**令和 7 年度
全国健康保険協会
事業計画
(案)**

対象期間：令和 7 年 4 月 1 日～令和 8 年 3 月 31 日

令和7年度事業計画 目次

事業計画（健康保険事業関係）

1. 事業計画（健康保険事業関係）について	… 4
2. 令和7年度の協会けんぽ運営の基本方針	… 4
3. 主な重点施策	… 6
(1) 基盤的保険者機能の盤石化	… 6
I) 健全な財政運営	… 6
II) 業務改革の実践と業務品質の向上	… 7
① 業務処理体制の強化と意識改革の徹底	… 7
② サービス水準の向上	… 8
③ 現金給付の適正化の推進	… 9
④ レセプト内容点検の精度向上	…10
⑤ 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化	…11
III) DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進	…12
(2) 戦略的保険者機能の一層の発揮	…14
I) データ分析に基づく事業実施	…14
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	…14
② 外部有識者を活用した調査研究成果の活用	…15
③ 好事例の横展開	…16
II) 健康づくり	…18
① 保健事業の一層の推進	…18
② 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上	…19

③ 特定保健指導実施率及び質の向上	…20
④ 重症化予防対策の推進	…22
⑤ コラボヘルスの推進	…23
Ⅲ) 医療費適正化	…24
① 医療資源の適正使用	…24
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	…26
③ インセンティブ制度の実施及び検証	…27
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	…28
(3) 保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備	…29
Ⅰ) 人事・組織	…29
① 人事制度の適正な運用	…29
② 新たな業務のあり方を踏まえた戦略的な人員配置	…30
③ 更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成	…30
④ 働き方改革の推進	…30
⑤ 風通しのよい組織づくり	…31
⑥ 支部業績評価を通じた支部の取組の向上	…31
Ⅱ) 内部統制等	…31
① 内部統制の強化	…31
② 個人情報の保護の徹底	…32
③ 法令等規律の遵守（コンプライアンス）の徹底	…32
④ 災害等の対応	…32
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	…32
⑥ 費用対効果を踏まえたコスト削減等	…33
Ⅲ) システム整備	…33
① 協会システムの安定運用	…33

② 制度改正等に係る適切なシステム対応	…34
③ 業務効率化を目指したシステムの更なる機能向上	…34
④ 中長期を見据えたシステム対応の実現	…34

令和7年度事業計画 KPI 一覧表

事業計画（健康保険事業関係）

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。

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「持続可能な開発目標（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、コラボ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。

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にて丁寧な説明をした上で、保険料率に関する議論を行う。
- ・ 今後、先行きが不透明な協会の保険財政について、協会決算や今後の見通しに関する情報発信を積極的に行う。
- ・ 医療費適正化等の努力を行うとともに、国や都道府県等の会議等において、医療費・健診等データの分析結果から得られたエビデンス等も踏まえ、安定した財政運営を行う観点から積極的に意見発信を行う。

【重要度：高】

協会けんぽは約 4,000 万人の加入者、約 260 万事業所の事業主からなる日本最大の医療保険者であり、また、被用者保険の最後の受け皿として、健康保険を安定的に運営するという公的な使命を担っている。そのため、安定的かつ健全な財政運営を行っていくことは、重要度が高い。

【困難度：高】

協会けんぽの財政は、加入者及び事業主の医療費適正化等に向けた努力のほか、中長期的な視点から平均保険料率 10%を維持してきたこと等により、近年プラス収支が続いているものの、経済の先行きは不透明であり、保険料収入の将来の推移は予測し難い一方、今後、団塊の世代が後期高齢者になることにより後期高齢者支援金の急増が見込まれること、協会けんぽ加入者の平均年齢上昇や医療の高度化等により保険給付費の継続的な増加が見込まれること等、今後も協会けんぽの財政負担が増加する要因が見込まれ、引き続き協会けんぽの財政は先行きが不透明な状況である。そのため、より一層、医療費適正化に取り組み、健全な財政運営を確保することが課題である。その上で、運営委員会及び支部評議会で十分な議論を重ね、加入者や事業主の理解や協力を得て平均保険料率等を決定していくことが、安定的かつ健全な財政運営を将来に渡り継続していくために極めて重要であり、困難度が高い。

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く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、2026（令和8）年1月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、加入者や事業主らの相談・照会についての的確に対応する。
- ・ 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ず、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とづき、年金機構との情報連携やマイナンバー情報照会等を確実に行う。
- ・ 現金給付の支給決定データ等の分析や加入者等からの情報提供により不正の疑いが生じた申請については、支給の可否を再確認するとともに、保険給付適正化 P T（支部内に設置）において内容を精査し、事業主への立入検査を実施するなど、厳正に対応する。
- ・ 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。
- ・ 柔道整復施術療養費について、データ分析ツールを活用し多部位かつ頻回及び負傷と治癒等を繰り返す申請を抽出し、加入者への文書照会などの強化や面接確認委員会を実施し、重点的に審査を行う。また、不正が疑われる施術者については地方厚生局へ情報提供を行う。

- ・ 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、事業所からの早期の届出について、日本年金機構と連携し周知広報を実施する。

【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系システムから抽出したデータ等を用い、「顔の見える地域ネットワーク」も活用した事業を実施する。分析に際しては、分析の精度を高めるため、地元大学等の有識者からの助言の活

用や共同分析等を行う。

- ・ 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等に取り組むことは、協会の健全な財政運営を確保するとともに、効果的・効率的に事業を実施する観点から重要度が高い。

【困難度：高】

医療費や健診結果等のビッグデータから加入者や地域の特徴を把握するには、統計・データ分析に関する知識が求められる。また、外部有識者の知見等について、協会の事業へ適切に反映させるためには、外部有識者と医療・保健等に関する専門的な議論も必要となることから困難度が高い。

②外部有識者を活用した調査研究成果の活用

- ・ 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（ガイドラ

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等に取り組むことは、協会の健全な財政運営を確保するとともに、効果的・効率的に事業を実施する観点から重要度が高い。

【困難度：高】

外部有識者の研究成果について、協会の事業へ適切に反映させるためには、統計・データ分析・医療・保健等に関する外部有識者との専門的な議論や、進捗確認・研究への助言を行う必要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」「コラボヘルスの取組」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、コラボ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、SDG s の視点も踏まえ、小学生等への健康教育に取り組む。

②特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上

- ・ 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で、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) 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、脂質等に着目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ぎ、加入者のQ O L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コラボヘルスの推進

- ・ 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、コラボヘルスを推進する方針が示されている。また、日本健康会議の宣言において、「保険者とともに健康経営に取り組む企業等を15万社以上とする」と目標が打ち出されるなど、国を挙げてコラボヘルスを推進し

ていることから、重要度が高い。

■ 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リについて、その導入状況等を踏まえ、地域の実情に応じて保険者としてできる取組を推進する。

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%以上にすることを旨す」

iii) 上手な医療のかかり方

- ・ 医療資源の適正使用の観点から、かかりつけ医・かかりつけ薬局を持つことの意義、時間外受診・はしご受診の問題点、セルフメディケーションの推進やリフィル処方箋の仕組みについて、加入者への周知・啓発を図る。
- ・ ポリファーマシー（多剤服用の有害事象）、抗菌薬の適正使用及び医療資源の投入量に地域差がある医療について、データ分析に基づき実態等を把握した上で、医療関係者への情報提供や、加入者への周知・啓発を図る。

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金額シェアを 65%以上とする副次目標」が定められており、協会としてジェネリック医薬品及びバイオシミラーの使用促進の取組を進めることは、国の目標達成に寄与するものであることから、重要度が高い。

また、上手な医療のかかり方を啓発することは、患者の金銭的な負担、時間的な負担、体力的な負担が軽減されるほか、医療機関、医療従事者への負担も軽減され、良質かつ適切な医療の効率的な提供に資することから、重要度が高い。

【困難度：高】

ほぼすべての支部でジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）が 80%を超えており、すでに非常に高い使用割合となっていることから、この水準を維持し、対前年度以上の使用割合と

するためには、一層の努力が必要となる。また、国の副次目標で金額ベースの数値目標が新たに設定されたが、金額ベースの目標達成に向けては単に数量シェアを伸ばすだけではなく、データ分析の上、効果的なアプローチの検討が必要となる。さらに、バイオシミラーは、その特性や使用状況、開発状況や国民への認知度等がジェネリック医薬品とは大きく異なるため、バイオシミラー特有の事情を踏まえた使用促進策を検討し実施する必要があるとともに、医療関係者に働きかける際には、ジェネリック医薬品以上に医薬品の専門的な知識が必要となる。加えて、ジェネリック医薬品及びバイオシミラーの使用促進については、医薬品の供給不安など協会の努力だけでは対応できない事柄の影響を受けることとなるため、困難度が高い。

■ 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） 医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする

2) バイオシミラーに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（金額ベース）（※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、最重点広報テーマの「令和8年度保険料率改定」、「健診体系の見直し」（現役世代への健診事業の拡充）について、加入者・事業主の一層の理解を得ていけるよう、広報内容や方法を工夫の上、本部・支部で一体的・積極的に広報を行う。
- ・ 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 SDG s に資する活動を含めた協会の社会的役割の理解促進に取り組む。

・ 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。

・ 健康保険委員について、委嘱拡大に取り組むとともに、健康保険委員活動の活性化を図るため、健康保険制度に関する相談対応や従業員の健康づくり等について、研修会や広報誌等を通じて情報提供を行う。また、更に健康保険委員の活動を活性化させる取組について検討する。

■ 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、役職に応じた階層別研修及び業務遂行上必要となる専門的なスキル等を習得する業務別研修を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な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、福利厚生の実充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に社内報を発行し、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を確実に保護するため、情報セキュリティ体制を維持しつつ、情報通信技術の高度化、サイバー攻撃の多様化・巧妙化など、

環境の変化に応じた継続的な技術的・人的対策を図る。

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するとともに、ホームページに調達結果等を公表し、透明性を確保する。
- ・ 更に、調達における競争性を高めるため、一者応札案件については、入札に参加しなかった業者に対するアンケート調査等を実施するなどにより、案件数の減少に努める。
- ・ また、少額随意契約の範囲内においても、可能な限り一般競争入札又は見積競争公告（ホームページ等で調達案件を公示し広く見積書の提出を募る方法）を実施する。

■ KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、15%以下とする

Ⅲ) システム整備

①協会システムの安定運用

- ・ 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に、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 2026（令和 8）年 1 月を予定しており、加入者及び事業主へのサービス向上に資するものであることから重要度が高い。

【困難度：高】

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

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

③業務効率化を目指したシステムの更なる機能向上

- ・ 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

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、これを用いて、これまで以上により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 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 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	1) 99.99% 2) 【新設】 3) 【新設】
Ⅱ) 業務改革の実践と業務品質の向上 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 (※) 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	1) 【新設】 2) 8,472円
Ⅱ) 業務改革の実践と業務品質の向上 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 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 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	1) 【新設】 2) 57.7% 3) 7.1% 4) 28.3%

	31.6%以上とする	
Ⅱ) 健康づくり ③ 特定保健指導実施率及び質の向上	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	1) 【新設】 2) 19.8% 3) 15.6%
Ⅱ) 健康づくり 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 (※) 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 ⑤ コラボヘルスの推進	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	94,740事業所
Ⅲ) 医療費の適正化 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。 (※2) 医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする 2) バイオシミラーに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	1) 44支部 2) 【新設】 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 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	1) 【新設】 2) 【新設】 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 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%