

# 令和7年度佐賀支部事業計画（案）



## 令和7年度 佐賀支部事業計画

新（令和7年度）	旧（令和6年度）
<p><b>【協会けんぽ佐賀支部基本方針】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国民皆保険制度を維持するため、保険者機能を強化、発揮する。</li> <li>・加入者の利益実現に資するため、全国一高い保険料率の低減に向けた医療費適正化施策を重点的に取り組む。</li> </ul>	
<p><b>（1）基盤的保険者機能の盤石化</b></p> <p>I) 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、<b>先行きが不透明な</b>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、<b>県や自治体等</b>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、<b>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</b></p>	<p><b>（1）基盤的保険者機能の盤石化</b></p> <p>I) 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、<b>更に厳しさが増すことが予想される</b>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、<b>県等</b>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、<b>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</b>状況である。そのため、より一層、医療費適正化に取り</p>

と等、今後も協会の財政負担が増加する要因が見込まれ、引き続き協会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。

## II) 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

・健康保険証とマイナンバー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、すべての職員の多能化を進め、事務処理体制を強化することで生産性の向上を図る。

・業務の標準化・効率化・簡素化を徹底するため、業務マニュアルや手順書に基づく統一的な事務処理について、職員の意識改革を促進する。

・自動審査状況等を分析し、事務処理の効率化を図る。

・健康保険制度や各種給付金等の記載方法等について加入者に周知し、迅速かつ円滑な事務処理を実現する。

【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、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・定着させるため、ステップを踏みながら進めており、業務改革の取組みが一定程度浸透しているところであるが、健康保険証とマイナンバー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。

### 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

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。

## II) 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。

・健康保険制度や各種給付金等の記載方法等について加入者に周知し、迅速かつ円滑な事務処理を実現する。

【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。

### 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

の標準期間（サービススタンダード：10日間）を遵守する。

・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や質の向上を推進し、加入者や事業主らの相談・照会についての的確に対応する。

・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。また、2026（令和8）年1月に電子申請を導入する。

・「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。現金給付費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、使いやすい電子申請システムの構築や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

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、業務マニュアルにもとづき、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。

・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

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。

・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。

・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。

・「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

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

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 P T (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、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。

・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、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。

・これらの現金給付等の適正化を推進するため、標準化した業務プロセスによる事務処理を徹底するとともに、審査・確認業務の正確性と迅速性を高めるため、本部主催の管理者・担当者に対する業務研修に積極的に参加する。

#### ④ レセプト点検の精度向上

・レセプト内容点検の効果向上に向けた行動計画に基づき、効果的かつ効率的なレセプト点検を推進する。

・レセプト内容点検の自動点検マスタの更新を毎月行い、システムを最大限に活用した点検を実施する。

・社会保険診療報酬支払基金における審査傾向や査定実績等を共有するとともに、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

は、支給の可否を再確認するとともに、支部の保険給付適正化 P T 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、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。

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

#### ④ レセプト点検の精度向上

・レセプト内容点検の効果向上に向けた行動計画に基づき、効果的かつ効率的なレセプト点検を推進する。

・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、新システム（AI）により、コンピュータチェックで審査が完了するレセプトと目視等による審査が必要なレセプトとの振り分けが行われること等を踏まえ、内容点検効果の高いレセプト（高点数レセプト等）を優先

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。

・資格点検、外傷点検について、レセプトの返戻や返還請求、加害者・損害保険会社に対する損害賠償金請求を適正かつ確実に実施し、医療費の適正化に取り組む。

【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。

- 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

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」に基づいた、文書・電話催告等による早期回収に取り組むほか、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費用対効果を踏まえた法的手続きの積極的な実施により、債権の回収率向上を図る。

・債権の適切な管理、回収率の向上を目的とした、債権管理回収事務研修会に

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。

・資格点検、外傷点検について、レセプトの返戻や返還請求、加害者・損害保険会社に対する損害賠償金請求を適正かつ確実に実施し、医療費の適正化に取り組む。

【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。

- 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

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」に基づいた、文書・電話催告等による早期回収に取り組むほか、弁護士を活用した文書催告、保険者間調整及び費用対効果を踏まえた法的手続きの積極的な実施により、債権の回収率向上を図る。

・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、

参加し、職員のスキルアップを図る。

・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係る債権については、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。

（※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

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とともに、被保険者証回収不能届を活用した電話催告等を強化する。

・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納されることになるため、（健康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

### Ⅲ) DX (デジタルトランスフォーメーション) の推進

#### i) 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、事業主を通じた効果的なマイナンバー登録勧奨を実施する。

#### ii) マイナンバーカードと健康保険証の一体化への対応

・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、より一層の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。

特に、経過措置が終了しても、全ての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、マイナ保険証利用の登録をしていない加入者に対して、経過措置期間終了前に資格確認書を発行する。

#### iii) 電子申請等の導入

・2026 (令和 8) 年 1 月の電子申請等の導入について、加入者や事業主が正確な知識のもと安心して利用できるよう、事業主・加入者に対して幅広く広報を行う。

### IV) DXを活用した事業の推進

・マイナンバーを活用した被扶養者資格の再確認について、検討された効果的な方

### Ⅲ) ICT化の推進

#### i) 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。

#### ii) 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。

<p><u>法等について周知する。</u></p> <p>【重要度：高】  <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満了することから、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2025（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、システム構築と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】  <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>【重要度：高】  <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】  <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><b>（2）戦略的保険者機能の一層の発揮</b>  I)データ分析に基づく事業実施  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  ・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。  ・分析成果等を調査研究フォーラムや調査研究報告書の掲載等に積極的に応募し、支部が取り組む調査研究について、内外に広く情報発信する。  ・<u>職員を</u>本部において開催される医療費・健診データ等の分析方法の説明会や統計分析研修に<u>積極的に</u>参加させることにより、支部における調査研究の質の底上げ</p>	<p><b>（2）戦略的保険者機能の一層の発揮</b>  I)データ分析に基づく事業実施  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  ・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。  ・分析成果等を調査研究フォーラムや調査研究報告書の掲載等に積極的に応募し、支部が取り組む調査研究について、内外に広く情報発信する。  ・本部において開催される医療費・健診データ等の分析方法の説明会や統計分析研修に職員を参加させることにより、支部における調査研究の質の底上げを図</p>

<p>げを図る。</p> <p>【重要度：高】 調査研究事業を推進することにより得られるエビデンスに基づき、医療費適正化や健康づくり等に取り組むことは、協会の健全な財政運営を確保するとともに、効果的・効率的に事業を実施する観点から重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】 医療費や健診結果等のビッグデータから加入者や地域の特徴を把握するには、統計・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>② 保険者努力重点支援プロジェクト ・データ分析や事業企画等を本部とプロジェクト対象3支部（北海道、徳島、佐賀支部）が連携して検討・実施する「保険者努力重点支援プロジェクト」について、医療・公衆衛生・健康づくり等に精通した外部有識者の助言を得ながら、<u>2024（令和6）年度に開始した保険料率上昇の抑制が期待できる事業について、効果的な手法等の確立を目指す。</u></p> <p><u>③地域保険等と協働した事業（地域・職域連携）の推進</u> ・<u>職域保険である協会けんぽと地域保険である国民健康保険が協働して健康意識の啓発等を行うことにより、地域住民全体の健康度向上を目指す。</u> <u>国民健康保険中央会及び佐賀県国民健康保険団体連合会並びに鳥栖市と協働し、2023（令和5）年度末に開始した保健事業等に関するモデル事業（地域保険と連携したモデル事業）については、当該事業を着実に進展させるほか、新たな取組として、こども健康教育事業について検討を進め、年度内実施を目指す。</u></p> <p>【重要度：高】 医療費・健診データ等を用いた医療費の地域間格差の要因分析（課題の洗い出し）等の実</p>	<p>る。</p> <p>【重要度：高】 調査研究事業を推進することにより得られるエビデンスに基づき、医療費適正化や健康づくり等に取り組むことは、協会の健全な財政運営を確保するとともに、効果的・効率的に事業を実施する観点から重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】 医療費や健診結果等のビッグデータから加入者や地域の特徴を把握するには、統計・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>② 保険者努力重点支援プロジェクト ・データ分析や事業企画等を本部とプロジェクト対象3支部（北海道、徳島、佐賀支部）が連携して検討・実施する「保険者努力重点支援プロジェクト」について、医療・公衆衛生・健康づくり等に精通した外部有識者の助言を得ながら、令和5年度に<u>決定した保険料率上昇の抑制が期待できる事業を実施する。なお、その際には、「顔の見える地域ネットワーク」を活用した取組や意見発信等も行う。</u></p> <p>【重要度：高】 医療費・健診データ等を用いた医療費の地域間格差の要因分析（課題の洗い出し）等の</p>
---	---

施により得られるエビデンスに基づき、都道府県単位保険料率が高い水準で推移しているプロジェクト対象支部の保険料率上昇の抑制が期待できる事業に取り組むことは、協会の健全な財政運営を確保するとともに、効果的・効率的に事業を実施する観点から重要度が高い。

また、国民健康保険中央会等と協働し実施するモデル事業や、支部が地域保険と協働して実施する事業については、被用者保険と地域保険が連携した生活習慣病予防・健康づくりの取組、ひいては地域住民全体の健康度の向上に向けた施策の推進に寄与するものであり重要度が高い。

【困難度：高】

医療費や健診結果等のビッグデータから加入者や地域の特徴を把握するには、統計・データ分析に関する知識が求められる。また、医療費・健診データを用いた医療費の地域間格差の要因分析や事業企画等にあたって、外部有識者の助言を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。加えて、各支部においては、これまでも地域の特性を踏まえた医療費適正化の取組を積極的に実施してきたが、とりわけ、プロジェクト対象3支部においては、保険料率が高い水準に留まっており、保険料率上昇の抑制を図ることは困難度が高い。

更に、国民健康保険中央会等と協働して実施するモデル事業や、支部が地域保険と協働して実施する事業については、地域保険の運営等を担う多くの関係機関（国民健康保険中央会、都道府県国民健康保険団体連合会、モデル市町村、都道府県等）と調整等を図りながら進める必要があり、困難度が高い。

## II)健康づくり

### ① 保健事業の一層の推進

i) 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく取組

- ・「特定健診・特定保健指導の推進」「重症化予防の対策」「コラボヘルスの取組（がばい健康企業宣言）」を柱として策定する第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）について、6か年計画の上位目標（糖尿病による人工透析の新規導入者の減少）達成に向けて着実に実施する。実施に際しては、「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。

実施により得られるエビデンスに基づき、都道府県単位保険料率が高い水準で推移しているプロジェクト対象支部の保険料率上昇の抑制が期待できる事業に取り組むことは、協会の健全な財政運営を確保するとともに、効果的・効率的に事業を実施する観点から重要度が高い。

【困難度：高】

医療費や健診結果等のビッグデータから加入者や地域の特徴を把握するには、統計に関する高度な知識が求められる。また、外部有識者の助言を踏まえた医療費・健診データを用いた医療費の地域間格差の要因分析や事業企画等にあたっては、高度な医学知識も要することから困難度が高い。加えて、各支部においては、これまでも地域の特性を踏まえた医療費適正化の取組を積極的に実施してきたが、とりわけ、プロジェクト対象3支部においては、保険料率が高い水準に留まっており、保険料率上昇の抑制を図ることは困難度が高い。

## II)健康づくり

### ① 保健事業の一層の推進

i) 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく取組

- ・「特定健診・特定保健指導の推進」「重症化予防の対策」「コラボヘルスの取組（がばい健康企業宣言）」を柱として策定する第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）について、6か年計画の目標（糖尿病による人工透析の新規導入者の減少）達成に向けて着実に実施する。実施に際しては、「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。

ii) 保健事業の充実・強化に向けた基盤整備

・自治体や教育委員会等と連携しつつ、SDG s の視点も踏まえ、小学生等へのこども健康教育に取り組む。

② 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上

・被保険者に対する生活習慣病予防健診について、前年度までに実施された自己負担の軽減や付加健診の対象年齢の拡大等に関し、事業所及び委託している健診機関へ積極的に情報発信し、健診受診率向上を目指す。

・事業者健診データの取得促進に向けて、都道府県労働局と連携し、未取得事業所への積極的な勧奨を確実に実施する。

・被扶養者に対する特定健診の実施率向上のため、市町と連携して特定健診とがん検診の同時実施の拡充を進めるとともに、年間を通して受診が可能となるよう、更なる受診環境の充実を図ることにより受診率の向上を目指す。

・主な重点施策「健診事業」

○被保険者

- ・健診推進経費を最大限に活用した生活習慣病予防健診の受診勧奨
- ・新規の生活習慣病予防健診委託機関の拡大
- ・外部委託による事業者健診結果データ取得の取組強化
- ・新規適用事業所、任意継続被保険者等への受診勧奨

○被扶養者

- ・支部主催の集団健診の実施（通年）
  - ⇒健診当日保健指導の実施
  - ⇒インターネット及び専門ダイヤルによる予約受付

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について、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、事業所及び委託している健診機関へ積極的に情報発信し、健診受診率向上を目指す。

・事業者健診データの取得促進に向けて、都道府県労働局と連携し、未取得事業所への積極的な勧奨を確実に実施する。

・市町と連携して特定健診とがん検診の同時実施の拡充を図るとともに、年間を通して受診が可能となるよう、更なる受診環境の充実を図ることにより受診率の向上を目指す。

・主な重点施策「健診事業」

○被保険者

- ・健診推進経費を最大限に活用した生活習慣病予防健診の受診勧奨
- ・新規の生活習慣病予防健診委託機関の拡大
- ・外部委託による事業者健診結果データ取得の取組強化
- ・新規適用事業所、任意継続被保険者等への受診勧奨

○被扶養者

- ・支部主催の集団健診の実施（10月～2月）
  - ⇒健診当日保健指導の実施
  - ⇒専門フリーダイヤルによる予約

⇒豊富なオプション検査（骨粗しょう症検査及び眼底検査の無料実施を含む）

- ・特定健診未受診者への受診勧奨（A機関（無料）案内の強化）
- ・市町と協力した特定健診強化にかかる集団健診の実施案内
- ・職場健診を受けた被扶養者の事業者健診データ取得事業

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

- 被保険者（40歳以上）（実施対象者数：116,144人）
  - ・生活習慣病予防健診 実施率 67.7%（実施見込者数：78,629人）
  - ・事業者健診データ 取得率 9.2%（取得見込者数：10,685人）
- 被扶養者（実施対象者数：28,033人）
  - ・特定健康診査 実施率 28.1%（実施見込者数：7,891人）
- KPI：1）健診実施者数（事業者健診データ取得者数を含む）を対前

⇒豊富なオプション検査（無料、有料）

- ・特定健診未受診者への受診勧奨（A機関（無料）案内の強化）
- ・市町と協力した特定健診強化にかかる集団健診の実施案内
- ・職場健診を受けた被扶養者の事業者健診データ取得事業

【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。

- 被保険者（40歳以上）（実施対象者数：112,987人）
  - ・生活習慣病予防健診 実施率 65.7%（実施見込者数：74,232人）
  - ・事業者健診データ 取得率 9.2%（取得見込者数：12,543人）
- 被扶養者（実施対象者数：29,318人）
  - ・特定健康診査 実施率 27.3%（実施見込者数：8,004人）
- KPI：1）生活習慣病予防健診実施率を65.7%以上とする

年度以上とする

- 2) 生活習慣病予防健診実施率を 67.7%以上とする
- 3) 事業者健診データ取得率を 9.2%以上とする
- 4) 被扶養者の特定健診実施率を 28.1%以上とする

③ 特定保健指導実施率及び質の向上

i) 特定保健指導実施率の向上

- ・2022 (令和 4) 年度に策定した標準モデルに沿った特定保健指導の利用案内（指導機会の確保を含む）の徹底を図る。
- ・健診実施機関等への外部委託による特定保健指導の更なる推進を図り、健診・保健指導を一貫して行うことが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。また、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。
- ・ICT を活用した遠隔面談等、特定保健指導を実施しやすい環境づくりを引き続き推進し、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た）ことから、特定保健指導実施者（保健師等）の質の向上が一層期待される。本部が実施する特定保健指導の満足度調査結果の活用や外部委託機関と合同で実施する研修会等を通じて、保健師等の質の向上を目指す。

・主な重点施策<<保健指導事業>>

○被保険者

2) 事業者健診データ取得率を 9.2%以上とする

3) 被扶養者の特定健診実施率を 27.3%以上とする

③ 特定保健指導実施率及び質の向上

i) 特定保健指導実施率の向上

- ・2022 年度に策定した標準モデルに沿った特定保健指導の利用案内（指導機会の確保を含む）の徹底を図る。
- ・健診実施機関等への外部委託による特定保健指導の更なる推進を図り、健診・保健指導を一貫して行うことが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。また、情報通信技術を活用すること等により、引き続き特定保健指導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

- ・2024 年度から開始される第 4 期特定健康診査等実施計画において、腹囲 2 cm・体重 2 kg 減を達成した場合には保健指導の介入量（支援回数や支援時間など）を問わずに特定保健指導を終了する等、成果がでたことを評価するアウトカム指標が導入されることから、特定保健指導実施者（保健師等）の質の向上が一層期待される。保健師等の質の向上を目指し、特定保健指導終了者への満足度調査を実施するとともに、特定保健指導外部委託機関と合同での研修会を実施する。

・主な重点施策<<保健指導事業>>

○被保険者

- ・ICT を活用した特定保健指導専門機関への外部委託の推進
- ・健診当日に初回面談が実施できる委託機関の拡大
- ・特定保健指導対象者減少を目的とした健診前通知の実施
- ・外部委託先との合同研修（好事例の共有）、意見交換会の実施
- ・保健指導推進経費を最大限に活用した特定保健指導実施率の向上

○被扶養者

- ・支部主催の集団健診における健診当日保健指導の強化
- ・市町（地域）と協会けんぽ（職域）が共同して進める鳥栖市における健康づくり事業 （利用勧奨及び保健指導の実施委託：モデル事業）の継続実施

【重要度：高】

特定保健指導を通じて、生活習慣病の発症予防に取り組むことは、加入者のQOLの向上の観点から重要である。また、特定保健指導の実施は、高齢者の医療の確保に関する法律により保険者に実施が義務付けられ、かつ、実施率については、国の指針において、2029 （令和11） 年度の目標値（35%）が示されており、重要度が高い。

【困難度：高】

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

■ 被保険者（特定保健指導対象者数：17,327 人）

- ・ICT を活用した特定保健指導専門機関への外部委託の推進
- ・健診当日に初回面談が実施できる委託機関の拡大
- ・特定保健指導対象者減少を目的とした健診前通知の実施
- ・外部委託先との合同研修（好事例の共有）、意見交換会の実施
- ・保健指導推進経費を最大限に活用した特定保健指導実施率の向上
- ・特定保健指導終了者への満足度調査（全数）

○被扶養者

- ・支部主催の集団健診における健診当日保健指導の強化
  - ・市町（地域）と協会けんぽ（職域）が共同して進める鳥栖市における健康づくり事業の実施
- ※令和 5 年度、令和 6 年度モデル事業

【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。

■ 被保険者（特定保健指導対象者数：16,841 人）

・ 特定保健指導 実施率 28.6% (実施見込者数 : 4,956 人)

■ 被扶養者 (特定保健指導対象者数 : 759 人)

・ 特定保健指導 実施率 16.2% (実施見込者数 : 123 人)

- KPI : 1) 特定保健指導実績評価者数を対前年度以上とする  
2) 被保険者の特定保健指導実施率を 28.6% 以上とする  
3) 被扶養者の特定保健指導実施率を 16.2% 以上とする

#### ④ 重症化予防対策の推進

・第 3 期保健事業実施計画 (データヘルス計画) の上位目標 (人工透析の新規導入者の減少) 達成に向けて、糖尿病、高血圧症、LDL コレステロール高値未治療者の確実な受診を促す。

・外部委託及び 直営による 一次及び二次勧奨対象者への電話勧奨を強化する。

・ 健診受診後すみやかに、かつ適切な受診につなげるため、健診機関による未受診者への受診勧奨を促進する。

・従業員への受診勧奨促進のため、文書による事業主への受診勧奨協力依頼を実施する。

・糖尿病性腎症重症化予防事業について、佐賀県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、主治医と連携した取組を実施する。また、取組参加への障壁となっている要因を探り、参加を促すために必要な施策を検討する。

・ 市町 (地域) と協会けんぽ (職域) が共同して進める鳥栖市における健康づくり事業 (受診勧奨委託 : モデル事業) を継続して実施する。

・ 特定保健指導 実施率 27.6% (実施見込者数 : 4,648 人)

■ 被扶養者 (特定保健指導対象者数 : 688 人)

・ 特定保健指導 実施率 12.0% (実施見込者数 : 83 人)

- KPI : 1) 被保険者の特定保健指導実施率を 27.6% 以上とする  
2) 被扶養者の特定保健指導実施率を 12.0% 以上とする

#### 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。

・第 3 期保健事業実施計画 (データヘルス計画) の上位目標 (人工透析の新規導入者の減少) 達成に向けて、糖尿病、高血圧症、LDL コレステロール高値未治療者の確実な受診を促す。

・外部委託による一次及び二次勧奨対象者への電話勧奨を強化する。

・ 早期かつ適切な受診につなげるため、健診機関による未受診者への受診勧奨を促進する。

・従業員への受診勧奨促進のため、文書による事業主への受診勧奨協力依頼を実施する。

・糖尿病性腎症重症化予防事業について、佐賀県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、主治医と連携した取組を実施する。

【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

⑤ コラボヘルスの推進

・健康宣言について、健康宣言事業所数の拡大とともに、健康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、商工会議所や業界団体等との周知広報における連携の継続と拡充を図ることにより、健康づくりの取組の充実を図る。

・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実施することにより、事業所における取組の底上げを図る。

【重要度：高】

超高齢社会に突入し、従業員の平均年齢上昇による健康リスクの増大等の構造的課題に直面している中、健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針や事業場における労働者の健康保持増進のための指針（THP指針）等において、コラボヘルスを推進する方針が示されている。また、日本健康会議の宣言において、「保険者とともに健康経営に取り組む企業等を

【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

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、商工会議所や業界団体等との周知広報の連携を継続し、健康づくりの取組の充実を図る。

・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

<p>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>980</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>Ⅲ)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> <p>・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>・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保険者としてできる取組を推進する。</u></p> <p><u>ii) バイオシミラー（バイオ後続品）の使用促進</u></p> <p><u>・国の方針（※）を踏まえ、2024（令和6）年度パイロット事業結果を参考に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。なお、事業開始にあたっては、県や自治体、他の保険者の動向等について情報収集を行い、連携した取組を進める。</u></p> <p><u>（※）「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%以上にするを目指す」</u></p> <p>iii) 上手な医療のかかり方</p> <p>・医療資源の適正使用の観点から、かかりつけ医・<u>かかりつけ薬局</u>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</p>	<p>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。</p> <p>■ KPI：健康宣言事業所数を <u>940</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>Ⅲ)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> <p>・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、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、県や薬剤師会等の関係団体と連携のうえ、その導入状況等を踏まえた取組を実施する。</u></p> <p><u>ii) ポリファーマシー（多剤服用の有害事象）等対策</u></p> <p><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> <p>iii) 上手な医療のかかり方</p> <p>・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</p>
--	--

<p>箋の仕組みについて、<u>他保険者の取組状況等を確認の上</u>、加入者への周知・啓発を図る。</p> <p><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、県や自治体、他保険者と情報等を共有するとともに、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> <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>【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>また、<u>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>【困難度：高】</p> <p><u>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</u></p>	<p>て、加入者への周知・啓発を図る。</p> <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>【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>また、<u>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> <p>【困難度：高】</p> <p><u>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。</u></p>
--	---

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（数量ベース）（※）を年度末時点で対前年度以上とする（※） 医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする

2) 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。

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、都道府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、健康づくりや医療費適正化に関する都道府県の会議において、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。

iii) 医療保険制度の持続可能性の確保等に向けた意見発信

・協会 財政の先行きが不透明であることを踏まえ、保険者協議会等において、加入者の健康増進や医療保険制度の持続可能性の確保、地域包括ケアの構築等に関する意見発信を 積極的に行う。

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

② 地域の医療提供体制等へのデータを活用した意見発信

i) 医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信

・医療計画及び医療費適正化計画に掲げられた内容の着実な実施に向けて、都道府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、健康づくりや医療費適正化に関する都道府県の会議において、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。

iii) 医療保険制度の持続可能性の確保等に向けた意見発信

・協会 の財政が今後厳しさを増すことが予想されることを踏まえ、保険者協議会等において、加入者の健康増進や医療保険制度の持続可能性の確保、地域包括ケアの構築等に関する意見発信を行う。

<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>③ インセンティブ制度の周知及び検証</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・インセンティブ制度の実績について検証を行うとともに、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。</li> </ul> <p>IV) 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"> <li>・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。</li> <li>・加入者・事業主、健康保険委員等に対し、全国一高い保険料率という佐賀支部の現状を踏まえた医療費適正化への取組や健康づくりを広報テーマとし、様々な媒体（新聞・テレビ・WEB等）及び県・<u>労働局</u>や業界団体等との連携により幅広く情報発信することによって、生活習慣の改善や<u>医療機関受診における</u>行動変容への動機づけを行う。</li> <li>・<u>「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ただけるよう、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。</u></li> <li>・<u>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SDG s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></li> <li>・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。<u>また、加入者へ直接届</u></li> </ul>	<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>③ インセンティブ制度の周知及び検証</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・インセンティブ制度の実績について検証を行うとともに、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。</li> </ul> <p>IV) 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"> <li>・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。</li> <li>・加入者・事業主、健康保険委員等に対し、全国一高い保険料率という佐賀支部の現状を踏まえた医療費適正化への取組や健康づくりを広報テーマとし、様々な媒体（新聞・テレビ・WEB等）及び県や業界団体等との連携により幅広く情報発信することによって、生活習慣の改善や<u>受診</u>行動変容への動機づけを行う。</li> <li>・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。</li> </ul>
---	---

<p><u>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。</u></p> <p>・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。</p> <p>■ KPI：<u>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 62.5%以上とする</u>  <u>2）SNS（LINE 公式アカウント）を運用し、毎月情報発信を行う</u>  <u>3）健康保険委員の委嘱事業所数を対前年度以上とする</u></p>	<p>・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。</p> <p>■ KPI：<u>1-1）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 59.0%以上とする</u>  <u>1-2）健康保険委員の委嘱事業所数を対前年度以上とする</u></p>
<p><b>（3）保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備</b></p> <p>I）人事・組織</p> <p>① 人事制度の適正な運用</p> <p>・目標に対する実績や発揮された能力に基づく人事評価の結果を適正に処遇に反映することで実績や能力本位かつ適材適所の人事を推進する。</p> <p>② 更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成</p> <p>・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、役職に応じた階層別研修<u>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及び支部の課題に応じた支部独自研修を組み合わせることで組織基盤の底上げを図る。</u></p> <p>③ 働き方改革の推進</p> <p>・<u>協会</u>の職員にとって健康で働きやすい職場環境を整備し、<u>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</u></p>	<p><b>（3）保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備</b></p> <p>I）人事・組織</p> <p>① 人事制度の適正な運用</p> <p>・目標に対する実績や発揮された能力に基づく人事評価の結果を適正に処遇に反映することで実績や能力本位かつ適材適所の人事を推進する。</p> <p>② 更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成</p> <p>・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、<u>（OJT）、また、役職に応じた階層別研修、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及び支部の課題に応じた支部独自研修を組み合わせることで組織基盤の底上げを図る。</u></p> <p>③ 働き方改革の推進</p> <p>・<u>すべての</u>職員にとって健康で働きやすい職場環境を整備し、<u>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</u></p>

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。

- ・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、法律に基づき本部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。

④ 風通しのよい組織づくり

- ・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、グループ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の機会づくりに積極的に取り組み、課題の把握力及び解決力の強化に努める。

⑤ インセンティブ制度、支部業績評価を意識した組織運営

- ・他支部との比較を通じて佐賀支部の業績を向上させ、組織運営の推進を図る。

Ⅱ) 内部統制等

① 内部統制の強化

- ・本部における階層別研修や支部内研修及び e ラーニングを活用し、職員の協会内の内部統制やリスク管理の重要性等について理解と醸成を図る。

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、個人情報の適正使用と保護の徹底を図る。

め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、法律に基づき本部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。

④ 風通しのよい組織づくり

- ・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、グループ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の機会づくりに積極的に取り組み、課題の把握力及び解決力の強化に努める。

⑤ インセンティブ制度、支部業績評価を意識した組織運営

- ・他支部との比較を通じて佐賀支部の業績を向上させ、組織運営の推進を図る。

Ⅱ) 内部統制等

① 内部統制の強化

- ・本部における階層別研修や支部内研修及び e ラーニングを活用し、職員の協会内の内部統制やリスク管理の重要性等について理解と醸成を図る。

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、個人情報の適正使用と保護の徹底を図る。

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。
- ・外部相談窓口（コンプラほっとライン）の周知を継続的に実施し、利用の活性化を図る。

④ 災害等の対応

- ・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、訓練や研修を実施する。

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。

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。
- ・外部相談窓口（コンプラほっとライン）の周知を継続的に実施し、利用の活性化を図る。

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。

Ⅲ）その他の取組

① 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

■ 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

MEMO

- **喫煙習慣のある被保険者に対する個別の情報提供（禁煙勸奨）**
- **佐賀支部加入者の健康課題解消を目指した啓発動画の制作、配信**
- **支部主催の集団健診**
- **被扶養者への電話による健診受診勸奨**
- **未治療者受診勸奨**

### ■ 事業概要

医療費や健診データの分析結果より、佐賀支部の健康課題として、新生物（肺がん）医療費が高く、喫煙習慣の割合が高いことが挙げられる。この課題に対する取組として、喫煙習慣のある加入者へ個別通知を発送し、直接的に禁煙を促す。なお、送付対象者の選定に当たっては、職種や年齢層等の属性によりターゲットを絞り込むことで、効果的かつ効率的に事業を展開する。

### ■ 令和6年度の事業内容

#### ● 送付対象者

生活習慣病予防健診を受診した被保険者であって、健診受診時に提出した標準的な質問票において、「現在、たばこを習慣的に吸っている」と回答した者で、かつ、業態区分が総合工事業である事業所に従事する35～74歳の男性  
➢2,005名

#### ● 発送日

令和6年9月27日

#### ● 発送物

送付対象者の属性に応じて2パターンに分けて発送 ➢次ページ以降掲載

### 令和7年度の事業方向性について

- 令和6年度に実施した事業について、医療費や健診データを用いた定量的な効果検証（事業評価）を行うとともに、効果的な手法等の確立を目指す。
- 医療費や健診データ等をさらに分析することにより、より効果的な送付対象者の属性を絞り込むとともに対象者数の拡大を目指す。
- 広報誌やメールマガジン等の広報ツールを活用して、禁煙の促進に向けた情報提供を行う。



《被扶養(子)を有する35歳～74歳の男性向け通知書(裏)》

## 日ごろのモヤモヤ、解消しませんか？ みんなが知りたい タバコのこと

### POINT 01 実は子どもたちの視線がずっと気になってる

いつも隠れているみたい、体調がなんとなく悪そう、顔を見てため息をついているなど、大人の様子に子どもは敏感。もしも日々の不調や見た目の生気のなさがタバコのせいだったとしたら？

**禁煙すると**

- ✓ 血圧がよくなり肌や髪がきれいになる
- ✓ 体調がよくなり、風邪も引けにくくなる
- ✓ 息切れがなくなりフィットネスなどを楽しめるようになる
- ✓ 血管の老化進行が抑制され、生活習慣病などのリスクが下がる
- ✓ ホルモンバランスが整い、女性病のリスクや更年期障害が低減する
- ✓ 味覚改善と口腔内トラブル低減により、食事をもっと楽しめる など

⇒ 自身の心身の健康にだけでなく、お子さんの不安も解消します。

### POINT 04 加熱式タバコなら大丈夫かな？

加熱式などの新型タバコも紙巻タバコと同様に、含まれる化学物質は5300種類以上と言われており、うち約70種類は発がん物質です。

ニコチンの量で比べても紙巻タバコと同等かそれ以上、タールも70%程度含まれます。また、紙巻タバコより使用頻度が上がる傾向があるとの報告もあり、加熱式タバコへの切り替えが健康への悪影響やリスクを低減させたり、禁煙の役に立つといった証拠はありません。

煙や匂いが少ないことで、周りの人が気づかずに有害物質にさらされることにもなるので注意が必要です。

紙タバコと加熱式タバコの違い

紙タバコは燃える	煙	発生するもの	蒸気	加熱式タバコは熱する
	有	有害性	有	
	燃焼	燃焼	加熱	
	出る	灰	出ない	

### POINT 06 サポートを受けたら、家計に響きそう……

禁煙は、自力でのチャレンジのほか、ニコチン依存と診断されると各種のサポートを受けることができます。成功者のアップも期待できます。

各種「禁煙サポート」を利用した場合の費用

**例**

- 禁煙外来 平均約13,000円～  
※保険適用で3割負担、期間8週間の場合
- 禁煙補助剤 約21,000円  
※ニコチンパッチも週間分の場合  
※ニコチンガムもあります。
- アプリやコミュニティ 無料のもの多数

「タバコ代より安いんだ……」

### POINT 02 私のイライラとか匂いとか、我慢してくれてるんだよね……

タバコの有害物質は、火のついたタバコから立ち上る副流煙と喫煙者の呼気から発せられ、周囲の人も受動喫煙による影響を受けやすくなる多くの研究が明らかになっています。

また、特に子どもの場合は、以下のような影響が報告されているほか、喫煙家庭の子どもの方が将来喫煙者になる割合が高いと言われています。

- ✓ 喘息、気管支炎といった呼吸器疾患
- ✓ 聴覚低下
- ✓ 中耳炎
- ✓ 乳幼児突然死症候群
- ✓ 記憶力や集中力の低下
- ✓ 学習能力や成長の阻害
- ✓ 息切れなど運動能力の低下 など

⇒ ご家族に禁煙宣言するのも方法の一つ。  
ゲーム要素を取り入れれば楽しくチャレンジできそうです。

### POINT 05 タバコって子どものおやつ代より高いよね……

550円のタバコを1日1箱吸うとした場合、禁煙すると1年で約20万円の余裕ができます。

**禁煙で節約できたら**

- ✓ お子さんの学費や習い事に
- ✓ 旅行、イベントなど親子の思い出づくり
- ✓ 外食など日々のちょっとした楽しみ
- ✓ お子さんと過ごす「時間」が増えるという副効果も

**体に悪くても、やめる自信がない**

なかなかやめられないのは意志が弱いからと思いがちですが、多くの方はニコチン依存の状態になっているのです。

### POINT 03 脳の「報酬系」回路について

ニコチン(刺激)が脳の受容体にキックされると、興奮、食欲抑制、気分の調整、認知作業の向上などをもたらす各種神経伝達物質(ドーパミンなど)が放出され、快感(一種報酬)として認識、記憶されます。タバコを吸い続けるこの回路が強化され、神経伝達物質の調整を主にニコチンが担うようになり、自分で分断する能力が低下、ニコチンがないと吸いたい欲求・報酬・イライラして落ちるなどの報酬感状が起ります。

⇒ 禁煙は、この「報酬系」回路の出発点をニコチンではなく、ほかの刺激に置き換えていく過程とも言えます。

### POINT 07 禁煙って、まず何をすればいいの？

最初のステップは、自分がいつどこでどのようにタバコを吸っているかを把握すること。次に、それぞれの場面でどうしたら吸わないでいられるかを考えてみます。

禁煙成功者による「コツ」の一例

<p><b>習慣</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ルーティンを見直す</li> <li>起りたらずで洗眼</li> <li>喫煙する時間を短くなど</li> </ul>	<p><b>代替</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ほかのものに置き換える</li> <li>口さびしい時はガムやグミを</li> <li>お酒のお供として</li> <li>冷水を手元になど</li> </ul>
<p><b>環境</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>吸いづらい環境を作る</li> <li>喫煙の場を準備</li> <li>禁煙の店を選ぶ</li> <li>一人にならないようにするなど</li> </ul>	<p><b>趣味</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>夢中になれるものを見つける</li> <li>両手がふさがりそうなもの</li> <li>吸えない場所で行うもの</li> <li>家族や仲間と時間を忘れて熱中できるもの など</li> </ul>

禁煙は早く始めるほど効果も上がりますが、いつからでも何処でもチャレンジできます。成功者の中でも、何度もトライしたという人が少なからずいます。経験からコツを学ぶこともでき、前向きな禁煙になることはありません。あなたの成功した姿は、お子さんにもきっとよく映るでしょう。

「一番のコツは「失敗しても失うものはない」とまずは気軽にやってみること、かな」

あなたを大切に思う人の気持ちにこたえてみませんか？ まずは「今日1日吸わないでみる」という小さな一歩から。

《被扶養(子)がない35歳～74歳の男性向け通知書(表)》

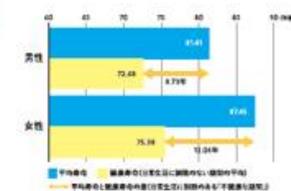
**自力で挑戦するには？**

最初の一步は、自分がいつどこでどのようにタバコを吸っているかを把握すること。  
次に、それぞれの場面ですしたら吸わないでいられるかを考えてみます。

**人生100年時代が到来！？**

**ポイントは健康寿命を伸ばすこと**

禁煙により脳卒中、心筋梗塞などの生活習慣病や肺がん、喘息などの呼吸器疾患を発症するリスクが喫煙時より下がることは広く知られていますが、近年では「健康寿命」という言葉もよく耳にします。  
「人生100年時代」に向けて、禁煙は病気予防だけでなく、運動をはじめとする積極的な健康づくりにおいても多くのメリットがあります。



性別	平均寿命	健康寿命(日常生活に制限のない期間の平均)	平均寿命と健康寿命の差(日常生活に制限のある期間の平均)
男性	81.41	72.68	8.73年
女性	87.05	75.34	11.71年

**禁煙のメリット**

- 息切れしなくなり、体を動かすのが楽になる
- ストレス、癌発症のリスクが下がり、食事から十分な栄養が摂れる
- スタミナが戻り、風邪を引きにくくなる
- 趣味や交友関係が広がり、脳も活性化するなど
- 血液がよくなり肌ツヤもよくなる

**禁煙成功者による“コツ”の一例**

<p><b>01 習慣</b> ルーティンを見直す</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-起きたらすぐ洗顔</li> <li>-食後すぐ歯を磨く など</li> </ul>	<p><b>02 代替</b> ほかのものに置き換える</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-口さびしい時はガムやグミを</li> <li>-お酒のお供として冷水を平気になど</li> </ul>
<p><b>03 環境</b> 吸いづらい環境を作る</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-車通勤を電車にしてみる</li> <li>-禁煙の店を選ぶ</li> <li>-一人にならないようにするなど</li> </ul>	<p><b>04 趣味</b> 夢中になれるものを見つける</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-両手がふさがるようなもの</li> <li>-吸えない場所で行うもの</li> <li>-仲間と時間を忘れて熱中できるもの など</li> </ul>

禁煙は早く始めるほど効果も上がりますが、いつからでも何度でもチャレンジできます。  
成功者の中でも、何度もトライしたという人が少なからずいます。  
経験からコツを学ぶこともでき、挑戦が無難になることはありません。

**今の自分から未来の自分への第一歩。  
まずは「今日1日吸わないでみる」から始めてみませんか？**

出典/禁煙と美容 くもも禁煙推進フォーラム「タバコ禁煙は最高の美容 禁煙成功法について」厚生労働省 e-learningで学ぶ「依存症の基本的「依存症になるメカニズム」」  
印刷式は「この健康影響 厚生労働省 e-ヘルスネット 禁煙式は「この健康被害 平均寿命と健康寿命の厚生労働省 e-ヘルスネット 平均寿命と健康寿命」

〒060-8524  
札幌市 北区 7条 西4丁目3-1  
新北海道ビル4F

お問い合わせ番号:03K-888-8888

北海 華子 様

|||||

**CHECK!!**



えっ 部長って喫煙者だったんですか？

ああ 4年前までな 二度目の禁煙外来で成功したよ

きっかけはなんだってんですか？

俺はずっとタバコが儲上がりしよすが世間の風当たりが厳しくなろうが

ストレスを抱えて仕事してんだから退職までは禁煙で頑張るわけないって思ってたんだが……

会社員(37歳)

続きは次のページ ▶



## 佐賀支部加入者の健康課題解消を目指した啓発動画の制作、配信 〈継続事業〉

### ■ 事業概要

保険料率及び一人当たりの医療費が47支部の中で最も高いことから、長期的な医療費適正化につながる健診受診や特定保健指導、重症化予防等をテーマとした啓発動画を制作し、幅広い広報媒体を用いて配信を行い、加入者のヘルスリテラシーの向上や健康増進に向けた行動変容を図る。

### ■ 令和6年度の事業内容

令和5年度に作成した動画等を以下の広報媒体を通じて配信することにより、加入者へ直接的なアプローチを実施

- ・テレビCM  
サガテレビ
- ・動画配信広告  
TVer、ゆめさがビジョン、佐賀駅前ビジョン、YouTube、Instagram、LINE
- ・WEB広告  
GDN（グーグル）、YDA（ヤフー）、ジオターゲティング
- ・ラジオ広告  
FM佐賀



動画等のイメージ「健診で変身」

### 令和7年度の事業方向性について

佐賀支部加入者の健康課題の解消を目指したショート動画を制作し、幅広い広報媒体を使ってターゲット層へ向けて配信することにより、ヘルスリテラシーの向上や生活習慣の見直し等、健康保持・増進に向けた行動変容を図り、医療費適正化へとつなげる。

また、動画内で登場させるオリジナルキャラクターを佐賀支部のキャラクターとし、今後、水色の保険証に代わる佐賀支部を象徴する広告塔として、広報力の向上とブランディングを図る。

## 支部主催の集団健診 〈継続事業〉

### ■ 事業概要

被扶養者の受診機会を確保するため、佐賀県内各地を会場とした集団健診を支部で実施する。

※実施にあたっては選定要件①から③を満たす健診機関に委託し実施する。

①集客が見込める施設（ホテル・商業施設等）での実施が可能である／②オプション検査の選択肢が豊富である／③当日特定保健指導が可能である

### ● 令和6年度実施概要

・時期：令和6年11月から令和7年2月

・回数：17会場で計22回

（公民館・保健センター・ショッピングモールなど）

参考：開催案内（佐賀市内）

**簡単! 受診までのながれ**

- 1 受診日・会場を決める
- 2 電話もしくはWebで予約
- 3 健診当日は健康保険証と受診券と同席券セットを忘れずに!

**予約先** 日本健康倶楽部福岡支部  
**電話** 092-623-1740 (平日10:00~17:00)  
**Web** [予約はこちら](#)  
**申込期間** 11月、12月の日程は10月31日まで、2月の日程は前年12月31日まで

会場	日程	時間
イオンモール 佐賀大町	11/27(水)・12/7(土)・2/28(日)	9:30~11:30 (受付・受付終了時間) 11:30~12:30
メトロプラザ 佐賀	12/2(月)	9:30~11:30 (受付・受付終了時間) 11:30~12:30
西蔵文化体育館 (ハートフル)	11/28(水)	9:30~11:30 (受付・受付終了時間) 11:30~12:30

**特定健診と同時に受けられるオプション検査**

**特典/無料オプション**

- ① 特約検査 (予約必須)
- ② 血液検査 (予約必須)
- ③ スリープコンパサイト

**有料オプション(一例)**

- メタロ・バランス検査 ..... 16,500円
- ABC(D)検査 ..... 4,000円
- FSH-E-TSH-T ..... 6,500円
- LOX-index検査 ..... 15,000円
- MC(スリープ)検査プラス ..... 21,000円

### ● 令和7年度実施予定

上期及び下期に実施

・時期：

（上期）令和7年6月から8月

（下期）令和7年11月から令和8年2月

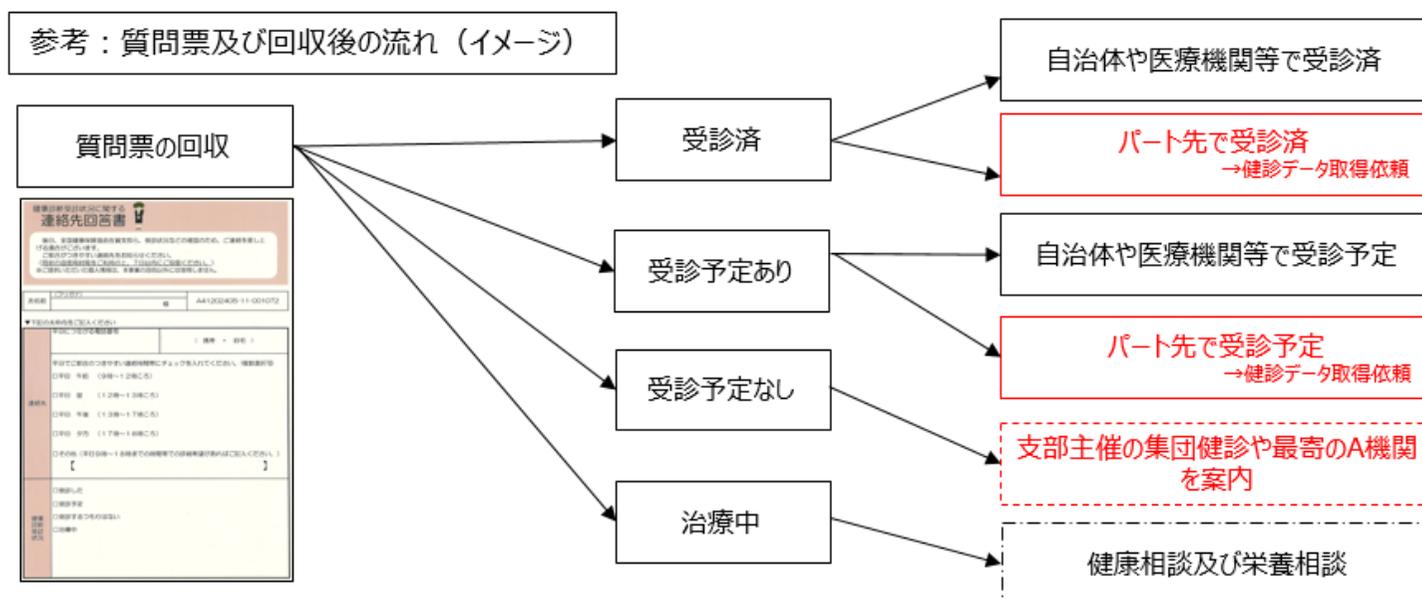
**上期はホテル等の会場で開催予定**

**→これまで受診したことがない者を  
引き寄せる**

## 被扶養者への電話による健診受診勧奨 〈継続事業〉

### ■ 事業概要

- ①被扶養者に対し、健診受診状況を尋ねる質問票を配布し回収。なお、質問票には連絡先電話番号の記載を求める。
- ②連絡先が回収できた被扶養者全員に対し、支部管理栄養士等が架電を実施。
  - ・健診受診がまだの場合には、受診勧奨を行う。
  - ・自身のパート先等で健診受診済の場合は、健診結果の送付（提供）を依頼する。



### ■ 実施に至る経緯

被保険者に対しては事業所を通じたアプローチや個人への文書・電話によるアプローチを行ってきており、健診受診率をはじめとした各種の数値について、ある程度の成果は出ている。

しかしながら、被扶養者については直接の連絡先を把握できておらず、これまでは文書による案内送付のみであったため効果的なアプローチが行えておらず、被扶養者健診受診率が長らく伸び悩んでいる状態である。

⇒ **連絡先を確保し直接対象者にアプローチすることで、受診率向上に努めたい。**

## 未治療者受診勧奨 〈継続事業〉

### ■ 事業概要

生活習慣病予防健診を受診し、血圧値、血糖値およびLDL（悪玉）コレステロール値が高く、「要治療」と判定された方を対象とする。健診受診前月および健診受診後3か月以内に医療機関を受診していない方に対して、文書と電話を組み合わせた受診勧奨を行う。

### ■ 未治療者受診勧奨事業全体の流れ（令和6年度まで）



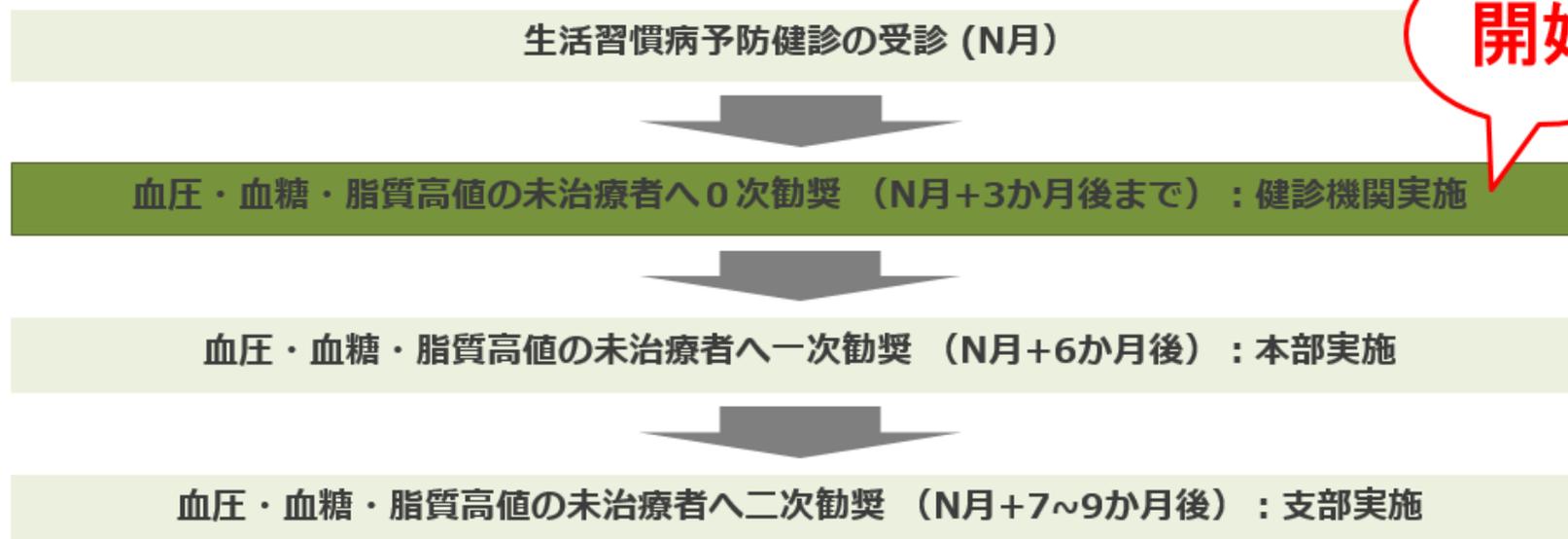
### ■ 評価基準の変更あり

令和5年度まで：一次勧奨後3か月以内における医療機関受診率 (47支部中1位)  
令和6年度より：健診受診月から10か月以内における医療機関受診率 (47支部中15位前後)

→ 一次勧奨を待たず、より早期の受診を促すことが必要となった。

## 未治療者受診勧奨 〈継続事業〉

### ■ 未治療者受診勧奨事業全体の流れ（令和7年度）



### ■ 健診機関による受診勧奨（0次勧奨）の開始

健診結果送付後から健診受診後3か月以内に、健診機関の専門職（医師・看護師・保健師）が対象者へ架電し、要治療項目の説明、医療機関受診状況の確認を実施。受診がまだの場合は、医療機関への受診勧奨を行うこととした。