

中期経営計画（平成 29 年度～平成 31 年度）の概要

I 計画策定の趣旨	V 具体的な施策														
<p>国民健康保険制度は、近年の少子高齢化や社会情勢の変化などにより、厳しい財政運営を余儀なくされている。</p> <p>このような状況の中、持続可能な医療保険制度を構築するため、平成30年度から開始される新たな国保制度では、県が財政運営の責任主体となって市町と共に運営を担い、制度の安定化を目指すこととされた。</p> <p>また、厚生労働省では「データヘルス改革推進本部」を設置し、健康・医療・介護のビッグデータを連結したICTインフラの開発や、保険者機能の強化など幅広く活用するデータヘルス改革に取り組む方針を明らかにした。</p> <p>本会としては、保険者の共同体として、国保の県単位化に向け、各種システム対応や保険者事務の広域化等についての確に対応するとともに、本会が保有するデータや人材を活用し、更なる審査の充実強化、効果的な保健事業の実施などに努め、国保制度の安定的・効率的運営や保険者機能の強化に貢献していく必要がある。</p> <p>ついては、目指すべき姿を中期的な視点から描き、その将来像の実現に向けた方策や取り組みを明確に定めた中期経営計画を策定する。</p>	項 目	3年後の目標（あるべき姿）			具体的な取り組み										
<p>II 国保連合会の将来像（5年後のあるべき姿）</p> <p>県・市町との連携を強化し、審査支払業務や介護保険関係業務等の効率化と質の向上はもとより、地域包括ケアシステムの構築など地域住民を支える保健事業の推進などを通じ、国保・介護保険制度の安定的・効率的運営や保険者機能強化に貢献していくこととし、国保連合会の 5 年後の将来像を次のとおりとする。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>信頼と貢献の実現</p> <p>～保険者と一体となって新たな国保制度や介護保険制度を支え、地域包括ケアを推進する～</p> </div>	<p>1 国保の県単位化への基盤整備</p>	<p>(1) 新たなシステム構築と安定運用</p> <p>県・市町との連携により、国保の県単位化に係る各システムが確実に導入され、安定かつ効率的に運用するとともに、国保事業費納付金等の算定業務など新たな事務が効率的に行われている状態を目指す。</p> <p style="text-align: center;">[各システムの概要]</p> <table border="1" data-bbox="1083 260 2012 625"> <thead> <tr> <th>システム名</th> <th>システムの概要</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 国保保険者標準事務処理システム (1) 国保事業費納付金等算定標準システム</td> <td>市町ごとの国保事業費納付金の額の決定や、標準保険料率の算定業務を支援する。</td> </tr> <tr> <td>(2) 国保情報集約システム</td> <td>資格情報等を県単位で集約し、被保険者が同一県内で転居した場合に高額療養費の多数回該当に係る該当回数を引き継ぐなど、市町間の情報連携を支援する。</td> </tr> <tr> <td>(3) 市町村事務処理標準システム</td> <td>市町が行う資格管理、賦課、徴収・収納、給付業務の標準的な事務処理機能を有する。</td> </tr> <tr> <td>2 次期国保総合システム</td> <td>連合会・保険者における業務システムとして、審査支払系と保険者サービス系のシステムを搭載し、レセプトの審査・支払・管理等の一貫した処理を行う。</td> </tr> </tbody> </table>	システム名	システムの概要	1 国保保険者標準事務処理システム (1) 国保事業費納付金等算定標準システム	市町ごとの国保事業費納付金の額の決定や、標準保険料率の算定業務を支援する。	(2) 国保情報集約システム	資格情報等を県単位で集約し、被保険者が同一県内で転居した場合に高額療養費の多数回該当に係る該当回数を引き継ぐなど、市町間の情報連携を支援する。	(3) 市町村事務処理標準システム	市町が行う資格管理、賦課、徴収・収納、給付業務の標準的な事務処理機能を有する。	2 次期国保総合システム	連合会・保険者における業務システムとして、審査支払系と保険者サービス系のシステムを搭載し、レセプトの審査・支払・管理等の一貫した処理を行う。	<p>1 国保保険者標準事務処理システム (1) 国保事業費納付金等算定標準システム システムの運用管理を受託し、システムの導入にあたっては、県と連携を図りながら、円滑かつ確実な導入と稼働に取り組む。 また、県統一の標準保険料率の設定を支援するため、保険料率を試算するシステムを開発するとともに、算定業務のデータ連携や診療報酬等の請求支払情報の提供など情報共有の効率化を図るため、県とのネットワークを整備する。 (2) 国保情報集約システム 市町の被保険者資格情報や高額療養費等データの受入テスト、国保情報集約システムと次期国保総合システムのデータ連携を確実にを行い、安定運用に取り組む。 (3) 市町村事務処理標準システム 市町へのシステム導入にあたっては、情報提供や市町ベンダーとの調整などの支援を行い、市町が確実に導入・稼働できるように取り組む。</p> <p>2 次期国保総合システム 審査・支払・管理等の安定かつ効率的なシステム運用及び被保険者証の作成や高額療養費等に係る保険者共同処理事業の拡充等のシステム対応に取り組む。 また、国保保険者標準事務処理システムとのデータ連携等を確実に実施する。</p>		
システム名	システムの概要														
1 国保保険者標準事務処理システム (1) 国保事業費納付金等算定標準システム	市町ごとの国保事業費納付金の額の決定や、標準保険料率の算定業務を支援する。														
(2) 国保情報集約システム	資格情報等を県単位で集約し、被保険者が同一県内で転居した場合に高額療養費の多数回該当に係る該当回数を引き継ぐなど、市町間の情報連携を支援する。														
(3) 市町村事務処理標準システム	市町が行う資格管理、賦課、徴収・収納、給付業務の標準的な事務処理機能を有する。														
2 次期国保総合システム	連合会・保険者における業務システムとして、審査支払系と保険者サービス系のシステムを搭載し、レセプトの審査・支払・管理等の一貫した処理を行う。														
<p>III 計画期間</p> <p>平成 29 年度から平成 31 年度まで（3 年間）</p> <p>[5 年後のあるべき姿を描き、これを踏まえた 3 年計画とする。]</p>	<p>(2) セキュリティ対策の強化</p>	<p>高いレベルでのセキュリティ体制を構築し、マイナンバーをはじめとする被保険者の個人情報適切に管理し、保険者が安心して業務を委託できる状態を目指す。</p>	<p>1 運用状況などセキュリティ対策全般について検証を行い、運用方法の改善を行う。 2 職員に対する意識啓発のための研修や IT 業務担当者に対する専門知識の習得を図る。 3 定期的な点検と改善を行うとともに、IT の専門家を活用し IT 技術や環境変化への対応を図るなど、継続的な対策強化に取り組む。</p>												
<p>IV 基本的な姿勢</p> <p>本計画は、5 年後の将来像実現に向け基本方針及び具体的な施策を、次の視点を踏まえ策定する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 社会変化に対応できる事業運営 2 費用対効果を踏まえた事務の効率化 3 成果の追求 4 保険者の視点に立った新たな事業の創造と展開 	<p>2 県単位化後の国保運営の安定化と効率化への貢献～審査業務や共同処理の強化～</p>	<p>(1) レセプト審査の効率化と質の向上</p> <p>ICT の活用によるシステムチェックの拡充や業務プロセスの見直しにより、効率的な業務運営が実施され、そのための業務体制が構築された状態を目指す。 また、重点審査の充実や審査基準の明確化などにより、審査事務共助の質が向上し、査定率の数値目標を達成した状態を目指す。</p> <table border="1" data-bbox="1083 373 2012 464"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>平成 29 年度</th> <th>平成 30 年度</th> <th>平成 31 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>査定率</td> <td>0.290%</td> <td>0.310%</td> <td>0.335%</td> </tr> </tbody> </table>	項目	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	査定率	0.290%	0.310%	0.335%	<p>1 ICT を活用したシステムチェックの精緻化や項目の拡充等を図り、効率的な業務運営を実施するとともに、複雑な請求内容の確に対応できる質の高い業務体制を構築する。 2 注射、手術及び検査等に係る高度な医療費請求に対して、重点的な審査事務共助を行うとともに、知識向上のための各種研修を実施し、専門性の高い審査事務共助を行う職員を育成する。 3 専門性が高く複雑な審査案件等に的確に対応するため、審査委員会との連携強化を図り、審査基準の統一化を推進する。</p>				
項目	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度												
査定率	0.290%	0.310%	0.335%												
	<p>(2) 効果的なレセプト点検事業の推進</p>	<p>1 システムの効果的な活用とレセプト点検員の資質向上が図られ、査定額の数値目標を達成した状態を目指す。</p> <table border="1" data-bbox="1083 430 2012 520"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>平成 29 年度</th> <th>平成 30 年度</th> <th>平成 31 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>査定額</td> <td>515,000 千円</td> <td>567,000 千円</td> <td>624,000 千円</td> </tr> </tbody> </table> <p>2 委託保険者の拡大が図られるとともに、レセプト点検業務等の拡充により、保険者事務の軽減が図られている状態を目指す。</p>	項目	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	査定額	515,000 千円	567,000 千円	624,000 千円	<p>1 縦覧や突合の内容に重点を置き、システムチェックの精緻化や項目の拡充に取り組む。 2 具体的な査定事例による研修や、特定保健医療材料等の専門的な知識を習得するための研修を実施する。 3 委託保険者の拡大を図り、保険者が実施している各種レセプト抽出業務を本会が実施することにより、更なる保険者事務の軽減を図る。</p>				
項目	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度												
査定額	515,000 千円	567,000 千円	624,000 千円												
	<p>(3) 保険者共同処理事業の拡充</p>	<p>保険者ニーズに即した事業の拡充を図り、本会が共通の保険者事務を一元的に処理することにより、保険者のコスト削減と事務の効率化が図られている状態を目指す。</p>	<p>共同処理事業のノウハウを活かし、事務の軽減・コスト削減等の説明や具体的な運用の提案、保険者のニーズに即した新たな事業の実施など対象事業の拡充に取り組み、保険者事務の共同実施に向けた支援を行う。</p>												
	<p>(4) 国保保険料（税）収納対策支援事業の推進</p>	<p>滞納整理の強化と納付勧奨により、保険料（税）収納率の向上を図り、数値目標を達成した状態を目指す。</p>	<p>1 徴収担当職員の技術向上のため、階層別研修や専門研修の充実を図るとともに、専門知識を有する徴収アドバイザーを派遣する。 2 保険料（税）の納付意識の醸成及び口座振替の利用促進を図るため、ポスターやホームページ等を活用した広報事業を実施する。</p>												
	<p>(5) 第三者行為求償事務の取組強化</p>	<p>システムの活用による、保険者における求償事務の取組強化を支援するとともに、事務の効率化と専門知識の向上を図り、損害賠償金の収納額の数値目標を達成した状態を目指す。</p> <table border="1" data-bbox="1083 600 2012 690"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>平成 29 年度</th> <th>平成 30 年度</th> <th>平成 31 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>収納額</td> <td>988,000 千円</td> <td>1,086,000 千円</td> <td>1,140,000 千円</td> </tr> </tbody> </table>	項目	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	収納額	988,000 千円	1,086,000 千円	1,140,000 千円	<p>1 システムを活用したレセプトの抽出により、求償事案の早期発見を支援するとともに、保険者の担当者等の知識の向上を図るための研修会や保険者巡回相談を行う。また、ホームページ等を活用し、被保険者に対する傷病届の届出義務などについて周知し、求償事案の掘り起しを支援する。 2 保険者から委任された求償事案については本会でレセプトの写しを出力し、保険者からのレセプトの提出を不要にすることにより、保険者事務の軽減を図る。</p>				
項目	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度												
収納額	988,000 千円	1,086,000 千円	1,140,000 千円												
	<p>3 データ・人材を活用した保険者等支援</p>	<p>1 糖尿病性腎症患者の重症化予防の推進を図り、年間新規透析導入患者数の抑制を目指す。 2 生活習慣病を防止するため、特定健診等実施率の向上を図り、数値目標を達成した状態を目指す。</p> <table border="1" data-bbox="1083 657 2012 747"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>平成 29 年度</th> <th>平成 30 年度</th> <th>平成 31 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定健診受診率</td> <td>45%以上</td> <td>48%以上</td> <td>52%以上</td> </tr> <tr> <td>特定保健指導実施率</td> <td>60%以上</td> <td>64%以上</td> <td>69%以上</td> </tr> </tbody> </table> <p>3 データヘルス計画の策定にかかる保険者支援の拡充を目指す。</p>	項目	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	特定健診受診率	45%以上	48%以上	52%以上	特定保健指導実施率	60%以上	64%以上	69%以上	<p>1 糖尿病性腎症重症化予防事業の拡充を図るため、ICT を活用した保健指導の方法を検討するとともに、未実施市町に対しては、事業効果の理解と実施の働きかけを行う。 2 特定健診の受診勧奨や特定保健指導の利用勧奨に取り組む。 3 全ての保険者において、データヘルス計画の策定や個別保健事業の充実が図られるよう保健事業支援・評価委員会における助言や評価などによる支援に取り組む。 4 広島県医師会など関係団体との連携を強化し、医療費適正化や地域住民の健康づくりに寄与する。</p>
項目	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度												
特定健診受診率	45%以上	48%以上	52%以上												
特定保健指導実施率	60%以上	64%以上	69%以上												
	<p>(2) レセプト・健診情報等を活用した分析事業等の推進</p>	<p>1 レセプト・健診情報等を利活用することにより、保健事業の充実や地域包括ケアシステムの推進を図り、地域住民の健康の保持・増進と健やかに暮らせる地域づくりに寄与している状態を目指す。 2 本会職員が持つ専門知識が有効に活用され、効果的な事業運営に寄与している状態を目指す。</p>	<p>1 国保データベース（KDB）システムなどのビッグデータをもとに、日常生活圏域別の分析や医療費別、疾病別の分析を行い、データ提供を行う。 2 レセプト点検や第三者行為求償事務など、専門分野の知識を有する本会職員が助言等を行い、効果的な事業の実施を支援する。</p>												
	<p>4 介護給付適正化の推進及び障害者総合支援の円滑な実施</p>	<p>(1) 介護給付適正化の更なる推進</p> <p>1 点検内容の充実により、適正化の効果が図られており、数値目標を達成した状態を目指す。</p> <table border="1" data-bbox="1083 770 2012 861"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>平成 29 年度</th> <th>平成 30 年度</th> <th>平成 31 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護給付適正化効果額</td> <td>41,300 千円</td> <td>42,000 千円</td> <td>42,900 千円</td> </tr> </tbody> </table> <p>2 市町におけるケアプラン点検支援の充実を図り、適切なケアプランに基づく介護サービスが提供され、介護給付の適正化が図られた状態を目指す。 3 苦情・相談等の業務が適切に処理され、利用者の介護サービスの質が向上した状態を目指す。</p>	項目	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	介護給付適正化効果額	41,300 千円	42,000 千円	42,900 千円	<p>1 システムを活用した点検の充実を図り、医療情報との突合点検の見直しや縦覧点検の受託範囲の拡大に取り組む。 2 「ケアマネマイスター広島」の協力により、介護支援専門員との面談方法などに重点をおいた助言・指導を行うとともに、専門知識の習得に向けた各種研修会を実施する。 3 苦情・相談等を適切に処理するとともに、保険者への苦情相談事例の提供や知識の向上を図るための研修会の開催など、介護サービスの質の向上に取り組む。</p>				
項目	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度												
介護給付適正化効果額	41,300 千円	42,000 千円	42,900 千円												
	<p>(2) 障害介護給付費等審査支払業務の円滑な実施</p>	<p>県及び全市町から審査支払業務を受託し、適正かつ効率的な業務が実施されている状態を目指す。</p>	<p>事務手順やシステム運用を定め、審査を適正かつ効率的に実施する体制を整備するとともに、説明会を開催するなど委託勧奨を行う。 また、ホームページ等を活用し、サービス提供事業者に向けた審査業務の周知を行う。</p>												
	<p>5 変化に対応できる組織・財政運営</p>	<p>(1) 効率的・効果的な組織体制の構築</p> <p>最小限の経費で期待される役割と責任を果たし、保険者機能の強化と医療の質の向上に貢献できる組織を構築する。 また、将来にわたり安定的な事業運営を行うため、計画的な定数管理と環境変化や多様なニーズに対応できる人材を育成する。</p>	<p>1 効率的な組織体制の構築に向け、県単位化を踏まえたシステム部門の強化、業務の効率化による審査体制の見直しに取り組む。 2 業務の効率化及び業務量の的確な把握を行ったうえで、計画的な定数管理を行う。 3 各種研修の充実などにより、職員の能力開発や業務遂行能力の向上を図る。</p>												
	<p>(2) 将来にわたり持続可能で安定的な財政運営</p>	<p>適正な負担金・手数料単価の設定や事業経費の削減を図り、低コストで良質なサービスの提供を行う安定的な財政運営が実現された状態を目指す。</p>	<p>1 事業コストに見合った適正な負担金・手数料単価設定を行う。 2 事務事業の見直しや業務の効率化などにより、経常的な経費の削減を図る。 3 契約の公平性・透明性の確保に取り組み、システム等の調達・運用経費の削減を図る。 4 基金・積立金の適正な管理・運用を行う。</p>												