

令和7年度 静岡支部事業計画について

<本部承認後(変更点なし)>

令和7年度静岡支部事業計画

令和 7 年度 事業計画（静岡支部）

分野	具体的施策等
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、支部評議会で丁寧な説明をした上で、保険料率に関する議論を行う。 ・今後、先行きが不透明な協会の保険財政について、協会決算や今後の見通しに関する情報発信を積極的に行う。 ・医療費適正化等の努力を行うとともに、国や都道府県等の会議等において、医療費・健診等データの分析結果から得られたエビデンス等も踏まえ、安定した財政運営を行う観点から積極的に意見発信を行う。 【重要度：高】 協会けんぽは約 4,000 万人の加入者、約 260 万事業所の事業主からなる日本最大の医療保険者であり、また、被用者保険の最後の受け皿として、健康保険を安定的に運営するという公的な使命を担っている。そのため、安定的かつ健全な財政運営を行っていくことは、重要度が高い。 【困難度：高】 協会けんぽの財政は、加入者及び事業主の医療費適正化等に向けた努力のほか、中長期的な視点から平均保険料率 10%を維持してきたこと等により、近年プラス収支が続いているものの、経済の先行きは不透明であり、保険料収入の将来の推移は予測し難い一方、今後、団塊の世代が後期高齢者になることにより後期高齢者支援金の急増が見込まれること、協会けんぽ加入者の平均年齢上昇や医療の高度化等により保険給付費の継続的な増加が見込まれること等、今後も協会けんぽの財政負担が増加する要因が見込まれ、引き続き協会けんぽの財政は先行きが不透明な状況である。そのため、より一層、医療費適正化に取り組み、健全な財政運営を確保することが課題である。その上で、運営委員会及び支部評議会で十分な議論を重ね、加入者や事業主の理解や協力を得て平均保険料率等を決定していくことが、安定的かつ健全な財政運営を将来に渡り継続していくために極めて重要であり、困難度が高い。 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を行うとともに、職員の意識改革を促進する。
- ・定期的な各種ミーティングや面談等にてグループ内のコミュニケーションの強化を図る。
- ・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おり、業務改革の取組みが一定程度浸透しているところであるが、健康保険証とマイナンバーの一体化にかかる経過措置など制度改正への対応や、電子申請による業務システム刷新等新たな事業と並行して業務改革を推進することは、困難度が高い。

② サービス水準の向上

- ・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、加入者や事業主の相談・照会についての的確に対応する。
- ・「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。

【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。現金給費の申請件数が年々増加しているなか、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。また、年金事務所と協力し併給調整により、傷病手当金の受給額が調整される場合がある旨の周知を図る。
- ・ 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、保険給付適正化会議（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。
- ・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ことを目的とした本部主催の業務研修に積極的に参加し、支部内での共有を図る。

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。
- ・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（※）について前年度以上とする

（※）査定率＝協会のレセプト点検により査定（減額）した額÷協会の医療費総額

2）協会の再審査レセプト1件当たりの査定額を前年度以上とする

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。
- ・本部主催の債権管理回収事務担当者研修会の内容を活用し、債権の適切な管理、早期回収に取り組む。
- ・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。

iii) 電子申請等の導入

- ・2026（令和8年1月）の電子申請の導入について広く周知広報及び利用促進を図り、加入者及び事業主の利便性の向上と負担軽減の実現に努める。
- ・電子申請に関する問い合わせに対して正確な知識の基に的確に対応できる相談体制を構築し、加入者及び事業主が安心して、かつ積極的に電子申請を利用できる環境を整える。

【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	1) データ分析に基づく事業実施 ① 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、本部と連携し、医療費・健診データ等を活用して地域差等の分析を行う。 ・地域差等の特徴や課題を把握するため、本部から提供されたデータ及び情報系システムから抽出したデータ等を用い、「顔の見える地域ネットワーク」も活用した事業を実施する。分析に際しては、分析の精度を高めるため、地元大学等の有識者からの助言の活用や共同分析等を行う。 ・データ分析に基づく事業の実施等を推進するため、統計分析研修へ積極的に参加し、本部との連携に加え、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、若手職員を中心とした分析能力の更なる向上を図る。 【重要度：高】 調査研究事業を推進することにより得られるエビデンスに基づき、医療費適正化や健康づくり等に取り組むことは、協会の健全な財政運営を確保するとともに、効果的・効率的に事業を実施する観点から重要度が高い。 【困難度：高】 医療費や健診結果等のビッグデータから加入者や地域の特徴を把握するには、統計・データ分析に関する知識が求められる。また、外部有識者の知見等について、協会の事業へ適切に反映させるためには、外部有識者と医療・保健等に関する専門的な議論も必要となることから困難度が高い。 ② 地域保険等と協働した事業（地域・職域連携）の推進 ・地域住民全体の健康度向上を目指すため、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た取組を

検討する。

II) 健康づくり

① 保健事業の一層の推進

- ・「特定健診・特定保健指導の推進」「重症化予防の対策」「コラボヘルスの取組」を柱とした第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）について、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。
- ・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

（被保険者）

- ・2023年度から実施されている自己負担軽減に加え、2024年度からの付加健診の年齢拡大を踏まえ、経済団体や業界団体等の「顔の見える地域ネットワーク」を通じた受診勧奨の取組を実施する。
- ・受診率の低い業態、小規模事業所の被保険者をターゲットとした集団健診を実施するなど、効果的に広く受診機会を確保したうえで、受診勧奨を行う。
- ・公式LINEを活用した受診勧奨、健康情報の発信を行う。
- ・事業者健診データの取得に関し、労働局や静岡県と連携した取得勧奨を実施する。また、2025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。
- ・実施率が大きく向上している支部の取組の事例を収集するとともに、静岡県と協働し、効果的な取組を取り入れることで、実施率の向上に努める。
- ・健診体系の見直しとして2026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。

（被扶養者）

- ・県や市町と連携してがん検診と同時実施できる集団健診の機会拡大をすすめ、実施率向上を図る。

- ・協会主催で利便性の高い会場においてオプション測定器を用いた測定や、骨粗鬆症検診、眼底検査、歯科検診のオプション健診を付加する等、加入者ニーズに応じた集団健診を実施する。また、過去の受診履歴に応じた受診勧奨を実施する。
- ・公式LINEを活用した受診勧奨、健康情報の発信を行う。

【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。

■ 被保険者（40歳以上）（実施対象者数：434,351人）

- ・生活習慣病予防健診 実施率 68.0 %（実施見込者数：295,359人）
- ・事業者健診データ 取得率 5.7 %（取得見込者数：24,759人）

■ 被扶養者（実施対象者数：96,540人）

- ・特定健康診査 実施率 30.2%（実施見込者数：29,156人）

■ KPI：1）生活習慣病予防健診実施率を68.0%以上とする

2）事業者健診データ取得率を5.7%以上とする

3）被扶養者の特定健診実施率を30.2%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

(被保険者)

- ・ 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初回面談実施の推進を図る。
- ・ 大規模事業所、健康宣言事業所のうちで実施率が低迷している事業所を選定して訪問等による利用勧奨を行う。
- ・ 実施率が低迷している業態を選定し、関係団体と連携した利用勧奨を行う。
- ・ 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。
- ・ 経年的に特定保健指導の利用がない者に対して、健診当日における健診機関から対象者本人への利用勧奨や支部から事業所への利用勧奨を強化する。

(被扶養者)

- ・ 健診当日に初回面談が実施可能な集団健診の機会拡大を図る。
- ・ 支部の契約保健師等によって公民館等において実施する。また、ICT を組み合わせた特定保健指導を活用して実施率向上を図る。

ii) 特定保健指導の質の向上

- ・ 第4期の特定健診・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。

■ 被保険者（特定保健指導対象者数：58,582人）

- ・ 特定保健指導 実施率 21.6%（実施見込者数：12,654人）

■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：2,216人）

- ・ 特定保健指導 実施率 18.1%（実施見込者数：401人）

■ KPI：1）被保険者の特定保健指導実施率を21.6%以上とする

2）被扶養者の特定保健指導実施率を18.1%以上とする

④ 重症化予防対策の推進

- ・ 健診機関において健診当日に受診を働きかけることで、未治療者の早期受診を図る。
- ・ 外部委託を活用し、未治療者に対し文書及び電話による受診勧奨を実施する。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 従業員が治療を放置するリスクへの認識を深めるため、健康宣言事業所の事業主等に対し、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。
- ・ 静岡市糖尿病性腎症重症化プログラムに則り、静岡市在住の糖尿病性腎症対象者へ受診勧奨を行う。また、静岡市以外の自治体へ連携に向けた働きかけを実施する。

【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
- （※）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の向上を目指し、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、静岡県や市町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、商工会議所等関係団体と連携し、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、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推進する。
- ・メンタルヘルス対策については、産業保健総合支援センターや地方自治体、商工会議所等の関係団体との連携した取組を積極的に推進する。

【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 7,200 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

- ・ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）は、現在の水準を維持・向上できるように、また、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、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、広報等に取り組み、更なる使用促進を図る。

ii) バイオシミラー（バイオ後続品）の使用促進

- ・2024 年度パイロット事業の取り組みを踏まえ、医療機関や静岡県、医療関係団体（医師会、薬剤師会、病院協会、病院薬剤師会等）への協力依頼等の働きかけを実施する。

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、「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）ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）（※）を年度末時点で対前年度末以上とする
（※）医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする
- 2）バイオシミラー使用促進事業を開始し、医療機関や関係者への働きかけを実施する。

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、静岡県の実施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静岡県の会議において、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・静岡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。

【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とともに、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

- ・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ため、本部の「広報基本方針」に基づき、具体的な広報内容・広報スケジュールについて「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地域・職域特性を踏まえ、自治体や商工会議所等と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られるよう、積極的に広報を行う。
- ・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) 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 70.5%以上とする 2) SNS（LINE 公式アカウント）を運用し、毎月情報発信を行う 3) 健康保険委員の委嘱事業所数を前年度以上とする
3. 保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備	1) 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、職員的能力・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 ・ 戦略的保険者機能の強化を図る観点から、2024（令和 6）年度の業務量調査の結果を踏まえ、実態に応じて人員を見直し、人事異動等の機会をとらえて戦略的な人員配置を進める。 ③ 更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成 ・ 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、業務経験を通じて職員の成長を促し、また、役職に応じた階層別研修及び業務遂行上必要となる専門的なスキル等を習得する業務別研修を受講させ、組織基盤の底上げを図る。 ・ その他、支部の課題等に応じた研修を行うほか、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 ・ 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、福利厚生の充実を柱とした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ほか、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

- ・ 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、本部や他支部との連携のより一層の強化に向けて、研修や討論の場など職員同士の様々な意見交換や情報交換の機会に積極的に参加させ、課題の把握力及び解決力の強化に努める。
- ・ 本部による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ことを目的とした社内報の発行に加え、支部においても職員間のコミュニケーションの活性化に向け、職員コラムの配信や社内報を発行し、組織内の情報発信強化に取り組む。

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

② 個人情報の保護の徹底

- ・ 保有する個人情報の漏洩等を防止し、厳格に管理するため、全職員に個人情報の保護に関する研修を実施する。
- ・ 個人情報保護管理委員会を定期開催し、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。
- ・ コンプライアンス委員会を定期開催し、コンプライアンスに係る取組を推進する。

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。

⑤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

KPI一覽

(1)基盤的保険者機能関係

項目	令和7年度KPI	(参考) 令和6年度KPI	現状
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	100%	100% (R6.12末)
	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	【新設】	5.29日 (R6.12末)
	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	【新設】	1.5% (R6.12末)
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	0.141%	0.133% (R6.10末)
	2)協会の再審査レセプト1件当たりの査定額を前年度以上とする	7,135円	9,285円 (R6.10末)
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。)の回収率を前年度以上とする	70.77%	58.20% (R7.1末)

(2)戦略的保険者機能関係

項目	令和7年度KPI	(参考) 令和6年度KPI	現状
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)生活習慣病予防健診実施率を68.0%以上とする	67.5%	30.3% (R6.10末)
	2)事業者健診データ取得率を5.7%以上とする	5.7%	2.7% (R6.10末)
	3)被扶養者の特定健診実施率を30.2%以上とする	28.2%	10.8% (R6.10末)
Ⅱ)健康づくり ③特定保健指導の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21.6%以上とする	20.0%	22.5% (R6.10末)
	2)被扶養者の特定保健指導実施率を18.1%以上とする	14.2%	47.4% (R6.10末)

(2)戦略的保険者機能関係(続き)

項目	令和7年度KPI	(参考) 令和6年度KPI	現状
Ⅱ)健康づくり ④重症化予防対策の推進	受診勧奨後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	34.0%	35.7% (R5.4～R5.10健診受診分)
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7,200事業所以上とする	7,140事業所	7,028事業所 (R7.1末)
Ⅲ)医療費の適正化 ①医療資源の適正使用	1)協会けんぽ(静岡支部)のジェネリック医薬品使用割合(数量ベース) (※1)を対前年度末以上とする (※1)医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする	84.2%	88.7% (R6.10末)
	2)バイオシミラー使用促進事業を開始し、医療機関や関係者への働きかけを実施する	【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)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70.5%以上とする	69.5%	69.2% (R7.1末)
	2)SNS(LINE公式アカウント)を運用し、毎月情報発信を行う	【新設】	—
	3)健康保険委員の委嘱事業所数を前年度以上とする	20,494事業所	21,063事業所 (R7.1末)

(3)組織体制関係

項目	令和7年度KPI	(参考) 令和6年度KPI	現状
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	15.0%	14.3% (R6.11末)