

令和7年度三重支部事業計画(案)及び 令和7年度支部保険者機能強化予算（案）について

令和7年1月15日



全国健康保険協会 三重支部
協会けんぽ

目次

・事業計画（１．基盤的保険者機能関係）	…2
・事業計画（２．戦略的保険者機能関係）	…9
・事業計画（３．組織・運営体制関係）	…19
・三重支部の重点課題と取組について	…23
・令和7年度支部保険者機能強化予算（案）	…30

「重要度：高」・「困難度：高」について

協会の令和4年度事業計画より国の施策に関係（寄与）する項目には「重要度：高」、使命、現状・直面する課題及び取り巻く環境の変化との関係から、困難度が高いと合理的に判断できる項目には「困難度：高」である旨と、その理由を記載している。これ以降の頁についても同様である。

1. 基盤的保険者機能関係

I) 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

業務グループ

- 業務の棚卸しを行い、健康保険証とマイナンバーの一体化及び電子申請等に対応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、業務部全体で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よる統一的な事務処理に基づき、職員の意識改革と人材育成を推進する。
- データ分析ツール等を活用して審査状況を分析し、自動審査を阻害している要因に対して必要な対策を講じる。

【困難度：高】

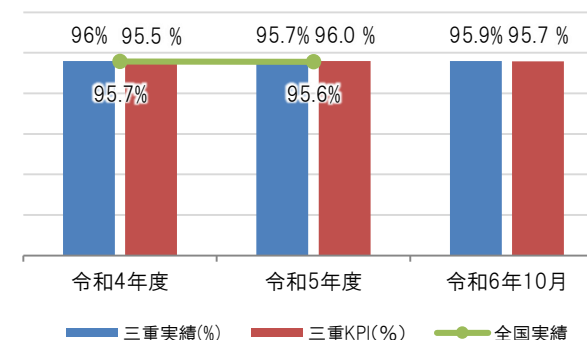
業務量の多寡や優先度に対応する最適な体制により事務処理を実施するためには、業務処理の標準化・効率化・簡素化を推進するとともに、職員の多能化と意識改革の促進が不可欠である。このような業務の変革を全職員に浸透・定着させるため、ステップを踏みながら進めているところであるが、健康保険証とマイナンバーの一体化にかかる経過措置など制度改正への対応や、電子申請による業務システム刷新等新たな事業と並行して業務改革を推進することは、困難度が高い。

②サービス水準の向上

業務グループ

- すべての申請について、迅速な業務処理を徹底する。特に傷病手当金や出産手当金等の生活保障の性格を有する現金給付については、申請受付から支給までの標準期間（サービススタンダード：10日間）を遵守する。
- 加入者・事業主の利便性の向上や負担軽減の観点から、郵送による申請を促進する。また、2026（令和8）年1月に導入される電子申請について広報等を通じて利用促進を行う。
- 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。
- 申請書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。
- 「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。
- ホームページに導入しているチャットボットについて、広報等を通じて加入者の利用促進を行う。

現金給付の申請に係る郵送化率



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

【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。

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等、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て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、それらの申請に対して加入者への文書照会や面接確認委員会の実施等により、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。
- 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、業務研修等を通じて審査・確認業務の正確性と迅速性を高める。

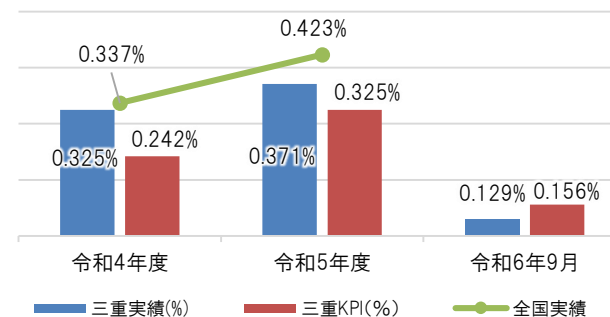
1. 基盤的保険者機能関係

④レセプト内容点検の精度向上

レセプトグループ

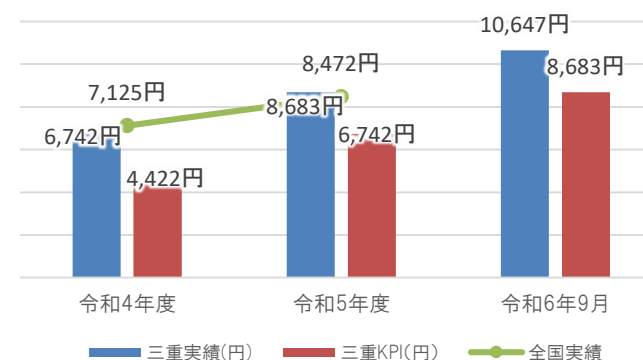
- 「レセプト内容点検行動計画」を策定・実践し、効果的かつ効率的な点検を推進する。
- 毎月の自動点検マスタの更新により、システムを最大限に活用した点検を実施する。
- 社会保険診療報酬支払基金における審査傾向や査定実績等を共有するとともに、高点数レセプトの点検を強化する等、内容点検効果の高いレセプトを優先的かつ重点的に審査する。
- 社会保険診療報酬支払基金に対して、再審査請求理由を明確に示すことに努めるとともに、毎月の協議の場において、協会の知見をフィードバックする。
- 毎月の勉強会や外部講師による研修、近隣支部との合同研修等を実施し、点検員のスキルを向上させ、内容点検の更なる質的向上を図る。
- 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。

レセプト点検の査定率



※令和6年度より協会単独の点検査定率へ変更

協会けんぽの再審査レセプト1件当たりの査定額



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前年度以上とする

【困難度：高】

一次審査を行っている社会保険診療報酬支払基金では、ICTを活用した審査業務の効率化・高度化を進めており、再審査（二次審査）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。

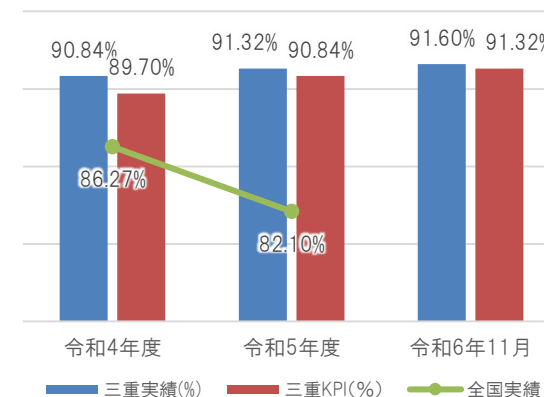
1. 基盤的保険者機能関係

⑤ 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化

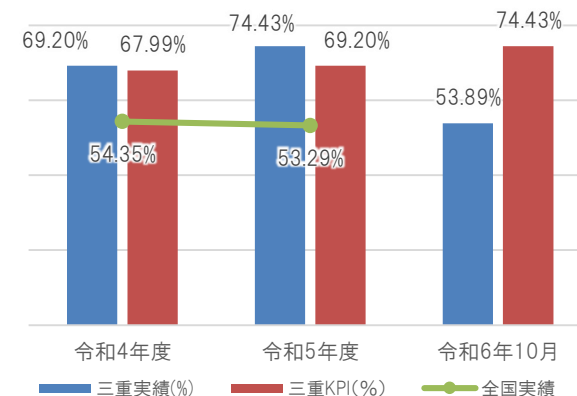
レセプトグループ

- 発生した債権（返納金、損害賠償金等）については、全件調定及び納付書の速やかな送付を徹底するとともに、「債権管理・回収計画」に基づき、早期回収に向けた取組を着実かつ確実に実施する。
- 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。
- 訪問催告を適宜実施するとともに、弁護士催告とタイミングを合わせて行うなど、効率的な回収方法により、債権回収率の向上を図る。
- 資格喪失後受診による外国人債務者の増加に対応するため、多言語（7か国語）リーフレットを活用した収納対策を推進する。
- 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。

保険証回収率



返納金債権回収率



※令和5年度までは資格喪失後受診に係るものに限る

KPI ① 返納金債権（診療報酬返還金（不当請求）を除く。）の回収率を前年度以上とする

【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。

Ⅱ) 健全な財政運営

- 中長期的な視点による健全な財政運営に資するよう、支部評議会で丁寧な説明をした上で、保険料率に関する議論を行う。
- 今後、先行きが不透明な協会の保険財政について、協会決算や今後の見通しに関する情報発信を積極的に行う。
- 医療費適正化等の努力を行うとともに、国や都道府県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。

【重要度：高】

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。

【困難度：高】

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。

Ⅲ) DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進

企画総務グループ

業務グループ

i) オンライン資格確認等の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。
- 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。

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

- 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

企画総務グループ

業務グループ

- 被扶養者資格の再確認について、マイナンバーを活用し、確認対象者を絞り込むなど、効果的な方法を検討し実施する。

【重要度：高】

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。

【困難度：高】

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。

2. 戦略的保険者機能関係

I) データ分析に基づく事業実施

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

保健グループ

企画総務グループ

- 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。
- 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、本部や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。
- データ分析に基づく事業の実施等を推進するため、統計分析研修の活用や本部との連携を強化していく。また支部間の情報交換や事例共有を通じて人材育成に取り組み、職員の分析能力の更なる向上を図る。

【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。

【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、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。

② 外部有識者を活用した調査研究成果の活用

保健グループ

企画総務グループ

- 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の実施を検討する。

【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。

【困難度：高】

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があることから困難度が高い。

③ 好事例の横展開

保健グループ

企画総務グループ

- 他の支部で実施された取組に関して効果的な事業手法は情報提供されるため横展開を図る。
 - i) 本部主導型パイロット事業
 - 第5期アクションプランにおいて整理した本部主導型のパイロット事業の仕組みのもと、協会が取り組むべき課題として本部が設定したテーマについて、効果的な手法が確立され次第、当該手法の実施について検討する。
 - ii) 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・実施している「保険者努力重点支援プロジェクト」における保険料率上昇の抑制が期待できる事業に関して情報収集を行う。
 - iii) 地域保険等と協働した事業（地域・職域連携）の推進
 - 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。

【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。

2. 戦略的保険者機能関係

Ⅱ) 健康づくり

① 保健事業の一層の推進

保健グループ

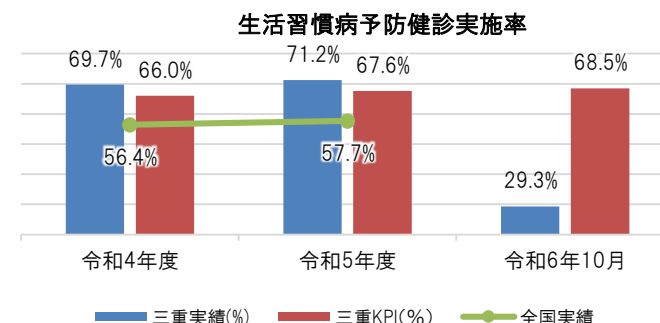
企画総務グループ

- 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」を柱とした第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）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。
- ii) 保健事業の充実
 - 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

保健グループ

- 健診・保健指導カルテ等を活用して、実施率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態等を選定し、重点的かつ優先的に働きかけることで、効率的・効果的な受診勧奨を実施する。
- 被保険者に対する生活習慣病予防健診について、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、関係機関と連携した受診勧奨等の取組を推進する。
- 被扶養者に対する特定健診について、実施率の向上を図るため、ショッピングモール等受診しやすい場所やホテル等魅力のある会場における集団健診や自治体と連携したがん検診同時実施の集団健診を実施する。また、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」、緑内障等失明に繋がる重大な病気の早期発見のための「眼底検査」を集団健診時のオプション健診として活用し、予防の重要性に関する啓発を広く進める。
- 事業者健診データの取得促進に向けて、三重県、三重労働局等と連携した事業主への働きかけや外部委託による効率的な勧奨業務を実施するとともに、2025（令和7年）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。



2. 戦略的保険者機能関係

KPI

- ① 生活習慣病予防健診実施率を**69.5%以上**とする
- ② 事業者健診データ取得率を**11.0%以上**とする
- ③ 被扶養者の特定健診実施率を**34.5%以上**とする

インセンティブ制度
評価指標

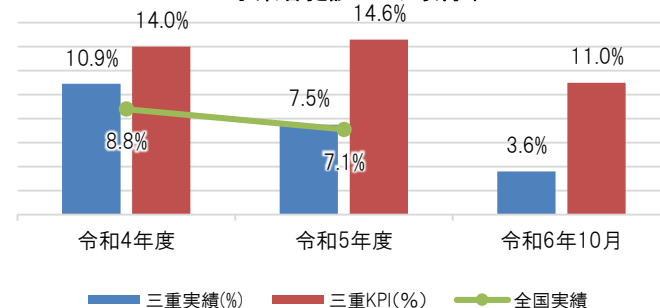
【重要度：高】

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。

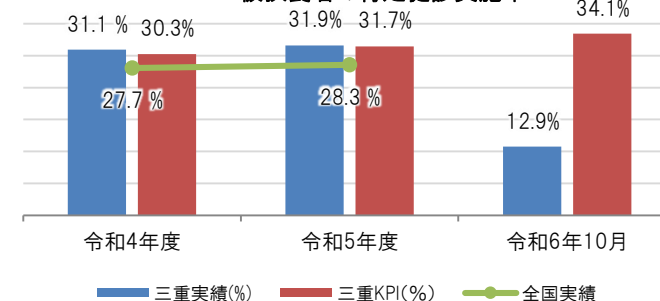
【困難度：高】

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。

事業者健診データ取得率



被扶養者の特定健診実施率

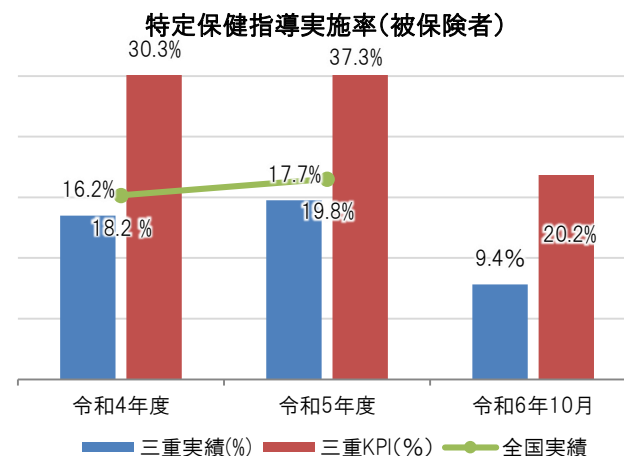


2. 戦略的保険者機能関係

③ 特定保健指導実施率及び質の向上

保健グループ

- 質を確保しつつ健診機関等への外部委託の更なる推進を図るとともに、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。
- 特定保健指導実施率や医療費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訪問等による利用勧奨を行う。
- 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夫を記載した事例集等を活用し、加入者や事業主に対し、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。
- 被扶養者の集団健診実施時における健診当日の初回面談や利便性の高い会場を使用しての集団特定保健指導をより一層推進する。
- 遠隔面談等のICTを活用した特定保健指導を支部および外部委託にて実施し、特定保健指導を実施しやすい環境づくりを推進し、対象者の利便性の向上を図る。



※被扶養者における特定保健指導実施率 15.0% (KPI 24.9%)

KPI

- ① 被保険者の特定保健指導実施率を**22.0%以上**とする
- ② 被扶養者の特定保健指導実施率を**18.5%以上**とする

インセンティブ制度
評価指標

【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。

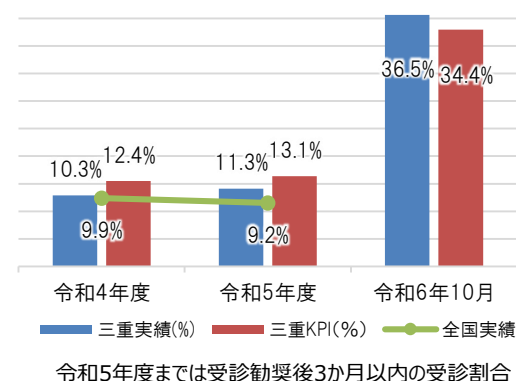
2. 戦略的保険者機能関係

④重症化予防対策の推進

保健グループ

- 外部委託による二次勧奨として、血圧、血糖、脂質の未治療者を支部で選定し、医療専門職からの文書・電話による受診勧奨を着実に実施する。
- 従業員が治療を放置するリスクへの認識を深めるため、事業主に対し、三重労働局等との連携を通じて意識の醸成を図る。
- 健診機関と連携し、健康意識の高まる健診当日や健診結果提供時の早期受診勧奨を拡充する。
- 糖尿病予備群に対する啓発事業として、健診データ分析等から対象者の属性を分類し、メインターゲットを明確化した効果的な予防啓発文書を送付し、生活習慣改善を促す。

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



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

インセンティブ制度
評価指標

【重要度：高】

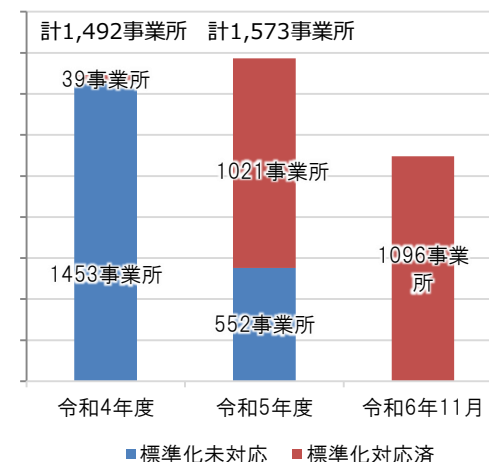
要受診者を早期に医療機関に結び付けることは、糖尿病等の生活習慣病の重症化を防ぎ、加入者のQ O Lの向上を図る観点から重要度が高い。

⑤ コラボヘルスの推進

企画総務グループ

- 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。
- 宣言事業所に対しては、四半期に一度、健康課題（運動、睡眠など）に着目したリーフレットや健康情報誌を提供する。また、優良な健康づくり取組を紹介する事例集を作成し、紙媒体とWEB媒体により周知することで宣言事業所の健康づくりの取組の質の向上を図る。
- 三重県のとこわか健康経営や協定を締結している自治体の行っている健康づくり事業と連携した取組を推進する。
- 中小企業における健康づくりを推進するため、商工会議所等の経済団体との連携を強化し、健康づくりの取組の充実を図る。
- 道路貨物運送業など高リスクの業態においては、中部運輸局三重運輸支局や三重県トラック協会などの関係団体との連携を強化しつつ、事業主や運行管理者が集まる場において健康宣言勧奨を実施する。
- 若年期から高齢期までの生涯を通じた加入者の健康増進を見据え、40歳未満も含めた医療費・健診データの分析に基づく地域や業態、年代別などの健康課題（喫煙や運動、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。
- メンタルヘルス対策について、三重産業保健総合支援センター等と連携してセミナーや啓発を積極的に実施する。

健康事業所宣言数



KPI

健康宣言事業所数を**1,750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

【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。

2. 戦略的保険者機能関係

Ⅲ) 医療費適正化

① 医療資源の適正使用

企画総務グループ

I) ジェネリック医薬品の使用促進

- ジェネリック医薬品使用割合80%以上を維持していくため、三重県や三重県薬剤師会等と連携しながらジェネリック医薬品使用促進啓発物の配布や広報に取り組む。
- 先発医薬品からの切り替えではなく、最初からジェネリック医薬品を使用してもらえるように乳幼児のいる世帯に向けた啓発を行う。
- 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、三重県の動向や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。

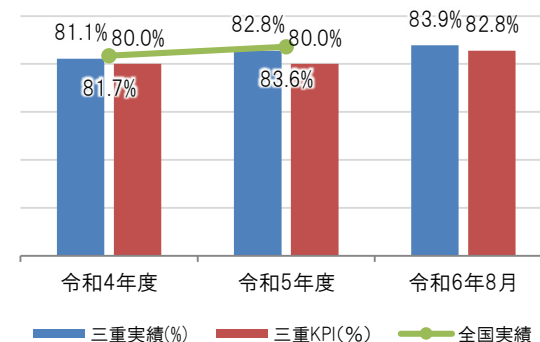
ii) バイオシミラー（バイオ後続品）の使用促進

- 国の方針（※1）を踏まえ、他支部で実施した2024（令和6）年度パイロット事業の取組結果が共有され次第、効果的な事業実施につなげる。
- （※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」

iii) 上手な医療のかかり方

- 医療資源の適正使用の観点から、かかりつけ医・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、多様な媒体を活用して加入者への周知・啓発を図る。
- 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の把握に努め、加入者への周知・啓発を検討する。
- 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。

ジェネリック医薬品使用割合



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**対前年度末以上**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。

インセンティブ制度
評価指標

【重要度：高】

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。

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。

2. 戦略的保険者機能関係

【困難度：高】

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。

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

企画総務グループ

i) 医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信

- 医療計画及び医療費適正化計画に掲げられた内容の着実な実施に向けて、県の取組の進捗状況を把握しつつ、協会が保有する医療費・健診データの分析結果を活用し、他の保険者等とも連携して、積極的に意見発信を行う。

ii) 医療提供体制に係る意見発信

- 効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想調整会議や医療審議会、健康づくりや医療費適正化に関する県の会議において、協会が保有する医療費・健診データの分析結果（医療費の地域差や患者の流出入状況等）や国・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、外部の会議においては、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。

【重要度：高】

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。

③インセンティブ制度の実施及び検証

企画総務グループ

- 2021（令和3）年度に見直しを行ったインセンティブ制度を着実に実施する。
- 現行制度の枠組みのあり方に関する今後の見直しの検討に向けて、インセンティブ制度に対する政府の方針、健康保険組合・共済組合における後期高齢者支援金加算・減算制度の実施状況等を注視する。
- 加入者及び事業主にインセンティブ制度の仕組みや意義を理解いただけるよう、周知広報を行う。

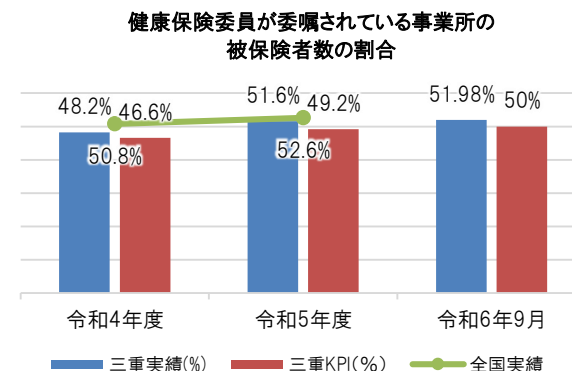
IV) 広報活動や「顔の見える地域ネットワーク」を通じた加入者等の理解促進

企画総務グループ

○ 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」と「本部広報計画」に基づき、「支部広報計画」を策定し、実施する。

○ 具体的には、

- ①加入者・事業主目線で、分かりやすく、アクセスしやすい広報を実施する
- ②テーマに応じた多様な広報媒体や手法を組み合わせた効果的な広報を実施する
- ③本部は統一的観点から、支部は地域・職域特性を踏まえ、連携して広報を実施する
- ④評価・検証・改善のプロセス（PDCAサイクル）を回すことを基本姿勢とし、協会の財政状況や医療費適正化・健康づくり等の取組について、より積極的に発信し、加入者・事業主に一層の理解・協力を求めていく。



- 「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。
- 広報テーマに応じた全支部共通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、加入者へ直接届けられることができるSNS（LINE）、メールマガジンの活用に取り組む。
- 健康保険委員について、委嘱拡大に取り組むとともに、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。
- ホームページについては、更なる利便性やわかりやすさの向上のため、ホームページの全面リニューアルに向けた作業を着実に進める。
- 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。

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**52.4%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

3. 組織・運営体制関係

I) 人事・組織に関する取組

①人事制度の適正な運用

全グループ

- 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。

②新たな業務のあり方を踏まえた戦略的な人員配置

全グループ

- 支部の戦略的保険者機能を強化する観点から、業務量調査結果を踏まえ、実態に応じて人員を見直し、人事異動等の機会をとらえて戦略的な人員配置を進める。

③更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成

全グループ

- 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及び業務遂行上必要となる専門的なスキル等を習得する業務別研修を受講することで組織基盤の底上げを図る。
- 支部で策定したミッション、ビジョン、バリューを定着させ、更なる保険者機能の発揮に向けて行動できる人材を育成する。
- 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。

④働き方改革の推進

全グループ

- 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、福利厚生充実を柱とした協会の働き方改革を推進する。
- 具体的には、病気の治療、子育て・介護等と仕事の両立支援、ハラスメント防止やメンタルヘルス対策等の取組を進める。
- また、法律に基づき協会が策定した一般事業主行動計画に沿って、年次有給休暇や育児休業の取得促進に取り組む。

⑤風通しのよい組織づくり

全グループ

- 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向けて、研修の際、討論の場を設けるなど、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。

⑥支部業績評価を通じた支部の取組の向上

全グループ

- 支部業績評価で自支部の現状を把握して、課題となる項目に重点的に取り組むことで自支部の業績を向上させ、協会全体の取組の底上げに貢献する。

3. 組織・運営体制関係

Ⅱ) 内部統制等に関する取組

①内部統制の強化

全グループ

- 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。
- 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。
- 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、マニュアル等を遵守する。
- 階層別研修やeラーニングの活用等により、職員が協会の内部統制やリスク管理の重要性について理解した上で常に高い意識を持って業務遂行できるよう意識啓発を図る。

②個人情報の保護の徹底

全グループ

- 保有する個人情報の漏洩等を防止し、厳格に管理するため、全職員に個人情報の保護に関する研修を実施する。
- 個人情報保護管理委員会を開催し、個人情報保護管理体制の現状把握と問題点の是正を通じて、個人情報の保護の徹底を図る。

③法令等規律の順守（コンプライアンス）の徹底

全グループ

- 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）の周知及び制度に関する研修を継続的に実施する。

④災害時の対応

全グループ

- 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。
- 初動対応マニュアル等について必要な見直しを行う。

⑤外的環境の変化に対応した情報セキュリティ体制の整備

全グループ

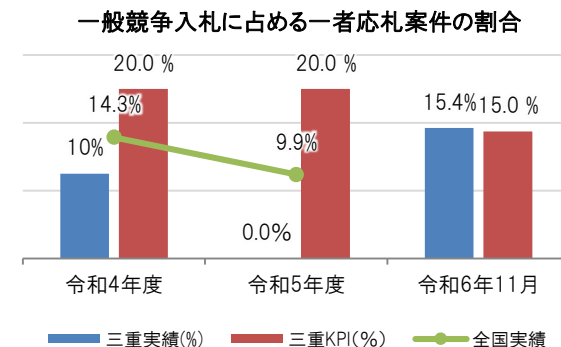
- 事業所及び加入者等の個人情報を確実に保護するため、情報セキュリティ体制を維持しつつ、情報通信技術の高度化、サイバー攻撃の多様化・巧妙化など、環境の変化に応じた継続的な技術的・人的対策を図る。

3. 組織・運営体制関係

⑥費用対効果を踏まえたコスト削減等

企画総務グループ

- 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

Ⅲ) システム整備

①協会システムの安定運用

企画総務グループ

- 協会の基盤的業務（現金給付の支払い等）が停止することがないよう、日々の運行監視やシステムメンテナンス業務を確実に実施する。
- 安定稼働に大きな影響を及ぼす各種サーバーやOSのバージョンアップ等の対応を適切に実施し、協会システムを安定稼働させる。あわせて、2026（令和8）年1月の基盤中期更改においても協会システムの安定的な運用を継続する。

②制度改正等に係る適切なシステム対応

全グループ

- 法律改正、制度改正及び外部機関におけるシステムの変更等に対し、本部や関係各所と調整しながら適切に運用できるように対応していく。

【重要度：高】

国のデジタル・ガバメント実行計画に基づく電子申請システムの対応については、2026（令和8）年3月までにすべての法定帳票を電子化する必要がある。協会における電子申請システムの対応は2026（令和8）年1月を予定しており、加入者及び事業主へのサービス向上に資するものであることから重要度が高い。

【困難度：高】

電子申請システムは、すべての法定帳票を含む30帳票への対応に加え、パソコンやスマートフォン・タブレット等マルチデバイスへの対応、およびマイナポータルとの連携機能の実現等が必要であり、システムの改修規模が大規模である。

また、電子申請システムの対応と並行して、2026（令和8）年1月に向けてマイナンバーカードと健康保険証の一体化に対する本格対応を行っており、その他の制度改正対応等を含め、限られた期限内に開発を完了する必要があることから困難度が高い。

③業務効率化を目指したシステムの更なる機能向上

企画総務グループ

- 各業務システムについて、業務効率化の効果が最大限に得られるよう、システム上の懸案事項や課題を整理し、習熟度の向上を図る。

④中長期を見据えたシステム対応の実現

企画総務グループ

- i) 協会のDX（デジタルトランスフォーメーション）の推進に向け、先進的なデジタル技術を活用した協会システムの導入準備を進める。
- 本部で開発予定であるスマートフォン用アプリケーションや次期保健事業システム等に関する情報を把握する。
- ii) 機器の更改及び製品のバージョンアップ対応を行うための基盤中期更改について、2026年（令和8）年1月のサービスインに向け、スケジュールを遵守し確実に実施する。

【重要度：高】

協会におけるDXの推進は、協会内の業務効率化にとどまらず、加入者・事業主の利便性及びサービスの向上に繋がるものである。特に、スマートフォン用アプリケーションの開発は、加入者と協会を直接繋ぐ初の情報提供サービスであり、これを用いて、これまで以上に直接的なアプローチができることとなる。協会で行う業務はシステムが必要不可欠となっていることから、次期保健事業システム、及び次期協会システムの開発や基盤中期更改を、スケジュールを遵守しつつ、着実に開発工程を終わらせることは、基盤的業務の基礎となるものであり、重要度が高い。

【困難度：高】

スマートフォン用アプリケーションについては、加入者と協会を直接繋ぐ初の情報提供サービスであり、また、協会として新たな開発手法を用いる開発であることから確実に実施する必要がある。次期保健事業システム、及び次期協会システムの開発においては、高いセキュリティレベルを維持しつつ、先進的なデジタル技術等の導入の検討や検証を行う必要がある。

また、基盤中期更改は、改修対象が大規模であり、多数の関係事業者によって開発を行っているため、すべての事業者について進捗遅れや手戻り等が発生しないように調整・連携しながら、確実な進捗管理を行う必要がある。

これらの対応を並行して実施していく必要があることから、困難度が高い。

三重支部の重点課題と取組について

(1) サービス水準の向上

業務グループ

令和7年度
KPI

サービススタンダード※1の平均所要日数7日以内を維持する
現金給付等の申請に係る窓口での受付率を対前年度以下とする

参考

令和7年度からのKPI

※1 サービススタンダード：申請書の受付日から支払日までの日数の基準。10日以内を目標としている。

課題

業務の効率化を更に進めていく必要がある

- マイナ保険証※2に係る業務が増加している
- 保険者機能を強化するため、基盤的な業務の効率化が求められている
- 窓口に来訪される理由の約1/3は、「早く手続きをしたいから」（アンケート結果による）

※2 マイナ保険証：マイナンバーカードを健康保険証として利用登録したもの。

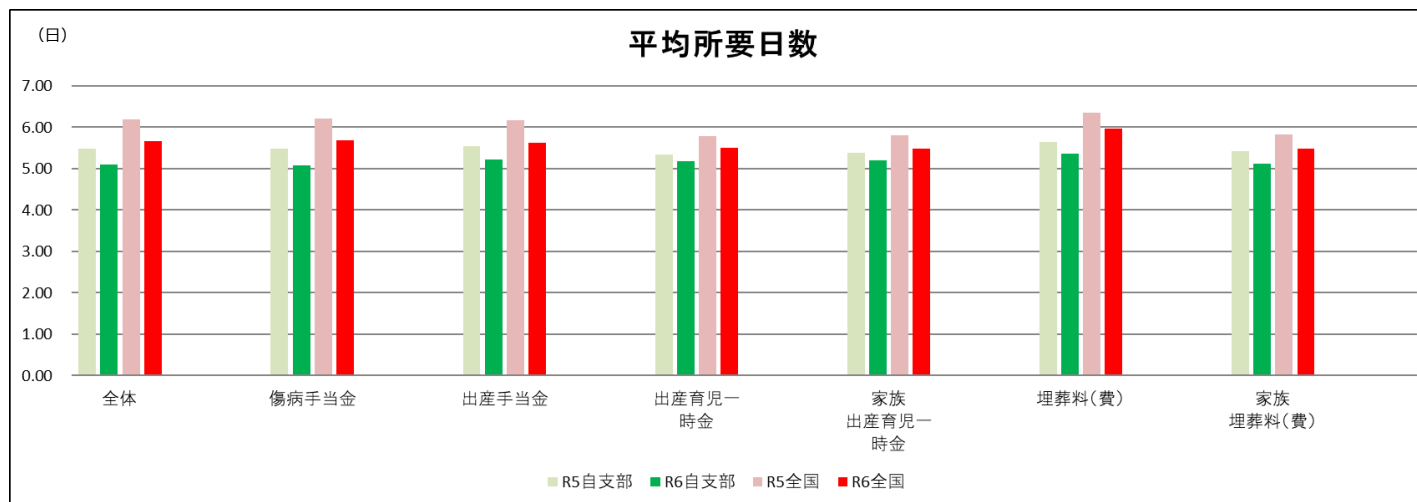
取組

業務の効率化・システム刷新

- ・職員の多能化や業務の標準化・効率化・簡素化
- ・正確な申請に基づく自動審査※3率の向上に向けた働きかけ
- ・電子申請※4による効率化と利便性の向上（令和8年1月開始予定）

※3 自動審査：提出された申請書情報と協会けんぽの記録を基に、職員による補正等なく、システムで審査を行う。

※4 電子申請：スマートフォンやパソコンを使用して給付金等を申請する。
郵送より早く申請できるため、お客様の利便性向上につながる。



三重支部の重点課題と取組について

(3) 外国人債務者への対応強化

レセプトグループ

令和7年度
KPI

・ 返納金債権（診療報酬返還金を除く）の回収率を**対前年度以上**とする

参考

令和5年度実績：
78.19%

課題

返納金債権（資格喪失後受診）の未納者における外国人の割合は高い状況にある（表①）。その原因の一つとして、債務者に送付する納付書や送付文書が日本語で記載されているため外国人債務者にとって分かりにくく、理解を得られにくいと考えられる。そのため7か国語対応のリーフレット（多言語リーフレット）を作成し、令和5年度から同封を開始した。

表①：日本人、外国人別、債権調定・回収状況（資格喪失後受診）

		調定件数	回収件数	未納件数	回収率	未回収率
令和4年度 上期	日本人	1,087件	781件	306件	71.8%	28.2%
	外国人	331件	131件	200件	39.6%	60.4%
	全体	1,418件	912件	506件	64.3%	35.7%
	外国人の割合	23.3%	14.4%	39.5%		
令和5年度 上期	日本人	1,653件	1,123件	530件	67.9%	32.1%
	外国人	404件	158件	246件	39.1%	60.9%
	全体	2,057件	1,281件	776件	62.3%	37.7%
	外国人の割合	19.6%	12.3%	31.7%		
令和6年度 上期	日本人	1,273件	893件	380件	70.1%	29.9%
	外国人	274件	104件	170件	38.0%	62.0%
	全体	1,547件	997件	550件	64.4%	35.6%
	外国人の割合	17.7%	10.4%	30.9%		

【抽出条件】

年度途中である令和6年度と同一条件とするため、

①各年度、4月～9月の調定期間(上期)での件数

②回収件数は当該年度における10月末までに収納があった件数としている。

※氏名がカタカナのみで登録されている債務者を外国人と判断



取組

多言語リーフレットを活用した債権回収業務の推進

- ・初回催告時における多言語リーフレットの同封
- ・弁護士催告時における多言語リーフレットの同封
- ・多言語リーフレットを利用した積極的な訪問催告



結果

表②：金額階層別、多言語リーフレット送付有無による集計

注：集計表の数字は、令和5年4月から6年10月までの数字

返納金額	リーフレット同封	収納件数	収納割合	リーフレットなし	収納件数	収納割合
10万円以上	3	1	33.3%	3	0	0%
50,000～99,999	8	2	25.0%	5	1	20.0%
40,000～49,999	4	2	50.0%	6	1	16.7%
30,000～39,999	16	1	6.3%	8	2	25.0%
20,000～29,999	10	3	30.0%	16	3	18.8%
10,000～19,999	57	6	10.5%	54	16	29.6%
5,000～9,999	82	22	26.8%	91	19	20.9%
合計	180	37	20.6%	183	42	23.0%



リーフレット同封の有無による収納割合は、金額の階層によって相違しており、一概に「効果あり」と判断はできないが、リーフレット送付により、返納金に対する一定の理解も期待できるため、今後も多言語リーフレットを活用した債権回収業務を推進していく。

<多言語リーフレット（7か国語）>

<日本語>

重要 かならず お読みください

医療費の返納が必要です！

Q どうして返納が必要になりますか？

協会けんぽは健康保険の保険証を発行しています。病院や薬局にかかる時に保険証を使用した場合、あなた、またはあなたの家族は病院や薬局の窓口にて医療費の一部（1～3割）を負担しますが、残りの医療費（7～9割）は協会けんぽが負担しています。

健康保険の資格がなくなると資格喪失といえます。会社を退職したり、家族が就職などで扶養家族ではなくなった場合、資格喪失となります。

資格喪失した後に保険証は使用できません。あなた、またはあなたの家族は資格喪失後に保険証を使用しています。その場合、協会けんぽが負担している分（7～9割）は返納が必要です。納付書を送りますので、納付期限までにお支払いください。

・ 納付書の金額が30万円を超える場合はコンビニエンスストアでの納付はできません。郵便局や銀行の窓口などでお支払いください。

・ 納付書の金額が10万円を超える場合は、銀行の窓口で「本人確認」を求められることがあります。

わからないことがあればお問い合わせください。（日本語のみの対応となります）
協会けんぽ 三重支部 ☎059-225-3316（レセプトグループ）

<Tiếng Việt> (ベトナム語)

Quan trọng Nhất định phải đọc

Bạn cần phải hoàn lại chi phí khám chữa bệnh!

Q Tại sao cần phải hoàn lại?

Hiệp hội Bảo hiểm Y tế Quốc gia sẽ cấp thẻ bảo hiểm cho bảo hiểm y tế. Nếu bạn sử dụng thẻ bảo hiểm y tế khi đến bệnh viện hoặc nhà thuốc, bạn hoặc gia đình bạn sẽ thanh toán một phần chi phí khám chữa bệnh (10%~30%) tại bệnh viện hoặc quầy thuốc, còn phần chi phí còn lại (70~90%) sẽ do Hiệp hội Bảo hiểm Y tế Quốc gia chi trả.

Trường hợp không còn tự thanh tham gia bảo hiểm, được gọi là **mất tư cách tham gia**. Nếu bạn nghỉ việc tại công ty, hoặc gia đình không còn người phụ thuộc do đã có việc làm, v.v..., bạn sẽ mất tư cách tham gia. Sau khi mất tư cách tham gia, bạn sẽ không thể sử dụng thẻ bảo hiểm.

Nếu bạn hoặc gia đình bạn sử dụng thẻ bảo hiểm sau khi mất tư cách tham gia. Trong trường hợp này, bạn cần phải **hoàn lại** phần chi phí do Hiệp hội Bảo hiểm Y tế Quốc gia đã chi trả (70%~90%). Chúng tôi sẽ gửi biên lai đến cho bạn, vui lòng **chỉ trả trước thời hạn thanh toán**.

・ Nếu số tiền trên biên lai vượt quá **300.000 yên**, bạn không thể thanh toán tại cửa hàng tiện lợi. Vui lòng thanh toán tại bưu điện hoặc quầy giao dịch của ngân hàng.

・ Nếu số tiền trên biên lai vượt quá **100.000 yên**, bạn có thể được yêu cầu "xác nhận danh tính" tại quầy giao dịch của ngân hàng.

Vui lòng liên hệ với chúng tôi nếu bạn có bất kỳ câu hỏi. (Chỉ hỗ trợ tiếng Nhật)
Hiệp hội Bảo hiểm Y tế Quốc gia Chi nhánh Mie ☎059-225-3316 (Nhóm kế khai chi phí y tế)

三重支部の重点課題と取組について

(4) 糖尿病予備群に対する予防啓発事業

保健グループ

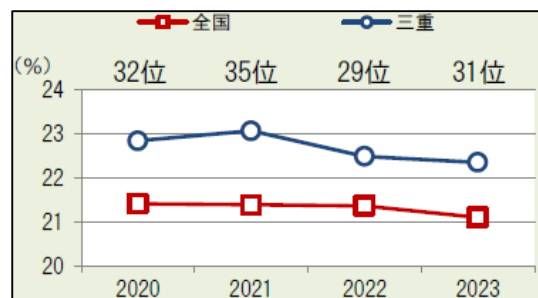
第3期保健事業実施計画
(データヘルス計画)

(6年後に達成する目標) 代謝(血糖)リスク保有者の割合を全国平均以下にする

課題

○代謝(血糖)リスク保有者の割合が男女ともに多く、全国平均を上回る状態が続いている。

○三重支部加入者の代謝(血糖)リスク保有者の割合(2023年度)
【男性】22.3%(全国平均21.1%) 31位
【女性】10.2%(全国平均9.5%) 30位



【男性】代謝(血糖)リスク保有率と全国順位の推移
2020年(R2)度から2023年(R5)度

取組

糖尿病予備群(※)に対して啓発リーフレットを送付

○平成30年度より健診結果から糖尿病予備群に対して、生活習慣改善や医療機関受診に向けて行動変容を促す啓発リーフレットを年1回送付。

○これまでの取組に関する評価
令和4年度の実施結果は事業実施前に比べ、空腹時血糖値等が改善した者の割合が9.9%増加、悪化した者は13.6%減少しており、一定の効果は得られていると推察する。

令和7年度の重点施策

- ① 健診結果データから、腹囲や体重増加状況等で対象者を分類し、それぞれの特性に合わせたリーフレットを2種類(以上)作成する。
- ② 送付時期を年1回から、タイムリーな啓発とすべく、健診結果データを確認次第、毎月送付へとサイクルを早める。
- ③ 外部有識者(公衆衛生学大学教授)から、専門的なアドバイスをいただく。

<令和6年2月作成>
A4圧着リーフレット中面1ページ



(※) 糖尿病予備群の基準

健診結果で空腹時血糖110mg/dl以上125mg/dl以下及びHbA1c 6.0%以上6.4%以下の境界型糖尿病に該当する者

三重支部の重点課題と取組について

(5) コラボヘルスの推進

企画総務グループ

令和7年度
KPI

健康宣言事業所数を1,750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

参考

令和5年度実績
1,573社

※うち標準化された健康宣言の事業所数1,021社

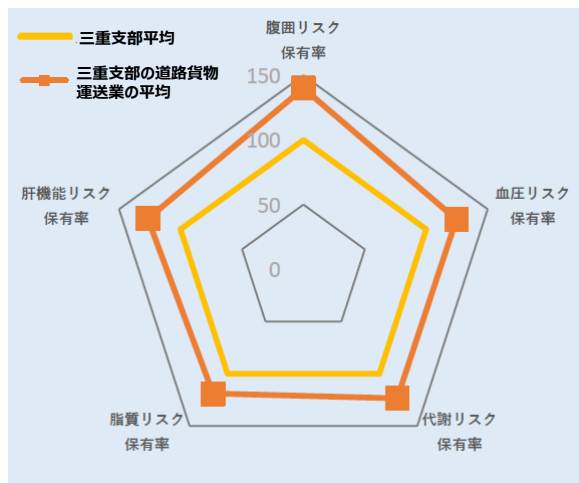
課題

道路貨物運送業の健康づくり

一人当たり医療費が高く、腹囲、血圧、代謝、脂質、肝機能リスク保有率が特に高い道路貨物運送業における健康づくりの推進不足。

※被保険者数も5番目に多い業態（約1.8万人）

被保険者1人当たり医療費			
年度	三重支部の 道路貨物運送業平均	三重支部平均	全国の道路貨物運送業 平均
2021	200,802円	183,983円	191,753円
2022	210,450円	194,019円	198,890円
2023	212,599円	198,628円	207,214円



R6.10月作成 健康度カルテ（道路貨物運送業）

取組

道路貨物運送業における健康事業所宣言の勧奨

中部運輸局三重運輸支局や関係団体（三重県トラック協会等）との連携をさらに強化し、事業主や担当者が集まる場などで健康宣言勧奨を実施する。

ほかに、健康保険委員への健康宣言勧奨を本格実施し、宣言事業所数の拡大を目指す。

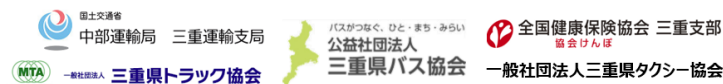
健康事業所宣言の流れ

- STEP 1 健康事業所宣言パンフレット&カルテセットの入手**
裏面の送付依頼書を協会けんぽ三重支部にFAXしてセットを取り寄せましょう。
- STEP 2 健康課題の把握**
セットが届いたら、事業所カルテ（または健康度カルテ【業態別】）や自社でお持ちの従業員様の健診結果などを確認し、**自社の健康課題を把握しましょう！**
- STEP 3 エントリーシートの記入**
自社の健康課題に対応した項目を中心に取り組む内容を決めます。
- STEP 4 エントリーシートのFAX**
エントリーシートを協会けんぽ三重支部にFAXしてください。
- STEP 5 健康宣言書が届いたら、健康づくりをスタート！**
健康事業所宣言の認定がされると健康宣言書が届きます。エントリーシートに記入した取り組みの達成を目指して頑張りましょう！

社内・社外へ
自社が健康づくり
を進めていること
アピールできます



届社されましたら裏面をFAXし、健康事業所宣言を始めませんか？



※R6年度勧奨チラシより

三重支部の重点課題と取組について

(6) 上手な医療のかかり方

課題

時間外受診が多い

診療時間外受診の加入者1人当たり算定回数の地域差指数－1について、初診および再診ともに3年連続で全国平均を上回っている。
特に再診は高い水準にある。

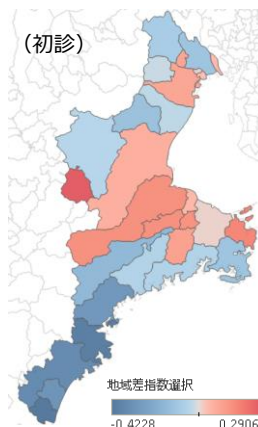
◎ 2023年度における全国順位

・初診37位、再診39位

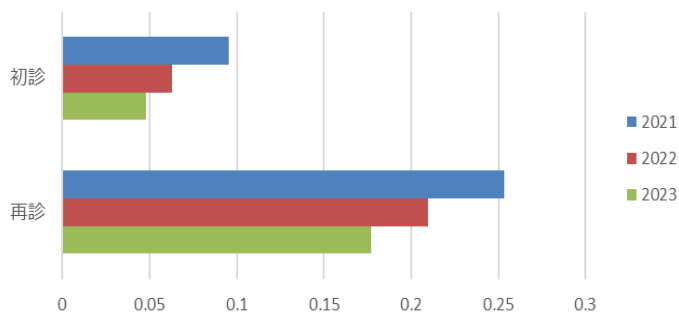
◎ 地域の傾向

・県北部～中部が高い。

・市町別では名張市が特に高い水準にある。



診療時間外受診の加入者1人当たり算定回数の地域差指数－1



取組

加入者に届く広報・啓発

不要不急な時間外受診を減らすため、加入者に直接届ける広報としてインターネット広告を実施する。

- ・特設ランディングページの作成
- ・YouTube動画の作成
- ・バナーを活用したディスプレイ広告

また、新たに協会けんぽ三重支部のLINE公式アカウントの運用を令和6年11月から開始。メールマガジンや紙媒体広報も引き続き活用し、上手な医療のかかり方を啓発していく。

時間外受診はソソソソ

時間内受診で医療費節約

ソソソソ

特設サイトはこちら ▶

協会けんぽ 三重

こんにちは。協会けんぽ三重支部です。
本日のテーマは「時間外受診」です。

診療時間内であっても時間帯によっては割増料金がかかることをご存知ですか？
知らず知らずのうちに支払いたく医療費が増えないためにも、ぜひご覧ください。

診療時間内でも、夜間・早朝・休日は割増料金でソソソソ

夜間・早朝・休日にも診療している診療所を受診する場合や、夜間・早朝・休日にも営業している薬局で薬を調剤してもらう場合、診療・営業時間内であっても割増料金がかかることがあります。
「昼間は忙しいから」「夜間や休日のほうが空いているから」などの理由で、安易に夜間や早朝、休日に受診をすると、医療費のソソソソになり、家計の負担になります。

診療時間内でも油断はできないでござる

時間外受診はソソソソ!

6歳以上の年齢における加算額

時間外 +850円

休日 +2,500円

深夜 +4,800円

医師の数が少ない

※画像は令和6年度の内容

令和7年度支部保険者機能強化予算（案）

各支部が地域性を踏まえた医療費適正化や健康づくり等の取組を行うことで、戦略的保険者機能を一層発揮できるよう、令和元年度から創設された予算である。なお、通常業務に係る経費については、基礎的業務関係予算で計上することになる。

令和7年度支部保険者機能強化予算(案)

医療費適正化等予算

(見込額: 10,732千円)

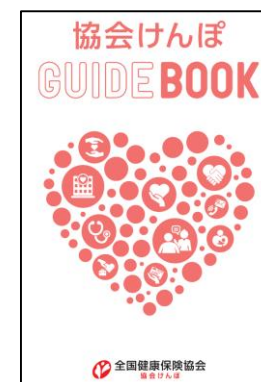
分野	事業名	事業概要	予算額 (見込み)
医療費適正化対策	インターネット広告等を活用した戦略的な広報	事業所向けには納告チラシなどで周知・啓発しているが、加入者向けにイラスト等を活用したキャッチーなバナー広告、YouTube動画広告等とランディングページにより「上手な医療のかかり方」の周知・啓発を行う。	4,657千円
	乳児を有する世帯向けジェネリック医薬品促進	乳児（主として1歳未満）のいる世帯あてに、ジェネリック医薬品の使用促進啓発パンフレットを送付して、最初からジェネリック医薬品を選択してもらうよう働きかける。	
広報・意見発信	紙媒体による広報	日本年金機構が送付する納入告知書の同封リーフレットを作成する。また、本部作成の全支部共通広報資材を活用しながら、制度・事務手続きガイドブックを作成し、配付する。	6,075千円



<インターネット広告(令和6年度実施分)>



<乳児世帯向けジェネリック医薬品使用促進リーフレット>



<協会けんぽGUIDEBOOK>

令和7年度支部保険者機能強化予算(案)

保健事業予算

(見込額: 50,697千円)

分野	事業名	事業概要	予算額 (見込み)
健診	集団健診	大型商業施設など加入者の利便性の高い施設において集団特定健診および特定保健指導を実施する。健診機関の少ない地域を中心に、生活習慣病予防健診を集団形式で実施する。 また、ホテル・結婚式場を活用した付加価値のある無料集団健診を実施する。	28,998千円
	事業者健診の結果データの取得	事業者健診データ取得率向上のため、勧奨、取得、データ作成等を外部委託により実施する。	
	健診受診勧奨等経費	令和7年度健診案内に同封する健診機関一覧やリーフレット等の封入物を作成する。	
	その他	健診機関による事業者健診結果データの取得費、健診実施機関実地指導旅費等。	
保健指導	保健指導利用勧奨	特定保健指導を実施するにあたって健診結果データを共同利用する同意を得るためのチラシや特定保健指導のメリットを訴求するリーフレット等を作成して事業主等へ配付する。	5,210千円
	健診機関による早期受診勧奨 新規	特定保健指導を整備していない健診機関での施設内健診において、保健指導専門機関との連携により特定保健指導対象者への健診当日ICT初回面談を行うことで特定保健指導実施率の向上を図る。	
重症化予防	未治療者受診勧奨	要治療であるが医療機関の受診を確認できない方に対して、外部委託により文書、電話での受診勧奨を実施する。健診機関からのリーフレット配付による受診勧奨を実施する。	10,921千円
	重症化予防対策	糖尿病性腎症に対する重症化予防啓発の実施。	

令和7年度支部保険者機能強化予算(案)

分野	事業名	事業概要	予算額（見込み）
コラボヘルス事業	健康事業所宣言パンフレット&事業所カルテ取り寄せシート、パンフレット・エントリーシートの作成	健康事業所宣言への新規参加を促すため、パンフレット&事業所カルテ取り寄せシート、パンフレット・エントリーシートを事業所等へ配付する。	5,481千円
	健康経営優良取組事例集の作成	健康宣言事業所における取組促進のため、好事例を紹介する事例集を作成し、配布する。	
	健康事業所宣言に参加した事業所へのフォローアップ	取組支援ツール、健康情報誌の提供の実施による健康宣言事業所のフォローアップを実施する。	
	健康事業所宣言におけるPDCAサイクルの推進	健康宣言中の事業所に対して年度末に事業所カルテ（健康度カルテ業態別）と宣言項目を見直す場合に提出いただく用紙等を送付し、取り組みの振り返りと変更の報告をいただき、PDCAサイクルでの取組みを推進する。	
	道路貨物運送業への健康事業所宣言勧奨	三重支部においては道路貨物運送業は業態別の一人当たり医療費、血圧、脂質、代謝リスク保有率が支部平均を上回っており、かつ被保険者数も多い。 従業員3名以上など一定規模以上の道路貨物運送業の事業所に対して、事業所カルテまたは健康度カルテ（業態別）と健康事業所宣言パンフレットを送付して健康課題を認識いただき、健康事業所宣言への参加を促す電話勧奨を実施する。	
	健康課題に応じたアドバイス媒体の提供	健康事業所宣言へのエントリーを希望する事業所に対して事業所カルテを発送する際、協会職員が架電をしているが、口頭でのアドバイスのみであった。健康課題に応じた媒体を提供することにより、新規健康宣言事業所の効果的な取組につなげる。	
	健康事業所宣言への新規エントリー勧奨 変更	健康宣言していない健康保険委員在籍の事業所に対して事業所カルテまたは健康度カルテ業態別と健康宣言パンフレットを送付して文書勧奨および電話勧奨を実施する。 また、県内の中小企業に幅広く健康宣言の勧奨を行うため、地方紙へ新聞広告を掲載する。	
他	健康ポスターコンクールの実施	運動、食事を通じて健康の大切さを認識する機会を作るために健康教育の一環として小学生を対象とした健康ポスターコンクールを実施し、運動や食事の重要性等を啓発する。	87千円
特別枠	糖尿病予備群に対する予防啓発 新規	健診結果から糖尿病予備群に対して、糖尿病への移行または悪化を防止するための啓発リーフレットを送付する。	4,616千円