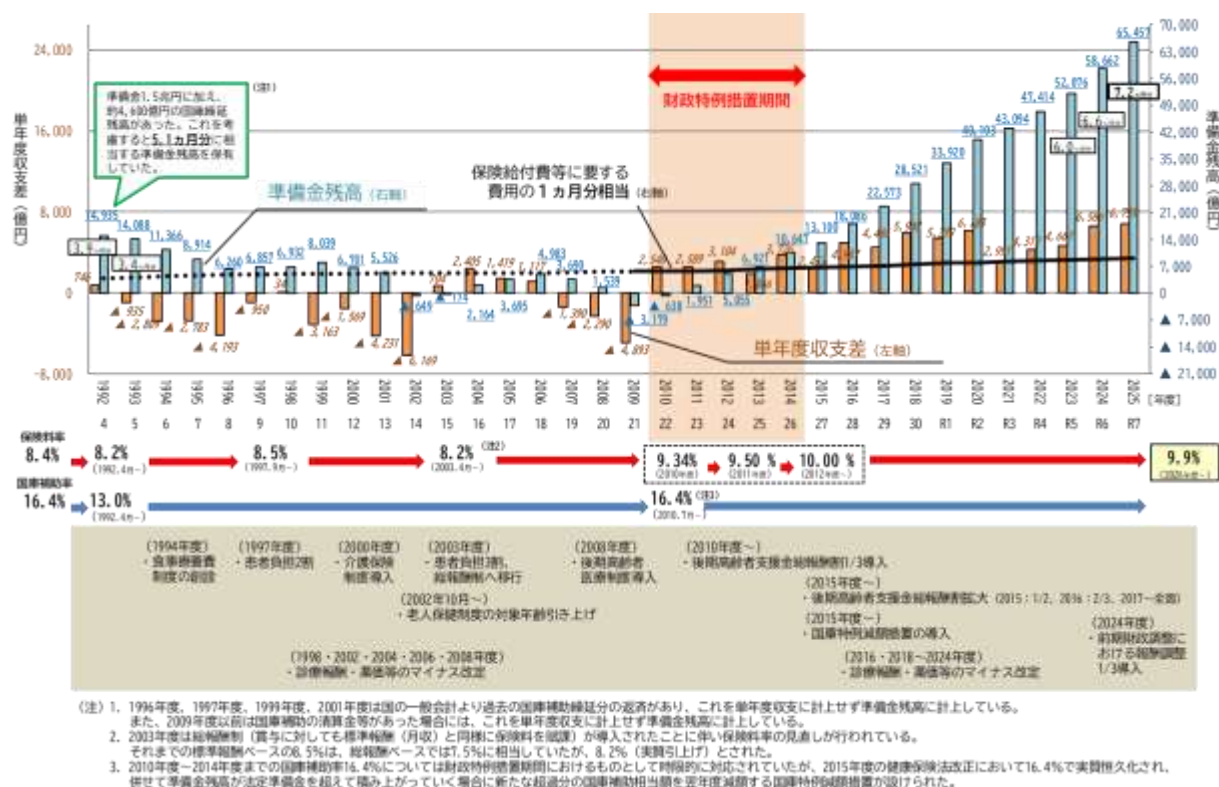


〔(図表3) 1992年度以降の単年度収支と準備金残高の推移〕



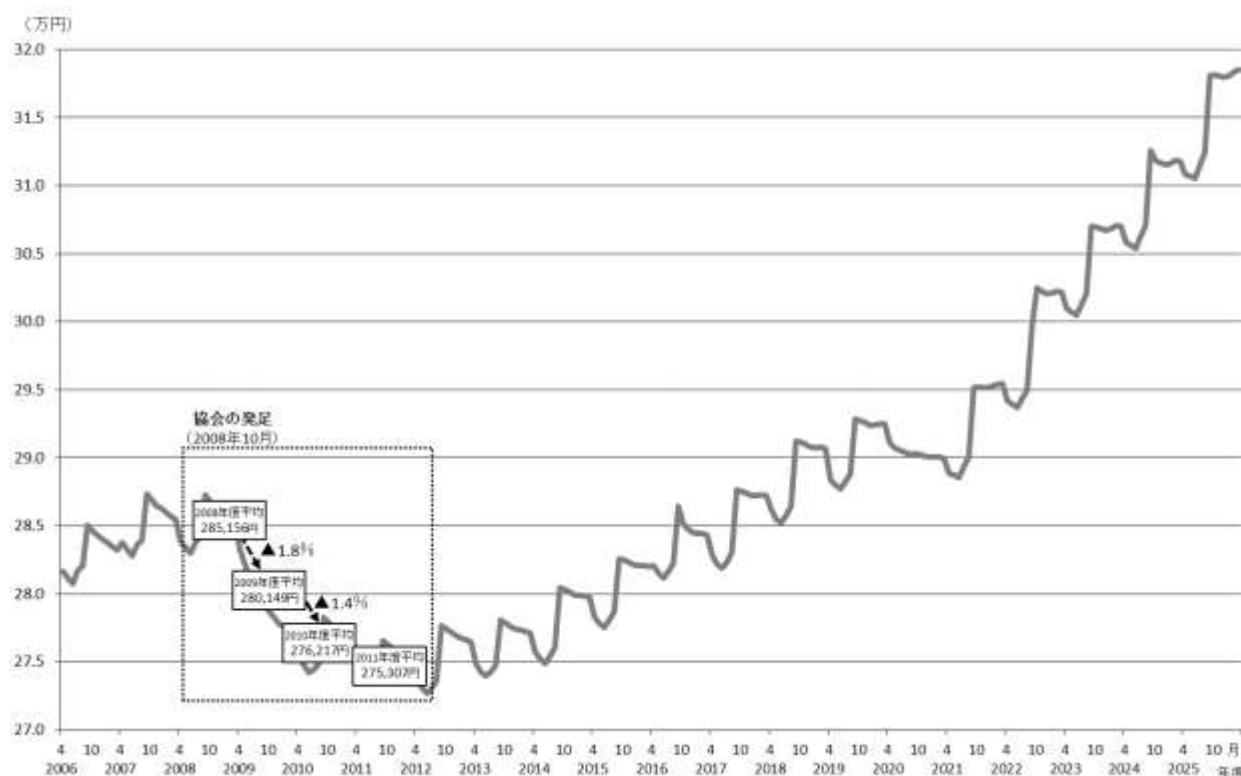
### (3) 協会けんぽ（2008年度以降）の財政状況

#### i) 2008年度から2011年度にかけての財政状況

前述のとおり、単年度収支が赤字に転じて準備金を取り崩しながら運営するという厳しい状況の中で、2008年10月に協会は設立されました。

リーマンショックを契機に急速に落ち込んだ景気の影響を受けて、設立直後から賃金（標準報酬月額）の下落が始まり、その傾向は2011年度まで続きました。特に2009年度は影響が大きく、賃金の伸びがマイナス1.8%まで落ち込んだことで保険料収入は大幅に減少しました。一方で、支出面においても、2009年10月から2010年1月にかけて新型インフルエンザが流行する等、医療費も増大し、協会の財政状況は一層厳しいものとなりました。

〔(図表4) 賃金（平均標準報酬月額）の推移とリーマンショックの影響〕



(平均保険料率は2010年度からの3年間で1.8%ポイント引上げ)

## 2010年度の保険料率

2009年12月25日時点における収支の見込みでは、2009年度末の準備金残高が4,500億円の赤字になると見込まれたことを受け、この赤字解消等へ対応するために大幅な保険料率の引上げが必要な状況にありました。単年度での収支均衡が義務付けられたルールの下、何らかの制度改正等がなければ1.7%ポイントもの引上げが起り得る状況でした（図表7参照）。

このような中、協会の逼迫した財政状況に鑑み、図表5のとおり財政健全化の特例措置を講ずる制度改正が行われることになりました（関連法案は2010年5月に成立）。この措置により、当初見込まれた引上げ幅は0.56%ポイント抑えられることになりましたが、それでも2010年度の平均保険料率は8.20%から9.34%へ引き上げることになり、その引上げ幅は1.14%ポイントと過去に例を見ないものになりました。

## 2011年度の保険料率

赤字財政構造が依然として解消されていない中で、特例措置に基づいて準備金赤字額を計画的に解消（2011年度は600億円解消）することに加え、高齢者医療への拠出金負担が1,500億円の増加となることへの対応が必要となりました。この結果、保険料率は2年連続の引上げとなり、9.50%（0.16%ポイントの引上げ）となりました。

この2年連続の保険料率の引上げにより、2010年度及び2011年度の決算はいずれも単年度収支差が黒字となり、2011年度には準備金残高も黒字に転じました。特例措置では、2012年度までの3年間で準備金赤字を解消することとされていましたが、結果として1年前倒しでの解消となりました。

## 2012年度の保険料率

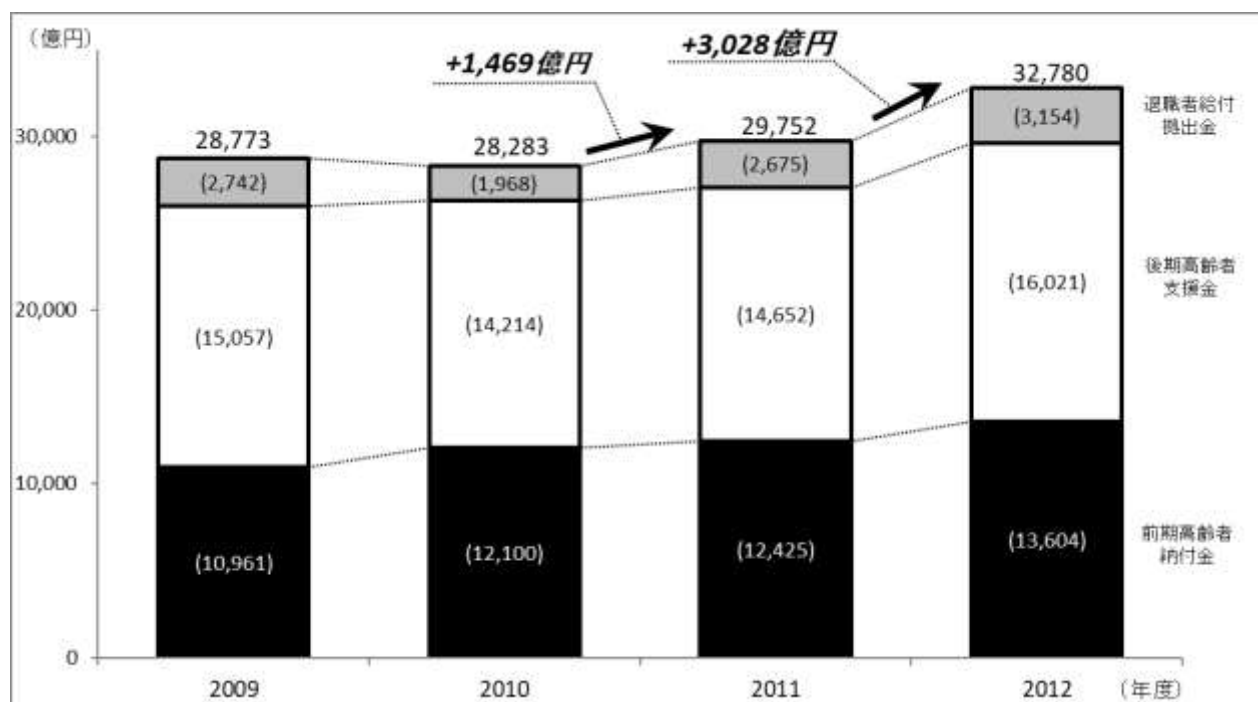
準備金赤字が前倒しで解消されたにもかかわらず、3年連続で保険料率の引上げを行わざるを得ませんでした。最も大きな要因は、高齢者医療への拠出金が前年度を更に上回る増加（3,000億円）となることによるものであり、その影響は保険料率に換算すると0.4%にも及びました。この時に必要な保険料率の引上げ幅は0.50%ポイントでしたので、引上げ要因の大半は拠出金の負担増加によるものと言える状況でした。

この結果、高齢者医療への拠出金が協会の支出全体に占める割合は4割に達するとともに、平均保険料率は3年連続の引上げとなり、ついに10.00%に至りました。

### 〔(図表5) 協会の財政健全化の特例措置（2010～2012年度）〕

- 協会の国庫補助率を、暫定的に引き下げられた率（13%）から健康保険法本則上の補助率（16.4%）へ戻す（2010年7月～）
- 後期高齢者医療制度への支援金の被用者保険間の按分方法は、その3分の1について加入者割ではなく保険者の財政力に応じた負担（総報酬割）とする（2010年7月～）
- 2009年度末の準備金赤字額を3年間（2010～2012年度）で解消する

### 〔(図表6) 高齢者医療等への拠出金等の推移（2009～2012年度）〕



※ 棒グラフの上の計数については各年度の拠出金等の総額であり、病床転換支援金等も含まれていることから（ ）内の計数の合計とは必ずしも一致しません（詳細については、63頁の図表4-15を参照してください）。

〔(図表7) 平均保険料率の決定時に見込まれた主な増減要因 (2010～2012年度)〕

< 保険料率の推移 >

|                 | 2009年度       | <2009.12見込み><br>2010年度 | 特例措置 (図表5) の適用後  |                  |                   |
|-----------------|--------------|------------------------|------------------|------------------|-------------------|
|                 | 2009年度       | 2010年度                 | 2010年度           | 2011年度           | 2012年度            |
| 平均保険料率<br>(引上幅) | 8.20%<br>(—) | 9.90%<br>(+1.70)       | 9.34%<br>(+1.14) | 9.50%<br>(+0.16) | 10.00%<br>(+0.50) |

< 主な要因 >

| 保険料率の引上げに影響した主な要因 (前年度対比、予算ベース) |                                          |                                      |                                       |                                    |
|---------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|
| 収入に関する事項                        | 賃金の減少 (+0.4)                             | 賃金の減少 (+0.4)                         | 国庫補助率の増加<br>(補助率: 13→16.4%)<br>(▲0.2) | 同左<満年度化><br>(9ヵ月→12ヵ月)<br>(▲0.1)   |
|                                 | 前年度からの準備金戻入<br>の減少 [1,500→0億円]<br>(+0.2) | 前年度からの準備金戻入<br>の減少 [同左]<br>(+0.2)    | 前年度からの準備金戻入<br>の減少 [同左]<br>(+0.2)     | 前年度からの準備金戻入<br>[0→300億円]<br>(▲0.0) |
| 支出に関する事項                        | 医療費の増加 (+0.4)                            | 医療費の増加 (+0.4)                        | 医療費の増加 (+0.2)                         | 医療費の増加 (+0.2)                      |
|                                 |                                          |                                      | 拠出金の増加<br>[1,500億円] (+0.2)            | 拠出金の増加<br>[3,000億円] (+0.4)         |
| その他                             | 必要な累積赤字解消額<br>[4,500億円] (+0.7)           | 累積赤字解消額の減少<br>[4,500→1,500億円] (+0.2) | 累積赤字解消額の減少<br>[1,500→600億円] (▲0.1)    | 累積赤字解消額の減少<br>[600→0億円] (▲0.1)     |
|                                 | 【再掲】< 新型インフルエンザの影響 ><br>[700億円] (+0.1)   |                                      |                                       |                                    |

※ 増減要因の記載に当たっては便宜的な表現をしている。具体的には「賃金」は標準報酬月額、「医療費」は保険給付費、「赤字」は準備金残高の赤字を示している。  
※ 端数整理の関係で計数が一致しないことがある。

注1) 特例措置のうち拠出金負担を加入者割から一部総報酬割に変更した場合、当該部分は国庫補助の対象外となる。この影響は財政上ほぼ中立であることから、保険料率の増減において直接的な要因にはならない。

注2) 2011年度の保険料率の決定時点においては、前年度収支が当初見込みから改善することで必要な赤字返済額が減少するため、保険料率を引き下げる方向に影響した。  
2012年度の保険料率の決定時においても同様に、3年で解消予定であった準備金赤字が2年で解消することにより、必要な赤字返済はゼロとなり、また積み上がる準備金を取崩すことで保険料率を引き下げる方向に影響した。

ii) 2012年度から2014年度にかけての財政状況

2012年度の平均保険料率が10%に達したことで、これ以上の保険料率の引上げは加入者や事業主の方々の負担の限界であると考えていました。中長期的に安定した財政運営を実現するため、2012年度以降は国庫補助率のアップや高齢者医療制度の抜本的な見直し等、財政基盤強化のための取組を進めました。



(2013年度以降の平均保険料率は10%を維持することが可能に)

## 2012年度における財政基盤強化のための取組

2012年度は特例措置の対象である3ヵ年の最終年度にあたる大変重要な節目の年でした。この年、協会は年末に予定される2013年度政府予算の予算編成に向けて、中小企業の保険料負担の軽減についてその重要性を理解していただき、政策に結び付けていただくよう、政府をはじめとする関係者への働きかけをより一層進めました。加入者の切実な声を集めた署名数は320万筆にも及び、この声を結集する形で全国大会を開催したほか、国会議員への要請は延べ400名を超えました(図表8参照)。このような取組の結果、2013年1月に決定した2013年度政府予算案では、これまでの特例措置を2年間延長すること等が決定されました。

### 〔(図表8) 2012年の全国大会や請願の様子〕



### 〔(図表9) 協会の財政健全化の特例措置(2013～2014年度)〕

- 協会の国庫補助率について、その割合を13%から16.4%とする特例措置を2年間延長する
- 後期高齢者支援金の被用者保険間の按分方法について、その3分の1を総報酬に応じた負担とする特例措置を2年間延長する
- 協会の準備金について、2013年度及び2014年度に限り、積み立てることを要しないこととする
- 協会の都道府県単位保険料率について、2018年3月末までに講じる激変緩和措置を2020年3月末まで延長する

## 2013年度及び2014年度の保険料率

保険料率の決定に際しては、延長された特例措置(図表9参照)の中で新たに準備金の取崩しが可能となったことから、この2ヵ年については単年度の収支を赤字とした上で、同額を準備金から取り崩すことで平均保険料率を10.00%に据え置くことを決定しました。また、都道府県単位の保険料率についても、算定に必要となる激変緩和率が2012年度と同率の10分の2.5とする告示がされたことで平均保険料率と同様に据え置くことが可能となり、協会の設立以降、毎年保険料率を引き上げてきた流れをようやく止めることができました。

## 2014年度における財政基盤強化のための取組

2014年度は、2年間延長された特例措置の期限が到来することや、医療保険制度改革のための法案が2015年通常国会への提出を目指すと言われていたことから、2012年度に続き協会の財政において再び重要な節目の年となりました。

協会としては、2015年度以降の財政措置については従来の暫定措置を単純に延長させるのではなく、恒久的な措置として対応を求めることで中長期的に安定した財政運営の実現を目指すという方針のもと、財政基盤の強化に向けた取組を進めました。47都道府県の全てで開催した支部大会の参加者は延べ1万3千人を超え、全国大会は前回開催（2012年）を上回る約700人が参加する等、協会への国庫補助率引上げや高齢者医療制度の抜本的な見直しを求める声はこれまで以上に大きなものとなりました（図表10参照）。一方、協会がこのような取組を進める中、財務省の審議会（財政制度等審議会の財政制度分科会）では協会の国庫補助率を段階的に引き下げる（16.4%→13%）という案が示される等、国の財政状況が厳しい中、年末の政府予算編成に向けて協会の要望実現は厳しい局面を迎えていました。

2015年1月、2015年度政府予算案の決定に先駆けて開催された政府の社会保障制度改革推進本部において「医療保険制度改革骨子」が決定されました。協会については、2014年12月に日本商工会議所等の中小企業関係5団体による声明文を公表する等、決定直前まで要望の実現に向けた取組を進めたこともあって、決定された改革骨子では協会の要望が完全には実現しなかったものの、協会への国庫補助率はそれまでの16.4%が維持され、かつ期限の定めのない恒久的な措置となる等、協会の財政基盤の当面の安定化が図られる内容となりました（図表11参照）。

#### 〔(図表10) 2014年の全国大会や請願の様子〕



#### 〔(図表11) 医療保険制度改革のうち協会財政に関する事項（要旨）〕

##### 1. 協会けんぽの国庫補助率の安定化と財政特例措置

- 協会の国庫補助率を当分の間16.4%と定め、その安定化を図る。ただし、準備金残高が法定準備金を超えて積み上がる場合に、新たな超過分の国庫補助相当額（16.4%）を翌年度減額する特例措置を講じる。

##### ※ 国庫補助の見直し

協会が今後保険料率を引き上げる場合は、他の健保組合の医療費や保険料率の動向等を踏まえて国庫補助率について検討し、必要があれば措置を講じる

##### 2. 高齢者医療における後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入

- 後期高齢者支援金の被用者保険間の按分方法について、より負担能力に応じた負担とする観点から、総報酬割部分を2015年度に3分の1、2016（平成28）年度に3分の2に引き上げ、2017（平成29）年度から全面総報酬割を実施する。

※ 医療保険制度改革法（持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律）は2015年5月に成立しました。

## 2015年度の保険料率

2015年度の保険料率の決定に際しては、これらの制度改革を踏まえた政府予算案をもとに算出した均衡保険料率は9.74%となるものの、財政の赤字構造が解消されていないことに加え、高齢者医療への拠出金や医療費の伸び率、労働人口が減少している中で近年の協会の加入者だけは増加していること（図表12参照）等、慎重に見極めるべき要素が多いことから平均保険料率については10%に維持することを決定しました。

〔(図表12) 75歳未満の制度別加入者数及び75歳未満人口の推移〕



※1 協会けんぽ（日雇特例被保険者及びその被扶養者は含まない）、国保、組合健保及びその他の被用者は年度末現在の加入者数、75歳未満人口は翌年度4月1日現在の人口（総務省統計局「人口推計」の総人口）を表す。

※2 その他の被用者は船員保険及び共済組合の合計である。ただし、2024年度の共済組合は厚生労働省「医療保険医療費データベース」による推計値を計上している。

## iii) 2015年度から2016（平成28）年度にかけての財政状況

（2016年度保険料率決定に際し、初めて平均保険料率の引下げが議論の俎上に載る）

2015年度は高額な薬剤が新たに保険医薬品として収載されたこと等の影響を受けて、1人当たり医療給付費が協会発足以来最も高い伸びとなったものの、リーマンショック後の景気が回復基調にあることによる賃金水準の上昇や、後期高齢者医療制度の総報酬割の拡大、退職者医療制度の新規適用の終了に伴う拠出金の減少等、制度改革の影響による支出の抑制が重なった結果、単年度収支は黒字を確保し、2016年度末には法定準備金の2.6ヶ月分を確保できる状況となりました。

このような財政状況を受けて、2016年度の保険料率の議論においては、協会設立以来初めて、

引下げが議論の俎上に載ることとなりました。

## 2016年度の保険料率

準備金の保有状況や今後の収支見通しを踏まえて、協会設立以来、初めて平均保険料率の引下げが運営委員会や評議会で議論の俎上に載ることとなりました。

支部評議会においては、平均保険料率の10%維持と引下げの両方の意見がある評議会が全体の6割を占め、運営委員会においても、各委員から保険料率を維持する方向と引き下げる方向の複数の意見が並立した状況が続きました。

このような議論の過程において、運営委員からオブザーバーとして出席している厚生労働省に対して「協会の財政運営における単年度収支均衡の考え方」について問われ、以下のような考え方が厚生労働省から示されました。

<単年度収支均衡の考え方について（2015年11月25日の運営委員会における厚生労働省の発言要旨）>

- いわゆる単年度財政については、健康保険法の第160条第3項で、都道府県単位保険料率を毎事業年度において財政の均衡を保つことができるよう算定することが定められているが、一方で第5項では、協会は2年ごとに5年間の収支見通しを作成し、公表するということが定められている。
- 政管健保時代は、黒字基調を前提として5年間の中期財政運営というのが定まっていたが、その後状況は大きく変わり、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る赤字基調となった。そこで協会けんぽになったときに、赤字の場合に速やかに対応できるよう、このような規定に修正されたものである。
- したがって、赤字基調の中では機動的、弾力的に対応できるよう単年度収支（均衡）とする一方、今後5年間の状況についてもきちんと見た上で考えるということである。これは、赤字であってはいけないということであって、黒字であるから保険料率を引き下げなければならないということまで、この規定で言っているとは理解していない。

その後、2016年度の平均保険料率に関して、維持と引下げの両論が併記された運営委員会としての意見書が、理事長に対して提出されました。

意見書の提出を受けて理事長からは、運営委員会において複数の意見が並立する中で、協会として非常に苦しい決断であるとの思いとともに、①長期的に安定的な財政運営が見通せるとともに加入者や事業主等にその理由をご理解いただける都道府県単位保険料率とすること、②可能な限り長期にわたって負担の限界である10%を超えないようにする必要があることから、平均保険料率10%を維持したいとの考えを述べました。運営委員会からは、理事長の判断を尊重する立場をとることが表明され、最終的に平均保険料率を10%に維持することを決定しました。

## 2017年度の保険料率

前年度に続き、準備金の保有状況や今後の収支見通しを踏まえて、平均保険料率の引下げが運営委員会や評議会で議論の俎上に載ることとなりました。

支部評議会においては、「10%を維持するべき」が14支部、「引き下げるべき」が14支部、両



論併記が19支部となりました。また、運営委員会においても同様に、各委員から保険料率を維持する方向と引き下げる方向の異なる複数の意見が並立した状況が続き、維持と引下げの両論が併記された意見の取りまとめがなされました。

これを受け、理事長から、前年度に引き続き複数の意見が並立する中で苦渋の決断を下さなければならないとの思いとともに、前年と同様、①長期的に安定的な財政運営が見通せるとともに、加入者や事業主の方々、ひいては国民にとって十分に理解いただける保険料率とすること、②可能な限り長期に渡って、負担の限界である10%を超えないようにする必要があることから、平均保険料率を10%に維持したいとの考えを示し、最終的に平均保険料率を10%に維持することを決定しました。

#### **iv) 2017年度から2019（令和元）年度にかけての財政状況**

（2018（平成30）年度保険料率の議論に際し、協会が「中長期的な視点で財政運営を考えていく」という基本的な考え方を示す）

2017～2019年度にかけては、日本年金機構の適用促進やパートの適用拡大、2019年4月の大規模健康保険組合の解散の影響による被保険者数の増加により保険料収入が増加し、単年度収支は4,000億円～5,000億円台の黒字が続き、2019年度末には3兆円を超える準備金を保有できる状況となりました。

保険料率の議論においては、2016年度保険料率に係る議論以降、毎年、10%維持と引下げの意見が並立する状況が続いていましたが、2018年度保険料率の議論に際し、協会が「中長期的な財政運営を考えていく」という基本的な考え方を示したことにより、その後の運営委員会や支部評議会の議論の流れに変化が生じることとなりました。

#### **2018年度の保険料率**

準備金の保有状況や今後の収支見通しを踏まえて、改めて平均保険料率の引下げが議論の俎上に載ることとなりました。支部評議会においては、「10%を維持するべき」が14支部、「引き下げるべき」が14支部、両論併記が19支部となり、意見が2つに分かれる傾向は前年同様となりました。運営委員会においても平均保険料率の維持と引下げの意見が並立しました。

このような状況の中で、理事長から、①従来から平均保険料率10%が負担の限界であると訴えてきており、中長期で見て、できる限りこの負担の限界水準を超えないようにすることを基本として考えていく必要があること、②協会は、被用者保険のセーフティネットとしての役割が求められており、それを支えるために、厳しい国家財政の中でも多額の国庫補助が投入されていることも踏まえれば、加入者や事業主の皆様はもちろんのこと、広く国民にとって十分にご理解いただける保険料率とすることから、前年度と同様に平均保険料率10%を維持したいとの考えを示しました。また、2018年度も含めて、今後の保険料率の議論のあり方について、「保険料率をどれほどのタイムスパン、時間の幅で考えるかは保険者としての裁量の問題、選択の問題ではあるが、やはり中期、5年ないし2025年問題と言われている以上、その辺りまで十分に視野に入れなければならないと考えている。中長期で考えるという我々の立ち位置を明確にしたい。」との基本的考え方を示して議論を終え、最終的に平均保険料率を10%に維持

することを決定しました。

## 2019年度の保険料率

2018年9月の運営委員会において、準備金の保有状況や今後の収支見通しを踏まえ、理事長から「基本的には中長期的な視点で保険料率を考えていく」と発言し、各支部の評議会にも丁寧に説明するとともに、状況に大きな変化がなければ10%維持を前提に考えていくことを示しました。

支部評議会においては、「10%を維持するべき」が18支部、「引き下げるべき」が6支部、両論併記が13支部でした。これまでの支部評議会の意見は、「10%を維持するべき」又は「引き下げるべき」という2つの意見が拮抗する傾向がありましたが、2019年度保険料率の議論においては、「10%を維持するべき」という意見が増加する一方、「引き下げるべき」という意見が大幅に減少したことが特徴的でした。

運営委員会においても、平均保険料率の引下げの意見もありましたが、平均保険料率10%を維持すべきという意見が大部分を占めました。なお、これらの意見の中には、「現在は、保険者機能の強化や、健康増進のための取組を進めるチャンスでもある。引き続きその方向で議論をお願いしたい」、「将来、保険料率を下げるとすれば、予防的なことや、薬の正しい使い方の啓発等を推進していくという保険者機能の強化が必要」等、できる限り平均保険料率10%を超えないように、平均保険料率を維持している中において、将来の医療費の抑制に向け、現時点から協会の保険者機能の一層の強化を図るべきという意見もありました。

運営委員会におけるこれらの意見も踏まえて、理事長からは前年度と同様に平均保険料率を10%に維持する方針を示し、最終的に平均保険料率を10%に維持することを決定しました。

## 2020年度の保険料率

財政構造に大きな変化がない中で、中長期的な視点を踏まえつつ、2020年度及びそれ以降の保険料率の水準をどのように考えるかを論点として、5年収支見通し等を踏まえて運営委員会や支部評議会で議論が開始されました。また、2009年9月以降講じてきた激変緩和措置について、解消期限（2020年3月31日）どおりに終了することの是非や、インセンティブ制度の開始により、支部ごとの評価に応じた報奨金を付与し、2020年度の保険料率へ反映させること等についても併せて議論されました。

支部評議会の議論では、平均保険料率について「10%を維持するべき」という意見の支部は21支部でした。一方、「引き下げるべき」という意見は2支部となり、前年度に続き、「10%を維持するべき」という意見が増加する一方、「引き下げるべき」という意見が減少する結果となりました。また、「10%維持と引下げの両方」の意見がある評議会は7支部でした。

これらの評議会の意見は運営委員会に報告され、委員からは平均保険料の引下げの意見もあったものの、平均保険料率10%を維持すべきという意見が大部分を占めました。

また、激変緩和措置については、激変緩和の解消期限どおりに終了し、2020年度は措置を講じないことに、インセンティブ制度の導入については予定どおり実施することに、それぞれ異論はありませんでした。

こうした議論を踏まえ、保険料率については平均保険料率を10%に維持することが決定され、激変緩和措置の終了やインセンティブ制度の導入については、予定どおり実施することとなりました。

#### **v) 2020年度から2021（令和3）年度にかけての財政状況**

（協会の財政構造に大きな変化がない中で、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響により経済状況等の先行きが極めて不透明な状況に）

2020年度は新型コロナウイルス感染症の影響による加入者の医療機関への受診行動等の変化の影響等によって医療費が減少し、単年度黒字は協会発足以来最高の6,183億円となりましたが、翌年の2021年度は、その反動等により医療費が増加し単年度黒字は半減する等、収支が大きく変動しました。新型コロナウイルス感染症の拡大の影響により、経済状況等の先行きが極めて不透明な状況となり、協会の収支の見通しについても予断を許さない状況でした。

#### **2021年度の保険料率**

2020年2月から国内で新型コロナウイルスの感染が顕在化し、その後の感染拡大により経済情勢が悪化する中、協会の収支の見通しについても予断を許さない状況となりました。

そのため、5年収支見通しは、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を見込んだケースとして2008年のリーマンショック後における協会の各種計数の伸び率の推移等を参考にして試算しました。この5年収支見通しを踏まえ、2021年度及びそれ以降の保険料率の水準をどのように考えるかについて、運営委員会や支部評議会で議論が開始されました。

2021年度の平均保険料率に係る支部評議会の意見を見ると、「10%を維持するべき」とする支部が31支部、一方、「引き下げるべき」という意見は2支部となりました。「10%維持と引下げの両方」の意見がある評議会は5支部でした。個別の意見としては、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響により、企業の業績が急激に悪化していることから、保険料の引下げや一時的な凍結をすべきという意見がある一方で、コロナ禍の下、経済情勢の先行きが不透明な中では、保険料率10%を維持し、中長期的な視野で考えていくべきという意見も多くありました。

これらの評議会の意見は運営委員会に報告され、委員からは平均保険料の引下げの意見もあったものの、「協会けんぽは被用者保険の最後の受け皿であり、制度の安定的な維持が最優先事項である。新型コロナウイルスの終息の見通しが立たない中、景気の回復には時間がかかることが予想され、加入者からの保険料収入の減少が見込まれる等、この先数年は更に厳しい財政状況に陥る可能性がある。総合的に考えると、現行の10%を維持することが適当。」といった趣旨の意見が多く、結果的に平均保険料率10%を維持すべきという意見が大多数を占め、運営委員会における意見を踏まえ、平均保険料率を10%に維持することを決定しました。

#### **2022年度の保険料率**

協会の財政構造に大きな変化がなく、また、新型コロナウイルス感染症の影響により先行きが不透明である中で、運営委員会や支部評議会で議論が開始されました。



2022年度の平均保険料率に係る支部評議会の意見を見ると、「10%を維持するべき」とする支部が31支部、一方、「引き下げるべき」という意見は前年度より増えたものの4支部となりました。「10%維持と引下げの両方」の意見がある評議会は10支部でした。個別の意見としては、「新型コロナウイルス感染症が流行して1年半以上経過しているが、中小企業の経営はコロナ禍による経済状況の悪化で逼迫しており、準備金が積み上がっている現状においては保険料率を引き下げるべき」という意見がある一方で、「今後、団塊の世代が後期高齢者となり支援金の増加が見込まれ、依然コロナ禍で先行きが不透明な中では、保険料率10%を維持し、中長期的な視野で考えていくべき」という意見も多くありました。

これらの評議会の意見は運営委員会に報告され、委員からは、「協会けんぽの財政状況は赤字構造が続くことが見込まれる。これらを踏まえると、制度の安定的な運営のために、今は平均保険料率10%を維持することが重要である。」といった平均保険料率を10%に維持すべきという趣旨の意見が大部分を占め、運営委員会における意見を踏まえ、平均保険料率を10%に維持することを決定しました。

#### **vi) 2022年度から2024（令和6）年度の財政状況**

（協会の財政運営の方針について、「できる限り長く、現在の平均保険料率10%を超えないよう、引き続き、中長期的に安定した財政運営を目指すことを基本スタンスとして維持していく」ことをあらためて示す）

2022～2024年度は、賃上げ等により保険料収入が増加したことに加え、後期高齢者支援金に多額の精算（戻り分）が生じたことや2024年度においては新型コロナの臨時的特例廃止等の特殊要因で医療費の伸びが見かけ上抑えられたこと等、一時的な特殊事情等により支出の伸びが抑えられたことも影響し、単年度収支は4,000億円から6,000億円台の黒字となり、2024年度末には5.8兆円を超える準備金を保有できる状況となりました。

保険料率の議論に関しては、2022年9月の運営委員会において、協会として「協会けんぽの財政について中長期的に考えていきたい」という基本的なスタンスを変えていないことを示し、2024年12月にもあらためて「できる限り長く、現在の平均保険料率10%を超えないよう、引き続き、中長期的に安定した財政運営を目指すことを基本スタンスとして維持したい。」ということを示しました。

#### **2023（令和5）年度の保険料率**

新型コロナウイルス感染症の拡大の影響や世界情勢の悪化によって経済状況が不透明である中で、準備金の保有状況や今後の収支見通し及び直近の経済動向を踏まえて、平均保険料率を維持すべきか引き下げるべきかが議論の俎上に載ることとなりました。

なお、9月14日に開催した第118回全国健康保険協会運営委員会では、委員から、2017年12月の運営委員会において理事長が「平均保険料率について中長期で考える」と発言したことに対する現状認識を問う発言があったことを受けて、「基本的には中長期的な視点で保険料率を考えていくスタンスを変えていない」という考えを改めて示しました。

それを踏まえた2023年度の平均保険料率に係る支部評議会の意見を見ると、「10%を維持すべき」という意見が39支部である一方、「引き下げるべき」という意見は1支部となりました。

「10%維持と引下げの両方」の意見がある評議会は7支部でした。個別の意見としては、「物価高や円安等の想定できない事態が重なり、中小企業の経営状況は厳しい。準備金の保有状況等を踏まえ、限定的に10%を下回る水準としてもよいのではないか。」という意見がある一方で、「5年収支見通し、後期高齢者支援金の負担増等を考慮すると、平均保険料率10%維持はやむを得ないと思う。」という意見も多くありました。

これら評議会の意見は運営委員会に報告され、委員からは、「中小企業と従業員の厳しい経済状況を踏まえた上で、本来は少しでも保険料率を引き下げていただきたいが、現実として国庫補助率の引上げが難しいということであれば、平均保険料率を安易に引き上げるのではなく、できる限り現在の平均保険料率10%を維持することをお願いしたい。」といった10%維持を妥当とする趣旨の意見が大部分を占めました。併せて、「今後も可能な限り平均保険料率10%を超えないよう、加入者の健康増進に資する取組をお願いしたい。」等、保健事業の推進に関する発言もありました。また、2021年度決算時点において保険給付費等の5.2ヶ月分となった準備金の水準について、「準備金残高が積み上がっていることについては、医療保険を運営していくために安定的な財政基盤を確保する必要性は理解できる。しかし、上限をどう考えるかについては意見が出ているところであり、準備金のあり方についての検討も行っていただきたい。」との発言もありました。

こうして2023年度平均保険料率についての議論を終え、運営委員会の意見を踏まえ、平均保険料率を10%に維持することを決定しました。

## 2024年度の保険料率

協会の財政構造に大きな変化がない中で、今後の5年収支見通しのほか、人口構成の変化や医療費の動向、後期高齢者支援金の増加等を考慮した中長期的な視点を踏まえつつ、2024年度及びそれ以降の保険料率のあるべき水準について、どのように考えるかを論点として、運営委員会や支部評議会で議論が開始されました。

2024年度の支部評議会の平均保険料率についての意見を見ると、「10%を維持すべき」という意見が40支部である一方、「引き下げるべき」という意見は1支部となりました。「10%維持と引下げの両方」の意見がある評議会は6支部でした。個別の意見としては、「従業員への賃上げによる人件費の増大、燃料費や材料費の高騰等、負担が重く厳しい状況にあるため、準備金に余裕があるのなら少しでも保険料率を引き下げていただきたい。」という意見がある一方で、「準備金が積み上がっている状況であるが、医療費支出は伸びており、シミュレーションでも数年後には収支差がマイナスになるため、保険料率10%を維持して将来に備えることが必要と考える。」という意見もありました。

運営委員会の議論では、委員からは、支部評議会の意見について「支部評議会で概ね平均保険料率10%を維持するべきとの支部が多く、単年度均衡主義を超えて中長期的に考えることが広まっていることに感銘を受けた。」といった意見があったほか、2024年度の保険料率に対しては、「結論として、現行の10%を維持することはやむを得ないと思っている。支部評議会の意見

についても昨年同様10%を維持すべきという意見が大半であった。ただ、積極的な賛成より、料率維持もやむなしとの意見が多かったという認識である。」「いくつかの支部で国庫補助率の引上げを求める声があり、これはお願いしたい。」といった10%維持はやむを得ないが、できる限り長く平均保険料率10%を維持するための対策が必要との意見もありました。

こうした運営委員会における議論を踏まえ、平均保険料率を10%に維持することを決定しました。

## 2025年度の保険料率

協会の財政構造に大きな変化がない中で、今後の収支見通しのほか、人口構成の変化や医療費の動向、後期高齢者支援金の増加等を考慮した中長期的な視点を踏まえつつ、2025年度及びそれ以降の保険料率のあるべき水準について、どのように考えるかを論点として、運営委員会や支部評議会で議論が開始されました。

2025年度の支部評議会の平均保険料率についての意見を見ると、「10%を維持すべき」という意見が36支部である一方、「引き下げるべき」という意見は1支部となりました。「10%維持と引下げの両方」の意見がある評議会は10支部でした。個別の意見としては、「準備金が積み上がる一方、物価高で苦勞している現状では、保険料率引下げを期待する意見があることも理解してほしい。」という切実な意見がある一方で、「平均保険料率10%を維持し、保健事業を充実させることが健康寿命の延伸や重症化予防につながり、将来的には構造的な協会けんぽ財政の安定につながるのではないか。」という意見もありました。

運営委員会の議論では、「令和7年度保険料率について、医療の高度化や後期高齢者支援金の増加等の予断を許さない状況を踏まえ、可能な限り保険料率10%を維持していただくよう要望する。」という安定的な財政運営を求める意見がある一方で、「協会の令和5年度決算における収入超過分は約4,600億円となっており、準備金も5.2兆円を突破している状況を踏まえ、保険料率の引下げの検討をお願いする。」という意見もありました。また、支部評議会の意見において、平均保険料率10%維持が多数であるが、両論併記の支部は昨年度より増えていることを踏まえて、「保険料率のあるべき水準について議論するためには、準備金残高について、不測の事態に備えた短期的な給付の急増に備える準備金と中長期的な財政安定化のための準備金を区別して表現する必要があると考える。」という意見や「国庫補助について、財政基盤を支えるために法定上限である20%引上げに向けて取り組んでほしい。」等、準備金のあり方の整理や国庫補助に係る国への働きかけを求める意見もありました。更に、「人間ドックの補助事業は加入者の疾病を予防し、将来的な保険給付費の抑制につなげられる観点から多くの事業主、被保険者に活用いただくことで一種の保険料の還元策になると思う。」といった保健事業の推進を求める発言もありました。

委員長は、ここまでの議論を踏まえて「引下げの検討を求める意見はあった。しかし、10%以上の意見が大勢であったと判断する。これを踏まえて、運営委員会としては10%維持ということで取りまとめたい。」と発言し、各委員からも異論はなく、運営委員会としての意見が取りまとめられました。

## 令和 7 年度全国健康保険協会事業計画

## 1. 事業計画（健康保険事業関係）について

3 年間の中期計画であるアクションプランと単年度の計画である事業計画の関係を明確化するため、アクションプランにおいて、3 年後を見据えた KPI を定め、事業計画においては、それを単年度の進捗に置き換えて KPI を設定することとする。その際、可能な限り、施策ごとに定量的な成果指標を設定する。

その上で、毎年度作成する事業報告書においては、毎年度事業計画で定めた KPI の達成状況を検証することとし、アクションプランの最終年度（3 年目）においては、当該アクションプランの期間全体の検証を行う。

検証結果については、厚生労働大臣による業績評価で第三者的視点も含めた評価を行い、以降の事業計画と次期アクションプランに評価結果を反映させて取組を改善させていくことにより、PDCA サイクルを推進していく。

令和 7 年度は、第 6 期保険者機能強化アクションプランの中間年度であり、また、6 年間の計画である第 3 期保健事業実施計画（データヘルス計画）、第 4 期特定健康診査等実施計画の 2 年目となる年度でもあることから、各 KPI を確実に達成すべく、主な重点施策に着実に取り組む。

## 2. 令和 7 年度の協会けんぽ運営の基本方針

医療保険制度を含む日本の社会保障制度全体は、少子高齢化・人口減少、DX、国際化という変化を迎える中、国民皆保険の持続可能性を確保するためには、協会としても、加入者の利便性向上や業務効率化の観点から DX の更なる推進や、進展する国際化への対応を進めていく必要がある。加えて、少子高齢化・人口減少が進む中、協会として、加入者が引き続き良質な医療を受け続けられるよう、医療保険制度の安定的な運営を行うとともに、医療提供体制等の医療・介護資源の効率化・適正化や加入者の健康増進を図る使命を果たす必要がある。さらに、そうした使命を持った協会を支える職員の働き方改革を進めていくことは持

# 令和 7 年度 全国健康保険協会 事業計画

対象期間：令和 7 年 4 月 1 日～令和 8 年 3 月 31 日



統可能な開発目標（SDGs）の理念に合致するものである。そうした協会を取り巻く環境にも目を向けつつ、以下のような基本方針に従って取組を着実に進めていく。

#### （１）基盤的保険者機能の盤石化

協会は、保険者として健全な財政運営を行うとともに、加入者の加入手続・資格管理や、医療費及び現金給付の審査・支払等を迅速かつ適正に行い、併せて、不正受給対策などの取組を強化することにより、協会や医療保険制度に対する信頼の維持・向上を図るという基本的な役割を果たす必要がある。

このため、基盤的保険者機能の盤石化に向け、業務改革の実践（標準化・効率化・簡素化の徹底、生産性の向上、職員の意識改革の促進）による、加入者サービスの向上や医療費の適正化の促進、DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進・国際化への対応による加入者の利便性向上を図る。

#### （２）戦略的保険者機能の一層の発揮

加入者の健康度の向上、医療の質や効率性の向上及び医療費等の適正化を推進するためには、戦略的保険者機能を一層発揮することが必要である。

このため、医療費・健診データ等を活用した分析から優先課題を把握し、その課題を解決するための事業企画及び事業実施、効果検証を行いつつ、事業実施に当たっては、「顔の見える地域ネットワーク」を活用した事業展開が重要である。

具体的には、事業主や関係団体等と連携した特定健診・特定保健指導、コーポヘルスなどの保健事業の充実・強化に取り組みとともに、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、データ分析に基づく地域・職域の特性を踏まえたポピュレーションアプローチを実施し、加入者・事業主のヘルスリテラシーの向上を図る。

ジェネリック医薬品やバイオシミラー（バイオ後続品）の使用促進など医療資源の適正使用や地域の医療提供体制等へのデータを活用した意見発信などにより、

質が高く効率的で無駄のない医療を実現する。

また、協会が保険者機能を更に強化し、発揮していくためには、加入者・事業主の理解が不可欠である。協会の象徴的位置づけであった健康保険証がマイナンバーカードと一体化されたことなどを踏まえ、より一層「協会けんぽ」の認知度向上やSDGsに資する活動を含めた協会の社会的役割の理解促進のため、「広報計画」の策定を通じて、統一的・計画的な広報を実施する。

#### （３）保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備

保険者機能の更なる強化・発揮のため、人材育成、人事制度の適正運用、システム運用による業務効率化等を踏まえた人員の最適配分、働き方改革の推進等を通じて、協会全体の組織基盤の整備・強化を図るとともに、内部統制・リスク管理を強化し、協会の業務の適正を確保する。併せて、システムの安定稼働を行いつつ、制度改正等に係る適切なシステム対応や、中長期の業務を見据えたシステム対応の実現を図る。

### 3. 主な重点施策

#### （１）基盤的保険者機能の盤石化

##### Ⅰ）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、運営委員会や支部評議会等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む、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も十分な議論を重ね、加入者や事業主の理解や協力を得て平均保険料率等を決定していくことが、安定的かつ健全な財政運営を将来に渡り継続していくために極めて重要であり、困難度が高い。

## Ⅱ）業務改革の実践と業務品質の向上

### ① 業務処理体制の強化と意識改革の徹底

- ・ マイナンバーカードと健康保険証の一体化及び電子申請等の導入に即した事務処理体制を構築する。
- ・ 業務量の多寡や優先度に対応するため、すべての職員の多能化を進め、事務処理体制を強化することで生産性の向上を図る。
- ・ 業務の標準化・効率化・簡素化を徹底するため、業務マニュアルや手順書に基づき統一的な事務処理について支部の現状を確認し、業務指導を行うとともに、

職員の意識改革を促進する。

- ・ 自動審査状況等を分析し、事務処理の効率化を図る。

【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、マイナンバーカードと健康保険証の一体化にかかる経過措置など制度改正への対応や、電子申請による業務システム刷新等新たな事業と並行して業務改革を推進することは、困難度が高い。

### ② サービス水準の向上

- ・ すべての申請について、迅速な業務処理を徹底する。特に傷病手当金や出産手当金等の生活保障の性格を有する現金給付については、申請受付から支給までの標準期間（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、2025（令和 7）年度末までに電子申請を導入する。
- ・ 受電体制の強化及び研修の実施による相談業務の標準化や質の向上を推進し、加入者や事業主からの相談・照会についての確に対応する。
- ・ コールセンターの対応や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、利用状況の分析・改善を行い、加入者の利便性向上に努める。
- ・ 全支部へのコールセンター導入に向けた準備・検討を行う。

#### 【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。

#### ■ KPI：

- 1）サービススタンダードの達成状況を100%とする
- 2）サービススタンダードの平均所要日数7日以内を維持する
- 3）現金給付等の申請書類に係る窓口での受付率を対前年度以下とする

#### ③現金給付等の適正化の推進

- ・ 傷病手当金と障害年金等との併給調整について、業務マニュアルにもどづき、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PT（支部内に設置）において内容を精査し、事業主への立入検査を実施するなど、徹底に対応する。
- ・ 海外療養費や海外出産育児一時金について、海外の渡航がわかる書類の確認のほか、出産の事実確認等を徹底し、不正請求を防止する。
- ・ 柔道整復療養費について、データ分析ツールを活用し多部位かつ頻回及び負傷と治癒等を繰り返す申請を抽出し、加入者への文書照会などの強化や面接確認委員会を実施し、重点的に審査を行う。また、不正が疑われる施術

者については地方厚生局へ情報提供を行う。

- ・ あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、長期かつ頻回等の過剰受診の適正化を図るため、加入者及び施術者へ文書により施術の必要性について確認するなど、審査を強化する。
- ・ 被扶養者資格の再確認について、宛所不明による未送達事業所に係る所在地調査や未提出事業所への電話、文書での勧奨を強化し、被扶養者資格確認リストを確実に回収して、被扶養者資格の再確認を徹底する。
- ・ これらの現金給付等の適正化を推進するため、標準化した業務プロセスによる事務処理を徹底するとともに、審査・確認業務の正確性と迅速性を高めるために、各支部の管理者・担当者に対する業務研修を実施する。

#### ④レセプト内容点検の精度向上

- ・ 「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。
- ・ 勉強会や研修等により、点検員のスキルを向上させ、内容点検の更なる質的向上を図る。
- ・ 社会保険診療報酬支払基金の「支払基金業務効率化・高度化計画」に基づく支払基金改革（ICT）を活用した審査事務の効率化・高度化、審査結果の不合理的な差異の解消等の動向を注視し、協会の内容点検の高度化について検討する。

- ・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。

【困難度：高】

一次審査を行っている社会保険診療報酬支払基金では、ICTを活用した審査業務の効率化・高度化を進めており、再審査（二次審査）に基づく知見も年々積み重ねられていく。一方、協会の査定率は、システムの精度や点検員のスキル向上により、既に非常に高い水準に達していることから、KPIを達成することは、困難度が高い。

#### ■ KPI：

- 1) 協会のレセプト点検の査定率（※）について対前年度以上とする  
（※）査定率＝協会のレセプト点検により査定（減額）した額÷協会の医療費総額
- 2) 協会の再審査レセプト1件当たりの査定額を対前年度以上とする

### ⑤債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化

- ・発生した債権（返納金、損害賠償金等）については、全件調定及び納付書の速やかな送付を徹底するとともに、「債権管理・回収計画」に基づき、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な手続きを厳格に実施し、債権回収率の向上を図る。
- ・債権の適切な管理、回収率の向上を目的として、債権管理回収事務担当者研修会を実施する。

・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、事業所からの早期かつ適正な届出について、日本年金機構と連携し周知広報を実施する。

【困難度：高】

返納金債権の大半を占める資格喪失後受診に係る債権については、保険者間調整※1による債権回収が有効な手段であるところ、レセプト振替サービス※2の拡充により、保険者間調整による債権回収の減少が見込まれる。しかしながら、それ以上に、レセプト件数の増加に伴い、返納金債権の件数や金額が増加している中、KPIを達成することは、困難度が高い。

※1 資格喪失後受診に係る返納金債権を、債務者（元被保険者）の同意のもとに、協会と国民健康保険（資格が有効な保険者）とで直接調整することで、返納（弁済）する仕組み。協会としては、債権を確実に回収できるメリットがある。

※2 社会保険診療報酬支払基金において資格喪失後受診に係るレセプトを資格が有効な（新たに資格を取得した）保険者に、振り替える仕組み。

#### ■ KPI：

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

### Ⅲ) DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進

i) オンライン資格確認等システムの周知徹底

- ・医療DXの基盤であるオンライン資格確認等システムについて、制度の概要やメリットを加入者・事業主に周知する。

特に、2023（令和5）年1月より運用が開始された「電子処方箋」については、重複投薬の防止など、良質かつ効率的な医療の提供に繋がることから、加入者・事業主にその意義を理解いただけるよう、様々な広報媒体を活用し、周知する。

・マイナンバーが未登録の加入者に対して、事業主を通じた効果的なマイナンバー登録勧奨を実施する。

・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。

- ・ 加入者からのマイナ保険証、オンライン資格確認などの問い合わせに専用で対応するマイナンバーコールセンターについて、多言語対応を含め質の向上を図るとともに円滑に運用する。

- ・ マイナンバーコールセンターへの問い合わせ内容、チャットボットの質問内容の分析結果を活用するとともに、照会事例からの課題を抽出し業務の改善を図る。

## iii) 電子申請等の導入

- ・ 加入者の利便性の向上や負担軽減の観点から、2026（令和8）年1月の電子申請等の導入に向けてシステム開発を進める。また、電子申請において、加入者側から審査の処理状況が把握できる仕組みを構築する。
- ・ 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

- ・ 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。
- ・ 医療機関等を受診した加入者に送付している「医療費のお知らせ」について、マイナ保険証の利用率等を踏まえ、プル型に見直すなどの検討を進める。

## 【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）戦略的保険者機能の一層の発揮

### 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

- ・ 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。
- ・ 本部は、医療費・健診データ等の支部ごとの地域差にかかる分析を実施するほか、支部における分析に資するデータの作成・提供や、「医療費・健診データ等分析用マニュアル」及び分析事例等の共有を行う。支部は、地域差等の特徴や課題を把握するため、本部から提供されたデータ及び情報システムから抽出したデータ等を用い、「顔の見える地域ネットワーク」も活用した事業を実施する。分

析に際しては、分析の精度を高めるため、地元大学等の有識者からの助言の活用や共同分析等を行う。

- ・ 本部・支部における調査研究・分析の成果を内外に広く情報発信するため、「調査研究フォーラム」を開催するとともに、調査研究報告書の発行及び各種学会での発表を行う。
- ・ データ分析に基づく事業の実施等を推進するため、統計分析研修や本部と支部の連携強化に加え、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。統計分析研修について、オンライン開催を組み合わせる等、より多くの受講者が参加しやすい開催形式とする。

【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

- ・ 協会が保有している医療費・健診データ等について、居住地・業態等別の分析が可能という優位性を活かして外部有識者の知見を活用した調査研究を実施する。外部有識者が行う調査研究の円滑な実施のため、研究への助言等を行う。
- ・ 当該研究成果等を踏まえ、国への政策提言及びパイロット事業等を通じ、協

会が実施する取組の改善や新たな事業の実施に向けた検討を進める（ガイドインの策定等）。

【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もあることから困難度が高い。

## ③ 好事例の横展開

今後、協会全体で実施が必要となる取組や一部の支部で重点的な実施が必要となる取組などについて、一部の支部で取組を行い、取組結果の効果検証を行う。その内容を、他の支部に積極的に情報共有するとともに、効果的な事業手法を確立し、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、支部の取組結果をもとに効果的な手法を確立し、当該手法の横展開を図る。

### 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・実施する「保険者努力重点支援プロジェクト」につ

いて、医療・公衆衛生・健康づくり等に精通した外部有識者の助言を得ながら、2024（令和6）年度に開始した保険料率上昇の抑制が期待できる事業について、全支部への横展開を見据え、効果的な手法等の確立を目指す。

### 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。

国民健康保険中央会及び都道府県国民健康保険団体連合会並びにモデル2市町（鳥取県東伯郡湯梨浜町及び佐賀県鳥栖市）と協働し、2023

（令和5）年度末に開始した保健事業等に関するモデル事業（地域保険と連携したモデル事業）については、国民健康保険中央会等と連携し、モデル事業の更なる拡大を目指すほか、地域保険と協働して実施する事業の効果的な手法等の確立を目指す。

#### 【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。

## II) 健康づくり

### ①保健事業の一層の推進

i) 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく取組

- ・ 「特定健診・特定保健指導の推進」「重症化予防の対策」「コロナヘルスの取組」を柱とし、支部ごとに策定する第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）について、各年度の取組を着実に実施する。その際には、「特定健診・特定保健指導データ分析報告書」や「支部別スコアリングレポート」のほか、情報系システム等の分析ツールを用いてPDCAサイクルを回し、取組の実効性を高める。

ii) 保健事業の充実・強化に向けた基盤整備

- ・ 支部において保健事業を担う専門職たる保健師の複数名体制を構築・維持するため、計画的かつ継続的な採用活動を実施する。
- ・ 保健師及び管理栄養士を中心とした人材の更なる資質向上を図るため、支部保健師に対し、全国研修やブロック単位による研修を実施する。
- ・ 併せて、専門職以外の保健事業に携わる職員の研修内容の充実を図るとともに、保健グループ長に対する研修を実施する。
- ・ 契約保健師及び管理栄養士が担うべき役割について、これまでの特定保健



指導のみならず、コロナヘルス等の他の保健事業へ拡大すべく、人事評価・処遇のあり方も含めて検討し、実施に向けて必要な取組を進める。

- ・地域の実情に応じて、地方自治体や教育委員会等と連携しつつ、SDGsの視点も踏まえ、小学生等への健康教育に取り組む。

## ②特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上

- ・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。また、実施率が大きく向上している支部の取組や他保険者の事例を収集し、効果的な取組を各支部に展開すること、実施率の向上に努める。

- ・被保険者に対する生活習慣病予防健診（特定健診の項目にがん検診の項目等を加えたもの）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、「顔の見える地域ネットワーク」を活用した受診勧奨等の取組を推進する。

- ・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、市区町村との協定締結を進めるなど連携を推進し、がん検診との同時実施等の拡大を進めるとともに、骨粗鬆症及びその予備群を早期に見出すための「骨粗鬆症検診」、歯科疾患の早期発見・重症化予防を図るための「歯科検診」、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を活用し、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について、2025（令和7）年度から開始される電子カルテ情報共有サービスを活用した事業者健診データの取得を推進するとともに、事業主・健診機関・協会（3者間）での提供・運用スキームのもとで、40歳未満も含めた事業者健診データが健診機関を通じて確実に協会に提供されるよう、関係団体等と連携し、事業主へのアプローチを強化する。

- ・健診体系の見直しとして 2026（令和8）年度以降順次実施する、被保

険者及び被扶養者を対象とした人間ドック健診等について、円滑に実施できるよう準備を進める。

【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。

### ■ KPI：

- 1) 健診実施者数（事業者健診データ取得者数を含む）を対前年度以上とする
- 2) 生活習慣病予防健診実施率を63.5%以上とする
- 3) 事業者健診データ取得率を9.0%以上とする
- 4) 被扶養者の特定健診実施率を31.6%以上とする

### ③特定保健指導実施率及び質の向上

- i) 特定保健指導実施率の向上
  - ・2022（令和4）年度に策定した標準モデルに沿った特定保健指導の案内（指導機会の確保を含む）の徹底を図る。
  - ・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、効率的・効果的な利用勧奨を実施する。

- ・ 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、経年的に特定保健指導の利用がない事業所に対する情報提供を実施する等、加入者や事業主に対し、様々な機会を通じて特定保健指導を利用することの重要性について周知広報を行う。

- ・ 質を確保しつつ外部委託の更なる推進を図り、健診・保健指導を一貫して実施できるよう、健診当日の初回面談の実施をより一層推進する。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。

- ・ 遠隔面談等の ICT を活用した特定保健指導を促進する等、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。

ii) 特定保健指導の質の向上

- ・ 第 4 期の特定保健指導における「評価体系の見直し」（特定保健指導の実績評価にアウトカム指標が導入され、主要達成目標を「腹囲 2 センチかつ体重 2 キロ減」とし、生活習慣病予防につながる行動変容や「腹囲 1 センチかつ体重 1 キロ減」をその他目標として設定する）に基づく成果を重視した特定保健指導を推進するとともに、特定保健指導の成果の見える化を図る。

【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、効果的な事業の実施が難しい状況である。そのような中で、国が示す目標値の達成に向けて着実に実施率を向上させることは、困難度が高い。

■ KPI：

- 1) 特定保健指導実績評価者数を対前年度以上とする
- 2) 被保険者の特定保健指導実施率を 24.3%以上とする
- 3) 被扶養者の特定保健指導実施率を 19.4%以上とする

④重症化予防対策の推進

- ・ 血圧、血糖、脂質等に着眼した未治療者への受診勧奨を着実に実施する。
- ・ 胸部エックス線検査において要精密検査・要治療と判断されながら、医療機関への受診が確認できない者に対する受診勧奨を新たに実施する。

- ・ 未治療者に対して特定保健指導等の機会を活用し、早期受診の重要性について周知徹底を図る。

- ・ 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、関係団体や労働局等との連携を通じて意識の醸成を図る。

- ・ 糖尿病性腎症重症化予防事業について、これまでの取組の効果を検証し、引き続き、かかりつけ医等と連携した取組を効果的に実施する。

【重要度：高】

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

■ KPI：血圧、血糖、脂質の未治療者において健診受診月から 10 か月以

内に医療機関を受診した者の割合（※）を対前年度以上とする

（※）2025（令和7）年度から開始する胸部エックス線検査に基づく受診勧奨における医療機関受診率を除く

### ⑤コロナヘルスの推進

・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。

・地方自治体等と連携した取組について、都道府県や市区町村の健康増進計画等も踏まえ推進する。

・中小企業における健康づくりを推進するため、商工会議所等との協定締結を進めるとともに連携した取組を推進し、健康づくりの取組の充実を図る。

・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、産業保健総合支援センター等と連携した取組を積極的に実施するとともに、全国で出前講座等を実施できる体制を構築することにより、事業所における取組の底上げを図る。

【重要度：高】

超高齢社会に突入し、従業員の平均年齢上昇による健康リスクの増大等の構造的課題に直面している中、健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針や事業場における労働者の健康保持増進のための指針（ＴＨＰ指針）等において、コロナ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、国を挙げてコロナヘルスを推進していることから、重要度が高い。

■ KPI：健康宣言事業所数を106,000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

### Ⅲ）医療費適正化

#### ①医療資源の適正使用

i) ジェネリック医薬品の使用促進

・協会のジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）は、2024（令和6）年3月診療分で83.6%と、80%以上の水準まで達している。使用割合が80%以上の支部は、この水準を維持・向上できるよう、また、使用割合が80%未満の支部は、早期に80%以上に到達することを目指して、データ分析に基づき重点的に取り組む地域や年齢層を明確にした上で、地域の実情に応じた一層の使用促進に取り組む。また、ジェネリック医薬品の金額ベースの使用割合の数値目標が国から示されたことを踏まえつつ、更なる使用促進を図る。

・加入者にジェネリック医薬品について正確に理解いただけるよう、広報等に取り組む。

・医療機関や地域ごとに策定する医薬品の使用指針であるフォーミュラについて、その導入状況等を踏まえ、地域の実情に応じて保険者としてできる取組を推進する。

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、2024（令和6）年度パイロット事業の取組結果をもとに、事業の横展開を図るとともに、より効果的な手法を確立すべく、引き続き効果検証を行い、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%以上にあることを目指す」

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処方箋の仕組みについて、加入者への周知・啓発を図る。
- ・ ポリアーマシー (多剤服用の有害事象)、抗菌薬の適正使用及び医療資源の投入量に地域差がある医療について、データ分析に基づき実態等を把握した上で、医療関係者への情報提供や、加入者への周知・啓発を図る。

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。

【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数量シェアを 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、身体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。

【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

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、国の副次目標で数量ベースの数値目標が新たに設定されたが、数量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。

■ KPI：

- 1) 医薬品の安定的な供給を基本としつつ、全支部において、ジェネリック医薬品使用割合 (数量ベース) (※ 2) を 80%以上とする。ただし、ジェネリック医薬品使用割合が 80%以上の支部については、年度末時点で対前年度以上とする。
- (※ 2) 内科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする
- 2) バイオシミラーに 80% (※ 3) 以上置き換わった成分数が全体の成分数の 21% (※ 4) 以上とする
- (※ 3) 数量ベース (※ 4) 成分数ベース
- 3) 全支部で、2024 (令和 6) 年度パイロット事業を横展開した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。
- 4) 医薬品の安定的な供給を基本としつつ、協会のジェネリック医薬品使用割合 (数量ベース) (※ 2) を対前年度以上とする。

②地域の医療提供体制等へのデータを活用した意見発信

i) 医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信

- ・ 医療計画及び医療費適正化計画に掲げられた内容の着実な実施に向けて、

都道府県の取組の進捗状況を把握しつつ、協会が保有する医療費・健診データの分析結果を活用し、他の保険者等とも連携して、積極的に意見発信を行う。

#### ii) 医療提供体制等に係る意見発信

- ・ 効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想調整会議や医療審議会、健康づくりや医療費適正化に関する都道府県の会議において、協会が保有する医療費・健診データの分析結果（医療費の地域差や患者の流入状況等）や国・都道府県等から提供された医療データ等を活用し、エビデンスに基づく効果的な意見発信を行う。

#### iii) 医療保険制度の持続可能性の確保等に向けた意見発信

- ・ 協会の財政が今後厳しさを増すことが予想されることを踏まえ、医療保険部会や中央社会保険医療協議会等の国の会議において、加入者の健康増進や医療保険制度の持続可能性の確保、地域包括ケアの構築等に関する意見発信を積極的に行う。
- ・ また、持続可能な医療保険制度の構築に向けて、国に対し、関係団体とも連携しつつ、医療保険制度改革に係る要請を行う。

【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

- ・ 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

- ・ 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。
- ・ このため、統一的・計画的・効果的な広報の取組を強化し、協会として目指すべき広報の姿を示す「広報基本方針」に基づき、具体的な広報内容・広報スケジュールを提示する「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、最重要点広報テーマの「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、広報内容や方法について、本部・支部で一体的・積極的に広報を行う。

- ・ 本部においては、ホームページや全支部共通広報資材等の統一的に使用可能な各種広報ツールにより、全国で一律に周知すべき内容を中心とした広報を

実施する。特にホームページについては、利用者目線で改善を図るとともに、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。

- ・また、協会の象徴的位置づけであった健康保険証が新規に発行されなくなることから、より一層「協会けんぽ」の認知度向上やSDGsに資する活動を含めた協会の社会的役割の理解促進に取り組む。

- ・支部においては、広報テーマに応じた広報資材を活用するとともに、地域・地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媒体であるSNS（LINE）、メールマガジンの活用に取り組む。

- ・健康保険委員会について、委嘱拡大に取り組むとともに、健康保険委員会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。

#### ■ KPI：

- 1) ホームページアクセス数を1億3,700万以上とする
- 2) 全支部でSNS（LINE公式アカウント）を運用し、毎月情報発信を行う
- 3) 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54%以上とするとともに、委嘱事業所数の拡大にも取り組み、委嘱事業所数を対前年度以上とする

### (3) 保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備

#### I) 人事・組織

##### ① 人事制度の適正な運用

- ・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。

- ・更なる保険者機能の強化・発揮に向け組織の強化を図るため、職員の能力・適性に応じた働き方ができるよう人事制度の見直しを行い、協会の理念を実現する職員の育成を推進する。

##### ② 新たな業務のあり方を踏まえた戦略的な人員配置

- ・支部の戦略的保険者機能の強化や本部機能の強化を図る観点から、支部の業務量の調査結果を踏まえ、実態に応じて本・支部の人員を見直し、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

- ・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、役職に就い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組み合わせて実施することで組織基盤の底上げを図る。

- ・加えて、更なる保険者機能の発揮に必要となる能力を兼ね揃えた人材を育成するため、研修の体系や内容等の見直しを引き続き検討する。

- ・その他、支部がそれぞれの課題等に応じた研修を行うほか、受講者参加型のオンライン研修やeラーニングにより多様な研修機会の確保を図る。また、通信教育講座による自己啓発に対する支援を行う。

##### ④ 働き方改革の推進

- ・協会の職員にとって健康で働きやすい職場環境を整備し、加入者及び事業主のための業務に効率的に取り組めるよう、健康経営の推進、次世代育成支援及び女性活躍の推進、福利厚生の実を柱とした協会の働き方改革を推進する。

- ・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

- ・ 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。
- ・ 本部の主要課題や支部の取組の好事例などを広く職員が共有できるよう社内報を発行し、組織内の情報発信の強化に取り組む。

## ⑥支部業績評価を通じた支部の取組の向上

- ・ 支部業績評価の評価項目や評価方法を必要に応じ見直し、他支部との比較を通じて各支部の業績を向上させ、協会全体の取組の底上げを図る。

## Ⅱ) 内部統制等

### ①内部統制の強化

- ・ 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本部・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、マニュアル等を点検し、体系的に整備を進める。
- ・ 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に

意識啓発を図る。

### ②個人情報の保護の徹底

- ・ 保有する個人情報の漏洩等を防止し、厳格に管理するため、全職員に個人情報保護の徹底に関する研修を実施する。
- ・ 本部・支部において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法令等規律の遵守（コンプライアンス）の徹底

- ・ 協会の社会的信頼の維持及び業務の公正性の確保に資するため、全職員にコンプライアンスに関する研修等を実施することにより、職員一人ひとりのコンプライアンス意識の向上を図る。
- ・ 本部・支部において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）等に通報・相談のあった内容について、速やかに対応し必要な是正措置を講じる。また、相談窓口の周知及び制度に関する研修を継続的に実施しつつ、運用の問題点等を適切に把握し、その改善に努める。

### ④災害等の対応

- ・ 大規模自然災害等に備え、定期的に緊急時の連絡体制等を確認し、訓練や研修を実施する。
- ・ 業務継続計画書（BCP）など各種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

- ・ 事業所及び加入者等の個人情報保護に保つため、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。

#### ⑥費用対効果を踏まえたコスト削減等

- ・ サービス水準の確保に留意しつつ全職員が適切なコスト意識を持って、競争入札や全国一括入札、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協会のシステムの安定運用

- ・ 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

- ・ 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、内外の関係各所と調整しながら確実な要件定義を行い、スケジュールを遵守して適切なシステムを構築する。

【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2025（令和7）年度末までの実施を予定しており、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

- ・ 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、更なる機能向上を図る。

#### ④中長期を見据えたシステム対応の実現

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を計画的に実施する。

- ・ 加入者と協会を直接繋ぐ新たな情報提供サービスの実現に向けた、協会として初のスマートフォン用アプリケーションを開発する。

- ・ 保健事業の業務のあり方検討等を踏まえ次期保健事業システムの要件定義に着手する。

- ・ 次期のシステム更改に向けて、先進的なデジタル技術等を活用した新システムの計画策定に着手する。

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（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、着実に進捗させることは、協会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。

令和7年度事業計画 KPI 一覧表

1. 基盤的保険者機能の盤石化

| 具体的施策                                       |                                                                            | KPI | 参考：令和5年度末  |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----|------------|
| Ⅱ) 業務改革の実践と業務品質の向上<br>②サービス水準の向上            | 1) サービススタンダードの達成状況を100%とする                                                 |     | 1) 99.99%  |
|                                             | 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                                              |     | 2) 【新設】    |
|                                             | 3) 現金給付等の申請書類に係る窓口での受付率を対前年度以下とする                                          |     | 3) 【新設】    |
| Ⅱ) 業務改革の実践と業務品質の向上<br>④レセプト点検の精度向上          | 1) 協会のレセプト点検の査定率(※)について対前年度以上とする<br>(※) 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 |     | 1) 【新設】    |
|                                             | 2) 協会の再審査レセプト1件当たりの査定額を対前年度以上とする                                           |     | 2) 8,472 円 |
| Ⅱ) 業務改革の実践と業務品質の向上<br>⑤債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化 | 返納金債権(診療報酬返還金(不当請求)を除く。)の回収率を対前年度以上とする                                     |     | 【新設】       |

2. 戦略的保険者機能の一層の発揮

| 具体的施策                                 |                                      | KPI | 参考：令和5年度末 |
|---------------------------------------|--------------------------------------|-----|-----------|
| Ⅱ) 健康づくり<br>② 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 | 1) 健診実施者数(事業者健診データ取得者数を含む)を対前年度以上とする |     | 1) 【新設】   |
|                                       | 2) 生活習慣病予防健診実施率を63.5%以上とする           |     | 2) 57.7%  |
|                                       | 3) 事業者健診データ取得率を9.0%以上とする             |     | 3) 7.1%   |
|                                       | 4) 被扶養者の特定健診実施率を                     |     | 4) 28.3%  |

|                               |                                                                                                                                               |                                                                                                                   |                                 |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| Ⅱ) 健康づくり<br>③ 特定保健指導実施率及び質の向上 | 31.6%以上とする                                                                                                                                    |                                                                                                                   |                                 |
|                               | 1) 特定保健指導実績評価者数を対前年度以上とする<br>2) 被保険者の特定保健指導実施率を24.3%以上とする<br>3) 被扶養者の特定保健指導実施率を19.4%以上とする                                                     |                                                                                                                   | 1) 【新設】<br>2) 19.8%<br>3) 15.6% |
|                               | Ⅱ) 健康づくり<br>④ 重症化予防対策の推進                                                                                                                      | 血圧、血糖、脂質の未治療者において健診受診月から10か月以内に医療機関を受診した者の割合(※)を対前年度以上とする<br>(※) 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 | 【新設】                            |
| Ⅱ) 健康づくり<br>⑤ コロポルスの推進        | 健康宣言事業所数を106,000事業所(※)以上とする<br>(※) 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                                                                |                                                                                                                   | 94,740 事業所                      |
| Ⅲ) 医療費の適正化<br>① 医療資源の適正使用     | 1) 医薬品の安定的な供給を基本としつつ、全支部において、ジェネリック医薬品使用割合(数量ベース)(※2)を80%以上とする。ただし、ジェネリック医薬品使用割合が80%以上の支部については、年度末時点で対前年度以上とする。<br>(※2) 内科、DPC、歯科、調剤セブトを対象とする |                                                                                                                   | 1) 44 支部                        |
|                               | 2) バイオシミラーに80%(※3)以上置き換わった成分数が全体の成分数の21%(※4)以上とする<br>(※3) 数量ベース<br>(※4) 成分数ベース                                                                |                                                                                                                   | 2) 【新設】                         |
|                               | 3) 全支部で、2024(令和6)年度パイロット事業を横展開した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                                                                         |                                                                                                                   | 3) 【新設】                         |

|                                       |                                                                                                                                                                |                                                   |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
|                                       | 4) 医薬品の安定的な供給を基本としつつ、協会のジェネリック医薬品使用割合（金額ベース）（※2）を対前年度以上とする。                                                                                                    | 4) 【新設】                                           |
| 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 | 1) ホームページアクセス数を1億3,700万以上とする<br>2) 全支部でSNS（LINE 公式アカウント）を運用し、毎月情報発信を行う<br>3) 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54%以上とするともに、委嘱事業所数の拡大にも取り組み、委嘱事業所数を対前年度以上とする | 1) 【新設】<br><br>2) 【新設】<br><br>3) 52.6%、299,538事業所 |

### 3. 保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備

| 具体的施策                           | KPI                              | 参考：令和5年度末 |
|---------------------------------|----------------------------------|-----------|
| II) 内部統制等<br>⑤ 費用対効果を踏まえたコスト削減等 | 一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、15%以下とする | 9.9%      |

2. 収入支出予算 (令和7年4月1日~令和8年3月31日)

【健康保険勘定】 (単位:百万円)

|    |     |
|----|-----|
| 區別 | 予算額 |
|----|-----|

178

|             |            |
|-------------|------------|
| 保險料等交付金     | 12,212,926 |
| 任意繼續被保險者保險料 | 64,166     |
| 国庫補助金       | 1,190,600  |

貸付返済金収入

運用収入  
短期借入金  
寄付金

|    |                                                                                                            |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 計  | 13,493,561                                                                                                 |
| 支出 | 保険給付費<br>拠出金等<br>前期高齢者納付金<br>後期高齢者支援金<br>病床転換支援金<br>介護納付金<br>業務経費<br>保険給付等業務経費<br>しよ卜業務経費<br>企画・サービス向上関係経費 |
|    | 7,393,753<br>3,769,000<br>1,285,990<br>2,483,060<br>1,096,100<br>238,772<br>21,470<br>6,220<br>8,000       |

| 一般管理費 | 1/件費 | 98,2e |
|-------|------|-------|
|       |      | 5     |

|        |        |
|--------|--------|
| 人件費    | 19,700 |
| 福利厚生費  | 9      |
| 一般事務経費 | 78,400 |

|     |       |
|-----|-------|
| 貸付金 |       |
| 借入金 |       |
| 償還金 |       |
| 雑支出 | 2,727 |

累積収支への繰入

|       |           |
|-------|-----------|
| 翌年度繰越 | 13,493,54 |
| 計     |           |

主) 計数は四捨五入のため、一部、一致しないことがある。

# 第6期保険者機能強化アクションプランの概要

## 第6期保険者機能強化アクションプラン の概要について

令和6年4月



全国健康保険協会  
協会けんぽ

### 第6期保険者機能強化アクションプランのコンセプト

#### 第6期保険者機能強化アクションプランの位置づけ

- 第6期保険者機能強化アクションプラン（2024年度～2026年度）については、加入者の健康度の向上及び医療費の適正化を目指して、第5期に引き続き本部機能や本部・支部間の連携の強化を図りつつ、
- ①基盤的保険者機能の盤石化：業務品質の向上、業務改革の実践及びDXの推進による一層の業務効率化
  - ②戦略的保険者機能の一層の発揮：データ分析を通じて得られたエビデンスに基づき、「顔の見える地域ネットワーク」を活用した連携・協力による事業展開の充実・強化
  - ③保険者機能強化を支える組織・運営体制等の整備：新たな業務のあり方を踏まえた適正な人員配置、内部統制・リスク管理の強化及びシステムの安定運用、統一的・戦略的な本部・支部広報の実施
- を通じて、協会の財政状況を念頭に置きつつ、協会に期待されている保険者としての役割の最大限の発揮に向けて、将来にわたる礎を築くことを目指す。

#### 第6期の事業運営の3つの柱

##### 基盤的保険者機能の盤石化

- 協会は、保険者として健全な財政運営を行うとともに、協会や医療保険制度に対する信頼の維持・向上を図るといった基本的な役割を果たす必要がある。
- 基盤的保険者機能の盤石化に向け、業務改革の実践（標準化・効率化・簡素化の徹底、生産性の向上、職員の意識改革の促進）による、加入者サービスの向上や医療費の適正化の促進、DXの推進による加入者の利便性向上を図る。

##### 戦略的保険者機能の一層の発揮

- 加入者の健康度の向上、医療の質や効率性の向上及び医療費等の適正化を推進するためには、戦略的保険者機能を一層発揮することが必要である。
- このため、①データ分析に基づく課題抽出、課題解決に向けた事業企画・実施・検証を行うこと、②分析成果を最大限活かすため、支部幹部職員が関係団体と定期的な意見交換等を行うことにより「顔の見える地域ネットワーク」を重層的に構築し、当該ネットワークを活用しながら地域・職域における健康づくり等の取組や医療保険制度に係る広報・意見発信に取り組む。

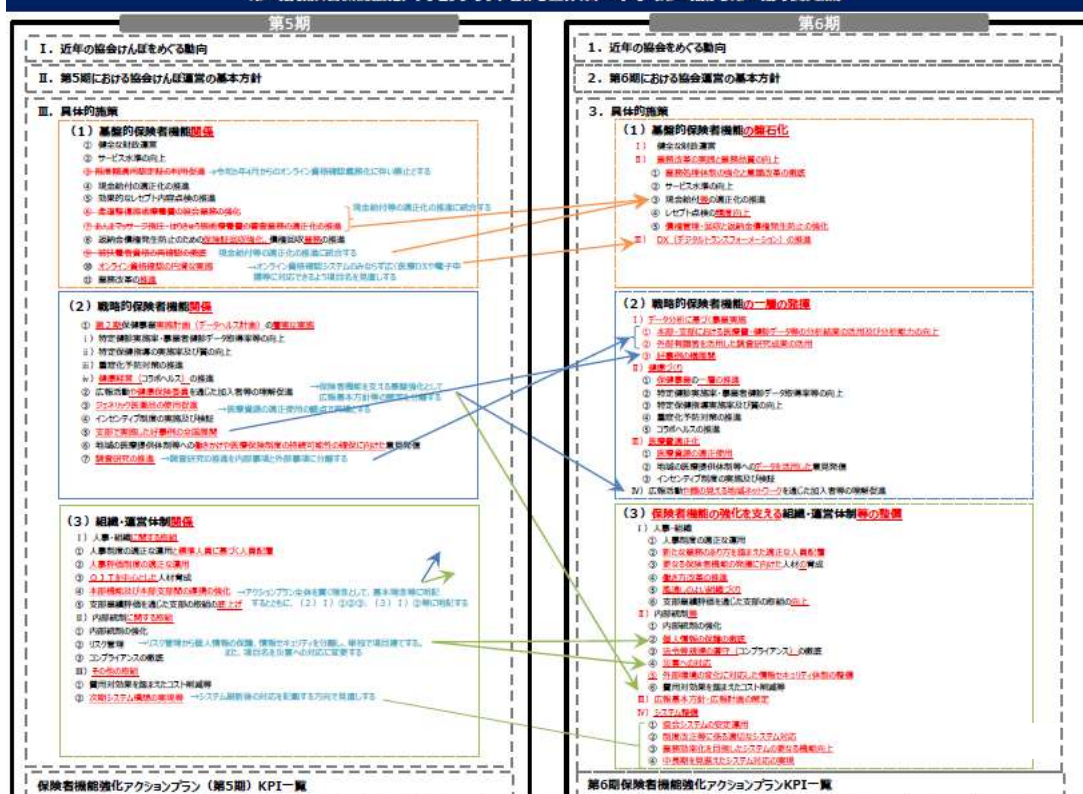
##### 保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備

- 保険者機能の更なる強化・発揮のため、人材育成、人事制度の適正運用、システム運用による業務効率化等を踏まえた人員の最適配分等を通じて、協会全体の組織基盤の整備・強化を図るとともに、内部統制・リスク管理を強化し、協会業務の適正を確保する。
- システムについて、安定稼働を行いつつ、制度改正等に係る適切な対応や、中長期の業務を見据えた対応の実現を図る。
- 「広報基本方針」及び「広報計画」の策定を通じて、統一的・計画的な協会広報を実施する。

1



第6期保険者機能強化アクションプランにおける全体像について（第5期から第6期の変更点）



第6期保険者機能強化アクションプランにおける主な取組

(1) 基礎的保険者機能の盤石化

- 中長期的な視点による健全な財政運営
- 業務改革の実践と業務品質の向上
- マイナンバーカードの健康保険証利用の推進、制度に係る広報の実施及び資格確認書の円滑な発行【新規】
- 2025年度中に電子申請を導入し、事務処理の効率化を推進【新規】

(2) 戦略的保険者機能の一層の発揮

- <データ分析に基づく事業実施、好事例の横展開>
- 医療費・健診データ等を活用した地域差等の分析
  - 国への政策提言、パイロット事業等の実施など、外部有識者の知見を活用した調査研究成果の活用【拡充】
  - 「保険者努力重点支援プロジェクト」の実施及び実施を通じ蓄積した分析や事業企画等の手法の横展開【新規】
- <特定健診・特定保健指導の推進等>
- 2023年度に実施した健診等の自己負担の軽減に加え、2024年度から付加健診の対象年齢を拡大【拡充】
  - 標準モデルに沿った特定保健指導の利用案内（指導機会の確保を含む）の徹底【拡充】
  - 健診当日や健診結果提供時における効果的な利用案内についてのパイロット事業等の成果を踏まえた全国展開【新規】
  - 成果を重視した特定保健指導の推進【拡充】
- <重症化予防対策の推進>
- 特定健診を受診した被扶養者や事業者健診データを取得した者等への受診勧奨拡大【新規】
  - 外部有識者の研究成果を踏まえた糖尿病性腎症に対する受診勧奨の実施【新規】
- <コーポヘルスの推進>
- 健康宣言のプロセス及びコンテンツの標準化
  - データ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、メンタルヘルス対策とも関連する睡眠など）に着目した実効性のあるポピュレーションアプローチの実施【拡充】
  - 産業保健における取組と連携したメンタルヘルス対策の推進【拡充】
- <医療資源の適正使用、意見発信>
- 医療機関等への働きかけを中心としたバイオシミラーの使用促進【新規】
  - 効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療及び医療資源の投入量に地域差がある医療に係る医療関係者等への周知・啓発【新規】
  - 協会のデータを活用したエビデンスに基づく効果的な意見発信の実施

(3) 保険者機能の強化を支える組織・運営体制の整備

- 新たな業務のあり方を踏まえた適正な人員配置【新規】
- 仕事と生活の両立支援をはじめとした働き方改革の推進【新規】
- 広報基本方針・広報計画の策定【新規】
- 具体的なICT活用の実現や新たな環境の変化への対応等、中長期を見据えたシステム対応の実現【拡充】

## 第6期保険者機能強化アクションプラン KPI一覧

### 1. 基盤的保険者機能の盤石化

| 具体的施策                                       | KPI                                                                                                                                      | 参考：令和4年度末            |
|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Ⅱ 業務改革の実践と業務品質の向上<br>② サービス水準の向上            | 1) サービススタンダードの達成状況を100%とする<br>2) 現金給付等の申請に係る郵送化率を対前年度以上とする                                                                               | 1) 99.9%<br>2) 95.7% |
| Ⅱ 業務改革の実践と業務品質の向上<br>④ レセプト点検の精度向上          | 1) 協会のレセプト点検の査定率（※）について対前年度以上とする<br>（※）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<br>2) 協会の再審査レセプト1件当たりの査定額を対前年度以上とする                            | 1) 【新設】<br>2) 7,215円 |
| Ⅱ 業務改革の実践と業務品質の向上<br>⑤ 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化 | 1) 返納金債権（診療報酬返還金（不当請求）を除く）の回収率を対前年度以上とする<br>2) 日本年金機構回収分も含めた資格喪失後1か月以内の健康保険証回収率を対前年度以上とする<br>※マイナンバーカードと健康保険証の一体化（健康保険証の廃止）が行われるまでの取組とする | 1) 【新設】<br>2) 86.27% |

### 2. 戦略的保険者機能の一層の発揮

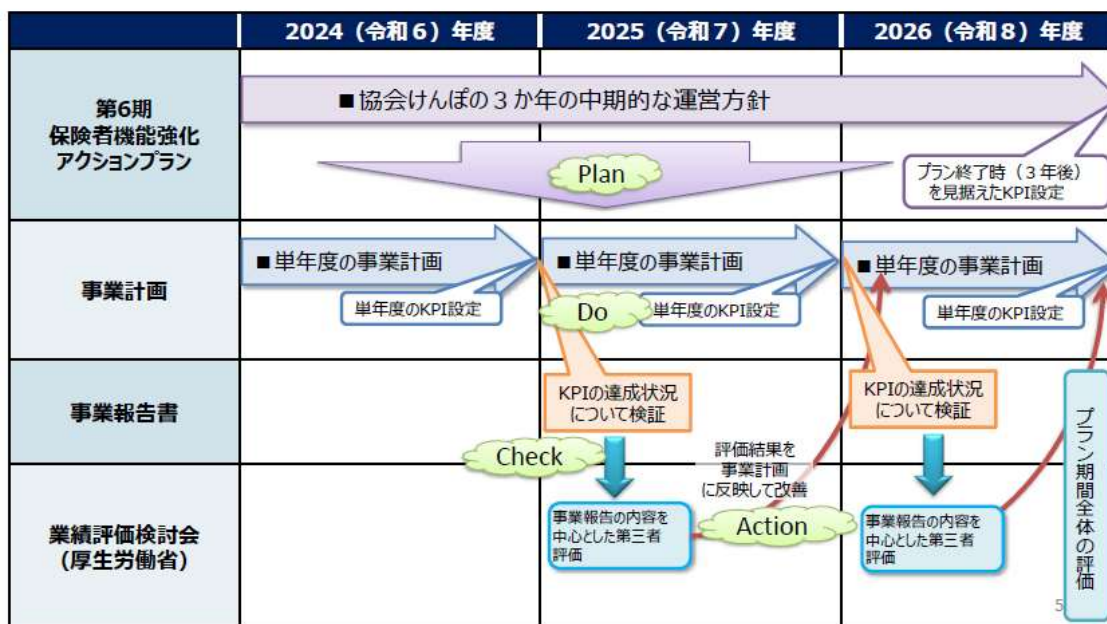
| 具体的施策                                | KPI                                                                                                                                                                                            | 参考：令和4年度末                         |
|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Ⅱ 健康づくり<br>② 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 | 1) 生活習慣病予防健診実施率を64.8%以上とする<br>2) 事業者健診データ取得率を9.2%以上とする<br>3) 被扶養者の特定健診実施率を32.9%以上とする                                                                                                           | 1) 56.4%<br>2) 8.8%<br>3) 27.7%   |
| Ⅱ 健康づくり<br>③ 特定保健指導実施率及び質の向上         | 1) 被保険者の特定保健指導実施率を27.1%以上とする<br>2) 被扶養者の特定保健指導実施率を20.7%以上とする                                                                                                                                   | 1) 18.2%<br>2) 15.5%              |
| Ⅱ 健康づくり<br>④ 重症化予防対策の推進              | 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                                                                                                                                                          | 【新設】                              |
| Ⅱ 健康づくり<br>⑤ コラボヘルスの推進               | 健康宣言事業所数を110,000事業所（※）以上とする<br>（※）令和6年度及び令和7年度については、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。令和8年度については、標準化された健康宣言の事業所数                                                                     | 81,526事業所                         |
| Ⅲ 医療費の適正化<br>① 医療資源の適正使用             | 1) 全支部において、ジェネリック医薬品使用割合（※1）を80%以上とする。ただし、ジェネリック医薬品使用割合が80%以上の支部については、年度末時点での対前年度以上とする<br>※1：内科、DPC、婦科、調剤レセプトを対象とする<br>2) バイオシミラーに80%（※2）以上置き換わった成分数が全体の成分数の25%（※3）以上とする<br>※2：数量ベース ※3：成分数ベース | 1) 44支部<br>2) 【新設】                |
| 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  | 1) ホームページアクセス数を1億4,200万以上とする<br>2) 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50%以上とするとともに、委嘱事業所数の拡大にも取り組み、委嘱事業所数を前年度以上とする                                                                           | 1) 【新設】<br>2) 50.8%<br>270,116事業所 |

### 3. 保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備

| 具体的施策                         | KPI                              | 参考：令和4年度末 |
|-------------------------------|----------------------------------|-----------|
| Ⅱ 内部統制等<br>⑤ 費用対効果を踏まえたコスト削減等 | 一般競争入札に占める一審応札案件の割合について、15%以下とする | 14.3%     |

## 参考：保険者機能強化アクションプランに係るPDCAサイクル

- 第6期保険者機能強化アクションプランにKPIを設定するとともに、各年度の事業計画において、単年度ごとのKPIを設定し、毎年度KPIの達成状況を踏まえた改善を行う。





第6期保険者機能強化アクションプラン  
(2024年度～2026年度)

## 第6期保険者機能強化アクションプラン

(2024年度～2026年度)

令和6年4月  
全国健康保険協会

### 1. 近年の協会をめぐる動向

(1) アクションプラン制定の背景とこれまでの取組

全国健康保険協会（以下「協会」という。）は、約4,000万人・約260万事業所（2023（令和5）年9月現在）が加入している日本最大の保険者である。協会の基本使命は、健康保険事業を行い、加入者の健康増進を図るとともに、良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者等の利益の実現を図ることである。協会はその基本使命を実現し、かつ、保険者としての機能を強化し、十分に発揮していくため、3年間の中期計画である「保険者機能強化アクションプラン（以下「アクションプラン」という。）」を2009（平成21）年度より策定し、アクションプランに沿った取組を実施してきた。

2015（平成27）年になると、医療保険制度改革法（国庫補助率16.4%の恒久化）が成立したこと等により、協会では、当分の間は財政の安定が見込まれ、業務基盤が一定程度整ってきた。これを受け、第3期アクションプラン（2015年度～2017（平成29）年度）からは、「保険者としての基礎固め」に注力していたこれまでの延長線上にはない、新たなステージに入った」として、より戦略的な保険者機能を発揮するための取組を開始した。

第4期アクションプラン（2018（平成30）年度～2020（令和2）年度）では、①基盤的保険者機能関係、②戦略的保険者機能関係、③組織体制の強化の3つの柱の下、取組を充実・強化するとともに、同プランを明確に中期計画として位置づけ、重要業績評価指標（以下「KPI」という。）を設定した。これにより、事業計画の策定や評価を通じた改善を行うことを可能とし、PDCAサイクルの強化を図ってきた。

第5期アクションプラン（2021（令和3）年度～2023（令和5）年度）においては、第4期におけるこれら3つの柱の下での取組を更に強化していくため、①基盤的保険者機能関係：健全な財政運営及び業務改革の推進  
②戦略的保険者機能関係：データ分析を通じて得られたエビデンスに基づき、都道府県、市区町村、国民健康保険団体連合会、保険者協議会、経済

団体、医療関係団体、産業保健関係団体等との緊密な連携（以下「顔の見える地域ネットワーク」という。）を活用した事業の着実な実施

③組織・運営体制関係：人事制度の適切な運用、本部機能及び本部支間の更なる連携の強化、内部統制・リスク管理の強化及び次期システムの構築に取り組んできたところである。

## （２）制度改正等の動向と協会の課題

近年の協会を取り巻く環境の変化や制度改正等の動向は、以下のとおりである。

① 医療保険制度を含む日本の社会保障制度全体を取り巻く環境については、2025（令和7）年までに全ての団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、現役世代の減少が急速に進むとともに、2040（令和22）年に高齢者人口のピークを迎える。少子高齢化により社会保障給付費の増加や社会保障の支え手の減少が進むとともに、進展する国際化への対応も求められる。このため、SDGsの理念にも則り、全世代対応型の持続可能な社会保障制度の構築を通じ、制度を将来世代に引き継いでいくことが重要である。

特に、医療保険制度においては、再生医療等製品等の超高額薬剤や、がんゲノム医療など高額だが劇的な効果が望める先進的な治療を国民が等しく享受できるようにしつつ、他方で医療提供体制等の医療・介護資源の効率化・適正化を図ることにより、質が高くかつ効率的な制度を実現することが求められている。

② 国の制度改正等については、2024（令和6）年度には第4期医療費適正化計画、第3期データヘルス計画、第4期特定健康診査等実施計画等の各種計画が開始される。また、官民一体のDX（デジタルトランスフォーメーション）が推し進められる中、マイナンバーカードと健康保険証の一体化や電子処方箋などのオンライン資格確認等システムの更なる活用、オンライン診療・オンライン服薬指導の拡充、電子申請の導入など、保健医療・介護分野

におけるICT等を活用した質の高いサービスの提供が求められている。

これらの環境の変化や制度改正等を踏まえた協会の課題は、以下のとおりである。

① 近年の協会の財政状況は、2015年に医療保険制度改革法（国庫補助率16.4%の恒久化）が成立したことや、医療費適正化の取組を着実に進めてきたこと等により安定してきている。しかし、日本全体の課題である急速な少子高齢化や医療費の増加等による影響は厳しいことが予想され、協会財政の先行きは不透明である。

このため、協会の加入者をはじめとする国民の健康を守るとともに、医療保険制度の持続性の確保も図るため、データ分析を通じて得られたエビデンスに基づき、「顔の見える地域ネットワーク」を活用した事業の実施及び実効的な医療費適正化施策に係る検討や意見発信を更に推進する必要がある。

② 協会の基盤的業務については、2023年1月にサービスインした業務システムのもと、更なる業務の効率化・利便性の向上等により強化してきた。引き続き、社会保険診療報酬支払基金の審査支払機能の高度化やマイナンバーカードと健康保険証の一体化等の状況の変化に適切に対応しながらDXを推進することが求められる。

③ 協会の組織・運営体制については、人材の能力を最大限に高め、組織全体のチーム力を向上させていくことが不可欠であり、人事制度に関する様々な課題が顕在化していること等を踏まえ、人事制度の見直しや新たな業務のあり方を踏まえた適正な人員配置を進めることが必要である。また、戦略的保険者機能の更なる発揮及び基盤的保険者機能の円滑な実施を支えるため、一層働きやすい職場環境の整備に向けて、国における働き方改革の動向も踏まえながら積極的に取り組むことが重要である。なお、個人情報管理の厳格化や通信技術の発達による情報セキュリティ事案の増加、大規模自然災害の頻発など、協会の安定運営を脅かすリスク要因が多様化・複雑化しており、内部統制やリスク管理を着実に強化していく必要がある。

④ 併せて、協会運営の持続可能性を維持するには、医療費適正化の必要性や健康づくり等の協会の取組内容について、国際化の視点からの対応も進めつつ、加入者・事業主に正確に理解していただくことが不可欠であり、広報について、本部・支部の連携の下、協会全体で統一的・計画的に実施していく必要がある。

### （３）第６期アクションプランの位置づけ

上記に鑑み、第６期アクションプラン（２０２４年度～２０２６年度）について

は、加入者の健康度の向上及び医療費の適正化を目指し、引き続き、本部機能や本部・支部間の連携の強化を図りつつ、

①基盤的保険者機能の盤石化：業務品質の向上、業務改革の実践及びDXの推進による一層の業務効率化

②戦略的保険者機能の一層の発揮：データ分析を通じて得られたエビデンスに基づき、「顔の見える地域ネットワーク」を活用した連携・協力による事業展開の充実・強化

③保険者機能強化を支える組織・運営体制等の整備：新たな業務のあり方を踏まえた適正な人員配置、内部統制・リスク管理の強化及びシステムの安定運用、統一的・戦略的な本部・支部広報の実施に取り組んでいく。

第６期アクションプランでは、協会の財政状況を念頭に置きつつ、協会に期待されている保険者としての役割の最大限の発揮に向けて、将来にわたる礎を築くことを目指す。

## ２．第６期における協会運営の基本方針

（１）協会の理念等について

アクションプランは、以下の協会の理念を実現するための行動計画であり、着実な実行が求められる。

具体的な事業運営においては、①基盤的保険者機能の盤石化、②戦略的保険者機能の一層の発揮、③保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備を３本柱として取り組むこととする。

### 【基本使命】

保険者として、健康保険事業及び船員保険事業を行い、加入者の皆様の健康増進を図るとともに、良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者及び事業主の皆様の利益の実現を図る。

### 【基本コンセプト】

- 加入者及び事業主の皆様の意見に基づく自主自律の運営
- 加入者及び事業主の皆様の信頼が得られる公正で効率的な運営
- 加入者及び事業主の皆様への質の高いサービスの提供
- 被用者保険のセーフティネットとしての健全な財政運営

### 【事業運営の３つの柱】

#### ① 基盤的保険者機能の盤石化

協会は、保険者として健全な財政運営を行うとともに、加入者の加入手続・資格管理や、医療費及び現金給付の審査・支払等を迅速かつ適正に行い、併せて、不正受給対策などの取組を強化することにより、協会や医療保険制度に対する信頼の維持・向上を図るといふ基本的な役割を果たす必要がある。

このため、基盤的保険者機能の盤石化に向け、業務改革の実践（標準化・効率化・簡素化の徹底、生産性の向上、職員の意識改革の促進）による、加

入者サービスの向上や医療費の適正化の促進、DXの推進による加入者の利便性向上を図る。

## ②戦略的保険者機能の一層の発揮

加入者の健康度の向上、医療の質や効率性の向上及び医療費等の適正化を推進するためには、戦略的保険者機能を一層発揮することが必要である。

このため、医療費・健診データ等を活用した分析から優先課題を把握し、その課題を解決するための事業企画及び事業実施、効果検証を行いつつ、事業実施に当たっては、「顔の見える地域ネットワーク」を活用した事業展開が重要である。

具体的には、事業主や関係団体等と連携した特定健診・特定保健指導、コロナヘルスなどの保健事業の充実・強化に取り組むとともに、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、データ分析に基づく地域・職域の特性を踏まえたポピュレーションアプローチを実施し、加入者・事業主のヘルスリテラシーの向上を図る。

また、ジェネリック医薬品やバイオシミラー（バイオ後続品）の使用促進など医療資源の適正使用や地域の医療提供体制等へのデータを活用した意見発信などにより、質が高く効率的で無駄のない医療を実現する。

## ③保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備

保険者機能の更なる強化・発揮のため、人材育成、人事制度の適正運用、システム運用による業務効率化等を踏まえた人員の最適配分等を通じて、協会全体の組織基盤の整備・強化を図るとともに、内部統制・リスク管理を強化し、協会の業務の適正を確保する。併せて、システムの安定稼働を行いつつ、制度改正等に係る適切なシステム対応や、中長期の業務を見据えたシステム対応の実現を図る。

また、協会が保険者機能を更に強化し、発揮していくためには、加入者・事業主の理解が不可欠であり、「広報基本方針」及び「広報計画」の策定を通じて、

統一的・計画的な協会広報を実施する。

## （２）事業計画と連動したPDCAサイクルの推進

３年間の中期計画であるアクションプランと単年度の計画である事業計画の関係性を明確化するため、アクションプランにおいて、３年後を見据えたKPIを定め、事業計画においては、それを単年度の進捗に置き換えてKPIを設定することとする。その際、可能な限り、施策ごとに定量的な成果指標を設定する。

その上で、毎年度作成する事業報告書においては、毎年度事業計画で定めたKPIの達成状況を検証することとし、アクションプランの最終年度（３年目）においては、当該アクションプランの期間全体の検証を行う。

検証結果については、厚生労働大臣による業績評価で第三者的視点も含めた評価を行い、以降の事業計画と次期アクションプランに評価結果を反映させて取組を改善させていくことにより、PDCAサイクルを推進していく。

### 3. 具体的施策

#### (1) 基盤的保険者機能の盤石化

##### I) 健全な財政運営

- ・ 中長期的な視点から、健全な財政運営に努める。
- ・ 今後、先行きが不透明な協会の保険財政について、加入者や事業主に積極的な情報提供を行い、理解を求める。また、医療費適正化等の努力により、保険料の上昇を抑制するため、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、積極的に意見発信を行う。

##### II) 業務改革の実践と業務品質の向上

###### ①業務処理体制の強化と意識改革の徹底

- ・ 日々の業務量の多寡や優先度に応じた柔軟で最適な体制による事務処理の徹底により、業務処理の品質を追求し、生産性の向上を図る。
- ・ 業務の標準化・効率化・簡素化を徹底し、職員の多能化と意識改革を促進する。

###### ②サービス水準の向上

- ・ 各種申請について、迅速な業務処理を徹底する。特に現金給付の申請については、受付から支払いまでをサービススタンダードとして標準期間を設定し、加入者への迅速な給付を行う。
- ・ 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。併せて、加入者・事業主からの相談・照会に的確かつ迅速に対応できるよう受電体制等の強化を図る。
- ・ お客様満足度調査やお客様の声の活用により、加入者サービスの水準の向上に努める。また、在留外国人の増加が今後も見込まれるため、各種申請がしやすいように記入の手引きを多言語化するなど、国際化の視点か

らの対応を進める。

##### ■ KPI :

- 1) サービススタンダードの達成状況を 100%とする
- 2) 現金給付等の申請に係る郵送化率を対前年度以上とする

###### ③現金給付等の適正化の推進

- ・ 傷病手当金、出産手当金のうち、支給決定後に資格記録が変更されたものの等の不正受給が疑われる申請について、調査を徹底する。
- ・ 海外療養費や海外出産に係る出産育児一時金について、不正請求防止対策を徹底する。
- ・ 柔道整復療養費及びあんまマッサージ指圧・はりきゅう療養費に係る、頻回受診や過剰な施術等、施術内容に疑義のある申請については、加入者等へ通知することにより、施術の必要性の確認を徹底する。
- ・ マイナンバーの活用及び日本年金機構との連携による被扶養者資格の再確認を強化する。

###### ④レセプト点検の精度向上

- ・ レセプト内容点検行動計画の実行を徹底し、システムを活用した効率的な点検を推進するとともに、レセプト点検員による人的な点検の質を一層高め、査定率の更なる向上に取り組む。
- ・ 社会保険診療報酬支払基金の審査の高度化を踏まえ、協会のレセプト内容点検の体制を整備するとともに、審査の更なる重点化・高度化を進める。

##### ■ KPI :

- 1) 協会のレセプト点検の査定率 (※) について対前年度以上とする



(※) 査定率 = 協会のレセプト点検により査定（減額）した額 ÷ 協会の医療費総額

- 2) 協会の再審査レセプト 1 件当たりの査定額を対前年度以上とする

### ⑤ 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化

- 迅速な納付書の送付、適正な催告及び保険者間調整の実施を徹底し、発生した債権について、確実な回収を行う。
- 資格喪失後受診による返納金の発生を防止するため、当面、引き続き健康保険証の早期回収に取り組みとともにマイナンバーカードと健康保険証の一体化の動向を踏まえ、必要な対応を図る。

### ■ KPI：

- 1) 返納金債権（診療報酬返還金（不当請求）を除く。）の回収率を対前年度以上とする
- 2) 日本年金機構回収分も含めた資格喪失後 1 か月以内の健康保険証回収率を対前年度以上とする。

※マイナンバーカードと健康保険証の一体化（健康保険証の廃止）が行われるまでの取組とする

## Ⅲ) DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進

- i) オンライン資格確認等システムの周知徹底
  - 医療 DX の基盤であるオンライン資格確認等システムについて、制度の概要やメリットを加入者・事業主に周知する。  
特に、2023 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。
  - マイナンバー未収録の解消を図るとともに、マイナンバーを正確に収録する

ため、システムによる確認の改善及び加入者に対するマイナンバーの照会を適切に行う。

### ii) マイナンバーカードと健康保険証の一体化への対応

- マイナンバーカードと健康保険証の一体化後も加入者が適切な保険診療を効率的かつ支障なく受けられるよう、マイナンバーカードの健康保険証利用を推進するとともに、制度に係る広報や資格確認書の円滑な発行等に取り込む。

### iii) 電子申請等の導入

- 加入者・事業主の利便性の向上や負担軽減の観点から、2025 年度中に電子申請等を導入し、事務処理の効率化を進める。また、加入者・事業主が正確な知識のもと安心してこれらの制度を利用できるよう、積極的な広報に取り込む。

## (2) 戦略的保険者機能の一層の発揮

戦略的保険者機能を更に発揮し、加入者の健康度の向上、医療等の質や効率性の向上及び医療費等の適正化を実現するためには、以下の①・②が必要である。

- ① データ分析に基づき課題を抽出したうえで、協会として今後医療費適正化に向けて取り組むべき具体的方策について、課題解決に向けた事業企画・実施・検証を行うこと。その際、保険者協議会における各保険者や医療関係団体等との地域課題の共有など関係者の合意を得つつ、ガイドライン等の手法を活用した都道府県の医療費適正化計画やフォーミュラリなどについて、効果を検証したうえで推進していくこと。
- ② 分析成果を最大限活かすため、支部幹部職員が関係団体と定期的な意見交換等を行うことにより「顔の見える地域ネットワーク」を重層的に構築



し、当該ネットワークを活用しながら地域・職域における健康づくり等の取組や医療保険制度に係る広報・意見発信に取り組むこと。

## 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

- ・ 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。
- ・ 本部においては、2022年度に作成した医療費・健診データ等の分析用マニュアルの改訂を行い、支部においては、分析の精度を高めるため、本部が委嘱している「健康・医療情報分析アドバイザー」や地元大学等の研究者からの助言を活用するとともに、外部有識者との共同分析を推進する。
- ・ 本部・支部における調査研究・分析の成果を内外に広く情報発信するため、「調査研究フォーラム」を開催するとともに、調査研究報告書の発行及び各種学会での発表を行う。
- ・ 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、OJT等を通じ、分析能力を備えた人材の育成に計画的に取り組み、職員の分析能力の更なる向上を図る。

### ②外部有識者を活用した調査研究成果の活用

- ・ 協会が保有している医療費・健診データ等について、居住地・業態等別の分析が可能という優位性を活かして外部有識者の知見を活用した調査研究を実施し、医療費適正化や保健事業の効果的な実施等に資するエビデンスを得る。
- ・ 当該研究成果等を踏まえ、国への政策提言を行うとともに、パイロット事業等を通じ、協会が実施する取組の改善や新たな事業の実施に向けた検討

を進める（ガイドラインの策定等）。

## ③好事例の横展開

- 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、支部の取組結果をもとに効果的な手法を確立し、当該手法の横展開を図る。
- 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支部が連携して検討・実施する「保険者努力重点支援プロジェクト」について、保険料率上昇の抑制が期待できる事業を実施するほか、「医療費・健診データ等を活用した分析・評価」及び「顔の見える地域ネットワーク」の構築に係るモデル事業を実施するものとして、プロジェクト対象支部で展開する。
  - ・ データ分析に基づく事業実施等に当たって、医療・公衆衛生・健康づくりに精通した外部有識者の助言を得ながら実施するとともに、「顔の見える地域ネットワーク」を活用した取組も実施する。
  - ・ 当該プロジェクトの実施を通じ蓄積した分析や事業実施の手法について、全支部への横展開を図る。

## II) 健康づくり

### ①保健事業の一層の推進

- i) 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく取組
  - ・ 各支部が策定する第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）は、「特定健診・特定保健指導の推進」「重症化予防の対策」「コロナヘルスの取組」を柱としつつ、「データ分析に基づく地域・職域の特性を踏まえたポピュ

レーションアプローチ」にも積極的に取り組むものである。当該計画に掲げる目標の達成に向けて、外部有識者を活用した調査研究成果も活用しながら、各年度の取組を着実に実施する。

- ・ 取組の実施に当たっては、特定健診から特定保健指導、重症化予防に至る一連の流れを加入者に理解いただけるよう、一貫したコンセプトに基づいたパンフレット等を活用する。また、多言語の併記など、国際化の視点からの対応を進める。
- ・ 「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、情報システム等の分析ツールを用いて各事業の成果を検証し、PDCA サイクルを回す。

## ii) 保健事業の充実・強化に向けた基盤整備

- ・ 働く世代が健康で長く働くことができるよう、従来から実施している生活習慣病の予防等を中心とした保健事業に加え、女性特有の健康課題等にも着目しつつ、加入者の健康を支える取組をより一層推進する。
- ・ 戦略的保険者機能の一層の発揮に向けて、特定健診・特定保健指導実施率の向上（量的カバー）に加え、結果の出せる効果的な特定保健指導や重症化予防のための効果的な受診勧奨（質の向上）、更に、データ分析に基づく地域・職域の特性を踏まえたポピュレーションアプローチ等の推進に取り組む必要がある。
- ・ このため、支部の特性を踏まえつつ、特定保健指導を中心に、全支部において実施すべき取組について一定の標準化を図る。
- ・ 支部において保健事業を担う専門職たる保健師の複数名体制を構築・維持するため、計画的かつ継続的な採用活動を実施する。
- ・ 保健師及び管理栄養士を中心とした人材の更なる資質向上に向けて、各支部やブロック単位による OJT を行いつつ、本部が開催する研修内容の充実を図る。併せて、専門職以外の保健事業に携わる職員の研修内容の

充実を図る。

- ・ 契約保健師及び管理栄養士が担うべき役割について、その能力や意欲に応じて、これまでの特定保健指導のみならず、コロナヘルス等の他の保健事業へ拡大すべく、人事評価・処遇のあり方も含め検討し、必要な取組を進める。

## ②特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上

- ・ 国が示す協会の特定健診の実施率目標値は、2029（令和 11）年度末に 70%である。なお、2022 年度実績は 57.9%となっている。
- ・ 被保険者に対する生活習慣病予防健診（特定健診の項目にがん検診の項目等を加えたもの）について、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、効果的・効果的な受診勧奨を実施する。また、2023 年度に実施した自己負担の軽減に加え、2024 年度から付加健診の対象年齢を拡大するとともに、「顔の見える地域ネットワーク」を活用した受診勧奨等の取組を推進する。
- ・ 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、市区町村におけるがん検診との同時実施等の拡大を進めるとともに、骨粗鬆症及びその予備群を早期に発見するための「骨粗鬆症検診」、歯科疾患の早期発見・重症化予防を図るための「歯科検診」、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追加し、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について、事業主・健診機関・協会（3 者間）での提供・運用スキームのもとで、事業者健診データが健診機関を通じて確実に協会に提供されるよう、関係団体等と連携した円滑な運用を図る。

■ KPI：

- 1) 生活習慣病予防健診実施率を 64.8 %以上とする
- 2) 事業者健診データ取得率を 9.2%以上とする
- 3) 被扶養者の特定健診実施率を 32.9%以上とする

③特定保健指導実施率及び質の向上

- i) 特定保健指導実施率の向上
  - ・ 国が示す協会の特定保健指導実施率の目標値は、2029 年度末に 35%である。なお、2022 年度実績は 18.1%となっている。
  - ・ 特定保健指導について、2022 年度に策定した標準モデルに沿った特定保健指導の利用案内（指導機会の確保を含む）の徹底を図る。
  - ・ 健診・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・効果的な利用勧奨を実施する。
  - ・ 特定保健指導実施率が高い事業所における職場環境整備に関する創意工夫について、事例集等を活用し、経年的に特定保健指導の利用がな い事業所に情報提供する。
  - ・ 質を確保しつつ外部委託の更なる推進を図り、健診・保健指導を一貫して実施できるよう、健診当日の初回面談の実施をより一層推進する。また、健康意識が高まる健診当日や健診結果提供時における効果的な利用案内について、2023 年度パイロット事業等の成果を踏まえ、全国展開を図る。

ii) 特定保健指導の質の向上

- ・ 2024 年度から開始される第 4 期特定健診・特定保健指導において、「評価体系の見直し」（特定保健指導の実績評価にアウトカム指標が導入され、主要達成目標を「腹囲 2 センチかつ体重 2 キロ減」とし、生活習

慣病予防につながる行動変容や「腹囲 1 センチかつ体重 1 キロ減」をその他目標として設定する）に基づき成果を重視した特定保健指導を推進する。その際、特定保健指導の成果の見える化を図るとともに、ICT を組み合わせた特定保健指導も推進する。

■ KPI：

- 1) 被保険者の特定保健指導実施率を 27.1%以上とする
- 2) 被扶養者の特定保健指導実施率を 20.7%以上とする

④重症化予防対策の推進

- ・ 従来のメタボリックシンドローム対策としての未治療者への受診勧奨を着実に実施するとともに、特定健診を受診した被扶養者や事業者健診データを取得した者等に対する受診勧奨を新たに実施する。また、特定保健指導と併せて、健康意識が高まる健診当日や健診結果提供時における効果的な受診勧奨について、2023 年度パイロット事業等の成果を踏まえ、全国展開を図る。
- ・ 糖尿病性腎症重症化予防事業について、これまでの取組の効果を検証し、引き続き、かかりつけ医等と連携した取組を効果的に実施する。また、加入者の QOL の維持及び医療費適正化の観点から、外部有識者の研究成果を踏まえ、人工透析につながる要因となる糖尿病性腎症に対する受診勧奨を実施する。

- KPI：健診受診月から 10 か月以内に医療機関を受診した者の割合を対前年度以上とする

⑤コーポラルスの推進

- ・ 2017 年度から実施している事業所の「健康宣言」は、保健事業実施計

画（データヘルス計画）の柱の一つであるコロナヘルスの代表的な取組となっている。

- ・ 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、宣言事業所での健康づくりの取組の質を担保するため、2026 年度末までに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、メンタルヘルス対策とも関連する睡眠など）に着目した実効性のあるポピュレーションアプローチを実施する。
- ・ メンタルヘルス対策について、産業保健における取組と連携しつつ、積極的に推進する。
- ・ これらの取組の推進には、業界団体も含めた「顔の見える地域ネットワーク」を最大限に活用する。

■ KPI：健康宣言事業所数を 110,000 事業所（※）以上とする

（※）令和 6 年度及び令和 7 年度については、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。令和 8 年度については、標準化された健康宣言の事業所数。

### Ⅲ）医療費適正化

#### ①医療資源の適正使用

- i) ジェネリック医薬品の使用促進
- ・ 協会のジェネリック医薬品使用割合は、2023 年 3 月診療分で 81.7%と、80%以上の水準まで達している。使用割合が 80%以上の支部は、この水準を維持・向上できるよう努め、使用割合が 80%未満の支部は、データ分析に基づき重点的に取り組む地域や年齢層を明確にした上

で一層の使用促進に取り組む。

- ・ 加入者にジェネリック医薬品について正確に理解していただけるよう、広報等に取り組むとともに、医療機関や地域ごとに策定する医薬品の使用指針であるフォーミュラについて、その導入状況等を踏まえた取組を行う。
- ii) バイオシミラー（バイオ後続品）の使用促進
- ・ バイオシミラー（バイオ後続品）について、国の方針（※ 1）に沿って、2024 年度パイロット事業等の成果を踏まえ、医療機関等への働きかけを中心に使用促進を図る。
- （※ 1）「2029 年度末までに、バイオシミラーに 80%以上置き換わった成分数が全体の成分数の 60%以上にすることを目指す」
- iii) ポリアーマシー（多剤服用の有害事象）等対策
- ・ ポリアーマシー、急性気道感染症・急性下痢症に対する抗菌薬処方等の有害事象や効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療及び医療資源の投入量に地域差がある医療について、データ分析に基づき実態等を把握した上で、医療関係者への情報提供や、加入者への周知・啓発を図る。
- iv) 上手な医療のかかり方
- ・ 医療資源の適正使用の観点から、セルフメディケーションの推進やリフィル処方箋の仕組みについて、加入者への周知・啓発を図る。
- i) ～iv) 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。

■ KPI：

1) 全支部において、ジェネリック医薬品使用割合(※2)を80%以上とする。ただし、ジェネリック医薬品使用割合が80%以上の支部については、年度末時点で対前年度以上とする

(※2) 医科、DPC、歯科、調剤セプトを対象とする

2) バイオシミラーに80%(※3)以上置き換わった成分数が全体の成分数の25%(※4)以上とする

(※3) 数量ベース (※4) 成分数ベース

## ②地域の医療提供体制等へのデータを活用した意見発信

i) 医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信

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

ii) 医療提供体制等に係る意見発信

・ 効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想調整会議や医療審議会、健康づくりや医療費適正化に関する都道府県の会議において、協会が保有する医療費・健診データの分析結果（医療費の地域差や患者の流出入状況等）や国・都道府県等から提供された医療データ等を活用し、エビデンスに基づく効果的な意見発信を行う。

iii) 医療保険制度の持続可能性の確保等に向けた意見発信

・ 協会財政の先行きが不透明であることを踏まえ、医療保険部会や中央社会保険医療協議会等の国の会議において、加入者の健康増進や医療保険制度の持続可能性の確保、地域包括ケアの構築等に関する意見発信を積極的に行う。

・ また、持続可能な医療保険制度の構築に向けて、国に対して、関係団体とも連携しつつ、医療保険制度改革に係る要請を行う。

## ③インセンティブ制度の実施及び検証

・ 2021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については、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勘案しつつ、検討に着手する。

・ 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していただけるよう、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

・ 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必要がある。

・ このため、「広報基本方針」及び当該方針に基づき毎年度策定する「広報計画」に基づき、健康保険委員も含めた「顔の見える地域ネットワーク」を活用した広報を実施するとともに、「①健康づくりの取組」、「②健康保険制度や各種給付金等の申請方法等の周知」、「③協会の財政状況・医療費適正化等の取組」、「④制度改正などに対応した適時の情報発信や周知」を主な広報テーマとし、本部・支部で連携して、統一的・計画的な広報を実施する。

(※) 広報基本方針・広報計画については「(3) 保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備」の「IV) 広報基本方針・広報計画の策定」に後掲

・ 本部においては、ホームページや全支部共通広報資料等の統一的に使用可能な各種広報ツールにより、全国で一律に周知すべき内容を中心とした広報を実施する。特にホームページについては、利用者目線で改善を図



るとともに、SNS の積極的な活用を図る。この他、アプリ導入の検討を行う。

- ・ 支部においては、広報テーマに応じた広報資材を活用するとともに、地域・職域特性を踏まえたま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。

- ・ その際、多言語の併記など、国際化の視点からの対応についても検討する。
  - ・ 健康保険委員会について、委員の委嘱拡大に取り組むとともに、健康保険制度に関する相談対応や従業員の健康づくりを担っていただけよう、研修や広報誌を通じた情報提供の充実を図り、その活動の効果の向上に努める。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。
- KPI :
- 1) ホームページアクセス数を 1 億 4,200 万以上とする
  - 2) 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 50%以上とするとともに、委嘱事業所数の拡大にも取り組み、委嘱事業所数を対前年度以上とする

### **(3) 保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備**

#### **I) 人事・組織**

##### **① 人事制度の適正な運用**

- ・ 保険者機能の更なる強化・発揮に向け、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の人事を推進するなど、人事制度を適正に運用することにより、協会の理念を具現化する職員の育成と、職員のモチベーションの維持・向上を図る。
- ・ 一方で、2016（平成 28）年度に見直しを行った人事制度については、

導入から 7 年が経過し、様々な課題も顕在化していることから、それらの課題を検証した上で、能力や適性に応じた処遇のあり方などについて、制度の見直しを進める。

##### **② 新たな業務のあり方を踏まえた適正な人員配置**

- ・ 加入者数の変動に伴う業務量の変化や新たな業務システムの導入などを踏まえ、人員配置のあり方を検討した上で、適正な人員配置を行う。

##### **③ 更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成**

- ・ 医療保険制度を支える日本最大の保険者としての役割の重要性を職員が自覚し、自らの人材力を高めていけるよう継続的な学びの機会を提供する。
- ・ 具体的には、適正かつ効率的に事務を遂行する能力に加え、データ分析や発信力の向上を図り、更なる保険者機能の発揮につなげていく。
- ・ 人材育成にあたっては、職員一人ひとりが「自ら育つ」という成長意欲を高めるとともに、「現場で育てる」という職場風土を醸成し、組織基盤の底上げを図る。

##### **④ 働き方改革の推進**

- ・ すべての職員にとって健康で働きやすい職場環境を整備し、職員がモチベーションを維持しながら、効率的に業務に取り組めるように、仕事と生活の両立支援をはじめ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

- ・ 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、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。
- ・ 本部の主要課題や支部の取組の好事例などを広く職員が共有できるよう、組織内の情報発信の強化に取り組む。

## ⑥支部業績評価を通じた支部の取組の向上

- ・ 支部業績評価を通じ、各支部がお互いに比較し合い切磋琢磨することで協会全体での取組の向上を目指すとともに、評価結果を支部幹部職員の処遇で勘案することにより、職員の士気向上を図る。
- ・ 評価項目及び評価方法について、支部の規模や置かれた環境などが異なることを踏まえ、全ての支部が取り組みやすく、かつ、公平な評価が行えるものとなるよう見直す。

## Ⅱ) 内部統制等

協会の組織目的の重要性及び公共性を踏まえ、法令等規律を遵守し、協会の業務の適正を確保するため、内部統制の取組を進める。

### ①内部統制の強化

- ・ 協会の安定運営に関わるリスク要因が多様化・複雑化してきていることなどを踏まえ、事前にリスク対策を実施することによりリスクの発生の抑制及びリスクが発生した場合の損失の最小化を図るため、業務遂行の阻害となるリスクの網羅的な洗い出し、分析、評価、対策の検討等の取組を進める。
- ・ 適正かつ効率的に業務を遂行するため、多岐にわたる規程、細則、マニュアル等を点検し、体系的に整備を進める。
- ・ 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に意識啓発を図る。

## ②個人情報の保護の徹底

- ・ 保有する個人情報の漏洩等を防止し、厳格に管理するため、全職員に個人情報の保護に関する研修を繰り返し実施する。
- ・ 本部・支部において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法令等規律の遵守（コンプライアンス）の徹底

- ・ 協会の社会的信頼の維持及び業務の公正性の確保に資するため、全職員にコンプライアンスに関する研修等を実施することにより、職員一人ひとりのコンプライアンス意識の向上を図る。
- ・ 本部・支部において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。

## ④災害への対応

- ・ 大規模自然災害等に備え、緊急時の連絡体制等について定期的に訓練や研修を実施するとともに、有事の際には、業務継続計画（BCP）など各種マニュアル等に基づき適切に対応する。
- ・ 業務継続計画書（BCP）など各種マニュアル等の見直しを継続的に行う。

## 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

- ・ 事業所及び加入者等の個人情報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・人的対策の強化を図る。

#### ⑥費用対効果を踏まえたコスト削減等

- ・ サービス水準の確保に留意しつつ、競争入札や全国一括入札、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) 広報基本方針・広報計画の策定

- ・ 協会が保険者機能を更に発揮して将来にわたり協会事業を円滑に実施していくためには、協会財政や健康づくりなどの取組に対する加入者・事業主の理解のより一層の推進が求められる。このため、統一的・計画的・効果的な広報の取組を強化するため、協会として目指すべき広報の姿を示す「広報基本方針」に基づき、毎年度具体的な広報内容・広報スケジュール

を提示する「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強化する
  - 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強化する
  - ③本部は統一的観点から、支部は地域・職域特性を踏まえ、連携して広報を強化する
  - 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、健康づくりの取組、健康保険制度や各種給付金等の申請方法等及び協会の財政状況、医療費適正化等の取組等について、より積極的に発信し、加入者・事業主に一層の理解・協力を求めている。
- ・ 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していくとともに、並行して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。
- ・ 領域ごとに分かれた複数の事業者が、効率的かつ協力的な作業を行えるよう、運用管理を行っていく。

### Ⅳ) システム対応

#### ①協会システムの安定運用

- ・ 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していくとともに、並行して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。
  - ・ 領域ごとに分かれた複数の事業者が、効率的かつ協力的な作業を行えるよう、運用管理を行っていく。
- #### ②制度改正等に係る適切なシステム対応
- ・ 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、内外の関係各所と調整しながら確実な要件定義を行い、スケジュールを遵守して適切なシステムを構築する。

### ③業務効率化を目指したシステムの更なる機能向上

- ・ 2023 年 1 月にサービスインした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、更なる  
機能向上を目指す。

### ④中長期を見据えたシステム対応の実現

- ・ 電子申請やマイナンバーカードと健康保険証の一体化といった協会を取り巻  
く環境を鑑み、具体的な ICT 活用の実現や、業務システムの機器更改お  
よび新たな環境の変化への対応等、協会の業務に適合した効率的かつ最  
適なグランドデザインを描く。

第 6 期保険者機能強化アクションプラン KPI 一覧表

## 1. 基盤的保険者機能の盤石化

| 具体的施策                                                    | KPI                                                                                                                                                                | 参考：令和 4 年度末                       |
|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Ⅱ) 業務改革の実践<br>と業務品質の向上<br>②サービス水準の向上                     | 1) サービススタンダードの達成状況を<br>100%とする<br>2) 現金給付等の申請に係る郵送化<br>率を対前年度以上とする                                                                                                 | 1) 99.9%<br>2) 95.7%              |
| Ⅱ) 業務改革の実践<br>と業務品質の向上<br>④レセプト点検の精<br>度向上               | 1) 協会のレセプト点検の査定率<br>(※) について対前年度以上とする<br>(※) 査定率＝協会のレセプト点検に<br>より査定（減額）した額÷協会の医<br>療費総額<br>2) 協会の再審査レセプト 1 件当たり<br>の査定額を対前年度以上とする                                  | 1) 【新設】<br><br><br><br>2) 7,215 円 |
| Ⅱ) 業務改革の実践<br>と業務品質の向上<br>⑤ 債権管理・回収と<br>返納金債権発生防<br>止の強化 | 1) 返納金債権（診療報酬返還金<br>（不当請求）を除く。）の回収率を<br>対前年度以上とする<br>2) 日本年金機構回収も含めた資<br>格喪失後 1 か月以内の健康保険証<br>回収率を対前年度以上とする<br>※マイナンバーカードと健康保険証の一<br>体化（健康保険証の廃止）が行われる<br>までの取組とする | 1) 【新設】<br><br><br>2) 86.27%      |

## 2. 戦略的保険者機能の一層の発揮

| 具体的施策                     | KPI                                                                                           | 参考：令和4年度末           |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Ⅱ) 健康づくり                  | 1) 生活習慣病予防健診実施率を                                                                              | 1) 56.4%            |
| ② 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 | 64.8%以上とする<br>2) 事業者健診データ取得率を9.2%以上とする<br>3) 被扶養者の特定健診実施率を32.9%以上とする                          | 2) 8.8%<br>3) 27.7% |
| Ⅱ) 健康づくり                  | 1) 被保険者の特定保健指導実施率を                                                                            | 1) 18.2%            |
| ③ 特定保健指導実施率及び質の向上         | 27.1%以上とする<br>2) 被扶養者の特定保健指導実施率を20.7%以上とする                                                    | 2) 15.5%            |
| Ⅱ) 健康づくり                  | 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                                                         | 【新設】                |
| ④ 重症化予防対策の推進              | する                                                                                            |                     |
| Ⅱ) 健康づくり                  | 健康宣言事業所数を110,000事業所(※)以上とする                                                                   | 81,526事業所           |
| ⑤ コラボヘルスの推進               | (※) 令和6年度及び令和7年度については、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。令和8年度については、標準化された健康宣言の事業所数。 |                     |
| Ⅲ) 医療費の適正化                | 1) 全支部において、ジェネリック医薬品使用割合(※1)を80%以上とする。ただし、ジェネリック医薬品使用割合が80%以上の支部については、年度末時                    | 1) 44支部             |
| ① 医療資源の適正使用               |                                                                                               |                     |

|                                      |                                                                                                                                               |                                           |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
|                                      | <p>点で対前年度以上とする</p> <p>※1 医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする</p> <p>2) バイオシミラーに80%(※2)以上置き換わった成分数が全体の成分数の25%(※3)以上とする</p> <p>※2 数量ベース</p> <p>※3 成分数ベース</p> |                                           |
| Ⅳ) 広報活動や「顔の見える地域ネットワーク」を通じた加入者等の理解促進 | <p>1) ホームページアクセス数を1億4,200万以上とする</p> <p>2) 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50%以上とするともに、委嘱事業所数の拡大にも取り組み、委嘱事業所数を前年度以上とする</p>                | <p>1) 【新設】</p> <p>2) 50.8%、270,116事業所</p> |

## 3. 保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備

| 具体的施策              | KPI                              | 参考：令和4年度末 |
|--------------------|----------------------------------|-----------|
| Ⅱ) 内部統制等           | 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 | 14.3%     |
| ⑤ 費用対効果を踏まえたコスト削減等 |                                  |           |

# 広報基本方針

## 1. 趣旨・目的

全国健康保険協会（以下「協会」という。）では、これまで、保険料率、財政状況、健康保険給付、健康づくりや医療費適正化の取組等について、ホームページや広報チラシ等を活用した広報に取り組んできたところ。

その際、協会設立時からの都道府県単位で自主自律の運営を行うとの方針に従い、保険料率広報などの一部の広報を除き、支部自らの創意工夫に基づき支部中心の広報を実施してきた。

同時に、第5期保険者機能強化アクションプラン（令和3～5年度）のもと、本部・支部間において統一かつ効率的な広報を推進するため、「協会けんぽ GUIDE BOOK」「保健事業～健康づくりへのサポート～（動画）」などの全支部共通広報資料を作成するなどの取組も進めた。

一方、厳しさを増す財政状況の中で、協会の運営を将来にわたって円滑に実施していくためには、協会財政の状況や健康づくり等の取組の内容・意義について、加入者・事業主により一層の理解を求めていく必要がある。また、各種制度改正に対応した周知広報への積極的な取組も求められている。

こうした状況から、今後、戦略的で効果的な広報の充実が強く求められるが、協会の広報対象は約4,000万人の加入者、約250万事業所と非常に多い。この特性を踏まえ、

- ①加入者や事業主の視点に立った分かりやすい広報を
  - ②広報テーマや対象に応じた多様な手法を組み合わせながら
  - ③本部・支部間の一層の連携と役割分担に基づき、統一的、計画的及び効果的に実施するため、
- 本基本方針を策定する。

## 2. 基本姿勢

### (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強化

加入者・事業主（以下「加入者等」という。）の視点に立ち、加入者等にとって分かりやすい表現で、レイアウトやデザイン等見やすさにも配慮した広報を行う。また、発信した情報へのアクセシビリティの向上に努める。

### (2) テーマに応じた多様な広報媒体や手法を組み合わせ、効果的な広報を強化

「何を」「誰に」「どのように」伝えるか意識し、広報テーマや対象に応じた広報媒体や手法を選定したうえで、効果的な広報を実施する。従来から実施してきたチラシやメールマガジン等に加え、ホームページを情報発信の中核として位置付け、その内容の充実やアクセシビリティの向上に取り組むとともに、SNSを活用した多様な広報に取り組む。

### (3) 本部は統一的観点から、支部は地域・職域特性を踏まえ、連携して広報を強化

本部と各都道府県に所在する支部という協会の組織特性を活かし、  
・本部は、統一的に使用可能な広報コンテンツの作成等、全国で一律に周知すべき内容を中心とした広報を実施する  
・支部は、本部の広報及び、支部における地域・職域特性を踏まえ、事業計画との整合を図りながら、関係団体との「顔の見える地域ネットワーク」や、加入者にとって身近な存在である健康保険委員を活用して、きめ細かな広報を実施する  
との役割分担のもと、連携して広報を行う。

### (4) 評価・検証・改善のプロセス（PDCAサイクル）を回す

協会が実施する広報について、加入者、事業主、関係団体、健康保険委員等の意見を踏まえ、不断の改善を図る。

## 3. 広報テーマ

協会が取り組むべき主な広報テーマは以下のとおり。

### (1) 健康づくりの取組

健診、保健指導、重症化予防といった健康づくりについて、加入者のQOLの向上などの意義に係る理解促進・取組推進が図られるよう広報に取り組む。

### (2) 健康保険制度や各種給付金等の申請方法等の周知

加入者等の協会に対する信頼の基盤である迅速かつ円滑な事務処理を実現すべく、健康保険制度や各種給付金等の申請方法等について周知する。

### (3) 協会の財政状況、医療費適正化等の取組

毎年度の保険料率広報のみならず、楽観視できない協会の財政状況や将来の見通し、保険料率の上昇を抑えるための医療費適正化等の取組等について周知・啓発し、協会の運営に対する加入者等の理解を深める。

### (4) 制度改正などに対応したタイムリーな情報発信や周知

医療保険制度の改正等の動向を踏まえ、加入者等が円滑に保険診療や必要なサービスを受けられるよう、時宜に応じた周知広報に取り組む。

#### 4. 広報計画の策定・実施

本部及び支部は、本方針及び当該年度の本部及び支部事業計画を踏まえ、広報計画を毎年度策定し、実施する。

##### (1) 本部広報計画

- ・当該年度の広報の取組方針を提示
- ・当該方針に基づき、本部として取り組む事項を提示
- ・当該年度における最重点広報テーマを選定
- ・当該年度における重点広報テーマを複数選定
- ・当該年度、制度改正などにより集中的に周知すべき広報テーマがある場合には、特別広報テーマを設定
- ・それらのテーマについての具体的な広報対象、手法、実施時期を記載
- ・最重点広報テーマ及び特別広報テーマに係る予算については、支部保険者機能強化予算とは別に措置

##### (2) 支部広報計画

- ・当該年度の広報の取組方針を提示
- ・当該方針に基づき、支部として取り組む事項を提示
- ・当該年度の最重点広報テーマに係る具体的な取組・実施時期を記載（※）
- ・当該年度の重点広報テーマから支部の地域・職域特性を踏まえ重点的に広報すべきものを選定し、具体的な取組・実施時期を記載（※）
- ・特別広報テーマが設定されている場合は、当該テーマに係る具体的な取組を記載（※）
- （※）関係団体との「顔の見える地域ネットワーク」や健康保険委員の活用策、地元メディアへの発信について、取組内容に必ず記載

#### 5. 推進体制

本方針を含め、広報に関する重要事項を審議するため、本部に広報委員会を置く。

#### 6. その他

本方針については、アクションプランの改定に合わせて、見直しの必要性を検討し、必要に応じて改定する。

## 令和7年度本部広報計画



令和7年度本部広報計画

0. はじめに

昨年策定した広報基本方針や令和7年度の本部事業計画を踏まえ、以下の内容を定める「令和7年度本部広報計画」を策定する。計画に掲げた事項を着実に実践し、健康づくりや医療費適正化などの協会の使命について、本部・支部で統一・計画的に周知・広報を行い、加入者・事業主の一層の理解を得ていく。

- ・当該年度の広報の取組方針
- ・当該年度、協会が最も周知に力を入れる広報テーマである「最重点広報テーマ」を選定
- ・当該年度、協会が周知に力を入れる広報テーマである「重点広報テーマ」を複数選定
- ・当該年度、制度改正などにより集中的に周知すべき広報テーマがある場合には、「特別広報テーマ」を設定 等

1. 令和7年度の取組方針

令和7年度の広報においては、令和7年12月以降、協会の象徴的存在である健康保険証が利用されなくな中、協会の運営を将来にわたって円滑に実施していくとともに、協会が保険者機能を更に強化し、發揮していくためには、協会の認知度向上に今までの以上に取組む必要がある。そこで、協会の認知度向上のため、愛称「協会けんぽ」や協会の社会的役割をあらゆる機会をとらえて積極的にアピールする。

また、今後の協会における広報の基礎固めとして、更なる利便性やわかりやすさの向上のため、ホームページ全面リニューアルに向けた作業を着実に進めるとともに、加入者へ直接情報を届けることが可能なSNS（LINE）等の活用が令和6年度から始まったところ、令和7年度はLINEの安定的な運用やSNSを活用した多様な広報を進めていく。

なお、PDCAサイクルを回し、より効果的な広報を展開するため、効果検証を実施する。

令和7年度本部広報計画

1. 令和7年度の取組方針

その上で、令和7年度の各広報テーマを以下のとおり定めることとする。

最重点広報テーマ（当該年度、協会が最も周知に力を入れる広報テーマ）は、

- ・「令和8年度保険料率改定（インセンティブ制度含む）」
- ・「健診体系の見直し（※）」

とする。

（※）現役世代への取組をより一層推進する観点から、人間ドックに対する費用補助、生活習慣病予防健診の一般健診について、新たに20歳、25歳、30歳を対象とする（胃・大腸がん検診の検査項目を除く）等を行うことから、特に拡充内容を含め積極的に周知・広報を行う

重点広報テーマ（当該年度、協会が周知に力を入れる広報テーマ）は、

- ①「財政状況」
- ②「医療費適正化」（ジェネリック医薬品・バイオシミラー（バイオ後続品）の使用促進）
- ③「医療費適正化」（上手な医療のかかり方）
- ④「健診」
- ⑤「特定保健指導」
- ⑥「重症化予防」
- ⑦「コロナヘルス」（事業所との協働による健康づくりの重要性）
- ⑧「申請書の分かりやすい記入方法」
- ⑨「電子申請の利用促進」
- ⑩「チャットボット・LINE等の利用促進」
- ⑪「SDGsに資する協会の取組」

とする。

特別広報テーマ（制度改正などにより集中的に周知すべき広報テーマ）は、令和6年度に引き続き、「マイナンバーカードと健康保険証の一体化」とする。

2. 令和7年度の広報取組方針に基づく本部における取組

| 取組        | 取組内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 認知度向上     | <ul style="list-style-type: none"><li>協会の認知度を把握するための手法を検討の上、実施し、現状を把握する。また把握した現状を踏まえ、協会にとって効果的・効果的な広報媒体の活用方法について検討し、整理を行う。</li><li>愛称「協会けんぽ」や協会の社会的役割（SDGsに資する取組を含む。）をあらゆる機会をとらえて積極的に周知する。</li><li>協会けんぽの認知度向上、本部・支部で統一感のある広報を行うため、イメージづくりに資するコンテンツを制作し、積極的に使用する。</li><li>ホームページについて、より高いアクセシビリティ・ユーザビリティを実現するために全面リニューアルに向けた作業を着実に進める。</li><li>令和6年度に拡充したチャットボットについて、よりの確な案内ができるよう、随時加入者目線での見直しを行う。</li><li>令和8年1月にサービスインを予定している電子申請について、加入者や事業主が正確な知識のもと安心して利用できるよう、幅広く周知する。</li></ul> |
| SNS（LINE） | <ul style="list-style-type: none"><li>令和6年11月から開始した全支部での実施において、安定的に運用できるよう支援するとともに、支部の配信支援策として、全支部共通で使用可能なコンテンツを作成する。</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

3. 最重点広報

- 最重点広報テーマ①【令和8年度保険料率改定】 ※詳細については、令和8年度保険料率に関する運営委員会等での議論などを踏まえ、別途お知らせする。
- 最重点広報テーマ②【 健診体系の見直し 】

|          | 本部                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 支部                    |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| キーコンセプト  | <ul style="list-style-type: none"><li>医療費の適正化及び加入者の健康の保持増進をより一層推進するため、更なる健診・保健指導の実施率向上と重症化予防対策の充実に図るとともに、就労等により生活習慣が変化する20代から健康意識の醸成を図り、加入者の自主的な健康増進及び疾病予防の取組を推進する。</li><li>令和8年度においては、現役世代への取組をより一層推進する観点から、被保険者の健診体系の見直しを行うこととしていることから、令和8年1月より積極的に周知・広報を行う。</li></ul> <p>○具体的な見直し</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・35歳以上の被保険者を対象に人間ドックに対する費用補助を実施</li><li>・生活習慣病予防健診の一般健診について、新たに20歳、25歳、30歳を対象とする（胃・大腸がん検診の検査項目を除く）</li><li>・従来40歳から5歳刻みで一般健診に追加可能としていた付加健診について、一般健診及び付加健診の項目を統合し、新たに「節目健診」を新設する。また、40歳以上の偶数年齢の女性を対象に骨粗鬆症検診を実施する。</li></ul> |                       |
| メインターゲット | 被保険者・事業主                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                       |
| 主な広報媒体   | HP（特設ページ）・WEB広告・新聞広告<br>全支部共通広報資料                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | チラシ・フリーペーパー・メルマガ・LINE |
| 実施時期     | 令和8年1月～                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                       |

→ 支部へ最重点広報予算を交付したうえで、実施する。

4. 重点広報

|                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 支部においては、医療費情報や健診情報のデータ分析により、自支部の課題を把握した上で、課題に応じて以下の重点広報テーマから広報すべきテーマを選定し、 <b>支部保険者機能強化予算</b> を活用して広報を実施する。なお、広報は、医療費適正化や健診・特定保健指導等への理解を図ることで、戦略的保険者機能の発揮につながるのみならず、申請書の分かりやすい記入方法の周知等による業務効率化といった基盤的保険者機能の発揮にも資するものであり、自支部の状況を十分に勘案した上で、広報が必要なテーマを選定すること。 |  |
| ① 財政状況                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| ② 医療費適正化（ジェネリック医薬品・バイオシミラー（バイオ後続品）の使用促進）                                                                                                                                                                                                                  |  |
| ③ 医療費適正化（上手な医療のかかり方）                                                                                                                                                                                                                                      |  |
| ④ 健診                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
| ⑤ 特定保健指導                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
| ⑥ 重症化予防                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
| ⑦ コラボヘルス                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
| ⑧ 申請書の分かりやすい記入方法                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| ⑨ 電子申請の利用促進                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| ⑩ チャットボット・LINE等の利用促進                                                                                                                                                                                                                                      |  |
| ⑪ SDGsに資する協会の取組                                                                                                                                                                                                                                           |  |

● 重点広報テーマ① 【 財政状況 】

|          | 本部                                                                                                               | 支部                                    |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| キーコンセプト  | 協会の財政は、支出（医療費）の伸び率が、収入（賃金）の伸び率を上回る赤字構造。                                                                          |                                       |
|          | 収入面では賃上げによる賃金の上昇が当面は見込まれるものの、被保険者数の伸びが鈍化していることや不安定な海外情勢や物価高の影響等で経済の先行きが不透明であること等によって、今後の保険料収入の推移を予測することは困難であること。 |                                       |
|          | 支出面では、加入者の平均年齢上昇や医療の高度化によって医療給付費の継続的な増加が見込まれることや、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が増加することが見込まれる。                       |                                       |
|          | これらを踏まえると、将来想定される負担増のリスクに備える必要がある状況であり、持続可能性の観点から、中長期に安定的な財政運営を行っていく必要があることについて理解を求める。                           |                                       |
|          | 加入者（特に、30代・40代）・事業主                                                                                              |                                       |
| メインターゲット |                                                                                                                  |                                       |
| 主な広報媒体   | HP・全支部共通報資材                                                                                                      | HP・納告同封チラシ・メルマガ・LINE健康保険委員だより・関係団体広報誌 |
| 実施時期     | 令和7年7月、令和8年2～3月                                                                                                  | 令和7年7～9月、令和8年2～3月                     |

● 重点広報テーマ② 【 医療費適正化（ジェネリック医薬品・バイオシミラー（バイオ後続品）の使用促進） 】

|          | 本部                                                                                     | 支部                                    |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| キーコンセプト  | ジェネリック医薬品の使用割合が数量ベースで8割を超えていることから、ジェネリック医薬品の使用促進に重点的に取り組む地域や年齢層を設定する等ターゲットを明確にした広報を行う。 |                                       |
|          | 使用割合（数量ベース）が低迷している支部においては、必ず重点広報テーマとする。                                                |                                       |
|          | ジェネリック医薬品の金額ベースの使用割合の目標が新たに設定されたことから、金額ベースでもデータを分析し、ターゲットを決めて広報を行う。                    |                                       |
|          | バイオシミラー（バイオ後続品）に関しては、ジェネリック医薬品と比べ、認知度・理解度が低いことから、その特性や使用状況等を周知することで認知度・理解度の向上を図る。      |                                       |
|          |                                                                                        |                                       |
| メインターゲット | 支部ごとにデータ分析により設定                                                                        |                                       |
| 主な広報媒体   | HP・全支部広報共通資材                                                                           | HP・納告同封チラシ・メルマガ・LINE健康保険委員だより・関係団体広報誌 |
| 実施時期     | 通年                                                                                     |                                       |

● 重点広報テーマ③ 【 医療費適正化（上手な医療のかかり方） 】

|          | 本部                                                                                                           | 支部                                    |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| キーコンセプト  | 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、ポリファーマシー（多剤服用の有害事象）、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箋の仕組みについて周知する。 |                                       |
|          | データ分析により、重点的に取り組むテーマや地域、年齢層を設定する等、メインターゲットを明確にした広報を行う。                                                       |                                       |
|          | 支部ごとにデータ分析により設定                                                                                              |                                       |
|          | HP・全支部広報共通資材                                                                                                 | HP・納告同封チラシ・メルマガ・LINE健康保険委員だより・関係団体広報誌 |
|          | 通年                                                                                                           |                                       |
| メインターゲット |                                                                                                              |                                       |
| 主な広報媒体   |                                                                                                              |                                       |
| 実施時期     |                                                                                                              |                                       |
| キーコンセプト  | 第4期特定健康診査等実施計画に基づく実施率目標（令和11年度70％）の達成に向けて、健診の意義や協会が実施する健診のメリット（検査項目・費用等）について、加入者及び事業主に分かりやすく丁寧に周知する。         |                                       |
|          | 健診対象者及び健診対象者が在籍する適用事業所（事業主・健康保険委員等）                                                                          |                                       |
|          |                                                                                                              |                                       |
|          |                                                                                                              |                                       |
|          |                                                                                                              |                                       |
| メインターゲット |                                                                                                              |                                       |
| 主な広報媒体   | HP                                                                                                           | 納告同封チラシ・メルマガ・LINE健康保険委員だより・関係団体広報誌    |
| 実施時期     | 通年                                                                                                           |                                       |

● 重点広報テーマ④ 【健診】

|          | 本部                                                                                                   | 支部                                 |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| キーコンセプト  | 第4期特定健康診査等実施計画に基づく実施率目標（令和11年度70％）の達成に向けて、健診の意義や協会が実施する健診のメリット（検査項目・費用等）について、加入者及び事業主に分かりやすく丁寧に周知する。 |                                    |
|          | 健診対象者及び健診対象者が在籍する適用事業所（事業主・健康保険委員等）                                                                  |                                    |
|          |                                                                                                      |                                    |
|          |                                                                                                      |                                    |
|          |                                                                                                      |                                    |
| メインターゲット |                                                                                                      |                                    |
| 主な広報媒体   | HP                                                                                                   | 納告同封チラシ・メルマガ・LINE健康保険委員だより・関係団体広報誌 |
| 実施時期     | 通年                                                                                                   |                                    |