令和8年度調査研究事業
健保組合業務のAI活用に向けた調査研究
報告書

令和8年10月30日

健康保険組合連合会

目次

第1章 事業概要	事業背景、目的、検証方針、実施内容、実施体制 健保連版AI検索ツール配布、AI-OCR検証、実証スケジュール・対象等
第2章 健保組合業務・システムの現状及び課題整理	健保組合ヒアリング・基幹システムベンダーヒアリングを通じて把握した業務フロー、システム構成、業務課題、データ管理、AI導入に向けた課題
第3章 健保組合業務におけるAI検証事業	健保連版AI検索の検証、利用者評価、有用性・課題の検証及びAI-OCR の精度実証
3-1.健保連版AI検索検証結果	健保連版AI検索の利用実績、効果検証、回答品質、利用シーン、技術的評価
3-2.利用者アンケート結果	利用満足度、有用性、業務改善効果、継続利用意向、自由記述分析
3-3.実証運用における課題と改善の方向性	配布後の問い合わせ内容・傾向、利用者のつまずきポイント、改善要望、問い合わせ分析から見えたAI活用上の課題・運用面での示唆
3-4.AI-OCR精度検証結果	AI-OCRの認識精度検証、OCR活用にかかる作業時間、導入・活用に向けた課題整理
第4章 総合考察及びAI活用に向けた提言	実証結果を踏まえた総合評価、AI活用の有効性・課題・成功要因 AI活用ロードマップ、各段階のAI活用における前提条件、来年度に向けた実装方向性
参考資料	アンケート、ヒアリング結果、問い合わせ一覧等

第1章
事業概要

事業概要

1.事業目的

健保組合業務は「業務量の増加」、「煩雑化」が年々、深刻な課題となっており、AI活用が業務の効率化や、健保組合サービスの質の向上、加入者サービスの向上に大きな役割を果たす可能性がある。健保組合業務の抜本的な変革の可能性を早急に検討するため、
健保組合業務のAI活用に向けた調査研究をパイロット版・検証事業を含め実施する。

2.事業内容

令和8年度上期にパイロット版・検証事業を実施し、健保組合の主要業務である適用・給付業務を中心にAIの有用性、導入時の運用・セキュリティ上の論点、今後の課題について整理する。

健保組合の形態（単一・総合）、規模（加入者数）、職員数、システムベンダー、地域性の違いも踏まえ、本事業全体では、
ヒアリング協力健保組合、作業部会協力健保組合、医療保障総合政策調査会の関係健保組合及び一般募集健保組合を合わせ、
最大140健保組合程度の参加を想定した。このうち、一般募集枠は約100健保組合を上限とした。作業部会での議論・事前精度検証を踏まえたパイロット版の健保連版AI検索を配布・健保組合にて利活用検証を行ったうえで効果測定を行い、AIサービスの選定、
AIの深化を見据えた将来ロードマップ 等を整理する。これらの結果を踏まえ、今後のAI活用及び実装に向けた方向性を整理する。

事業概要

3.検証内容

①実態とAI活用余地の把握
(1)健保組合の主要業務である適用・給付業務を中心に、現在の業務フローや作業工数、課題と感じる点(AIの活用余地)について特性の異なる6健保組合へヒアリングを実施しAI活用可能性を整理する。
(2)基幹ベンダー3社へのヒアリングも合わせて実施し、基幹システムとAI連携可能性について、必要な情報を整理・示唆を取りまとめる。

②具体的なAI適用可能性を検証
実際のAI活用可能性について、本研究においては適用・給付業務を対象業務として選定。
(1)健保連版AI検索（上限140健保組合を募集）(2)AI-OCR（対象3健保組合380帳票）の2種類の検証を実施し、
AI活用可能性の定性・定量調査を実施したうえで、将来的な健保組合業務におけるAI活用可能性を取りまとめる。
本調査においては、健保組合が安全かつ円滑にAIを活用するために必要となる環境・運用上の条件を精査したうえで、
将来の取組み構想に繋げるものとする。

4.検証評価項目

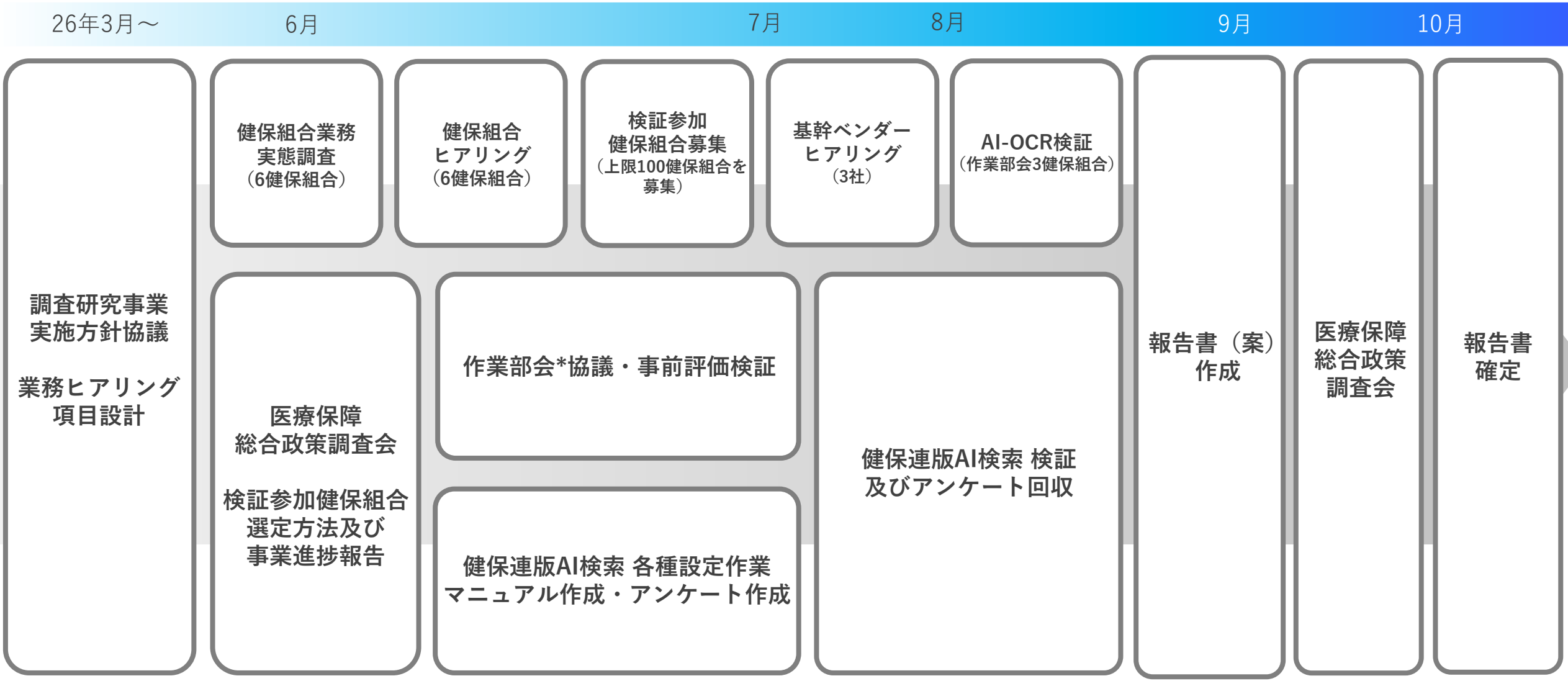
①健保連版AI検索：回答の正確性、参照元明示、業務時間効率化、業務上の有用性、利用者満足度、継続利用意向 等
②AI-OCR：AI-OCRの読み取り精度（正解率・誤読率・未読率・過検出率）

また、健保連版AI検索の検証対象140健保組合においては、
検証協力後のアンケート回答を必須事項として利用アカウントの配布を行うものとする。

検証に用いる各種AIツールと選定理由

検証対象	検証ツール	特徴・選定理由
①健保連版AI検索	**Perplexity Enterprise Pro**	制度・通知・Q&A・過去事例等を検索し、参照元を示しながら回答できること、また利用状況の管理やセキュリティ管理が可能な企業向けサービスであることから、本事業の検証環境として選定。
②AI-OCR	**1.Azure AI Document Intelligence**	大手クラウド系と国内特化系の複数サービスを対象として、業務に即したテンプレートを用いて読み取り精度を比較検証した結果、読み取り精度が正確な2サービスを選定。 ▼特徴 1.Azure AI Document Intelligence 表・チェック欄・見出し等 文書構造の認識精度が高く、処理速度も高速 2. LINE Paper On 紙・PDF・FAX・スマートフォンで撮影した書類 等を取り込み可能で、手書き文字や表なども読み取ることが可能、書式が異なる文書からも必要な項目を抽出できる
	2.LINE Paper On	

全体スケジュール



*業務委託先と協力した組合へのヒアリングやパイロット事業について、検証・意見交換を行うことを目的に設置。東京不動産業健康保険組合・YG健康保険組合・日産自動車健康保険組合・健保連東京連合会で構成。

第2章
健保組合業務・システムの現状及び課題整理

健保組合　業務ヒアリング報告

6健保組合（ パナソニック／関東ITソフトウェア／富山県自動車販売店／京都中央信用金庫／中国電力／電設工業）
への業務ヒアリング内容整理

実施期間	2026年6月16日～6月30日（6健保組合）
対象業務	被扶養者の認定・異動／定時決定／傷病手当金支給決定／出産手当金支給決定／療養費支給決定（治療用装具）／海外療養費支給決定／柔道整復療養費支給決定／第三者行為求償

本ヒアリングの位置付け・進め方

■ 目的・対象

目的：健保組合における適用・給付関連業務の実態を把握するとともに、AI活用が期待される業務領域について整理すること

対象：規模・基幹システム・母体業種の異なる6健保組合（パナソニック／関東ITソフトウェア／富山県自動車販売店／京都中央信用金庫／中国電力／電設工業）に対し、ヒアリングを実施

■ ヒアリング確認軸

内容：基幹システム・周辺システム構成、対象業務の実態、対象業務の課題、AI活用余地や電子化状況を中心にヒアリング実施

■ 対象6健保組合

パナソニック健保組合	関東ITソフトウェア健保組合	富山県自動車販売店健保組合	京都中央信金健保組合	中国電力健保組合	電設工業健保組合
加入者数：258,018名 **事業所数：**160事業所 **実施日：**2026年6月16日	**加入者数：**729,687名※被保険者数 **事業所数：**7,000社強 **実施日：**2026年6月18日	**加入者数：**約5,000名 **事業所数：**約15事業所 **実施日：**2026年6月23日	**加入者数：**4,665名 **事業所数：**2事業所 **実施日：**2026年6月25日	**加入者数：**16,047名※被保険者数 **事業所数：**24社 **実施日：**2026年6月30日	**加入者数：**131,695名 **事業所数：**635事業所 **実施日：**2026年6月30日

健保組合プロファイル：パナソニック健保組合

ヒアリング実施日：2026年6月16日

加入者数	事業所数	事務局体制	対象業務
258,018名	160社	—	被扶養者の認定・異動／療養費支給決定／第三者行為求償

基幹システム・周辺システム構成

基幹システム：ニッセイコム「GrowOne 健保」
周辺システム：健診（GrowOne／Growbase併用）、加入者ポータル「MY HEALTH WEB」企業会計「OPEN21 SIAS」（ICSパートナーズ、GrowOneと連携）、レセプト分析はQlikView、M365・Teams・Copilot活用、個人情報の機微性からパナソニック本体環境と別に自前ファイルサーバも併用

対象業務の実態

対象業務	件数・頻度	処理実態
被扶養者の認定・異動	月増減500件程度	退職者は本人直接申請で不備率6割程度。
療養費支給決定（治療用装具）	月100件程度	1件あたり入力2〜5分・審査5〜15分。全件照合、基準価格表に定めのない装具の計算が煩雑。
第三者行為求償	負傷原因照会4,800件（前年）	案件は治療終了・過失割合確定まで待つため数か月〜2年と長期化。

対象業務の課題

- 被扶養者認定：任意継続被保険者等は本人直接申請のため不備が多く、必要書類の案内・問い合わせ対応に負荷。NISA等の運用益に係る収入認定の判断に迷うケースがある
- 療養費支給決定（治療用装具）：複数資料の参照・目検に工数を要し、基準価格表に定めのない装具は支給額の計算や耐用年数の確認が煩雑
- 第三者行為求償：届出受理・加害者照会・示談／過失割合確定など各工程で相手方待ちが生じ、求償事務が長期化
- 電子申請データは基幹システムと直接連携されず、専用端末で取得後、USB経由で取り込む運用

AIによる想定される支援内容

内容
被扶養者認定のNISA等の運用益・非課税収入の取扱いや生計維持関係など、認定判断に必要な法令・通知・健保連資料等の根拠を提示。
療養費支給の基準価格表に定めのない装具の基準価格に基づく支給額計算や、過去の給付履歴をもとにした耐用年数の確認を支援。
業務全般においてフロー上のネクストアクション・期限を管理し、日々のToDoを一覧化。
被扶養者認定の申請者の条件を入力することで必要書類を提示（ex.主に退職者対応）。

ヒアリングから得られた示唆：電子化・システム活用が進む一方、複数資料の照合、個別計算、長期化する業務の進捗管理など、既存システムだけでは効率化しきれない業務が残る。AIは最終判断を代替するのではなく、資料・制度の検索、計算・確認、必要書類案内、案件管理等を支援し、職員が判断を要する業務に集中できる環境づくりに活用余地がある。

健保組合プロファイル：関東ITソフトウェア健保組合

ヒアリング実施日：2026年6月18日

加入者数 729,687名 ※被保険者数	**事業所数** 7,000社強	**事務局体制** 200名程度	**対象業務** 定時決定／海外療養費／傷病手当金

基幹システム・周辺システム構成

基幹システム：ご希望により非公表
周辺システム：ご希望により非公表

対象業務の実態

対象業務	件数・頻度	処理実態
定時決定	年1回（7〜8月集中）	電子化率60〜70%（事業所ベースは50%未満）。紙は外部委託パンチ入力→チェックロジックで疑義抽出。
海外療養費支給決定	月30件程度	1件1時間程度。書類往復を含めるともっと時間がかかる（完了までには月単位で必要）。国・医療機関ごとに書式が異なり、和訳・日本の診療報酬点数上の項目への置きかえが必要。
傷病手当金支給決定	月7,500〜8,000件	初回1時間程度。メンタル系疾患が約80%を占め、同一傷病の可否・社会的治癒の成否・新規／継続の判定が難しく、医師・専門機関への確認が発生。

対象業務の課題

- 算定基礎届：等級チェックを厳しくすると約半数がアラート該当、重要度トリアージが現場負担
  また、疑義案件は事業所への電話照会が必要で、回答待ちを含む往復対応に工数を要する
- 傷病手当金：受付有無・支払時期の問合せが多く、対応に時間を要する。また、医師証明欄が手書きで判読困難、医師証明欄の改ざん等、不正の判断や気づきは職員の経験に依存している
- 海外療養費：多言語・手書き書類の和訳確認が困難、提出書類の真正性を健保組合側で検証する手段が限られる
- 判断基準・過去事例は健保組合内のルール（統一事項）としてシステムに記録されているが、掲載する事例の判断が職員に委ねられており、若手とベテラン職員との間での知識の共有に課題がある
- 賃金台帳の様式が事業所ごとにバラバラで目視確認の工数が重い

AIによる想定される支援内容

内容
業務全般において統一事項・通知・Q&A・過去事例等を横断検索し、各業務の判断に必要な根拠・類似事例・最新情報や、問合せ対応の回答案を提示。
傷病手当金支給の医師証明欄の病名・労務不能期間等の日付不整合の確認や、賃金台帳・出勤簿との照合、支給額の検算を支援。
定時決定の前回等級・月変履歴・賃金変動等を踏まえてアラートの重要度を判定し、エラー要因の推定・補正案を提示。
海外療養費支給の医療用語の翻訳や診療報酬点数の候補コード、過去の類似事例を提示し、専門家確認が必要な案件の前さばきを支援。

ヒアリングから得られた示唆：業務の電子化・効率化が進む一方、非定型書類の確認や複雑な給付判断など、目視や個人の経験・知識に頼った業務が残る。AIは判断そのものを代替するのではなく、健保組合独自のナレッジや法令・通知・過去事例等を検索・参照し、根拠や類似事例を提示する判断支援として活用余地が大きい。

健保組合プロファイル：富山県自動車販売店健保組合

ヒアリング実施日：2026年6月23日

加入者数	事業所数	事務局体制	対象業務
約5,000名	約15事業所	4名程度	被扶養者の認定・異動／傷病手当金支給決定／出産手当金支給決定

基幹システム・周辺システム構成

基幹システム： 株式会社システックスの健保組合基幹システム（適用・給付・経理財務会計・レセプト管理／分析）
周辺システム： 電子申請は2割程度、RICOH系クラウド送受信ボックス経由が8割程度で基幹システム連携なし（手作業）、レセプト点検「RAC」システムに既存のAI機能あり、Microsoft365 Copilot・ChatGPT・Gamma利用実績あり

対象業務の実態

対象業務	件数・頻度	処理実態
被扶養者の認定・異動	年600件	通常10分（最大2週間）。配偶者・父母等の認定では、離職状況・失業給付受給見込・就労形態・収入状況を個別に確認。
傷病手当金支給決定	月3〜5件	通常1時間（最大3か月）。事業所ごとに給与体系が異なり、確認が煩雑。
出産手当金支給決定	月2〜3件	通常1時間（最大1〜3日）。公金受取口座の中間サーバ照会・再入力が手間。

対象業務の課題

- 被扶養者認定：過去事例・根拠資料が紙綴りに分散、個人の知識や経験に依存し、判断経緯が体系的に残らない
- 傷病手当金：事業所ごとに給与体系が異なり、賃金台帳だけでは判断できず事業所照会対応が煩雑
- 傷病手当金：報酬支払がある場合に一部不支給の理由・算定過程を示す計算書の作成が必要で、暦日計算・直近2か月平均・制度改正対応を含む説明資料の作成負荷が大きい
- 紙ベースの受付・進捗管理のため、業務の滞留箇所が把握しづらい
- 傷病手当金：うつ病と適応障害など病名が異なるが関連性が疑われる事例では、病名・空白期間・過去給付履歴・レセプトに加え審査請求の判例集まで確認が必要
- 傷病手当金・出産手当金支給決定：給付を加入者と直接やり取りする場合、申請内容不備時の連絡・説明を健保組合が担う必要があり、メール未確認や説明不足、事業所側で対応状況を把握できない等の懸念あり
- 電子化には前向きなニーズがある一方、スキャン負荷・電子監査等一部の懸念も存在

AIによる想定される支援内容

内容
被扶養者認定の生計維持実態のグレー判断への根拠提示、事務手続・健保連Q&A・月刊健康保険・研修資料の横断検索と必要書類提示。
業務全般において受付・審査中・不備待ち・承認待ちの可視化、担当者不在時の引継ぎ。
賃金台帳だけでは判断できない給与・奨励金等について、確認観点の提示や事業所への照会文案作成を支援。あわせて、手計算とシステム計算の突合、待期期間・報酬調整の要否の判断、一部支給決定通知・計算書の作成を補助。
出産手当金支給の公金受取口座の確認・中間サーバ照会・同一口座情報の再入力に手間。口座情報連携等により再入力を省略する余地。

ヒアリングから得られた示唆：少人数で幅広い業務を担う中、紙での進捗管理や事業所への確認、賃金・奨励金の確認、過去事例・根拠資料の探索等に負荷が生じている。案件管理や確認・検索業務を支援し、担当者の事務負荷や確認漏れを減らす領域にAI・デジタル活用余地が大きい。

健保組合プロファイル：京都中央信用金庫健保組合

ヒアリング実施日：2026年6月25日

加入者数	事業所数	事務局体制	対象業務
4,665名	2事業所	4名程度	被扶養者の認定・異動／傷病手当金支給決定／柔道整復療養費支給決定

基幹システム・周辺システム構成

基幹システム： カシオヒューマンシステムズ系パッケージ（適用・給付・経理・健診データ等を管理）
周辺システム： オンプレサーバ、外部ネットワークと基本分離（データ持込はUSB等物理媒体）、申請業務の約8割が紙運用、保健指導・重症化予防はExcelで手動管理

対象業務の実態

対象業務	件数・頻度	処理実態
被扶養者の認定・異動	月21件程度	通常1時間。収入判定だけでなく、誰が生活費を負担しているか・世帯の収入構成・扶養の実態を総合的に判断する必要があり、親・兄弟姉妹等の案件は個別事情が多い
傷病手当金支給決定	月10件程度（継続8割）	通常1時間。会社の給与補填制度が手厚く実支給は限定的。
柔道整復療養費支給決定	月26件程度	通常月7時間。点検業者との紙往復、返戻時の関係者への説明における負担あり。

対象業務の課題

- 被扶養者認定：同じ配偶者でも退職直後・雇用保険受給中・自営業・学生・別居など状況ごとに必要書類が異なり、ホームページで案内しても提出書類に関する電話問合せが多い
- 傷病手当金：紙・手作業や照会・督促、返戻・不支給時の対応など、件数・支給規模に対して事務・対応負荷が大きい
- 傷病手当金：精神疾患による休職が増加し、同一傷病か否か・社会的治癒の成立・再発と新規発症の区分の判断が難しく、通知・疑義解釈・判例・過去事例の根拠調査に時間を要する
- 被扶養者・傷病手当金・柔整いずれも紙起点で受付・確認・回付・保管
- 外部ネットワークと基本分離され、インターネット接続PCも1台に限定されるなど、外部サービス・システムとの連携に制約あり
- 現状は経験豊富な担当者中心で支障なく処理できているが、将来の人事異動を見据えた知識継承の仕組みが必要
- 金融機関特有のセキュリティ環境によりインターネット接続端末が限定され、外部連絡はメール中心でTeams等クラウドの活用は限定的

AIによる想定される支援内容

内容
傷病手当金の根拠箇所を提示し、判断責任は保険者に残す設計。社会的治癒・同一傷病の判断に係る通知・疑義解釈・過去事例を迅速に参照。
被扶養者認定の申請者状況（退職、雇用保険受給、自営業、学生、別居等）に応じて必要書類をAIで案内。
傷病手当金の支給決定に際し、被保険者欄・事業主欄・医師欄や添付資料の内容を突合し、休業期間・報酬支給有無等の確認ポイントを提示。
柔整では、判断支援より照会文書の作成支援が有効。

ヒアリングから得られた示唆：少人数・紙運用・ネットワーク分離を前提とする環境では、大量処理の自動化よりも、紙書類のデータ化、進捗管理、根拠検索、照会文書作成等の業務支援が現実的。 特に柔道整復療養費では、判断自動化よりも照会・督促・記録管理等の周辺業務にAI活用余地が大きい。

健保組合プロファイル：中国電力健保組合

ヒアリング実施日：2026年6月30日

加入者数	事業所数	事務局体制	対象業務
16,047名　※被保険者数	24社	10名程度	被扶養者の認定・異動／傷病手当金支給決定／定時決定

基幹システム・周辺システム構成

基幹システム： 大和総研「コスモ21」（加入者情報・給付・経理財務会計まで一括運用）
周辺システム： 健診はイーウェルおよびPepUp（2026年3月移行）、医療費分析はJMDC「健助」、母体企業OA環境の制約が強く外部接続用フリーPCは2台程度

対象業務の実態

対象業務	件数・頻度	処理実態
被扶養者の認定・異動	月100件	通常20分（不備時120分）。不備率は事業所により1〜2割〜半数とバラつきあり。
傷病手当金支給決定	月20件	通常1時間（複雑案件は最大2週間）。
定時決定	年15,000件超	1件あたり通常5分（複雑30分）。年間平均申立等が年200件程度、手入力対応。

対象業務の課題

- 被扶養者認定：事業所担当者の熟練度差が不備率・照会ラリー回数に直結
- 傷病手当金：書類不備・添付漏れの問い合わせ対応が多い（健保組合全体で電話10件超の日もあり）
- 傷病手当金：事業所ごとに賃金情報・勤務状況の形式や粒度が異なり、月単位の情報を日ごとに確認し直す作業や、手当・有給・欠勤控除等の取扱い確認が発生。加えてExcelと基幹システムへの二重入力・検算も発生
- 傷病手当金： 支給可否等の判断を要する案件では、通知・疑義解釈・裁決例・研修会等で得た知見の確認が必要。経験豊富な職員や常務理事への相談が必要となるケースもあり、新任担当者が自立して判断できるまでに時間を要する
- 母体企業OA環境のセキュリティ制約でAI・外部サイト利用が困難
- 定時決定：提出形態（電子申請・CD・紙）が混在。CD提出でもシステム出力データとは限らず、手入力・独自加工が介在する場合は、支払基礎日数・金額等の誤りが生じやすい
- 進捗管理：過去事例・ノウハウが紙／Excel／担当者個人メモに分散しているほか、紙提出の業務では処理状況を一覧で把握しづらく、案件がどこまで進んでいるか確認しにくい

AIによる想定される支援内容

内容
被扶養者認定に際し、健保組合独自の認定基準を反映し、根拠付き過去事例検索を判断材料として提供する。
各種業務において判断に迷った際、判断根拠・類似事例を提示し、経験に依存する判断を支援。
傷病手当金の対象日数・控除・差額の自動計算、照会文案の自動作成。
事業所ごとの提出・データ作成状況を管理し、要確認案件を抽出。

ヒアリングから得られた示唆：複数事業所を担当者単位で受け持つ運用では、事業所ごとの申請内容の正確性・給与制度・担当者熟練度の差が、問い合わせ・検算・例外処理の負荷につながる。AIは最終判断を代替するのではなく、申請前案内・提出前チェック・例外抽出・根拠検索によって「人が見るべき案件を絞る」「案内・確認基準を揃える」支援として活用余地が大きい。

健保組合プロファイル：電設工業健保組合

ヒアリング実施日：2026年6月30日

加入者数	事業所数	事務局体制	対象業務
131,695名	635事業所	適用6名・給付6名程度	被扶養者の認定・異動／傷病手当金支給決定／定時決定

基幹システム・周辺システム構成

基幹システム： NTTデータ「健康保険組合システム」（適用・給付・レセプト管理等）
周辺システム： 健診はNTTテクノクロス「HM-neo」、基幹システム系とインターネット系の端末が分離、電子申請比率は約46%（紙・FD/CD・電子申請が混在）

対象業務の実態

対象業務	件数・頻度	処理実態
被扶養者の認定・異動	月1,000件強	担当者が必要書類を入力してから2日程度で資格情報のお知らせ等を発送。紙受付のみで、不備は原則一式返戻対応。
傷病手当金支給決定	月444件	通常10～15分（照会案件は数日）。減額はExcelで計算書を作成している。メンタル系疾病が6～7割。
定時決定	76,464名	電子化率約46%。期限7月10日、前年は最後の1件が8月15日まで残留。年1回のイベントとして全社で対応をしている。

対象業務の課題

- 被扶養者認定：労働契約条件に基づく認定や通勤手当を含む収入把握が必要で、労働条件通知書では把握しきれない手当は健保組合独自様式（本人署名・押印）で確認しているが、記載漏れ・計算不一致が多発
- 被扶養者認定：過去のQ&Aが現在も有効かどうかの判断が難しい
- 傷病手当金：電子申請開始後も確認・決裁での紙出力が残存することを懸念
- 傷病手当金：減額はExcelで計算書を作成している、医師の筆跡が読めないケースもある
- 傷病手当金：支給決定において、総合健保組合のため事業所ごとに賃金台帳・給与明細の形式が異なり、一部支給・手当・欠勤控除等の見方が事業所独自ルールに左右される
- 定時決定：会社提出の人数・従前等級と健保組合保有情報の突合が重要で、不一致時は月額変更届の漏れを疑い事業所照会が発生

AIによる想定される支援内容

内容
被扶養者認定判断に迷った際の判断補助情報として健保連Q&Aや各種通知等を確認することで記載漏れ箇所を自動検出したり、返戻文案生成を支援。
賃金台帳・出勤簿・給与明細のOCR読取と支給額の検算をサポート。
各業務の進捗状況や返戻後の事業所別提出状況を可視化したり、期限超過の自動アラートを出す。

ヒアリングから得られた示唆：多数の事業所・複数の提出媒体に加え、制度変更や外字対応等の大量確認が発生する環境では、AI単体で判断を自動化するより、最新Q&A検索、書類チェック、差異・エラー検出、進捗・督促管理を組み合わせ、例外のみを人が確認する設計が有効と考えられる。また、電子申請開始後も紙出力が残ることが懸念されるため、AI活用と並行して確認・決裁・保管までのデジタル完結を進めることが重要。

ヒアリングから見えた共通課題

規模や基幹システムが異なる6健保組合へのヒアリングを通じ、各健保組合に共通する業務上の負担や支援ニーズが確認された

#	課題	内容
1	**判断基準・ノウハウの共有・継承**	マニュアル等が整備されていても、個別事例の判断には職員の知識や経験が必要となる場合があり、判断基準や対応事例を組織内で共有・継承する仕組みの充実が求められる。
2	**参照情報・過去事例の検索性**	健保連Q&A、厚生労働省通知、疑義解釈、裁決例、過去の対応事例等が、各健保組合のイントラネット、紙、Excel等の複数の媒体や場所で管理されており、必要な情報の確認・探索に時間を要する場合がある。
3	**書類不備の確認・複数資料の照合**	申請書類の不備や添付漏れへの対応に加え、賃金台帳、出勤簿、給与明細、レセプト等の複数資料を確認・照合する作業に、一定の工数を要している。
4	**業務進捗の把握・共有**	受付、審査、不備対応、照会、承認待ち等の進捗管理に紙の受付簿等が活用される場合があり、案件全体の状況や対応が必要な案件を一覧的に把握・共有するために一定の負荷が生じている。
5	**業務プロセス全体のデジタル化**	電子申請等が導入されている場合でも、基幹システムへの取込み、内容確認、決裁、保管等の工程では、紙への出力や手入力が残るケースがあり、業務プロセス全体のデジタル化には至っていない。
6	**AI活用に向けた利用環境・セキュリティ**	閉域網、インターネット接続端末の分離、母体企業の情報セキュリティ方針等により、外部サービスの利用条件が異なるため、個人情報の取扱いを含め、各健保組合の環境に応じた安全な利用方法を整理する必要がある。

ヒアリングから整理したAI活用が期待される領域と示唆

■ AI活用が期待される領域

共通テーマ		ヒアリングで確認された内容	該当健保組合数
A	**根拠確認・判断補助・参照情報検索**	**通知、Q&A、過去事例、裁決例等を横断検索し、判断根拠や参照箇所を提示。**	**6/6健保組合**
B	**書類確認・複数資料の突合**	申請書、賃金台帳、出勤簿、給与明細等を確認し、不備や確認ポイントを提示。	5/6健保組合
C	**計算・検算支援**	支給額計算や賃金情報の確認を支援し、確認が必要な箇所を抽出。	5/6健保組合
D	**必要書類案内・問い合わせ対応**	申請者の状況に応じた必要書類の案内や、問い合わせ・照会・返戻時の回答文案作成を支援。	5/6健保組合
E	**案件管理・進捗管理**	受付、審査、不備対応等の状況を可視化し、対応漏れや期限超過を把握。	4/6健保組合

■ 示唆

#	内容
1	**6組合すべてで、制度・通知・Q&A・過去事例等の検索及び判断根拠の確認に対するニーズが確認された。 この領域は、基幹システムとの連携や申請書類の全面的な電子化を前提とせず、比較的早期に導入可能であることから、現時点で実装の現実性が高い領域と考えられる。**
2	複数資料の照合、計算・検算支援、進捗管理等については、電子化やシステム連携を前提とするため、中長期的な検討課題として整理することが望ましい。

電子化状況の傾向

健保組合	電子化状況
パナソニック	日本年金機構の届出書作成プログラムで使用される様式で作成されたCSVデータを専用端末からダウンロード後、USB経由で基幹システムに取り込むなど、システム間のデータの授受に手作業が残る
関東ITソフトウェア	算定基礎届では電子申請・電子媒体が60～70％程度（事業所ベースでは50％未満）まで進み、マイナポータルとのAPI※連携も実施。 一方、業務によっては紙・画像・手入力・目視確認等が残っており、電子化が進んだ環境でも確認・判断工程には人手が残る。
富山県自動車販売店	電子申請が約2割、RICOH系クラウド送受信ボックス経由が約8割のハイブリッド運用。 いずれも基幹システムとの連携が十分ではなく、区分入力・コピー＆ペースト等の手作業が残り、社内承認も紙中心となっている。
京都中央信用金庫	資格取得・喪失等は電子化している一方、全体として紙運用が約8割。 基幹システムはオンプレミスで、外部ネットワークとの分離、USB等によるデータ搬送、限定されたインターネット端末など、セキュリティ要件を前提とした運用となっている。
中国電力	マイナポータル/API*連携による電子申請を利用しているが、電子化対象外の事業所・帳票ではCD-ROM等の媒体も残る。 電子ワークフローは未導入で、稟議・決裁・文書保管は紙中心となっており、受付以降の工程まで電子完結していない。
電設工業	算定基礎届では電子申請・CD・紙が混在し、電子申請比率は約46％。 電子申請で受領した場合でも、確認・決裁工程では紙出力が残存しており、受付後の業務プロセス全体の電子化には至っていない。

*Application Programming Interfaceの略。システム同士が直接通信をして機能やデータを共有するための仕組み。

基幹システムベンダーヒアリング結果報告

基幹システムとAI連携可能性の確認および課題整理

対象	健保組合基幹システムベンダー3社
実施日	2026年7月30日〜8月7日

ヒアリング概要

■ 目的・対象

目的：AIが健保組合業務の標準インフラとして活用が広がった際の基幹システムとAIの連携可能性、整理すべき課題を確認するため
対象：基幹システムベンダー3社（株式会社大和総研／公益財団法人日本生産性本部／ユニバーサル・ビジネス・ソリューションズ株式会社）に対し、2026年7月30日～8月7日にヒアリングを実施

■ ヒアリング項目

内容：1.基幹システムにおける業務フローおよび運用状況
①業務システムフローの概要
②基幹システム構成
③ネットワーク構成
④外部サービス連携
⑤申請内容にかかるシステムチェックの実装状況
⑥現在の基幹システム形態

2.電子決裁・電子文書保存・電子監査対応における対応状況

3.将来的な基幹システム・AI における役割・連携イメージ

基幹システムにおける業務フローおよび運用状況

■ **サマリ**　※3社ヒアリング結果を集約

#	確認項目	ヒアリング結果
1	**業務システムフローの概要**	申請受付 → 基幹システムへの取込・入力 → システムチェック → 担当者確認 → 登録・決定が基本的な業務フロー。受付経路はマイナポータル等の電子申請、ベンダー独自のWeb申請サービス、紙・PDF・媒体等があり、電子データは基幹システムへ取り込み、紙・PDF等は手入力を介するパターンがある。一部ベンダーでは、独自の電子申請・文書授受サービスをオプションとして提供。
2	**基幹システム構成**	適用、給付、徴収・経理、保健事業、レセプト管理等の健保組合主要業務を基幹システムで提供。共通パッケージを中心に機能を提供する構成と、健保組合ごとの個別環境・個別設定を持つ構成がある。電子申請、健康情報、電子決裁等は周辺・オプションサービスとして提供されるケースがある。
3	**ネットワーク構成**	基幹システムは、インターネット環境と分離した閉域ネットワークでの利用を基本とする構成。データセンター、VPN／専用線、シンクライアント等を利用する形態がある。外部機関との接続についても、連携サーバや専用ネットワーク等を介して接続する構成が採られている。
4	**外部サービス連携**	マイナポータル、支払基金、中間サーバー、健保連、外部事業者等とのデータ連携機能を保有。連携方式はAPI、CSV・ファイル連携、媒体、専用ネットワーク接続等。汎用API※1を広く公開する形ではなく、接続先や用途を限定した連携、個別対応を行うケースが中心。
5	**システムチェックの実装状況**	基幹システムへの取込・登録時に、ファイル形式、必須項目、登録済み情報との突合、資格情報、等級・日数・申請回数等のエラー/アラートチェックを実装。一部では、エラーの区分や閾値等を健保組合ごとに設定できる。チェックは主に基幹システム取込時に実施される。
6	**現在の基幹システムの形態**	ベンダーのデータセンターにシステムを集約するセンター／ASP※2型、健保組合ごとに専用環境を構築するホスティング型、健保組合側にサーバを設置するオンプレミス型等がある。ベンダーによって、共通基盤へ集約する方式と、健保組合ごとに個別環境を構築する方式に分かれる。
7	**電子決裁・文書保存等の周辺機能**	電子決裁、決裁履歴・文書保存、監査用データ出力等の機能を提供。基幹システム内で提供する形と、別のワークフローシステムと連携する形があり、連携範囲はベンダーごとに異なる。

※各社よりいただいた仕様や数値について口頭ヒアリング及び資料提供（一部）を企業が特定されない形で集約しております。
※1：Application Programming Interfaceの略。システム同士が直接通信をして機能やデータを共有するための仕組み。
※2：Application Service Providerの略。本来はパソコンにインストールして使うソフトウェア（アプリケーション）をネットワークを介して提供されるサービス形態。

基幹システムベンダー様からのコメント

基幹システムとAI連携における制約

基幹システムは外部AIとの直接接続には慎重であり、ファイル連携等から段階的に接続することや、人による最終確認を前提とした判断支援からの活用が現実的とのコメントがあった。

紙による届け出の残存

業務によって電子化の進捗には差があり、適用業務と比べ保険給付（特に現金給付）等で紙運用が残るケースが多い。「主だった適用関係の届出は半数以上が電子化されているが被扶養者(異動)届等は紙が多い」とのコメントも見られた。

電子決裁の「実運用」

電子申請を受けても内部決裁は紙印刷から回覧・押印する健保組合が残存。機能は存在するものの組織慣行が変わっていない点も課題の1つとコメントがあった。

代理決裁・権限委譲の制度整理

電子決裁の推進に向け、制度・運用面の整理が必要な論点として挙げられた。厚労省・厚生局の正式な制度整理が未了で、システム改修だけでは解消しない。

電子監査・証憑管理

電子監査を行っている健保組合はごくわずかであり、厚生局ごとの推進力・地域差も大きいとの見解も示された。

基幹システムの電子化・AI活用を進めるには、業務・制度面の課題に加え、基幹システムとの接続方法や情報の取扱い、AIによる判断支援のあり方、責任分界、業務・データの標準化等を踏まえて検討する必要がある。

基幹システムとAI等の連携に向けた課題

基幹システムは、確定した情報をもとに、制度・ルールに沿った正確な処理を行うことを大前提として設計されている
将来的に基幹システムとAIを連携し、健保組合業務を効率化することも考えられるが、実現に向けては基幹システムごとの構成や業務フローの違いも踏まえ**以下の論点を整理する必要がある**

#	課題	ヒアリングから確認された内容
1	**基幹システムごとに異なる連携方式への対応**	基幹システムは閉域環境や厳格なセキュリティ基準の下で運用されており、外部システムとの接続に制約があること。 基幹システムによっては、資格・給付・外部機関との連携機能までを一体的に管理しているものがある一方、電子申請やワークフロー等を別システムとして運用しているものもある。そのため、AIを活用できる業務工程や連携方法はシステムごとに異なり、一律の方式で導入することは難しい。
2	**個人情報・要配慮個人情報の安全な取扱い**	AIで扱う情報の範囲・利用目的が明確でなく、どこまでの情報を必要最小限として取り扱うべきかが定まっていないこと。 個人情報及び要配慮個人情報をAIで取り扱う場合の安全性の確保や利用条件の整理が必要である。
3	**AIの回答・判断支援結果の活用方法**	基幹システムでは正確性・一貫性が強く求められる一方、AIは誤った回答を生成する可能性があること。 参照する情報の鮮度・範囲の管理、回答根拠の確認手段、人による最終確認を経て基幹システム上の処理につなげる運用が確立されていないこと。 AIによる出力結果をそのまま利用するのではなく、根拠を確認しながら人が最終的に判断する運用が必要である。
4	**AI利用時の責任範囲の明確化**	AI、基幹システム、健保組合の間で、「誰が・どこまで・どのような役割を担うのか」が明確になっていないこと。 特に、AIの回答を利用して審査・登録等を行う場合の責任範囲や、基幹システムとAI等 外部システムとの連携において障害・情報漏えい等が発生した場合の責任分界が未整理であること。
5	**連携する業務・データの標準化**	健保組合ごとに業務フローや帳票・システム設定等が異なるため、共通の仕組みで幅広い業務・健保組合に対応できないこと。 対象業務を絞った上での、基幹システムとの間で必要となるデータ項目・連携方法の整理が進んでいないこと。また、標準化には制度・様式に関わることも含まれ、厚生労働省等との調整が必要なこと。

基幹システムとAI等の連携に向けた課題に対する示唆

ヒアリングで確認された5つの課題を踏まえ、今後のAI活用及び基幹システム連携に向けた検討の方向性を整理した

#	課題	示唆
1	**基幹システムごとに異なる連携方式への対応**	既存システムへの影響を抑え、**独立した情報検索・照会支援等の領域から段階的に活用可能性を検討すること**が望ましい。
2	**個人情報・要配慮個人情報の安全な取扱い**	現時点では、基幹システムに求められるセキュリティ基準への適合、閉域環境との接続・連携方法、個人情報の取扱いについて、整理すべき課題があることが確認された。
3	**AIの回答・判断支援結果の活用方法**	AIは根拠情報の検索・整理や判断支援に活用し、職員による最終確認・判断を基本とする方針とする位置付けを改めて確認した。
4	**AI利用時の責任範囲の明確化**	健保組合・基幹システムベンダー・AIサービス提供事業者等の役割と責任範囲が整理できて初めて効果的な連携が実現する、そのためにも**AI利活用に関するガイドライン設計／ルール作り等が必要**と考える。
5	**連携する業務・データの標準化**	**共通性が高く効果の期待される業務から対象を選定し、連携データ項目・運用手順の共通化を検討すること**が今後の取組み方向性として適切である。

第3章
健保組合業務におけるAI検証事業

第3章
3-1 健保連版AI検索検証結果

本検証にて使用したAI検索ツール

	健保連版AI検索 パイロット版
AI検索ツール	Perplexity 法人版(Enterprise Pro)
選定理由	高精度なリアルタイム情報検索・出典常時明示による正確性・豊富な活用実績
回答時の参照先	Web+健保連提供資料・厚生労働省通知等
AI言語モデル	高性能且つ最新モデル選択可
高度検索	◎ 多くの引用元を参照可能*
ファイル取込み容量	◎ 大容量・大量ファイル対応*
学習利用	AI学習に利用されない
AI回答	健保連版として回答最適化、情報ソースを厳選
問合せ窓口	専用窓口を設置・運用**
管理・監査	◎ 管理者機能あり、各健保組合の利用状況を定量的に把握

*具体的な仕様や容量上限は可変可能性あり。利用時点の仕様に準拠。
**受付内容の対応は平日9時～18時、ヘルスケアテクノロジーズ社にて対応。

検証環境について

Perplexity法人版にて検証環境を構築
健保連の指定の資料や公式サイトを参照してAIが回答、健保組合職員は判断補助ツールとして活用

●イメージ



●利用の流れ

1 質問入力 利用者が質問を入力	→	2 情報検索・参照 登録資料・指定公式サイト等	→	3 回答生成 根拠をもとに整理・回答	→	4 回答＋根拠情報を提示 回答及び根拠を参照し判断

AIの回答内容を踏まえ、最終的には各健保組合が判断

本検証における環境の設定

参照情報を「何を・どこまで・どのように参照させるか」の観点で整理し回答の焦点・根拠性・最新性のバランスを調整

1｜登録資料の整理方針

登録資料　回答生成時の主要参照資料
130 件

- 開発・検証段階で約2,000ファイルの関連資料を活用し、参照情報の整理・選定や回答精度向上に向けた設定調整を実施した結果、断定を避けた慎重な回答となり、健保連版AI検索として望ましい方向性を確認した一方、Perplexity仕様変更により、実証中の回答挙動変更も確認
- 登録資料数が多いと必要な資料を十分に引き当てられない場合があるため、公開されている資料は割愛
- 健保連の基本テキスト、業務マニュアル、規定例、通知、事務連絡、疑義解釈、年金関係資料、様式例など、イントラ上で公開されている資料を中心に、業務上の利用頻度・重要度を踏まえて対象資料を選定した

2｜参照先・ソース表示の考え方

指定URL　健保連から連携したURL
12件

- 主に法令、厚生労働省・厚生局、健保連、日本年金機構、支払基金の公式サイトを参照先として登録した
- AIの特性上、登録資料を参照しても、必ずしもその資料がソース欄に表示されるとは限らない
- AIが他の情報源の方が正しい／最新と判断した場合は、そちらがソースとして表示される
- 指定URLを中心にガードする一方、製品仕様上、補足情報としてオープンWebを参照する場合がある

3｜管理ポイント

資料管理

- 登録資料の選定・更新・廃止
- 共通資料と健保組合固有資料の整理
- 資料数・容量の管理

参照先管理

- 指定URL・参照範囲の管理
- 検索先の追加・変更時の確認
- 最新情報を優先する運用の整理

利用・セキュリティ

- 個人情報等を自由に入力しない運用
- 利用ルール・共有範囲の管理
- 設定変更・反映に数営業日を要する点を考慮

健保連版AI検索でできること

#	項目	健保連版AI検索でできること
1	**根拠付き情報検索・判断支援**	制度、通知、Q&A、過去事例等を検索し、判断根拠や参照箇所とあわせて整理できる
2	**情報整理・回答生成**	必要書類、確認事項、対応の考え方等を整理して提示できる
3	**文案作成支援**	問い合わせ回答案、照会文書、説明文書等のたたき台を作成できる
4	**健保組合固有ルールへの対応**	登録資料を活用して健保組合固有の規約・規程等を回答に反映できる
5	**利用管理・運用**	利用状況やアカウント管理等の管理機能を利用できる
6	**Perplexityの特性**	継続的な機能改善や新機能を利用できる
7	**個人情報・セキュリティ**	アカウント削除・追加・利用制限設定等の管理機能を利用できる

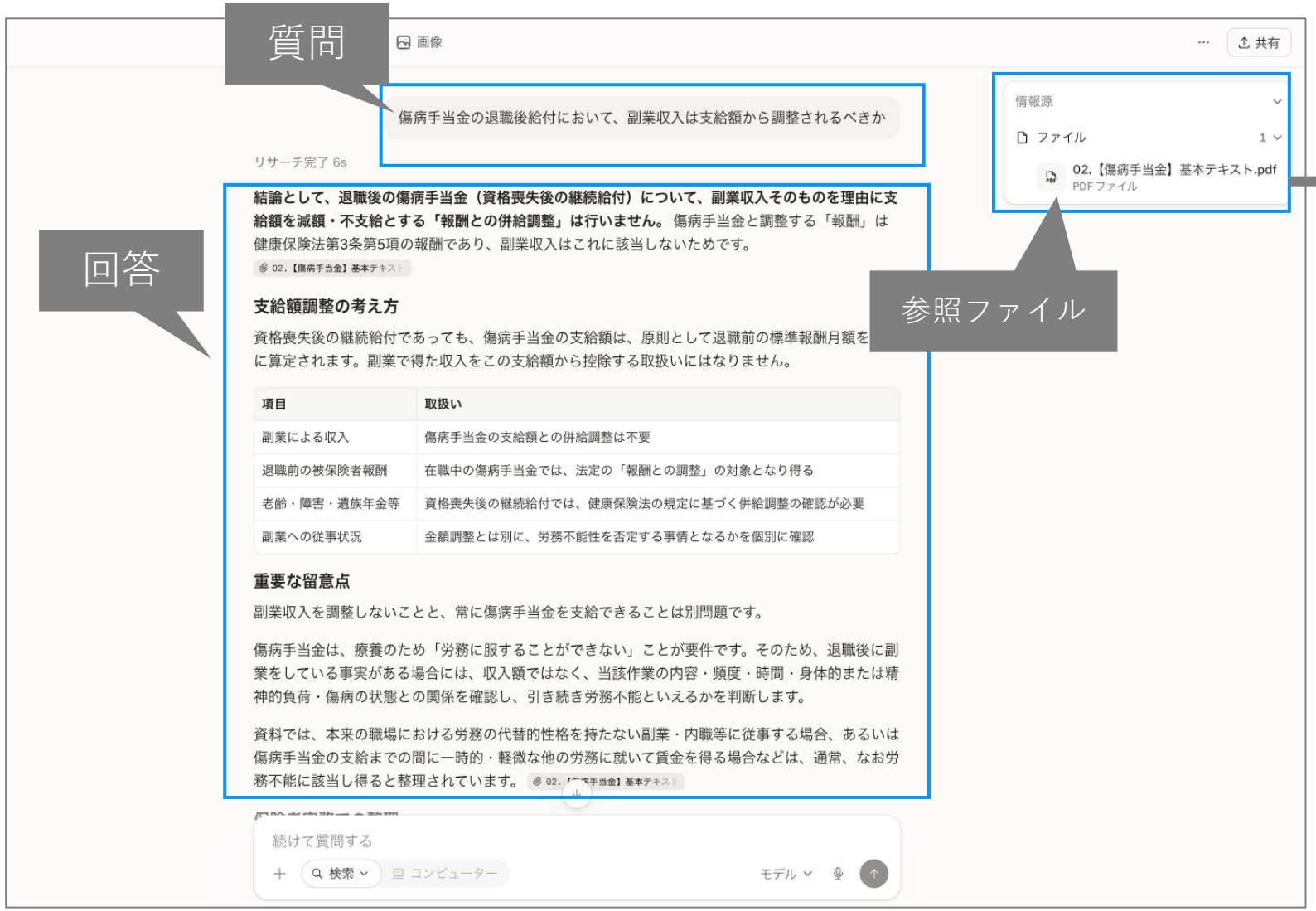
健保連版AI検索への投入資料（一部抜粋）

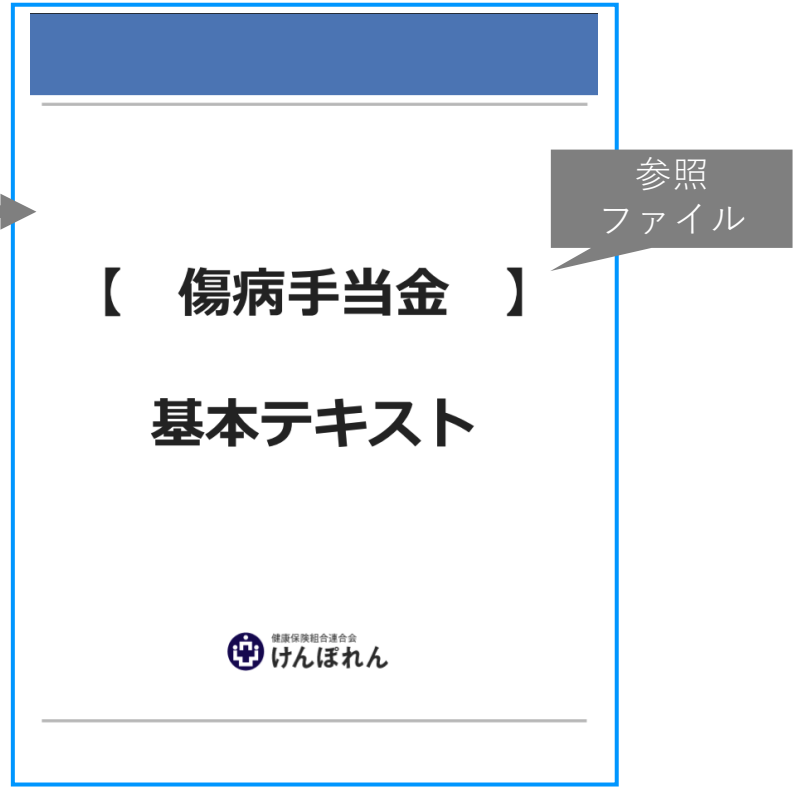
名称	文書種類	種別
健康保険法	法令	適用・給付混合
健康保険法施行令	法令	適用・給付混合
健康保険法施行規則	法令	適用・給付混合
その他 法令	法令	適用・給付混合
健康保険法 関連通知	通知・事務連絡	適用・給付混合
適用関係 通知・事務連絡	通知・事務連絡	適用
給付関係 通知・事務連絡	通知・事務連絡	給付
その他 通知・事務連絡	通知・事務連絡	適用・給付混合
疑義解釈資料（Q&A）	通知・事務連絡	適用・給付混合
社会保険審査会裁決例	その他	適用・給付

※上記の他にも、健保連がイントラネットに掲載している各種マニュアル等も投入。

検証環境利用イメージ

健保連版AI検索（Perplexity）利用画面イメージ





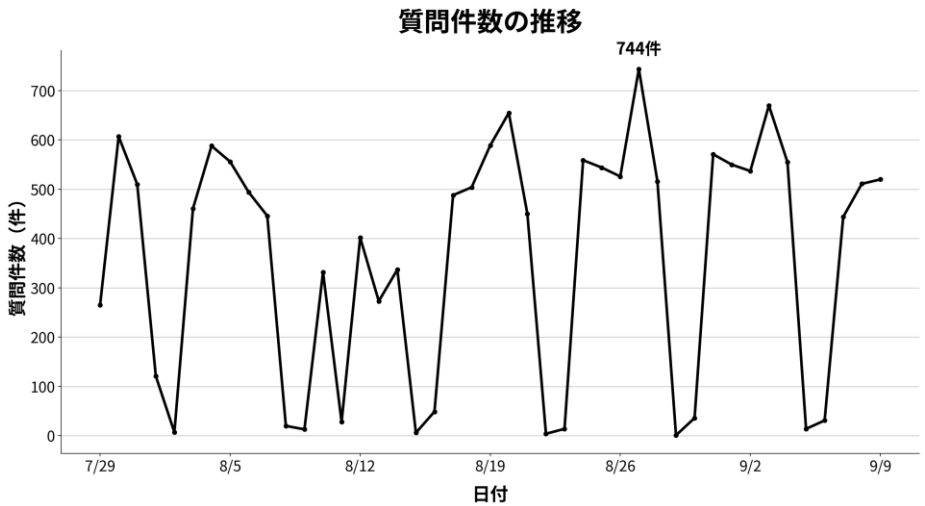
健保組合ごとの判断基準や付加給付等を適用するための方法として、指定の.txtファイル作成/添付により、当該スレッドに限り反映が可能な機能も合わせて提供したが、手順が煩雑であり、実際に利用した健保組合は**7.1%**に留まった

検証事業参加健保組合の概要と利用状況

検証期間：2026年7月29日～9月11日

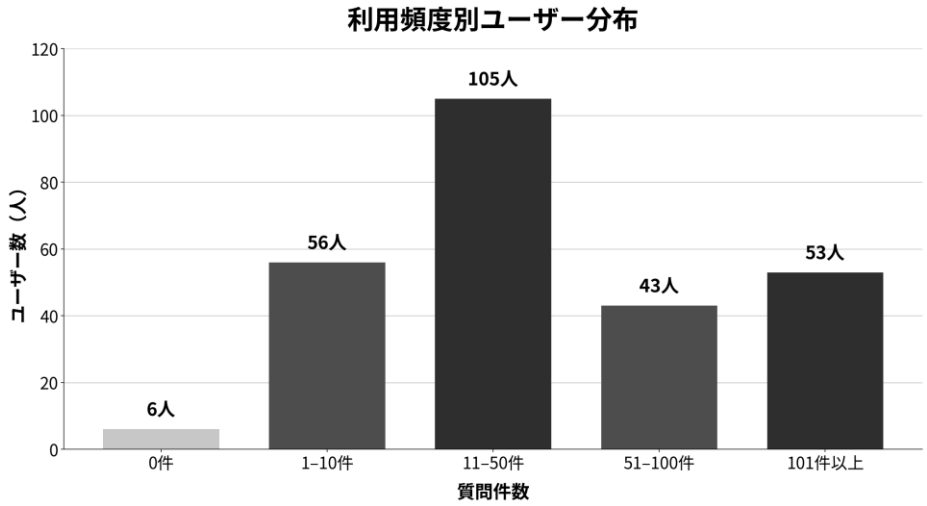
対象健保組合等	利用健保組合等	利用対象アカウント	ログイン済アカウント	質問件数（累積）	実利用アカウント
140*1	138*2	278	263	15,548件	257

質問件数の推移



検証開始後、平日を中心に継続的に利用されていた

検証期間全体を通じた利用頻度別の分布



ログイン者の約4割が51件以上質問を行なっていた

*1 内訳
・都道府県連合会：3連合会、単一健保組合：95健保組合、総合健保組合：42健保組合
・エリア区分（137健保組合）：北海道2健保組合、東北2健保組合、北陸信越6健保組合、関東甲77健保組合、東海14健保組合、近畿29健保組合、中国3健保組合、四国1健保組合、九州3健保組合
・被保険者数区分（137健保組合）：1,000名未満12健保組合、1,001-3,000名17健保組合、3,001-5,000名28健保組合、5,001-10,000名29健保組合、10,001-30,000名20健保組合、30,001-50,000名8健保組合、50,001-100,000名9健保組合、100,001名以上14健保組合
*2 母体企業のセキュリティポリシーの関係で2健保組合（単一）が利用辞退

第3章
3-2 利用者アンケート結果

利用者アンケート結果｜総合評価サマリー

検証後アンケート（n=267、回答率96.1%、回答期間：2026/8/4〜9/14）｜有用性・業務改善効果・継続利用意向

※回答率 補足：回答有効件数278件に対し、健保組合事情（メールアドレス複数保有無し、端末利用制限有り 等）にて回答不可分を除いた場合の回答率は100%

有用性（業務上の確認・判断に役立つ）

89.2%

肯定計（非常にそう思う＋そう思う）

業務効率化を実感（利用者評価ベース）

81.9%*1

実際にAIで確認した業務に限定／延べ1,109件

継続利用意向

94.4%

肯定計 252/267

設問別の肯定率（5段階評価*2）

観点	肯定計
根拠資料・参照箇所の提示が必要	97.8%
業務上の確認・判断に役立つ内容だった	89.2%
判断に迷った際の確認手段として有効だった	88.5%
問い合わせ対応時の説明材料として活用できそう	85.1%
問い合わせ対応や確認作業の時間短縮につながりそう	82.9%
現場の実務感覚と合っていた	78.1%

根拠情報の実績

実際に根拠（通達名・条文・発行日・該当箇所）が提示された割合：はい 52.1%／一部 41.2%（計 93.3%）

提示された根拠が実務上の確認・判断に役立った割合：役立った 61.8%／一部役立った 35.7%（計 97.5%）

実務支援として高い受容性：業務上の確認・判断への有用性は89.2%、判断に迷った際の確認手段としての有効性は88.5%が肯定。

*1「今回確認した業務・テーマ」で選択された業務のみを対象として対応する業務別の効率化評価設問を突合し、「対象業務外」を除き再確認・再集計
母数1,109件、肯定計（「大幅に効率化できる」＋「やや効率化できる」）は81.9%

*2 5段階評価選択肢：非常にそう思う／そう思う／どちらとも言えない／あまりそう思わない／まったくそう思わない

利用者アンケート結果｜総合所見

検証後アンケート（n=267、回答期間：2026/8/4～9/14）から見えた3つの総合所見

1

「判断支援」として高い評価

業務上の確認・判断への有用性は89.2%、判断に迷った際の確認手段としての有効性は88.5%であった。利用者はAIに最終判断を求めるのではなく、根拠や判断材料の確認を支援する役割に高い価値を感じていた。

2

根拠情報の提示が利用価値の中核

根拠資料や参照箇所の提示が必要との回答は97.8%であり、提示された根拠情報についても高い評価が得られた。健保組合業務においては、回答そのものよりも判断根拠を確認できることが重要であることが示された。

3

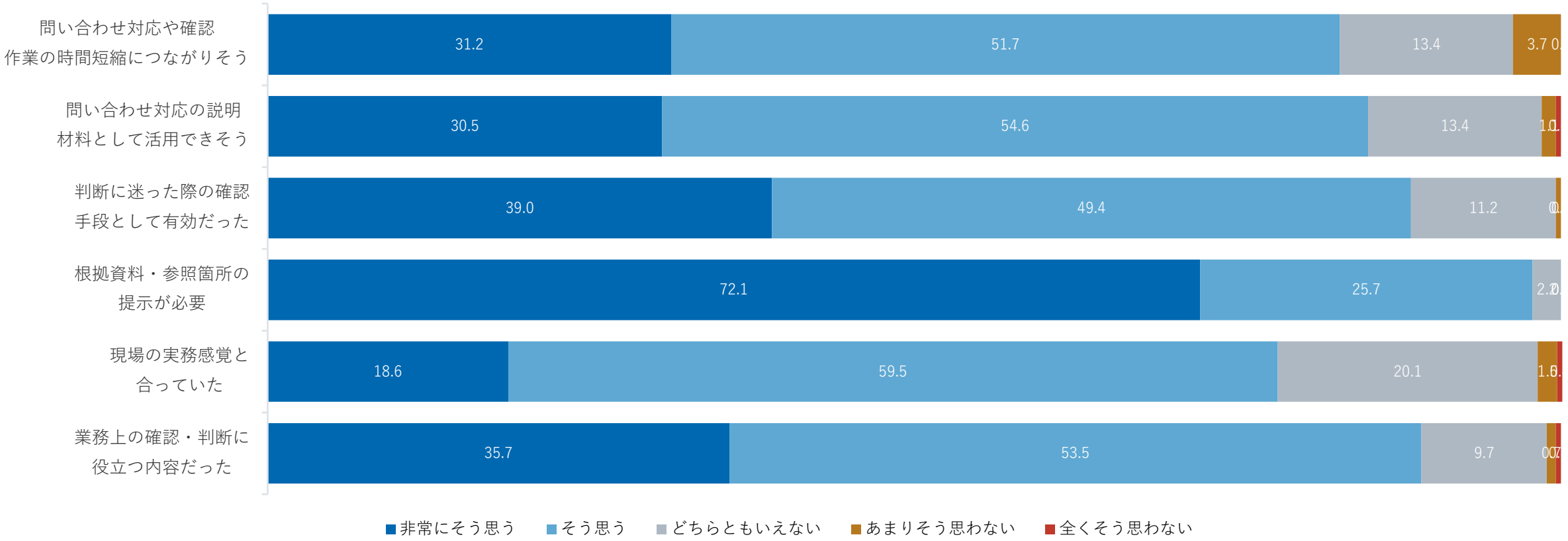
本格展開への期待

継続利用意向は94.4%であり、自由記述でも継続利用や本格導入を求める意見が多く寄せられた。一方で、健保組合固有ルールへの対応や利用ルールの整備に関する要望も確認された。

アンケート結果から、健保連版AI検索は「職員の判断を支援するツール」として高い有用性が確認された。
今後は、根拠確認や情報検索等の領域から活用を進めつつ、運用・ガバナンス面の整備を図ることが重要である。

利用者アンケート結果｜健保連版AI検索に対する総合評価（詳細）

6設問・5段階評価の全回答分布（n=267）

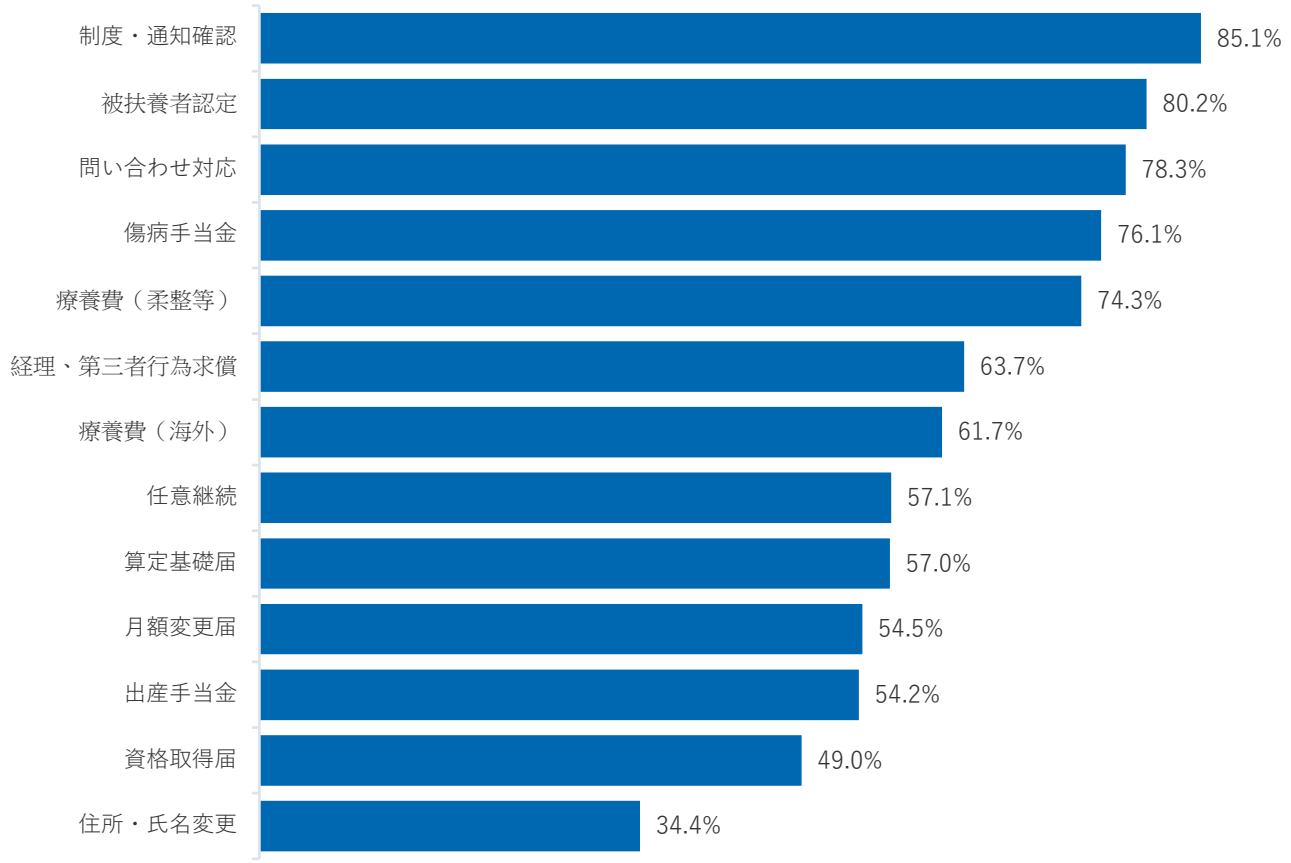


全6設問で「肯定計（非常にそう思う＋そう思う）」が78%を超え、特に「根拠資料・参照箇所の提示が必要」は97.8%と突出。
判断支援ツールとしての価値の中核が「根拠提示」にあることを裏付けている。

利用者アンケート結果｜所要時間の実態と業務効率化

「効率化を実感」した割合（業務別）と、自己申告ベースの所要時間の実態

業務別の効率化実感率（大幅＋やや効率化できる）



自己申告ベースの所要時間

利用前後の1件あたり平均所要時間（選択式）を業務横断で比較すると、全体平均は「利用前 約12.1分 → 利用後 約12.0分」とほぼ横ばいだった。

体感の効率化（81.9%）と、自己申告の所要時間が一致しない背景として、次の点が考えられる。

- AI回答の裏取り・原文確認に一定の時間を要しており、確認プロセスが上乗せされている可能性
- 「利用後」の回答は特定の試行ケースを想定しており、平常時の平均値と単純比較しにくい
- 資格取得届等は「わからない/業務により異なる」の回答が多く、時間そのものの定量化が難しい業務も多い
- 所要時間をゾーニング*1したことにより正確な数値を捕捉することが難しく、結果として全体平均が横ばいとなった

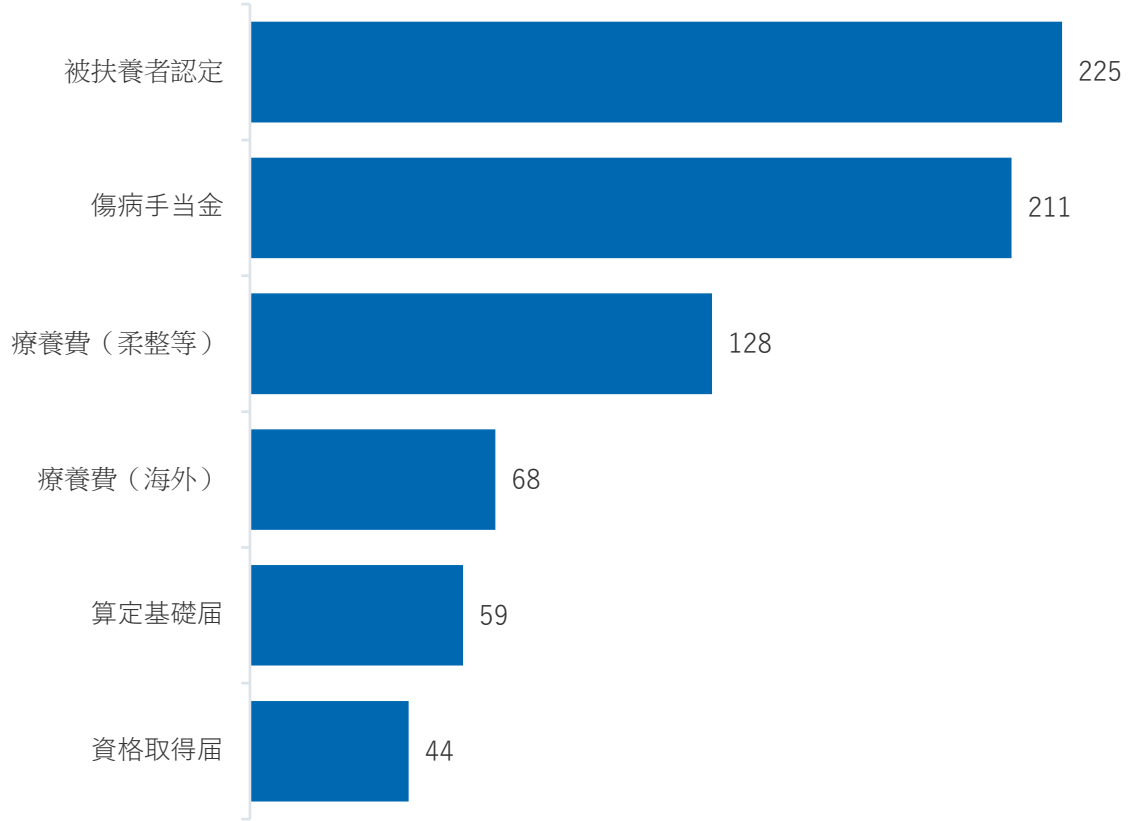
業務効率化を実感した回答は81.9%であった一方、平均所要時間には大きな変化はみられなかった。これは所要時間を区分選択式で把握している影響も考えられる。一方で、根拠確認や判断材料の整理への評価は高く、AI検索は時間短縮に加え、確認や判断を支援する効果があると考えられる。

*1所要時間回答選択肢：5分未満、5分以上10分未満、10分以上20分未満、20分以上30分未満、30分以上60分未満、60分以上

利用者アンケート結果｜判断に悩む業務と判断基準の共有方法

業務標準化の必要性を裏付けるデータ

判断に悩むことが多い業務（上位3位に選ばれた回数）



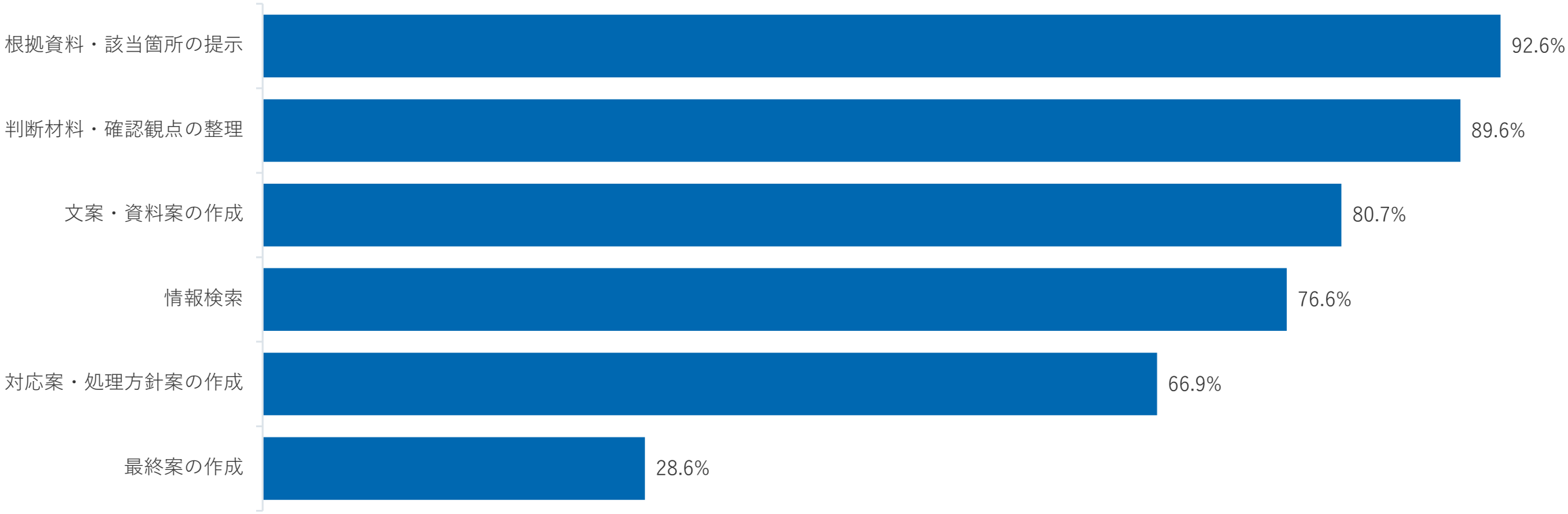
判断基準の組織内での共有方法

口頭で共有している	**32.0%**
マニュアル化している	**23.4%**
参考事例をデータで保存している	**17.1%**
その他	**10.0%**
参考事例を紙で保存している	**9.7%**
都度メール等で共有している	**5.6%**
共有していない	**2.2%**

判断基準の共有方法は「口頭」が32.0%で最も多く、職員の異動や退職等があった場合にも知識を継承できるよう、根拠や対応事例を参照しやすい形で整理・共有する余地がある。被扶養者認定・傷病手当金など判断に悩む業務ほど、根拠付きで整理・共有できるAIの意義が大きいと考えられる。

利用者アンケート結果｜今後AIに支援させたい業務範囲

複数回答（n=267）｜「確認・整理」領域への期待が高く、「最終案の作成」は限定的



根拠提示・判断材料の整理など「確認・支援」領域への期待は約9割と極めて高い一方、「最終案の作成」は3割弱にとどまる。
利用者はAIによる最終判断よりも、根拠提示や判断材料の整理と、職員による判断を支援する役割を期待していることが確認された。

利用者アンケート結果｜自由記述に見る利用者の声

最終設問「ご意見・ご要望」（n=108）の感情分析｜ポジティブな評価が半数を占める

ポジティブ	混在	要望・中立	ネガティブ
50.0%	18.5%	25.9%	5.6%
54件｜好意的評価・継続期待	20件｜好意的評価＋懸念・要望	28件｜改善提案・確認事項	6件｜課題・不満

■ 寄せられた声の傾向（自由記述より抜粋）

継続・本格実装への強い要望

「今のテスト環境で充分です。このまま使用したいと強く望んでいます。」

業務効率化と平準化への期待

「スタッフ全員での利用が進めば業務の効率化と平準化が進むと思います。」

利用ルール整備と研修体制への要望

「利用上の注意事項（個人情報の入力厳禁など）が必須です。またその防止を機械側でできるような手立ても必要と考えます。使いこなせば非常に有益であることが確認できました。研修などの検討もお願いします。」

各健保組合の規定・通知の反映への要望

「各健保の規約や規定を反映してオリジナル化できる仕様にしていただけると、さらに活用できる。」

通知文案・ファイル作成での実用性

「医師照会文書を審査に必要なポイントをおさえて作成することができ非常に便利でした。」

母体企業提供AIより使いやすいとの評価

「事業主のAIもよいが、健保連版AIのほうがより使いやすいとのこと。」

■ 運用面に関して寄せられた声

利用ルール・規程整備への要望

「健保組合におけるAI利用規程例を早急に示していただきたい。」

若手とベテラン職員との知識レベル差・ナレッジ継承への価値

「古参の職員が急に辞めてしまい、健保特有の知識や経験値がなくなってしまい困っていましたが、AIが問合せ対応等の判断でとても役立ちました。」

小規模健保組合特有のコスト・契約ハードル

「小規模の健保組合では、個別に契約・運用することは費用面、契約の複雑さなどハードルが高い。保険者ごとに取扱いが異ならないよう、同一のAIを活用できるよう検討していただきたい。」

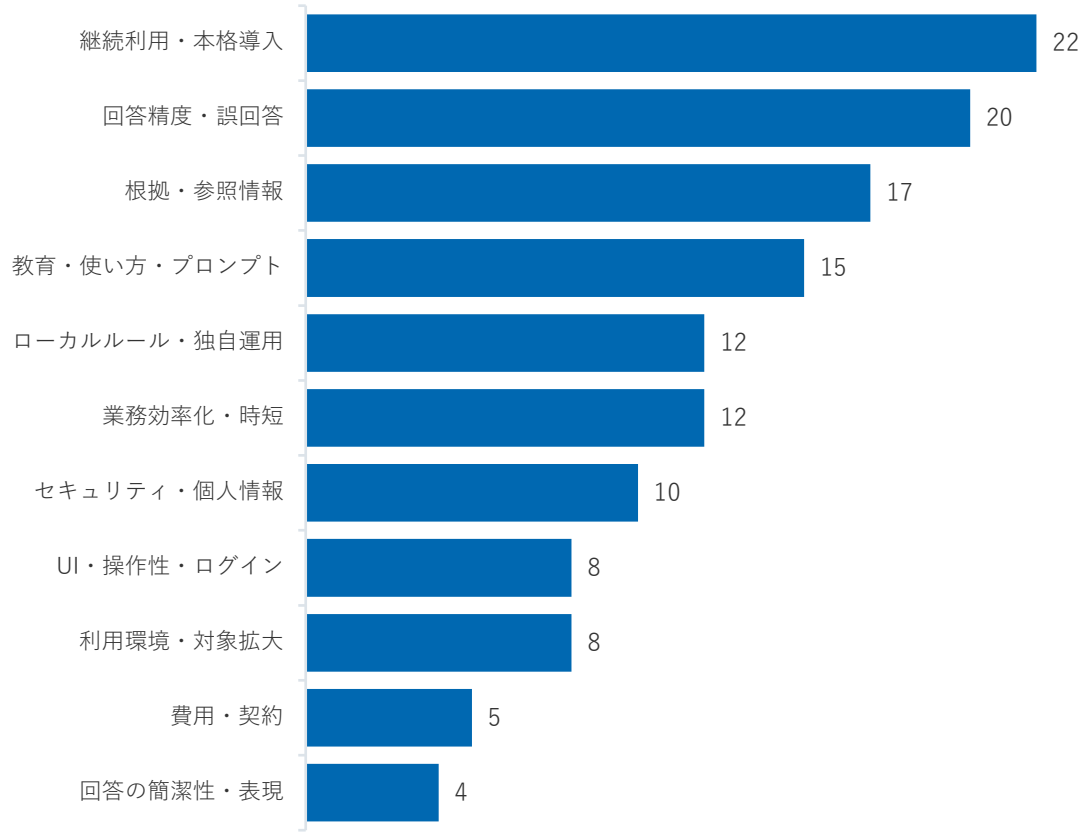
教育・説明会等のサポート要望

「いざ使うとなると利用方法のスキルが足りず、十分に活用できていないと感じた。質問や活用方法の事例提供、説明会等があれば理解が深まり、さらに業務に活かせると思う。」

利用者アンケート結果｜自由記述分析（詳細）

最終設問「ご意見・ご要望」（n=108）の分類タグ別言及件数と、代表的なコメント

分類別の言及件数（1コメントに複数分類を付与）



ポジティブな声（継続・実装期待）

「健保連に電話して聞く程ではないが判断に迷うところ等些細な事でも気軽に確認できるので使いやすかった。ぜひ実用化していただければ嬉しいです。」

「複数の職員が使用しましたが、回答も分かりやすく、法的根拠や関連通知の情報も補足されており好評であった。」

改善要望・懸念の声

「未整理の事案に関しては、推論で回答させるのではなく『現時点では整理されていない』旨を回答するようシステム側で制御すべきではないか。利用ガイドライン等を明確にお示しいただきたい。」

「会社の方針により利用不可となるかもしれず残念ですが、可能となった場合はかなり活用すると思います。」

ネガティブな声

「AIを活用した職員から、プロンプトのせいか若干間違った内容の回答が返ってきたと報告を受けた。経験年数の浅い職員が、AIの回答を鵜呑みにしないよう、分からない問いについては『分からない』と回答するようなデフォルトが望ましいと感じた。」

・自由記述n=108のうちポジティブ50.0%・混在18.5%・要望や中立が25.9%を占め、ネガティブは5.6%（6件）にとどまる。
・分類では「継続利用・本格導入」（22件）が最多。「回答精度・誤回答」（20件）や「根拠・参照情報」（17件）への言及も一定数あり、期待と合わせて改善要望も具体的に寄せられている。

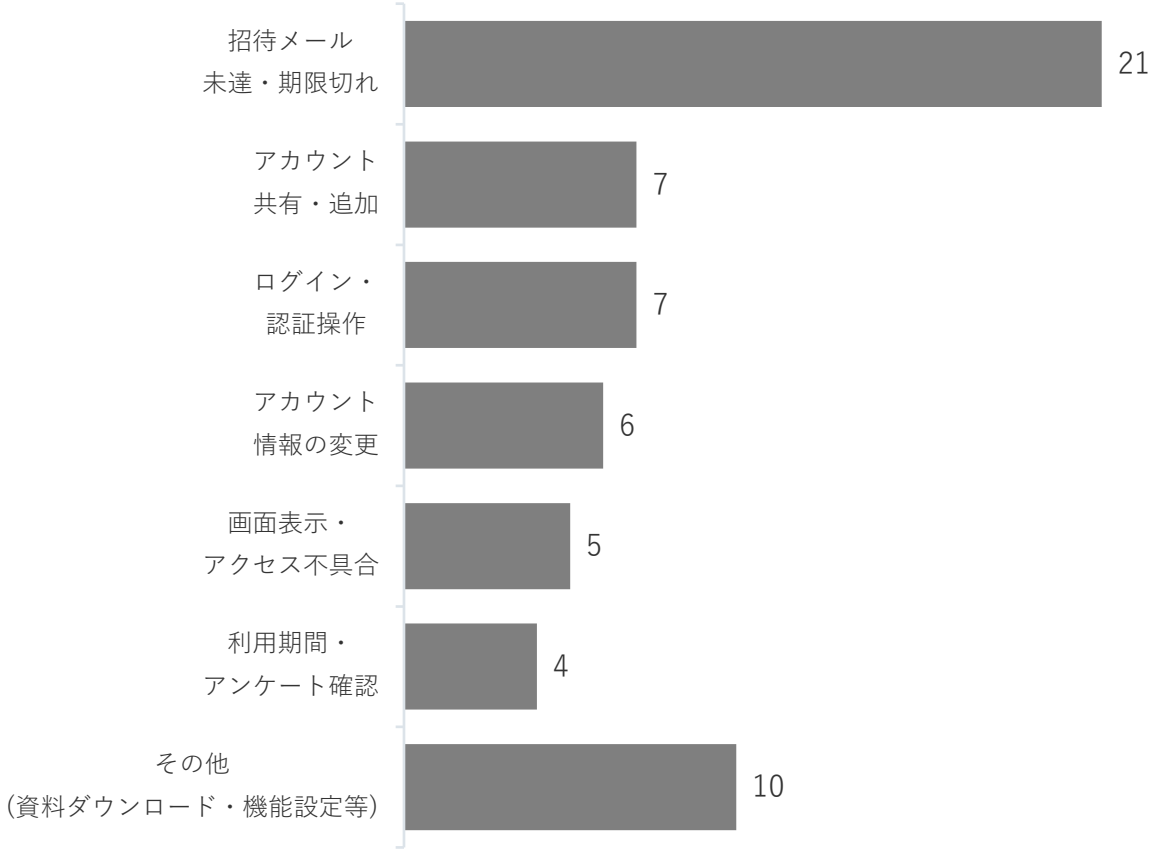
第3章
3-3 実証運用における課題と改善の方向性

利用者から寄せられた問い合わせの傾向

検証事業参加健保組合向けにお問い合わせフォームを設置。対応期間中にお問い合わせを受付け、傾向を分析

アカウント配布後の問い合わせ内容・傾向 ｜ 対応期間：2026/8/12 〜 9/11

問い合わせが多い内容（件）



分類	主な内容	対応状況
Perplexityからの招待メール関連	ログインに必要なメールの未達・期限切れ、英語件名による迷惑メール誤認	都度再送対応、恒久対策は要検討
ログイン・認証	サインイン手順、認証コード入力等の分かりにくさ	手順案内を都度送付
アカウント関連	名称・メール変更、複数名での共有・追加希望	個別対応が中心
画面表示不具合	健保連版AIが表示されない等	原因特定に時間を要するケースあり

総問い合わせ件数

60件

問い合わせ一覧ベース

最多カテゴリ

招待メール

21件（全体の35%）

招待・ログイン・アカウント関連で全体の7割弱。AI回答自体への指摘は1件。

実証運用を通じて得られた課題

今回検証に用いたPerplexityに関して、ユーザー制御・調整がしきれない要素も多分に見受けられ、個別改修も現状困難

項目	課題	内容
問い合わせ	**招待メールの未達・期限切れ（21件）**	招待メールが届かない、リンクの有効期限切れで開封できないという再送依頼が最も多く発生。 英語件名のため迷惑メールと誤認されるケースも確認された。
	ログイン・認証操作が分かりにくい（7件）	サインイン方法の選択、認証コードの入力など、初回ログインの手順でつまずくケースが継続的に発生。
	アカウントの変更・再発行依頼への個別対応（13件）	健保組合名が推測されるアカウント名の変更、担当者交代に伴うメール変更、 複数名での利用希望など、都度個別対応が発生。
	画面表示・アクセス不具合の原因切り分けが困難（5件）	ログイン後にAI検索がメニューに表示されない、空白ページになる等の事象。 原因特定が難しいケースが多い。
AIツール	**仕様変更**	Perplexityを利用したが、サービス仕様の変更が頻発 （一時参照資料のPDFファイルが表示できなかった）。 チューニングや利用者案内の見直しが都度発生、AIメーカー本国の問い合わせ対応に時間を要した。
	不具合・障害（ソース表示・Web参照・登録ファイル数上限）	ソース表示不具合とインターネット参照先の指定に課題。 AIメーカー本国側との調整において、表示不具合の解消まで約3週間半を要した。 また、登録資料の読み込みにおける登録可能数の上限が直前に判明し、 対象資料の精査が必要となった。
	ユーザー仕様	アカウント登録導線がわかりにくいため問い合わせ発生。 利用時のボタン操作が多く、公開質問していたケースあり。

実証運用上の課題から得られた示唆

今後のAIツール選定におけるポイント
・問い合わせの多くはAI回答そのものではなく、ログイン・アカウント管理・アクセス方法等の操作・運用面に集中。
・機能・精度に加え、利用開始時につまずかず、日常操作で迷わない画面・導線を選定要件とする。
・健保組合業務で取り扱う情報の性質を踏まえ、データの取扱いを国内で統制でき、仕様変更や障害発生時にも国内で迅速な支援を受けられることを重視。
・Perplexityの継続利用を前提とせず、健保組合業務への適合性、データの保存・処理環境、仕様変更時の影響管理、国内での迅速な支援体制、継続的な運用可能性等を選定要件とする。これらの要件への適合性を踏まえ、「国産AI」を有力候補として比較・選定する。

#	項目	内容
1	**職員が使いやすい利用環境**	ログインや初期設定を簡素化し、質問入力から根拠確認まで迷わず操作できるユーザー画面を作成
2	**健保組合向けのサポート体制**	職員向けの操作ガイド・FAQ・健保組合向けAIツール説明会・問い合わせ窓口を一律整備
3	**仕様変更・障害時に対応できる運用体制**	・仕様変更の内容・影響範囲・反映時期を事前に共有できる連携体制を整備 ・国内窓口を通じて、原因確認や改修調整を迅速に行える支援体制を確保 ・障害発生時の代替運用、利用者周知、復旧確認までの対応手順を明確化

第3章
3-4 AI-OCR精度検証結果

AI-OCRの検証環境について

活用したシステム・ツール

健保組合が扱う「個人情報・医療情報」の国外移転・国外保管・国外処理のリスク／懸念を回避するため、国内データセンター完結型を必須要件として選定

■ Azure AI Document Intelligence（座標指定型 ※1）

・東日本／西日本リージョン対応
・固定フォーマットに対する超高速処理とクラウド連携
・テンプレート依存環境での処理限界値を検証

■ LINE Paper On（自動領域抽出型 ※2）

・国内データセンター運用
・ディープラーニングによる高度なレイアウト解析
・枠ズレ・手書き文字・低誤読率への適応力を検証

検証対象・内訳

YG健保組合、日産自動車健保組合、東京不動産業健保組合の３健保組合ご協力のもと検証を実施

■ 対象帳票数

被扶養者異動届／傷病手当金支給申請書の2種 計380帳票。
試行件数: 延べ 760レコード
（3健保組合 × 帳票2種 計380帳票 × 2サービス × 2回検証）

■ Azure検証データ数

計180件（YG: 60件／日産自動車: 39件※／東京不動産業: 81件）

■ LINE検証データ数
計200件（YG: 60件／日産自動車: 59件※／東京不動産業: 81件）

※日産自動車健保組合にてAzureとLINEとで検証データ数に差がありますが、傷病手当金申請書フォーマットが左右に分かれており、Azureでは1つのフォーマットとして取り扱いが可能ながら、LINEにおいては仕様上左右それぞれのフォーマットとして取り扱う必要があり、件数に差が出ています。

※1：座標指定型 = 帳票の読み取り位置・領域をあらかじめ指定し、その範囲から対象項目を読み取る方式。
※2：自動領域抽出型 = 帳票全体をAIが解析し、文字や項目の領域を自動的に検出して読み取る方式。読み取り位置を細かく事前指定せずに利用できる。

AI-OCR検証ツールについて

異なるOCR方式を用いて、固定フォーマットへの適応性、レイアウト変動、手書き文字への対応、設定・修正負荷を比較検証

検証AI-OCRツール	Azure AI Document Intelligence	LINE Paper On
ツール提供元	Microsoft Corp.	LINE WORKS株式会社
方式	座標指定型 ※1	自動領域抽出型 ※2
システム特性	東日本／西日本リージョン対応	国内データセンター運用
特徴	固定フォーマットに対する高速処理、クラウド連携	ディープラーニングによる高度なレイアウト解析
今回の検証観点	テンプレート依存環境における処理限界値	枠ズレ・手書き文字・低誤読率への適応力
初期設定	項目ごとの座標指定・モデル設定が必要	自動領域抽出後に必要に応じて補正
設定工数	3〜5時間／帳票	1〜3時間／帳票
OCR処理時間	15.5秒／枚	20.85秒／枚
技術評価	固定フォーマット・定型項目で強み 一方、設定・誤読補正の負荷が課題	レイアウト揺れ・手書き文字への対応、誤読率の低さで優位

※1：座標指定型 = 帳票の読み取り位置・領域をあらかじめ指定し、その範囲から対象項目を読み取る方式。
※2：自動領域抽出型 = 帳票全体をAIが解析し、文字や項目の領域を自動的に検出して読み取る方式。読み取り位置を細かく事前指定せずに利用できる。

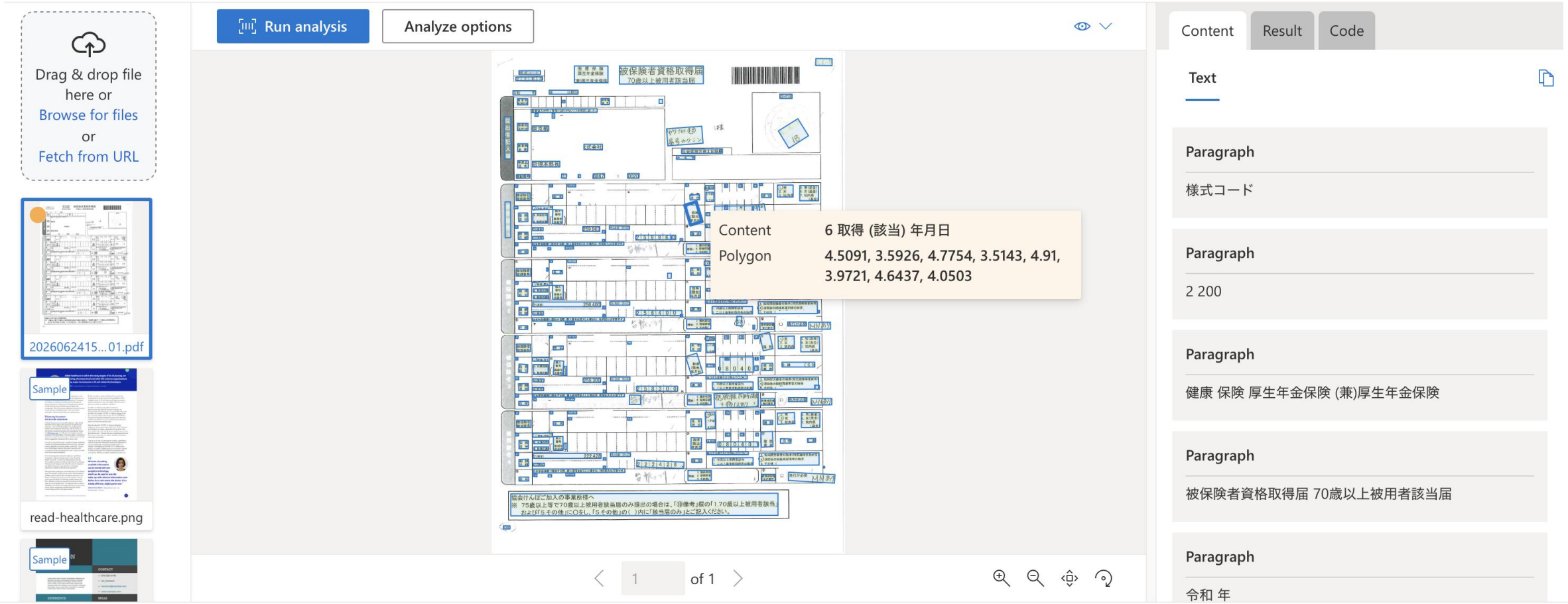
検証の考え方

AI-OCRの「読み取り精度」だけでなく、設定・処理・確認・修正まで含め、健保組合業務での適用可能性を総合的に評価

検証・評価項目	確認した内容	主な確認ポイント・評価指標
① 認識性能	AI-OCRが帳票上の項目をどの程度読み取れ、どの程度正しく認識できるかを評価	読込率／正解率／誤読率／未読率／過検出率を算出。第1回と第2回を比較し、設定改善による精度変化も確認 人手による確認・修正を前提に、**業務効率化につながる可能性がある目安として正解率90%以上を暫定的に設定**
② 設定負荷	各帳票をAI-OCRで処理できる状態にするために、どの程度の設定作業が必要かを確認	Azure：項目ごとの座標・モデル設定、LINE：自動領域抽出後の補正等 帳票1種類あたりの設定工数を比較
③ 処理工数	AI-OCR導入後に職員が実際に行う作業を含め、1枚の帳票を処理するための実質的な工数を評価	OCR処理時間＋認識結果確認＋誤読補正＋未読項目の手入力 「読み取りが速い＝業務が速い」ではないことを検証
④ エラー要因	認識エラーが発生する条件を特定し、本番導入時に必要な対策を整理	画像の解像度・濃度・傾き、罫線、マスキング、記号等が認識結果に与える影響を確認

Azure設定画面：手動での座標指定（座標指定型）

帳票を読み込ませ、読み取り項目を手動で指定



Your privacy choices
Privacy & cookies
Terms of use
© Microsoft 2025

AI-OCR 認識精度｜評価指標とツール別評価

① 評価指標｜何を評価するか

読込率：何らかの値を読み取れた割合

- **正解率**：正しい値を読み取れた割合
- **誤読率**：値を読み取ったが、内容が間違っていた割合

未読率：読み取れず、値が得られなかった割合

過検出率：本来存在しない情報を誤って読み取った割合
※印字されている記号等を入力文字として誤って認識

読込率 ＝ 正解率 ＋ 誤読率

② 全体結果｜第1回 → 第2回

ツール	回	件数	読込率	（内訳）		未読率	過検出率
				正解率	誤読率		
Azure	第1回	180	24.99%	19.90%	5.09%	75.01%	2.32%
Azure	第2回	180	94.49%	68.50%	25.99%	5.51%	5.31%
LINE	第1回	200	68.62%	59.22%	9.39%	31.38%	15.74%
LINE	第2回	200	86.45%	80.54%	5.91%	13.55%	7.42%

1回目から2回目にかけての改善

Azure：AIにおける機械学習によって読み取り・認識範囲を自動的に拡大
LINE：読み取り精度をあげるため帳票の読み取り設定を再度実施

結果

Azure：読込率は大幅向上した一方、誤読率が 5.09% → 25.99% と上昇
LINE：正解率が 59.22% → 80.54%、誤読率が 9.39% → 5.91% と改善

③ ツール別の評価

Azure｜座標指定型

- 読込率 24.99% → 94.49%
- 正解率 19.90% → 68.50%
- 誤読率 5.09% → 25.99%
- 固定フォーマットで高速処理に強み
- 認識範囲拡大時の誤読・修正負荷に留意

LINE｜自動領域抽出型

- 読込率 68.62% → 86.45%
- 正解率 59.22% → 80.54%
- 誤読率 9.39% → 5.91%
- レイアウト変動・手書きへの適応に強み
- 未読項目の補完工数には留意

AI-OCR 認識精度（品質）

Azure AI Document Intelligence｜検証2回目の健保組合別・帳票別の認識結果

健保組合名	帳票種別	読込率	（内訳）		未読率	分析・傾向サマリー／具体例
			正解率	誤読率		
YG健保組合	被扶養者異動届	95.53%	80.56%	14.97%	4.47%	**正解率が90%を下回っており、有用性は確認できない** 生年月日等の数字は正しく認識
	傷病手当金支給申請書	97.80%	75.18%	22.62%	2.20%	**正解率が90%を下回っており、有用性は確認できない** 日付・数字は比較的安定して認識するものの、手書き文字の誤読が正解率に影響
日産自動車健保組合	被扶養者異動届（帳票A/B）	90.47%	56.14%	34.33%	9.53%	**正解率が90%を大きく下回っており、有用性は確認できない** チェックマーク・区切り文字を文字として認識、読み取り位置を誤認識
	傷病手当金支給申請書	95.62%	35.89%	59.74%	4.38%	**正解率が90%を大きく下回っており、有用性は確認できない** 手書き自由記述・医師記入欄で誤読が発生
東京不動産業健保組合	被扶養者異動届	94.15%	85.28%	8.87%	5.85%	**正解率が90%を下回っており、有用性は確認できない** 印字・デジタル文字の氏名・日付を安定して認識しているが、誤読・未読が残る
	傷病手当金支給申請書	92.50%	68.06%	24.44%	7.50%	**正解率が90%を大きく下回っており、有用性は確認できない** 医師記入欄の手書き文字を読み取るものの、異なる文字として認識

※検証1回目については読込率の数字が低かったため、帳票の設定について、自動/手動で改善作業を実施した上で2回目の検証を実施。

AI-OCR 認識精度（品質）

LINE Paper On｜ 検証2回目の健保組合別・帳票別の認識結果

健保組合名	帳票種別	読込率	（内訳）		未読率	分析・傾向サマリー／具体例
			正解率	誤読率		
YG健保組合	被扶養者異動届	97.48%	93.14%	4.34%	2.52%	**正解率が90%以上を充足し、本検証では入力支援として一定の有用性を確認** 生年月日等の手書き数字を正しく認識、一方誤読・未読は残るため最終確認は必要
	傷病手当金支給申請書	91.78%	87.76%	4.02%	8.22%	**正解率が90%を下回っており、有用性は確認できない** 手書きの日付・数字を正しく認識する一方、一部の記述項目では未読が発生
日産自動車健保組合	被扶養者異動届（帳票A/B）	77.64%	69.28%	8.37%	22.36%	**正解率が90%を大きく下回っており、有用性は確認できない** チェック・区切り文字等を正しく判別できず、未読・誤認識が発生
	傷病手当金支給申請書	84.93%	77.86%	7.07%	15.07%	**正解率が90%を下回っており、有用性は確認できない** 手書き自由記述・医師記入欄では読み取れない項目が発生
東京不動産業健保組合	被扶養者異動届	88.27%	85.74%	2.53%	11.73%	**正解率が90%を下回っており、有用性は確認できない** デジタル文字による氏名・生年月日等を安定して認識するが、未読項目が多い
	傷病手当金支給申請書	81.83%	74.09%	7.74%	18.17%	**正解率が90%を下回っており、有用性は確認できない** 医師記入欄の手書き文字を読み取るものの、一部の文字を誤って認識するケースが発生

※検証1回目については読込率の数字が低かったため、帳票の設定を自動/手動で改善作業を実施した上で2回目の検証を実施。

YG健保組合：帳票サンプル



◎この申請書は2枚一組です。次ページに事業主証明欄、療養担当医師証明欄があります。（1/2枚目）

記入例

健康保険　傷病手当金支給申請書

申請者の方は太枠内を記入してください。未記入がある場合、支給が遅れることがあります。

記号番号	記号	番号	被保険者（申請者）氏名・生年月日	健保　太郎
	123	4567		昭和 平成（○）　2 年　2 月　1 日
住所	〒　被保険者のご自宅の住所をご記入ください。			
連絡先	TEL［　日中つながる連絡先をご記入ください。　］※日中つながる電話番号をご記入ください。			
	E-MAIL［　個人メールアドレスをご記入ください。　］※個人メールアドレスをご記入ください。			
事業所名	○○株式会社		仕事内容	客先を訪問する営業職
傷病名	左足複雑骨折		負傷年月日	平成 令和（○）　5 年　4月　15日　・　不詳

①YG健康保険組合に加入（資格取得）してから初めての申請ですか？【初回申請時のみご回答ください】

☑はい　□いいえ

→「はい」の場合、「同意書」「状況照会書」（健保HPに掲載）を記入し添付ください。

②障害年金・障害手当金の受給について

☑なし　□受給中　□申請中

→受給中、申請中の場合

【傷病名】［　］

【添付書類】・厚生年金保険障害年金証書の写し（障害厚生年金受給の場合）
・障害手当金決定通知書の写し（障害手当金受給の場合）
※現在申請中の方は、障害認定後に添付書類をご提出ください。

③老齢年金の受給について（資格喪失者のみ）

☑なし　□受給中　□申請中

④負傷の原因について

☑私傷病　□第三者行為　□交通事故　□通勤中、勤務中の傷病（労災）

※交通事故、第三者行為に関する業務をガリバーインターナショナル株式会社へ委託しております。
交通事故、第三者行為に関する負傷の場合は、ガリバーインターナショナル株式会社　索償課へご連絡ください。
TEL:03-3527-3728　E-MAIL:tky-kyusyou@gulliver-i.co.jp
※労災に該当する場合は申請できません。

振込先

いずれかを選択ください。
☑直近に傷病手当金の振込があった口座へ振込みを希望します。（初回申請者は、同意書にて指定した振込口座）
□被保険者（申請者）以外の口座に振込を希望します。
→委任状（健保HPに掲載）を記入、添付ください。

※指定口座の変更をご希望の場合、YG健康保険組合までご連絡ください。

健保受付日付印

◎支給日・・・申請書の受付日によって以下の通りとなります。
1日～15日受付分　当月月末
16日～月末受付分　翌月15日

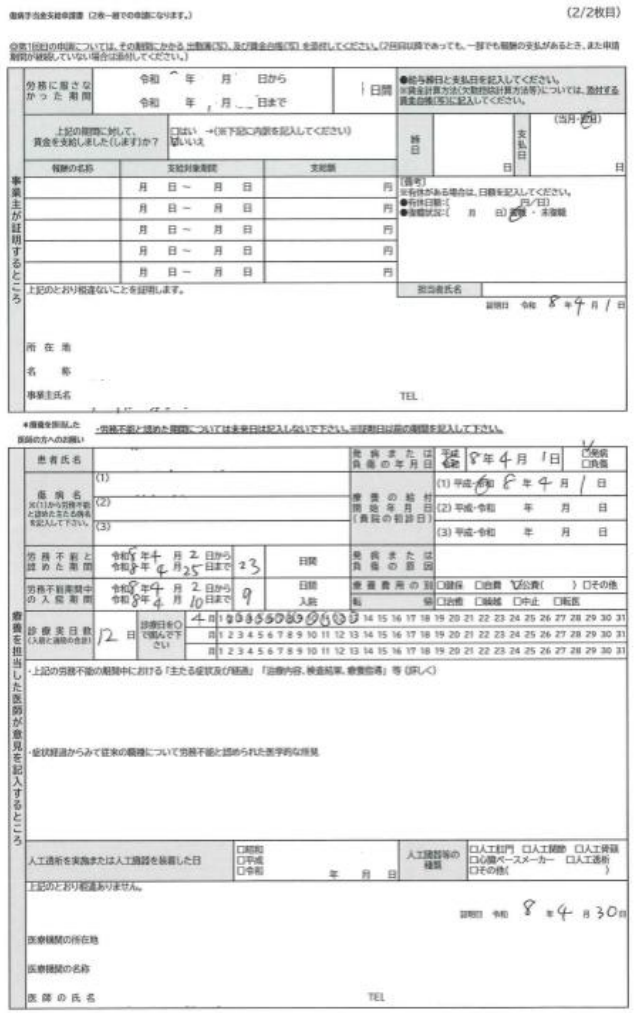
◎支給決定通知書・・・支給日後にPep upを通じた
「医療費のお知らせ兼給付金支給決定通知書」にてお知らせいたします。
Pep Upへの反映日は以下の通り、支給日によって異なります。
【反映日】15日支給：当月25日　月末支給：翌月25日

◎申請書の提出先は、お勤め先の人事または総務部へご確認ください。
※退職後も引き続き申請される方は、直接YG健保にご提出ください。

◎YG健保に申請書が届くまでのルート
人事または総務部 →【提出代行社労士】→ YG健保
※提出代行社労士がいる場合

社会保険労務士の提出代行者記載欄	

YG健康保険組合　R6.12



傷病手当金支給申請書（2枚一組での申請になります。）　（2/2枚目）

※第1回目の申請については、その期間にかかる 出勤簿(写)、及び賃金台帳(写) を添付してください。（7日目以降であっても、一部でも期勤の支払があるとき、また申請期間が確認していない場合は添付してください。）

事業主が証明するところ

労務に服さなかった期間	令和　年　月　日から 令和　年　月　日まで	日間	●給与締日と支払日を記入してください。 ※賃金計算方法（欠勤控除計算方法等）については、添付する賃金台帳(写)に記入してください。
上記の期間に対して、賃金を支給しましたか？	□はい →（以下欄に内訳を記入してください） □いいえ		締日　日　支払日　（当月・翌月）　日

報酬の名称	支給対象期間	支給額
	月 日～ 月 日	円
	月 日～ 月 日	円
	月 日～ 月 日	円
	月 日～ 月 日	円
	月 日～ 月 日	円

［備考］
平休日がある場合は、日数を記入してください。
●有休日数：［　日/日］
●退職状況：［　月　日］ 退職 ・ 未退職

上記のとおり相違ないことを証明します。　担当者氏名

証明日　令和 8 年 4 月 1 日

所在地

名称

事業主氏名　TEL

＊療養を担当した医師の方へのお願い　・労務不能と認めた期間については未来日は記入しないでください。※証明日以前の期間を記入して下さい。

療養を担当した医師が意見を記入するところ

患者氏名		発病または負傷の年月日	平成 令和（○）8年4月1日　□発病 □負傷
傷病名	(1)	療養の給付開始年月日（負傷の初診日）	(1) 平成・令和（○）8年4月1日
	(2)		(2) 平成・令和　年　月　日
	(3)		(3) 平成・令和　年　月　日
労務不能と認めた期間	令和 8年4月2日から 令和 8年4月25日まで 23 日間	発病または負傷の原因	
労務不能期間中の入院期間	令和 8年4月2日から 令和 8年4月10日まで 9 日間 入院	療養費用の別	□健保 □自費 ☑公費（　）□その他 転帰 □治癒 □継続 □中止 □転医
診療実日数（入院と通院の合計）	12 日	診療日毎○で囲んで下さい	4月 1 2 3 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

・上記の労務不能の期間中における「主たる症状及び経過」「治療内容、検査結果、療養指導」等（詳しく）

・症状経過からみて従来の職種について労務不能と認められた医学的な所見

人工透析を実施または人工臓器を装着した日	□昭和 □平成 □令和　年　月　日	人工臓器等の種類	□人工肛門 □人工膀胱 □人工骨頭 □心臓ペースメーカー □人工透析 □その他（　）

上記のとおり相違ありません。

証明日　令和 8 年 4 月 30 日

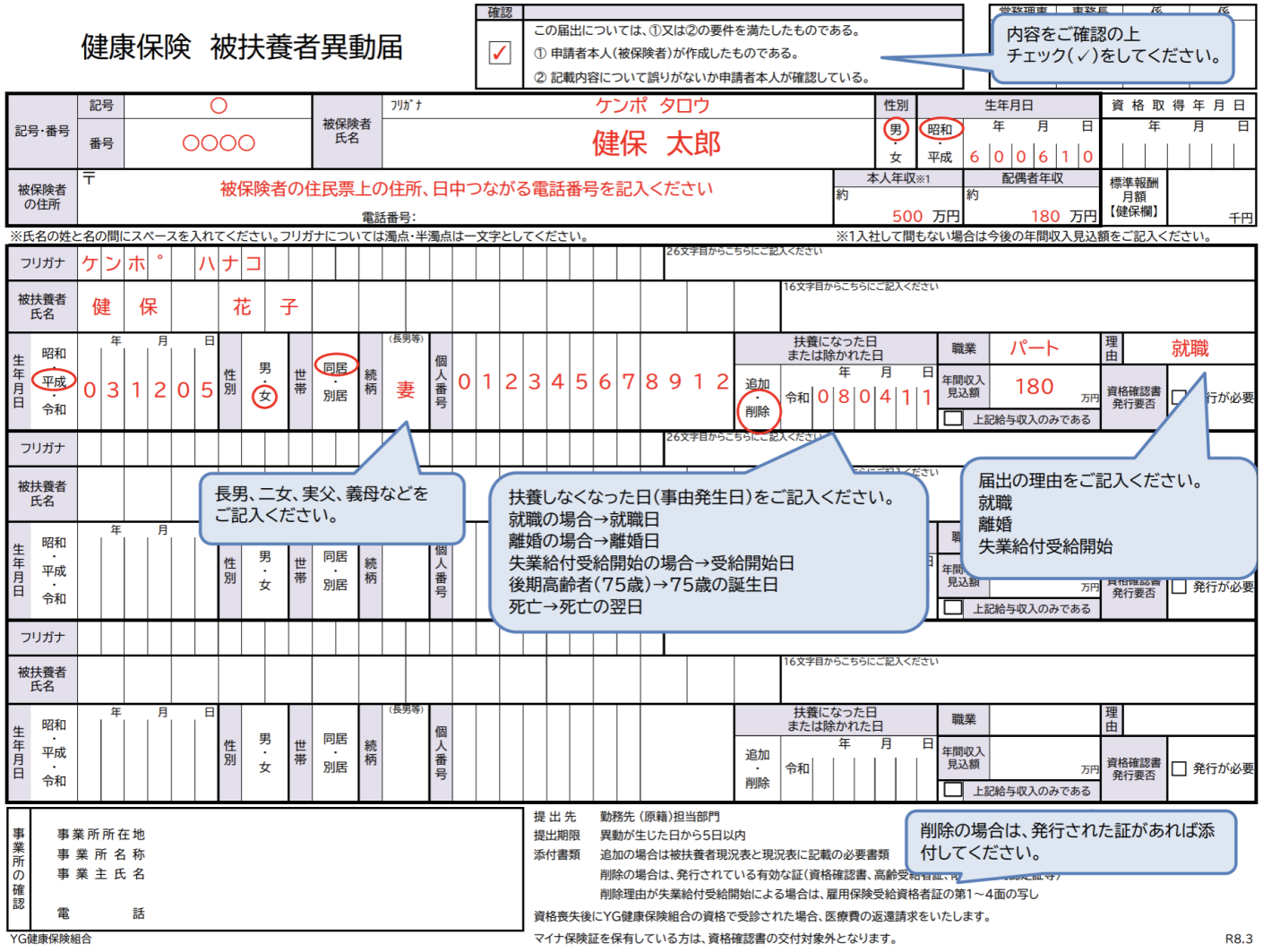
医療機関の所在地

医療機関の名称

医師の氏名　TEL

YG健康保険組合　R6.12

YG健保組合：帳票サンプル



健康保険　被扶養者異動届

確認
この届出については、①又は②の要件を満たしたものである。
① 申請者本人(被保険者)が作成したものである。
② 記載内容について誤りがないか申請者本人が確認している。

内容をご確認の上
チェック(✓)をしてください。

記号・番号　記号 ○　番号 ○○○○
被保険者氏名　フリガナ ケンポ タロウ　健保 太郎
性別 男・女
生年月日 昭和・平成 6年0月0日
資格取得年月日
被保険者の住所 〒 被保険者の住民票上の住所、日中つながる電話番号を記入ください
電話番号:
本人年収※1 約 500 万円
配偶者年収 約 180 万円
標準報酬月額【健保欄】 千円

※氏名の姓と名の間にスペースを入れてください。フリガナについては濁点・半濁点は一文字としてください。
※1入社して間もない場合は今後の年間収入見込額をご記入ください。

	被扶養者氏名	生年月日	性別	世帯	続柄	個人番号	扶養になった日または除かれた日	職業	理由	年間収入見込額	資格確認書発行要否
1	健保 花子	昭和・平成・令和 031205	男・女	同居・別居	妻	012345678912	追加・削除 令和 0年8月4日	パート	就職	180 万円	発行が必要
2		昭和・平成・令和 年 月	男・女	同居・別居			追加・削除 令和 年 月 日			万円	発行が必要
3		昭和・平成・令和 年 月 日	男・女	同居・別居	(長男等)		追加・削除 令和 年 月 日			万円	発行が必要

長男、二女、実父、義母などを
ご記入ください。

扶養しなくなった日(事由発生日)をご記入ください。
就職の場合→就職日
離婚の場合→離婚日
失業給付受給開始の場合→受給開始日
後期高齢者(75歳)→75歳の誕生日
死亡→死亡の翌日

届出の理由をご記入ください。
就職
離婚
失業給付受給開始

事業所の確認
事業所所在地
事業所名称
事業主氏名
電話

提出先　勤務先（原籍）担当部門
提出期限　異動が生じた日から5日以内
添付書類　追加の場合は被扶養者現況表と現況表に記載の必要書類
削除の場合は、発行されている有効な証(資格確認書、高齢受給者証、[illegible])
削除理由が失業給付受給開始による場合は、雇用保険受給資格者証の第1～4面の写し

削除の場合は、発行された証があれば添付してください。

資格喪失後にYG健康保険組合の資格で受診された場合、医療費の返還請求をいたします。
マイナ保険証を保有している方は、資格確認書の交付対象外となります。

YG健康保険組合　R8.3

日産自動車健保組合：帳票サンプル



健康保険被扶養者異動届（日産自動車/日産自動車九州 専用）

提出先	社内便	A）人事ＳＣ（中国） 家族異動担当 行
	郵便	〒220-8686 横浜市西区高島 1-1-1 日産自動車株式会社 人事ＳＣ（中国）家族異動担当 行

メールコード	所属	職番	氏名（被保険者名）
Y	999	999999	日産 健保

日中の連絡先（外線）ＴＥＬ 000 － 0000 － 0000
自宅住所（出向者のみ記入） 〒

◆異動理由番号・提出書類については 別紙 1－① 別紙 1－② 別紙 2 をご確認ください。

家族氏名-1	性別	生年月日	年齢	続柄	異動年月日	異動理由番号
フリガナ ニッサン ヤスコ 日産 康子	□男 ☒女	☒昭 □平 □令 52年 1月 23日	47	妻	□平 ☒令 7年 4月 1日	5

同居区分	別居理由 別居の方のみ確認・記入 ※扶養から外す方は記入不要	資格確認書 発行要否
☒同居 □別居	□単身赴任 □学校の関係 □その他（理由：＿＿＿＿） ⇒別途、提出書類がございます。詳細は 別紙 2 をご確認ください。	☒ 発行が必要

家族氏名-2	性別	生年月日	年齢	続柄	異動年月日	異動理由番号
フリガナ ニッサン ヤスシ 日産 保	☒男 □女	□昭 ☒平 □令 20年 3月 30日	16	子	□平 ☒令 7年 4月 1日	5

同居区分	別居理由 別居の方のみ確認・記入 ※扶養から外す方は記入不要	資格確認書 発行要否
☒同居 □別居	□単身赴任 □学校の関係 □その他（理由：＿＿＿＿） ⇒別途、提出書類がございます。詳細は 別紙 2 をご確認ください。	☒ 発行が必要

家族氏名-3	性別	生年月日	年齢	続柄	異動年月日	異動理由番号
フリガナ	□男 □女	□昭 □平 □令 年 月 日			□平 □令 年 月 日	

同居区分	別居理由 別居の方のみ確認・記入 ※扶養から外す方は記入不要	資格確認書 発行要否
□同居 □別居	□単身赴任 □学校の関係 □その他（理由：＿＿＿＿） ⇒別途、提出書類がございます。詳細は 別紙 2 をご確認ください。	☒ 発行が必要

【提出書類の不備・不足について】メール、電話、通知のいずれかの方法でご連絡いたしますのでご確認願います。

＜ 健 保 使 用 欄 ＞

人事受付日	健保受付日	備考	健康保険決裁欄			
			年 月 日			認定 喪失
I/P	雇保 ／ 延長 復・比／源・比 （ ）	【喪証 年 月 日】	常務理事	事務長	担当	担当

2026.4 日産自動車健康保険組合



傷病手当金（第 ○ 回）・延長傷病手当付加金請求書（第 回） 年 月 日請求

確認させていただく場合があります。

被保険者記入欄			
記号 ○○○	番号 ○○○○○○	生年月日 昭・平 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日	
傷病名 ○ ○ ○ ○	障害年金を受給している場合は、年金を受給している病名を記入	入社年月日 昭・平・令 ○ 年 ○○ 月 ○○ 日	
事業所名称 ○○○○会社		電話番号 ○○○（○○○）○○○○	
障害厚生年金、又は障害手当金を受給してますか？	□ 受給中 □ 申請中 ☒ なし	業務種別 □事務 ・ □技術 ・ □技 能	
	障害年金を受給中または申請中の場合はその傷病名：	年金を受給している人は、下記書類を添付して下さい	
	【すでに受給されている方は】 ※第1回目の請求時には、年金証書(写)と振込通知書(写)を提出して下さい。 ※年金額が変更になった場合は、年金額改定通知書(写)を提出して下さい。 【申請中の方は】※年金支給額が確定次第、年金証書(写)を提出して下さい。		
発病又は負傷の日及び原因 ※第1回目の請求時のみご記入下さい	発病の日時・原因が分からないときは、分かる範囲でご記入下さい ※外傷のときは、状況を詳しく記入してください。（日時・行動の目的・受傷の状況等） 業務上の事由または通勤のお怪我は労災（通災）に該当しますので、傷病手当金の請求は出来ません。 平成○○年○月○○日 ○○○により○○○を発病（負傷）した。 請求期間の医師の診療により○○○の病状で療養のため休んでいる		
療養をするため休んだ期間（第1回目のみ今回請求する傷病名にて休み始めた時からご記入下さい。2回目以降は請求する期間をご記入下さい。）	平成・令和 年 月 日 から 平成・令和 年 月 日 まで		
療養状況	※上記期間中の通院状況や症状、医師の指導等詳しくご記入下さい。 症状が重く、最初の2週間は入院、手術となった。術後は点滴や投薬での治療にて、症状が安定した為、退院。 退院後は服薬にて、自宅療養との医師の指示があり。術後の1か月は、1週間に1度の通院と指示があった。 術後の経過は良好だが、まだまだ体力が戻らず痛みも残っており、通院加療中です。		

上記の通り請求します。この請求に基づく給付金の受領を事業主へ委任します。

日産自動車健康保険組合 常務理事殿 住所 〒○○○-○○○○ 神奈川県横浜市西区○○町○ー○ー○○

被保険者氏名 健保 太郎

事業主（所属）証明欄		
⑦傷病又は負傷の療養をするため休んだ期間(公休日含む)	平成・令和 年 月 日 から 平成・令和 年 月 日 まで	（ 日間）
⑦ のうち有給休暇の期間【各休(有給)を含む】	平成・令和 年 月 日 から 平成・令和 年 月 日 まで 有休休暇を取得していなければ、「0」と記入	（ 日間）
⑦ のうち出勤日	日間 ／ ／ ／ ／ ／ ／	
備 考 欄	出勤していなければ「0」と記入	

上記の通り相違ないことを証明します。 年 月 日

事業主 住 所

氏 名 事業主印

※被保険者ご本人と事業主担当者は、ご記入される前に必ずお読みください

①訂正するときは、訂正印を押印して下さい。印漏れがあるときは受付できませんので、ご注意ください。

②1回目の請求の時は、休み始めの数日は年休、その後、傷病欠勤に切り替えて休んでいる場合、事業主証明欄の⑦は、年休を含めた証明が必要です。

③請求書は、所属長経由で事業所の健保窓口担当へ提出してください。（事業所で勤怠の証明をした後、健保へ送付します）。退職後の継続給付は、事業所ではなく、直接日産健保へ提出してください。

健保本部印 必ず読んでから、ご記入下さ

R4年6月改定

合致していること。（医師証明に合わせる）

※訂正の際は二重線で抹消の上、正しい内容を記入し訂正印または証明者の氏名(サイン)をお願いします。

医師証明欄（訂正箇所には訂正印をお願いします。）			
傷病名	1) 2) 3)	初診日（療養の給付開始年月日）	1）平成・令和 年 月 日 2）平成・令和 年 月 日 3）平成・令和 年 月 日
発病又は負傷した年月日	平成 令和 年 月 日	□ 発病 □ 負傷	発病または負傷の原因
労務不能と認めた期間	平成 令和 年 月 日から 日間 平成 令和 年 月 日まで		
うち入院期間	平成 年 月 日から 日間 平成 年 月 日まで 入院	療養費用の別	□健保□公費（ ） □自費□その他
転帰	□治癒 □中止 □繰越 □転医		
診療実日数（入院期間を含む）	日	診療日を○で囲んでください	月 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 月 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 月 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

上記の期間中における「主たる症状および経過」「診療内容、検査結果、療養指導」等（詳しく）

※ 前回受診日： ／ 次回診療（予定）日： ／

療養を担当した医師へ漏れがないように記入および、証明（捺印）していただいて下さい。

手術年月日： 年 月 日

退院年月日： 年 月 日

症状経過からみて従来の職種について労務不能と認められた医学的な所見

人工透析を実施又は人工臓器を装着したとき | 人工透析の実施または人工臓器を装着した日 昭和・平成・令和 年 月 日 | 人工臓器等の種類 □人工肛門 □人工関節 □人工骨頭 □心臓ペースメーカー □人工透析 □その他（ ）

上記の通り相違ないことを証明します。 令和 年 月 日 （上記証明期間以降に証明して下さい）

所在地

医療機関名称 TEL

担当医師名 （ 科）

※怪我をした理由により、請求出来ない場合がありますので、ご注意下さい。※
★業務上や通勤時の怪我の場合は、労災（通災）に該当しますので、傷病手当金の請求は出来ません。
★交通事故または傷害事件による怪我の場合は、必ず日産健保へご連絡をお願いします。

前回までの支給期間	傷手	自 年 月 日 至 年 月 日	延長傷手	自 年 月 日 至 年 月 日	起案 施行

開始年月日			終了年月日			
年	月	日	年	月	日	
						待期 有休 出勤・半休 公休日

★障害・老齢年金日額： 円 ★傷病手当金日額： 円

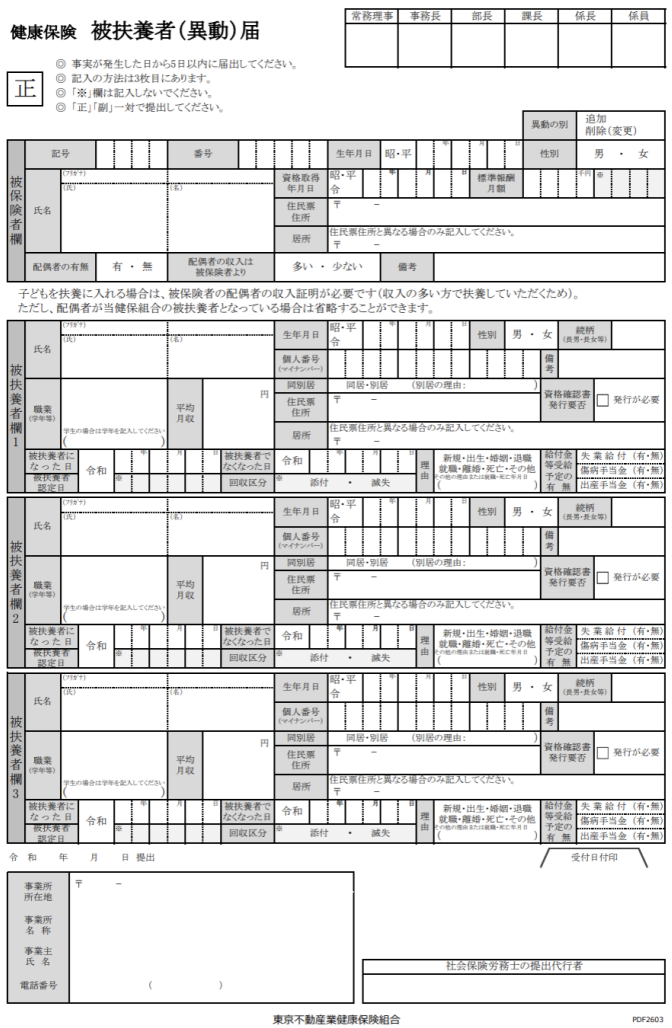
★障害・老齢年金受給に伴う差額支給額：（日額） ×（支給日数） ＝ 円

傷手満了 延長終了

満了・終了通知（発送済： 年 月） 不支給通知

※傷病手当金申請書フォーマットが左右に分かれており、Azureでは1つのフォーマットとして取り扱いが可能ながら、LINEにおいては仕様上左右それぞれのフォーマットとして取り扱う必要があり、検証データ数に差が出ています。

東京不動産業健保組合：帳票サンプル



健康保険　被扶養者（異動）届

常務理事	事務長	部長	課長	係長	係員

正

◎ 事実が発生した日から5日以内に届出してください。
◎ 記入の方法は3枚目にあります。
◎「※」欄は記入しないでください。
◎「正」「副」一対で提出してください。

異動の別　追加　削除（変更）

被保険者欄

記号　番号　生年月日　昭・平　年　月　日　性別　男・女

氏名（フリガナ）（氏）（名）

資格取得年月日　昭・平　年　月　日　標準報酬月額　千円　※

住民票住所　〒 －

居所　住民票住所と異なる場合のみ記入してください。　〒 －

配偶者の有無　有・無　配偶者の収入は被保険者より　多い・少ない　備考

子どもを扶養に入れる場合は、被保険者の配偶者の収入証明が必要です（収入の多い方で扶養していただくため）。
ただし、配偶者が当健保組合の被扶養者となっている場合は省略することができます。

被扶養者欄1

氏名（フリガナ）（氏）（名）　生年月日　昭・平　年　月　日　性別　男・女　続柄（長男・長女等）

個人番号（マイナンバー）　備考

職業（学年等）　学生の場合は学年を記入してください。　平均月収　円

同別居　同居・別居　（別居の理由：　）

住民票住所　〒 －　資格確認書発行要否　□ 発行が必要

居所　住民票住所と異なる場合のみ記入してください。　〒 －

被扶養者になった日　令和　年　月　日　被扶養者でなくなった日　令和　年　月　日　理由

新規・出生・婚姻・退職就職・離職・死亡・その他（その他の理由または就職・死亡年月日　）

給付金等受給予定の有無　失業給付（有・無）　傷病手当金（有・無）　出産手当金（有・無）

被保険者認定日　回収区分　※　添付・減失

被扶養者欄2

氏名（フリガナ）（氏）（名）　生年月日　昭・平　年　月　日　性別　男・女　続柄（長男・長女等）

個人番号（マイナンバー）　備考

職業（学年等）　学生の場合は学年を記入してください。　平均月収　円

同別居　同居・別居　（別居の理由：　）

住民票住所　〒 －　資格確認書発行要否　□ 発行が必要

居所　住民票住所と異なる場合のみ記入してください。　〒 －

被扶養者になった日　令和　年　月　日　被扶養者でなくなった日　令和　年　月　日　理由

新規・出生・婚姻・退職就職・離職・死亡・その他（その他の理由または就職・死亡年月日　）

給付金等受給予定の有無　失業給付（有・無）　傷病手当金（有・無）　出産手当金（有・無）

被保険者認定日　回収区分　※　添付・減失

被扶養者欄3

氏名（フリガナ）（氏）（名）　生年月日　昭・平　年　月　日　性別　男・女　続柄（長男・長女等）

個人番号（マイナンバー）　備考

職業（学年等）　学生の場合は学年を記入してください。　平均月収　円

同別居　同居・別居　（別居の理由：　）

住民票住所　〒 －　資格確認書発行要否　□ 発行が必要

居所　住民票住所と異なる場合のみ記入してください。　〒 －

被扶養者になった日　令和　年　月　日　被扶養者でなくなった日　令和　年　月　日　理由

新規・出生・婚姻・退職就職・離職・死亡・その他（その他の理由または就職・死亡年月日　）

給付金等受給予定の有無　失業給付（有・無）　傷病手当金（有・無）　出産手当金（有・無）

令和　年　月　日　提出　　受付日付印

事業所所在地　〒 －

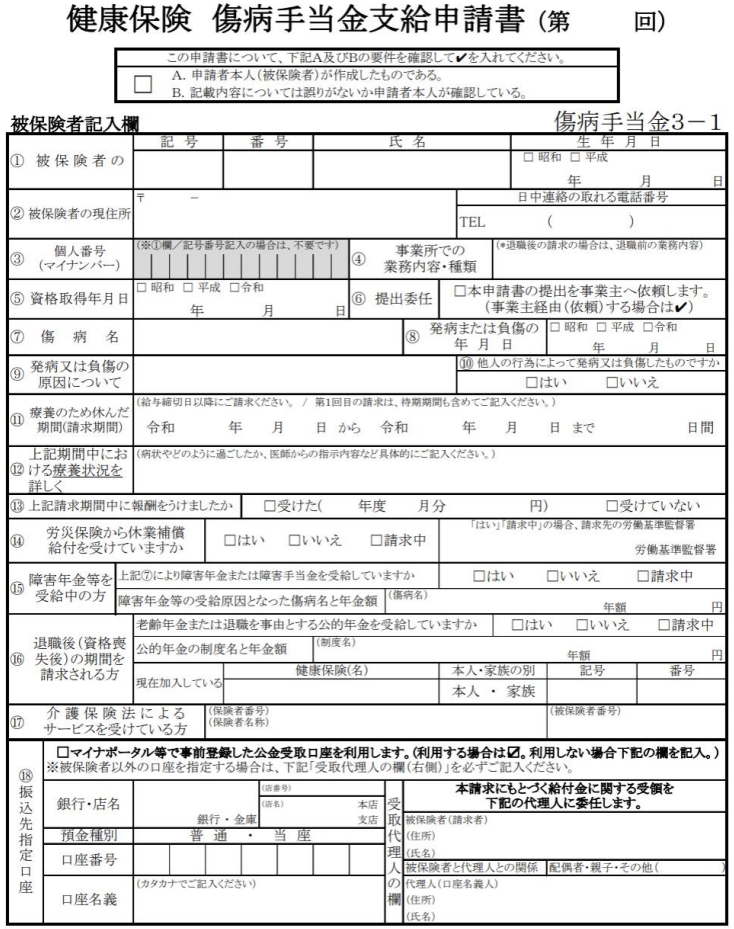
事業所名称

事業主氏名

電話番号　（　）

社会保険労務士の提出代行者

東京不動産業健康保険組合　PDF2603



健康保険　傷病手当金支給申請書（第　回）

この申請書について、下記A及びBの要件を確認して✔を入れてください。
□ A. 申請者本人（被保険者）が作成したものである。
B. 記載内容については誤りがないか申請者本人が確認している。

被保険者記入欄　傷病手当金3－1

① 被保険者の　記号　番号　氏名　生年月日　□昭和 □平成　年　月　日

② 被保険者の現住所　〒 －　日中連絡の取れる電話番号　TEL　（　）

③ 個人番号（マイナンバー）　（※①欄／記号番号記入の場合は、不要です）　④ 事業所での業務内容・種類　（＊退職後の請求の場合は、退職前の業務内容）

⑤ 資格取得年月日　□昭和 □平成 □令和　年　月　日　⑥ 提出委任　□本申請書の提出を事業主へ依頼します。（事業主経由（依頼）する場合は✔）

⑦ 傷病名　⑧ 発病または負傷の年月日　□昭和 □平成 □令和　年　月　日

⑨ 発病又は負傷の原因について　⑩ 他人の行為によって発病又は負傷したものですか　□はい　□いいえ

⑪ 療養のため休んだ期間（請求期間）　（給与締切日以降にご請求ください。 / 第1回目の請求は、待期期間も含めてご記入ください。）　令和　年　月　日から　令和　年　月　日まで　日間

⑫ 上記期間中における療養状況を詳しく　（病状やどのように過ごしたか、医師からの指示内容など具体的にご記入ください。）

⑬ 上記請求期間中に報酬をうけましたか　□受けた（　年度　月分　円）　□受けていない

⑭ 労災保険から休業補償給付を受けていますか　□はい　□いいえ　□請求中　「はい」「請求中」の場合、請求先の労働基準監督署　労働基準監督署

⑮ 障害年金等を受給中の方　上記⑦により障害年金または障害手当金を受給していますか　□はい　□いいえ　□請求中　障害年金等の受給原因となった傷病名と年金額　（傷病名）　年額　円

⑯ 退職後（資格喪失後）の期間を請求される方　老齢年金または退職を事由とする公的年金を受給していますか　□はい　□いいえ　□請求中　公的年金の制度名と年金額　（制度名）　年額　円　現在加入している　健康保険（名）　本人・家族の別　本人・家族　記号　番号

⑰ 介護保険法によるサービスを受けている方　（保険者番号）（保険者名称）　（被保険者番号）

⑱ 振込先指定口座

□マイナポータル等で事前登録した公金受取口座を利用します。（利用する場合は☑。利用しない場合下記の欄を記入。）
※被保険者以外の口座を指定する場合は、下記「受取代理人の欄（右側）」を必ずご記入ください。

銀行・店名　（店番号）　（店名）　本店　支店　銀行・金庫

預金種別　普通・当座

口座番号

口座名義　（カタカナでご記入ください）

受取代理人の欄　本請求にもとづく給付金に関する受領を下記の代理人に委任します。　被保険者（請求者）　（住所）　（氏名）　被保険者と代理人との関係　配偶者・親子・その他（　）　代理人（口座名義人）　（住所）　（氏名）

[注意事項]
※記入もれがある場合は、書類を一旦お返しすることがあります。
※記入内容を訂正される場合は、訂正箇所に被保険者のサイン（氏名:フルネーム）をご記入ください。
※傷病手当金意見書交付料を支払った医療機関発行の領収書を添付してください。（コピー可）

東京不動産業健康保険組合



事業主証明欄　傷病手当金3－2

①被保険者の　記号　番号　氏名

② 労務に服さなかった期間　令和　年　月　日から　令和　年　月　日まで　日間

【出勤は○】、【有給は△】、【公休は■】、【欠勤は×】でそれぞれ表示してください。　月　1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

③ 上記②欄の期間に対して、賃金を支給をした（□はい □いいえ）。また、支給日以降、追って、支給するものが（□ある □ない）

④ 報酬について

賃金計算締日及び支払日　（締日）　日　／　（支払日）　□当月・□翌月　日

給与の種類　□月給　□日給　□日給月給　□時間給（　円）

所定休日　□毎週（　曜日）　□隔週（　曜日）　□不定期

欠勤控除の有無　□あり　□なし　欠勤控除の算出式

控除額　Ⓐ 一日当たりの控除額　円　Ⓑ 欠勤日数　日　Ⓐ×Ⓑ＝控除額　円　（　年　月分にて控除

通勤手当（支給内訳）　【原則】：□（　ヶ月分）前払い　□当月払い　□前月払い　□翌月払い　□なし　・（　）日分　（　）円（日額　円）　支給　・　月　日 ～　月　日まで、（　）ヵ月分　円支給（　月給与で支給）　＊精算がある場合は　年　月分給与で（　）ヵ月（　）日分控除　精算額算出式

⑤ 上記のとおり相違ないことを証明します。　担当者氏名

（＊上記②欄の賃金締切日以降に、事業主証明をお願いします。）

令和　年　月　日

事業所所在地

事業所名

事業主氏名

TEL　（　）

[注意事項]
- **記入内容を訂正される場合は、訂正箇所に事業主のサイン（氏名:フルネーム）をご記入ください。**
- 1回目及び請求期間に係る賃金締切日までに賃金の支払いがある場合は、必ず出勤簿(タイムカード)・賃金台帳の写しを添付してください。
- 被保険者資格喪失後でも請求期間が在職期間中の場合は、事業主証明が必要となります。
- 被保険者資格喪失後の請求期間分の申請は、事業主証明は必要ありません。

東京不動産業健康保険組合

検証結果を踏まえた想定される作業時間

AI-OCR導入による効果は、設定・確認・修正を含む「作業時間」で評価
設定・認識結果の確認・誤読補正・未読項目の手入力までを含めて総作業工数を評価
総作業工数＝設定工数 ＋ OCR処理時間 ＋ 確認工数 ＋ 誤読補正工数 ＋ 未読手入力工数

工数項目	Azure	LINE	評価・示唆
初期設定工数(読取座標設定)	3〜5時間／帳票	1〜3時間／帳票	読取座標の設定（LINEはAIによる補助あり、AzureはAIによる補助なし）となり、 LINEの方が初期設定負荷が小さい
OCR処理時間	15.5秒／枚	20.85秒／枚	Azureが約5.35秒／枚短い
認識結果の確認	平均5分／枚	平均5分／枚	正解率・誤読率、手書き文字の有無等により確認負荷が変動
誤読補正	平均4分／枚	平均2分／枚	Azureは誤読率が高く、補正工数が大きい
未読項目の手入力	平均1分／枚	平均2分／枚	LINEは未読率が高く、手入力工数が大きい
1枚あたりの実質処理時間※	約10分16秒／枚	約9分21秒／枚	LINEが約55秒／枚短い

※このほか後工程として基幹システムへの登録作業にかかる時間が発生する。

OCR単体の処理速度はAzureが速いものの、誤読補正に要する工数が大きい。
確認・補正・未読項目の手入力まで含めた1枚あたりの実質処理時間では、LINEがAzureを約55秒下回った。
AI-OCRの導入効果はOCRの処理速度のみで判断せず、初期設定や認識結果の確認・修正を含む総作業工数で評価することが重要である。

AI-OCR導入に向けた課題及び示唆

■ 課題

#	課題	実態を踏まえた懸念点
1	**帳票様式のばらつき**	健保組合ごとに独自様式やレイアウトの違いがあり、認識精度・設定工数に差が生じた 帳票ごとの読み取り箇所の項目設定が必要となり、導入・運用負荷が増加
2	**手書き・記号・自由記述への対応**	手書き文字、丸囲み、チェック、医師記入欄、自由記述等で誤読・未読が発生 全項目の読み取り自動化が難しく、人による確認・修正が必要となり、実用化が難しいと考える。
3	**誤読による確認・修正負荷**	読み取れていても誤った値を出力するケースがあり、誤読率が高い帳票では補正工数が増加 OCR処理時間が短くても、実質的な業務削減効果が高くない。
4	**画像品質への依存**	解像度不足、濃度、傾き、台形歪み、マスキング等が認識精度に影響 認識精度に影響を及ぼすスキャン条件の標準化や前処理が必要
5	**人による判断を残す必要性**	不備確認、自由記述の解釈、医師記入内容などの確認や判断はAI-OCRのみで完結できない 「完全自動化」ではなく、人との役割分担を前提とした業務設計が必要
6	**個人情報を含む帳票の下処理**	現状は氏名・生年月日等の個人情報を含む帳票をAI-OCRに読み取らせることについて、セキュリティポリシーの事前整理が必要 個人情報を事前に黒塗りする運用では、加工に相応の作業時間を要することに加え、OCRで取得できるデータの活用範囲も限定されるため、AI-OCRによる効率化効果が得にくい。このため、黒塗りを前提とした運用は現時点では実用化が困難と考えられる。

■ 示唆

#	示唆
1	**現状の認識精度では本格導入は困難。** 正解率はAzure 68.5%、LINE 80.5%にとどまり、Azureでは約3件に1件、LINEでも約5件に1件で誤読・未読が発生する水準となった。 この場合、OCR処理後に多くの項目で目視確認や修正入力が必要となり、手入力と比較した業務効率化効果を得にくい。 AI-OCRを利用するメリットを得るためには、誤読・未読による修正対象を十分に抑え、確認・修正に要する工数を手入力よりも小さくする必要がある。 そのため、誤読・未読を概ね1割以下に抑えられる正解率90%程度以上を、本格導入を判断する一つの実用上の目安としている。 今回の検証結果ではこの水準に達しておらず、現状のまま本格的な実務利用を行うことは適さない。
2	加入者の個人情報をAI-OCRで取り扱うことについて、個人情報の観点から慎重に対応すべきであり、継続課題である。

第4章
総合考察及びAI活用に向けた提言

本事業から得られた主要な結果（まとめ）

対象	AI有用性	課題・改善点
健保業務ヒアリング	• 健保組合ごとに規模やシステム環境は異なるものの、AI活用が期待される領域には共通性がみられた • 通知、Q&A、過去事例、裁決例等を横断検索し、**判断根拠や参照箇所を提示すること**等に、AI活用に対する共通ニーズを確認 • 申請書等の確認、計算・検算、問い合わせ回答文案の作成、案件・進捗管理等についても、複数の健保組合で活用ニーズを確認	• マニュアル等が整備されていても、個別事例の判断には職員の知識や経験が必要となる場合があり、判断基準や対応事例を組織内で共有・継承する仕組みの充実が求められる • 参照情報・過去事例等が複数の媒体や場所で管理されており、検索、また複数資料を確認・照合する作業に時間を要する場合がある • 案件全体の状況や対応が必要な案件を一覧的に把握・共有するために一定の負荷が生じている • 外部サービスの利用条件が異なるため、個人情報の取扱いを含め、各健保組合の環境に応じた安全な利用方法を整理する必要がある
基幹システムベンダーヒアリング	• AIを活用した業務支援としては、**検索・要約、申請内容の確認、審査支援等での活用が想定される** • 基幹システムは確定処理を担い、AIは検索・確認・整理等の判断支援を担うなど、それぞれの特性を踏まえた役割分担が現実的 • 申請段階から**電子データとして受け取れる環境の整備が重要**との意見が得られた	• 基幹システムは閉域環境や厳格なセキュリティ基準の下で運用されており、外部システムとの接続に制約がある • 参照する情報の鮮度・範囲の管理、回答根拠の確認手段、人による最終確認を経て基幹システム上の処理につなげる運用が確立されていない • 将来的なAIとの連携・横展開を考える上では、対象業務を絞り、基幹システムとの間で必要となる連携データや標準的な業務の流れを整理することが重要 • 健保組合の電子化が進むことがAIのより効果的な活用につながる
健保連版AI検索利用検証	• 業務上の確認・判断への有用性は89.2%、判断に迷った際の確認手段としての有効性は88.5%と**「判断支援」として高い価値を確認した** • 根拠資料や参照箇所の提示が必要との回答は97.8%であり、**提示された根拠情報についても高い評価が得られた** • 健保組合業務においては、**回答そのものよりも判断根拠を確認できることが重要である**ことが示された • 継続利用意向は94.4%であり、自由記述でも**継続利用や本格導入を求める意見が多く寄せられた**	• 検証中、問い合わせの多くは、AIの仕様に関するものではなく、ログイン・アカウント管理・アクセス方法など、利用開始時や利用中の操作・運用面に集中した • 展開時には、機能や精度にとどまらず、利用開始のしやすさ、操作の分かりやすさ、管理・コントロールのしやすさ、困った際に自ら確認・解決できる仕組みが重要 • 今回検証に利用した外国産AIに関して、予期せぬ仕様変更やユーザー画面上での表示不具合が発生したこと、本事象に対し設定調整作業や利用者案内の度々の見直し、外国産AI提供元にあたるアメリカ本国技術部門との協議に時間を要した • 将来的な実装検討においては、AIの仕様管理や迅速な支援体制を選定要件とすることが必要
AI-OCR精度検証	• **一部帳票における正解率は93.14%という数値も見られ、入力支援としての一定の有用性は確認できた**ものの、帳票様式のばらつき／手書き・記号・自由記述への対応／誤読による確認・修正負荷／個人情報を含む帳票の下処理など課題が散見された • OCR処理後に多くの項目で目視確認や修正入力が必要となり、**手入力と比較した業務効率化効果を得にくい** • AI-OCR利用に向けた事前設定や読取結果の確認・修正にも相応の人手を要すること等から、**現状の認識精度では本格導入は困難**	• AI-OCRの導入効果はOCRの処理速度のみで判断せず、初期設定や認識結果の確認・修正を含む総作業工数で評価することが重要 • 健保組合ごとに独自様式やレイアウトの違いがあり、認識精度・設定工数に差が生じる • 手書き文字、丸囲み、チェック、医師記入欄、自由記述等で誤読・未読が発生 • 不備確認、自由記述の解釈、医師記入内容などの確認や判断はAI-OCRのみで完結できない • セキュリティポリシーからOCRで取得できるデータの活用範囲も限定されるため、AI-OCRによる効率化効果が得にくい

調査・検証結果から見たAI活用の有効領域と限界

AIの活用可能性は、扱う情報の状態、判断基準の明確さ、個別事情への対応の程度によって異なる

① 実証で高い有用性を確認

根拠付き情報検索
判断支援／文案作成支援

情報検索・根拠提示・確認事項の整理等、職員の「判断そのもの」ではなく**判断前後を支援する領域で高い有用性を確認。**

健保連版AI検索の実証利用・アンケート評価により、健保組合職員の判断支援領域での有用性を確認した。

業務上の確認・判断に役立つ：89.2%／判断に迷った際の確認手段として有効：88.5%／根拠提示の必要性：97.8%

②活用ニーズを確認も前提整備が必要

書類確認・照合／計算・検算／
必要書類案内／進捗管理 等

多くの健保組合で活用ニーズを確認。**実装に向けては、情報の電子化・データ整備や業務システムとの連携方法の検討が必要。**

一部は健保連版AI検索でも支援可能と考えられるが、活用内容によっては、情報の電子化・データ整備や、AIが必要な情報を参照・連携できる仕組みが必要となる。

電子化やシステム連携を前提とする

③実証で活用上の限界・課題を確認

AI-OCR

現状の帳票・運用を前提とした場合、読取精度に課題があり、AI-OCR利用に向けた事前設定や読取結果の確認・修正にも相応の人手を要することから、**現時点では本格活用に向けたハードルが高いことを確認**

長期的には、申請段階から電子データで受け取り、OCR処理を必要としない環境整備も重要。

プロセス自体の電子化も含めた業務全体の見直しを進めることが重要

**AI活用効果は、業務で扱う情報の電子化・整理状況、判断基準の明確さ、
健保組合ごとの個別事情への対応の程度によって大きく異なる
そのため、AI単体を導入するのではなく、業務・システム全体の中で適切に位置付けることが重要である**

総合考察｜本調査研究事業から得られた示唆

- 4つの調査・検証を通じ、健保組合業務におけるAIは、最終判断を代替するのではなく、根拠情報の検索や確認事項の整理等を通じて、職員の判断を支援する領域で高い活用可能性が確認された。

1 AIは職員の「判断支援」での活用価値が高い

AIは、根拠情報の検索、参照箇所の提示、確認事項の整理等を通じて、健保組合の確認・判断を支援する領域で高い有用性が確認された。

2 根拠付き情報検索は実装の現実性が高い

制度・通知・Q&A・過去事例等の検索は、多くの健保組合で共通ニーズが確認され、AI検索の実証でも有用性が確認された。基幹システム連携や全面的な電子化を前提としないため、比較的早期に導入可能な領域と考えられる。

3 電子化・標準化の進展に応じて活用範囲は拡大する

書類確認、計算・検算、進捗管理等については活用ニーズが確認された一方、電子化やシステム連携等の前提整備が必要である。AI-OCRについても、現時点では本格活用に向けた課題が確認された。

4 AIは業務・システム全体の中で位置付けることが重要

AI単体ではなく、人による最終確認、個人情報保護、安全な利用環境及び運用ルールを前提として活用する必要がある。

本検証では、根拠付き情報検索を中心とするAI検索について、多くの健保組合で共通するニーズと高い有用性が確認された。現時点では、AI活用の実装はAI検索による職員の判断支援から開始し、電子化・標準化の進展に合わせて対象領域を段階的に拡大していくことが現実的である。

電子化の進展とともに広がるAI活用と業務効率化

業務の電子化・標準化が進むほど、AIが扱える情報と担える業務範囲は広がり、最終的に基幹システム連携で業務全体の効率化につながる。

短期　【電子申請開始～現在】	中期　【申請・書類の電子化の進展】	長期　【基幹等システム連携進展】
検索・判断支援でAIがすぐ役立つ	**電子化でAIが扱える業務が増える**	**業務全体がつながり効率化が進む**
• 制度・通知・過去事例を横断的に検索 • 根拠と参照箇所を提示し確認を支援 • 問い合わせ回答案・照会文案を作成	• 受付時点から申請・添付書類を電子データ化 • 書類の不備・不整合の候補を自動で提示 • 進捗を可視化し期限超過を通知	• 受付→確認→判断支援→確定処理をデータで接続 • 複数工程の情報を整理し判断材料を一連で提示 • 基幹・周辺システムと連携し二重入力を解消
前提：文書の電子化・体系化/公開範囲（参照・共有範囲）の整理	**前提：帳票様式・データ項目・入力ルールの標準化**	**前提：業務フロー/データ定義の標準化・連携基準**

業務の電子化・標準化の進展　→　AIが利用できる情報と支援できる業務範囲の拡大　→　業務全体の効率化

全段階共通の前提条件　①個人情報の取り扱い/②利用環境・セキュリティ/③責任分界・利用ルール/④健保組合ごとの個別最適化/⑤運用・ガバナンス

各段階のAI活用における前提条件

5つの前提条件を段階的に整備し、AI活用範囲を安全に拡大していく。

項目		短期	中期	長期
前提条件	**①個人情報の取り扱い**	制度や通知等、個人情報・要配慮個人情報を含まない情報を対象に開始	業務ごとに取り扱いの必要性を判断 利用目的、アクセス範囲、保存期間を設定したうえで最小限で実施	安全性を満たす範囲で連携対象・データ項目を必要最小限に限定 連携から保管・廃棄まで統制管理
	②利用環境・セキュリティ	母体企業のセキュリティポリシーや端末・ネットワークの制約を確認 各健保組合の環境に応じた利用端末・接続方法を定める	対象業務に応じてアクセス監視・ログ管理を整備 接続先とデータ授受の範囲を限定	安全性を確認した業務・データに限り基幹・周辺システムと接続 アクセス監視やログ管理を定常運用
	③責任分界・利用ルール	対象業務や禁止事項、確認手順明確化 AI出力結果は職員が確認の上で利用	業務ごとに人・AI・基幹システムの役割を定義	制度改定や連携範囲に応じて責任分界や利用ルールを継続的に見直す
	④健保組合ごとの個別最適化	健保組合固有の規約・運用ルール・過去事例を整理し、参照・適用範囲を定める	健保組合固有の帳票様式や確認ルールを更新・反映	健保組合固有の業務フローや規定・ルールの変更を更新・反映
	⑤運用・ガバナンス	利用者教育の実施、問い合わせ・障害対応窓口と運用責任者を定める	品質や業務効果、運用負荷を評価 検証済みの機能から段階的に拡大	利用状況や監査結果、現場意見に基づき、AI品質やルール等を継続的に改善

来年度以降の実装方向性

項目	本検証からの示唆	来年度以降の実装方向性
AIツール	外国産の汎用AIでは仕様変更が頻発し、設定調整や利用者案内の見直しが都度発生。障害対応では、本国側との調整に時間を要した。	**・健保組合業務への適合性、安定運用、国内での対応体制を選定要件として設定** **・要件を満たす国産AIを第一候補に、候補モデルの比較・選定を実施** **・改正後の個人情報保護法の観点においても、AIを含むデータ利活用を促進する一方、利用目的の限定や目的外利用の防止など、利用主体によるガバナンスを重視**
実装機能	根拠資料・該当箇所の提示と、判断材料・確認観点を整理できる点を評価、健保組合固有ルールへの対応要望もあり。	**・制度・通知・過去Q&Aを検索し、根拠資料・該当箇所を提示する機能** **・確認事項・判断材料を整理し、照会文や回答案を作成する機能** **・健保連が指定する共通資料と健保組合固有の規約・過去事例を分けて登録・更新ができる機能**
利用環境 セキュリティ	母体企業のセキュリティポリシーにより利用できない健保組合が存在。また、個人情報等の入力ルールと、システム側での入力防止策を求める意見が確認された。	・各健保組合内でセキュリティポリシーを確認し、利用可能な端末・接続方式を整理 ・初期段階は個人情報・要配慮個人情報を扱わない業務から利用を開始 **・個人情報の入力に対する注意喚起や検知／制御機能を検討**
利用ルール	AIには最終判断よりも、根拠提示と判断材料の整理が期待された。 一方、判断基準の共有は口頭が最多であり、健保組合固有の規約・過去事例の体系化も必要となる。	・対象業務や禁止事項／確認手順を明確化、AI出力結果は職員が確認の上で利用 ・健保組合固有の規約・運用ルール・過去事例を電子化・体系化し、適用できるようにする ・AIを利用できる業務範囲、根拠の確認手順、職員による最終判断、誤回答時の対応を明文化
UI/運用体制	問い合わせ60件のうち、招待・ログイン・アカウント関連が約7割を占めた。 画面表示の不具合に加え、仕様変更による回答ソース表示障害、登録資料の呼び出し仕様変更等が運用負荷となった。	・ログインや初期設定を簡素化し、質問入力から根拠確認まで迷わず操作できるユーザー画面を作成 **・職員向けの操作ガイド・FAQ・健保組合向けAIツール説明会・問い合わせ窓口を一律整備** **・迅速に障害対応ができるよう、影響確認、利用者への周知／運用体制を構築**

本調査研究事業で有用性・利用ニーズを確認した健保連版AI検索について
国産AIを候補に選定・実装を進め、先行組合での運用検証を経て段階的に展開

直近の国制度・方針から見る動向

AIの利活用促進と併せてデータ管理、委託先管理、運用統制及び継続的なリスク管理の重要性が示されている

制度・方針	最新状況	健保組合におけるAI活用への示唆
①改正個人情報保護法	2026年7月公布、原則2年以内に施行 AI開発を含む「統計情報等の作成」に限定した本人同意不要の特例を設ける一方、委託先の義務、顔特徴データ、16歳未満の情報、課徴金制度等を強化	AIでのデータ活用を促進する一方、利用目的・委託先・処理過程の統制責任は強化される
②政府AI調達・利活用ガイドライン2.0	2026年6月改定、同年9月施行 データ保存・学習利用、サプライチェーン、ベンダーロックイン、モデル更新、個人情報、説明・検証可能性を確認項目化	モデル・クラウド・再委託先を含むAIサプライチェーン全体を評価する必要性あり
③医療情報システム安全管理ガイドライン7.0	2026年6月改定、同年9月にQ&A更新 サイバー対策、BCP、委託先管理等を強化	健保への直接適用ではないが、健康・医療データを扱う隣接領域のセキュリティ水準として使える
④AI法に基づく適正性確保指針	2025年12月決定 政府横断で「信頼できるAI」の考え方を整理	法令遵守だけでなく、自主的なAIガバナンス・リスク管理が求められる流れ
⑤ガバメントAI「源内」	国産LLMを政府環境で試用し、日本語・文化・制度への適合と「日本のAI自律性」を重視	国内モデルの試用・評価・調達に向けた取組み

出所：
①個人情報保護委員会「令和8年 改正個人情報保護法について」（2026年7月）
②デジタル庁「生成AIの調達・利活用に係るガイドライン（第2.0版）」（2026年6月）
③厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第7.0版」（2026年6月）
④内閣府「人工知能関連技術の研究開発及び活用の適正性確保に関する指針」（2025年12月）
⑤デジタル庁「ガバメントAI『源内』」（2026年10月時点）

安定的・継続的なAI活用に向けて

情勢や外国産汎用型AIによる検証事業を踏まえた“国産化”の実装必要性

今回の調査研究事業

Enterprise Pro採用

perplexity

課題整理

1 仕様・モデル変更リスク

仕様変更が頻発、運用負荷と継続対応が発生した

→変更内容・影響範囲・反映時期を把握し、国内で迅速に検証・対応できる体制

2 データ主権・安全保障観点の課題

データ越境や価格変動・供給停止の事業継続リスクあり

→機密データとAI基盤の運用を国内で統制できる環境

3 将来拡張におけるハードル

精度や他支援の拡大に向けた健保組合特化の実装

→汎用的なAIではなく、健保組合業務に即した個別構築

今後の方向性



国産AI基盤

〈国の制度・方針〉
AIにおける主権・戦略的自律性を重視
国内での開発/運用を継続できる
体制を強化

長期的な安定運用
継続的な高度化・拡張

国産AIの必要性

「公共データ×高機密×日本固有性」が条件として揃っており 国産化への乗せ換えを優先的に検討する必要性があると結論付ける

公共性 (国事業)

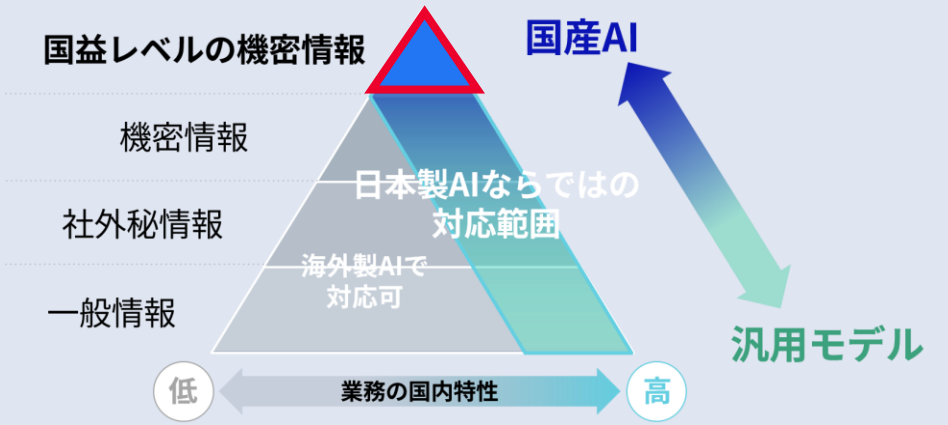
国の制度に基づく業務
・健康保険法
・厚労省通知　等

データ機密性 （要配慮個人情報）

機微な個人情報を扱う
・要配慮個人情報
（健診/レセプトデータ）
・加入者情報

日本固有性 （言語・文化・業務慣行）

加入者の個別事情や健保組合運用を踏まえた判断が必要
・被扶養者認定などの資格管理
・給付調整



国産AIとの親和性

公共性 高

機密性 高

日本固有 高

参考資料

自由記述ハイライトコメント一覧（1/3）

報告書の要素として特に注目すべき自由記述コメント（検証後アンケートより抜粋）

コメント要旨
小規模健保組合は個別契約のハードルが高い。保険者ごとに取扱いが異ならないよう同一のAIを活用できる仕組みを検討してほしい。
非常に業務に役立っており、有料であっても前向きに検討したい。
ぜひ本格的に導入していただきたい。
些細な事も気軽に確認でき使いやすかった。ぜひ実用化してほしい。
複数職員が使用。回答が分かりやすく法的根拠や関連通知も補足され好評だった。
ベテラン職員の退職で知識が失われる中、問合せ対応の判断にとても役立った。
業務の効率化、安全・安心な相談役としての存在価値はとても大きい。
必要な確認事項を漏れなく整理でき有効。パイロット終了後も継続利用したい。
ローカルルールtxtの便利さや使い方を教えてほしい。個人情報のWEB送信への懸念もある。
専門性の高いツールと実感。9月11日以降も継続利用できると助かる。
10月以降も利用したい。AI回答を全面的に信用はしないが、根拠資料の提示等が非常に役立つ。
健保組合におけるAI利用規程例を早急に示してほしい。
文案作成やローカルルールの確認ができ、業務効率化が期待できる。

自由記述ハイライトコメント一覧（2/3）

報告書の要素として特に注目すべき自由記述コメント（検証後アンケートより抜粋）

コメント要旨
登録されている情報（法律・通達）が多く、根拠が示され信憑性があり助かる。
健保組合の事務を大幅に変える可能性。健保連オフィシャルとして早急な導入・展開を望む。
他健保組合の質問内容を項目別に確認できると、自健保組合の対応の参考になる。
活用スキルが不足している。事例提供や説明会があれば理解が深まる。
フォーマットや案内文作成まで助けられた。複数ファイル同時作成にはやや難あり。今すぐ実装を。
気軽に相談でき業務効率化・精神衛生面でも良い。このまま使用したい。
組合サポートへの問合せが劇的に減少する見込み。事業主AIより健保連版AIの方が使いやすいとの声も。
早期の利用開始を楽しみにしている。
各健保の規約・規定を反映してオリジナル化できると、さらに活用できる。
新任者の問合せ対応や医師照会文書の作成に非常に便利だった。
AI回答の公式な位置づけを明確にしてほしい。未整理事案への回答制御の検討も要望。
会社方針で利用不可となるかもしれないが、可能であればかなり活用したい。
判断に迷う時にAIで確認でき便利。全員での利用が進めば効率化と平準化が進む。

自由記述ハイライトコメント一覧（3/3）

報告書の要素として特に注目すべき自由記述コメント（検証後アンケートより抜粋）

コメント要旨
利用上の注意事項（個人情報の入力厳禁など）が必須、研修などの検討もお願いします。
「質問を全員に公開」の設定のまま投稿してしまう利用者が多く見受けられた。 誤って公開で投稿できないような仕組みや制御を設けていただくことで、事故防止につながる。
個人情報の記載された資料をネット上にばらまくリスクなどについて、 自動的に判断される仕組みになれば活用促進するうえで非常に助かる。
他健保の質問内容を見ることができたので大変参考になった。AIに相談ができると非常に心強い。 ほかの使用方法「ローカルルールtxt」の便利さや使用方法ももっと教えてほしい。
いざ使うとなると利用方法のスキルを補うための質問や活用方法の事例等の数多くの提供や利用方法の説明会等があればいい。
今後広く実用化される際には利用する側のリテラシー向上のための研修等も必要ではないか。
質問者の質問指示（プロンプト）の問題が大いにあるため、その質の向上のサポートがあればより良い。
各健保の規約や規定を反映してオリジナル化できる仕様だと、さらに活用できる。
質問が自分で変更しないと全公開になっていたのに驚いた。
他の方の質問を使ったり、蓄積していくととても使いやすいと思った。ある程度の定型質問があっても良い。

アンケート項目一覧（1/5）

検証後アンケート（健保連版AI検索）で使用した設問・選択肢一覧｜Forms出力見出しに準拠

No.	セクション	設問文	選択肢／回答形式
1	**基本情報**	**組合名を入力してください**	自由記述（入力）
2	**基本情報**	**組合コード（半角5桁）を入力してください**	自由記述（入力）
3	**基本情報**	**回答者を入力してください**	自由記述（入力）
4	**基本情報**	**役職を入力してください**	自由記述（入力）
5	**基本情報**	**ご担当業務を選択してください（複数回答）**	保険給付／資格取得・喪失・被扶養者認定等／標準報酬・保険料／企画・管理（運営全般）／保険事業／経理／その他
6	**業務実態**	**今回、健保連版AIで確認した業務・テーマを選択してください（複数回答）**	制度・通知確認／被扶養者認定／傷病手当金／問い合わせ対応／療養費（柔整、あはき、治療用装具）／経理、第三者行為求償／任意継続／月額変更届／算定基礎届／資格取得届／療養費（海外）／出産手当金／住所・氏名変更

アンケート項目一覧（2/5）

検証後アンケート（健保連版AI検索）で使用した設問・選択肢一覧｜Forms出力見出しに準拠

No.	セクション	設問文	選択肢／回答形式
7	**業務実態**	**今回確認した対象業務のおおよその月間件数を選択してください**	10件未満／10～50件未満／50～100件未満／100～300件未満／300件以上／対象業務外
8	**業務実態**	**紙・手書き・添付書類の確認が原因で、入力に時間がかかる案件は作業全体のどの程度ありますか**	1割以下／3割以下／5割程度／7割以上／わからない
9	**問い合わせ対応・組織内共有**	**判断に悩むケースが多い業務を、上位順に並べ替えしてください**	対象13業務（被扶養者認定、傷病手当金、療養費（柔整等）等）を順位付け
10	**問い合わせ対応・組織内共有**	**問い合わせが多い内容を選択してください（複数回答）**	被扶養者認定／傷病手当金／療養費（柔整等）／任意継続／問い合わせ対応／月額変更届／制度・通知確認／算定基礎届／経理、第三者行為求償／療養費（海外）／資格取得届／出産手当金／住所・氏名変更
11	**問い合わせ対応・組織内共有**	**時間がかかる、または滞留しがちな業務の理由を選択してください（複数回答）**	書類確認が多い／制度・規程確認が必要／例外判断が多い／外部照会・回答待ち／担当者により知見に差がある／繁忙期集中／入力・転記が多い／情報が分散／紙・PDF・画像混在／その他
12	**問い合わせ対応・組織内共有**	**判断基準は、現在どのように組織内で共有されていますか**	口頭で共有している／マニュアル化している／参考事例をデータで保存している／参考事例を紙で保存している／都度メール等で共有している／共有していない／その他

アンケート項目一覧（3/5）

検証後アンケート（健保連版AI検索）で使用した設問・選択肢一覧｜Forms出力見出しに準拠

No.	セクション	設問文	選択肢／回答形式
13	**問い合わせ対応・組織内共有**	**問い合わせ対応の受付方法の割合を記入してください**	自由記述（例：電話7割、メール3割）
14	**問い合わせ対応・組織内共有**	**案内・問い合わせ対応で、現在の課題を選択してください（複数回答）**	同じ問い合わせが多い／問い合わせ担当者の負荷が高い／担当者で回答内容・時間に差が出る／その他
15	**AI評価**	**健保連版AIの回答は、業務上の確認・判断に役立つ内容でしたか**	非常にそう思う／そう思う／どちらともいえない／あまりそう思わない／全くそう思わない
16	**AI評価**	**健保連版AIの回答は、現場の実務感覚と合っていましたか**	非常にそう思う／そう思う／どちらともいえない／あまりそう思わない／全くそう思わない
17	**AI評価**	**根拠資料や参照箇所が示されることは必要だと思いますか**	非常にそう思う／そう思う／どちらともいえない／あまりそう思わない／全くそう思わない
18	**AI評価**	**健保連版AIは、判断に迷った際の確認手段として有効だと思いますか**	非常にそう思う／そう思う／どちらともいえない／あまりそう思わない／全くそう思わない

アンケート項目一覧（4/5）

検証後アンケート（健保連版AI検索）で使用した設問・選択肢一覧｜Forms出力見出しに準拠

No.	セクション	設問文	選択肢／回答形式
19	**AI評価**	**健保連版AIの回答は、問い合わせ対応時の説明材料として活用できそうですか**	非常にそう思う／そう思う／どちらともいえない／あまりそう思わない／全くそう思わない
20	**AI評価**	**健保連版AIを活用することで、問い合わせ対応や確認作業の時間短縮につながりそうですか**	非常にそう思う／そう思う／どちらともいえない／あまりそう思わない／全くそう思わない
21	**AI利用後**	**実際に健保連版AIを利用して対応した業務について、1件あたりの平均所要時間はどの程度でしたか**	5分未満／5分以上10分未満／10分以上20分未満／20分以上30分未満／30分以上60分未満／60分以上／業務により大きく異なる、わからない
22	**AI利用後**	**実際に健保連版AIを使用した業務について、どの程度の業務効率化があったと感じましたか**	大幅に効率化できる／やや効率化できる／変わらない／むしろ負担が増える／わからない／対象業務外
23	**根拠・継続・ローカルルール**	**根拠（通達名・条文・発行日・該当箇所）は提示されましたか**	はい／一部／いいえ
24	**根拠・継続・ローカルルール**	**提示された根拠情報は、実務上の確認・判断に役立ちましたか**	役立った／一部役立った／役立たなかった

アンケート項目一覧（5/5）

検証後アンケート（健保連版AI検索）で使用した設問・選択肢一覧｜Forms出力見出しに準拠

No.	セクション	設問文	選択肢／回答形式
25	**根拠・継続・ローカルルール**	**健保連版AIを今後も継続して使用したいと思うかについて、お答えください**	非常にそう思う／そう思う／どちらともいえない／あまりそう思わない
26	**根拠・継続・ローカルルール**	**継続利用にあたってのご意見・ご要望があればご記入ください**	自由記述
27	**根拠・継続・ローカルルール**	**ローカルルール.txtは活用しましたか**	はい／いいえ
28	**今後の活用**	**健保連版AIにより、時間削減が特に期待できる作業を選択してください（複数回答）**	制度・通知・裁決例等の確認／判断観点・確認ポイントの整理／問い合わせ回答文案の作成／必要書類・添付書類の確認／外部向け資料作成／申請・届出内容の確認／管理者・承認者向け説明資料作成／新任者向け説明資料作成／その他
29	**今後の活用**	**AIに支援させたい業務範囲を選択してください（複数回答）**	根拠資料・該当箇所の提示／判断材料・確認観点の整理／文案・資料案の作成／情報検索／対応案・処理方針案の作成／最終案の作成／その他
30	**自由記述**	**ご意見・ご要望があれば自由にご記入ください**	自由記述

End of File