

群馬県国民健康保険団体連合会 第 4 次 中 期 経 営 計 画

(令和 2 年度～令和 5 年度)

令和 5 年 3 月改訂 (第 4 版)
群馬県国民健康保険団体連合会

目 次

基本理念	1
行動基準	1
第1 計画の趣旨	1
第2 計画の期間	1
第3 提供サービスの質の向上、顧客満足度の向上	2
3－1 審査の充実・強化	2
3－2 保険者事務共同電算処理事業の推進	5
3－3 第三者行為損害賠償求償事務共同処理事業の充実・強化	6
3－4 保険者ニーズに対応した各種事業の実施	8
3－5 県及び市町村との連携強化	11
3－6 保健事業支援の充実・強化	13
3－7 介護・障害関係事業の充実・強化	18
3－8 オンライン資格確認への対応	21
第4 人員計画及び財政計画	23
4－1 策定の目的	23
4－2 人員計画	23
4－3 財政計画	24
第5 組織運営の健全化	36
5－1 人材育成	36
5－2 運営コストの見直し	37
5－3 情報セキュリティの維持・改善	38
5－4 社会情勢の変化への対応	39
第6 計画の推進	40
6－1 推進体制	40
6－2 計画の評価と修正・見直し	40

基本理念

- 保険者の信頼と満足をいただけることを第一と考える。
- 保険者の期待に応える、質と価値の高いサービスを提供する。

行動基準

- ◆ 私達は、常に工夫と改善を行い、品質とコストを追求したサービスの提供に努めます。
- ◆ 私達は、仕事のプロとして、強い自覚と責任感をもって業務遂行し、日々、知識と能力の向上に努めます。
- ◆ 私達は、法令を遵守し、高い倫理基準をもって行動します。

第1 計画の趣旨

国民健康保険は制度創設以来、国民皆保険の中核として地域医療の確保や地域住民の健康の維持増進に大きく貢献してきたが、急速な高齢化の進展や医療の高度化等に伴う医療費の増大に加え、低所得層の加入者が多いことによる構造的な問題から、その財政運営は非常に厳しい状況にある。

そのため、平成30年度から都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保などに中心的な役割を担う新たな国民健康保険制度が施行された。

また、国民健康保険中央会（以下「国保中央会」という。）においては、平成30年9月に「国保連合会・国保中央会のめざす方向2018」を取りまとめ、保険者支援業務の強化や、ICT（情報通信技術）を活用した審査支払業務の効率化・高度化に取り組むこととしている。

さらに、令和元年5月公布の「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」により、「オンライン資格確認の導入」、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」及び「審査支払機関の機能の強化」等が順次施行されることとなる。

このように、国民健康保険制度をはじめとして本会を取り巻く環境は大きく変化しており、新たな環境に対応した強靱な基盤（組織、人材、財政等）の再構築と、業務の継続的な改善・改革を進めていく必要性がますます高まっている。

そこで、本会において策定してきた中期運営計画（第1次：平成21年度～平成23年度、第2次：平成24年度～平成27年度、第3次：平成28年度～令和元年度）の取り組みに人員計画及び財政計画を加え、中期経営計画として改称し、保険者をはじめとした関係機関と長期的・継続的な信頼関係の構築及び質と価値の高いサービスの提供を実現していくこととする。

なお、今回策定する中期経営計画は、これまでの中期運営計画の取り組みを継承・発展させるものであることから、第4次中期経営計画とする。

第2 計画の期間

本計画の計画期間は、令和2年度から次回の国保総合システム等の機器更改を迎える令和5年度までの4か年とする。

第3 提供サービスの質の向上、顧客満足度の向上

3-1 審査の充実・強化

【現状と課題】

- (1) 少子高齢化に伴い、国民健康保険の財政運営が年々厳しさを増している中、将来にわたり国民健康保険制度を持続可能なものとするため、医療費適正化に向けた取り組みが急務となっている。

また、柔道整復療養費は受領委任を扱う施術管理者の要件が見直され、はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師の施術に係る療養費は受領委任契約により指導監督の仕組みが導入され、療養費に係る不正請求の対策が充実・強化された。

- (2) 平成27年6月に閣議決定された規制改革実施計画において「診療報酬の審査の効率化と統一性の確保」が盛り込まれ、審査支払機関改革等の方向性が示されたことに伴い、国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）と国保中央会は平成29年10月に「国保審査業務充実・高度化基本計画」を取りまとめ、厚生労働省及び支払基金の審査業務改革と一体となった取り組みの推進が示された。

本会は、審査基準の統一などが示されたこの「国保審査業務充実・高度化基本計画」の実現に向け取り組む必要がある。

【目 標】

- (1) 医療費適正化に向けた取り組みを充実、強化する。
(2) 「国保審査業務充実・高度化基本計画」実現に向けた取り組みを推進、強化する。

【目標に向けた具体的な取組】

- (1) 医療費の適正化に向けた更なる取組

① ICTの最大限の活用

ア 目視での対応が困難な単月・縦覧・横覧・突合審査について、保険医療機関等の請求傾向や審査結果などを参考に、精度の高い効果的なコンピュータチェックを設定することにより、審査の適正化を図る。

イ 国保中央会標準のコンピュータチェックに適切に対応するため、補助ツールを活用することで、審査の適正化を図る。

② 審査事務共助体制の強化

専門性の高い内容のレセプト審査に対応するため、診療科別の審査体制導入に向けた検討や請求点数に応じた事務共助体制の充実、強化を図る。

③ 職員の資質の向上

審査基準の統一に伴い、審査基準を審査委員会と共有する必要があり、医学的知識も含めた審査業務を熟知した職員の育成が必要であることから、審査委員等を講師とした職員研修を実施し、審査知識の習得を図る。

④ 療養費審査の充実・強化

既存の柔道整復療養費審査委員会はもとより、令和2年4月に設置したはり、きゅう及びあん摩マッサージ指圧療養費審査委員会において、関係機関と調整しながら、より適正な審査を行うための体制を整備する。

(2) 「国保審査業務充実・高度化基本計画」実現に向けた取組

① 統一的なコンピュータチェックルールの設定

すでに実施しているＳランプ（算定ルール）の統一設定に引き続き、Ｖランプ（医学的判断を伴うもの）についても全国国保連合会と統一した設定ができるようにコンピュータチェック内容の精査を行う。

また、国保中央会が取りまとめた全国国保連合会共通の審査基準のうち、可能なものからコンピュータチェックに反映させる。

② 審査基準の統一

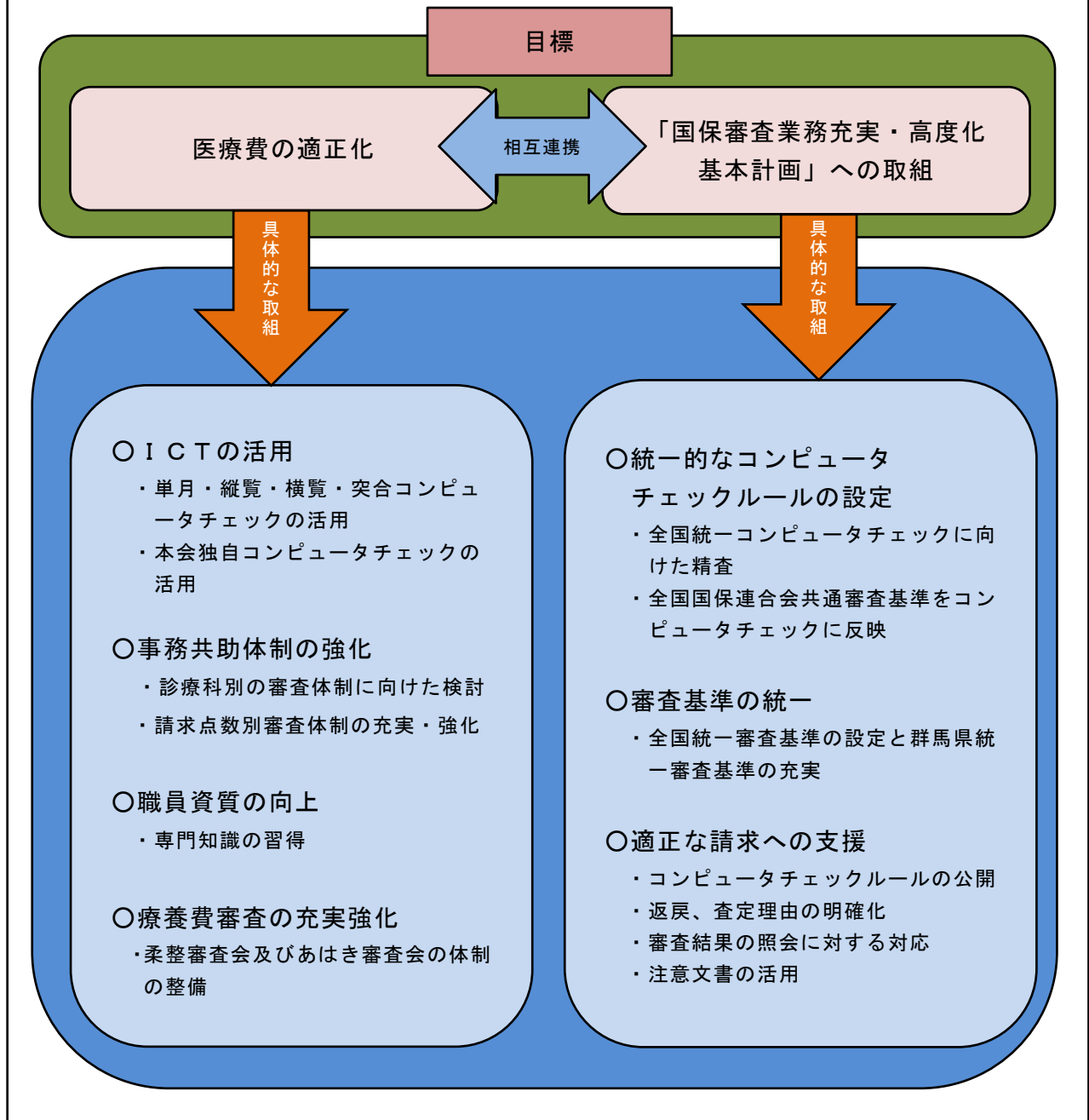
審査基準の全国統一化を推進するため、国保中央会が取りまとめた基準を採用するとともに、全国の取り決めに至っていない案件について審査の効率化、適正化の更なる促進を図るため、群馬県の統一審査基準を充実させる。

③ 診療報酬の適正な請求に資する支援

コンピュータチェックルールが公開された際は直ちに関係機関に通知するとともに、審査により査定あるいは返戻になった場合の理由明確化については、適正な請求につながる様式に変更するよう、国保中央会に働きかけを行うことで、診療報酬の適正な請求に向けた支援を行う。

また、保険医療機関等から審査結果の照会があった際は適切な回答ができるよう、審査結果理由の確認を行うなど審査委員との連携を強化するとともに、保険医療機関等の請求に疑義が生じた際は、注意文書を活用して適正な請求に向けた支援をする。

審査の充実・強化



3－2 保険者事務共同電算処理事業の推進

【現状と課題】

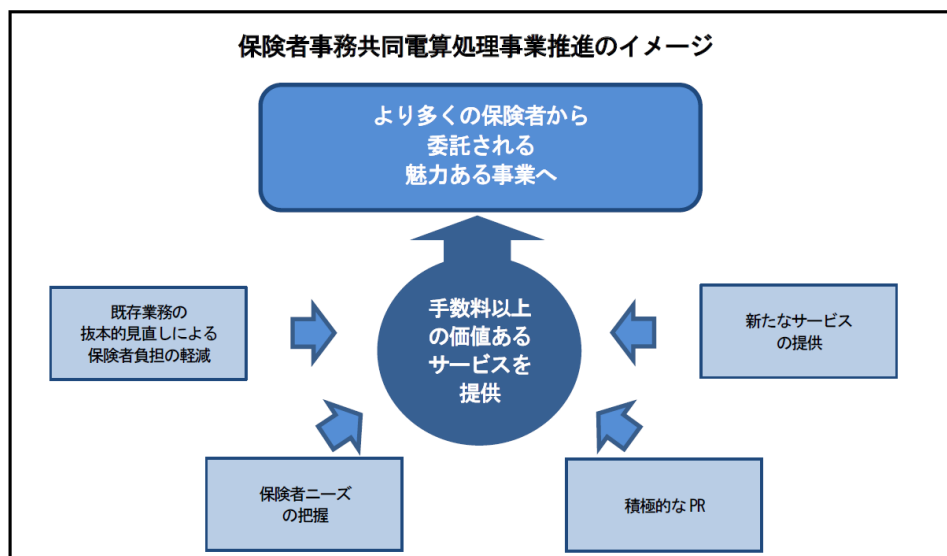
- (1) 国保中央会が開発した全国標準の国保総合システムをメインシステムとして共同電算処理事業を実施していることから、本県独自事業の一部において保険者での確認作業や修正作業が発生し、保険者の負担となっている。
- (2) 現在実施している処理以外に、本会が共同処理として取りまとめて実施することにより、保険者負担を軽減できる事業について、保険者のニーズを的確に把握する必要がある。
- (3) 近年保険者からの委託が増えていない特別処理について、より多くの保険者に委託してもらえるよう、積極的にメリットをアピールする必要がある。

【目 標】

- (1) 既存処理を抜本的に見直し保険者の負担を軽減する。
- (2) 保険者ニーズに応える新たなサービスを提案する。
- (3) 積極的なPRにより特別処理の本会への委託を促進する。

【目標に向けた具体的な取組】

- (1) 既存処理の抜本的見直し
既存処理の中で保険者の負担となっている処理を洗い出し、問題の解消に向けてスケジュール等も含めて抜本的に見直し、保険者負担の軽減を図る。
また、事務処理の標準化や標準準拠システムとの連携も見据えて検討する。
- (2) 新たなサービスの提案
現在提供している共同電算処理のメニュー以外に、多くの保険者が必要とするもので、本会で管理しているデータを活用することにより保険者負担が軽減できるものがないか調査し、新たな共同電算処理として提案していく。
- (3) 特別処理の委託促進
定期的な説明会の開催や必要に応じた個別訪問等により、制度改正時の保険者側のシステム改修に係る負担軽減等、本会への委託のメリットをアピールし、未委託保険者からの委託を促進する。



3-3 第三者行為損害賠償求償事務共同処理事業の充実・強化

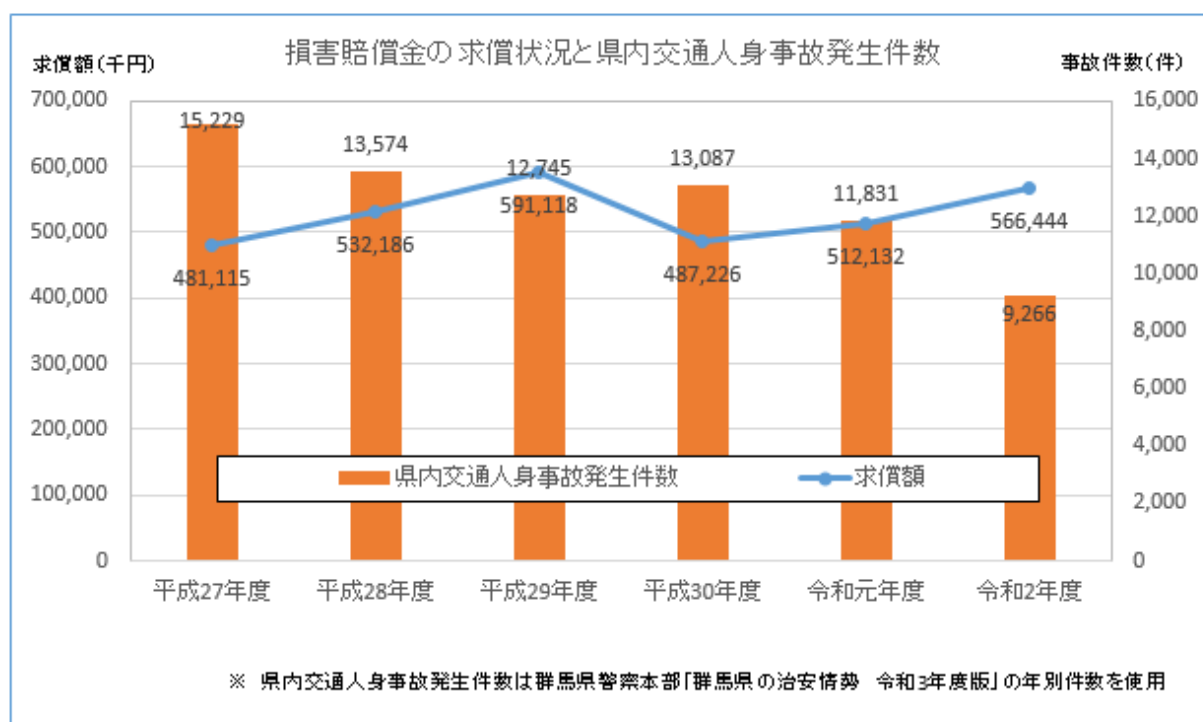
【現状と課題】

本来、保険者で負担する必要のない第三者行為に係る医療費等を求償することは、保険者の医療費適正化対策において非常に有効であり、国民健康保険財政の安定化に大きく寄与している。

しかしながら、第三者行為損害賠償求償事務は専門的知識が必要とされることから、保険者において求償額を回収するまでの事務を行うことは、非常に労力を要する。

また、ペット咬傷や食中毒など損害保険へ加入がない第三者への直接求償の積極的な取り組みについて、国から求められている。

本会としては保険者における円滑な事務処理の支援や課題の解決に向けて、第三者行為損害賠償求償事務共同処理事業の充実・強化が必要である。



【目 標】

保険者における新たな求償案件の掘り起こしや、抱えている問題などに対し、求償額の確実な回収に繋がるような支援を積極的に実施する。

また、直接求償の実施に当たっては、保険者及び県と連携を図りながら適切な手順を確立していく。

近年、人身事故件数は減少傾向にあるが、毎年、求償額5億円超を目標とする。

【目標に向けた具体的な取組】

① 巡回訪問の実施

本会が提供している「第三者行為求償対象候補一覧表」の活用やレセプト点検、関係機関との連携による新たな求償案件の掘り起こし方法の紹介や、担当者が抱えている問題に対する助言など、円滑な事務処理の支援のための保険者訪問を実施する。

② 保険者職員向け研修会の充実

研修会の開催に当たっては、第三者行為損害賠償求償事務の専門性を考慮し、初任者に対し解りやすい内容に努めるとともに、求償事例の紹介や専門講師による講演など、実践的な知識も習得できるよう、研修内容の充実を図る。

③ 直接求償事務の受託範囲拡大に伴う連携強化

直接求償事務については、加害者との直接交渉もあり、求償額の確実な回収が困難な案件が発生することも想定されることから、実施に当たっては保険者との連携を強化しつつ対応する。

3-4 保険者ニーズに対応した各種事業の実施

3-4-1 事務処理の標準化及び共同処理の推進等に繋がる支援の充実・強化

【現状と課題】

事務処理の標準化及び共同処理の推進については、県が、国民健康保険の運営に関する統一的な方針として策定した「群馬県国民健康保険運営方針」に位置付けられており、現在、「群馬県市町村国民健康保険連携会議」（以下「連携会議」という。）において、県及び市町村等が意見交換や意見調整を進めているところである。

本会は連携会議の構成員でもあるため、保険者の共同目的達成機関としての存在意義を示すためにも積極的に関わっていく必要がある。

【目 標】

連携会議に積極的にに関わり、事務処理の標準化及び共同処理の推進に向けた支援を充実させる。

【目標に向けた具体的な取組】

- ① 連携会議において、本会が共同事務処理を実施することにより、市町村の事務負担やコストの軽減、事務処理の標準化及び広域化に繋がる事案が発生した場合、実現に向けて調整・検討を行い、費用対効果も勘案した上で新たな支援事業を実施する。
- ② 制度改正及び様式変更等に伴う広報チラシの作成等、本会が県内共通の様式にて共同印刷することにより、事務処理の広域化及び市町村の費用負担の削減が見込まれる広報事業を実施する。

3-4-2 効果的・効率的なレセプト二次点検業務の実施

【現状と課題】

近年、国保被保険者数は減少を続けているが、医療技術の高度化や高齢化により、一人当たりの医療費は高い水準であり、保険者の国民健康保険財政は依然として厳しい状況である。保険者は国民健康保険財政の安定化のため、医療費適正化対策の推進が求められており、本会としても保険者のレセプト点検に対する支援の強化が必要とされている。

【目 標】

保険者の医療費適正化に寄与するため、保険者におけるレセプト点検に係る支援を充実させる。

【目標に向けた具体的な取組】

レセプト二次点検業務については、一人当たりの財政効果額が向上することを目指し、機械チェック等を活用した効果的・効率的な点検を実施する。

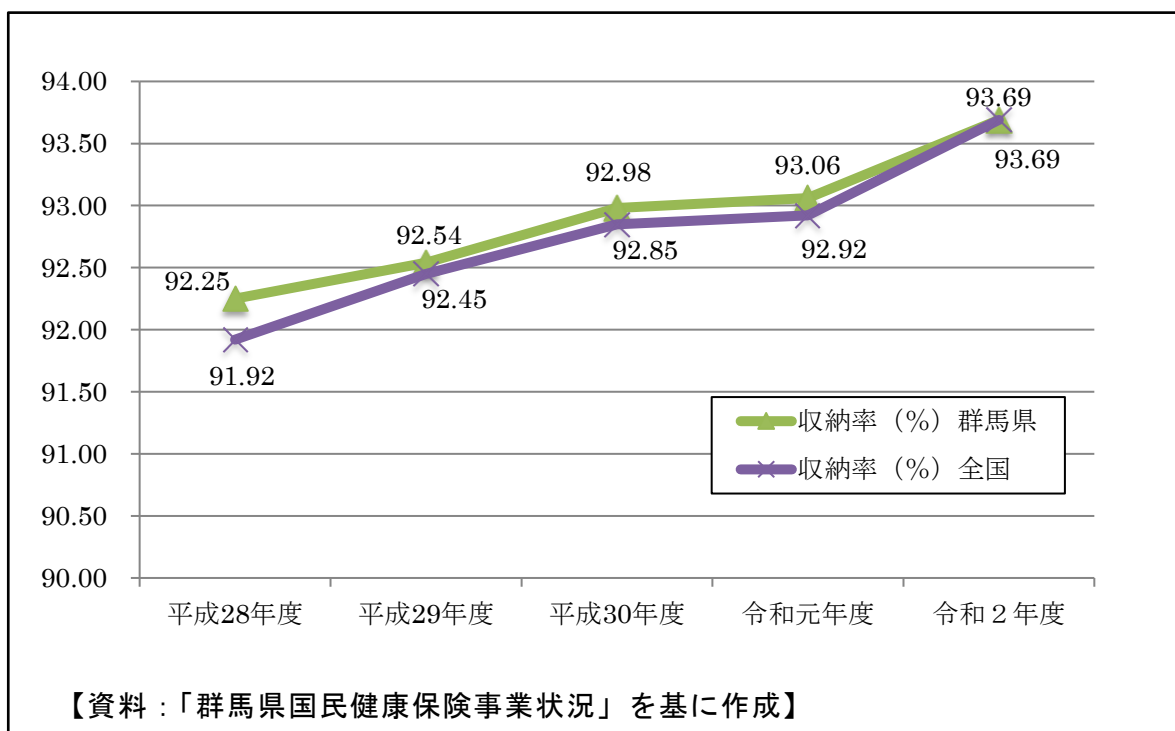
3-4-3 収納率向上に向けた既存事業の見直し及び新たな収納対策の実施

【現状と課題】

本会では、保険者の国保税収納率向上に向け、県との共催により国保税収納率向上アドバイザー派遣事業及び国保税収納率向上対策研修会を実施しているが、アドバイザー派遣事業は派遣市町村が年間1～3市町村となっており、希望市町村が限定的な状況にある。

その一方、県内市町村の平均収納率は全国平均を上回っているものの差は縮まっている傾向にあり、依然として国保税収納率向上対策は県内保険者共通の大きな課題となっている。

保険者からの負担金・手数料を財源として運営している本会としては、国民健康保険財政の安定に寄与するため、より保険者のニーズに対応した効果的な収納率向上に向けた支援が求められる。



国保税収納率向上アドバイザー派遣事業実施状況

区 分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
派遣市町村数	2	1	3	2	2
派遣回数	4	2	3	2	3

【目 標】

県及び市町村と連携して、保険者ニーズに対応した効果的な収納率向上対策を実施し、保険者の収納率向上に繋げる。

【目標に向けた具体的な取組】

- ① 国保税収納率向上アドバイザー派遣事業及び国保税収納率向上対策研修会について、他都道府県国保連合会の事例及び市町村の意向等を踏まえ、共催先である県を含めて調整した上で、より効果的な事業となるよう見直しを行う。
- ② 外国人向けの収納対策及び口座振替の促進に向けた取り組み等、新たな収納対策を提案し、「群馬県国民健康保険研究協議会」（以下「国保研究協議会」という。）の専門委員会等で検討を行った上で実効性が見込まれるものから実施する。

既存事業の見直し及び新たな収納対策の実施

令和２年度～

○他都道府県国保連合会の事例調査
・アンケート調査の実施
・先進国保連合会へのヒアリング

○市町村の意向確認
・国保研究協議会専門委員会での意見交換
・市町村への意見照会

具体的な実施内容について県と調整

令和３年度～

○既存事業の見直し
○新たな収納対策の実施
※実施できるものから随時開始

3-5 県及び市町村との連携強化

【現状と課題】

本県では、保険者相互間の事業運営上の諸問題について情報交換等を行い事業の健全なる運営の向上を図ることを目的として昭和35年度に国保研究協議会を設置しており、長年にわたり本会が事務局を担ってきた。

その一方、平成30年度からの国民健康保険制度改革に伴い、県は平成27年度に連携会議を設置し、国民健康保険制度の安定的な運営を目的として意見交換や意見調整等を行うこととなった。

国保研究協議会各専門委員会と連携会議各部会は、議題・協議結果を相互に共有し、様々な案件に対して連携・調整を図ることとされているため、県及び市町村と恒常的に良好な関係を築くためにも、県からの依頼等に対応し、連携を強化していくことが求められる。

国保研究協議会と連携会議の概要

	国 保 研 究 協 議 会				連 携 会 議		
目 的	国民健康保険に関する保険者相互間の事業運営上の諸問題について情報の交換を行いその実務を専門的に調査研究し、事業の健全なる運営の向上を図ることを目的とする。				国民健康保険制度を安定的に運営していくため、群馬県、群馬県内市町村及び群馬県国保連合会相互の連携が重要であり、意見交換や意見調整を行う。		
代 表	代表幹事（市町村国保主管課長《互選》）				会長（群馬県国保援護課長）		
事 務 局	群馬県国保連合会				群馬県		
委 員 会 ・ 部 会	財政・税 (料)委員会	給付 委員会	広報活動 推進委員会	保健事業 推進委員会	財政運営部会	事業運営部会	保健事業部会
構 成 員	群馬県国保援護課担当者、 市町村国保担当係長又は国保担当者				群馬県国保援護課長、 市町村国保主管課長及び事務担当者、 国保連合会事務局長及び担当課長等		

【目 標】

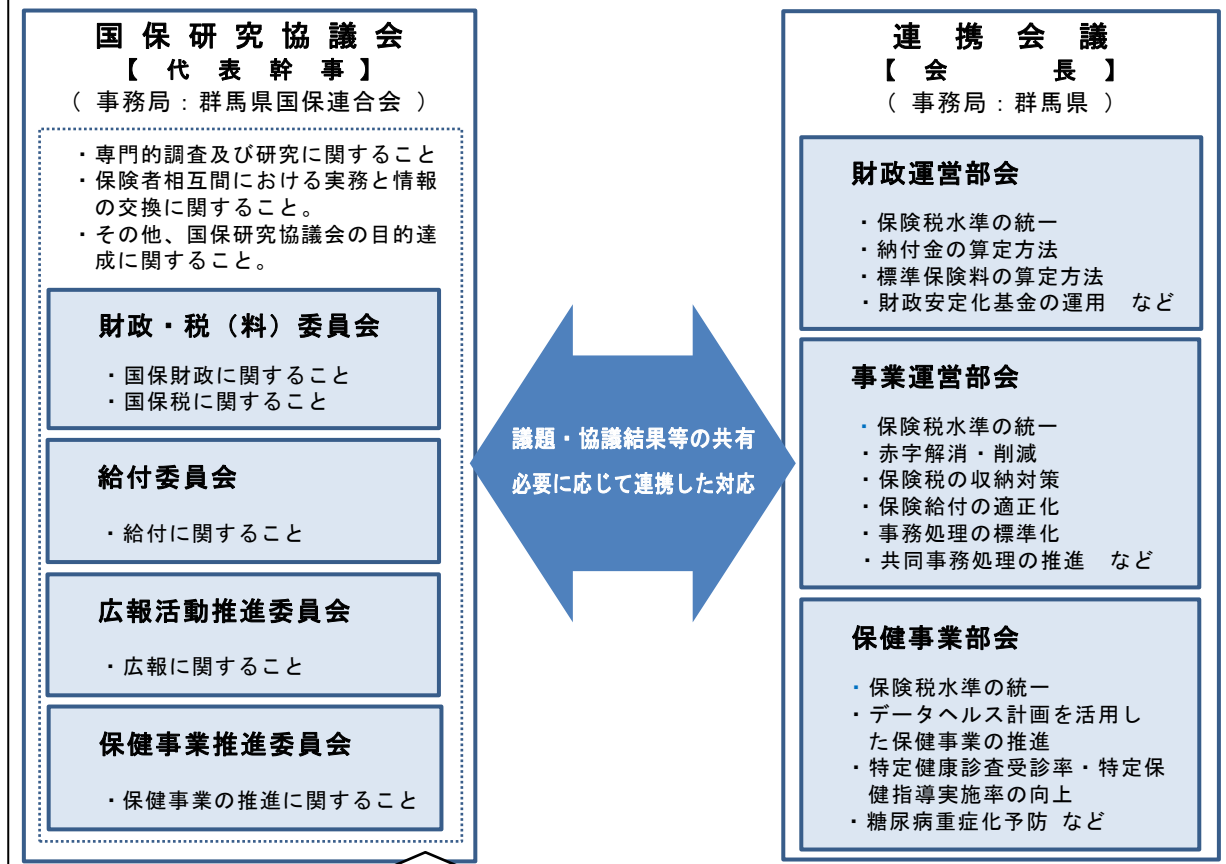
国保研究協議会の役割を十分に発揮できるよう県との連絡・調整を積極的に図り、県及び市町村との連携を強化する。

【目標に向けた具体的な取組】

国保研究協議会専門委員会において、通常の情報交換のほか、連携会議における協議事項の事前調査や事務レベルでの意見交換、標準的な手順書や様式の作成等、県からの依頼等に基づく議題を取り扱うこととする。

また、連携会議各部会での意見調整等が必要とされる事案が発生した場合は、県に対して報告及び提案を行う。

国保研究協議会各専門委員会と連携会議各部会の連携図



【具体的な取組】

- ・ 連携会議各部会協議事項の事前調査（意見集約）
- ・ 事務レベルでの意見交換
- ・ 事務手順書、様式、広報チラシ作成等の検討

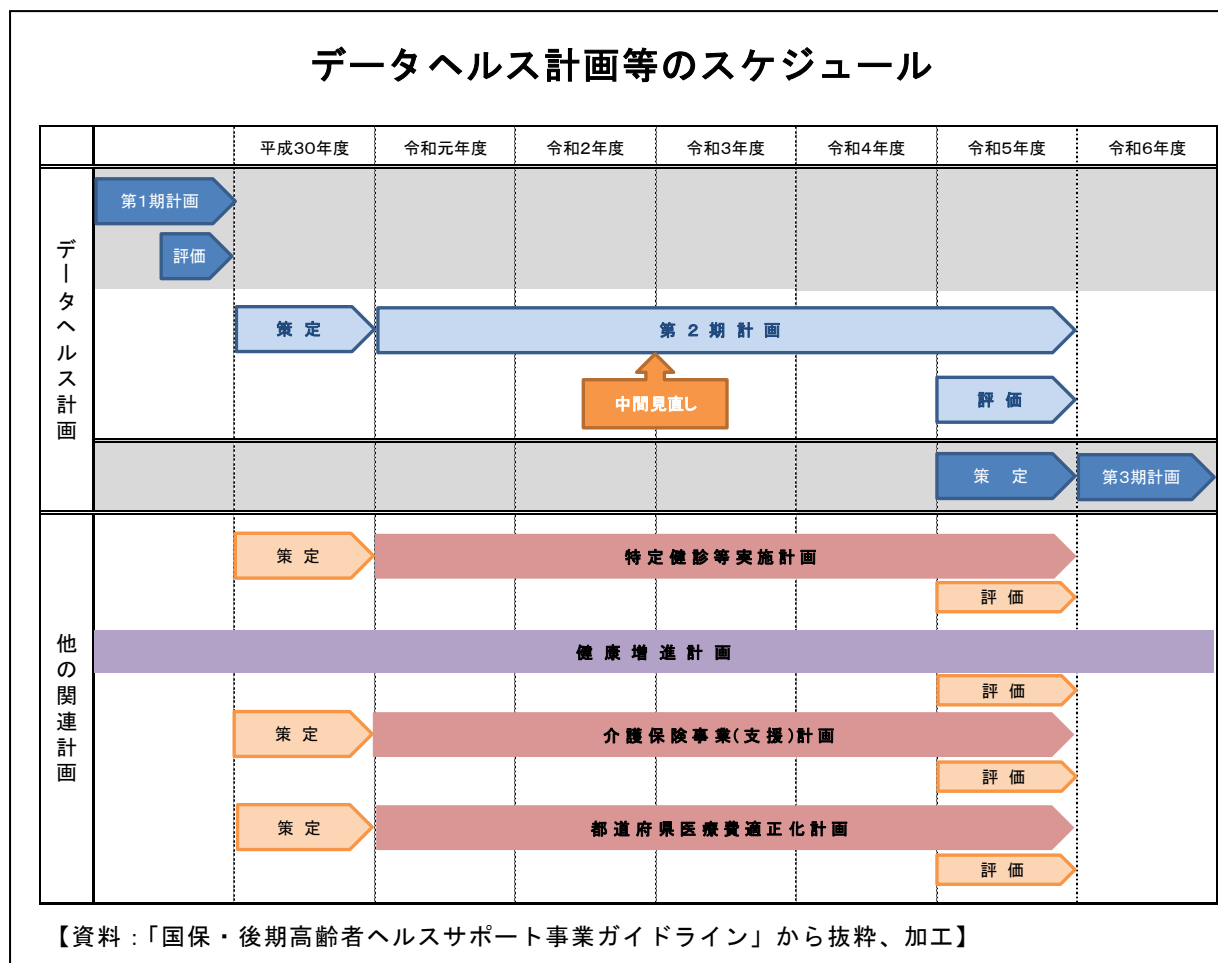
※連携会議各部会から依頼があった場合は適宜対応

3-6 保健事業支援の充実・強化

3-6-1 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業の実施による保険者支援

【現状と課題】

保険者は、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定し、保健事業の実施評価を行うこととされた。第2期データヘルス計画（平成30年度～令和5年度）を策定した多くの保険者は、令和2年度には計画の中間見直し、また、令和5年度には最終評価を実施するため、保険者における計画の見直し及び評価について積極的に支援していく必要がある。



【目 標】

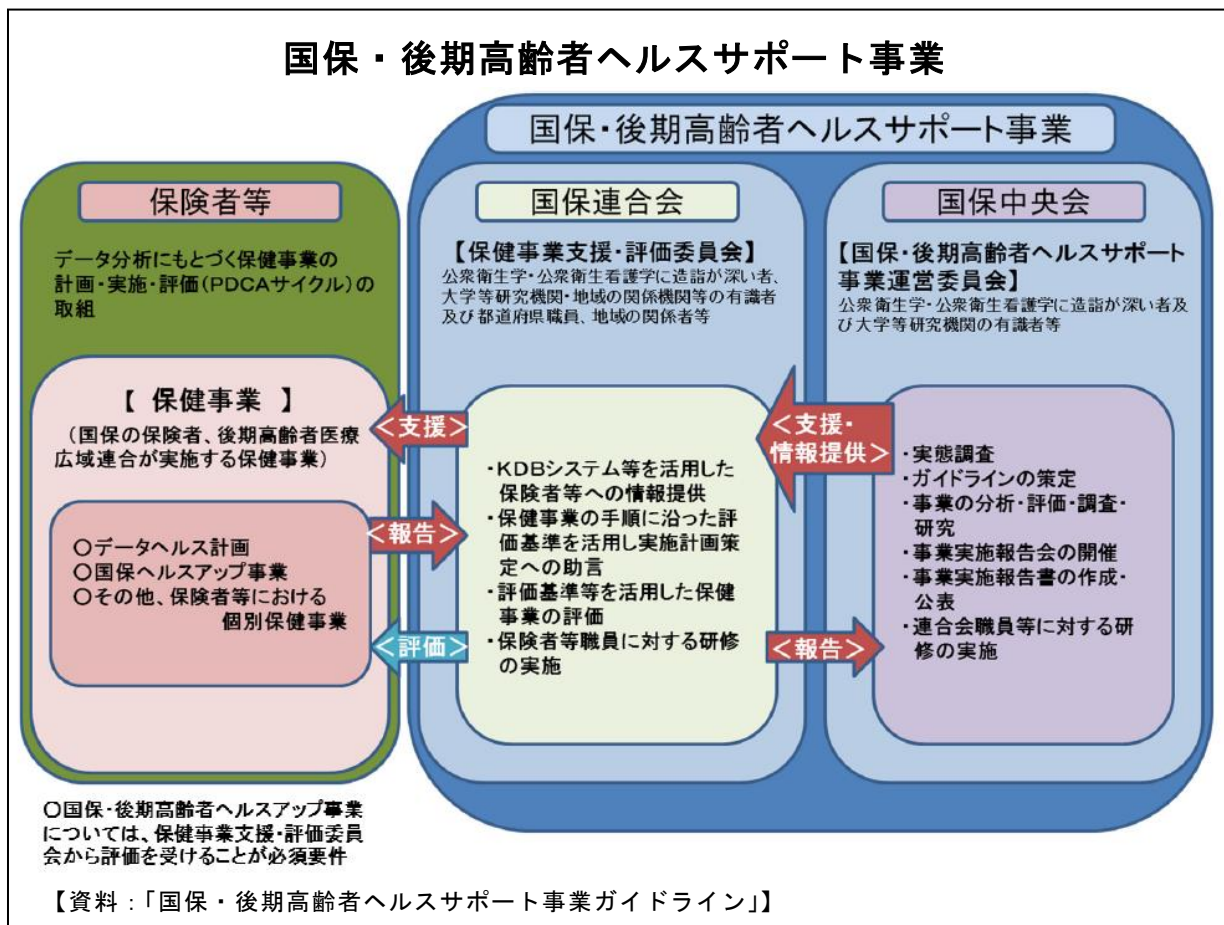
保険者のデータヘルス計画の見直し及び評価について、保健事業支援・評価委員会等を活用して積極的に支援する。

【目標に向けた具体的な取組】

- ① 保険者のデータヘルス計画の円滑な推進を支援するために設置した保健事業支援・評価委員会においては、データヘルス計画の見直し及び評価への支援を継続して実施する。また、併せて保険者個別の保健事業に対する支援並びに評価も実施する。
- ② 保険者のPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を支援する

ため、国保データベースシステム（以下「KDBシステム」という。）を活用したデータの抽出を行うとともに、県と連携を図り必要な分析データ及び帳票等を適宜保険者等へ提供する。また、保険者がKDBシステムを有効活用できるよう保険者個々の状況に応じた操作方法や活用事例を訪問して直接説明する支援を継続して行う。

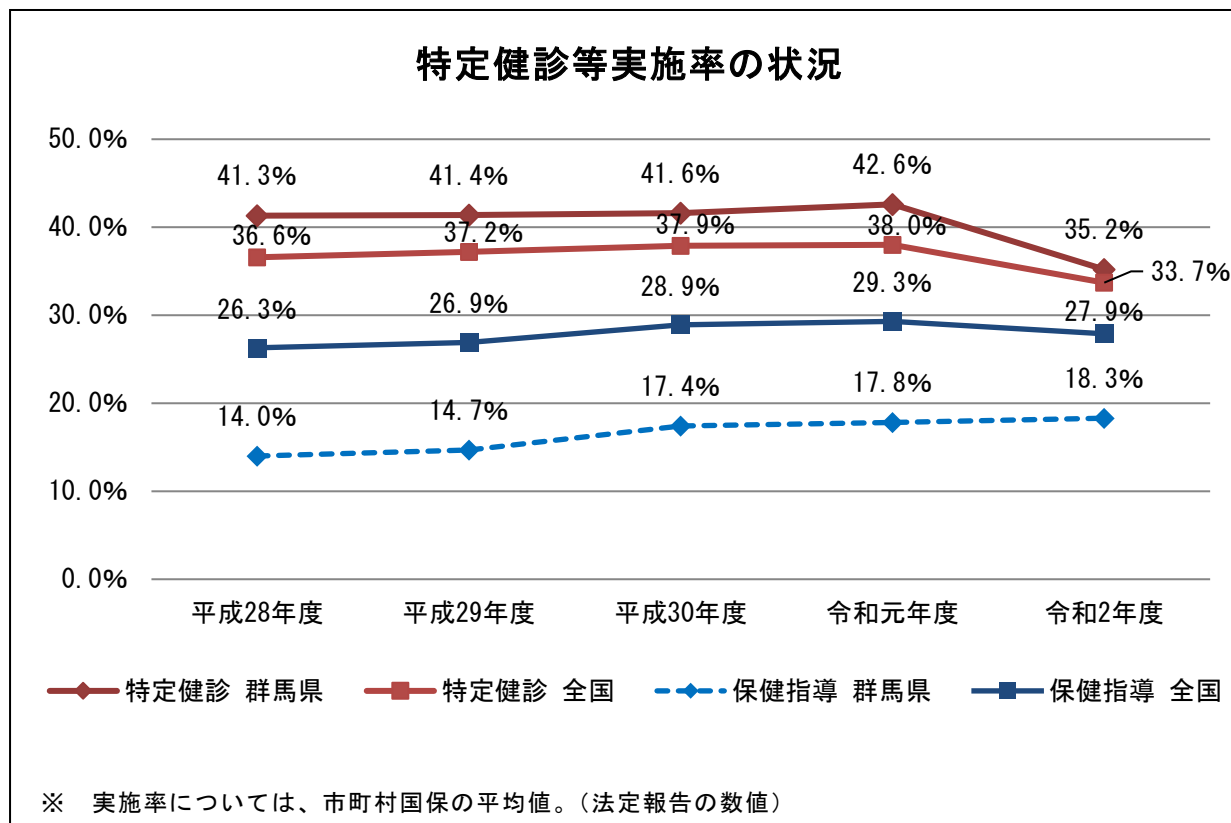
- ③ 他部署、他職種（保健師等）との連携を視野に入れつつ関係機関と協働しながら、保険者ニーズに応じた研修会を実施する。
- ④ 住民に対する健康づくりや健康相談等を在宅保健師「さちの会」のマンパワーを活用して実施し、保険者における保健活動を継続して支援する。



3－6－2 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上支援

【現状と課題】

県の特定健康診査・特定保健指導（以下「特定健診等」という。）目標実施率は、群馬県医療費適正化計画（平成30年度～令和5年度）において、特定健康診査70％以上、特定保健指導45％以上とされていることから、その目標に向けて実施率を向上させるため、効果的かつ効率的な支援事業を実施する必要がある。



【目 標】

特定健診等の実施率向上のための支援事業を継続して行い、県全体の底上げを目指す。

【目標に向けた具体的な取組】

特定健診等の実施率向上を支援するため、特定健診受診率向上支援事業、特定保健指導利用勧奨事業等の保険者ニーズに応じた支援事業を継続して実施する。

3-6-3 糖尿病性腎臓病重症化予防に関する支援

【現状と課題】

人工透析の治療は、被保険者のＱＯＬ（生活の質）が低下するだけでなく、一人当たり年間約５００万円の医療費が必要であり保険財政を圧迫する要因の一つとなっている。県においては、平成３１年３月に「糖尿病性腎臓病重症化予防プログラム」を策定、推進していることから、県と連携を図り、本会の強みを活かした糖尿病性腎臓病重症化予防の支援を行っていく必要がある。

【目 標】

KDBシステムを用いてデータの抽出・分析を行う等、関係機関との連携を図りながら積極的に保険者等を支援する。

【目標に向けた具体的な取組】

県が策定した「糖尿病性腎臓病重症化予防プログラム」に沿って保険者が実施する各種事業に対し、KDBシステムを活用して地域の現状把握や事業対象者の抽出等、事業の実施・評価に必要なデータを適宜提供するとともに、糖尿病性腎臓病重症化予防を推進するために有益な研修会を県等の関係機関と連携を図りつつ開催する。

また、保険者等の実施する糖尿病性腎臓病重症化予防事業に対して、保健事業支援・評価委員会による支援を実施する。

3-6-4 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施への支援

【現状と課題】

市町村においては、令和２年４月に施行された「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」により、高齢者の特性であるフレイル状態になりやすいという課題に対応したきめ細やかな保健事業の実施が求められていることから、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」への支援を行っていく必要がある。

【目 標】

KDBシステムを用いてデータの抽出・分析を行う等、関係機関と連携を図りながら積極的に市町村等を支援する。

【目標に向けた具体的な取組】

市町村が実施する高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進するため、KDBシステムを活用して国民健康保険、後期高齢者医療制度を含めた市町村単位の健診・医療・介護に関する情報提供等、一体的実施に必要なデータを適宜提供するとともに、事業の企画立案・評価に関し有益な研修会を県及び後期高齢者医療広域連合等の関係機関と連携を図りつつ開催する。

また、後期高齢者医療広域連合が市町村に委託して行う高齢者保健事業に対して、保健事業支援・評価委員会による支援を実施する。

3－6－5 保険者協議会における事業の充実・強化

【現状と課題】

保険者協議会は、住民の健康増進と医療費適正化について、保険者横断的に同じ意識をもって共同で取り組んでいくため、特定健診等の実施や高齢者医療制度の運営等において、関係者間の連絡調整、医療費の調査分析等を行っていく必要がある。

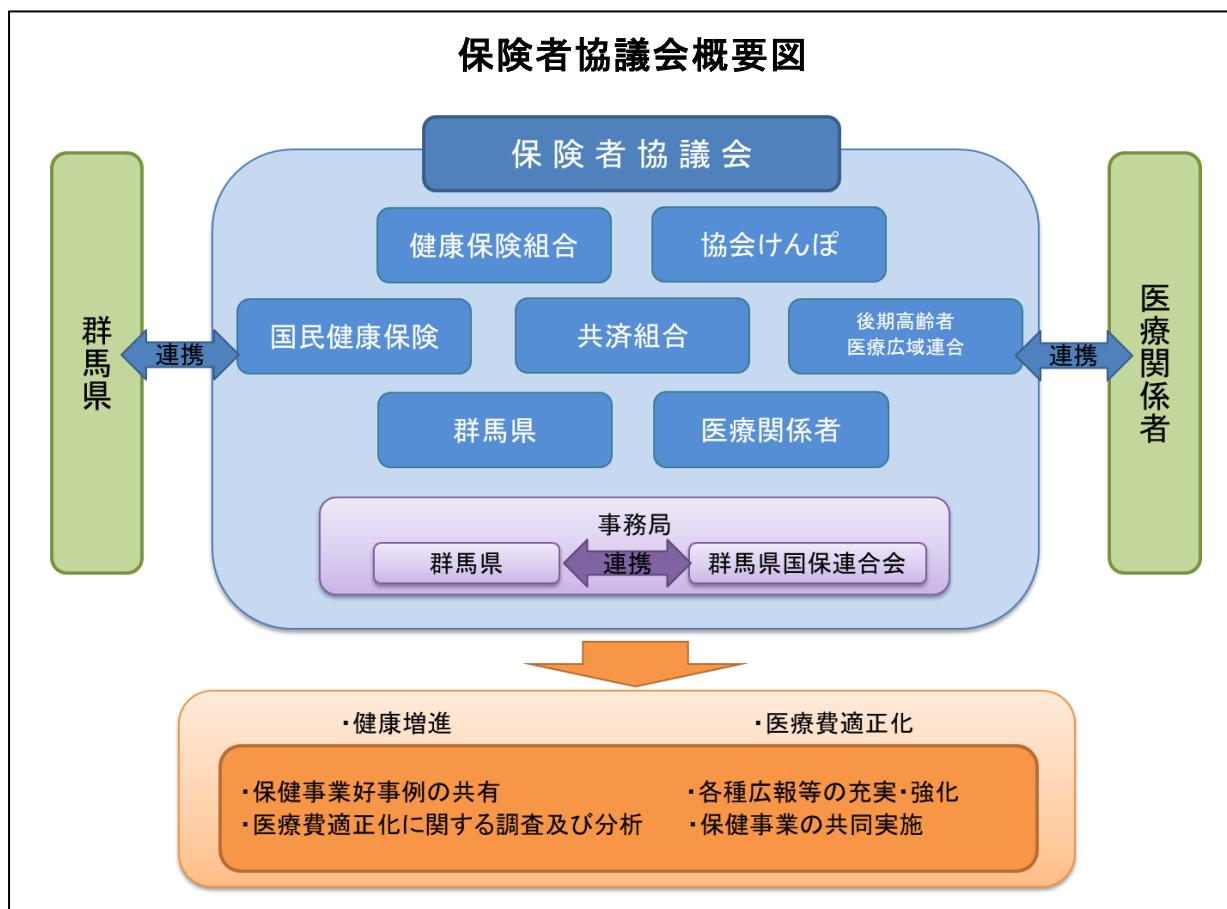
【目 標】

県、医療保険の各保険者及び医療関係者と連携を図り、住民の健康増進と医療費適正化について、研究機関等の幅広い関係者と課題や認識を共有し、行政と民間が協力しながら、住民に働きかける取り組みを実現する。

【目標に向けた具体的な取組】

共同事務局である県と連携を図りながら、委員である医療関係者と調整を行い、特定健診等の実施率の高い保険者の取組事例の共有や各種広報等の充実・強化を図る。

また、医療費適正化に関する保険者横断的な調査及び分析を実施し、保険者の保健活動に活かせる事業を実施する。



3－7 介護・障害関係事業の充実・強化

3－7－1 県及び保険者（市町村）との連携強化

【現状と課題】

介護保険及び障害者総合支援は、共に毎年何らかの改正・改定が実施されている。

そのため、その都度、県及び保険者（市町村）と対応策や運用日程等についての協議や調整等を行い、通常とは異なる運用等が必要となる。

【目 標】

県及び保険者との連携を強化し、制度改正や報酬改定に迅速かつ柔軟に対応できる体制作りを目指す。

【目標に向けた具体的な取組】

通常業務において、介護情報ネットワークシステムのダウンロード機能やメール機能等を活用して、県及び保険者の各担当職員と情報の共有を図る。また、特別運用や調整事項等が発生した際には、打合せや説明会の開催、介護情報ネットワークシステムの電子会議機能を活用した調査等を実施するなど、迅速かつ柔軟に対応できる体制を構築する。

3－7－2 介護給付適正化の充実強化

【現状と課題】

高齢化が進み、介護給付費が増大している中、介護保険制度の円滑な運営を持続していくため、保険者には介護給付費の適正化事業の効率的・効果的实施が求められている。

【目 標】

群馬県高齢者保健福祉計画（第8期）に包含される群馬県介護給付適正化計画（令和3年度～5年度）に掲げられている適正化主要5事業及び重点1事業のうち、保険者が実施困難としている「介護給付適正化システム給付実績の活用」及び「ケアプラン点検」について、支援の強化を図る。

【目標に向けた具体的な取組】

- ① 本会が保有する給付実績を基に介護給付適正化システムで作成した各種帳票の特徴や活用方法（適正・不適正を判断するための視点）等について、説明会等において周知することにより、保険者の効果的な適正化事業を支援する。
- ② ケアプラン点検に活用可能なモニタリングシステムの各種機能や活用方法等を説明会等において周知することにより、保険者が適正化事業を効率的・効果的に実施できるよう支援する。

3－7－3 苦情・相談事例を活用した保険者等支援の充実

【現状と課題】

介護サービスの多様化により、利用者の介護サービスに対する要望・希望も増加傾向にあり、それに伴い利用者からの苦情・相談内容も複雑化している。

【目 標】

苦情・相談事例を分類し、傾向や本会での対応等を県及び保険者と情報を共有することで、複雑化した苦情・相談に対処できるよう支援する。また、介護事業所等にも本会で取り扱った苦情・相談事例等を周知することで、介護サービスの向上に寄与することを目指す。

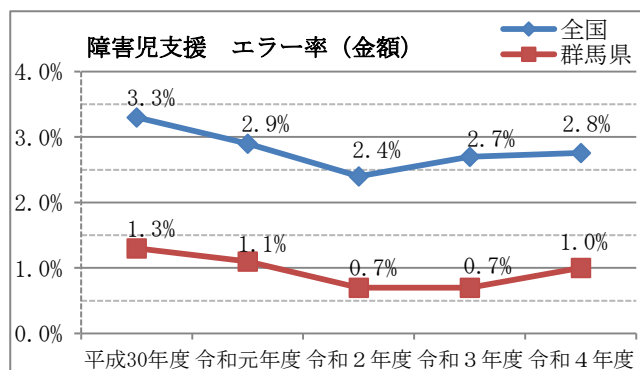
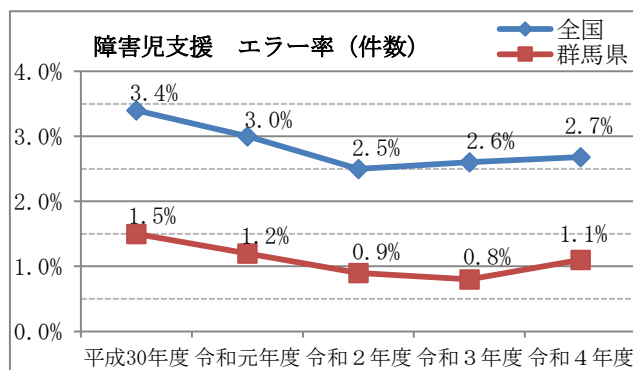
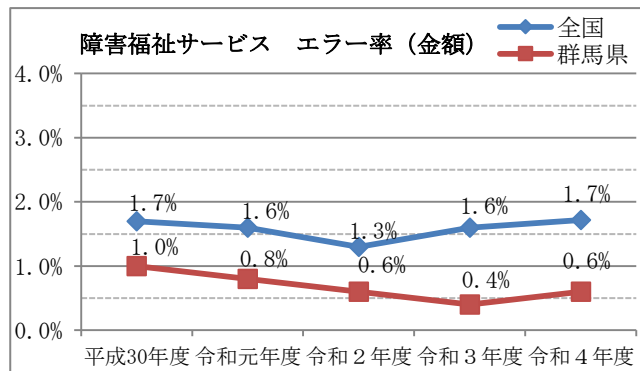
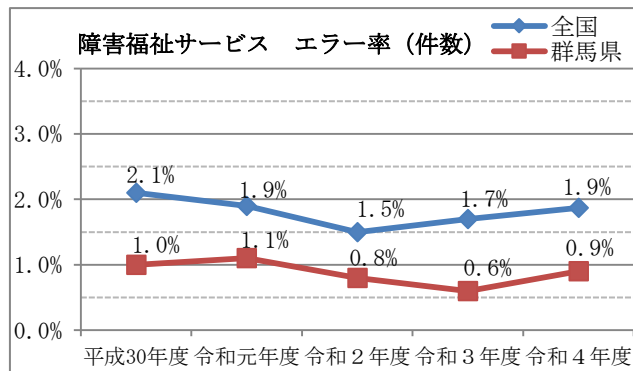
【目標に向けた具体的な取組】

- ① 保険者における苦情処理対応等に活用していただくため、実際に本会で取り扱った苦情・相談事例等をまとめた苦情処理事例集を作成する。
- ② 県及び保険者に対して苦情・相談事例等を報告する。
- ③ 主に事業所向けに開催している苦情処理研修会において、実際に本会で取り扱った苦情・相談事例や本会苦情処理委員会における具体的対応・助言等を周知する。

3－7－4 障害者総合支援業務におけるエラー率減少への取組

【現状と課題】

障害福祉サービス費等の審査における本県のエラー率（件数及び金額）は全国的に見ても低いですが、台帳誤りによるエラーや障害福祉サービス等提供事業所による請求誤りによるエラーが毎月発生している。このようなエラーを減少させるため、県及び市町村への各種台帳情報整備の支援や障害福祉サービス等提供事業所への正確な請求事務の支援を行い、更なるエラー率の減少を図り、円滑な審査支払事務を実施する必要がある。



※ エラー率は、障害者総合支援関係各種定例報告（国保中央会）の集計結果を基に算出。

【目 標】

県及び市町村が行う各種台帳情報整備を支援するとともに、障害福祉サービス等提供事業所へ正確な請求方法等を周知することで、台帳誤りや請求誤りによるエラーを減少させ、県及び市町村の事務負担軽減に寄与する。

【目標に向けた具体的な取組】

- ① 随時導入される機能等について、説明会等において効果的、効率的な活用方法及び台帳に起因するエラーの対応方法を継続的に示すことにより、県及び市町村が行う各種台帳情報整備の支援を行う。
- ② 制度改正等の内容についての周知を継続して行う。また、段階的に「警告」から「エラー」に移行されるエラーコードや審査支払の流れ等を障害福祉サービス等提供事業所に対し、説明会等において周知することにより、正確な請求事務を支援する。

3－8 オンライン資格確認への対応

【現状と課題】

- (1) 医療保険の被保険者番号を個人単位化し、マイナンバー制度のインフラを活用して、転職・退職等により加入する保険者が変わっても個人単位で資格情報等のデータを一元管理することで、マイナンバーカードを健康保険証として利用できる「オンライン資格確認」が令和3年10月から開始され、さらに、審査支払機関におけるレセプト振替・分割サービスやマイナポータルでの医療費情報、薬剤情報及び特定健診情報等の閲覧が開始された。

この制度の効果が最大限活かされるようシステム等を運用していく必要がある。

- (2) 今後の制度改正やオンライン資格確認システムの仕様変更等に柔軟に対応し、この制度の安定運用に貢献していく必要がある。

【目 標】

- (1) 保険者及び保険医療機関等への情報提供を積極的に実施し、制度の安定運用に貢献する。
- (2) オンライン資格確認に対応した審査支払事務及びシステム運用手順を継続的に見直し、保険者の資格確認事務の負担軽減を図る。

【目標に向けた具体的な取組】

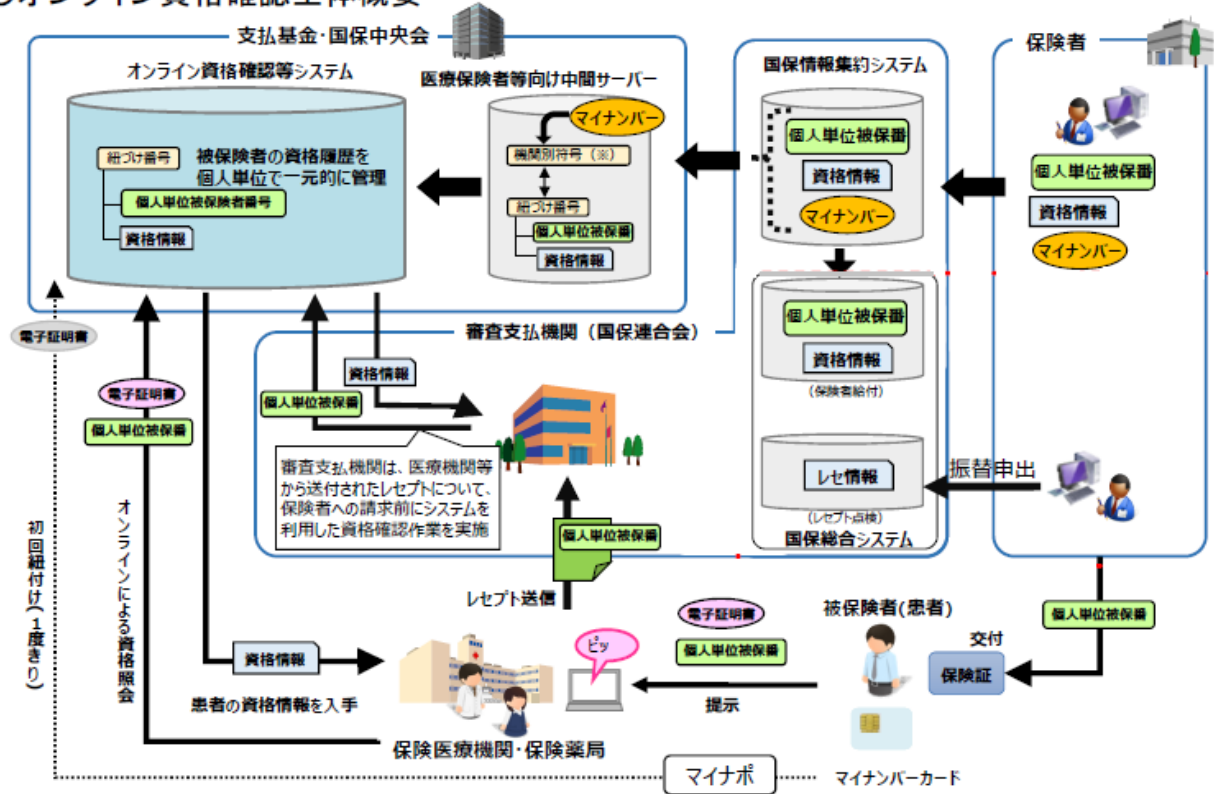
- (1) 情報収集及び提供

国の動向や国保中央会によるシステム改修等の状況を的確に把握し、必要に応じて説明会を開催するなど積極的に情報発信する。また、関係機関からの問合せに迅速に対応できるよう課題懸案を継続して整理していく。

- (2) 保険者資格確認事務の軽減

令和3年10月から、保険医療機関等において受診時にオンラインでの資格確認が開始され、保険医療機関等での確認後に異動が届けられた場合においても、審査支払機関で医療機関から提出されたレセプトを正しい保険者に振替・分割を行い、さらに審査支払機関で振替・分割ができなかったレセプトについても、効率的に過誤申出を行う過誤予約登録機能が追加された。このオンライン資格確認の効果が最大限活かせるよう、本会における資格点検を含めた審査支払事務及びシステム運用手順を継続的に見直し、保険者における資格過誤事務の負担軽減に結び付ける。

○オンライン資格確認全体概要



【資料：「国保総合システム担当者説明会」（国保中央会）の資料を加工して作成】

第4 人員計画及び財政計画

4-1 策定の目的

本会が将来にわたり事業を継続し安定した運営を行うため、人員計画及び財政計画を策定する。

人員計画については、保険者サービスの低下を招かぬよう、事業の継続性や人材育成等を考慮し、適正な職員配置及び計画的な採用を行うために策定する。

財政計画については、第3で示した各事業を実施するに当たり、中期的な財政収支の見通しを立て、財政運営の健全性を確保するために策定する。

4-2 人員計画

常勤する職員定員を管理するための計画である職員定員管理計画を本会における人員計画として、次のとおり策定する。

【目 標】

本会の事業を適切に行うとともに、保険者の厳しい財政状況を踏まえ、人件費を抑制するため、職員定員数を115人とする。

目指すべき職員定員数に向けた人員計画として、年度別の職員定員数を次のとおりとする。

人員計画					
年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
職員定員数	117人	116人	116人	115人	115人

※ 職員定員数としては、常勤する職員（嘱託職員を除く）を対象とし、各年度の4月1日時点の人数。

【目標に向けた具体的な取組】

定年退職者の欠員補充を最小限に抑えることで、人員計画の達成を目指す。

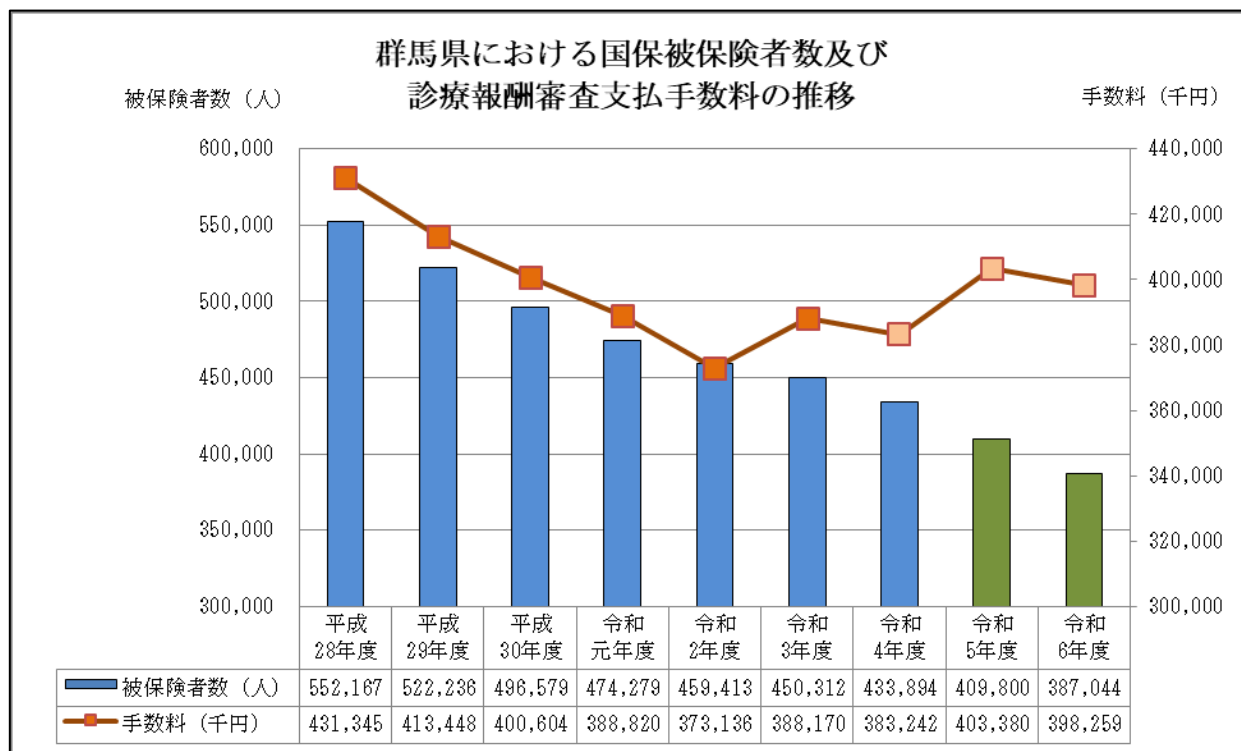
なお、社会情勢の変化や事務量の増減が考えられるが、本計画に沿った取り組みを行いながらも弾力的な運用を行い、目標達成に向けて努力する。

4-3 財政計画

4-3-1 国保被保険者数及び診療報酬審査支払手数料の推移

本県における国保被保険者数は、社会保険の適用拡大や後期高齢者医療制度への移行等の影響により年々減少している状況となっている。令和5年度以降、前年比94%程度で推移すると、令和6年度には40万人を割ると予想される。

このように、国保被保険者数の減少は、本会の負担金及び国保診療報酬審査支払手数料の歳入減少に繋がるため、今後も懸念される状況である。



※被保険者数・・・令和4年度までは各年度4月1日の実績数値。

令和5年度以降は令和3年度から4年度の伸び率から算出。

※手数料・・・・・・令和3年度までは実績数値。

令和4年度は12月までは実績、1月から3月までは見込額。

令和5年度は予算額。

令和6年度は令和5年度の予算額を基準にした見込額。

4-3-2 機器更改スケジュール

令和2年度から令和5年度にかけて、全国標準システム及び本会独自システムの機器更改スケジュールは以下のとおり。

【前提条件】

- ・全国標準システムは、次期更改時に順次クラウドに移行する予定であり、移行後のシステム更改は6年を1サイクルとして対応することが、国保中央会から示されている。
- ・本会独自システムは、2年間の保守延長により7年間使用を基本とする。
- ・令和6年は、国保総合システム等の大規模な機器更改が予定されているため、令和5年度までに減価償却引当資産の積立てをほぼ完了させておく必要がある。

機器更改スケジュール

分類	システム名称	進捗	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
全国標準システム	国保総合システム	R3年時				
		R4年時				
	国保情報集約システム	R3年時				
		R4年時				
	KDBシステム	R3年時				
		R4年時				
	レセプトオンライン請求システム	R3年時				
		R4年時				
	データ集配信システム	R3年時				
		R4年時				
	介護保険・障害者総合支援システム	R3年時				
		R4年時				
本会独自システム	国保情報ネットワークシステム	R3年時				
		R4年時				
	介護情報ネットワークシステム	R3年時				
		R4年時				
	国保保険者ネットワークシステム	R3年時				
		R4年時				
	国保総合外付けシステム（支援2018システム）	R3年時				
		R4年時				
	福祉医療費電子請求システム	R3年時				
		R4年時				
	電子帳票システム	R3年時				
		R4年時				
	庁内系システム（文書管理、インターネット）	R3年時				
		R4年時				
	庁内系システム（庁内情報）	R3年時				
		R4年時				
	財務会計システム	R3年時				
		R4年時				
	第三者行為求償事務システム	R3年時				
		R4年時				
	入退室管理システム	R3年時				
		R4年時				

※令和2年度から令和5年度にて機器更改が予定されているシステムのみ記載。

※令和3年度時のスケジュールと令和4年度時のスケジュールを2段で記載。

4－3－3 勘定別歳入歳出状況の見通し

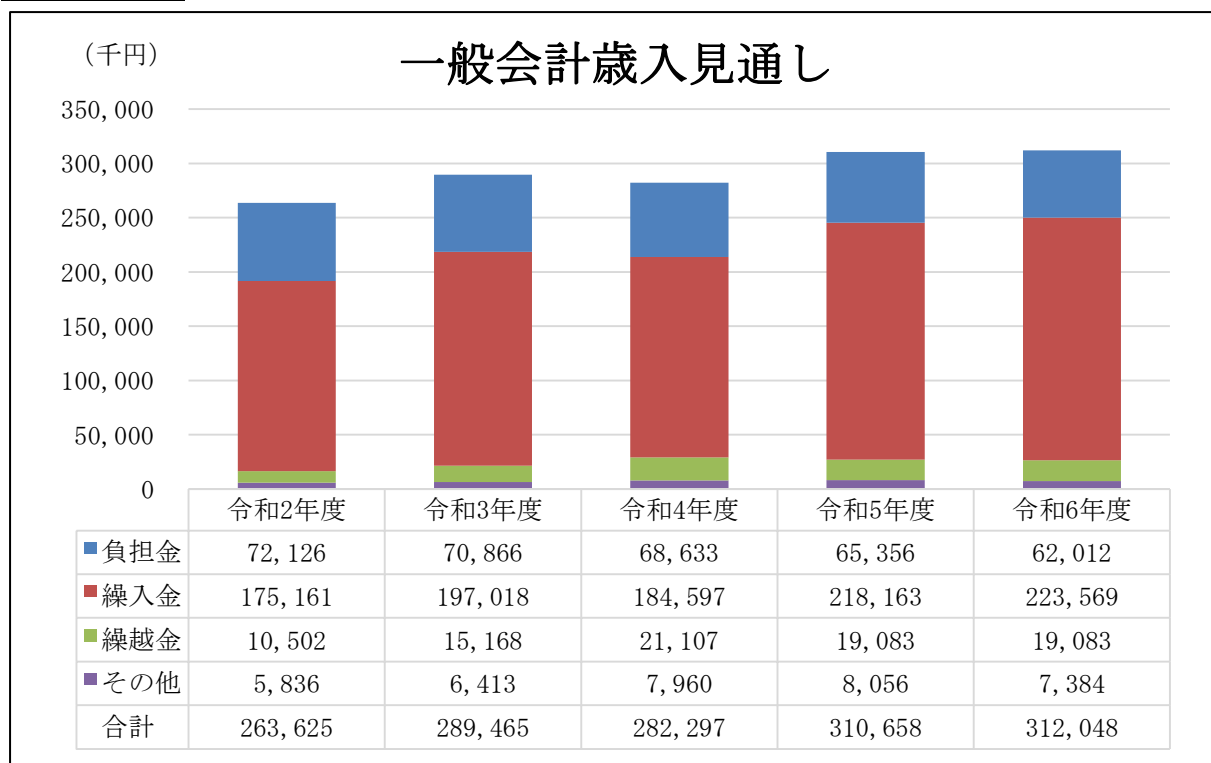
全ての勘定において、前年度繰越金を歳入予算として計上することで収支均衡を図っている。なお、繰越金は、過年度の実績を基に計上したものとなっている。

現在、令和５年度までは収支均衡が図れる想定ではあるが、国保総合システムを始めとした全国標準システムのクラウド化に伴う国保中央会負担金の増額に伴い、令和６年度から歳入不足になるため、必要額に見合う手数料単価とする。

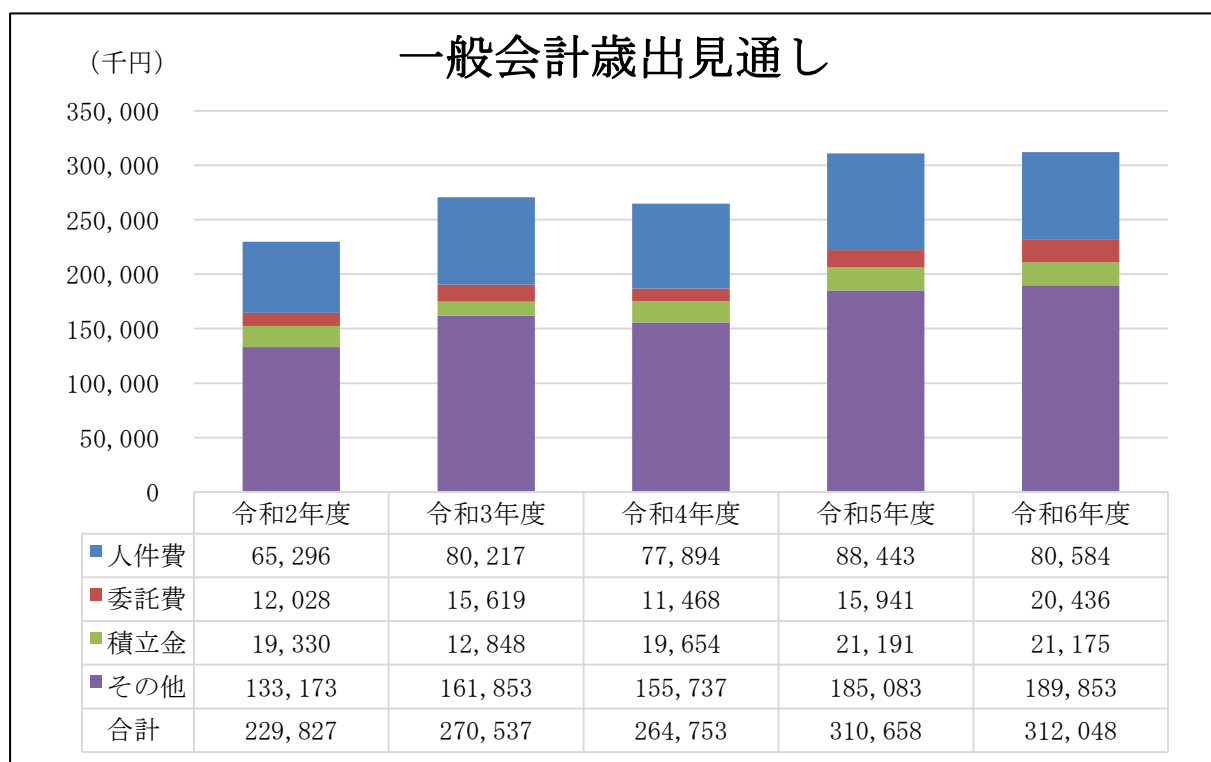
次頁以降に、令和２年度から令和６年度までの勘定別歳入歳出状況の見通しを示すこととする。

※ 令和２年・３年度は実績額、令和４年度は１２月までの実績額と１月から３月までの見込額、令和５年度は予算額、令和６年度は令和５年度予算額をベースに歳入歳出状況を試算したものである。

1 一般会計

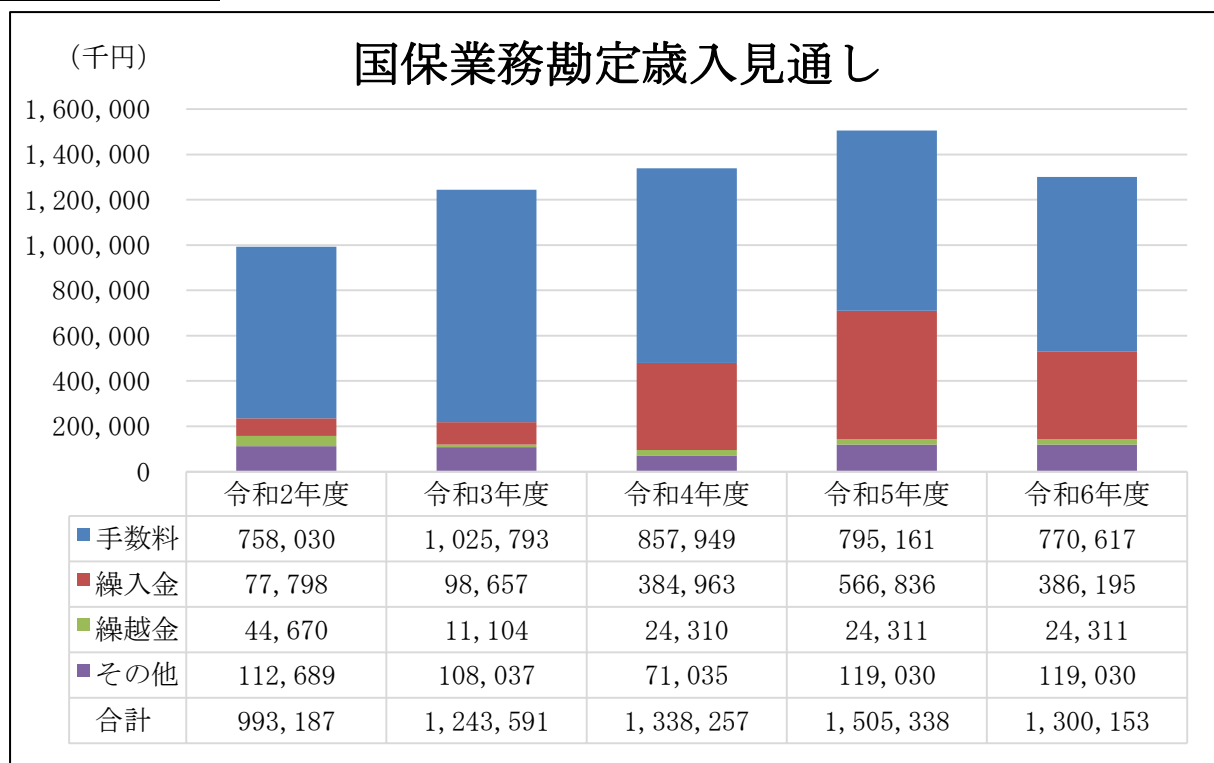


- ・ 令和6年度の負担金は、94%の伸び率で積算。

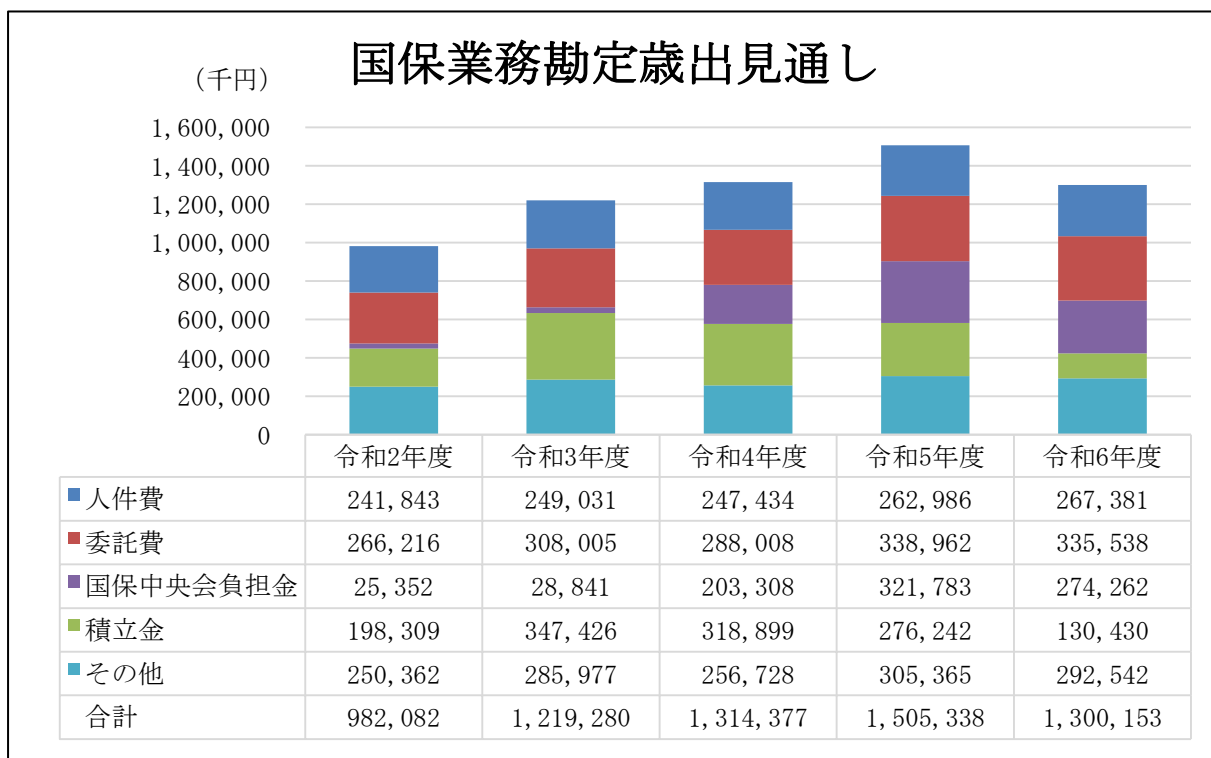


- ・ 令和6年度の委託費は、財務会計システム等の機器更改経費を計上。

2 国保業務勘定

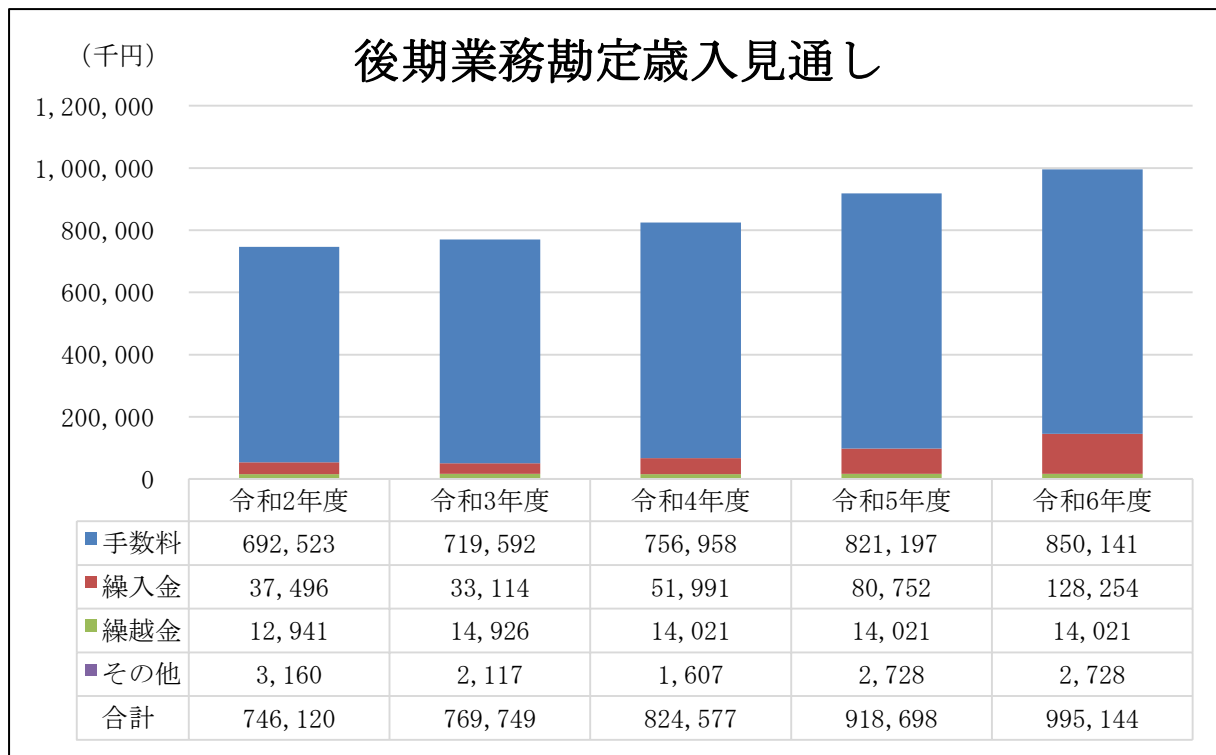


- ・令和6年度の手数料は、コロナ感染症拡大による受診控えの反動もあり、令和3年度以降、レセプト件数の減少が鈍化しているため、令和5年度予算の98.5%で計上。
- ・繰入金は、令和4年度以降、国保中央会への負担金が増加するため、減価償却引当資産等の取崩し額を計上。

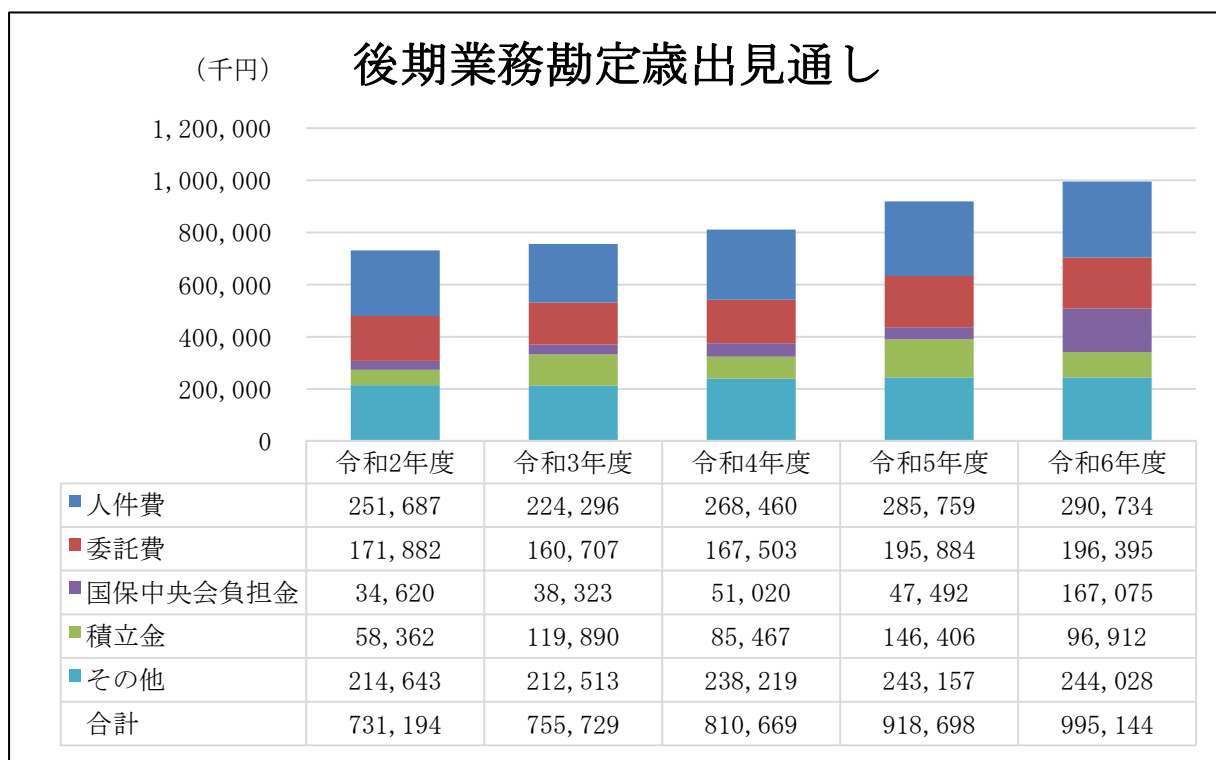


- ・国保中央会負担金は、令和4年度から国保総合システム更改に係る開発負担金が発生するため、大幅に増額。

3 後期業務勘定

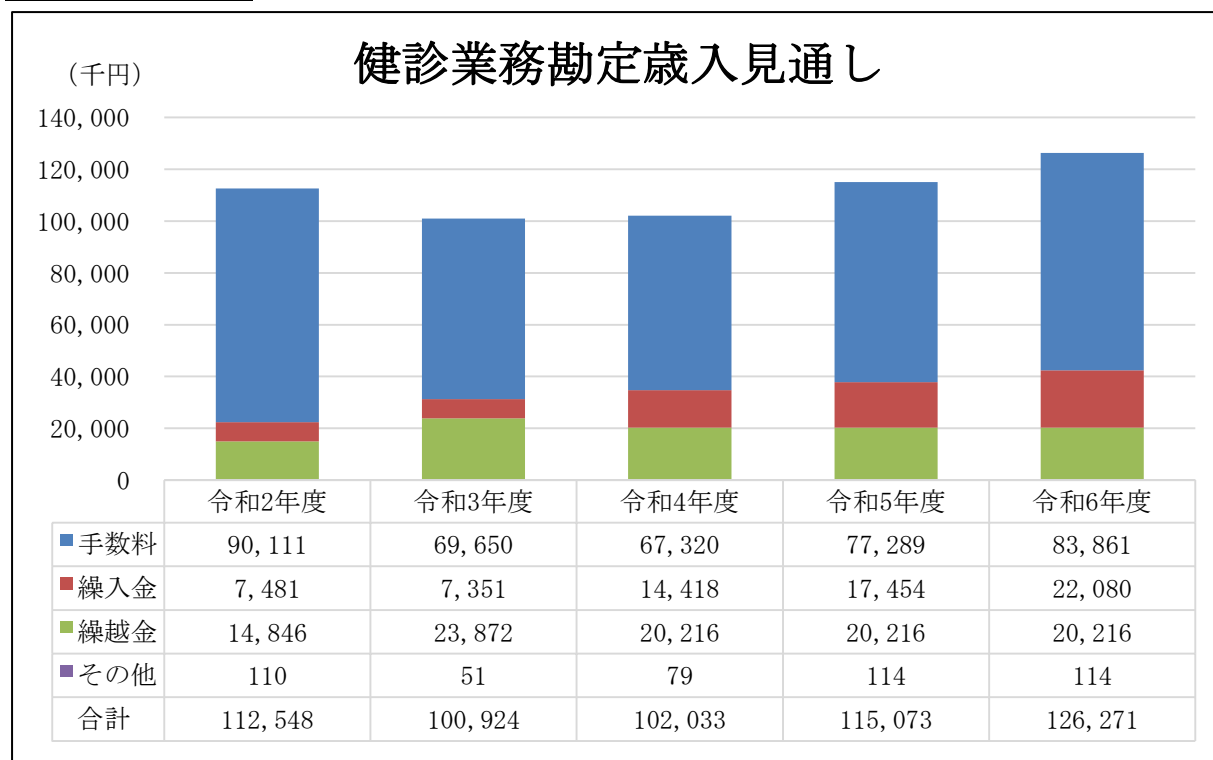


- ・ 令和6年度の手数料は、団塊世代の加入によるレセプト件数の増加を見込み、令和5年度予算の104.4%を計上。
- ・ 繰入金は、令和4年度以降、国保中央会への負担金が増加するため、減価償却引当資産等の取崩し額を計上。

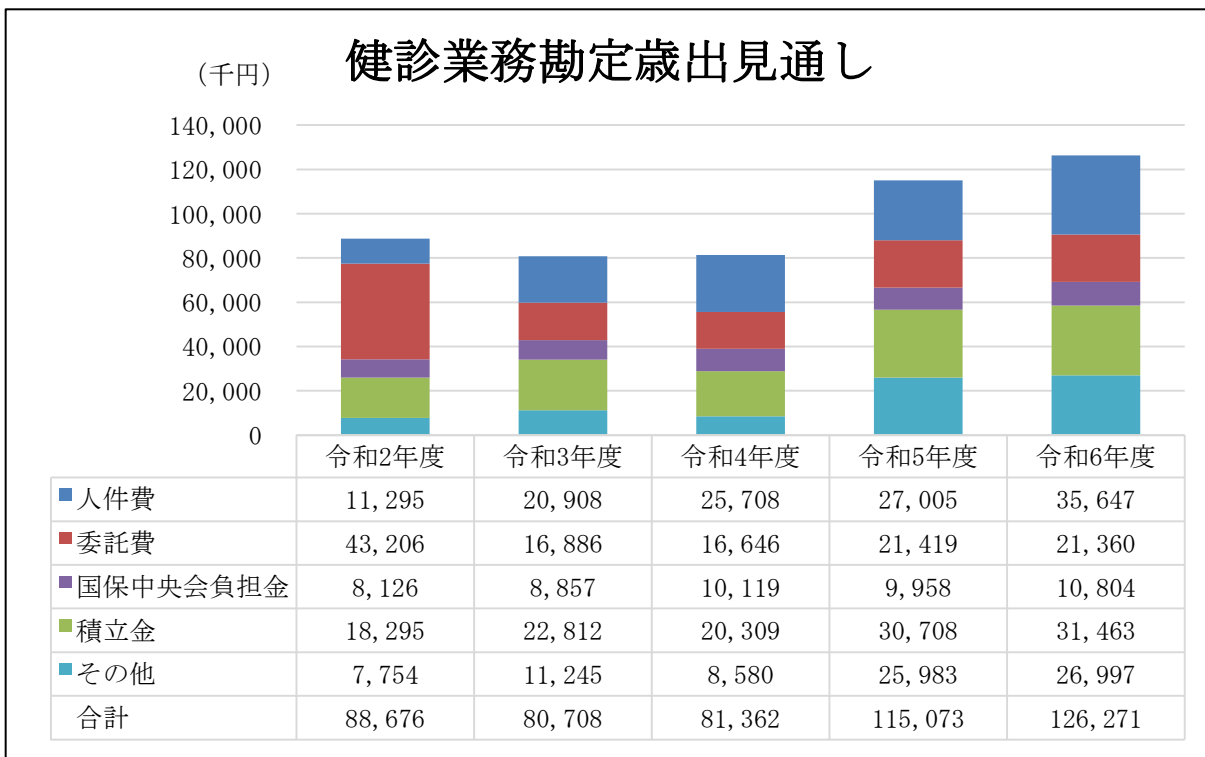


- ・ 国保中央会負担金は、令和6年度から、国保総合システムのクラウド化に伴う保守運用作業が増加するため、大幅に増額。

4 健診業務勘定

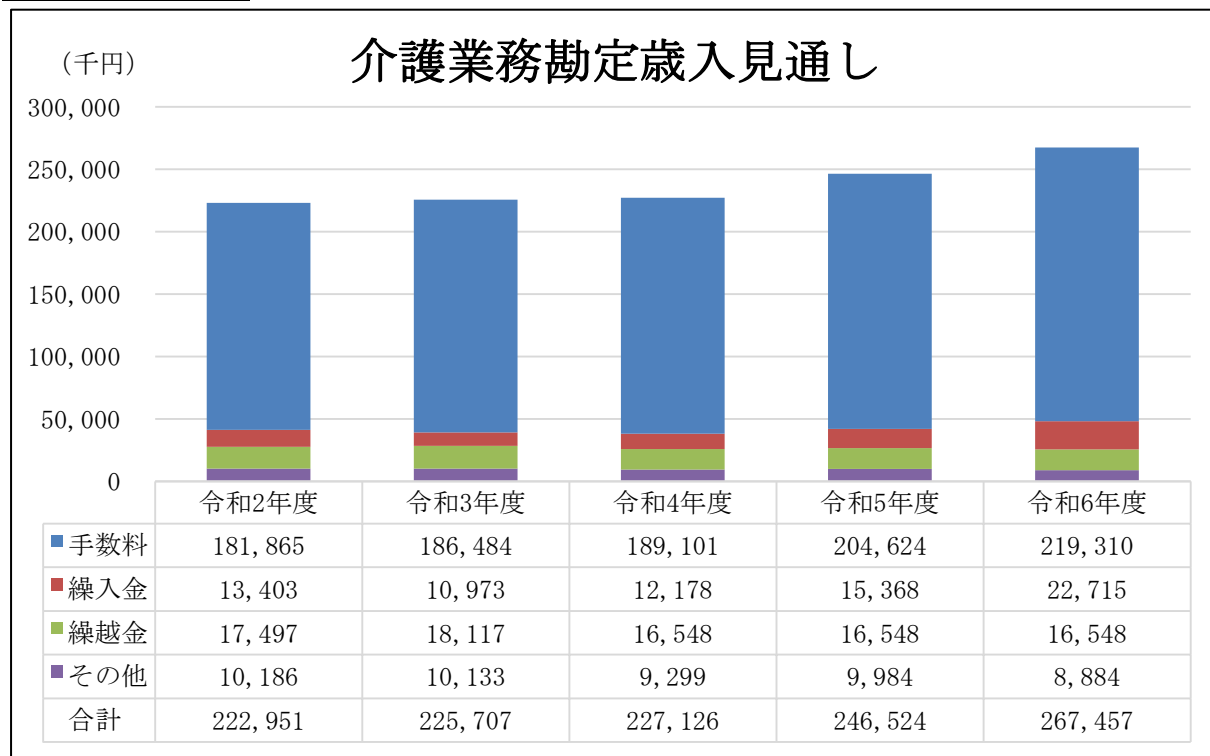


- ・令和6年度の手数料は、受診率が増加傾向にあることから、令和5年度予算の105.5%で計上。

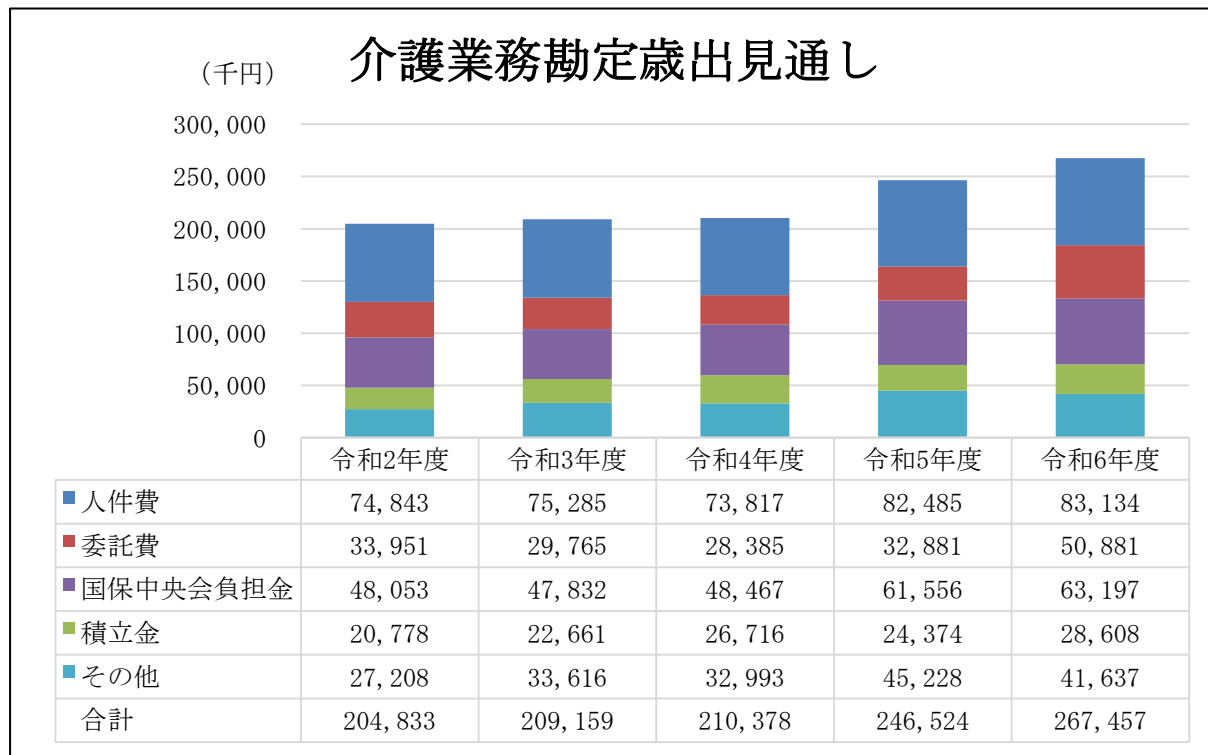


- ・国保中央会負担金は、請求件数の増加に伴い、国保中央会への負担金も増額する見込み。

5 介護業務勘定

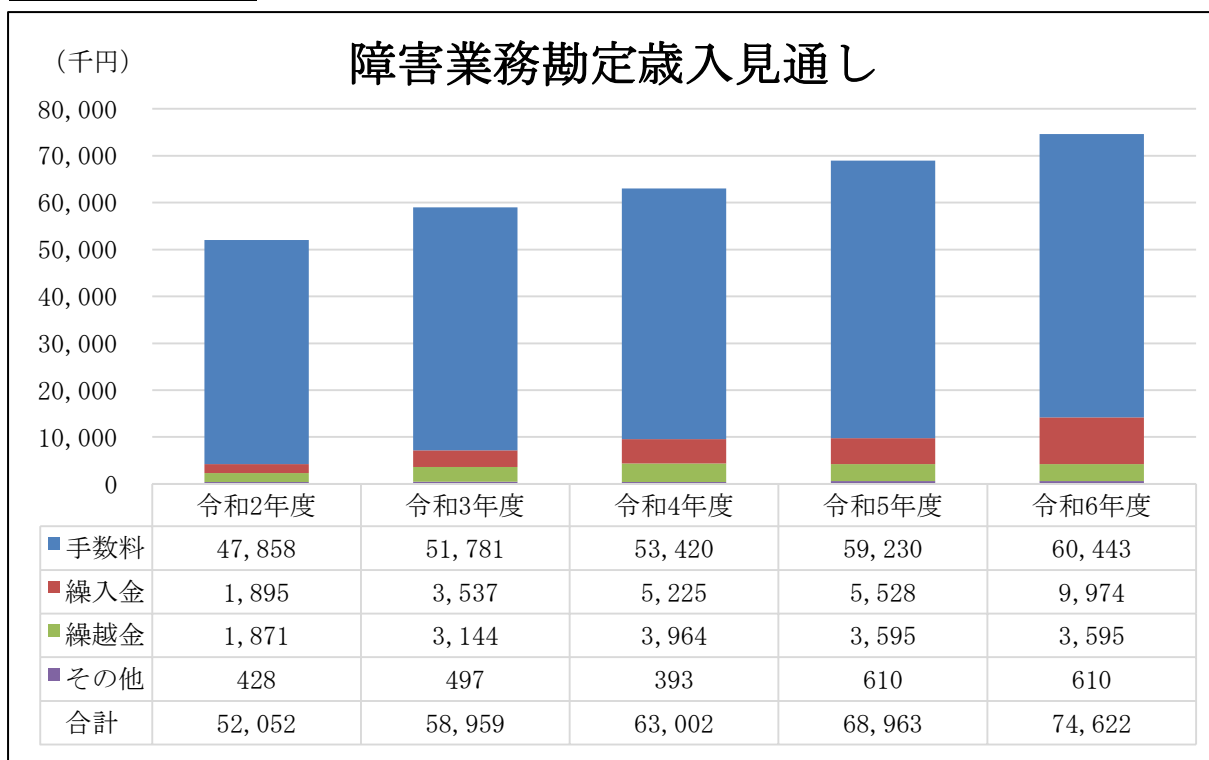


- 令和6年度の手数料は、被保険者数の増加に伴い、令和5年度予算の103.3%で計上。

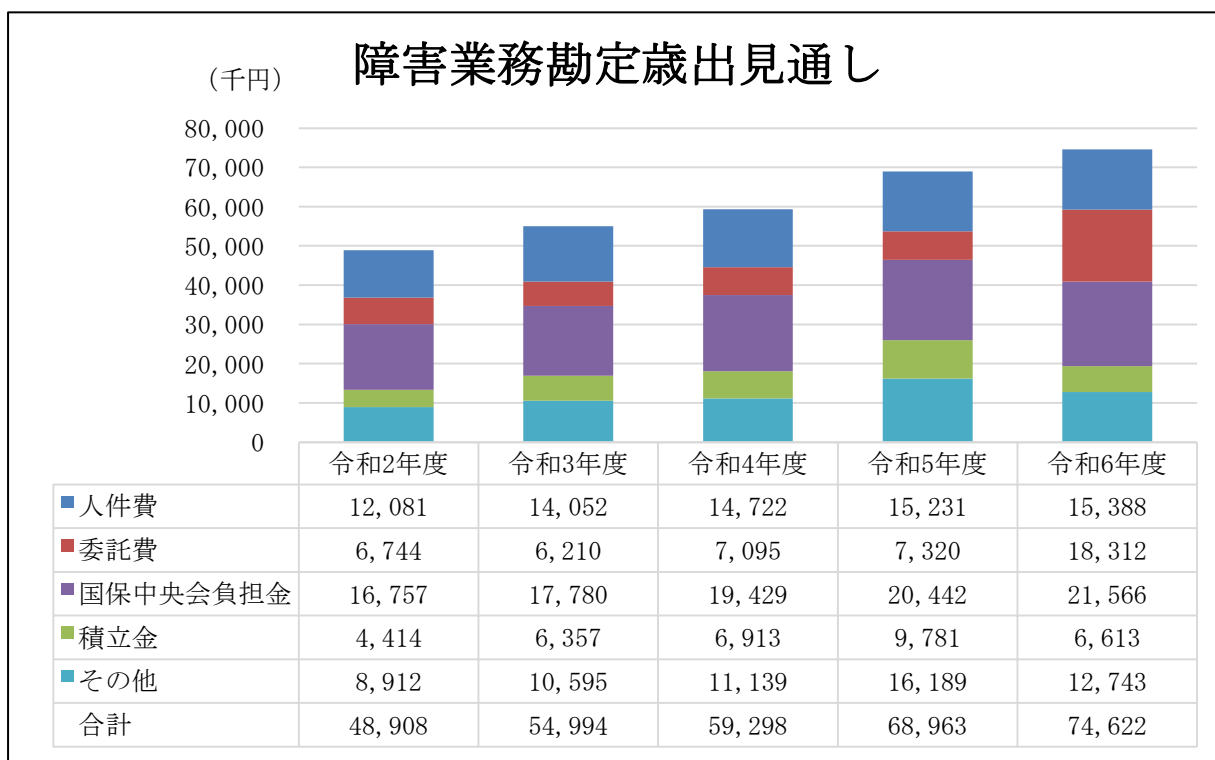


- 国保中央会負担金は、令和7年度に予定されている介護保険審査支払等システム更改に伴い、令和5年度から増額。

6 障害業務勘定

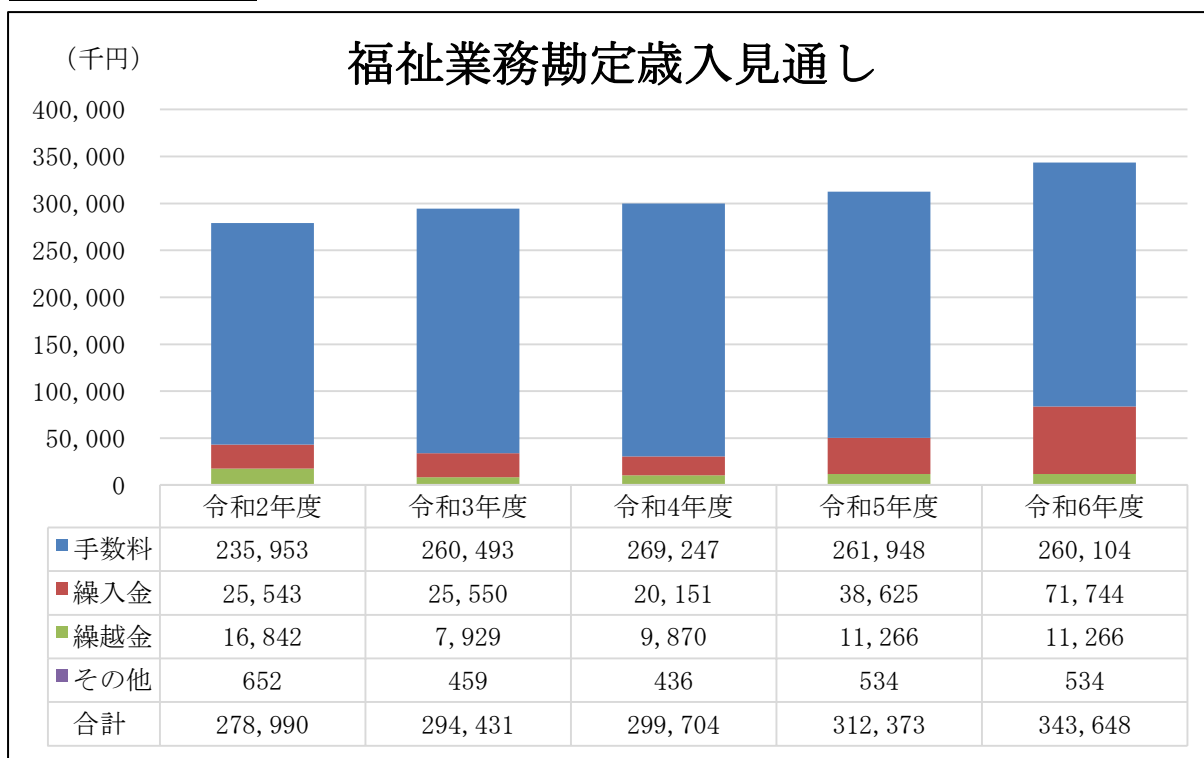


- ・令和6年度の手数料は、件数の増加を見込み、令和5年度予算の105.7%で計上。

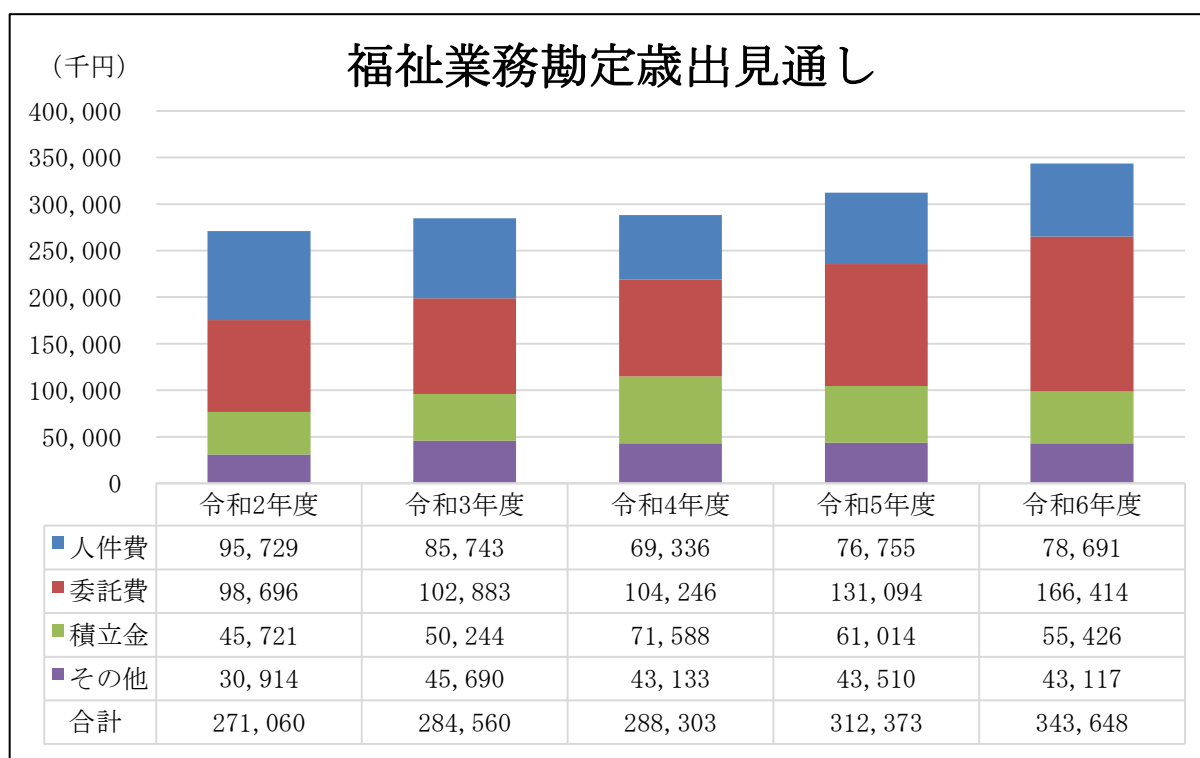


- ・国保中央会負担金は、審査件数の増加に伴い、増額する見込み。

7 福祉業務勘定



- ・令和6年度の手数料は、レセプト件数の減少を見込み、令和5年度予算額の98.4%で計上。



- ・委託費は、令和5年・6年度にてシステム更改に係る経費を計上。

4-3-4 負担金・手数料単価の見通し

勘定別歳入歳出状況の見通しにより、各単価については、令和4年度までは据え置いたが、国保中央会負担金の増額に伴い、令和6年度以降国保業務勘定、後期業務勘定で歳入不足となるが、引き上げ額を抑制するため、令和5年度から必要額に見合う単価とする。

また、介護保険給付費及び総合事業費審査支払手数料においても、国保中央会負担金の増額及び介護サービス苦情処理業務補助金の減額により令和6年度から必要額に見合う単価とする。

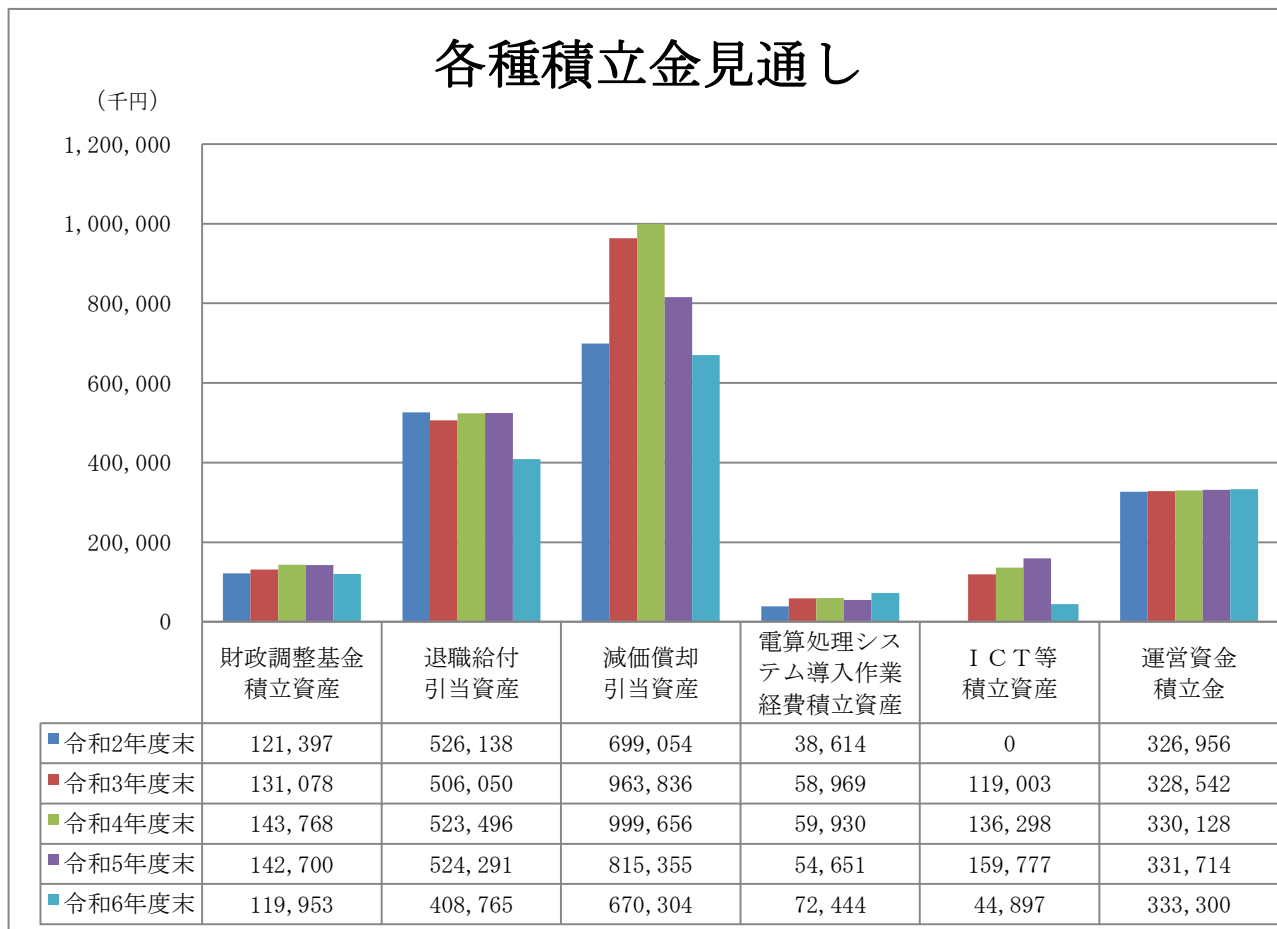
負担金・手数料単価の見通し						
(円)						
勘定名	負担金・手数料	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
一般会計	負担金（被保険者割）	136	136	136	136	136
国保業務勘定	国保診療報酬審査支払手数料	56	56	56	60(※1)	60
後期業務勘定	後期高齢者医療審査支払手数料	70	70	70	79(※1)	79
健診業務勘定	特定健診等データ管理システム手数料	284	284	284	284	284
介護業務勘定	介護保険給付費及び総合事業費審査支払手数料	56	56	56	56	60(※2)
障害業務勘定	障害介護給付費審査支払手数料	150	150	150	150	150
	障害児給付費審査支払手数料					
福祉業務勘定	福祉医療費審査支払手数料（併用分）	48	48	48	48	48

※1 令和5年度の国保診療報酬審査支払手数料及び後期高齢者医療審査支払手数料の単価については、令和4年5月の市町村国保・国保組合主管課長会議、7月の理事会・総会にて最終的な引き上げ額とて提示し、2月の理事会で規程改正の承認を得たもの。

※2 介護保険給付費及び総合事業費審査支払手数料の単価については、令和5年2月20日開催の市町村介護保険主管課長会議にて現状の試算における最大の引き上げ額として提示したもの。

4－3－5 積立金状況の見通し

勘定別歳入歳出状況の見通しにより、令和6年度までの各種積立金の積立状況の見通しは以下のとおり。



・財政調整基金積立資産

事業運営上の不測の事態による収入減を補填し、財政の安定を図るための積立金であり、手数料収入の10%を上限（必要額）とするもの。

令和5年度は手数料収入の6%程度の積立額となる見通しのため、事業運営上の不測の事態への対応が懸念される状況。

・退職給付引当資産

退職金の支払準備のための積立金であり、翌年度以降5年以内の退職者への退職金要支給額の5分の1相当額を上限（必要額）とするもの。

令和5年度時点では必要額を積み立てられる見通しだが、令和6年度は、一部の勘定で積み立てができない見通しであるため、退職金要支給額不足への対応が懸念される状況。

・減価償却引当資産

将来の固定資産の更改に要する費用に充てるための積立金であり、定額法又は定率法（本会は定額法を採用）により算出した減価償却費相当額を上限（必要額）とするもの。

過年度に財源不足のため必要額まで積立てできなかった金額は、令和2年度以降に積

立て、令和6年に予定している大規模な機器更改を迎えるまでには、必要額の積立てが完了する見通し。

- ・ **電算処理システム導入作業経費積立資産**

今回の電算処理システムの更改に伴う導入作業経費に充てるための積立金であり、現行の電算処理システムに要した導入作業経費相当額を上限（必要額）とするもの。

令和6年度までは、一部の勘定を除いて毎年必要額を積み立てることが可能である見通し。

- ・ **I C T等積立資産（I C T等を活用した審査支払業務等の高度化・効率化のための積立資産）**

I C TやA Iを活用したコンピュータチェックの導入等による審査支払業務等の更なる高度化・効率化の取り組みに充てるための積立金であり、手数料収入の30%を上限とするもの。

現在、全国標準システムは、順次クラウド化する方針が示されているが、国保中央会ではクラウドの運用経費はI C T積立等資産で賄うとしているため、早期に積立を開始する必要がある。

なお、令和3年度から、一部の勘定において積み立てができている状況。

- ・ **運営資金積立金**

財政の健全性を確保し、事業の円滑な運営を図るための積立金。

第5 組織運営の健全化

5-1 人材育成

【現状と課題】

現在、本会では審査支払における国保総合システムや介護保険審査支払等システム、特定健診等における特定健康診査・特定保健指導データ管理システム、健診、医療、介護データを使用したKDBシステム等、業務全般にわたって数多くのシステムを保有している。

今後、審査支払業務の効率化・高度化に対応するためには、急速に進展しているICTに対応するための能力が必要であり、また、保険者が策定するデータヘルス計画等において本会が支援するためにも医療費等データを分析・評価するための能力が必要となる。

【目 標】

ICTを使いこなすことが出来る人材及びデータ分析・分析結果の判断が出来る人材を育成する。

【目標に向けた具体的な取組】

職員に対して、ICT研修、データ分析研修を実施し、必要な知識や能力を身に付けるとともに、各階層別での必要能力に応じた研修も併せて実施する。

人材育成				
階層	必要能力	実施内容		
管理職	- ICTマネジメント - 情報分析、判断力 - 経営能力 - マネジメント	ICT研修	データ分析研修	階層別研修
監督職	- ICTの利活用 - 情報分析、判断力 - 人材育成力 - 職務遂行能力	基礎	基礎	上級管理職
一般職	- ICTの利活用 - 情報分析力 - 課題解決 - 職務遂行能力	応用	応用	中級管理職
				一般職員

5－2 運営コストの見直し

【現状と課題】

毎年度の予算編成において、すべての事業について必要性や費用対効果を検証し、ゼロベースの視点に立った見直しを行っている。

その際には、限られた財源で最大の効果を発揮するために、必要性が低くなっている事業や内容が重複・類似する事業、費用対効果が低い事業などについては、積極的な廃止・縮小を図っている。また、予算執行時においても価格交渉をし、できる限りの経費削減を図っている。

本会としては、引き続きコストを見直すことで可能な限り無駄を省き、保険者サービスの品質を維持・向上し、最大の効果を上げることが求められている。

さらに、保険者の財政状況を鑑み、本会における財政見通しを保険者に提示することが求められている。

【目 標】

- (1) コストの見直しをすることで、新規事業及び既存事業の拡充を図り、保険者サービスを充実させる。

特に、システム面において、可能な限り標準システムでの運用を可能とするよう職員の能力の向上を図るとともに、独自システムは必要最低限のものに抑えることでの管理コスト削減を図る。

- (2) 本会における財政見通しを試算し、適正な負担金及び審査支払手数料等について透明性を高める。

【目標に向けた具体的な取組】

- (1) 運営コストの見直し

- ① 委託業務における内製化

歳出の大きな割合を占める委託費について、職員で可能な限り対応することで、業務委託費を削減する。

- ② 各種歳出の見直し

各種歳出について、無駄を見直し、適正な規模とする。

- ③ 独自システム及びツールの削減

独自システム及びツールでの対応を、可能な限り標準システムで対応するとともに、国保中央会に対し、標準システムの利便性の向上を継続的に要望していく。

- ④ 職員の能力の向上による品質の確保

各職員が制度に関する知識はもちろんのこと、ICTに関する知識を向上させることにより、標準システムの不足を補い提供サービスの品質を確保する。

- (2) 適正な負担金及び審査支払手数料等の算定

毎年度の予算編成時において、中長期的な財政見通しを試算し、適正な負担金及び審査支払手数料等を必要に応じて保険者に提示することとする。

5-3 情報セキュリティの維持・改善

【現状と課題】

本会では、診療報酬、介護給付費等の審査支払、保健事業及び各種共同事業等を実施しており、これらの業務では、個人情報を中心とする極めて重要な情報資産を数多く取り扱っていることから、情報セキュリティの対策として情報セキュリティマネジメントシステム（ISMS）を構築し、国際規格であるISO27001の認証を平成22年1月に取得している。この認証を継続するため、認証機関によるサーベイランス審査及び3年に一度の再認証審査を受けている。

また、全国の国保連合会及び国保中央会が策定した「国保連合会・国保中央会のめざす方向」等においても、全国的な動きとしてISO27001の取得やセキュリティの取り組みが行われている。

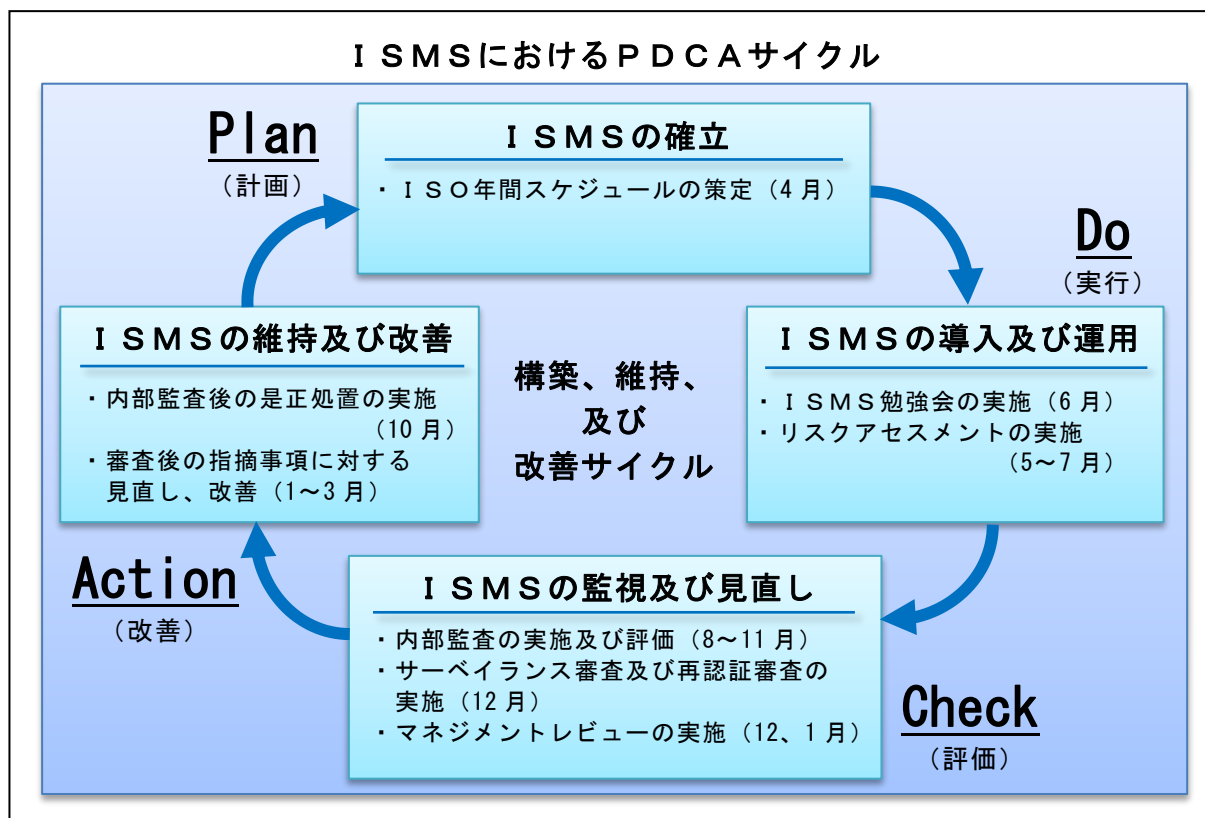
今後も保険者及び関係機関から信頼される事業運営を行うため、引き続きISO27001の認証を継続し、情報セキュリティ基本方針に基づき実施する情報セキュリティの対策等をPDCAサイクルにより維持及び改善していく必要がある。

【目 標】

情報セキュリティの維持及び改善を行う。

【目標に向けた具体的な取組】

情報セキュリティの対策として取得しているISO27001の認証を継続し、ISMSの確立（P）、ISMSの導入及び運用（D）、ISMSの監視及び見直し（C）、ISMSの維持及び改善（A）を繰り返すことにより、情報セキュリティの維持及び改善を行う。



5－4 社会情勢の変化への対応

【現状と課題】

- (1) 本会では、緊急的な施策として実施された国の風しんに関する追加的対策に対応するため、令和元年度から風しん対策業務を実施しており、今後も、国や県等の施策に適切に対応する必要がある。
- (2) 近年、大規模災害が全国的に多く発生しているが、被災した状況下においても診療報酬等の審査支払業務を遅滞なく円滑に行う必要がある。
- (3) 国では労働基準法等が改正され「働き方改革」が推進されている。また、法定雇用率に応じた障害者雇用者数を確保するため、障害者雇用率制度に対応する必要がある。

【目 標】

- (1) 国、県等の施策に対して適切に対応する。
- (2) 「群馬県国民健康保険団体連合会業務継続計画」（以下「業務継続計画」という。）を適切に運用する。
- (3) 労働基準法の改正等に対応する。

【目標に向けた具体的な取組】

- (1) 国、県等の施策に関する情報収集を行い、業務内容の把握、財源や人員の確保等、組織体制を検討した上で、業務を実施する。
- (2) 業務継続計画については引き続き運用を進め、災害時等に対応するため、業務継続計画の見直しを随時行う。
また、災害等が発生して業務継続ができない場合は、「国民健康保険団体連合会等の災害時広域支援計画」に基づき、他都道府県の国保連合会、国保中央会と連携し、診療報酬等の審査支払業務を遅滞なく円滑に行う。
- (3) 「働き方改革」を含め新たな労働基準法の改正等については国等の動向を確認し、労働環境を整備する。
また、法定雇用率に応じた障害者雇用者数を確保する。

第6 計画の推進

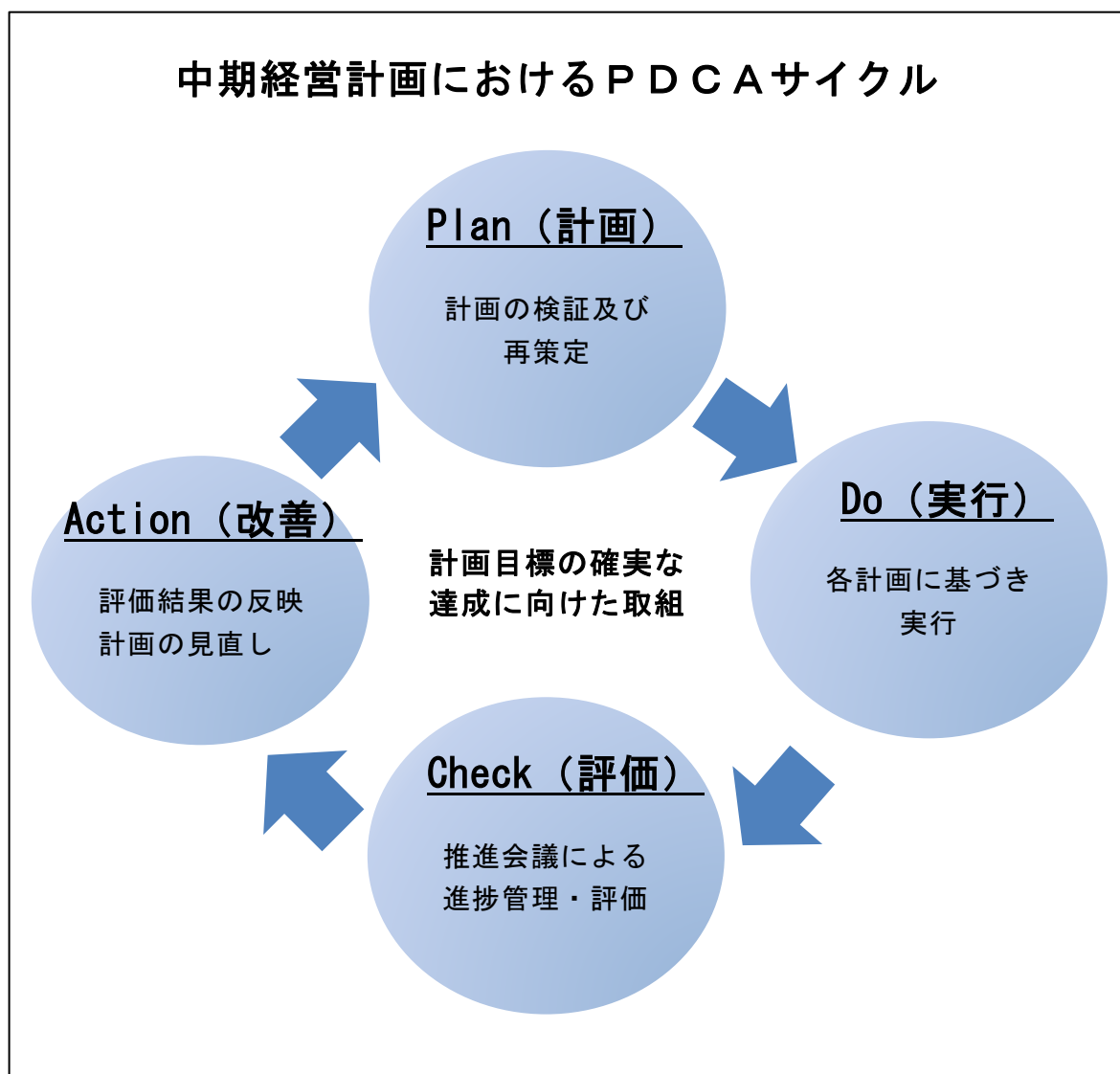
6-1 推進体制

本計画に掲げられた施策の着実な実行を確保するため、年1回、常務理事、事務局長、課長及び室長を構成員とした中期経営計画推進会議を開催し、計画の進捗状況の管理と事後評価等について責任をもって行う。また、各課横断的な施策については、複数課を調整して整合的かつ効果的な実施を確保する。

6-2 計画の評価と修正・見直し

中期経営計画推進会議は、年度毎に計画の成果を評価し、その結果を反映させるため、PDCAサイクルをまわして計画の修正（必要なものは直ちに足し、不必要となったものは直ちにやめる等）を行い、計画目標の確実な達成に向けた取り組みを的確なものとする。

なお、保険者や本会を取り巻く環境は今後とも大きく変化していくことが想定されることから、毎年度計画の検証を実施し、必要に応じて見直しを行う。



第4次中期経営計画の制定／改訂一覧

版数	制定／改訂年月日	内容	承認者	備考
初 版	令和2年4月1日	制定	理事長	
第2版	令和3年3月12日	中期経営計画推進会議における決定内容に基づき、文言の見直し、オンライン資格確認への対応における令和2年度の状況を踏まえた見直し、財政計画における令和2年度を踏まえた見直しを実施。	理事長	
第3版	令和4年3月10日	中期経営計画推進会議における決定内容に基づき、財政計画を含めた令和3年度の状況を踏まえた見直し、文言及び掲載グラフの見直しを実施。	理事長	
第4版	令和5年3月17日	中期経営計画推進会議における決定内容に基づき、財政計画を含めた令和4年度の状況を踏まえた見直し、文言及び掲載グラフの見直しを実施。	理事長	