

# 令和 8 年度 千葉支部事業計画（案）について

（令和 7 年度第 3 回全国健康保険協会千葉支部評議会資料3-1）

# 目次

- ・ 令和8年度千葉支部事業計画（案）の概要 . . . . . P 2
- ・ 令和8年度千葉支部事業計画（案）（新旧） . . . . . P 6
- ・ 令和8年度千葉支部事業計画（案）における  
K P I（重要業績評価指標）一覧表 . . . . . P29

※千葉支部事業計画（案）において、国の施策が関係する項目には「重要度：高」、現状や直面する課題等から困難度が高いと合理的に判断できる項目には「困難度：高」を設定している（協会けんぽ本部において設定している）。

## 《「重要度：高」、「困難度：高」を設定した項目》

### （基盤的保険者機能の盤石化）

- ・ 健全な財政運営
- ・ レセプト内容点検の精度向上
- ・ D X（デジタルトランスフォーメーション）の推進

### （戦略的保険者機能の一層の発揮）

- ・ 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
- ・ 外部有識者を活用した調査研究成果の活用
- ・ 好事例の横展開
- ・ 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上
- ・ 特定保健指導の実施率及び質の向上
- ・ 重症化予防対策の推進
- ・ コラボヘルスの推進
- ・ 医療資源の適正使用
- ・ 地域の医療提供体制等へのデータを活用した意見発信

## 令和8年度事業計画の位置づけ

- 2024年度からスタートした第6期保険者機能強化アクションプランでは、3年間で達成すべき主な取組に加え、達成状況を評価するためのKPIを定めている。
- 本事業計画は、第6期保険者機能強化アクションプランの目標を達成できるよう、令和8年度に実施すべき取組と進捗状況を評価するためのKPIを定めるものである。

### （1）基盤的保険者機能

#### 【主な重点施策】

##### ●健全な財政運営

- ・ 中長期的な視点での健全な財政運営
- ・ 県、市町村等の会議等における積極的な意見発信

##### ●業務処理体制の強化と意識改革の徹底

- ・ すべての職員の多能化を促進し、事務処理体制を強化することによる生産性の向上
- ・ 電子申請に対応した業務処理体制の構築（新規）
- ・ 業務の標準化・効率化・簡素化の徹底、事務処理誤りの防止及び職員の意識改革促進

##### ●サービス水準の向上、現金給付等の適正化の推進

- ・ OJT及び研修の実施による相談業務の標準化や質の向上の推進
- ・ コールセンターの対応の推進による加入者等への利便性の向上
- ・ 傷病手当金と障害年金等との併給調整の適切な実施

##### ●レセプト内容点検の精度向上、債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化

- ・ 「レセプト内容点検行動計画」を策定・実践し、システムを最大限に活用した効果的かつ効率的な点検を実施
- ・ 「債権管理・回収計画」に基づいた早期回収に向けた取組の着実かつ確実な実施
- ・ 弁護士等と連携した効果的な催告及び法的手続きの実施

##### ●DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進

- ・ マイナ保険証による保険診療の周知徹底
- ・ 電子申請及びけんぽアプリの利用促進に向けた周知広報（強化）

## (2) 戦略的保険者機能

### 【主な重点施策】

#### ● データ分析に基づく事業実施

- ・ 医療費・健診データ等を活用した分析に基づく、医療費適正化等に向けた事業及び情報発信の実施
- ・ 複数の近隣支部の分析担当者による「ブロック別分析体制」の構築による職員の分析能力の更なる向上 (新規)
- ・ 保険者努力重点支援プロジェクトの横展開を受けた事業の継続実施及び効果を高めるための検討・改善
- ・ 地域保険等と協働した保健事業に関する連携事業の推進 (新規)

#### ● 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上

- ・ 生活習慣病予防健診について、20・25・30歳の若年者への対象拡大に加え、人間ドック健診の創設も踏まえた「顔の見える地域ネットワーク」活用による受診勧奨等の取組を推進 (強化)
- ・ 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取得の推進
- ・ 被扶養者の特定健診において骨粗鬆症検診や眼底検査等を集団健診時のオプション健診として実施及び千葉県と連携したがん検診との同時実施の拡大 (強化)
- ・ 2027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の準備

#### ● 特定保健指導の実施率及び質の向上

- ・ 人間ドック健診の創設を契機とした、特定保健指導の一層の実施率向上と委託機関数拡大の推進 (新規)
- ・ 外部委託の更なる推進、健診当日の初回面談の一層の推進
- ・ 主要達成目標である「腹囲2センチかつ体重2キロ減」をはじめとした成果を重視した特定保健指導の推進
- ・ 自治体と連携した特定保健指導の確実な実施及びその拡大 (新規)

#### ● 重症化予防対策の推進

- ・ 血圧、血糖、脂質等に着眼した未治療者への受診勧奨の実施
- ・ 胸部エックス線検査における要精密検査・要治療者への受診勧奨の実施
- ・ 自治体や関係団体及び地方労働局と連携した取組の効果的な実施 (強化)

## ● コラボヘルスの推進

- ・ 健康宣言のプロセス及びコンテンツの標準化を基本としたコラボヘルスの推進
- ・ 商工会議所等と連携した取組の推進による健康づくりの取組の充実
- ・ 健康課題に着目したターゲットを絞った実効性のあるアプローチ等の実施
- ・ 産業保健総合支援センター等と連携したメンタルヘルス対策の推進

## ● 医療資源の適正使用

- ・ ジェネリック医薬品の使用促進に向けた各種広報等による普及活動や県の審議会等における積極的な意見発信
- ・ バイオシミラーの使用促進及び地域フォーミュラ導入に向けた取組の医療機関や関係団体との協同推進 (強化)
- ・ かかりつけ医を持つことの意義等、上手な医療のかかり方の加入者への周知・啓発

## ● 地域の医療提供体制等へのデータを活用した意見発信

- ・ 医療計画及び医療費適正化計画に係る他の保険者等とも連携した積極的な意見発信
- ・ 地域医療構想調整会議や医療審議会等におけるデータ等を活用したエビデンスに基づく効果的な意見発信

## ● 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

- ・ 「広報基本方針」に基づく「支部広報計画」の策定・実施
- ・ 最重点広報テーマの「令和9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）」、「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」、「電子申請・けんぽアプリの利用促進」について、本部・支部で一体的な広報の実施
- ・ コミュニケーションロゴやタグラインを使用した協会けんぽの認知度向上 (新規)
- ・ 健康保険委員の活動の活性化に向けた研修会の充実及び広報誌等を通じたタイムリーな情報提供

### (3) 組織・運営体制の強化

#### 【主な重点施策】

#### ● 更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成及び風通しのよい組織づくり等

- ・ 本部主催の階層別研修及び業務別研修への参加や通信教育講座による自己啓発の積極的な実施
- ・ 人材育成及び組織基盤の底上げのための支部の課題に応じた支部独自研修の実施
- ・ 全職員が参加するグループ横断型プロジェクトチームを活用した全員参加型及びボトムアップ型組織を目指す
- ・ 働きやすい職場環境を整備し、健康経営の推進やハラスメント防止等に努める **(新規)**

#### ● 内部統制の強化・災害への対応

- ・ リスクの発生を未然に防止するための取組の拡充
- ・ 属人化しやすい専門性が高い業務における担当者変更等の対応を円滑に行うためのリスク予防策の構築
- ・ eラーニング等を活用した内部統制やリスク管理に係る意識啓発
- ・ 「個人情報保護月間・コンプライアンス強化月間」の設定による個人情報保護及び法令等規律遵守の更なる強化
- ・ 個人情報保護に関する研修の全職員受講及びリスク管理委員会の定期開催
- ・ 大規模自然災害発生時に備えた組織整備及び訓練の実施

#### ● 費用対効果を踏まえたコスト削減等

- ・ 調達競争性と透明性を高めるため一者応札案件の減少に努める
- ・ 職員一人一人がコスト削減意識を持ち、経費節減に努める
- ・ 事務効率化及び経費削減のためのペーパーレス化の推進

## 令和 8 年度千葉支部事業計画（案）

新（令和 8 年度）	旧（令和 7 年度）
（ 1 ） 基盤的保険者機能の盤石化	（ 1 ） 基盤的保険者機能の盤石化
<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、<u>先行きが不透明な</u>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、国や県、市町村等の会議等において、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 <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。<u>安定的かつ健全な財政運営は、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、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>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><u>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、その時々社会・経済情勢、医療保険</u></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、<u>更に厳しさが増すことが予想される</u>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、国や県、市町村等の会議等において、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 <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</u></p>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p><u>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>極めて重要であり、困難度が高い。</u></p>
<p>II) 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"> <li>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、OJTによる人材育成等を行う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></li> <li>業務マニュアルや手順書に基づく統一的な業務処理の徹底により業務の標準化・効率化・簡素化を図る。<u>また、適切な業務指導を行い、事務処理誤りを防止し、より一層職員の意識改革を促進する。</u></li> <li>自動審査の結果、<u>職員の確認が必要となった要因</u>を分析し、<u>その解消を図ることで、業務処理の効率化を図る。</u></li> </ul>	<p>II) 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"> <li><u>健康保険証とマイナンバーの一体化及び令和8年1月からの電子申請等の導入に即した事務処理体制を構築する。</u></li> <li>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、OJTによる人材育成等を行うことで生産性の向上を図る。</li> <li>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。</li> <li>自動審査<u>状況等</u>を分析し、<u>事務処理</u>の効率化を図る。</li> </ul> <p><u>【困難度：高】</u></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、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。</u></p>
<p>② サービス水準の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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></li> <li>加入者・事業主の利便性の向上や負担軽減の観点から、電子申請を<u>促進すると</u></li> </ul>	<p>② サービス水準の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>加入者・事業主の利便性の向上や負担軽減の観点から、<u>郵送による申請を促進</u></li> </ul>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p><u>ともに、その促進に向けて、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></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ コールセンターによる<u>相談・照会</u>対応を推進し、加入者・<u>事業主</u>の利便性の向上を図る。</li> <li>・ OJT 及び研修の実施による相談業務の品質向上を図り、加入者や事業主からの相談・照会について<u>迅速かつ</u>的確に対応する。加えて、加入者のニーズを踏まえたわかりやすい広報を行い相談業務の効率化に繋げる。</li> <li>・ 「お客様の声」等を踏まえ、CS 向上<u>プロジェクトチーム</u>を活用するなどにより業務課題の<u>分析</u>・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。</li> </ul> <p>■ KPI :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) サービススタンダードの達成状況を 100%とする</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol>	<p><u>する。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>2025（令和7）年1月に導入した</u>コールセンターの対応を推進し、加入者等の利便性の向上を図る。</li> <li>・ OJT 及び研修の実施による相談業務の品質向上を図り、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、加入者のニーズを踏まえたわかりやすい広報を行い相談業務の効率化に繋げる。</li> <li>・ 「お客様満足度調査」や「お客様の声」を踏まえ、CS 向上<u>委員会</u>を活用するなどにより業務課題の改善を図ることで、更なる加入者サービスの向上に取り組む。</li> </ul> <p><u>【困難度：高】</u></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。現金給費の申請件数が年々増加しているなか、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ず、困難度が高い。</u></p> <p>■ KPI :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) サービススタンダードの達成状況を 100%とする</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol>
<p>③ 現金給付等の適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <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し、傷病手当金と障害年金等との適切な調整を実施する。</u></li> <li>・ 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<u>プロジェクト会議（略して保険給</u></li> </ul>	<p>③ 現金給付等の適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <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、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し、</u></li> <li>・ 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、支給の可否を再確認するとともに、保険給付適正</li> </ul>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p><u>付適正化PT会議</u>において内容を精査し、支給の可否を<u>再確認する。また、必要に応じ</u>事業主への立入検査を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>海外出産にかかる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。</li> <li>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は、地方厚生局へ情報提供を行う。</li> <li>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<u>な施術</u>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。</li> <li>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。</li> <li><u>日本年金機構との連携を強化し、相互の勉強会を開催するなど、適用徴収及び年金給付等の知識の向上を図る。</u></li> </ul>	<p>化PTにおいて内容を精査し、事業主への立入検査を実施する<u>など、厳正に対応する。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>海外出産にかかる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。</li> <li>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。</li> <li>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<u>等の過剰受診</u>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。</li> <li>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。</li> </ul>
<p>④ レセプト内容点検の精度向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「レセプト内容点検行動計画」を策定・実践し、システムを最大限に活用した点検を推進する。<u>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></li> <li>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し、<u>点検員のスキルアップを図る</u>とともに、内容点検効果の高いレセプト（目視対象に振り分けられたレセプト等）を重点的に<u>点検</u>する。</li> <li>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></li> <li><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、内容点検の査定率の向上を目指す。</u></li> </ul>	<p>④ レセプト内容点検の精度向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「レセプト内容点検行動計画」を策定・実践し、効果的かつ効率的な点検を推進する。</li> <li>自動点検マスタを定期的に更新し、<u>システムを最大限に活用した</u>点検を実施する。<u>また、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、</u>内容点検効果の高いレセプト（目視対象に振り分けられたレセプト等）を<u>優先的かつ重点的に審査</u>する。</li> <li>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。</li> <li><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></li> </ul>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 社会保険診療報酬支払基金の「支払基金業務効率化・高度化計画」に基づく支払基金改革（ICTを活用した審査事務の効率化・高度化、審査結果の不合理な差異の解消等）の動向を注視し、支部での内容点検の高度化について検討する。</li> <li>・ <u>資格点検、外傷点検について、システムを最大限に活用し、効果的かつ効率的な点検を実施する。</u></li> <li>・ 外傷点検後の返還請求、損害賠償請求を確実に実施し、医療費の適正化に取り組む。</li> </ul> <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。<u>また</u>、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"> <li>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</li> <li>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</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 社会保険診療報酬支払基金の「支払基金業務効率化・高度化計画」に基づく支払基金改革（ICTを活用した審査事務の効率化・高度化、審査結果の不合理な差異の解消等）の動向を注視し、支部での内容点検の高度化について検討する。</li> <li>・ <u>マイナンバーカードと健康保険証の一体化の状況を踏まえ、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></li> <li>・ 外傷点検後の返還請求、損害賠償請求を確実に実施し、医療費の適正化に取り組む。</li> </ul> <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。<u>一方</u>、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"> <li>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</li> <li>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</li> </ol>
<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"> <li>・ <u>「債権管理・回収計画」を策定・実践し、確実な回収に努める。</u></li> <li>・ 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着実に実施する。</li> <li>・ <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に対しては、早期の段階から弁護士等と連携した催告及び法的手続きを実施する。</u></li> <li>・ 高額債務者へ電話等で早期接触を行い、高額債権の回収強化を図る。</li> <li>・ 遡及喪失等、資格の内容に疑いがある場合は、事業所や日本年金機構に照会を行い債権発生防止に努める。</li> </ul>	<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"> <li>・ 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」<u>に基づき</u>、早期回収に向けた取組を着実かつ確実に実施する。</li> <li>・ 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<u>効果的な</u>催告及び法的手続きを<u>厳格に実施し、債権回収率の向上を図る。</u></li> <li>・ 高額債務者へ電話等で早期接触を行い、高額債権の回収強化を図る。</li> <li>・ 遡及喪失等、資格の内容に疑いがある場合は、事業所や日本年金機構に照会を行い債権発生防止に努める。</li> </ul>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 確実な催告を行うために、住所不明判明後、速やかに<u>日本年金機構</u>や<u>自治体</u>に照会を行う。</li> <li>・ 債権回収をより円滑に実施するため、研修等を充実させ、債権担当職員の知識やスキルを向上させる。</li> <li>・ <u>オンライン資格確認を有効に活用させるため、事業主からの加入者の資格関係の早期かつ適正な届出について</u>、日本年金機構や<u>社会保険労務士会</u>と連携し、周知<u>広報を実施する</u>。</li> </ul> <p>■ 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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 確実な催告を行うために、住所不明判明後、速やかに<u>自治体</u>や<u>日本年金機構</u>に照会を行う。</li> <li>・ 債権回収をより円滑に実施するため、研修等を充実させ、債権担当職員の知識やスキルを向上させる。</li> <li>・ 日本年金機構や<u>社労士会</u>と連携し、資格喪失後受診の防止について、事業所等へ周知徹底を図る。</li> </ul> <p><u>【困難度：高】</u>  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。</p> <p>※1 <u>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。</u></p> <p>※2 <u>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。</u></p> <p>■ 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</p>
<p>Ⅲ) DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進</p> <p>i) <u>マイナ保険証による保険診療の周知徹底</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療DXの基盤である<u>マイナ保険証</u>について、<u>利用率等のデータ分析結果を踏まえてターゲットをしながら効果的に、加入者・事業主にマイナ保険証の制度の概要やメリットなどの広報を行う。</u></li> <li>・ 「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。</li> </ul>	<p>Ⅲ) DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進</p> <p>i) <u>オンライン資格確認等システム</u>の周知徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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を<u>加入者・事業主に周知する。</u>  <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」</u>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。</li> </ul>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>ii) <u>電子申請等の推進</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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・事業主及び関係団体等に対して積極的な広報を行う。特に、健康保険委員及び社会保険労務士会については、利用率向上に寄与することから、より一層の働きかけを強化する。</li> <li>電子申請については、2026（令和8）年1月からスタートしたけんぽアプリからも利用できることから、電子申請の広報に併せて、けんぽアプリのダウンロード推奨について周知する。</li> </ul> <p>【重要度：高】</p> <p>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。</p>	<p>ii) <u>マイナンバーカードと健康保険証の一体化への対応</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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、資格確認書・資格情報のお知らせ等の遅延なく円滑な発行等に取り組む。</li> </ul> <p>iii) <u>電子申請等の導入</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2026（令和8）年1月の電子申請等の導入に向け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。</li> </ul> <p>【重要度：高】</p> <p>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。</p> <p>【困難度：高】</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。</p>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>（2）戦略的保険者機能の一層の発揮</p>	<p>（2）戦略的保険者機能の一層の発揮</p>
<p>I) データ分析に基づく事業実施</p> <p>① 医療費・健診データ等の分析結果の活用及び分析能力の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療費適正化等に向けたデータ分析に基づく事業及び情報発信を実施するため、医療費・健診データ等を活用して地域差等の分析を行い特徴や課題を把握する。</li> <li>分析に際しては、千葉県の公衆衛生事業に精通し、協会事業にも知見を有する外部有識者に分析デザインや分析手法の技術的助言を受け分析の精度向上を図る。</li> <li>分析で得られた地域差等の特徴や課題について、自治体等の地域の関係者に対し情報提供や意見発信を行い、共同事業を<u>検討し実施する。</u></li> <li>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について、レセプトデータを活用した導入効果額等の分析結果を<u>踏まえ、千葉県や保険者協議会等の関係団体や地域の医療関係者と協同で推進する。</u></li> <li><u>複数の近隣支部の分析担当者による「ブロック別分析体制」を構築し、ブロックで課題やスキル・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、実践する。</u></li> <li><u>支部内に設置しているデータ分析プロジェクトチームにおいて、定期的な勉強会を開催するとともに本部が実施する研修会等への積極的な参加や支部間の情報交換・事例共有等を通じて、職員の分析能力の更なる向上を図る。</u></li> </ul> <p>【重要度：高】</p> <p>調査研究事業を推進することにより得られるエビデンスに基づき、医療費適正化や健康づくり等に取り組むことは、協会の健全な財政運営を確保するとともに、効果的・効率的に事業を実施する観点から重要度が高い。</p>	<p>I) データ分析に基づく事業実施</p> <p>① 医療費・健診データ等の分析結果の活用及び分析能力の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療費適正化等に向けたデータ分析に基づく事業及び情報発信を実施するため、医療費・健診データ等を活用して地域差等の分析を行い特徴や課題を把握する。</li> <li>分析に際しては、千葉県の公衆衛生事業に精通し、協会事業にも知見を有する外部有識者に分析デザインや分析手法の技術的助言を受け分析の精度向上を図る。</li> <li>分析で得られた地域差等の特徴や課題について、自治体等の地域の関係者に対し情報提供や意見発信を行い、共同事業の<u>検討を行う。</u></li> <li>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について、レセプトデータを活用した導入効果額等を分析し、<u>その結果を千葉県や保険者協議会に対して情報提供や意見発信を行い、共同事業の提案を行う。</u></li> <li><u>データ分析に基づく事業の実施等を推進するため、本部が実施する研修へ分析業務未経験者も積極的に参加するほか、支部間の情報交換や事例共有等を通じて、職員の分析能力の更なる向上を図る。</u></li> </ul> <p>【重要度：高】</p> <p>調査研究事業を推進することにより得られるエビデンスに基づき、医療費適正化や健康づくり等に取り組むことは、協会の健全な財政運営を確保するとともに、効果的・効率的に事業を実施する観点から重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】</p> <p><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</u></p>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
	<p><u>関する知識が求められる。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>② 外部有識者を活用した調査研究成果の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療費適正化及び健康づくり等に向けて、エビデンスに基づいた事業の実施につなげるための、外部有識者の知見を活用した調査研究等の検討を行う。</li> </ul> <p>【重要度：高】</p> <p>調査研究事業を推進することにより得られるエビデンスに基づき、医療費適正化や健康づくり等に取り組むことは、協会の健全な財政運営を確保するとともに、効果的・効率的に事業を実施する観点から重要度が高い。</p>	<p>② 外部有識者を活用した調査研究成果の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療費適正化及び健康づくり等に向けて、エビデンスに基づいた事業の実施につなげるための、外部有識者の知見を活用した調査研究等の検討を行う。</li> </ul> <p>【重要度：高】</p> <p>調査研究事業を推進することにより得られるエビデンスに基づき、医療費適正化や健康づくり等に取り組むことは、協会の健全な財政運営を確保するとともに、効果的・効率的に事業を実施する観点から重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】</p> <p><u>外部有識者の研究成果について、協会の事業へ適切に反映させるためには、統計・データ分析・医療・保健等に関する外部有識者との専門的な議論や、進捗確認・研究への助言を行う必要もあることから困難度が高い。</u></p>
<p>③ 好事例の横展開</p> <p><u>i) 保険者努力重点支援プロジェクト</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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」の横展開を受け、<u>事業を引き続き実施し、効果をさらに高めるための検討・改善を図る。</u></li> </ul> <p><u>ii) 地域保険等と協働した事業（地域・職域連携）の推進</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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、<u>地域住民全体の健康度向上を目指すことを目的とした他県によるモデル事業を踏まえ、千葉県における地域・職域連携の一層の推進に向けて、千葉県国民健康保険団体連合会等と協同し、県内市町村と連携事業を実施するとともに連携市町村数の拡大を図る。</u></li> </ul>	<p>③ 好事例の横展開</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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・実施している「保険者努力重点支援プロジェクト」の取組結果やその分析手法の横展開を受けて、<u>支部での取組に反映させた事業を実施する。</u></li> </ul>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>【重要度：高】</p> <p>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）等の実施により得られるエビデンスに基づき、<u>医療費</u>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。</p> <p>また、支部が地域保険と協働して<u>事業を実施することは、被用者保険と地域保険の垣根を越えて連携することにより</u>地域住民全体の健康度の向上に寄与<u>しようとするものであり、その横展開を図ることの意義は大きい。</u></p>	<p>【重要度：高】</p> <p>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）等の実施により得られるエビデンスに基づき、<u>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</u>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。</p> <p>また、<u>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。</u></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、これまで地域の特徴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。</u></p> <p><u>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。</u></p>
<p>II) 健康づくり</p> <p>① 保健事業の一層の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「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」を柱とした第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）について、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。</li> </ul>	<p>II) 健康づくり</p> <p>① 保健事業の一層の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「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」を柱とした第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）について、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。</li> </ul>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<ul style="list-style-type: none"> <li>6か年間計画である第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9～11年）の実行計画をより実効性の高い計画とする。</li> <li>自治体や教育委員会等と連携しつつ、SDGsの視点も踏まえ、小学生等への健康教育に取り組む。</li> </ul>	
<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> <p>i) 被保険者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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者や業態等を選定し、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行う。</li> <li>被保険者に対する生活習慣病予防健診について、20・25・30歳の若年者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。また、人間ドック健診の創設を契機として、各健診機関における協会加入者の受け入れ枠拡大、健診機関過疎地域での新規機関拡充も促進する。</li> <li>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。また、労働局や千葉県と連携して取得勧奨を実施する。</li> </ul> <p>ii) 被扶養者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>女性の加入者が多い被扶養者を対象に、協会主催の集団健診において骨粗鬆症検診や眼底検査等をオプション健診として実施し、利便性の高い会場を選定することで、受診者数の増加を図る。また、千葉県と連携してがん検診との同時実施の拡大を進める。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>健診体系の見直しとして2027（令和9）年度に実施する、被扶養者を対象と</li> </ul>	<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> <p>i) 被保険者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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者や業態等を選定し、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行う。</li> <li>生活習慣病予防健診を受診することのメリットや、更なる保健事業の充実を図るため、すでに実施されている自己負担軽減、付加健診の年齢拡大について、経済団体や業界団体等の「顔の見える地域ネットワーク」を通じて周知することで、受診勧奨を推進する。</li> <li>事業者健診データの取得について、労働局や千葉県と連携して取得勧奨を実施する。また、2025（令和7）年度から開始される電子カルテ情報共有サービスを活用した提供・運用スキームを推進する。</li> </ul> <p>ii) 被扶養者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>女性の加入者が多い被扶養者を対象に、協会主催の集団健診において骨粗鬆症検診や眼底検査等をオプション健診として実施することで、受診の動機づけにつなげる。</li> <li>千葉県と連携して市町村で実施するがん検診と同時に実施できる集団健診の機会拡大をすすめ、実施率向上を図る。</li> </ul>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p><u>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> <p>【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。</p> <p>【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> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 被保険者（40歳以上）（実施対象者数：<u>458,057</u>人） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生活習慣病予防健診 実施率 <u>58.5%</u>（実施見込者数：<u>267,963</u>人）</li> <li>・ 事業者健診データ 取得率 <u>5.1%</u>（取得見込者数：<u>23,361</u>人）</li> </ul> </li> <li>■ 被扶養者（実施対象者数：<u>103,471</u>人） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定健康診査 実施率 <u>30.8%</u>（実施見込者数：<u>31,869</u>人）</li> </ul> </li> <li>■ KPI： <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 生活習慣病予防健診実施率を <u>58.5%</u>以上とする</li> <li>2) 事業者健診データ取得率を <u>5.1%</u>以上とする</li> <li>3) 被扶養者の特定健診実施率を <u>30.8%</u>以上とする</li> </ol> </li> </ul>	<p>【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。</p> <p>【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> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 被保険者（40歳以上）（実施対象者数：<u>442,446</u>人） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生活習慣病予防健診 実施率 <u>56.0%</u>（実施見込者数：<u>247,770</u>人）</li> <li>・ 事業者健診データ 取得率 <u>4.7%</u>（取得見込者数：<u>20,795</u>人）</li> </ul> </li> <li>■ 被扶養者（実施対象者数：<u>103,419</u>人） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定健康診査 実施率 <u>28.8%</u>（実施見込者数：<u>29,785</u>人）</li> </ul> </li> <li>■ KPI： <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 生活習慣病予防健診実施率を <u>56.0%</u>以上とする</li> <li>2) 事業者健診データ取得率を <u>4.7%</u>以上とする</li> <li>3) 被扶養者の特定健診実施率を <u>28.8%</u>以上とする</li> </ol> </li> </ul>
③ 特定保健指導実施率及び質の向上	③ 特定保健指導実施率及び質の向上

新（令和 8 年度）	旧（令和 7 年度）
<p>i) 特定保健指導実施率の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>大規模事業所、健康宣言事業所のうちで実施率が低迷している事業所を選定して訪問等による利用勧奨を行う。<u>また、特定保健指導実施率が高い事業所の取組事例集を活用し、経年的に利用のない事業所へ利用勧奨を行う。</u></li> <li>健診・保健指導カルテ等を活用して実施率が低迷している業態を選定し、業界団体等の「顔の見える地域ネットワーク」と連携した利用勧奨を行う。</li> <li><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、生活習慣病予防健診実施機関における特定保健指導実施機関の拡充を図る。また、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。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繋げる。</u></li> <li>遠隔面談等の I C T を活用した特定保健指導を促進することで、対象者の利便性の向上を図る。</li> <li>協会主催の被扶養者集団健診を実施する際、健診当日に特定保健指導を実施する。</li> <li><u>2025（令和 7）年度から開始した自治体との連携による特定保健指導を確実に実施するとともに、その拡大を図る。</u></li> </ul> <p>ii) 特定保健指導の質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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、主要達成目標を「腹囲 2 <b>cm</b>・体重 2 <b>kg</b>減」とし、生活習慣病予防につながる行動変容や「腹囲 1 <b>cm</b>・体重 1 <b>kg</b>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。</li> </ul>	<p>i) 特定保健指導実施率の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>大規模事業所、健康宣言事業所のうちで実施率が低迷している事業所を選定して訪問等による利用勧奨を行う。</li> <li>特定保健指導実施率が高い事業所の取組事例集を活用し、経年的に利用のない事業所へ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するとともに、利用勧奨を行う。</li> <li>健診・保健指導カルテ等を活用して実施率が低迷している業態を選定し、業界団体等の「顔の見える地域ネットワーク」と連携した利用勧奨を行う。</li> <li>生活習慣病予防健診実施機関で特定保健指導を実施する機関の拡充を図る。また、委託機関における健診当日の初回面談の実施を推進する。</li> <li>遠隔面談等の I C T を活用した特定保健指導を促進することで、対象者の利便性の向上を図る。</li> <li>協会主催の被扶養者集団健診を実施する際、健診当日に特定保健指導を実施する。</li> </ul> <p>ii) 特定保健指導の質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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、主要達成目標を「腹囲 2 <b>センチ</b>かつ体重 2 <b>キロ</b>減」とし、生活習慣病予防につながる行動変容や「腹囲 1 <b>センチ</b>かつ体重 1 <b>キロ</b>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。</li> </ul>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 被保険者（特定保健指導対象者数：<u>58,683</u>人） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定保健指導 実施率 25.6%（実施見込者数：<u>15,023</u>人）</li> </ul> </li> <li>■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：<u>4,027</u>人） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定保健指導 実施率 <u>13.5</u>%（実施見込者数：<u>544</u>人）</li> </ul> </li> </ul> <p>■ KPI：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 被保険者の特定保健指導実施率を25.6%以上とする</li> <li>2) 被扶養者の特定保健指導実施率を<u>13.5</u>%以上とする</li> </ol>	<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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 被保険者（特定保健指導対象者数：<u>54,663</u>人） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定保健指導 実施率 25.6%（実施見込者数：<u>13,994</u>人）</li> </ul> </li> <li>■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：<u>4,106</u>人） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定保健指導 実施率 <u>12.4</u>%（実施見込者数：<u>509</u>人）</li> </ul> </li> </ul> <p>■ KPI：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 被保険者の特定保健指導実施率を25.6%以上とする</li> <li>2) 被扶養者の特定保健指導実施率を<u>12.4</u>%以上とする</li> </ol>
<p>④ 重症化予防対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <b>健診機関における健診当日の受診勧奨の拡充を図り</b>、血圧、血糖、脂質等に着眼した未治療者への<b>通知による受診勧奨</b>を着実に実施する。<b>また</b>、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。</li> <li>・ 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ものに対する受診勧奨を実施する。</li> </ul>	<p>④ 重症化予防対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 血圧、血糖、脂質等に着眼した未治療者への受診勧奨を着実に実施するとともに、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。</li> <li>・ 健診機関において健診当日に受診勧奨域の対象者へ受診勧奨を実施する。</li> <li>・ 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ものに対する受診勧奨を新たに実施する。</li> </ul>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<ul style="list-style-type: none"> <li>健康づくりのサイクルにおける健診受診後の医療機関への受診の重要性について、事業主に対して関係団体や労働局等と連携して意識の醸成を図る。</li> <li>千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに則った取組及びC K D（慢性腎臓病）が疑われる未受診者への受診勧奨を実施する。</li> <li><u>2025（令和7）年度から開始した自治体との連携による受診勧奨を確実に実施するとともに、その拡大を図る。</u></li> </ul> <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Q O L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 （※）胸部エックス線の検査項目に基づく受診勧奨における医療機関受診率を除く</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康づくりのサイクルにおける健診受診後の医療機関への受診の重要性について、事業主に対して関係団体や労働局等と連携して意識の醸成を図る。</li> <li>千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに則った取組及びC K D（慢性腎臓病）が疑われる未受診者への受診勧奨を実施する。</li> </ul> <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Q O L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>⑤ コラボヘルスの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。）数の拡大や、宣言事業所に対するフォローアップを拡充するとともに、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。</li> <li>中小企業における健康づくりを推進するため、地方自治体や商工会議所及びパートナー企業等との連携を推進し、健康づくりの取組の充実を図る。</li> <li>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（喫煙や食生活、咀嚼能力）に着目したターゲットを絞った実効性のある新たなアプローチ等を実施する。</li> <li>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とともに、宣言事業所へ出張セミナー等を実施することにより、事</li> </ul>	<p>⑤ コラボヘルスの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。）数の拡大や、宣言事業所に対するフォローアップを拡充するとともに、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。</li> <li>中小企業における健康づくりを推進するため、地方自治体や商工会議所及びパートナー企業等との連携を推進し、健康づくりの取組の充実を図る。</li> <li>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（喫煙や食生活、咀嚼能力）に着目したターゲットを絞った実効性のある新たなアプローチ等を実施する。</li> <li>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とともに、宣言事業所へ出張セミナー等を実施することにより、事</li> </ul>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>業所における取組の底上げを図る。</p> <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>2,840</u> 事業所（※）以上とする  （※）<u>標準化された健康宣言の事業所数</u></p>	<p>業所における取組の底上げを図る。</p> <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>2,350</u> 事業所（※）以上とする  （※）<u>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</u></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> <ul style="list-style-type: none"> <li>ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）80%以上を維持するため、<u>各種広報等による普及活動や県の審議会等において積極的な意見発信を行うとともに千葉県薬剤師会と連携を図りながら「医療機関・薬局向け見える化ツール」及び「医薬品実績リスト」等を活用した、調剤薬局等に対する働きかけを推進する。</u></li> <li>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の導入に<u>向けた取組について、千葉県や保険者協議会等と関係団体や地域の医療関係者と協同で推進する。</u></li> </ul>	<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> <ul style="list-style-type: none"> <li>ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）80%以上を維持するため、<u>データ分析に基づき重点的に取り組むべき課題を明確にした上で、地域の実情に応じた一層の使用促進に取り組む。</u></li> <li>千葉県薬剤師会と連携を図りながら「医療機関・薬局向け見える化ツール」及び「医薬品実績リスト」等を活用した、調剤薬局等に対する働きかけを推進する。</li> <li><u>関係団体等との協力連携の強化を図りオール千葉体制での取組を推進し、統一感を持った広報を展開する。</u></li> <li><u>安全性の確保に関する業界団体等の取り組みやジェネリック医薬品の供給状況を確認しつつ、使用促進に向けた医療保険制度や診療報酬上の課題等について、県の審議会等において積極的な意見の発信を行う。</u></li> <li>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の導入<u>状況等を踏まえた取組について、千葉県や保険者協議会等と情報連携を図り、共同事業の提案を行う。</u></li> </ul>

新（令和 8 年度）	旧（令和 7 年度）
<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"> <li>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の働きかけを行う。</u> （※ 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%以上にすることを旨とする」</li> </ul> <p>iii) 上手な医療のかかり方</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> <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>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。</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。<u>経済財政運営と改革の基本方針 2025 で「医薬品の適正使用や後発医薬品の使用促進のみならず、医療費適正化の観点から、地域フォーミュラを普及する」ことが明記されたことから、フォーミュラりの取組を進めることは重要度が高い。</u></p> <p>【困難度：高】</p> <p>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</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"> <li>国の方針（※ 1）を踏まえ、<u>2024（令和 6）年度パイロット事業等での取組結果をもとに、確立された効果的な手法の横展開を受けて、支部での取組に反映させた事業を実施する。</u> （※ 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%以上にすることを旨とする」</li> </ul> <p>iii) 上手な医療のかかり方</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> <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>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。</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>【困難度：高】</p> <p>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</p>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>に高い使用割合となっていることから、この水準を維持し、対前年度以上の使用割合とするためには、一層の努力が必要となる。また、国の副次目標で金額ベースの数値目標が新たに設定されたが、金額ベースの目標達成に向けては単に数量シェアを伸ばすだけではなく、データ分析の上、効果的なアプローチの検討が必要となる。さらに、バイオシミラーは、その特性や使用状況、開発状況や国民への認知度等がジェネリック医薬品とは大きく異なるため、バイオシミラー特有の事情を踏まえた使用促進策を検討し実施する必要があるとともに、医療関係者に働きかける際には、ジェネリック医薬品以上に医薬品の専門的な知識が必要となる。加えて、ジェネリック医薬品及びバイオシミラーの使用促進については、医薬品の供給不安など協会の努力だけでは対応できない事柄の影響を受けることとなるため、困難度が高い。</p> <p>■ KPI：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</p>	<p>に高い使用割合となっていることから、この水準を維持し、対前年度以上の使用割合とするためには、一層の努力が必要となる。また、国の副次目標で金額ベースの数値目標が新たに設定されたが、金額ベースの目標達成に向けては単に数量シェアを伸ばすだけではなく、データ分析の上、効果的なアプローチの検討が必要となる。さらに、バイオシミラーは、その特性や使用状況、開発状況や国民への認知度等がジェネリック医薬品とは大きく異なるため、バイオシミラー特有の事情を踏まえた使用促進策を検討し実施する必要があるとともに、医療関係者に働きかける際には、ジェネリック医薬品以上に医薬品の専門的な知識が必要となる。加えて、ジェネリック医薬品及びバイオシミラーの使用促進については、医薬品の供給不安など協会の努力だけでは対応できない事柄の影響を受けることとなるため、困難度が高い。</p> <p>■ KPI： <u>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。</u> （※） 医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする <u>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。</u></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"> <li>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、千葉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、保険者協議会や他の保険者等とも連携して、積極的に意見発信を行う。</li> </ul> <p>ii) 医療提供体制等に係る意見発信</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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・市町村の会議</u>や医療費適正化に関する会議において、協会が保有する医療データの分析結果（医療費の地域差や患者の流出入状況等）や国・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。</li> </ul>	<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"> <li>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、千葉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、保険者協議会や他の保険者等とも連携して、積極的に意見発信を行う。</li> </ul> <p>ii) 医療提供体制等に係る意見発信</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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都道府県の会議</u>において、協会が保有する医療データの分析結果（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。</li> </ul>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<ul style="list-style-type: none"> <li>都道府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。</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>【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実施及び検証</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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、ホームページやメールマガジン、事業所あての広報チラシ等を活用し周知広報を行う。</li> <li>関係団体を通じた周知広報として、商工会議所等への訪問説明や広報誌への記事掲載依頼を行う。</li> </ul>	<p>③ インセンティブ制度の実施及び検証</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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、ホームページやメールマガジン、事業所あての広報チラシ等を活用し周知広報を行う。</li> <li>関係団体を通じた周知広報として、商工会議所等への訪問説明や広報誌への記事掲載依頼を行う。</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>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していただくことが必要である。</li> <li>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「支部広報計画」を策定し、実施する。</li> <li>具体的には、 <ol style="list-style-type: none"> <li>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ためホームページの充実を図り、SNS（LINE）<a href="#">やけんぽアプリ</a>による情報発信を推進する</li> <li>広報テーマに応じた広報資材の活用と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</li> </ol> </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>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していただくことが必要である。</li> <li>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「支部広報計画」を策定し、実施する。</li> <li>具体的には、 <ol style="list-style-type: none"> <li>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ためホームページの充実を図り、SNS（LINE）による情報発信を推進する</li> <li>広報テーマに応じた広報資材の活用と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</li> </ol> </li> </ul>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>3. 地域・職域特性を踏まえ、関係団体との「顔の見える地域ネットワーク」や、加入者にとって身近な存在である健康保険委員を活用して、きめ細かな広報を行う</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、地元メディアを活用したより積極的な発信を行い、加入者・事業主に一層の理解・協力を求めている</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「令和8年度支部広報計画」に基づき、特に、最重点広報テーマの「令和9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）」、「<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・支部で一体的に広報を行う。</li> <li>・ <u>また、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）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。</u></li> <li>・ 健康保険委員についてホームページやメールマガジン、SNS（LINE）、事業所あての広報チラシ等を活用し委嘱拡大に取り組む。</li> <li>・ 健康保険委員活動の活性化を図るため、健康保険委員向けの研修会の充実や広報誌等を通じたタイムリーな情報提供を行う。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。</li> </ul> <p>■ KPI :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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 <b>48.0%</b>以上とする</li> <li>2) SNS（LINE 公式アカウント）を運用し、毎月情報発信を行う</li> <li>3) 健康保険委員の委嘱事業所数を前年度以上とする</li> </ol>	<p>3. 地域・職域特性を踏まえ、関係団体との「顔の見える地域ネットワーク」や、加入者にとって身近な存在である健康保険委員を活用して、きめ細かな広報を行う</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、地元メディアを活用したより積極的な発信を行い、加入者・事業主に一層の理解・協力を求めている</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「令和7年度支部広報計画」に基づき、特に、最重点広報テーマの「令和8年度保険料率改定」、「健診体系の見直し」（現役世代への健診事業の拡充）について、加入者・事業主の一層の理解を得ていけるよう、広報内容や方法を工夫の上、本部・支部で一体的に広報を行う。</li> <li>・ 健康保険委員についてホームページやメールマガジン、SNS（LINE）、事業所あての広報チラシ等を活用し委嘱拡大に取り組む。</li> <li>・ 健康保険委員活動の活性化を図るため、健康保険委員向けの研修会の充実や広報誌等を通じたタイムリーな情報提供を行う。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。</li> </ul> <p>■ KPI :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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 <b>46.0%</b>以上とする</li> <li>2) SNS（LINE 公式アカウント）を運用し、毎月情報発信を行う</li> <li>3) 健康保険委員の委嘱事業所数を前年度以上とする</li> </ol>

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>(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>I) 人事・組織</p> <p>① 更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成及び風通しのよい組織づくり等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 千葉支部の課題に応じた支部独自研修を実施するとともに、本部主催の<u>階層別研修及び業務別研修や通信教育講座による自己啓発に積極的に参加・取り組む</u>ことで、<u>人材育成及び組織基盤の底上げ</u>を図る。</li> <li>・ <u>全職員が参加するプロジェクトチームを活用し、職員間のコミュニケーションを図るとともに、職員が自ら考えて、知恵を出し合い、協力して改善していけるような全員参加型及びボトムアップ型の組織を目指す。</u></li> <li>・ <u>職員にとって健康で働きやす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、健康経営の推進やハラスメント防止等に努める。</u></li> </ul>	<p>I) 人事・組織</p> <p>① 更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 千葉支部の課題に応じた支部独自研修を実施する<u>ことで組織基盤の底上げを図る。また、本部主催の情報系研修に積極的に参加することで、職員のデータ分析や発信力の向上を図る。</u></li> <li>・ <u>専門性が高いなどにより属人化しやすい業務（調達、データ分析等）について、担当者の人事異動等により不在となったときの対応がスムーズに行えるよう、複数の担当者を設ける等、リスク予防に取り組む。</u></li> <li>・ <u>一部の職員に限定されている各種委員会やプロジェクトを全員参加型の運営に拡大することで、職員が自ら考えて、知恵を出し合い、協力して改善していけるようなボトムアップ型の組織を目指す。</u></li> </ul>
<p>II) 内部統制等</p> <p>① 内部統制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ リスクの発生の抑制及びリスクが発生した場合の損失の最小化を図るため、業務遂行の阻害となるリスクの網羅的な洗い出し、分析、評価、対策の検討等の取組を<u>進める。</u></li> <li>・ <u>専門性が高いなどにより属人化しやすい業務（調達、データ分析等）について、担当者の人事異動等により不在となったときの対応がスムーズに行えるよう、複数の担当者を設ける等、リスク予防の取組を進める。</u></li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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</li> </ul>	<p>II) 内部統制等</p> <p>① 内部統制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ リスクの発生の抑制及びリスクが発生した場合の損失の最小化を図るため、業務遂行の阻害となるリスクの網羅的な洗い出し、分析、評価、対策の検討等の取組を<u>拡充する。</u></li> <li>・ 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。</li> <li>・ <u>適正かつ効率的に業務を遂行するため、多岐にわたる規程、細則、マニュアル等を点検し、体系的に整備を進める。</u></li> <li>・ 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</li> </ul>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
<p>発を図る。</p>	<p>発を図る。</p>
<p>② <u>個人情報の保護及び法令等規律の遵守（コンプライアンス）の徹底</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>千葉支部独自の「個人情報保護・コンプライアンス強化月間」<u>を設定し、個人情報保護及び法令等規律遵守の更なる強化を図る。</u></li> <li>保有する個人情報の漏洩等を防止し厳格な管理を行うため、誤送付防止方策を確実に実施するとともに、<u>全職員が個人情報保護に関する研修を受講する。</u></li> <li><u>定期的な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うこと</u>で個人情報保護の徹底を図る。</li> <li><u>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、全職員がコンプライアンス意識の向上を図るための研修を受講すること</u>により、職員一人ひとりの意識向上を図る。</li> <li><u>定期的な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。</u></li> <li>情報セキュリティ自己点検未遵守項目や、支部で発生した事務処理誤り事例について、アンケートシステムを活用し、全職員が確認・回答を行うことで職員への意識啓発および再発防止を図る。</li> </ul>	<p>② 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"> <li>千葉支部独自の「個人情報保護・コンプライアンス強化月間」<u>による法令等規律遵守を徹底する。</u></li> <li>保有する個人情報を厳格に管理するため、個人情報保護に関する研修の受講や、<u>個人情報保護管理委員会の定期開催、誤送付防止方策の確実実施により、個人情報保護の徹底を図る。</u></li> <li>職員一人ひとりのコンプライアンス意識の向上を図るための研修の受講や、<u>コンプライアンス委員会の定期開催により、職員の意識向上を図る。</u></li> <li>情報セキュリティ自己点検未遵守項目や、支部で発生した事務処理誤り事例について、アンケートシステムを活用し、全職員が確認・回答を行うことで職員への意識啓発および再発防止を図る。</li> </ul>
<p>③ 災害等の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>大規模自然災害発生時に備え、定期的に緊急時の連絡体制や<u>業務継続計画書（BCP）など各種マニュアル</u>等を確認し、訓練を実施する。</li> </ul>	<p>③ 災害等の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>大規模自然災害発生時に備え、定期的に緊急時の連絡体制等を確認し、訓練を実施する。</li> </ul>
<p>④ 費用対効果を踏まえたコスト削減等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>全職員が適切なコスト意識を持って経費の<u>節減</u>に努める。</li> <li>調達の競争性と透明性を高めるため、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ヒアリングやアンケート調査を実施し、仕様書等の改善を図ることにより、案件数の減少に努める。</li> <li>会議運営や資料作成について、事務効率化及び経費節減のため、ペーパーレス化を推進する。</li> </ul>	<p>④ 費用対効果を踏まえたコスト削減等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>全職員が適切なコスト意識を持って経費の<u>削減</u>に努める。</li> <li>調達の競争性と透明性を高めるため、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ヒアリングやアンケート調査を実施し、仕様書等の改善を図ることにより、案件数の減少に努める。</li> <li>会議運営や資料作成について、事務効率化及び経費節減のため、ペーパーレス化を推進する。</li> </ul>

新（令和8年度）	旧（令和7年度）
■ 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

# 令和8年度 千葉支部事業計画（案）におけるKPI（重要業績評価指標）一覧表

## （1）基盤的保険者機能の盤石化

事業計画重点事項	R8年度KPI（重要業績評価指標）	参考		担当G
		R7年度KPI	R6年度実績	
1. 健全な財政運営	※KPIの設定なし	-	-	企画総務G
2. 業務改革の実践と業務品質の向上				
① 業務処理体制の強化と意識改革の徹底	※KPIの設定なし	-	-	業務G
② サービス水準の向上	サービススタンダードの達成状況を <b>100%</b> とする	100%	100%	
	サービススタンダードの平均所要日数 <b>7日以内</b> を維持する	7日以内	6.88日	
	現金給付等の申請書類に係る窓口での受付率を <b>対前年度以下</b> とする	対前年度以下	4.5%	
③ 現金給付等の適正化の推進	※KPIの設定なし	-	-	
④ レセプト内容点検の精度向上	協会のレセプト点検の査定率（※）について <b>対前年度以上</b> 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	対前年度以上	0.152%	レセプトG
	協会の再審査レセプト1件当たりの査定額を <b>対前年度以上</b> とする	対前年度以上	10,726円	
⑤ 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化	返納金債権（診療報酬返還金（不当請求）を除く。）の回収率を <b>対前年度以上</b> とする	対前年度以上	61.64%	
3. DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進	※KPIの設定なし	-	-	企画総務G 業務G

## (2) 戦略的保険者機能の一層の発揮

事業計画重点事項	R8年度KPI（重要業績評価指標）	参考		担当 G
		R7年度KPI	R6年度実績	
<b>1. データ分析に基づく事業実施</b>				
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	※KPIの設定なし	-	-	企画総務G
② 外部有識者を活用した調査研究成果の活用	※KPIの設定なし	-	-	
③ 好事例の横展開	※KPIの設定なし	-	-	企画総務G 保健G
<b>2. 健康づくり</b>				
① 保健事業の一層の推進	※KPIの設定なし	-	-	企画総務G 保健G
② 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上	生活習慣病予防健診実施率を <b>58.5%以上</b> とする	56.0%以上	51.4%	保健G
	事業者健診データ取得率を <b>5.1%以上</b> とする	4.7%以上	5.2%	
	被扶養者の特定健診実施率を <b>30.8%以上</b> とする	28.8%以上	27.3%	
③ 特定保健指導実施率及び質の向上	被保険者の特定保健指導の実施率を <b>25.6%以上</b> とする	25.6%以上	17.8%	保健G
	被扶養者の特定保健指導の実施率を <b>13.5%以上</b> とする	12.4%以上	7.6%	
④ 重症化予防対策の推進	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 <b>対前年度以上</b> とする ※胸部X線検査の検査項目に基づく受診勧奨における医療機関受診率を除く	対前年度以上	33.3%	保健G
⑤ コラボヘルスの推進	健康宣言事業所数を <b>2,840事業所（※）以上</b> とする ※標準化された健康宣言の事業所数	2,350事業所以上	2,099事業所	企画総務G

事業計画重点事項	R8年度KPI（重要業績評価指標）	参考		担当G
		R7年度KPI	R6年度実績	
<b>3. 医療費適正化</b>				
① 医療資源の適正使用	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 <b>対前年度以上</b> とする ※ 医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする	対前年度以上	88.9%	企画総務G
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	※ KPIの設定なし	-	-	
③ インセンティブ制度の実施及び検証	※ KPIの設定なし	-	-	
<b>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</b>				
	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 <b>48.0%以上</b> とする	46.0%	44.5%	企画総務G
	SNS（LINE公式アカウント）を運用し、 <b>毎月情報発信</b> を行う	毎月情報発信	-	
	健康保険委員の委嘱事業所数を <b>対前年度以上</b> とする	対前年度以上	7,956事業所	

### （3）保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備

事業計画重点事項	R8年度KPI（重要業績評価指標）	参考		担当G
		R7年度KPI	R6年度実績	
<b>1. 人事・組織</b>				
① 更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成及び風通しのよい組織づくり等	※ KPIの設定なし	-	-	企画総務G
<b>2. 内部統制等</b>				
① 内部統制の強化	※ KPIの設定なし	-	-	企画総務G
② 個人情報の保護及び法令等規律の遵守（コンプライアンス）の徹底	※ KPIの設定なし	-	-	
③ 災害時の対応	※ KPIの設定なし	-	-	
④ 費用対効果を踏まえたコスト削減等	一般競争入札に占める一者応札案件の割合について <b>15%以下</b> とする。	15%以下	10.0%	