

熊本支部事業計画 新旧対照表

令和 8 年度（案）（変更箇所は赤字で表示）	令和 7 年度
<p>1. I) 健全な財政運営</p> <p>ア. 支部評議会の適切な運営</p> <p>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。</p> <p>イ. 財政に係る情報発信</p> <p>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。</p> <p>ウ. 会議等における意見発信</p> <p>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> <p>【重要度：高】</p> <p>協会けんぽは約 4,000 万人の加入者、約 280 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、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。</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。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。</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じたとしても安</p>	<p>1-1. 健全な財政運営</p> <p>(1) 支部評議会の適切な運営</p> <p>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。</p> <p>(2) 財政に係る情報発信</p> <p>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。</p> <p>(3) 会議等における意見発信</p> <p>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> <p>【重要度：高】</p> <p>協会けんぽは約 4,000 万人の加入者、約 260 万事業所の事業主からなる日本最大の医療保険者であり、また、被用者保険の最後の受け皿として、健康保険を安定的に運営するという公的な使命を担っている。そのため、安定的かつ健全な財政運営を行っていくことは、重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>協会けんぽの財政は、加入者及び事業主の医療費適正化等に向けた努力のほか、中長期的な視点から平均保険料率 10%を維持してきたこと等により、近年プラス収支が続いているものの、経済の先行きは不透明であり、保険料収入の将来の推移は予測し難い一方、今後、団塊の世代が後期高齢者になることにより後期高齢者支援金の急増が見込まれること、協会けんぽ加入者の平均年齢上昇や医療の高度化等により保険給付費の継続</p>

令和 8 年度（案）（変更箇所は赤字で表示）	令和 7 年度
<p>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る、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。</p> <p>1. 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> <p>ア. 業務量の多寡や優先度に対応するため、職員の業務処理の多能化を進め、業務処理体制を強化することで生産性の向上を図る。また、電子申請に対応した業務処理体制を構築する。</p> <p>イ. 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業務処理を実施する。</p> <p>ウ. 自動審査の結果、職員の確認が必要となった要因を分析し、その解消を図ることで、業務処理の効率化を図る。</p>	<p>的な増加が見込まれること等、今後も協会けんぽの財政負担が増加する要因が見込まれ、引き続き協会けんぽの財政は先行きが不透明な状況である。そのため、より一層、医療費適正化に取り組み、健全な財政運営を確保することが課題である。その上で、運営委員会及び支部評議会で十分な議論を重ね、加入者や事業主の理解や協力を得て平均保険料率等を決定していくことが、安定的かつ健全な財政運営を将来に渡り継続していくために極めて重要であり、困難度が高い。</p> <p>1－2. 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業務改革の徹底</p> <p>①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。</p> <p>②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。</p> <p>③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を行うとともに、職員の意識改革を促進する。</p> <p>④自動審査状況等を分析し、事務処理の効率化を図る。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>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</p>

令和 8 年度（案）（変更箇所は赤字で表示）	令和 7 年度
<p>②サービス水準の向上</p> <p>ア. 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。また、平均所要日数 7 日以内を維持する。</p> <p>イ. 加入者・事業主の利便性の向上や負担軽減の観点から、電子申請を促進する。電子申請の促進に向けて、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。</p> <p>ウ. 加入者・事業主からの相談・照会に迅速に対応できるようコールセンターの拡充と併せ、支部の受電体制を整え、相談業務の標準化や品質向上を推進する。</p> <p>エ. 多言語化された各種記入の手引きを活用し、国際化への対応を進める。</p> <p>オ. お客様の声等を業務に反映させ、更なる加入者サービスの向上に取り組む。</p>	<p>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。</p> <p>1－3. サービス水準の向上</p> <p>（1）サービススタンダードの遵守</p> <p>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。</p> <p>（2）申請書等の郵送化率の向上</p> <p>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 月の電子申請の導入に対応する。</p> <p>（3）相談業務体制の構築</p> <p>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。記入の手引きの多言語化などの国際化対応を推進し、加入者等の利便性の向上を図る。</p> <p>（4）お客様満足度の向上</p> <p>「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> <p>【困難度：高】</p> <p>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</p>

令和 8 年度（案）（変更箇所は赤字で表示）	令和 7 年度
<p>■ 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。</p> <p>③現金給付等の適正化の推進</p> <p>ア. 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。</p> <p>イ. 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 P Tにおいて内容を精査し、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。</p> <p>ウ. 海外療養費や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。</p>	<p>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。</p> <p>■ 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。</p> <p>1－4. 現金給付等の適正化の推進</p> <p>（1）傷病手当金と障害年金等との併給調整 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。</p> <p>（2）現金給付の審査の適正化 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。</p> <p>（3）海外出産育児一時金の適正化 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</p>

令和８年度（案）（変更箇所は赤字で表示）	令和７年度
<p>エ. 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、地方厚生局へ情報提供を行う。</p> <p>オ. あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、長期かつ頻回な施術の適正化を図るため、加入者及び施術者へ施術の必要性について確認するなど、審査を強化する。</p> <p>カ. 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事前調査により対象を絞り込み、加入者・事業主の負担軽減を図り、効果的に実施する。また、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。</p> <p>キ. 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。また、適用徴収及び年金給付等の知識の向上を図る。</p> <p>④レセプト内容点検の精度向上</p> <p>ア. レセプト内容点検行動計画の実践 「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実施する。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。</p>	<p>か、出産の事実確認等を徹底し、不正請求を防止する。</p> <p>（４）柔道整復施術療養費の適正化 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。</p> <p>（５）あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費の適正化 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。</p> <p>（６）被扶養者資格再確認の徹底 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。</p> <p>（７）業務処理の標準化 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。</p> <p>１－５. レセプト内容点検の精度向上</p> <p>（１）レセプト点検効果の向上 「レセプト内容点検行動計画」に基づき、効果的なレセプト点検を推進するとともに、他支部の高点数査定事例を踏まえた点検の質的向上を図り、査定率及び再審査レセプト１件当たり査定額の向上に取り組</p>

令和8年度（案）（変更箇所は赤字で表示）	令和7年度
<p>イ. 査定実績等の共有と点検の重点化 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、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を重点的に点検する。</p> <p>ウ. 社会保険診療報酬支払基金との協議の充実 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。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。</p> <p>エ. 点検員のスキルアップ 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。</p> <p>オ. 資格点検と外傷点検 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。</p> <p>【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。また、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：1）協会のレセプト点検の査定率（※）について前年度以上とする （※）査定率＝協会のレセプト点検により査定（減額）し</p>	<p>む。</p> <p>（2）システムによる自動点検の活用 自動点検マスタを毎月更新し、システムを最大限に活用した点検を実施する。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、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。</p> <p>（3）レセプト点検員のスキル向上 研修等により、レセプト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。また、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、支払基金との協議を毎月行うことで連携強化を図り、レセプト点検員のスキル向上を図る。</p> <p>【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。</p> <p>■ KPI：1）協会のレセプト点検の査定率（※）について前年度以上とする （※）査定率＝協会のレセプト点検により査定（減額）した</p>

令和 8 年度（案）（変更箇所は赤字で表示）	令和 7 年度
<p>た額÷協会の医療費総額</p> <p>2）協会の再審査レセプト 1 件当たりの査定額を前年度以上とする</p> <p>⑤債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化</p> <p>ア. 債権管理・回収計画の実践</p> <p>「債権管理・回収計画」を策定・実践し、確実な回収に努める。</p> <p>イ. 債権への早期着手</p> <p>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。</p> <p>ウ. 保険者間調整や弁護士等の活用</p> <p>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。</p> <p>エ. 周知広報</p> <p>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、分かりやすい周知広報に努める。</p>	<p>額÷協会の医療費総額</p> <p>2）協会の再審査レセプト 1 件当たりの査定額を前年度以上とする</p> <p>1－6. 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化</p> <p>（1）債権の早期回収及び回収率の向上</p> <p>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行うとともに「債権管理・回収計画」に基づき、早期回収に向けた取組を着実かつ確実に実施する。また、保険者間調整を積極的に活用するとともに、弁護士と連携した効果的な催告及び法的手続きを厳格に実施し、債権回収率の向上を図る。</p> <p>（2）返納金債権発生を抑止</p> <p>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> <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 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</p>

令和 8 年度（案）（変更箇所は赤文字で表示）	令和 7 年度
<p>■ KPI：返納金債権（診療報酬返還金（不当請求）を除く。）の回収率を前年度以上とする</p> <p>1. Ⅲ）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> <p>ア. 医療 DX の基盤であるマイナ保険証について、利用率等のデータ分析結果を踏まえてターゲティング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。</p> <p>イ. 「電子処方箋」については、重複投薬の防止など、良質かつ効率的な医療の提供に繋がることから、加入者・事業主にその意義を理解いただけるよう、様々な広報媒体を活用し、周知する。</p> <p>ウ. 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を実施し、未収録者の登録を進める。</p> <p>エ. 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を実施し正確なマイナンバーの収録を行う。</p>	<p>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：返納金債権（診療報酬返還金（不当請求）を除く。）の回収率を前年度以上とする</p> <p>1ー7. 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> <p>①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。</p> <p>②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。</p> <p>③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を実施する。</p> <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> <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。</p> <p>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</p>

令和 8 年度（案）（変更箇所は赤字で表示）	令和 7 年度
<p>②電子申請等の推進</p> <p>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の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、利用率向上に大きく貢献することから、より一層働きかけを強化する。</p> <p>1. IV) DX を活用した事業の推進</p> <p>ア. 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を可能とするために構築された専用サイトの運営を行う。</p> <p>イ. 被扶養者資格の再確認について、マイナンバーの活用により、確認対象者を絞り込み、効果的かつ効率的に実施する。</p> <p>ウ. 令和 8 年 1 月からスタートしたけんぽアプリを、「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、バージョン 0 リリース後、次のバージョンアップに向けて、利用者の声等を検証しながら、加入者目線に立った検討・取組を進めていく。</p> <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</p>	<p>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。</p> <p>（3）電子申請等の導入</p> <p>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。</p> <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 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。</p>

令和8年度（案）（変更箇所は赤字で表示）	令和7年度
<p>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>【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>
<p>2. Ⅰ）データ分析に基づく事業実施</p> <p>①本部・支部における医療費・健診データ等の分析結果の活用及び分析能力の向上</p> <p>ア. 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、本部と支部において連携を強化し、医療費・健診データ等を活用して地域差等の分析を行う。</p> <p>イ. 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」を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と連携して共同分析等を行う。</p> <p>ウ. 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」を活用し、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、実践に生かす。</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>2-1. 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> <p>①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、本部と支部において連携を強化し、医療費・健診データ等を活用して地域差等の分析を行う。</p> <p>②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。</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>

令和 8 年度（案）（変更箇所は赤字で表示）	令和 7 年度
<p>②外部有識者を活用した調査研究成果の活用</p> <p>協会が保有している医療費・健診データ等について、居住地・業態等別の分析が可能という優位性を活かして外部有識者の知見を活用した調査研究を検討する。</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>③好事例の横展開</p> <p>i) 本部主導型パイロット事業や保険者努力重点支援プロジェクト等、一部の支部で取組を行い、取組結果の効果検証を経て横展開される取組</p>	<p>【困難度：高】</p> <p>医療費や健診結果等のビッグデータから加入者や地域の特徴を把握するには、統計・データ分析に関する知識が求められる。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。</p> <p>（２）外部有識者を活用した調査研究成果の活用</p> <p>協会が保有している医療費・健診データ等について、居住地・業態等別の分析が可能という優位性を活かして外部有識者の知見を活用した調査研究を検討する。</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>【困難度：高】</p> <p>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。</p> <p>（３）好事例の横展開</p> <p>本部主導型パイロット事業や保険者努力重点支援プロジェクト等、一部の支部で取組を行い、取組結果の効果検証を経て横展開される取組</p>

令和８年度（案）（変更箇所は赤字で表示）	令和７年度
<p>組について、適切に実施する。</p> <p>ii）地域保険等と協働した事業（地域・職域連携）の推進</p> <p>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及び地域の健康づくりの担い手である各二次医療圏域の保健所等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。</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、医療費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地域住民全体の健康度の向上に寄与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。</p>	<p>について、適切に実施する。</p> <p>（４）地域保険等と協働した事業（地域・職域連携）の推進</p> <p>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及び地域の健康づくりの担い手である各二次医療圏域の保健所等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。</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、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。</p> <p>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</p> <p>【困難度：高】</p> <p>医療費や健診結果等のビッグデータから加入者や地域の特徴を把握するには、統計・データ分析に関する知識が求められる。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</p>

令和 8 年度（案）（変更箇所は赤字で表示）	令和 7 年度
<p>2. II) 健康づくり</p> <p>①保健事業の一層の推進</p> <p>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</p> <p>「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、支部で策定した第 3 期保健事業実施計画（データヘルス計画）について、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。なお、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。</p> <p>ii) 保健事業の充実・強化に向けた基盤整備</p> <p>ア. 支部の保健事業に携わる人材の更なる資質向上のため、支部保健師に対し、全国研修やブロック単位による研修を実施する。</p> <p>イ. 契約保健師及び管理栄養士が担うべき新たな役割を踏まえて、特定保健指導はもとより、支部の実情に応じて必要な保健事業の取組を進める。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>2-2. 健康づくり</p> <p>(1) 保健事業の一層の推進</p> <p>①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> <p>「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、支部で策定した第 3 期保健事業実施計画（データヘルス計画）について、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> <p>②保健事業の充実・強化に向けた基盤整備</p> <p>i) 支部の保健事業に携わる人材の更なる資質向上のため、支部保健師に対し、全国研修やブロック単位による研修を実施する。</p>

令和 8 年度（案）（変更箇所は赤字で表示）	令和 7 年度
<p>ウ. 地方自治体や教育委員会等と連携しつつ、SDGs の視点を踏まえ、他支部におけるノウハウ等も共有し、小学生等への健康教育に取り組む。</p> <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) 被保険者を対象とした生活習慣病予防健診</p> <p>(1) 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を行い、健診実施率の向上に努める。</p> <p>(2) 20・25・30 歳の若年者への生活習慣病予防健診の対象拡大に加え、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、健診機関数の拡大や各健診機関における協会加入者の受け入れ拡大に向けた働きかけも促進する。</p> <p>(3) 未受診の事業所（特に受診率が低調である小規模事業所）や個人に向けて、効果的・効率的な受診勧奨を行う。</p> <p>ii) 被扶養者を対象とした特定健診</p> <p>(1) 協会主催の集団健診による受診者の拡大を進める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 骨粗鬆症及びその予備群を早期に発見するための「骨粗鬆症検診」、歯科疾患の早期発見・重症化予防を図るための「歯科検診」等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進めながら受診者の拡大も図る。 ● 被扶養者のニーズに合わせた受診しやすい機会（日程・会場）を 	<p>ii) 地方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。</p> <p>2-3. 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上</p> <p>(1) 被保険者を対象とした生活習慣病予防健診</p> <p>①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を行い、健診実施率の向上に努める。</p> <p>②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。</p> <p>③未受診の事業所（特に受診率が低調である小規模事業所）や個人に向けて、効果的・効率的な受診勧奨を行う。</p> <p>④協会主催集団健診を引き続き実施する。</p> <p>⑤契約健診機関及び受診枠の更なる拡大を図る。</p> <p>(2) 被扶養者を対象とした特定健診</p> <p>①協会主催の集団健診による受診者の拡大を進める。</p> <p>i) 骨粗鬆症及びその予備群を早期に発見するための「骨粗鬆症検診」、歯科疾患の早期発見・重症化予防を図るための「歯科検診」等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進めながら受診者の拡大も図る。</p> <p>ii) 被扶養者のニーズに合わせた受診しやすい機会（日程・会場）を</p>

令和 8 年度（案）（変更箇所は赤字で表示）	令和 7 年度
<p>検討し、集団健診を実施する。</p> <p>(2) 自治体との連携を強化し、がん検診との同時実施等の拡大を進める。</p> <p>(3) 健診体系の見直しとして 2027（令和 9）年度から開始する、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所要の準備を進める。</p> <p>iii) 事業者健診データ取得</p> <p>(1) 取得率への影響が大きい事業所や業態を選定し、効果的・効率的な提供勧奨を行う。</p> <p>(2) 40 歳未満も含めた事業者健診データを、健診機関を通じて取得する。</p> <p>(3) 事業主からの健診データ提供においては、引き続き熊本労働局等との連携を活かしたアプローチを実施する。</p> <p>(4) 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。</p> <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>検討し、集団健診を実施する。</p> <p>②自治体との連携を強化し、がん検診との同時実施等の拡大を進める。</p> <p>（3）事業者健診データ取得</p> <p>①取得率への影響が大きい事業所や業態を選定し、効果的・効率的な提供勧奨を行う。</p> <p>②40 歳未満も含めた事業者健診データを、健診機関を通じて取得する。</p> <p>③事業主からの健診データ提供においては、熊本労働局等との連携を活かしたアプローチを強化する。</p> <p>④2025（令和 7）年度から開始される電子カルテ情報共有サービスを活用した事業者健診データの取得を推進する。</p> <p>（4）健診体系の見直し</p> <p>健診体系の見直しとして 2026（令和 8）年度以降順次実施する、被保険者及び被扶養者を対象とした人間ドック健診等について、円滑に実施できるよう準備を進める。</p> <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>

令和 8 年度（案）（変更箇所は赤字で表示）	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>■ 被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：258,851 人）</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防健診 実施率 71.3%（実施見込者数：184,560 人） 事業者健診データ 取得率 10.7%（取得見込者数：27,697 人） <p>■ 被扶養者（実施対象者数：54,686 人）</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査 実施率 29.6%（実施見込者数：16,187 人） <p>■ KPI：1）生活習慣病予防健診実施率を 71.3%以上とする 2）事業者健診データ取得率を 10.7%以上とする 3）被扶養者の特定健診実施率を 29.6%以上とする</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> <p>(1) 協会実施分</p> <p>ア. 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。</p> <p>イ. 新規に健康宣言を行った事業所や、保健指導の受入れが進んで</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>■ 被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：252,730 人）</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防健診 実施率 70.4%（実施見込者数：177,922 人） 事業者健診データ 取得率 10.7%（取得見込者数：27,042 人） <p>■ 被扶養者（実施対象者数：55,868 人）</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査 実施率 29.6%（実施見込者数：16,537 人） <p>■ KPI：1）生活習慣病予防健診実施率を 70.4%以上とする 2）事業者健診データ取得率を 10.7%以上とする 3）被扶養者の特定健診実施率を 29.6%以上とする</p> <p>2－4. 特定保健指導実施率及び質の向上</p> <p>(1) 特定保健指導実施率の向上</p> <p>①協会実施分</p> <p>i）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。</p> <p>ii）特定保健指導実施率が高い事業所の職場環境整備に関する創意工</p>

令和 8 年度（案）（変更箇所は赤字で表示）	令和 7 年度
<p data-bbox="331 225 1106 300">いない事業所などを対象に、様々な機会を活用して特定保健指導を推進する。</p> <p data-bbox="253 320 443 347">(2) 委託実施分</p> <p data-bbox="277 368 1106 687">ア. 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、実施率の高い健診機関の好事例集等も活用しながら、一層の実施率向上や受託健診機関の拡大を図る。また、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、着実な実施に繋げる。</p> <p data-bbox="277 708 1106 831">イ. 遠隔面談等の ICT を活用した特定保健指導を促進する他、協会による実施が困難な地域の特定保健指導を外部委託により実施する等、対象者の利便性の向上を図る。</p> <p data-bbox="226 852 584 879">ii) 特定保健指導の質の向上</p> <p data-bbox="248 900 1106 1070">第 4 期特定保健指導で導入されたアウトカム指標（腹囲 2 cm・体重 2 kg 減等）に沿った、成果を重視し対象者の行動変容につながる特定保健指導を実施するため、支部内研修やブロック別研修、さらには委託機関との合同研修等を行い、特定保健指導の質の向上を推進する。</p> <p data-bbox="174 1091 322 1118">【重要度：高】</p> <p data-bbox="163 1139 1106 1310">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 data-bbox="174 1378 322 1406">【困難度：高】</p>	<p data-bbox="1272 225 2074 300">夫を記載した事例集等を活用し、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。</p> <p data-bbox="1189 320 1357 347">②委託実施分</p> <p data-bbox="1227 368 2074 443">i) 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。</p> <p data-bbox="1227 708 2074 831">ii) 遠隔面談等の ICT を活用した特定保健指導を促進する他、協会による実施が困難な地域の特定保健指導を外部委託により実施する等、対象者の利便性の向上を図る。</p> <p data-bbox="1149 852 1520 879">(2) 特定保健指導の質の向上</p> <p data-bbox="1216 900 2074 1070">第 4 期特定保健指導で導入されたアウトカム指標（腹囲 2 cm・体重 2 kg 減等）に沿った、成果を重視し対象者の行動変容につながる特定保健指導を実施するため、支部内研修や委託機関の合同研修等により質の向上を推進する。</p> <p data-bbox="1144 1139 1292 1166">【重要度：高】</p> <p data-bbox="1133 1187 2074 1358">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>

令和 8 年度（案）（変更箇所は赤字で表示）	令和 7 年度
<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> <p>■ 被保険者（特定保健指導対象者数：40,753 人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導 実施率 48.2%（実施見込者数：19,642 人） <p>■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：1,483 人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導 実施率 33.7%（実施見込者数：499 人） <p>■ KPI：1）被保険者の特定保健指導実施率を 48.2%以上とする 2）被扶養者の特定保健指導実施率を 33.7%以上とする</p> <p>④重症化予防対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> i）血圧・血糖・LDL 値に着目した未治療者への受診勧奨を着実に実施する。 ii）慢性腎臓病（CKD）該当者等への受診勧奨を実施する。 iii）事業所を通じた「職場の喫煙対策」事業を、関係機関と連携しながら実施する。 iv）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。 	<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> <p>■ 被保険者（特定保健指導対象者数：39,763 人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導 実施率 48.2%（実施見込者数：19,165 人） <p>■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：1,564 人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導 実施率 32.6%（実施見込者数：510 人） <p>■ KPI：1）被保険者の特定保健指導実施率を 48.2%以上とする 2）被扶養者の特定保健指導実施率を 32.6%以上とする</p> <p>2－5. 重症化予防対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> （1）血圧・血糖・LDL 値に着目した未治療者への受診勧奨を着実に実施する。 （2）慢性腎臓病（CKD）該当者等への受診勧奨を実施する。 （3）事業所を通じた「職場の喫煙対策」事業を、関係機関と連携しながら実施する。 （4）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。

令和 8 年度（案）（変更箇所は赤文字で表示）	令和 7 年度
<p>v) 高尿酸値リスク者への受診勧奨を実施する。</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</p> <p>（※）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> <p>⑤コラボヘルスの推進</p> <p>ア. 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。</p> <p>イ. 地方自治体等と連携した取組について、県や市区町村の健康増進計画等も踏まえ推進する。</p> <p>ウ. 中小企業における健康づくりを推進するため、関係団体等と連携した取組を推進し、健康づくりの取組の充実を図る。</p>	<p>（５）高尿酸値リスク者への受診勧奨を実施する。</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</p> <p>（※）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</p> <p>2－6. コラボヘルスの推進</p> <p>（１）健康宣言の拡大と質の向上</p> <p>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。</p> <p>（２）地方自治体等との連携推進</p> <p>地方自治体等と連携した取組について、都道府県や市区町村の健康増進計画等も踏まえ推進する。</p> <p>（３）関係団体等との連携推進</p> <p>中小企業における健康づくりを推進するため、関係団体等と連携した取組を推進し、健康づくりの取組の充実を図る。</p>

令和 8 年度（案）（変更箇所は赤文字で表示）	令和 7 年度
<p>エ. 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、睡眠や女性の健康など）に着目した実効性のあるポピュレーションアプローチ等を検討・実施する。</p> <p>オ. 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。</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 3,320 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>2. Ⅲ）医療費適正化</p> <p>①医療資源の適正使用</p> <p>い）ジェネリック医薬品の使用促進</p> <p>ア. 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</p>	<p>（４）健康増進のための情報発信</p> <p>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、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等を検討・実施する。</p> <p>（５）メンタルヘルス対策</p> <p>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。</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 3,320 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>2－7. 医療費適正化</p> <p>（１）医療資源の適正使用</p> <p>①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。</p>

令和8年度（案）（変更箇所は赤字で表示）	令和7年度
<p>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。</p> <p>イ. 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。</p> <p>ウ. 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データを活用した関係者への働きかけに取り組む。</p> <p>ii) バイオシミラー（バイオ後続品）の使用促進</p> <p>国の方針（※1）を踏まえ、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。</p> <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%以上を目指す」</p> <p>iii) 上手な医療のかかり方</p> <p>ア. 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。</p> <p>イ. 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。</p>	<p>②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。</p> <p>③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。</p> <p>（2）バイオシミラー（バイオ後続品）の使用促進</p> <p>国の方針（※1）を踏まえ、2024（令和6）年度パイロット事業の取組結果をもとに、横展開される事業を適切に実施する。</p> <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%以上を目指す」</p> <p>（3）上手な医療のかかり方の周知・啓発</p> <p>①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。</p> <p>②ポリファーマシー（多剤服用の有害事象）、抗菌薬の適正使用及び医療資源の投入量に地域差がある医療について、データ分析に基づき実態等を把握した上で、医療関係者への情報提供や、加入者への周知・啓発を図る。</p> <p>（1）～（3）の取組については、「顔の見える地域ネットワーク」を最大</p>

令和 8 年度（案）（変更箇所は赤字で表示）	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>【重要度：高】</p> <p>国の後発医薬品にかかる新目標として、「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。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、地域フォーミュラリを普及する」ことが明記されたことから、フォーミュラリの取組を進めることは重要度が高い。</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</p>	<p>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>

令和８年度（案）（変更箇所は赤字で表示）	令和７年度
<p>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>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 「熊本県保健医療計画」及び「熊本県における医療費の見通しに関する計画」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> <p>ii）医療提供体制等に係る意見発信</p> <p>ア．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、健康づくりに関する県の会議等において、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・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> <p>イ．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。</p>	<p>■ 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。</p> <p>２－８．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>（１）医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信 「熊本県保健医療計画」及び「熊本県における医療費の見通しに関する計画」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> <p>（２）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県の会議等において、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・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>

令和８年度（案）（変更箇所は赤字で表示）	令和７年度
<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> <p>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> <p>２．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> <p>ア．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ため、本部が示す「広報基本方針」に基づく「広報計画」を策定し、以下のとおり実施する。</p> <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>③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</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>２－９．インセンティブ制度の実施</p> <p>（１）制度の周知広報</p> <p>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> <p>２－１０．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>（１）加入者・事業主目線の広報</p> <p>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）多様な広報媒体の活用</p> <p>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>（３）PDCA の実践</p>

令和8年度（案）（変更箇所は赤字で表示）	令和7年度
<p>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> <p>イ. 「令和8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、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。</p> <p>ウ. 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を活用した広報を実施する。また、全面リニューアルを実施したホームページの安定運用に取り組むとともに、更なる利便性やわかりやすさの向上のため、利用者目線で改善を図る。</p> <p>エ. 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。</p> <p>オ. 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）やけんぽアプリ、メールマガジンの活用に取り組む。</p> <p>カ. 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</p>	<p>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> <p>（4）本部広報計画に基づく広報 「令和7年度本部広報計画」に基づき、特に、最重点広報テーマの「令和8年度保険料率改定」、「健診体系の見直し」（現役世代への健診事業の拡充）について、加入者・事業主の一層の理解を得ていけるよう、広報内容や方法を工夫の上、本部・支部で一体的・積極的に広報を行う。</p> <p>（5）地域・職域特性を踏まえた広報 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。</p> <p>（6）健康保険委員の拡大と活性化 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</p>

令和８年度（案）（変更箇所は赤字で表示）	令和７年度
<p>供を行い、健康保険委員の活動を支えるほか、更なる活動の活性化に向けた取組について検討する。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強化する。</p> <p>■ KPI：１）全被保険者数に占める健康保険委員が委嘱されている事業所の被保険者数の割合を 68.1%以上とする 2）SNS（LINE 公式アカウント）を運用し、毎月２回以上情報発信を行う 3）健康保険委員の委嘱事業所数を前年度以上とする</p> <p>2. V) 国際化対応 医療保険制度に関する必要な情報が、ホームページや各種記入の手引き等を通して母国語で入手できることについて、各種広報媒体を活用して周知を図る。</p>	<p>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：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 67.3%以上とする 2）SNS（LINE 公式アカウント）を運用し、毎月情報発信を行う 3）健康保険委員の委嘱事業所数を前年度以上とする</p>
<p>3. I) 人事・組織</p> <p>①人事制度の適正な運用</p> <p>ア. 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>イ. 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。</p>	<p>3－1. 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>

令和８年度（案）（変更箇所は赤字で表示）	令和７年度
<p>②更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成</p> <p>ア．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すことで組織基盤の底上げを図る。</p> <p>イ．それぞれ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 ラーニングにより多様な研修機会の確保を図る。また、通信教育講座による自己啓発に対する支援を行う。</p> <p>③働き方改革の推進</p> <p>ア．協会の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、次世代育成支援及び女性活躍の推進、福利厚生の実を柱とした協会の働き方改革を推進する。</p> <p>イ．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。</p> <p>ウ．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、多様な人材が活躍できる職場環境づくりに取り組む。</p> <p>④風通しのよい組織づくり</p> <p>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・支部間や支部間の連携のより一層の強化に取り組む、課題の把握力及び解決力の強化に努める。</p> <p>Ⅱ）内部統制等</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>①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すことで組織基盤の底上げを図る。</p> <p>②それぞれ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 ラーニングにより多様な研修機会の確保を図る。また、通信教育講座による自己啓発に対する支援を行う。</p> <p>（３）働き方改革の推進</p> <p>①協会の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、次世代育成支援及び女性活躍の推進、福利厚生の実を柱とした協会の働き方改革を推進する。</p> <p>②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。</p> <p>③法律に基づき協会が策定した一般事業主行動計画に沿って、年次有給休暇や育児休業の取得促進に取り組む。</p> <p>（４）風通しのよい組織づくり</p> <p>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・支部間や支部間の連携のより一層の強化に取り組む、課題の把握力及び解決力の強化に努める。</p> <p>３－２．内部統制等</p>

令和 8 年度（案）（変更箇所は赤字で表示）	令和 7 年度
<p>①内部統制の強化</p> <p>ア. 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進める。</p> <p>イ. 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。</p> <p>ウ. 規程、細則、マニュアル等に基づき、適正かつ効率的に業務を遂行する。</p> <p>エ. 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> <p>②個人情報の保護の徹底</p> <p>ア. 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。</p> <p>イ. 支部において、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い、個人情報の保護の徹底を図る。</p> <p>③法令等規律の遵守（コンプライアンス）の徹底</p> <p>ア. 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。</p> <p>イ. 支部において、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</p>	<p>（１）内部統制の強化</p> <p>①リスクの発生の抑制及びリスクが発生した場合の損失の最小化を図るため、業務遂行の阻害となるリスクの網羅的な洗い出し、分析、評価、対策の検討等の取組を拡充する。</p> <p>②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。</p> <p>③規程、細則、マニュアル等に基づき、適正かつ効率的に業務を遂行する。</p> <p>④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> <p>（２）個人情報の保護の徹底</p> <p>①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。</p> <p>②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> <p>（３）法令等規律の遵守（コンプライアンス）の徹底</p> <p>①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。</p> <p>②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>

令和８年度（案）（変更箇所は赤字で表示）	令和７年度
<p>施する。</p> <p>ウ. 支部の相談窓口（外部のコンプラほっとラインを含む。）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> <p>④災害への対応</p> <p>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。</p> <p>⑤費用対効果を踏まえたコスト削減等</p> <p>ア. 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。</p> <p>イ. 調達に当たって、少額随意契約の基準額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。</p> <p>ウ. 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。</p> <p>エ. 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>	<p>③外部相談窓口（コンプラほっとライン）の周知及び制度に関する研修を継続的に実施する。</p> <p>（４）災害等の対応</p> <p>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。</p> <p>（５）費用対効果を踏まえたコスト削減等</p> <p>①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。</p> <p>②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。</p> <p>③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。</p> <p>④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>

令和8年度（案）（変更箇所は赤字で表示）	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