

令和6年度事業報告書 (協会けんぽ2024) 【概要版】

事業期間：2024（令和6）年4月1日～2025（令和7）年3月31日



今後もできる限り保険料率の上昇を抑えつつ、加入者の皆様が健康で過ごし、必要なときには安心して医療機関等を受診できる環境を維持していくため、「第6期保険者機能強化アクションプラン」（計画期間：2024（令和6）年度～2026（令和8）年度）に基づき、中長期的な視点から健全な財政運営を行うとともに、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適正化の推進等に向けた事業を実施しました。以下、3つのキーワードに沿って、2024年度の主な取組（成果）を概説します。

現役世代の健康保持増進及び医療費適正化対策の推進

- 保険者努力重点支援プロジェクト、国民健康保険団体中央会と連携した保健事業に関するモデル事業の本格実施
- 協会主催の集団健診時におけるオプション健診（骨粗鬆症検診、歯科検診、眼底検査）の拡充、生活習慣病予防健診の付加健診の対象年齢拡大等の開始
- 保健事業の一層の推進（2025（令和7）年度から2027（令和9）年度の3か年にかけて、「人間ドック健診に対する補助」、「若年者（20歳、25歳、30歳）を対象とした健診」、「生活習慣病予防健診の項目等の見直し（骨粗鬆症検診の実施等）」、「被扶養者に対する健診の拡充（生活習慣病予防健診等、被保険者と同等の内容に拡充）」、「がん検診項目受診後の受診勧奨」を段階的に実施）
- メンタルヘルス対策の推進（産業保健総合支援センターと連携した出前講座等の実施）
- バイオシミラー情報提供ツールを活用した医療機関へのアプローチ事業の10支部における先行実施（2025年度より全国展開）
- 保険料率の設定の仕組みや健康づくりに取り組むことの重要性、上手な医療のかかり方の周知・広報活動

DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進

- マイナ保険証の安全性及び利便性、電子処方箋の制度概要に関する周知・広報活動
- マイナンバーカードと健康保険証の一体化への対応
- マイナンバー専用コールセンター開設（国際化の進展に伴い多様な言語背景をもつ加入者が増加していることも踏まえ、22ヶ国語に対応）
- 「加入者4,000万人と直接つながるけんぽDX」の実現に向けたスマートフォン用アプリケーションの開発着手

SDGsの理念や国際貢献の視点を踏まえた取組の推進

- 子ども向け健康教育の充実（教材及び先行事例のノウハウを取りまとめた「実施ナレッジ集」の作成等）
- インドネシアにおける医療保険実施機関であるBPJS-Healthとの連携協力に関する覚書（MOU）の締結

引き続き、約4,000万人の加入者の皆様が健康に過ごし、必要なときには良質かつ効率的な医療を享受でき、「協会けんぽの加入者でよかった」と思っただけのように、職員一同一丸となって、様々な取組を進めてまいります。

 **加入者数、事業所数、医療費等の動向は2～6頁、第6期保険者機能強化アクションプラン及び2024年度事業計画に基づく事業運営、活動の概況は7～16頁をご参照願います。**

事業報告書 第3章

加入者数、事業所数、医療費等の動向

加入者数（被保険者数と被扶養者数の合計）は、2024（令和6）年は対前年度比0.4%の増となりました。
平均標準報酬月額及び適用事業所数は、昨年度に引き続き増加しています。

●加入者数：3,971万3千人（15万4千人増加）

●平均標準報酬月額：309,015円（4,938円増加）

●適用事業所数：275万7千事業所（9万1千事業所増加）

被保険者数：2,573万3千人（51万人増加）
（うち任意継続被保険者数：21万5千人（6千人減少））

被扶養者数：1,398万人（35万6千人減少）

※括弧内は前年度対比の増減数

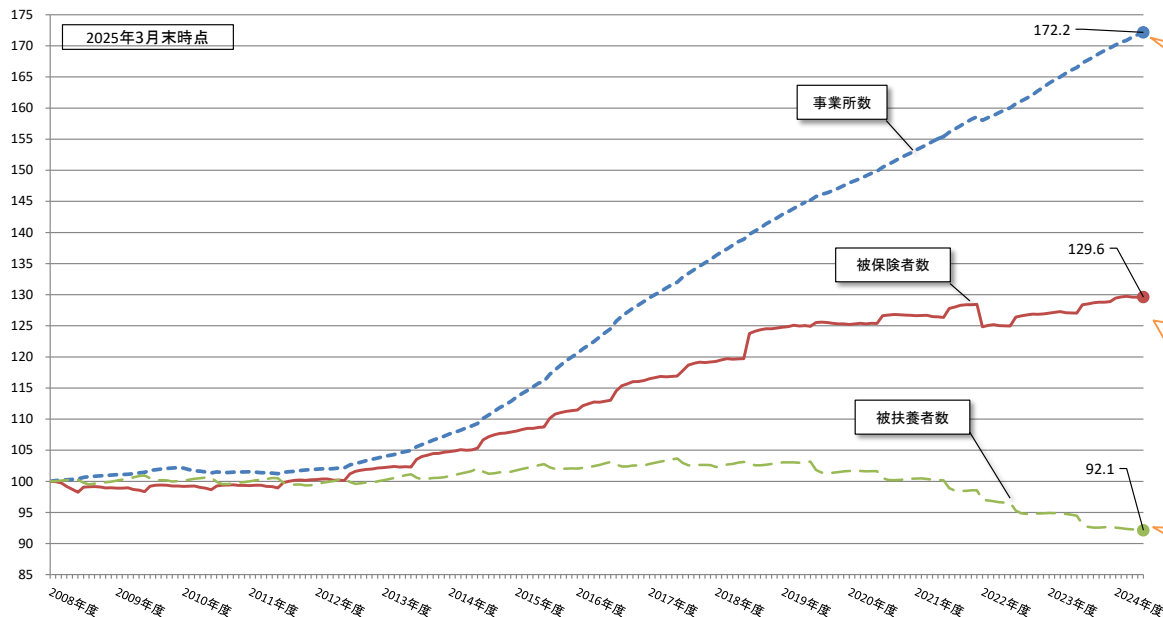
加入者数、事業所数等の動向		(加入者数などの人数:千人、平均標準報酬月額:円、適用事業所数:千力所)									
	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	
加入者数	37,184 (2.1%)	38,091 (2.4%)	38,941 (2.2%)	39,417 (1.2%)	40,460 (2.6%)	40,312 (▲0.4%)	40,282 (▲0.1%)	39,457 (▲2.0%)	39,559 (0.3%)	39,713 (0.4%)	
被保険者数	21,590 (3.2%)	22,441 (3.9%)	23,215 (3.4%)	23,769 (2.4%)	24,805 (4.4%)	24,888 (0.3%)	25,083 (0.8%)	24,812 (▲1.1%)	25,223 (1.7%)	25,733 (2.0%)	
うち任意継続 被保険者数	287 (▲4.3%)	273 (▲4.8%)	262 (▲4.3%)	259 (▲1.1%)	253 (▲2.3%)	255 (0.8%)	254 (▲0.4%)	239 (▲5.9%)	221 (▲7.5%)	215 (▲2.7%)	
被扶養者数	15,594 (0.6%)	15,649 (0.4%)	15,726 (0.5%)	15,648 (▲0.5%)	15,656 (0.1%)	15,424 (▲1.5%)	15,198 (▲1.5%)	14,645 (▲3.6%)	14,336 (▲2.1%)	13,980 (▲2.5%)	
平均標準報酬月額	280,327 (0.9%)	283,351 (1.1%)	285,059 (0.6%)	288,475 (1.2%)	290,592 (0.7%)	290,516 (▲0.0%)	292,220 (0.6%)	298,111 (2.0%)	304,077 (2.0%)	309,015 (1.6%)	
適用事業所数	1,859 (6.2%)	1,994 (7.3%)	2,113 (6.0%)	2,224 (5.3%)	2,325 (4.5%)	2,399 (3.2%)	2,489 (3.8%)	2,563 (3.0%)	2,666 (4.0%)	2,757 (3.4%)	

※1 括弧内は前年度対比の増減率となります。
※2 「加入者数」などの人数及び事業所数は年度末の数値、標準報酬月額は年度平均(前年度3月～当年度2月)の数値となります。
※3 平均標準報酬月額及び適用事業所数には、健康保険法第3条第2項被保険者に係る分は含まれていません。

2024年度の月別の新規加入者数等の推移		(単位:万人)											
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
新規加入者数	140.8	68.4	59.1	64.8	54.5	58.0	82.1	57.7	48.8	61.8	52.6	57.9	806.6
被保険者数	103.8	44.8	39.5	43.2	36.0	38.8	57.7	38.4	32.8	40.8	34.7	38.8	549.3
被扶養者数	37.0	23.6	19.5	21.6	18.5	19.2	24.4	19.3	16.1	21.1	17.9	19.1	257.3
資格喪失者数	134.9	71.9	58.0	62.8	53.5	55.8	72.3	55.5	48.4	65.4	54.1	58.7	791.2
被保険者数	77.5	41.7	36.3	41.4	35.7	37.0	46.5	34.8	30.8	43.0	34.7	38.9	498.3
被扶養者数	57.4	30.1	21.7	21.4	17.7	18.8	25.7	20.7	17.6	22.4	19.4	19.8	292.9

※ 健康保険法第3条第2項の日雇特例被保険者を除く協会けんぽの被保険者数について集計したものです。

事業所数・被保険者数・被扶養者数の推移（指数）



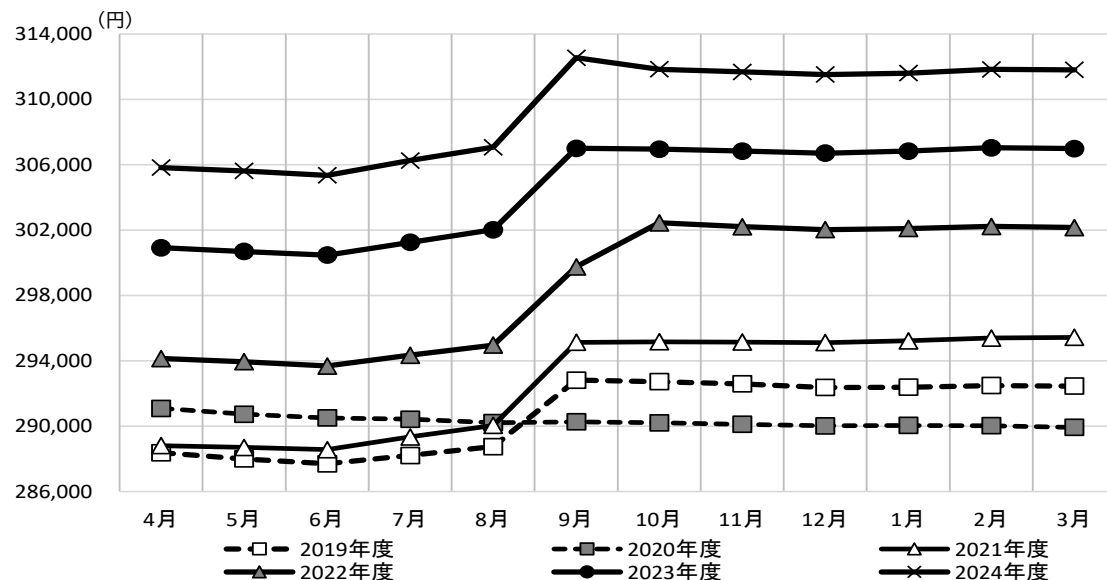
・適用事業所数は、増加しています。

・被保険者数の伸びは、2020（令和2）年度以降、鈍化しています。また、2022（令和4）年10月に共済組合法の改正がされ、業態区分が「公務」である非常勤職員等が共済組合員となったことにより、大きく減少しました。

・被扶養者数は、2020年度以降、減少しています。

※ 2008年10月末における事業所数、被保険者数、被扶養者数をそれぞれ100とし、その後の数値を指数で示しています。
 ※ 健康保険法第3条第2項の日雇特別被保険者を除く協会けんぽの被保険者数について集計したものです。

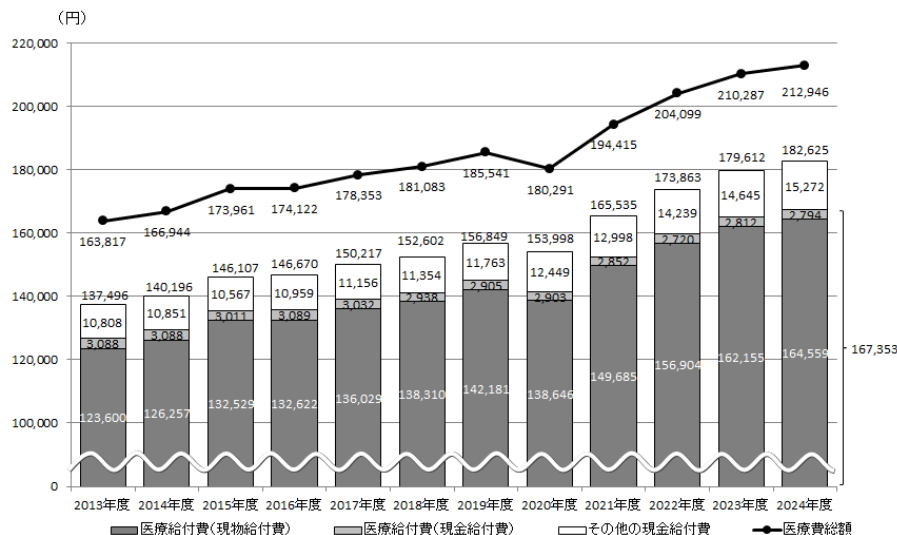
平均標準報酬月額推移



標準報酬月額は、4月から6月の給与総額を算定の基礎として9月に改定が行われ増加するのが例年の傾向です。2022年度は共済組合法の改正により、業態区分が「公務」である非常勤職員等が共済組合員となったことで、例外として10月においても標準報酬月額が増加しましたが、2024年度は例年の傾向どおり9月に増加しました。

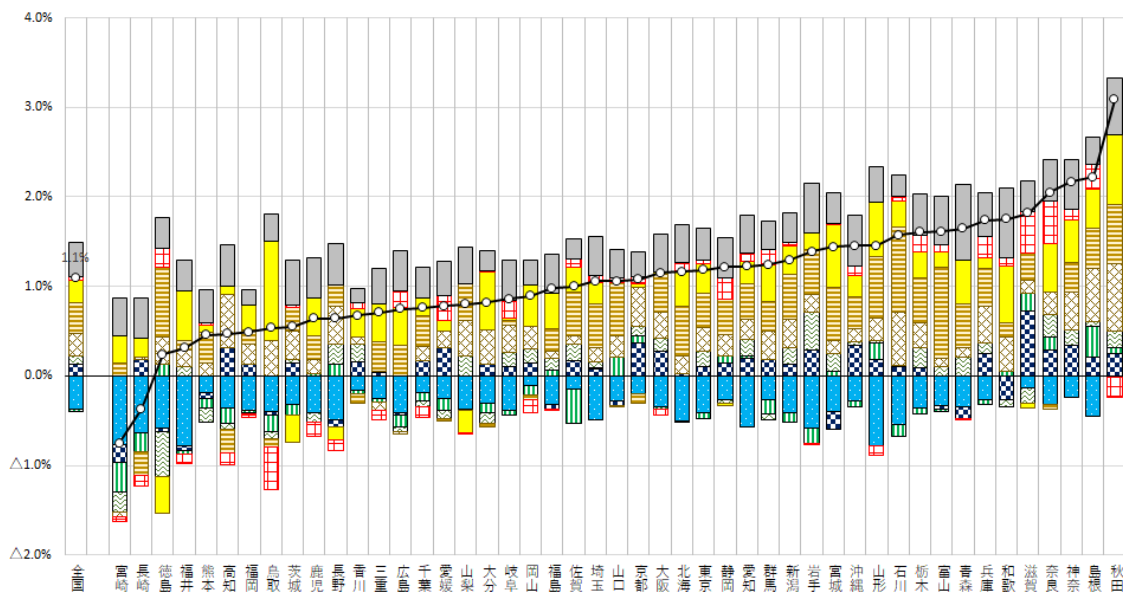
※健康保険法第3条第2項の日雇特別被保険者を除く協会けんぽの被保険者の標準報酬月額について集計したものです。

加入者1人当たりの医療費の推移



当該年度の医療費等に対して、当該年度の加入者数の平均で除して算出しています。

1人当たり医療費総額の増加（年齢階級別要因分解）



2024年度の加入者1人当たりの医療費総額は、2023年と比較して、1.3%増加しました。

●加入者1人当たりの医療費総額：212,946円

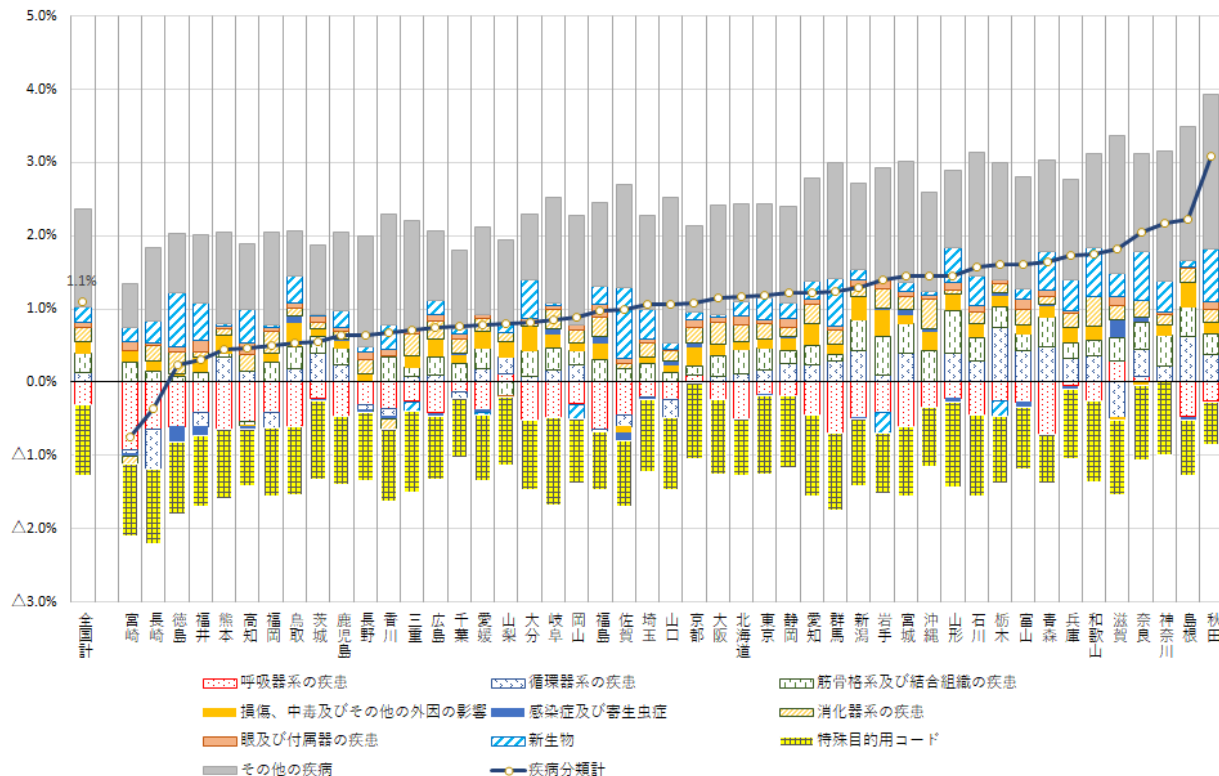
加入者1人当たりの医療費総額について、年齢階級別に要因分解を行うと、宮崎県と長崎県以外で1人当たり医療費総額は増加となっています。0-9歳の若年層が全国的に減少に寄与していますが、その他の年代については都道府県によってばらつきがあり、年齢構成要因は全国的に増加に寄与していることが分かります。

※ 健康保険法第3条第2項の日雇特例被保険者及びその被扶養者を除く協会けんぽのレセプトについて集計したものです。これは、社会保険診療報酬支払基金の一次審査分のみを計上しており、再審査分は含まれていません。

※ 診療種別が入院、入院外、歯科、調剤（入院外・歯科に突合できるもの）のレセプトの点数のみを集計しています。

※ 1人当たり医療費は、「年齢別1人当たり医療費」が変化しなくても、加入者の異動や高齢化等といった「年齢構成」が変化することでも影響を受けます。年齢構成要因とは、この年齢構成が変化したことによる影響を示したものです。

1人当たり医療費総額の増加（疾病分類別要因分解）



- ※ 健康保険法第3条第2項の日雇特例被保険者及びその被扶養者を除く協会けんぽのレセプトについて集計したものです。これは、社会保険診療報酬支払基金の一次審査分のみを計上しており、再審査分は含まれていません。
- ※ 診療種別が入院、入院外、歯科、調剤（入院外・歯科に突合できるもの）のレセプトの点数のみを集計しています。

疾病分類別に要因分解を行うと、「呼吸器系の疾患」と「特殊目的用コード（主に新型コロナウイルス感染症に関する傷病）」が減少に寄与しており、医療費の伸びが抑えられたことが分かります。「呼吸器系の疾患」と「特殊目的用コード」が減少に寄与している要因としては、2023年5月8日から新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが新型インフルエンザ等感染症（2類相当）から5類感染症へ移行したことに伴い、診療報酬上の特例が段階的に縮小され、2024年4月以降完全廃止となったこと等から新型コロナウイルス感染症を含めた感染症に係る医療費が減少したことが考えられます。また、前年度に比べ新型コロナウイルス感染症を含めた感染症の流行が概ね落ち着いていた状況であることも要因の一つと考えられます。

事業報告書 第4章

事業運営、活動の概況

2024年度 事業計画における主な重点施策

- (1) 健全な財政運営

(2) 業務改革の実践と業務品質の向上
 - i) 業務処理体制の強化と意識改革の徹底
 - ii) サービス水準の向上
- iii) 現金給付の適正化の推進

iv) レセプト点検の精度向上

v) 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化

(3)DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進

事業の実施状況、実績等

- (1) 健全な財政運営（報告書 p.24）
 - ・2025（令和7）年度の保険料率の決定に向けては、運営委員会及び支部評議会に、2029（令和11）年度までの5年間の収支見通しと近年の被保険者数及び一人当たり医療給付費等や日本の人口動向（年齢階層別の将来人口を含む。）のほか、2034（令和16）年までの10年間の収支見通しと準備金残高についての試算を事務局より提示し、ご議論いただき、その結果を踏まえ、2025年度の平均保険料率は、中長期的に安定した財政運営としていく観点から、前年度と同じ10%に決定しました。
 - ・今後も、加入者や事業主に協会決算や財政の見通しに関する情報発信を行うとともに、各種審議会等の場において、安定した財政運営の観点から積極的に意見発信を行っていきます。

(2) 業務改革の実践と業務品質の向上
 - i) 業務処理体制の強化と意識改革の徹底（報告書 p.50）
 - ・「基盤的保険者機能」を盤石なものとするために、業務マニュアル等に基づく事務処理の実施を徹底するとともに、加入者サービス向上のための職員の意識改革と担当業務の多能化を進め、日々の業務量に対応した最適な事務処理体制の構築に取り組んでいます。
 - ・また、本部が支部を訪問（24支部）し、取組の業務進捗状況等を把握したうえで、マネジメント強化について支部管理者へ助言・指導を行いました。
 - ・現金給付のうち傷病手当金、出産手当金、出産育児一時金及び埋葬料（費）の各申請書の受付から支払までの平均所要日数が5.63日（前年度6.19日）と、前年度と比較し、0.56日短縮しました。
 - ii) サービス水準の向上（報告書 p.50）
 - ・傷病手当金等の各種申請について、申請書の受付から支払までの所要日数を10営業日以内とするKPI（サービススタンダード）を設定しています。2024（令和6年）度は、対象の現金給付の全てに対し、KPI（100%）を達成しました。
 - ・加入者の申請手続きの利便性の向上を図るため、各種給付金申請について、窓口に来訪いただくなくても申請できる郵送化を推進しています。2024年度の申請書等の郵送申請割合は95.8%となり、KPI（95.6%）を達成しました。
 - ・加入者等の制度や手続き等に対する相談の利便性の向上を図るため、協会ホームページにチャットボットを導入しており、2024年度は約15万件のご利用がありました。
 - iii) 現金給付の適正化の推進（報告書 p.54）
 - ・資格喪失後に継続して給付されている傷病手当金及び出産手当金の中から再就職が確認された事案を抽出し、労務の可否の確認などの事後調査を行い、その結果134件（前年度は127件）の不適切な給付を確認し、総金額約2,200万円（前年度は2,070万円）の返還請求を行いました。
 - ・被扶養者資格の適正化を目的として、資格の再確認を日本年金機構と連携して実施しています。2024年度は、2024年3月末時点で18歳以上の被扶養者に対してマイナンバーを活用したうえで、資格の再確認を行いました。10月～11月に約135万事業所へ被扶養者状況リストを送付し、約120万事業所（88.4%）より確認結果が提出され、63,398人（対前年度▲7,952人）の被扶養者資格解除の届出漏れを確認しました。その結果、前期高齢者納付金の負担軽減額は約11億円（推計）となりました。

(2) 業務改革の実践と業務品質の向上

iv) レセプト点検の精度向上 (報告書 p.59)

- ・保険医療機関や保険薬局が医療費等の請求を行うためのレセプトは、社会保険診療報酬支払基金による審査の後、協会による内容点検、資格点検及び外傷点検を行っています。医療費の適正化に資するため、協会ではシステムを最大限に活用した効果的かつ効率的なレセプト点検を実施しています。
- ・協会単独による査定率は0.131%（前年度は0.156%）となり、KPI（対前年度以上）を達成できませんでしたが、支払基金の査定率向上に伴い伸びが鈍化しているものであり、他の保険者と比べても協会の査定率は引き続き高い水準を維持しています。一方、協会の再審査1件あたりの査定額は、9,908円（前年度は8,472円）となり、KPI（対前年度以上）を達成しました。

v) 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化 (報告書 p.68)

- ・返納金（診療報酬返還金（不当）を除く。）債権の回収率は66.20%（前年度は63.35%）となり、KPI（対前年度以上）を達成しました。
- ・保険証回収率（資格喪失後1カ月以内）は、81.36%（前年度82.10%）となり、KPI（対前年度以上）を達成できませんでしたが、要因としては、電子申請による資格喪失届の提出が増加していること（届出が電子申請で行われた場合、保険証は別途郵送等で返却。）が考えられます。
- ・資格喪失後受診に係る返納金債権の発生を防止するためには、オンライン資格確認やレセプト振替・分割による無資格受診の発生抑止効果をより向上させることが効率的であることから、今後は事業所から早期かつ適正な届出が行われるよう、日本年金機構と連携し、加入者資格の届出の適正化について周知広報を実施していきます。

(3) DX(デジタルトランスフォーメーション)の推進 (報告書 p.71)

- ・オンライン資格確認等システムへの迅速かつ正確なデータ登録のため、マイナンバーの確認が必要となった加入者については、2025年3月に照会文書を送付しました。また、協会においてマイナンバーが未収録となっている加入者（約15,000人）に対しては、2024年5月にマイナンバーの提出勧奨を行いました。
- ・マイナ保険証の活用は、健康・医療データに基づくより良い医療を受けられることにつながるほか、現在推進している医療DXのパスポートとなることから、正確なデータ登録の推進に加えて、マイナ保険証

制度全般やマイナ保険証の安全性、利便性について周知広報を行いました。

- ・電子処方箋については、加入者及び事業主にその意義を理解いただけるよう、納入告知書に、電子処方箋の制度概要を記載したチラシを同封し、加入者及び事業主への周知広報を行いました。
- ・加入者資格を簡易に把握して円滑な健康保険の諸手続きを可能とするため、全加入者に「資格情報のお知らせ」を送付しました。
- ・加入者からのマイナ保険証やオンライン資格確認などのお問い合わせに対応するため、2024年9月からマイナンバー専用コールセンターの運用を開始しています。また、国際化の進展に伴い多様な言語背景を持つ加入者が増加していることを踏まえ、22ヶ国語に対応できる環境を整備しています。
- ・協会加入者のマイナ保険証利用率（2024年11月時点）は19.10%であり、KPIである50%には達しませんでしたが、協会としても、様々な機会を通じた周知・啓発を行っておりますが、国全体の利用率も同水準（19.74%）であるところ、マイナ保険証の利用促進は保険者の取組のみでは限界があり、国や医療機関・薬局における周知啓発に努めるよう意見発信を行っています。

【マイナンバー広報】

(新聞広告)

(チラシ)

2024年度 事業計画における主な重点施策

- (1) データ分析に基づく事業実施

i) 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

ii) 外部有識者を活用した調査研究成果の活用

iii) 好事例の横展開
- (2) 健康づくり

i) 保健事業の一層の推進

ii) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上

iii) 特定保健指導実施率及び質の向上
- iv) 重症化予防対策の推進

v) コラボヘルスの推進
- (3) 医療費適正化

i) 医療資源の適正使用

ii) 地域の医療提供体制等へのデータを活用した意見発信

iii) インセンティブ制度の実施及び検証
- (4) 広報活動や「顔の見える地域ネットワーク」を通じた加入者等の理解促進

事業の実施状況、実績等

- (1) データ分析に基づく事業実施

i) 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（報告書 p.75）

・協会での調査研究の成果について、内外に広く情報発信することを目的として、2024（令和6）年度の調査研究フォーラムでは、本部・支部での分析成果の発表に加え、外部有識者を活用した委託研究から、2021（令和3）年度に採択した5件と2022（令和4）年度に採択した4件の中間報告を実施しました。

・データ分析に基づく事業実施を推進していくため、新規採用者から主任までの階層別研修のカリキュラムに、統計分析に係る基本的知識の習得、レセプトデータ及び健診データ等の分析手法、基本的なパソコン操作技術の向上を目的とした内容を取り入れ、職員の統計分析能力の底上げを図っています。
- ii) 外部有識者を活用した調査研究成果の活用（報告書 p.76）

・外部有識者を活用した調査研究について、2021年度に採択した5件は研究期間最終年度となり、協会事業への提言等を含めた最終報告の取りまとめを行いました。

・2022及び2023（令和5）年度に採択した計7件の研究を着実に進めるとともに2024年度は新たに2件の研究提案を採択しました。
- iii) 好事例の横展開（報告書 p.94）

【保険者努力重点支援プロジェクト】

・本プロジェクトは都道府県単位保険料率が高い水準で推移している

北海道、徳島、佐賀支部において、2024年度中を目途に保険料率上昇の抑制が期待できる事業を実施すること、併せて、本プロジェクトの実施を通じて蓄積した分析・事業企画の手法について、全支部に横展開していくことを目的として、2022年度下期より開始しています。これまでのアドバイザリーボード等での議論を踏まえ、「優先して解決すべき5つの課題」と、「課題の解決に向けて取り組む令和6年度事業」について決定し、詳細設計等の準備期間を経て、2024年8月より順次事業を開始しました。

・また、本プロジェクトで実施したデータ分析の手法等について、他の44支部への横展開を図るべく、2024年9月に支部幹部職員と分析担当者を対象とした研修会（分析結果の解釈・評価の視点に関するアドバイザリーボードワーキンググループ委員の講演等）を開催しました。

【国民健康保険中央会等と連携した保健事業に関するモデル事業】

・将来的に医療保険制度の枠を超えて、被用者保険と地域保険が協働した地域住民全体の健康度の向上が期待できる施策の全国的な推進を目指し、モデル市町（鳥取県東伯郡湯梨浜町及び佐賀県鳥栖市）、公益社団法人国民健康保険中央会等と相互に連携した、保健事業に関するモデル事業を2023年度から検討・実施を進めています。

・ハイリスクアプローチについては、2024年2月に、協会の被扶養者を対象としたモデル市町の保健師等による特定保健指導（利用勧奨含む。）等を開始しました。ポピュレーションアプローチについては、モデル2市町と協働で、保健師等による血圧測定や健康相談を中心としたイベントを開催しました。

(2) 健康づくり (報告書 p.102)

- ・2024（令和6）年度は、2024年度から2029（令和11）年度までの計画である「第3期データヘルス計画」の初年度であり、計画に基づく取組を着実に実施するとともに、2024年度上期の実績に基づいて2025（令和7）年度に向けて一部計画の見直しを行い、より実行性の高い取組を行うこととしました。
- ・また、同じ6年間の計画である「第4期特定健康診査等実施計画」の2024年度の目標を達成するため、特定健康診査においては付加健診の対象年齢拡大等の実施、特定保健指導においては利用案内の徹底等の実施をする等、実施率向上のための各種取組を行いました。
- ・未治療者への受診勧奨においては、勧奨の対象範囲の拡大等の実施、コラボヘルスにおいては、健康宣言事業を全支部で積極的に推進のうえ、事業所における健康講座の実施等、事業所の取組支援に努めるとともに、関係団体等と連携しつつメンタルヘルス等のポピュレーションアプローチにも取り組みました。
- ・その結果、健診受診者数、保健指導実施者数等の全項目において、前年度を上回る結果となりました（下表参照）。
- ・そのほか、学齢期の児童を対象とした健康教育は、保健事業による健康増進と子供への質の高い教育といったSDGs17の目標にも貢献できる取組と考えており、「こども健康教育」の取組を行いました。

[2024年度実施結果]

	2023年度	2024年度
生活習慣病予防健診の受診者数	9,563,937人	9,951,444人
事業者健診データの取得人数	1,180,723人	1,220,007人
被扶養者の特定健診の受診者数	1,082,509人	1,086,163人
被保険者の特定保健指導の実績	407,399人	433,603人
被扶養者の特定保健指導の実績	13,555人	15,229人
健診後10か月以内の医療機関受診者数	295,430人	314,194人
健康宣言事業所数	94,740事業所	105,343事業所

【主な取組①：特定健診実施率の向上】

- ・生活習慣病予防健診においては、2024年度から病気の早期発見等を目的に、付加健診の対象年齢について拡大しました。これまでの「40歳、50歳」に加えて、「45歳、55歳、60歳、65歳、70歳」も対象としました。
- ・これを踏まえて、本部においては、2023年度に実施した自己負担額の引下げと併せて健診6団体や業界団体に対して団体会員等へ積極的に周知していただくよう、広報等の協力依頼を行いました。
- ・被扶養者の特定健診については、2024年度から、「骨粗鬆症検診」、「歯科検診」、「眼底検査」を集団健診（協会主催）のオプション健診として実施しました。
- ・人間ドック健診への補助や若年者に対する健診の創設、新たな重症化予防対策、被扶養者の健診の拡充等を中核とする「保健事業の一層の推進」を2025年度から2027（令和9）年度の3か年にかけて段階的に実施することとしました。

【主な取組②：特定保健指導の実施率及び質の向上】

- ・特定保健指導実施率の向上を図るため、利用案内の徹底や各種ツールを活用した利用勧奨を行うとともに、2024年度からの特定保健指導の制度見直しを契機とした外部委託の更なる推進、情報通信技術（ICT）を活用した遠隔面談の実施、事業所及び健診実施機関における好事例の展開等の取組を行いました。
- ・2024年度から中堅層や入社後経験の少ない支部保健師の育成を充実していく必要があるため、新たにブロック単位による地域別研修を実施しました。

【主な取組③：未治療者への受診勧奨】

- ・2024年度の健診受診者から、新たに被扶養者及び事業者健診データ取得者等を受診勧奨の対象に追加するとともに、一次勧奨通知に尿蛋白の検査結果を追加する等、引き続きより多くの加入者の重症化予防及び加入者の生活の質（QOL）の維持に資する取組を推進しました。

【主な取組④：コラボヘルスの推進】

- ・第6期保険者機能強化アクションプランでは、特に産業保健における取組と連携しつつ、メンタルヘルス対策を積極的に推進することとしており、2024年度は産業保健総合支援センターを所管する労働者健康安全機構が開催する「産業保健関係機関等連絡会議」に協会から新たに参画し、協会の各支部と産業保健総合支援センターが相互の取組を理解した上で、連携を図り事業所支援を行う必要性を発信しました。

(3) 医療費適正化

i) 医療資源の適正使用 (報告書 p.142)

・2024 (令和6) 年度においても、引き続きジェネリック医薬品の使用促進に取り組んだ結果、全支部において80%以上を達成し、また、対前年度比についても全支部において前年度以上の使用割合となりました。

	2024年3月診療分	2025年3月診療分
使用割合80%以上の支部	44支部	47支部
協会全体の使用割合	83.6%	89.1%

・また、国の後発医薬品に係る新目標 (2029 (令和11) 年度) では、主目標として「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2029年度末までに全ての都道府県で80%以上」、副次目標として「2029年度末までに、バイオシミラーが80%以上を占める成分数が全体の成分数の60%以上」と「後発医薬品の金額シェアを2029年度末までに65%以上」が設定されたことを踏まえ、バイオシミラー使用促進事業の推進や、ジェネリック医薬品の数量ベースのデータ分析に加え、金額ベースのデータ分析等の取組を実施しています。

ii) 地域の医療提供体制等へのデータを活用した意見発信

(報告書 p.155)

・地域医療構想調整会議においてデータを活用した意見発信を行った支部は、2024年度は30支部となりました。調整会議においては、各都道府県の医療提供体制や医療費等の状況に関する課題を捉え、データ分析を行った結果を提供する等、データに基づく議論を積極的に促す支部もありました。

・医療保険制度の持続可能性の確保等に向けて、協会役職員が委員を務める国の各種審議会等で積極的に意見発信を行いました。

iii) インセンティブ制度の実施及び検証 (報告書 p.169)

・インセンティブ制度については加入者及び事業主に制度の仕組みや意義を理解していただくことが重要であり、2024年度においても、納入告知書同封チラシや健康保険委員向けに広報を実施しました。インセンティブ制度の仕組みの周知を図るため、引き続き、制度の丁寧な広報に取り組めます。

(4) 広報活動や「顔の見える地域ネットワーク」を通じた加入者等の理解促進 (報告書 p.172)

・2024 (令和6) 年度は、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、ホームページやメールマガジン、加入事業所に毎月送付する納入告知書に同封する広報チラシ等を活用し、正確かつタイムリーな情報発信に努めたほか、全支部でのLINEによる情報発信を開始しました。

・加えて、都道府県や市区町村等の関係団体と連携した広報、Web広告、SNS (LINE)、新聞、テレビ及びラジオ等の多様なメディアを活用した広報により、発信力の強化を図りました。

・全国統一的な広報資材をマイナンバーカードと健康保険証の一体化に対応した内容に更新し、支部においてセミナー等の機会を通じて、健康保険委員や新規適用事業所等に配付しました。また、2024年度から全支部でのLINEによる情報発信を開始しました。加えて、LINEによる発信に活用できる健康情報や上手な医療のかかり方に関する共通コンテンツを作成しました。支部において共通コンテンツの活用に加え、独自コンテンツを作成し、毎月2回以上の配信を行いました。

[共通コンテンツ (例)]



2024年度 事業計画における主な重点施策

- (1) 人事・組織

i) 人事制度の適正な運用

ii) 新たな業務のあり方を踏まえた適正な人員配置

iii) 更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成

iv) 働き方改革の推進

v) 風通しのよい組織づくり

vi) 支部業績評価を通じた支部の取組の向上
- (2) 内部統制等

i) 内部統制の強化

ii) 個人情報の保護の徹底
- iii) 法令等規律の遵守（コンプライアンス）の徹底

iv) 災害への対応

v) 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

vi) 費用対効果を踏まえたコスト削減等
- (3) システム対応

i) 協会システムの安定運用

ii) 制度改正等に係る適切なシステム対応

iii) 業務効率化を目指したシステムの更なる機能向上

iv) 中長期を見据えたシステム対応の実現

事業の実施状況、実績等

- (1) 人事・組織

i) 人事制度の適正な運用（報告書 p.185）

・協会では、日々の業務遂行を通じて組織目標の達成を促すとともに高い実績を上げた職員に対して適正な処遇を行い、職員のモチベーションの維持・向上を図っています。

・2024（令和6）年度は、グループ長補佐以上の階層別研修にて実施する評価者研修において、人事評価における目標設定やその目標を達成するための日々の業務管理や進捗管理、評価結果のフィードバックが、協会が期待する職員の育成や組織強化に通じることについて、意識付けを促しました。
- ii) 新たな業務のあり方を踏まえた適正な人員配置（報告書 p.185）

・2024年度は、適材適所の配置や人材育成、組織の活性化や課題解決及び本部機能強化を図るため、2024年10月に本部や支部間における全国規模の人事異動（282名）及び支（本）部内の配置換え（394名）を実施しました。
- iii) 更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成（報告書 p.185）

・協会では、日々の業務遂行を通じた人材育成（OJT）を中心とし、それを補完する集合研修と自己啓発を効果的に組み合わせることにより、計画的な人材育成に取り組んでいます。

【集合研修の実施状況（2024年度）】	
集合研修	内容
階層別研修	・支部長研修 ・部長研修 ・グループ長研修 等
業務別研修	・GIS実践研修 ・リスク管理研修 ・保健師全国研修 等
テーマ別研修	・ハラスメント防止研修 等

- iv) 働き方改革の推進（報告書 p.186）

・協会における健康経営の基本方針を策定し、2024年10月1日に健康宣言を行い、協会職員健康づくり基本ルールを定め、全職員で取組を開始しました。

・2024年度は、超過勤務・年休取得状況を可視化したうえで、夏季休暇や年末年始に合わせた連続休暇キャンペーンを実施し、計画的な休暇取得を促すなど、働き方改革に向けた意識の向上に努めました。また、育児や介護に関する制度をわかりやすくまとめたハンドブックを作成し、仕事と家庭の両立支援の促進に取り組みました。

・反復・継続した治療が必要ながんや難病などの疾病を抱えた職員が利用できる「治療サポート休暇」及び不妊治療のための通院等に利用できる「出生サポート休暇」を新設しました。

v) 風通しのよい組織づくり（報告書 p.187）

・協会職員が共通の目的意識を持って保険者機能の発揮に取り組むことが可能となるよう、研修や本部・支部間の各種会議の場を通じた職員間の意見交換・情報共有を積極的に行っています。

・協会の方針の浸透や役員メッセージの発信、本部や支部の取組などの情報を協会全体で共有し、職員間のコミュニケーションを促すことを目的として、2025年1月から社内報の発行を開始しました。本部の若手職員を中心とした編集会議を立ち上げて、紙面の企画から取材、記事作成まで行っています。

・全国転勤に不安を持つ職員をサポートすることを目的として、本部及び支部がそれぞれの職場の雰囲気やおすすめの居住エリアなどを紹介する「支部コンシェルジュ」を作成し、全職員に情報提供を行いました。

vi) 支部業績評価を通じた支部の取組の向上（報告書 p.188）

・2023年度の結果を踏まえ、支部の取組をより適正に評価できるよう、評価方法について見直しを行いました。

(2) 内部統制等

i) 内部統制の強化（報告書 p.188）

・発生した事務処理誤り等については、発生の都度、原因を追究し再発防止策を策定のうえ対策を実施するとともに、業務手順を明確にする等のため、マニュアルを改正し、組織全体の再発リスクを低減する取組を実施しました。

・リスクの発生を事前に抑制するため、全支部を対象に説明会を実施したうえで、リスクの洗い出し、分析・評価の取組を行い、支部で対策を実施すべきリスクについて、対策を実施しました。

・規程等の体系的整備として、個人情報保護分野の規程等について内容を点検し、「個人情報保護法に基づく開示等請求に係る事務処理マニュアル」及び「診療報酬明細書等の開示に係る事務取扱要領」について共通する事項の規定を統一のうえ、それぞれ改正しました。

ii) 個人情報の保護の徹底（報告書 p.189）

・全職員を対象に、個人情報保護に関する基礎知識及び協会で実際に発生した漏えい事案等を題材とした研修を3回実施するとともに、本部及び支部において個人情報保護管理委員会を開催し、個人情報管理体制の現状把握と問題点の是正等を行いました。

iii) 法令等規律の遵守（コンプライアンス）の徹底（報告書 p.190）

・コンプライアンスの重要性に対する職員の理解を深めるために、コンプライアンス通信・ポスター等の各種ツールを活用した啓発活動を継続的に行うとともに、コンプライアンス研修及びハラスメント防止に関する研修を実施しました。

iv) 災害への対応（報告書 p.190）

・災害発生時の安否確認に係る訓練を実施するとともに、衛星電話について、各拠点間の連絡体制の確認を目的とした訓練を定期的に実施しました。また、災害発生時の本部の初動対応について、フロー図を作成し、マニュアル等とともに本部の各事務室に配備しました。

v) 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

（報告書 p.191）

・情報セキュリティについては、技術的対策として、日々の監視や、業務用システムと外部接続環境との物理的分離、複数のセキュリティ対策製品の導入等により、常に最新の脅威に備える体制を整備しています。また、情報セキュリティ研修及び情報セキュリティに関するテストを全役職員に実施し、情報セキュリティ対策の理解度の向上を図りました。

- vi) 費用対効果を踏まえたコスト削減等 (報告書 p.192)
- ・第6期保険者機能強化アクションプラン及び令和6年度事業計画において、より高い目標を掲げ「一般競争入札に占める一者応札案件の割合」を20%から15%以下に変更し、一者応札案件の削減に取り組んだところ、2024年度の一者応札割合については10.7%となり、目標を達成しました。
 - ・本部及び支部で使用する消耗品について、本部で全国一括調達（一般競争入札）を行いました。消耗品のうち、コピー用紙、トナー、各種封筒については、スケールメリットによるコストの削減を図ったほか、その他の事務用品については、発注システムを活用し、随時発注による適切な在庫管理を行いました。

【一者応札割合（2024年4月～2025年3月契約分）】			
	一般競争入札 契約件数	一者応札件数 (再掲)	一者応札割合
本部	135件	35件	26.0%
支部	701件	54件	7.8%
総計	836件	89件	10.7%

- (3) システム対応
- i) 協会システムの安定運用 (報告書 p.193)
- ・システムの安定稼働のために日々の運行監視やシステムメンテナンス業務と並行して、各種サーバーやOSなどのバージョンアップ等の対応を行い、システムの品質を保持しました。
 - その結果、協会加入者及び事業主に影響を及ぼすシステム障害を発生させることなく、協会システムの安定運用を実現しました。

- ii) 制度改正等に係る適切なシステム対応 (報告書 p.193)
- ・2024年度は、「マイナンバー法等の一部改正法」成立により、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に関するシステム開発を短期間かつ遅滞なく進捗させる必要がありましたが、システム障害を発生させることなく、予定どおり2024年12月2日にサービスインしました。
 - ・「資格情報のお知らせ」や職権発行を含む「資格確認書」の交付の

- ため、外部機関である日本年金機構や支払基金と入念にテストを重ねたほか、システム各機能の動作確認や初稼働検証を徹底することにより、システムの安定稼働を確保しました。
- ・いずれの改修案件についても、マイナンバーと健康保険証の一体化対応と並走するなか、多数のシステム対応を制度改正スケジュール通りに進めました。
- iii) 業務効率化を目指したシステムの更なる機能向上 (報告書 p.194)
- ・2024年度は、2023（令和5）年1月にサービスインした業務システムの更なる機能向上を図るため、関係各部と連携して要件を整理し、現金給付システムにおける審査の効率性を高めるシステム改修、レセプト点検システムの点検効率向上、その他業務効率化や処理誤りの防止のための機能等を追加しました。
 - ・また、協会内業務の更なる効率化やデジタル化を推進するため、紙媒体が主体となっている業務をデジタル化するデジタイゼーションへの取組や、ChatGPT等に代表される生成AIの試行利用に向けて検討を行いました。
- iv) 中長期を見据えたシステム対応の実現 (報告書 p.194)
- ・デジタル社会の実現に向けた重点計画（2024年6月21日閣議決定）等に基づく電子申請システムの導入や公金受取口座支払への対応を推進するため、2026年1月のサービスインに向け2024年度より設計・開発・テストを実施し、計画通りに進めました。
 - ・加入者4,000万人と直接つながるけんぽDXの実現のため、協会初のスマートフォン用アプリケーションの開発に着手しました。2024年度は2026年1月のアプリケーションリリースを目指し、2025年2月よりシステム構築を開始しました。

東日本大震災及び能登半島地震への対応（報告書 p.195）

- ・2011（平成23）年3月に発生した東日本大震災への対応については、国の方針や財政措置等を踏まえ、引き続き、被災された加入者の費用負担の軽減等のための必要な措置（医療機関等を受診した際の一部負担金等の免除、健診及び保健指導を受けた際の自己負担分の還付）を実施しました。
- ・2024（令和6）年1月に発生した能登半島地震への対応については、国の方針を踏まえ、被災された加入者に対し、医療機関等を受診した際の一部負担金等の免除の対応を実施しました。

国際化対応（報告書 p.196）

- ・2024（令和6）年9月4日にインドネシアにおける医療保険実施機関であるBPJS - Healthと連携協力に関する覚書（MOU）を締結しました。当該MOUに基づきインドネシアとの連携協力関係を更に深めていくほか、他の国の医療保険者との協力関係の構築に向けた取組も進めます。

協会全体の重要業績評価指標（KPI）の達成状況

達成	10	概ね達成	1	未達成	8
----	----	------	---	-----	---

基盤的保険者機能の盤石化

具体的施策	KPI		結果	達成状況
(2) 業務改革の実践と業務品質の向上 ii) 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	100%	100.0%	達成
	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	95.6%	95.8%	達成
(2) 業務改革の実践と業務品質の向上 iv) 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 (※) 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	0.156%	0.131%	未達成
	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	8,472円	9,908円	達成
(2) 業務改革の実践と業務品質の向上 v) 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	63.35%	66.20%	達成
	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	82.10%	81.36%	未達成
(3) DX(デジタルトランスフォーメーション)の推進	令和6年11月末時点のマイナ保険証の利用率を50%以上とする	50%	19.10%	未達成

戦略的保険者機能の一層の発揮

具体的施策	KPI		結果	達成状況
(2) 健康づくり ii) 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61.7%以上とする	61.7%	58.4%	未達成
	2) 事業者健診データ取得率を8.8%以上とする	8.8%	7.2%	未達成
	3) 被扶養者の特定健診実施率を30.3%以上とする	30.3%	29.4%	概ね達成

戦略的保険者機能の一層の発揮

具体的施策	KPI		結果	達成状況
(2) 健康づくり iii) 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21.5%以上とする	21.5%	20.3%	未達成
	2) 被扶養者の特定保健指導実施率を18.1%以上とする	18.1%	17.1%	未達成
(2) 健康づくり iv) 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	33.0%	33.9%	達成
(2) 健康づくり v) コラボヘルスの推進	健康宣言事業所数を100,000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	100,000事業所	105,343事業所	達成
(3) 医療費の適正化 i) 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、年度末時点で対前年度以上とする (※1) 医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする	47支部	47支部	達成
	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18%(※3)以上とする (※2) 数量ベース (※3) 成分数ベース	18%	28%(2025年1月診療分)	達成
(4) 広報活動や「顔の見える地域ネットワーク」を通じた加入者等の理解促進	1) ホームページアクセス数を1億3,500万以上とする	135,000,000件	125,420,641件	未達成
	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、委嘱事業所数を対前年度以上とする	50% 299,538事業所	54.2% 328,886事業所	達成

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		結果	達成状況
(2) 内部統制等 vi) 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	15%	10.7%	達成

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・向上を図るという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。

(参考) 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) 基盤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】

<コラボヘルスの推進>

- 健康宣言のプロセス及びコンテンツの標準化
- 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】