支部独自の集団健診（オプショナル健診）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すとともに、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を用いた案内文書の送付により受診者アップを図る。</p> <p>(p) 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。</p>	<p>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。</p> <p>(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> <p>(p) 支部独自の集団健診（オプショナル健診）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すとともに、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を用いた案内文書の送付により受診者アップを図る。</p> <p>(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。</p>
<p>③特定保健指導実施率及び質の向上</p> <p>i) 特定保健指導実施率の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <u>人間ドック健診の創設をはじめとした健診体系の見直しを契機とし、特定保健指導実施率が高い健診機関における創意工夫を記載した事例集等を活用し、特定保健指導の一層の実施率向上や健診機関の拡大を図る。</u> 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、健診当日の初回面談の実施をより一層推進するとともに、<u>特定保健指導の早期実施に向けて、健康意識が高まる健診当日の働きかけを拡充する。</u> 	<p>③特定保健指導実施率及び質の向上</p> <p>i) 特定保健指導実施率の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 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<u>事業所の職場環境整備に関する創意工夫</u>を記載した事例集等を活用し、<u>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。</u> 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、<u>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。</u>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>特に人間ドック健診において健診当日に特定保健指導の対象に該当した者については、着実に特定保健指導の実施につなげる。</u> ・ 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。 <p>ii) 特定保健指導の質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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2cmかつ体重2kg減」とし、生活習慣病予防につながる行動変容や「腹囲1cmかつ体重1kg減」をその他目標として設定する）に基づく成果を重視した特定保健指導を推進するとともに、特定保健指導の成果の見える化を図る。 <p>【重要度：高】</p> <p>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。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>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と加え、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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <p>ii) 特定保健指導の質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <p>【重要度：高】</p> <p>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。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>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と加え、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。</p>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>■ KPI :</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 <u>27.2%</u>以上とする <p>【具体的取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> (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<u>を増やすため</u>、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、I C T技術を活用した遠隔面談の実施や、<u>特定保健指導未契約の健診機関施設内及び、検診車による巡回健診の際の初回面談分割実施</u>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。 	<p>■ KPI :</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 <u>26.1%</u>以上とする <p>【具体的取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> (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<u>と連携し</u>、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、I C T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。

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>(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。</p>	<p>(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。</p>
<p>④重症化予防対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 	<p>④重症化予防対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ <u>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。</u> ・ 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。
<p>【重要度：高】</p> <p>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。</p> <p>■ KPI：血圧、血糖、脂質の未治療者において健診受診月から10か月以内に医療機関を受診した者の割合（※）を対前年度以上とする （※）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</p>	<p>【重要度：高】</p> <p>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。</p> <p>■ KPI：血圧、血糖、脂質の未治療者において健診受診月から10か月以内に医療機関を受診した者の割合（※）を対前年度以上とする （※）<u>2025（令和7）年度から開始する</u>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</p>
<p>【具体的取組】</p>	<p>【具体的取組】</p>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>(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。</p> <p>(b) 勧奨対象者により早期の受診を促すため、<u>健診結果送付時にリーフレットを同封し</u>、健診機関から勧奨対象者に対して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。</p> <p>(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・協力を得る。</p> <p>(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。</p> <p>(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、都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。</p> <p>(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。</p> <p>⑤コラボヘルス等の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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づいて連携を強化し、健康づくりの取組の充実を図る。 	<p>(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。</p> <p>(b) 勧奨対象者により早期の受診を促すため、<u>健診結果送付後</u>、健診機関から勧奨対象者に対して<u>電話または文書</u>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。</p> <p>(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・協力を得る。</p> <p>(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。</p> <p>(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、都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。</p> <p>(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。</p> <p>⑤コラボヘルスの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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づいて連携を強化し、健康づくりの取組の充実を図る。

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、女性の健康など）に着目した実効性のあるポピュレーションアプローチを推進する。 ・ 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、セミナーや出前講座等の取組を積極的に実施する。 <p>【重要度：高】</p> <p>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。</p> <p>■ KPI：健康宣言事業所数を<u>2,200</u>事業所（※）以上とする （※）標準化された健康宣言の事業所数</p> <p>【具体的取組】</p> <p>(a) とちぎ健康経営宣言事業所の拡大及びフォロー</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <p>【重要度：高】</p> <p>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。</p> <p>■ KPI：健康宣言事業所数を<u>1,740</u>事業所（※）以上とする （※）標準化された健康宣言の事業所数<u>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</u></p> <p>【具体的取組】</p> <p>(a) とちぎ健康経営宣言事業所の拡大およびフォロー</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>ていただくため、事業所カルテ等を提供する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>(b) とちぎ健康経営事業所認定制度の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>(c) 健康宣言による取組の効果検証</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。 <p>(d) メンタルヘルス予防対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・栃木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。 <p>(e) 学齢期からの健康教育</p> <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（数量ベース）は、<u>2025（令和7）年7月診療分で 88.8%</u>と、80%以上の水準まで達しているが、<u>全国平均の</u> 	<p>ていただくため、事業所カルテ等を提供する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>(b) とちぎ健康経営事業所認定制度の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>(c) 健康宣言による取組の効果検証</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。 <p>(d) メンタルヘルス予防対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・栃木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。 <p>(e) 学齢期からの健康教育</p> <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（数量ベース）は、<u>2024（令和6）年3月診療分で 83.8%</u>と、80%以上の水準まで達しているため、<u>この水準を</u>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p><u>89.6%と比較して低い水準であるため、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。また、ジェネリック医薬品の金額ベースの使用割合向上に向けて、データ分析による課題把握を行った上で更なる使用促進を図る。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 加入者にジェネリック医薬品について正確に理解いただけるよう、広報等に取り組む。 医療機関や地域ごとに策定する医薬品の使用指針であるフォーミュラリについて、その導入状況等を踏まえ、地域の実情に応じて<u>データを活用した関係者への働きかけに取り組む。</u> 	<p><u>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。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></p> <ul style="list-style-type: none"> 加入者にジェネリック医薬品について正確に理解いただけるよう、広報等に取り組む。 医療機関や地域ごとに策定する医薬品の使用指針であるフォーミュラリについて、その導入状況等を踏まえ、地域の実情に応じて<u>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、<u>バイオシミラーの使用促進を図るため、医療費データをもとに、地域や医療機関別などの複数の分析軸でバイオシミラーアイテムの使用状況を分析し、その分析結果をもとに医療機関や関係団体へ働きかけを行う。</u> <p>（※1）「2029（令和11）年度末までに、バイオシミラーに80%以上置き換わった成分数が全体の成分数の60%以上にすることを目指す」</p>	<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、<u>本部主導で実施した2024（令和6年）年度パイロット事業等の結果を踏まえ、効果的な事業を実施する。</u> <p>（※1）「2029（令和11）年度末までに、バイオシミラーに80%以上置き換わった成分数が全体の成分数の60%以上にすることを目指す」</p>
<p>iii) 上手な医療のかかり方</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療資源の適正使用の観点から、かかりつけ医・かかりつけ薬局を持つことの意義、時間外受診・はしご受診の問題点、セルフメディケーションの推進やリフィル処方箋の仕組みについて、加入者への周知・啓発を図る。 ポリファーマシー（多剤服用の有害事象）、抗菌薬の適正使用及び医療資源の投入量に地域差がある医療について、データ分析に基づき<u>実態等を把握する。医療関係者との関係性を構築し、医療関係者への情報提供を行うとともに、加入者への周知・啓発を図る。</u> 	<p>iii) 上手な医療のかかり方</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療資源の適正使用の観点から、かかりつけ医・かかりつけ薬局を持つことの意義、時間外受診・はしご受診の問題点、セルフメディケーションの推進やリフィル処方箋の仕組みについて、加入者への周知・啓発を図る。 ポリファーマシー（多剤服用の有害事象）、抗菌薬の適正使用及び医療資源の投入量に地域差がある医療について、データ分析に基づき<u>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>
	i) ~ iii) の取組については、「顔の見える地域ネットワーク」を最大限に活

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>i) ~ iii) の取組については、「顔の見える地域ネットワーク」を最大限に活用して事業展開を図る。</p>	<p>用して事業展開を図る。</p>
<p>【重要度：高】</p> <p>国そ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>併せて経済財政運営と改革の基本方針2025</u>で「医薬品の適正使用や後発医薬品への使用促進のみならず、医療費適正化の観点から、地域フォーミュラリ普及する」ことが明記されたことから、<u>フォーミュラリの取組を進めることは重要度が高い。</u></p> <p>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。</p>	<p>【重要度：高】</p> <p>国そ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。</p>
<p>【困難度：高】</p> <p>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</p>	<p>【困難度：高】</p> <p><u>ほぼ</u>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</p>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>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。</p> <p>■ KPI :</p> <p>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 <u>(※2)</u> を年度末時点で対前年度以上とする</p> <p><u>(※2)</u> 医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする</p> <p>【具体的取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> (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、定例広報等により加入者の理解を促進する。 (e) ジェネリック医薬品の使用割合が低い加入者を対象に、本部方針に基づき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。 <u>(f) バイオシミラーの使用状況の分析結果に基づき、医療機関等と情報交換を行うことで、バイオシミラー使用促進の対応策を検討する。</u> 	<p>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。</p> <p>■ KPI :</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <u>(※1)</u> を年度末時点で対前年度以上とする 2) <u>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</u> <p><u>(※1)</u> 医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする</p> <p>【具体的取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> (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、定例広報等により加入者の理解を促進する。 (e) ジェネリック医薬品の使用割合が低い加入者を対象に、本部方針に基づき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。

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<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、<u>健康増進計画に基づく健康づくりに関する県の会議や医療費適正化に関する県の会議において</u>、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入出状況等）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。 ・ <u>県において策定される新たな地域医療構想については、医療機関機能や外来医療、在宅医療、介護との連携等の検討事項に関して、保険者協議会を中心とした保険者間で連携し、地域医療構想調整会議において意見発信を行う。</u> <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・</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、<u>健康づくりや医療費適正化に関する県の会議において</u>、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入出状況等）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・</p>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>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>③インセンティブ制度の実施及び周知広報</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <p>【具体的取組】</p> <p>(a) <u>令和6年度</u>の実績及び<u>令和7年度</u>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。</p> <p>(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。</p> <p>(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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、 <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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>③インセンティブ制度の実施及び周知広報</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <p>【具体的取組】</p> <p>(a) <u>令和5年度</u>の実績及び<u>令和6年度</u>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。</p> <p>(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。</p> <p>(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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、 <p>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。</p> <p>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。</p>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>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。</p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> 「<u>令和8年度本部広報計画</u>」に基づき、特に、最重点広報テーマの「<u>令和9年度保険料率改定</u>」、「<u>健診体系の見直し</u>」（現役世代への健診事業の拡充）、「<u>健康保険制度の意義や協会の役割等への共感が広がる環境づくり</u>」、「<u>電子申請・けんぽアプリの利用促進</u>」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、<u>コミュニケーションロゴやタグライン（協会の役割や事業の特徴を効果的に発信するための短いフレーズ）</u>を使用し、「協会けんぽ」の認知度向上やSDGsに資する活動を含めた協会の社会的役割の理解促進に取り組む。 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）<u>やけんぽアプリ</u>、メールマガジンの活用に取り組む。 健康保険委員の委嘱拡大に取り組むとともに、健康保険制度に関する相談対応や従業員の健康づくり等について研修会等を通じて情報提供を行い、<u>健康保険委員の活動を支えるほか</u>、更なる活動の活性化に向けた取組について検討する。<u>また、電子申請やけんぽアプリ利用者拡大に向け、健康保険委員を通じた広報を実施する。</u> <p>■ KPI :</p> <ol style="list-style-type: none"> SNS（LINE公式アカウント）を運用し、<u>毎月2回以上</u>情報発信を行う 	<p>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。</p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> 「<u>令和7年度本部広報計画</u>」に基づき、特に、最重点広報テーマの「<u>令和8年度保険料率改定</u>」、「<u>健診体系の見直し</u>」（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、<u>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。</u> 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、<u>健康保険委員活動の活性化を図るため</u>、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<u>広報誌</u>等を通じて情報提供を行う。また、更に<u>健康保険委員の活動を活性化させる</u>取組について検討する。 <p>■ KPI :</p> <ol style="list-style-type: none"> SNS（LINE公式アカウント）を運用し、<u>毎月</u>情報発信を行う

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<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>75.0%</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>【具体的取組】</p> <p>(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、協会けんぼとちぎ）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、健康づくりの理解を促進する<u>ほか、電子申請及びけんぽアプリの利用促進に繋げる。</u></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。（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。</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>（5）国際化対応</p> <p><u>・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、国際化を意識し、加入者の利便性を図る。</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>【具体的取組】</p> <p>(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、協会けんぼとちぎ）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。（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。</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>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>3. 保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備</p> <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>次世代育成支援及び女性活躍の推進の視点も踏まえ、多様な人材が能力や適性に応じた働き方ができるよう人事を推進する。</u> <p>②新たな業務のあり方を踏まえた戦略的な人員配置</p> <ul style="list-style-type: none"> 戦略的保険者機能の強化を図る観点から、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。 <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て受講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"> 協会の職員にとって健康で働きやすく、アンコンシャス・バイアスを感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、福利厚生の充実を柱とした協会の働き方改革を推進する。 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、<u>多様な人材が活躍できる職場環境づくりに取り組む。</u> <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 	<p>3. 保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備</p> <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戦略的な人員配置</p> <ul style="list-style-type: none"> 戦略的保険者機能の強化を図る観点から、<u>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</u>、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。 <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て受講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"> 協会の職員にとって健康で働きやすく、アンコンシャス・バイアスを感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、福利厚生の充実を柱とした協会の働き方改革を推進する。 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、<u>年次有給休暇や育児休業の取得促進に取り組む。</u> <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

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>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> <ul style="list-style-type: none"> ・ 社内報を通じて、本部・支部の取組などを共有し、組織内の情報発信の強化及びコミュニケーションの促進を図る。 <p>（2）内部統制等</p> <p>①内部統制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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に、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<u>進める</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。 ・ 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。 ・ リスク管理委員会の開催を通じて個人情報保護管理体制等について検討を行い、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、職員一人ひとりのコンプライアンス意識の向上を図る。 ・ リスク管理委員会の開催を通じてコンプライアンスの推進について検討を行い、各々の課題に即した取組を実施する。 ・ 支部の相談窓口に通報・相談のあった内容について、速やかに対応し必要な報告及び是正措置を講じる。また、相談窓口の周知及び制度に関する研修を継続的に実施する。 <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。 	<p>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> <p>（2）内部統制等</p> <p>①内部統制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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に、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<u>拡充する</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。 ・ 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。 <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。

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<ul style="list-style-type: none"> 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、<u>少額随意契約の基準額</u>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>	<ul style="list-style-type: none"> 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、<u>100万円</u>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8年度 支部事業計画【KPI】	令和7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 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</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 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</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 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7年度状況:0.166%(令和 7 年 9 月時点) 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7年度状況:6,555 円(令和 7 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7年度状況:51.42%(令和 7 年 10 月時点)</p>

2. 戰略的保険者機能関係

令和8年度 支部事業計画【KPI】	令和7年度 支部事業計画【KPI】
特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 【KPI】 <p>① 生活習慣病予防健診実施率を <u>67.2%</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>35.4%</u>以上とする</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>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7年度状況:40.3%(令和7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7年度状況:6.4%(令和7年10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7年度状況:16.3%(令和7年10月時点)</p>
特定保健指導の実施率及び質の向上 【KPI】 <p>① 被保険者の特定保健指導実施率を <u>35.5%</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>27.2%</u>以上とする</p>	特定保健指導の実施率及び質の向上 【KPI】 <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7年度状況:18.2%(令和7年10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7年度状況:9.5%(令和7年10月時点)</p>
重症化予防対策の推進 【KPI】 血圧、血糖、脂質の未治療者において健診受診月から 10 か月以内に医療機関を受診した者の割合(※)を対前年度以上とする (※)胸部エックス線検査に基づく受診勧奨における医療機関受診率を除く	重症化予防対策の推進 【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 ◆令和7年度状況:34.6%(令和7年10月時点)

<p>コラボヘルスの推進</p> <p>【KPI】健康宣言事業所数を <u>2,200</u> 事業所以上とする (標準化された健康宣言の事業所数)</p>	<p>コラボヘルスの推進</p> <p>【KPI】健康宣言事業所数を <u>1,740</u> 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)</p> <p>◆令和7年度状況:2,000 社(令和7年 11月時点)</p>
<p>医療資源の適正使用</p> <p>【KPI】</p> <p>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(※2)を年度末時点で対前年度以上とする (※2)医科、DPC、歯科、調剤</p>	<p>医療資源の適正使用</p> <p>【KPI】</p> <p>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 (※1)医科、DPC、歯科、調剤</p> <p>◆令和7年度状況:88.8%(令和7年 7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 SNS(LINE 公式アカウント)を運用し、毎月 <u>2回以上</u> 情報発信を行う</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>75.0%</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 SNS(LINE 公式アカウント)を運用し、毎月情報発信を行う 【新設】</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>◆令和7年度状況:74.3%(令和7年 11月時点)</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>◆令和7年度状況:11,018 事業所(令和7年 11月時点)</p>

3. 組織体制関係

令和8年度 支部事業計画【KPI】	令和7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 7 年度状況:0%(令和 7 年 11 月時点)</p>