令和７年度 健康保険組合連合会 事業計画【概要】

【事業計画の基本方針】

会員組合の財政は、少子高齢化による高齢者医療への過重な拠出金負担の増加と、支え手である現役世代の減少により、極めて厳しい状況が続いている。団塊の世代がすべて後期高齢者となる 2025 年を迎え、さらなる高齢者医療費の増大と現役世代の減少が重なる「2025 年問題」に直面するなか、健保組合の安定した運営を確保するには、「現役世代の負担軽減」と「世代間の給付と負担のアンバランス解消」が不可欠であり、持続可能な制度とするためにも改革を断行していかなければならない。

また、令和7年 12 月に保険証廃止に伴う経過措置が終了することを見据え、健保組合の負担が過大とならないよう、実務やシステム面での課題の具体的な対応策・支援策を国に求めるほか、厚生労働省等と連携して広報活動を実施し、医療 DX の基盤となるマイナ保険証の利用促進に取り組む。

こうした状況のもと、令和7年度の事業計画では、更なる現役世代の負担軽減と多様化する働き方に対応すべく「年収の壁対策」も含めた適用拡大にも注視しつつ、制度改正の円滑な施行等に向けた支援に加え、高齢者医療制度の見直しへの主張・要望、子ども・子育て支援金制度への対応等、全世代型社会保障構築に向けた改革における要請活動等を展開していく。また、かかりつけ医機能における政策課題や新たな地域医療構想に関するガイドラインの検討、8年度診療報酬改定に向けた対応を行う。

さらに、保険者機能がより発揮できる、健保組合方式の維持・発展に資する各種財政支援の継続・拡充を求めていくとともに、6年度からスタートした第3期データヘルス計画・第4期特定健診・特定保健指導の円滑実施や社会情勢の変化に基づく新たな健康課題に対応した事業展開など、健保組合の存在価値をさらに高めるための会員組合への支援の強化・充実を目指す。また、中長期的な健保組合のあり方を構想していくための取り組みとして、現在の健保組合の諸課題について調査するとともに、保険者機能の推進、持続可能性の確保等の観点から必要な対策を検討する。

このほか、大阪中央病院売却益を原資とした健保連本部・支部の体制強化をはじめとする組織強化への対策と会員組合の機能強化に取り組む。

【最重点事業項目】

事 業 項 目	事 業 内 容
1.全世代型社会保障構築に向けた改革における主張実現・健保組合への支援策等	(1) 全世代型社会保障構築に向けた改革における要請活動等の展開、健保組合への支援（高齢者医療制度の見直し、子ども・子育て支援金制度等への対応、健保組合への財政支援） (2) かかりつけ医機能や地域医療構想等の医療提供体制に関する対応 (3) 診療報酬改定等による保険給付の重点化・効率化等に向けた対応 (4) 処理コストに応じた新たな審査支払事務手数料体系への対応
2.優れた保険者機能を発揮できる健保組合方式の維持・発展に向けた支援策の推進	(1) 保険者機能強化に向けた新たな取り組みへの支援 (2) 健保組合の「レセプト管理・分析システム」を共通基盤とした、データヘルス計画およびコラボヘルスのための健診・医療費分析の支援 (3) 健保組合の役割強化に資する役職員のスキルアップを目的とした事業の実施 (4) 健康保険組合のあり方についての検討 (5) 各部間の連携・調整を要する業務
3.マイナ保険証への移行と医療DXの推進に関する対応	(1) マイナ保険証への移行に向けた対応（健保組合が円滑に業務を遂行するための対応や支援など） (2) 医療 DX への対応
4.事業の見直し・新たな事業	(1) 交付金交付事業の課題(組合財政支援交付金と指定組合との連携等)についての検討 (2) 大阪中央病院売却益を活用した健保組合、 健保連本部・支部の組織強化（共同事業推進による都道府県連合会の連携強化、業務相談におけるコールセンター機能導入準備など）

【主な継続的事業項目等】

事業項目	事業内容	担当部
1. 医療費適正化対策の推進	(1) 再審査申出業務の効率化 (2) 療養費の適正化対策の推進 (3) ジェネリック医薬品・バイオシミラーの使用促進等 (4) レセプト点検事業の効率的実施と再審査に関する支援 (5) 支払基金保険者代表への活動支援、手数料協議への対応等	政策部 組合サポート部
2. 効率的･効果的な医療体制、持続可能な介護保険制度の構築に向けた活動	(1) 政策立案に資するレセプト分析の実施 (2) 地域医療構想調整会議や保険者協議会等の健保組合委員に対する支援 (3) 第 10 期介護保険事業計画に向けた制度見直しへの対応（介護保険部会における対応） (4) 介護給付費分科会における対応	政策部
3. 保健事業関連施策の推進	(1) 第3期データヘルス計画の円滑実施に向けた健保組合・都道府県連合会への支援 (2) 第４期特定健診・特定保健指導の円滑実施への対応 (3) 健康づくり関連施策の共同・連携実施 (4) 保健師等専門職・健保組合役職員に対する研修会の開催および関連教材の提供	組合サポート部
4. 健保組合・健保連に関する情報の発信	(1) 「ポスト２０２５」新提言の政策実現に向けた広報活動の展開 (2) 機関誌・紙の発行 (3) マスコミなどへの対応 (4) 加入者向けの広報素材の作成・提供	政策部 組合サポート部
5. 調査研究事業、各種刊行物の発行等および基本統計調査の実施	(1) 医療制度改革等に対応した調査研究事業の実施 (2) 健保組合の予算・決算等、財政運営に関する統計調査の実施 (3) 加入者の健康・医療に関する統計調査の実施	政策部 総合企画室
6. 交付金交付事業と円滑な組合事業運営の支援	(1) 令和７年度の交付金交付事業 (2) 交付金交付事業の的確な運用 (3) 組合運営サポート事業の実施 (4) 円滑かつ効率的な組合事業運営に向けた支援	組合サポート部
7. ＩＣＴ化に関する対応	(1) オンライン資格確認等システムの運用、加入者情報の正確性の確保・データ登録の迅速化、同システムの基盤を活用した国の施策への対応 (2) 健保組合業務における電子申請の拡充要請と利用促進 (3) 健保組合業務のＩＣＴ化に関する相談への対応など	政策部 組合サポート部
8. 組織強化の推進と効率的な事業運営	(1) 健康保険組合全国大会の開催 (2) 新規事業への対応、既存事業の見直しと事業運営の効率化 (3) 健保連本部・支部の連携による組織活動の強化 (4) 都道府県連合会助成金等による支部への支援強化 (5) 情報セキュリティ対策の強化 (6) 本部職員の資質向上と人材の育成 (7) 監事による監査の指摘事項への確実な対応 (8) 健保連本部施設再構築に関する対応	総務部

別紙

【最重点事業項目】

１．全世代型社会保障構築に向けた改革における主張実現・健保組合への支援策等

（１）全世代型社会保障構築に向けた改革における要請活動等の展開、健保組合への支援

（高齢者医療制度の見直し、子ども・子育て支援金制度等への対応、健保組合への財政支援）

国の喫緊の課題である少子高齢化を背景とした全世代型社会保障構築については未だ道半ばである。令和４年以降、高齢者医療にかかる窓口負担の見直しをはじめとする様々な制度改革が実施されているものの、コロナ禍以降、様々な要因による医療費高騰や昨今の物価高騰等により、現役世代の負担が充分に軽減されたとは到底言えない。これらは健保組合の財政状況からも裏付けられる。「令和５年度　健康保険組合決算見込と今後の財政見通し」においては、これまでの高齢者拠出金にかかる負担増だけでなく、医療の高度化や高額薬剤の保険適用等も要因と思料される医療費の大きな伸びが特徴として見受けられ、こういった支出の伸びが賃上げによる保険料収入の伸びを大きく上回った。更にこうした財政状況は今後も継続する懸念がある。

今後、急速な少子高齢化による新たな人口構造を迎えるにあたり、わが国が誇る国民皆保険を維持するためには、更なる現役世代の負担軽減、応能負担強化による「自助・公助・共助」のアンバランス是正が鍵となる。

更に年金制度を含めた社会保障制度の担い手を維持・拡充するという観点から、短時間労働者やギグワーカー等、多様化する「働き方」に対応すべく「年収の壁対策」も含めた適用拡大が加速化していくことも医療保険者としては注視すべき状況にある。

一方、新たな担い手を確保するための少子化対策も欠かせない。国はその対策として児童手当拡充等の加速化プランを示し、８年度から医療保険者が徴収する「子ども・子育て支援金」を財源として充てることとなっている。また、これまで不透明であったが故、出産への費用負担に不安を抱く者が多いという状況に鑑み、６年度より出産費用の保険適用について検討が開始されている。

こうした状況下、７年度においては以下に記載する制度改正への主張・要望等の対応を最重点事業として位置付ける。

①制度改正への主張・要望等

・高齢者医療制度のあり方等の見直し（令和６年６月 28 日政策委員会了承）

ここ数年の健康寿命延伸と応能負担強化の観点から、以下の通り前期高齢者対象年齢の見直し等を主張し、実現に向け対応する。

〇前期高齢者の年齢範囲及び窓口負担割合の見直し

年齢を５歳引上げ【70－74 歳】を前期高齢者とし、窓口負担割合について原則３割負担とする。

〇後期高齢者の窓口負担割合の見直し

【75－79 歳】について現役並み所得者（３割負担）以外、原則２割負担とする。

【80 歳以上】について現役並み所得者の範囲拡大とそれに伴う公費投入。

〇高額療養費制度の見直し

医療の高度化や高額薬剤の保険適用等、高額医療費が増加傾向にあること、賃金、物価上昇といった経済情勢との整合性に鑑み自己負担限度額を見直す。

・子ども・子育て支援金制度への対応

令和８年度からの徴収開始に向け、国が示す「被用者保険一律の率」について、健保組合の予算編成において活用可能とする為の調整を実施する。

また、同支援金が健保組合の財政運営とは別枠であるよう整理し、滞りなく周知を図るものとする。

②健保組合への財政支援

・高齢者医療拠出金にかかる支援

高齢者医療円滑化補助金（令和６年度 総額 950 億円）の維持、拡充への対応に加え、健保組合の安定的な運営を支援するための拠出金関連資料、推計ツールの作成及び提供を行う。

・高額医療への支援

高額医療交付金への国庫補助金（令和６年度 100 億円）拡充への対応。

・適用拡大への支援

高齢者医療円滑化補助金（適用拡大分 令和６年度 2.5 億円）拡充への対応。

③効果的な要請活動の展開

前述の①の対応について、健保連本部と都道府県連合会は、これまで以上に緊密な連携を図り、一層効果的で具体性のある活動を展開することが必要となる。特に国政に対しては、現役世代の負担軽減を実現するための制度改革に向けて、健保組合および健保連の考え方や主張を政策に的確に反映させるための取り組みを強化する必要がある。

具体的には、自民党の「国民皆保険を守る国会議員連盟」や、公明党との「健保組合懇話会」、さらに野党と連携して実施している勉強会など、これまでに構築されてきた各種協議の場を最大限に活用する。そして、これらを通じて引き続き、波状的かつ重点的な要請行動を積極的かつ戦略的に行い、政策実現への影響力を一層高めていく方針とする。

さらに、健保組合に必要な支援を確保するため、より効果的なアピール方法やその展開手法についても多角的な視点から検討を行い、具体的な実施につなげていく。これらの活動を通じて、健保組合の持続可能性を確保し、現役世代を含むすべての加入者が安心できる制度の構築を目指す。

（２）かかりつけ医機能や地域医療構想等の医療提供体制に関する対応

かかりつけ医機能報告制度の令和７年４月施行を踏まえ、政策課題を検討するとともに、各医療機関が都道府県に報告した結果を患者が活用することや、地域における協議に保険者の意見を反映させるため、健保組合への制度の周知等を行う。

また、健保連が４年 11 月に発表した『「かかりつけ医」の制度・環境の整備について＜議

論の整理＞』を踏まえ、６年度から開始した健保連の新事業「医療機関に対する患者満足度調査の試行」について、実際の調査と結果集計を行い、今後の展開を検討する。

地域医療構想については、７年度に目標期限を迎える現行の構想に基づく病床再編の状況をフォローするほか、９年度の施行が想定されている新たな構想に関するガイドラインの検討において、健保組合・健保連の考え方が反映されるよう、厚生労働省の審議会・検討会で主張を展開する。

さらに、医師偏在是正対策等についても、厚生労働省の審議会・検討会において、過不足のない最適な医療提供体制を構築するための主張を展開する。

（３）診療報酬改定等による保険給付の重点化・効率化等に向けた対応

令和８年度診療報酬改定に向け、中央社会保険医療協議会（中医協）や社会保障審議会の医療保険部会及び医療部会において、医療保険制度の持続可能性を確保するために、医療費適正化と医療の質向上の視点から主張を展開する。健保連としての重点事項については、患者の状態や医療資源の投入量に応じた入院医療の評価、かかりつけ医機能の発揮につながる外来医療の評価、リフィル処方・長期処方の積極活用、病院と診療所の経営実態を踏まえた医療費配分の見直し等を軸に具体的な内容を検討する。診療側からは、引き続き物価高騰や賃上げに対応するための診療報酬引上げや施設基準・算定要件の緩和等が要求されることが想定されるため、他の支払側団体と密に連携しながら、厚労省に対する要請活動や中医協に対する意見書の提出を行う。

また、フォーミュラリの普及、医薬品の費用対効果評価、市販品類似薬の保険給付見直し、スイッチ OTC の推進といった薬剤費の伸びを抑制するための方策について、主張の実現を目指した活動を実施する。

（４）処理コストに応じた新たな審査支払事務手数料体系への対応

支払基金と毎年契約の更改を行っている審査支払にかかる事務手数料については、令和５年度から審査のコストに応じた手数料の２階層化（「一般レセプト」、「判断が明らかなレセプト」）が医科歯科レセプトにおいて導入された。

更なる手数料の階層化に向け検討を重ねた結果、新たな手数料体系として原審査３階層化（「目視が必要なレセプト」、「コンピュータチェックで完結するレセプト」、「判断が明らかなレセプト」）及び再審査手数料の枠組みの導入を８年度から開始する方針を６年９月の審査支払対策委員会において了承した。

７年度では、手数料階層化の本来の目的であるコストの適正化による負担軽減に加え、関係者の取り組みによる原審査の質の向上を前提とした、新たな手数料体系の導入に向け、協会けんぽと連携しつつ検討、協議をすすめる。また、導入時に著しい負担増減を生じさせないよう検討をすすめる。

２．優れた保険者機能を発揮できる健保組合方式の維持・発展に向けた支援策の推進

（１）保険者機能強化に向けた新たな取り組みへの支援

今後の就労人口の減少を見据え、性・年齢等に関わらず希望する誰もが活躍できる社会へ変革することが、我が国最大の課題の一つとなっている。健保組合としても、この課題に対応するために、事業主と緊密に連携し、さらなる保険者機能の強化に取り組む必要がある。

令和５年９月に「健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」が改正され、社会情勢の変化等に対応した保健事業も新たに盛り込まれた。健保組合・健保連は、①女性特有の健康課題、②少子化、子育て対策、③ロコモティブシンドローム対策、④40 歳未満の事業主健診データを含めた PHR 等の ICT の利活用を推進すること―等の先駆的な事業・施策を検討し、６年度の国庫補助金（出産・子育ての安心につながる環境整備等の取組に対する財政支援）事業で得られた成果も活用しつつ、さらなる保険者機能強化（健保組合の価値向上）に向けた取り組みを支援する。また、ICT 等の医療 DX を活用した健保組合及び都道府県連合会の先進的な保健事業を横展開し、取り組みを支援する。なお、上記の取り組みは、健保連が６年度中に取りまとめる新たな提言の検討材料とすることとする。

このほか、６年度からの第３期データヘルス計画および第４期特定健診・特定保健指導の定着・深化に向けて、国等の関係機関と連携した情報提供の実施や研修会を開催するほか、データヘルス・ポータルサイトの利便性向上に繋がる機能改修を検討する。

（２）健保組合の「レセプト管理・分析システム」を共通基盤とした、データヘルス計画およびコラボヘルスのための健診・医療費分析の支援

データヘルス計画およびコラボヘルスの円滑な実施・展開に向けて、加入者および事業所の「健康課題」を効率的・効果的に抽出するために、「健康課題をみつけるための疾病・健康リスク別分析マニュアル」・「事業所向け健康経営支援レポート」の活用を促進し、健保組合の「レセプト管理・分析システム」を活用した健診・医療費分析の簡素化・標準化を図る。

特に、第４期特定健診・特定保健指導制度から積極的支援終了者のアウトカム評価（腹囲・体重、食事・運動等の生活習慣）が導入されたことを踏まえ、これら評価項目に関連した内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の判定要因や問診回答に関する各種データを有効に活用するため、研修動画「メタボリックシンドロームの要因分析から健康課題をみつける」を基盤とした分析マニュアル等の作成・公開を行うこととする。

また、効率的・効果的な「健康課題」の抽出には、他の健保組合との比較が欠かせないことから、各組合が形態・業態・規模等から他の健保組合と疾病・健康リスクを比較して分析が行えるよう、引き続き、健保連「医療費分析全体集計データベース」において、健保組合ごとの医療費および特定健診データを収集し、比較分析に必要な「医療費全体集計結果データ」（月次・年次）・「特定健診全体集計結果データ」（年次）の配信・提供を行う。

あわせて、各組合が直近ならびに過年度の各種統計データを常時、活用できるよう、イン

トラネットの検索システム「医療費分析全体集計システム」においても組合集計・組合個別データの掲載・更新を行う。また、同データベースを活用して、以下の調査を実施し、調査結果をイントラネットに順次掲載するとともに、健保組合加入者の健康・医療に関する動向を広く周知するため、ホームページにおいても公表していくこととする。

①医療費の動向

②医療費の上位 30 疾病

③後発医薬品の使用状況

④生活習慣関連疾患の受診状況及び医療費に関する調査

⑤特定健診・特定保健指導の実施状況に関する調査

⑥健診検査値からみた加入者の健康状態に関する調査

⑦歯科疾患の受診状況及び医療費に関する調査

⑧特定健診の問診回答に関する調査

⑨新生物の受診状況及び医療費に関する調査

⑩業態別にみた被保険者の健康状態に関する調査

⑪特定健診受診者の内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に関する調査

⑫健保組合医療費の動向に関する調査

⑬季節性疾患及び新型コロナ関連の受診動向に関する調査

⑭被保険者のメンタル系疾患の受診動向に関する調査

（３）健保組合の役割強化に資する役職員のスキルアップを目的とした事業の実施

健保組合の役割強化や組織基盤の強化が求められていることから、健保組合の役職員のスキルアップを目的とした各種研修会をはじめとした事業を実施する。また、法令・通知にもとづき適正かつ効率的に組合実務が実施されるよう、情報提供のあり方を工夫する。

組合役職員のスキルアップに資する事業としては、新任の常務理事・事務長および中堅職員・新任職員といった職制・経験年数に応じた研修会を実施するとともに、必要に応じて実務担当者向けの説明会の開催も検討する。このほか、適宜研修用資料・動画を作成し健保組合に提供することで、役職員全体のスキルアップに繋げることとする。

また、保健師等専門職を対象としたデータヘルス計画作成や特定健診・特定保健指導など実務上のスキルアップ向上を見据えた研修会の実施や第４期特定健診・保健指導等の周知・広報も兼ねた関連教材を提供するとともに、レセプト点検、柔整・あはきを含む療養費関連業務について、基礎的知識の習得を目的とした研修により円滑な業務遂行への支援を図る。

研修会等の開催にあたっては、「集合形式（事前動画研修を含む）」を原則とし、社会情勢等に応じてオンライン等を活用することによって、より一層の積極的な参加を促すよう工夫する。

（４）健康保険組合のあり方についての検討

中長期的な健保組合のあり方を構想していくための取り組みとして、現在の健保組合の諸課題について調査するとともに、保険者機能の推進、持続可能性の確保等の観点から必要な対策を検討する。

令和６年度に策定した提言について、加入者や国民、健保組合や外部関係機関への周知を図るとともに、関係各方面への働きかけなど実現に向けた対応を検討する。

また、健康保険組合が設立されて 100 年を迎える８年度に向けて、各種企画を検討する。

（５）各部間の連携・調整を要する業務

政府予算等に関する要望事項の取りまとめ、健保組合に対する各種の情報提供など、各部間の連携・調整を要する業務に対応する。また、状況に応じて、各種の調査を行い、その結果を政策活動等に活用する。

３．マイナ保険証への移行と医療ＤＸの推進に関する対応

（１）マイナ保険証への移行に向けた対応（健保組合が円滑に業務を遂行するための対応や支援など）

保険証廃止に伴う経過措置が終了する令和７年 12 月を見据え、「資格確認書」や「資格情報通知書（資格情報のお知らせ）」の交付、マイナ保険証の利用率向上などにかかる課題について、健保連に設置した「マイナンバーカード・健康保険証一体化（保険証廃止）対応チーム」を中心に、引き続き国と協議しながら対応する。具体的には、マイナ保険証への移行において健保組合の負担が過大にならないよう、また円滑に業務を進められるよう、健保組合の意見を踏まえて実務やシステム面での課題を整理し、国に具体的な対応策や支援策を求める。さらに、マイナンバー保険証の利用促進については、前年度に引き続き厚生労働省などと連携して事業主・加入者に向けた広報活動を実施する。

（２）医療ＤＸへの対応

国が整備を進める「全国医療情報プラットフォーム」の一環として、電子カルテ情報共有サービスが令和７年度に導入されることを想定し、患者・保険者がメリットを享受できる環境の整備を目指し、同サービスに参加する医療機関の早期拡大をはじめとする円滑な普及促進を厚生労働省に求めていく。また、電子処方箋管理サービスの更なる導入促進や医療現場における積極的な活用に向けた活動を行い、薬剤費適正化効果の拡大を図る。

４．事業の見直し・新たな事業

（１）交付金交付事業の課題(組合財政支援交付金と指定組合との連携等)についての検討

組合財政支援交付金の長期多数回交付組合への対応を含めた指定組合制度との連携や、高額医療交付金の早期交付など、交付金交付事業の諸課題について検討していく。

（２）大阪中央病院売却益を活用した健保組合、健保連本部・支部の組織強化（共同事業推進による都道府県連合会の連携強化、業務相談におけるコールセンター機能導入準備など）

現役世代の負担増などにより、健保組合の財政状況は一層厳しくなるなか、健保組合と健保連の機能強化・組織基盤の強化が求められている。

こうした状況のなか、令和２年に売却した大阪中央病院の売却益（約 97 億円）を「会員組合」の機能強化および「健保連本部・支部」の組織強化等に活用すべく、６年度に①都道府県連携強化基金②健保連本部機能強化基金③健保組合保険者機能強化基金―を設置した。

このうち、②健保連本部機能強化基金は、医療 DX や健保連のセキュリティ強化に対応する ICT 専門人材の確保・育成や会員組合の実務支援として行っている相談業務の効率化（コールセンター機能・８年度中に本格稼働）への対応のほか、健保連イントラネットの機能強化等を６年度に引き続き検討していく。

また、③については健保組合の役職員のスキルアップ、健保組合間の連携強化など保険者機能の強化につながるよう基金を造成し、健保組合で組織する団体を対象に助成を行う。

※①については、Ｐ20「【主な継続的事業項目等】８．組織強化の推進と効率的な事業運営（４）都道府県連合会助成金等による支部への支援強化」参照

【主な継続的事業項目等】

１．医療費適正化対策の推進

（１）再審査申出業務の効率化

再審査申出業務の効率化は、令和４年９月 30 日付厚生労働省通知「オンライン請求の促進に向けた対応について（周知依頼）」にて５年３月原請求分から紙媒体で請求されたレセプトにかかる再審査申出を除き、全ての保険者は再審査申出をオンラインにより行うことが定められた。

健保組合の再審査申出状況は、協会けんぽと比べると件数が多い一方、査定率が低い傾向があり、オンライン化導入以降もこの傾向が続いている。健保組合からレセプト内容点検の委託を受けている点検事業者、および支払基金と協力し、内容分析を通じて効率的な再審査申出に向けた情報提供を行っていく。

（２）療養費の適正化対策の推進

社会保障審議会・医療保険部会に設置されている柔整・あはき・治療用装具の各療養費検討専門委員会において、受領委任制度のあり方をはじめとした各療養費制度における見直し、行政による指導監査の強化、不正請求防止対策―などに関して意見を表明する。

柔道整復療養費については、令和６年改定の附帯事項に明記された、いわゆる「部位転がし」に関する調査・分析について、協会けんぽとも連携を取りながら実施し、実態を把握した上でエビデンスを固めて、効果的な方策を提案し、８年改定において実現を図っていく。あわせて、違法広告のガイドライン発出後の実行性の担保について動向を注視し引き続き要請していくとともに、当該ガイドラインにもとづく罰則強化等の不正対策を受領委任の取扱規程に設けることを求めていく。また、保険者ごとに償還払いとする仕組み（保険者の裁量に基づく受領委任制度への参加）について、本会が主張する施策の検討・反映状況を踏まえながら、あはき療養費同様の手続きにより移行できるよう引き続き検討を求めていく。あわせて健保組合の業務効率化等の観点から、柔道整復療養費請求のオンライン化および審査支払機関による請求審査支払の実現に向けて検討専門委員会やワーキンググループの場で本会の主張を行う。また、健保組合が事務委託している点検事業者に対する説明会を実施するなど、適正化を図っていく。

あはき療養費については、国において、「訪問施術制度」の導入に伴う、通所または訪問による施術動向、制度変更の影響を把握するための検証が実施されるが、当該検証結果に応じて、８年料金改定において対応を求めていく。また、オンライン請求導入に向けた検討については、柔道整復療養費と異なる点も踏まえながら、主張を展開していく。あわせて、不正防止対策、行政による指導監督等が実効性あるものとなるよう要請・活動を続けていくとともに、健保組合の審査の強化に資するための必要な情報提供や制度研修等の支援事業を進める。

治療用装具療養費については、リスト化ワーキンググループでリスト収載品の追加作業や

これまでの積み残し課題（既製品装具の基本価格の算出における下限額 5,000 円の廃止など）の解決に向けて、これらの対応を図っていく。また、治療用装具採型法の算定と採型料については実態に合わせた適正な取り扱いを求め、厚生労働省および関係機関等へ働きかけを行っていく。装具の積算を水増しする等の不正事例が散見されることから、留意事項を遵守した取り扱いを日本義肢協会等へ要請していくとともに健保組合へ実態調査等を行い適正化活動を強化する。

なお、政策の推進については、健保組合の意見や事例収集などにもとづき行うこととし、健保組合の適正な審査、加入員の適切な受療行動の促進を図るとともに、協会けんぽ等との連携を強化していく。

（３）ジェネリック医薬品・バイオシミラーの使用促進等

薬剤費の適正化を推進するため、長期収載品の選定療養が令和６年 10 月に施行されたことや、製薬企業による安定供給に関する動向を注視しつつ、引き続きジェネリック医薬品の使用促進に向けた活動を展開する。また、バイオシミラーの普及に向けた認知度向上等の取組みを検討する。

（４）レセプト点検事業の効率的実施と再審査に関する支援

本部および都道府県連合会へのレセプト専任・登録指導員の設置を通じて、健保組合におけるレセプト点検業務を支援する。同指導員等から提供される疑義レセプトを活用し、健保組合のレセプト点検の充実・強化と効率化を図る。さらに、レセプト専任指導員を対象とした情報交換会を実施し、指導員のスキルアップを目指す。

レセプト点検事務研修会は本部主催で開催するとともに、都道府県連合会等が実施するレセプト点検研修会等の取り組みを支援する。研修会の形式は、研修内容や研修対象者に応じて開催方法を工夫する。

また再審査に関する支援として、再審査申出結果の原審どおり理由等を確認し、不合理な差異については支払基金の苦情相談窓口へ通報、納得できた事案については今後再審査申出を行わないなどの取り扱いを徹底し、効率的かつ適正な再審査申出を行うよう働きかけを行っていく。またオンラインによる再審査申出の実施により、原審どおりとなる再審査申出のレセプト分析が可能となるため、支払基金と協力して検証を行い、健保組合、レセプト点検事業者へ周知を図ることにより効率的・効果的なレセプト点検のあり方についての働きかけを強化する。

なお、支払基金の審査支払新システムの状況や厚生労働省の健保組合におけるレセプト点検に対する考え方等を踏まえ、今後必要に応じて健保連が実施しているレセプト点検の支援事業のあり方を検討する。

（５）支払基金保険者代表への活動支援、手数料協議への対応等

本会代表の支払基金本部理事および監事を支援するとともに、支払基金の運営状況を把握する。あわせて、審査運営協議会を健保組合の運営に有意義なものとするため、各地域の健

保組合代表等に対し、本部からの情報提供や各運営協議会における活動状況の情報共有を行う。

令和８年度における審査支払事務手数料協議は、新たな手数料体系の導入が予定されていることから、通常の手数料協議に先立ち、各区分の収入支出のコスト構造を明らかにしたうえで、別途積立預金の繰入方法や、各区分間のコスト調整により経過措置を設け、保険者への影響を抑えるためのシミュレーションを支払基金と協力して進める。また、新たな手数料導入の前提である、原審査の質の向上については、一連の取り組みを時系列的に評価できるよう指標を設け、継続的に評価・検証することとする。

各区分の収支コストについて検証し、効率化・合理化によるコストの適正化を求める。併せて審査の質の向上に向け、審査における不合理な差異の解消、再審査請求の原審どおり理由の明確な説明―等について、支払基金および健保組合・健保連が一体となり適正化に取り組む。

２．効率的・効果的な医療体制、持続可能な介護保険制度の構築に向けた活動

（１）政策立案に資するレセプト分析の実施

医療の質向上や医療資源の適切な配分に向けた主張をエビデンスにもとづいて実施するため、令和６年度から２か年事業の「政策立案に資するレセプト分析に関する調査研究Ⅶ」について、有識者アドバイザーの助言等を得ながら、データ集計や結果の考察を行い、報告書を取りまとめる。

（２）地域医療構想調整会議や保険者協議会等の健保組合委員に対する支援

現行の地域医療構想が令和７年度に目標期限を迎えることから、地域医療構想調整会議における最終年度の活動の参考となる情報を健保組合に適宜提供する。

また、６年度から開始された第４期医療費適正化計画にもとづく対応について、保険者協議会に出席する健保組合等に対する支援も実施する。

さらに、かかりつけ医機能報告制度が７年度に施行され、地域における協議の場に保険者が参画する予定であることから、健保組合に向けた情報発信や研修動画の配信等を検討する。

（３）第 10 期介護保険事業計画に向けた制度見直しへの対応（介護保険部会における対応）

今後も介護給付費は医療費の伸び率を上回る勢いで大幅に増加する一方、現役世代の急減が見込まれ、介護保険料率の大幅な引き上げが想定される。制度の安定性、持続可能性の確保に向け、負担の公平性や給付の適正化・重点化等の観点での見直しが不可欠な状況となっている。

第 10 期介護保険事業計画期間の開始（令和９年～）の前までに結論を得ることと先送りされた、「一定以上所得の利用者負担（２割負担）の対象範囲の拡大」については、現役世代の負担軽減の観点から、低所得者に配慮しつつ、原則２割負担とするとともに、現役並み所得（３割負担）の対象範囲の拡大も含め、より踏み込んだ見直しを早急に検討し、確実に

実施することを強く要望していく。

さらに、高齢者の就業率や社会構造の変化を踏まえ、第１号被保険者の年齢区分を 65 歳から 70 歳へ段階的に引き上げる被保険者範囲の見直しや、第 10 期の見直しに先送りされた▽居宅介護支援（ケアマネジメント）の利用者負担の導入、▽軽度者への生活援助サービス等の地域支援事業への移行－など、保険給付範囲の見直しについても主張していく。

また、第２号被保険者の保険料、介護保険料率については、少子化対策の安定財源として創設される「子ども・子育て支援金制度」と同様に、国が全国一律の保険料率を示すなど、説明責任を果たすよう見直すことを求めてきた。令和７年度予算編成においては、介護保険料率設定にあたっての説明の一助となるよう、まずは法改正を伴わない形での対応として、被用者保険等保険者における標準負担率を提示する対応が図られた。引き続き、介護保険料率設定の実態・状況等を踏まえつつ、全国一律の料率に伴う課題の整理・検討など、必要な対応を図っていく。

（４）介護給付費分科会における対応

高齢者人口の増加に伴い介護サービス需要が一層増大・多様化し、生産年齢人口の減少が進む 2040 年を見据え、持続可能な介護保険制度を確保していくためには、効率的な事業運営や人材確保、介護給付費の適正化等が喫緊の課題となっている。

令和６年度介護報酬改定の効果検証等も踏まえながら、次期改定に向けた検討課題の整理、介護サービスの適正化や重点化、ICT 機器等の活用を通じた業務の効率化による生産性の向上、限られた財源の中で保険料等の負担も念頭に置いた介護報酬の見直し、サービス利用者・事業者・保険者にとって分かりやすい報酬体系に向けた見直し等について引き続き主張していく。

３．保健事業関連施策の推進

（１）第３期データヘルス計画の円滑実施に向けた健保組合・都道府県連合会への支援

第３期データヘルス計画の円滑実施を図るため、健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針の改正事項や、さらなる保険者機能強化に向けた取り組み等に関し、国や関係団体と連携しながら、情報提供や必要な支援を行う。

また、令和６年度に引き続き、都道府県連合会と協働した中間層の底上げ等をめざした研修会の開催を企画するほか、都道府県連合会における管下組合の計画策定等の支援を行いやすくするよう新たに改良したデータヘルス・ポータルサイト管理画面を活用するなど、本部と都道府県連合会が連携した支援策の展開に繋げる。

さらに、データヘルス・ポータルサイトに蓄積されたデータを集約・分析のうえ、課題等を抽出するとともに、３年に一度実施する「保健事業実施状況等調査」とあわせ、コラボヘルスやポピュレーションアプローチ等基盤整備の有用性を健保組合へフィードバックし、保健事業の円滑運営を支援する。データヘルス・ポータルサイトに蓄積されたデータ等は、都

道府県連合会とも連携して共同事業等の基盤強化につなげる。

あわせて、事業推進における財政的・人的課題解決に向け、効率的・効果的な共同保健事業が推進されるよう、健保組合・都道府県連合会の事業を側面的に支援するほか、厚生労働省・経済産業省、スポーツ庁等関係機関の各種施策を踏まえ、健康経営やコラボヘルス遂行上の環境を整備していくとともに、ヘルスリテラシー向上のための健康教育や広報を支援する。

（２）第４期特定健診・特定保健指導の円滑実施への対応

第４期特定保健指導の円滑な実施に向けて、都道府県連合会による共同事業や関係団体との連携により、見直しの本旨に則った保健指導の普及を図ることに注力する。

今年度も２㎝･２kg減少を主要目標とするプログラムをもつ事業者選定を支援するため、事業者をホームページの特設サイトで紹介する。あわせて、イントラネットにおいて、健保組合が事業主等に対して第４期特定健診･保健指導を実施するメリットを訴求するために作成した動画を活用して、普及・啓発を図る。また、健診当日の初回面接実施可能な健診実施機関をリスト化し、イントラネット等で情報提供するとともに、関係団体や都道府県連合会等が主催する研修会を側面支援する。

さらに、特定健診・特定保健指導の効果について、分析する手法等を検討するとともに、国に対して引き続き大規模実証事業等による医療費適正化等の効果検証を求めていく。

このほか、集合契約（A）および（B）の円滑な事業運営に向けて、健保組合における一層の活用を推進するために、契約機関・団体との協調態勢を強化する。あわせて、保険者協議会の代表保険者である健保組合･都道府県連合会に対して、引き続き契約業務等の支援を行う。

（３）健康づくり関連施策の共同・連携実施

①健保組合・都道府県連合会が実施する疾病予防・健康教育等の健康開発共同事業の一層の推進を図るため、同事業助成金「保健事業推進枠」および「都道府県連携助成金」の活用により、保健事業の実施等に関する指針改正を踏まえ、ロコモティブシンドローム対策や女性特有の健康課題に応じた事業の実施を促進する。また、財政状況がひっ迫している健保組合に対しては、共同設置保健師等専門職を活用した保健事業支援の方策を組合運営サポート事業と連携のうえ、引き続き実施する。

②国のスマート・ライフ・プロジェクトに連動した「健康強調月間」を活用して女性特有の健康課題への対策やロコモ対策等、指針改正に伴う新たな事業を健保組合・都道府県連合会と連携して、10 月に実施する。また、人間ドック契約事業や保養所等共同利用事業等、疾病予防等関連事業を継続実施する。

③日本健康会議における「健康づくりに取り組む５つの実行宣言 2025」達成に向けて引き続き、都道府県連合会、健保組合の健康宣言を支援し、コラボヘルスの推進を図る。また、保険者協議会等を通じて地域・職域のみならず医療職との連携を図り、予防健康づくりを推進する。

④各種の健康づくり関連施策について、厚生労働省・経済産業省・スポーツ庁等と横断的に連携し推進していく。健康日本 21 推進全国連絡協議会、次世代ヘルスケア産業協議会、スマート・ライフ・プロジェクト、Sport in Life プロジェクト、がん対策推進企業アクション等にも引き続き参画する。

（４）保健師等専門職・健保組合役職員に対する研修会の開催および関連教材の提供

①データヘルス計画や特定健診・特定保健指導等、実務面に着目した各種研修会をオンライン等の活用により参加者の利便性を図り実施する。

保健師等専門職の研修については、２㎝・２kg減を主要目標とした保健指導の実施に伴い、これまで以上に成果が求められることから、研修会プログラムの見直しや自己学習等ができる教材の作成を図り、さらなるスキルアップに資するものとする。

②共同設置保健師に対する支援については、情報交換会を開催し、研修会への積極的な参加を促す。合わせて第４期特定健診・特定保健指導の円滑な実施や第３期データヘルス計画作成に活かせる情報提供を適時実施する。また、健保組合・適用事業所に所属する保健師等（保健師看護師連絡協議会）については、都道府県連合会と共同設置保健師を活用して活動を側面支援する。なお、これらの支援は、オンライン開催等の活用により参加者の利便性向上を図り、効率的な方法で実施する。

４．健保組合・健保連に関する情報の発信

（１）「ポスト２０２５」新提言の政策実現に向けた広報活動の展開

現在、検討中の新提言に盛り込まれた政策実現のため、健保組合加入者はもとより、あらゆる世代に理解と共感を得るための広報活動を展開する。

なお、広報活動の展開にあたっては、健康保険制度の現状や課題を理解し、将来に向けて制度の見直しや新たな取り組みの必要性を認識できるよう、情報を発信する。

（２）機関誌・紙の発行

「すこやか健保」、「健保ニュース」、「健康保険」の３機関誌・紙の発行を継続し、健保組合・健保連に関する情報などを広く発信する。

（３）マスコミなどへの対応

健保組合・健保連の主張や健保組合が取り組む事業への理解促進を図るため、マスコミ各社の論説・解説委員、記者、有識者との意見交換を実施する。

このほか、記者会見の開催や取材への協力、プレスリリースなどを通じて、健保組合への関心が高まるように取り組む。

（４）加入者向け広報素材の作成・提供

新社会人向けパンフレット（令和６年２月提供版「けん コーギーと学ぼう　健康保険のはなし」）ならびに健保組合の広報誌用チラシ（令和６年２月提供版「ご存じですか？ 健康保険料の使われ方」）について、制度改正の動向等を踏まえつつ必要な見直しを行い、イン

トラネットを通じてデータ提供する。

５．調査研究事業、各種刊行物の発行等および基本統計調査の実施

（１）医療制度改革等に対応した調査研究事業の実施

①制度改革等における諸課題に対応するため、医療保険制度、医療提供体制、診療報酬体系および健保組合のあり方（保険者機能、医療機関等とのかかわり方、保健事業等）などについて、必要な調査研究事業を医療保障総合政策調査会において検討し、適時・適切に実施する（令和７年度は、▽医療機関に対する患者満足度調査の試行、▽政策立案に資するレセプト分析に関する調査研究Ⅶ、▽高額医薬品の適正使用の推進のための調査研究、▽医療・介護に関する国民意識調査、▽精神疾患に関する「効果的予防保健事業の検討」や「適切な診断・治療の実現」に資する基礎研究―を実施する）。調査研究事業の成果は、健保連の政策に反映させるなど有効に活用するとともに、ホームページに掲載し、健保組合をはじめ広く一般国民、関係各方面に提供する。

②諸外国の医療保障制度に関する調査、諸外国の関係団体・研究者との交流、外国からの調査団等の受け入れ、わが国の医療保険制度や介護保険制度、健保組合の紹介など国際活動に取り組む。また、これらの活動を通じて得られた海外の社会保障、医療保障の動向に関する情報を調査研究に活用するほか、機関誌等を通じて健保組合等に提供する。

令和７年度においては、５～６月を目途に、諸外国の現状・動向の調査の一環として、「第25回健康保険組合連合会 外国医療問題研究調査団」を派遣する。

③「図表で見る医療保障」の編集・発行

各種の基本統計の分析と解説を通じて、医療・医療保険制度の現状や改革の動向等を紹介する健保組合の役職員、社会保険実務担当者向けの基礎テキストとして編集・発行する。元年度までは編集は健保連が行い、発行・販売は外部出版社という形をとっていたが、４年度より編集・発行ともに健保連とし、ホームページから直接販売している。７年度は年度初め（４月頃）に７年度版を発行し、８年４月の発行・販売開始を目指し、８年度版の作成作業を進める。

④「健保連海外医療保障」の編集・発行

医療・介護を中心に諸外国の社会保障制度の動向を紹介し、ホームページに掲載するとともに、議員組合、関係団体等に配布する。年１回刊行。

⑤健保連の報告書・出版物、社会保障を中心とする書籍、統計資料等を整備する。

（２）健保組合の予算・決算等、財政運営に関する統計調査の実施

組合財政の動向を把握するため、「予算」・「決算」・「組合管掌健康保険事業状況報告（月報）」・「現勢」・「年齢階級別加入者数」等の各種統計データの収集を行い、データベースを構築するとともに、以下の集計結果を「報告書」として取りまとめ、健保連イントラネット等にて公表する。なお、令和７年度健保組合予算編成状況（早期集計結果）および６年度健

保組合決算見込については、健康保険制度における健保組合の財政運営・財政状況を広く周知するため、適宜、報道発表を行うこととする。

また、同データベースを活用し、経済情勢、制度改正等を踏まえた健保組合の財政影響試算や将来推計を適宜実施し、その結果を政策立案・提言に反映していく。

①令和７年度健康保険組合予算編成状況（早期集計結果）

②令和６年度健康保険組合決算見込状況

③令和５年度健康保険組合決算概況報告

④健康保険組合の現勢（令和７年３月末現在）

⑤年齢階級別加入者数（令和７年 10 月末現在）

⑥付加給付実施状況調査（令和７年４月１日現在）

その他、各組合が直近ならびに過年度の財政運営に関する統計データを常時、活用できるよう、イントラネットの検索システム「健保組合数値情報」および「組合調査統計」コーナーにおいて組合集計・組合個別データの掲載・更新を行う。

（３）加入者の健康・医療に関する統計調査の実施

健保組合の健診・医療費分析に資するよう、イントラネットの検索システム「医療費分析全体集計システム」の月次・年次データの更新を行うとともに、同データを活用した以下の調査を実施し、調査結果をイントラネットに順次掲載する。あわせて、健保組合加入者の健康・医療に関する動向を広く周知するため、ホームページにおいても公表していくこととする。

①医療費の動向

②医療費の上位 30 疾病

③後発医薬品の使用状況

④生活習慣関連疾患の受診状況及び医療費に関する調査

⑤特定健診・特定保健指導の実施状況に関する調査

⑥健診検査値からみた加入者の健康状態に関する調査

⑦歯科疾患の受診状況及び医療費に関する調査

⑧特定健診の問診回答に関する調査

⑨新生物の受診状況及び医療費に関する調査

⑩業態別にみた被保険者の健康状態に関する調査

⑪特定健診受診者の内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に関する調査

⑫健保組合医療費の動向に関する調査

⑬季節性疾患及び新型コロナ関連の受診動向に関する調査

⑭被保険者のメンタル系疾患の受診動向に関する調査

６．交付金交付事業と円滑な組合事業運営の支援

（１）令和７年度の交付金交付事業

高額医療交付金については、令和７年度から実施される第２段階交付基準への見直しに的確に対応したうえで、今後も想定される交付率低下に向けた検討を行う。また、６年度に厚生労働省から示された「支払基金におけるレセプト保管基盤の構築案」の動向を注視しつつ、早期交付に向けた検討を順次進める。

組合財政支援交付金については、組合財政が一層厳しくなることを想定し、財政難に陥った健保組合に対する支援と積立金の将来見通しを踏まえ、交付基準のうち、保有資産基準について、元年度に緩和する前の基準に戻すことを前提とし、（２）の②にあるように、５年度に、当該年度末の保有資産を法定準備金水準の 150％未満から 130％未満へと見直しを行い、６年度も同一基準とした。

なお、７年度以降の保有資産基準を 100％未満に見直すための具体的な判断基準については、「単年度収支において、交付額が拠出金収入で賄えないこと」とし、直近の同行を勘案した上で見直しの実施時期の判断を意思決定するとしており、７年度については単年度収支において、交付額が拠出金収入で賄える見込みであるため、引き続き同一基準とする。

組合運営サポート事業については、７年度については、第３期（７～９年度）の事業初年度であるため、事業開始前の７年３月下旬を目途に事業説明会を実施する。事業としては、第２期からのサポートメニューを継続するとともに、新たなメニューを追加し、対象組合の保険者機能・運営基盤の強化を図っていく。なお、（２）の③にあるように、サポート対象基準のうち、保有資産についてはこれまでの 300％相当額未満から 400％相当未満とし、対象組合の拡大を図り、これまで以上により多くの組合に同事業を提供する。

事業配分については、交付見込額や積立金、拠出金や高額医療交付金の見通し等を踏まえ、平成 28 年度から実施している配分変更（高額医療交付金 1.0‰→1.1‰、組合財政支援交付金 0.3‰→0.2‰）を令和７年度も継続する。

（２）交付金交付事業の的確な運用

①高額医療交付金交付事業について

令和７年度の交付基準については、第２段階交付基準への移行に伴い、一般疾病・特定疾病とも 200 万円超、交付対象額 1/2 部分の上限：500 万円、交付率 100％部分の下限 500 万円とする。あわせて、500 万円以下部分（交付対象額 1/2 部分）については交付率を乗じ、500 万円を超える部分は交付率を 100％とする。

②組合財政支援交付金交付事業について

組合財政支援交付金については、現行の審査・ヒアリングの枠組みをベースとしつつ、組合運営サポート事業の個別コンサルティング事業の枠組みを活用した新たなヒアリング方式を導入し、事業運営努力や財政改善に向けた対応を促進していく等、引き続き健保組合への財政支援を実施する。

交付基準については、▽当該年度４月１日現在の保険料率が当該年度協会けんぽ平均保険料率（100‰）以上、▽法定給付費等所要保険料率が 97‰超、▽当該年度末の保有資産（準備金、別途積立金、繰越金等）が政令で定める準備金相当（保険給付費２か月相当＋高齢者納付金等１か月相当）の 130％未満（ただし、基準以上控除方式を導入）―により実施する。

（３）組合運営サポート事業の実施

組合運営サポート事業については、第３期の事業初年度となる令和７年度は第２期に引き続き、財政が苦しい中で保険者機能を発揮できない等の健保組合に対して、「組合運営サポート事業・実施方針」にもとづき、▽特定保健指導の実施率向上対策、▽被扶養者向け特定健診の受診率向上対策、▽ICT を活用した情報提供事業の実施―の３つのテーマを柱としたサポートメニューを提供し、保険者機能・運営基盤の強化を図る。

上記にあわせ、中長期的な保健事業の基盤強化を見据え、対象組合からの相談体制を継続するとともに実務的な課題解決への支援を実施する。

サポート対象は、▽保険料率（一般＋調整）が 95‰以上、▽法定給付費等所要保険料率が 90‰超、▽保有資産が 400％相当額未満―の全てに該当する健保組合とする。

（４）円滑かつ効率的な組合事業運営に向けた支援

①各種研修会等の実施

新任常務理事、新任事務長に対しては、事業運営にあたっての心構えや基礎的な知識の習得を図るとともに、横のつながりを強化するため、情報交換の場を提供する。

中堅職員研修会については、実務講座と演習による実践的な知識が習得できるように、また、新任職員研修会については、基礎講座により組合実務の基本的な知識が習得できるように、それぞれ研修プログラムを工夫し実施する。

また、組合役職員のスキルアップに活用できる「内部研修用資料（動画を含む）」を作成し、イントラネットを通じて提供する。

②健保組合実務等に関する相談への対応と情報提供等の支援

健保組合業務が適切かつ効率的に実施できるように、組合実務経験者（相談員）による実務支援体制を確保しながら、健保組合の運営や実務に関する照会・相談に対応するとともに、組合実務に役立つ情報（制度改正の解説等）を、イントラネットを通じて提供する。また、相談窓口強化策として、業務の効率化やグループ内での相談内容の共有等を図る仕組みを活用した実務支援体制の構築に向け、取り組みを推進する。

また、都道府県連合会等が開催する実務研修会等への講師派遣依頼についても対応する。

このほか、健保組合の設立相談等にも適切に対応していく。

③法改正や厚生労働省の通知等を踏まえ、健保連が提供する規約・規程例、健保組合実務に役立つ基本テキスト、マニュアル等について、適宜改訂し、イントラネットを通じて健保組合に提供する。

④健保組合予算編成への対応

健保組合の予算編成に向け、厚生労働省から発出される通知等の情報収集を行うとともに、それをもとに予算編成に関する資料を作成し、健保組合に提供する。また、厚生労働省（保険局保険課、各厚生局）と連携し、オンライン方式の事務講習会を開催する。

⑤事務費補助金交付事業の実施

法令や関連通知、事務費補助金交付事業実施規程に基づき、事務費補助金交付事業を適切に実施する。

７．ＩＣＴ化に関する対応

（１）オンライン資格確認等システムの運用、加入者情報の正確性の確保・データ登録の迅速化、同システムの基盤を活用した国の施策への対応

政府はオンライン資格確認の運用開始以降、オンライン資格確認等システムの基盤を活用した電子処方箋などの医療 DX を推進しているが、効果的・効率的な医療の実現や医療費の適正化に資するとともに、健保組合の負担減や業務の効率化・円滑化につながるよう、関係省庁との協議や参画する関係審議会での主張、加入者や事業主団体、労働組合団体への働きかけなどに取り組む。

特に、オンライン資格確認については、保険者にとって最大のメリットであるレセプトの「振替・分割」の効果検証や機能強化、運営負担金の適正化などを厚生労働省と支払基金に求める。

また、保険者における加入者情報の正確性の確保やデータ登録の迅速化が図れるよう支援する。

（２）健保組合業務における電子申請の拡充要請と利用促進

事業主からの健保組合に対するマイナポータルを利用した電子申請については、引き続き健保連が事業者と一括契約して費用負担を抑えるとともに、e-Gov や年金機構が提供する届書プログラムの活用、給付業務における電子申請の導入といった拡充策について、健保組合の意見を聞きながら国と協議する。

（３）健保組合業務のＩＣＴ化に関する相談への対応など

健保組合業務の ICT 化にかかる相談、情報提供などに適宜対応する。研修や説明会については、健保組合役職員がいつでも繰り返し視聴できるように、Web や動画による実施も視野に入れる。このほか、メールによる照会事項に対する回答、イントラネットでの Q&A 形式による周知などを適宜工夫しながら実施する。

８．組織強化の推進と効率的な事業運営

（１）健康保険組合全国大会の開催

全世代型社会保障構築に向けた制度改革を主とした健保組合・健保連の主張、要求の実現を目指し、会員組合の団結を強めるとともに、健保組合関係者の総意を結集して主張、要求

を強くアピールするための全国大会を開催する。

令和６年度は、会場の関係により来場者数 1,200 人規模で開催。また、セキュリティ等の問題から国会議員を招致できなかった代わりに国会議員に対し、大会に向けたメッセージを依頼。約 300 名の議員からメッセージを頂戴した。なお、大会直後に衆議院議員総選挙となったことから例年より要請活動が制限されたが、18 年ぶりに厚生労働大臣が臨席し、大臣に直接決議の手交を行うことができた。

７年度は、従来どおりの規模で、これまでのオンライン配信も活用し、会員組合の団結の強化、また健保組合・健保連の主張、要求を広くアピールできるよう企画、運営等について検討する。

（２）新規事業への対応、既存事業の見直しと事業運営の効率化

新たな事業への対応、また既存事業の見直しと一層の効率化に努める。特に会員組合のニーズが高い事業への重点化と、費用対効果を十分に考慮する。

（３）健保連本部・支部の連携による組織活動の強化

健保連本部と支部の連携による組織活動を強化し、次の事項を中心に推進する。

①健保組合と健保連本部・支部との連携強化に向けた対応

健保組合、健保連本部・支部間のコミュニケーションをより深めるため、地区別担当制（部・室長の地区担当およびマネージャー職による地区担当補佐）を一層活用し、迅速な情報の収集・提供のほか、各事業の方針や施策、内容の十分な説明にも努め、連携強化を図る。

②地域懇談会の開催

本部と各地域の会員組合・健保連支部間の「共通認識を深めるとともに、より緊密な意思疎通を図ること」を目的に、地域懇談会を開催（支部共催）する。

③都道府県連合会役職員を対象とする会議の開催

都道府県連合会事務局長等会議、その他意見交換の場等を設定して、意見や情報を交換し、本部と支部との意思疎通を綿密に図り、より強力かつ的確な組織活動につなげる。

また、情勢の変化に即応した活動を展開するため、必要に応じて都道府県連合会長会議の開催を検討する。

④要請活動の強化

本会の主張を実現するため、全国健康保険協会や経団連、日本商工会議所、連合など被用者保険関係団体との連携を含め、関係各方面に対する要請活動を強化する。

⑤組織体制の強化

都道府県連合会の組織強化、BCP 体制の構築を目的とし、組織強化・連携等のツールとしての令和６年度導入のグループウェアの定着・活用範囲の拡大およびクラウド業務アプリによる連合会共通の経理システムの本格導入に向けた対応を実施する。

また、６年度に引き続き、組織強化 WG および組織等委員会を中心とした検討を継続し、都道府県連合会における諸課題を踏まえたあり方について継続的に検討を行う。

さらに、６年度から本格的実施となった地区毎の事業共同化の取り組みについては、本部として各地区の進捗状況や具体的な実施内容を定期的に把握し、成功事例の横展開等を行うとともに、各地区に対する適切な支援やサポートを展開する。

（４）都道府県連合会助成金等による支部への支援強化

「設置助成金」により、都道府県連合会の円滑な運営、基本的業務の遂行を支援する。

また、都道府県連合会が開催する予算編成事務講習会の運営経費を助成する「予算編成事務講習会助成金」による助成を継続するほか、令和６年度より新設した「都道府県連携助成金」では、▽地区担当職員の人件費▽地区が共同で行う事業の実施経費▽地区の連携体制の整備に要する経費―などを対象に助成し、都道府県連合会の組織強化に資する支援を行う。

なお、助成金については、活用状況や見直し・増額の効果検証などを踏まえ、必要に応じてさらなる見直しを検討する。

（５）情報セキュリティ対策の強化

健保連では、国の「政府機関におけるサイバーセキュリティ対策のための統一基準群」にならい、組織として講じる情報セキュリティ対策のベースラインを定め、全役職員がこれを漏れなく実行することにより、ウイルスや情報漏洩などの情報セキュリティ脅威から情報資産を守ることとしている。

令和７年度においては、既存の情報セキュリティ対策を着実に実行するだけでなく、自分の周辺にどのようなセキュリティ脅威があるのか、それに対してどのような策を講じるべきなのか、実際にそのとおり対応できているかなど、現状に則した情報セキュリティ教育を行う。

このほか、情報システムのクラウド化、ネットワーク回線・サーバーの分離・維持、不正アクセスの監視、不審メールの隔離、脆弱性情報を初めとしたセキュリティ情報の収集など、すでに講じている情報セキュリティ対策を継続・強化する。

（６）本部職員の資質向上と人材の育成

健康保険制度を取り巻く環境の変化や会員組合からの多様なニーズに健保連本部が的確に対応していけるよう、職員のスキルアップ・リスキリングなど人材の育成強化や専門人材の活用などに取り組む。

（７）監事による監査の指摘事項への確実な対応

引き続き監査の指摘事項への迅速かつ着実な対応を図る。

（８）健保連本部施設再構築に関する対応

新本部ビルの建設において、計画の大幅な変更等により、令和７年 10 月の竣工や８年５月の新本部ビルでの就業開始に遅れが生じないよう、および、追加工事費を必要最小限に抑えるよう、図面等の確認や実地での確認を徹底するとともに、建設工事の進捗状況を随時チェックする。

竣工前後に行うこととなるネットワーク回線・機器の設置、設備の調達・設置などについ

ても、委託事業者がスムーズに委託事業を行うことができるよう工程を管理する。

また、８年５月の新本部ビルへの移転について、健保連の事業に支障を来すことがないよう、準備を行う。

このほか、建築工事が開始されることとなる乃木坂ミーティングルーム（旧本部ビル跡地に建設される分譲マンションの１階の一角を健保連が購入予定）について、新本部ビルの建設時と同様に、図面等の確認や現地での確認などを十分行うことにより、追加工事による工期や費用の増大を防ぐこととする。