

中期経営計画（第2次）

審査支払業務を公正・確実に実施し、データ・人材を活用して

「保険者が実施する医療・保健・介護・福祉業務を
総合的に支援できる組織」

を目指して

令和2（2020）年2月

広島県国民健康保険団体連合会

はじめに

医療・介護保険制度等は、近年の急速な少子高齢化や高度医療の進展による医療費・介護費の増高等により、その財政運営は年々厳しさを増している。

こうした中、国においては、給付と負担の見直し等により社会保障の持続可能性を確保するため、全世代型社会保障制度の構築に向けた議論を進め、令和元（2019）年6月に閣議決定した「経済財政運営と改革の基本方針2019」及び「成長戦略実行計画2019」において、予防・健康づくりの推進や保険者機能の強化等について明記されたところである。

また、令和元（2019）年5月の国民健康保険法をはじめとする健康保険法等の一部改正により、審査支払機関の機能強化として、公正・中立な審査の実施等を通じた医療の質の向上など、業務運営の基本理念が新たに規定されるとともに、医療保険情報に係るデータ分析が審査支払機関の業務として明確化された。

このような状況を踏まえ、本会としては、保険者の共同体として、基幹業務である診療報酬等の審査支払業務の充実・高度化を図りながら、引き続き公正かつ確実に実施し、医療費等の適正化を推進するとともに、本会が保有する「健診・保健指導」「医療」「介護」のデータを最大限に活用し、保険者支援の更なる強化に努める必要がある。

については、本会が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組を明確に定めた中期経営計画を策定する。

令和2（2020）年2月

広島県国民健康保険団体連合会

目 次

第1章 保険者・国保連合会を取り巻く情勢	1
1 高齢化の進展に伴う医療費・介護費の増大	1
2 健康寿命の延伸に向けた予防・健康づくりの推進	4
3 データヘルス改革の推進	5
4 審査業務の効率化と審査支払機関の機能の強化	5
5 県単位化後の国保運営の安定化・効率化の進展	7
6 保険者努力支援制度の強化	8
7 地域包括ケアの推進	9
第2章 国保連合会が目指すべき方向	10
1 国保連合会の現状と課題	10
2 国保連合会が今後果たすべき役割	12
3 国保連合会の将来像（5年後のあるべき姿）	13
4 計画期間	13
5 基本的な姿勢	13
第3章 将来像実現に向けた基本方針	14
1 データ・人材を活用した保険者等支援の強化	15
2 審査業務の充実・高度化による医療費等の適正化の推進	15
3 保険者支援の基盤となるシステムの整備と安定運用	16
4 変化に対応できる組織・財政運営	17
第4章 具体的な施策	18
1 データ・人材を活用した保険者等支援の強化	18
(1) レセプト・健診情報等を活用した分析事業等の推進	18
(2) 生活習慣病予防対策の充実	23
(3) 保険者事務の効率化・標準化・広域化の推進	27
2 審査業務の充実・高度化による医療費等の適正化の推進	33
(1) ICTの活用と業務プロセスの見直しによる審査業務の強化	33
(2) 介護給付適正化の推進	36
(3) 障害介護給付費等審査支払業務の円滑な実施	38
3 保険者支援の基盤となるシステムの整備と安定運用	39
(1) 各種システムの整備と安定運用	39
(2) セキュリティ対策の強化	42
4 変化に対応できる組織・財政運営	44
(1) 効果的な組織体制の構築とICTの活用による業務運営の効率化	44
(2) 将来にわたり持続可能で安定的な財政運営	46
(3) ICTの進展に対応できる人材の育成	48
第5章 中期経営計画の推進体制	49

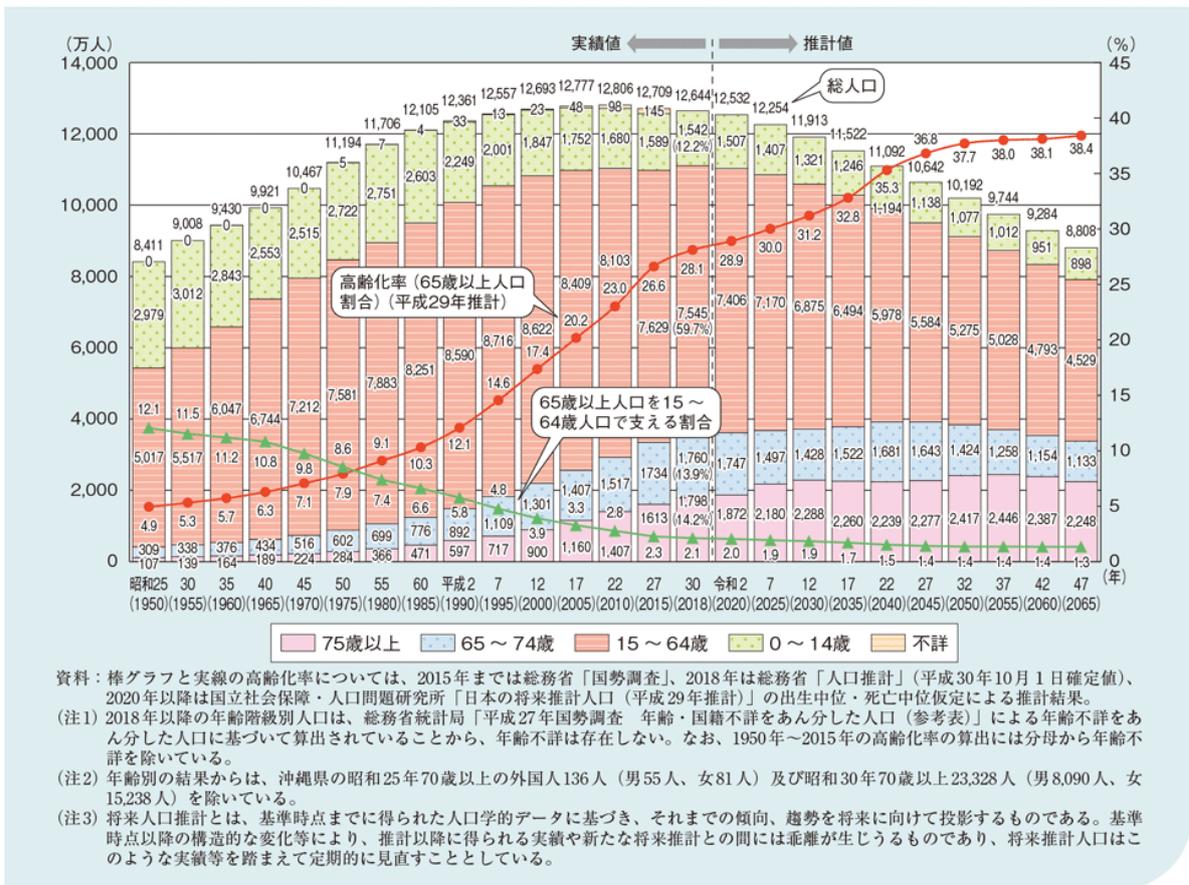
1 高齢化の進展に伴う医療費・介護費の増大

● 高齢化の進展

我が国の総人口は、令和2（2020）年1月1日現在^{*}、1億2,602万人で、65歳以上の高齢者人口は3,594万人、総人口に占める割合（高齢化率）は28.5%であり、そのうち75歳以上の高齢者人口は1,854万人、14.7%である。

今後も65歳以上の高齢者人口は増加し、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7（2025）年には3,677万人に達し、令和24（2042）年に3,935万人でピークを迎え、その後は減少に転じるが、総人口が減少する中で高齢化率は上昇を続け、令和47（2065）年には38.4%に達して、国民の約2.6人に1人が65歳以上の高齢者となる社会が到来すると推計されている。

我が国の高齢化の推移と将来推計

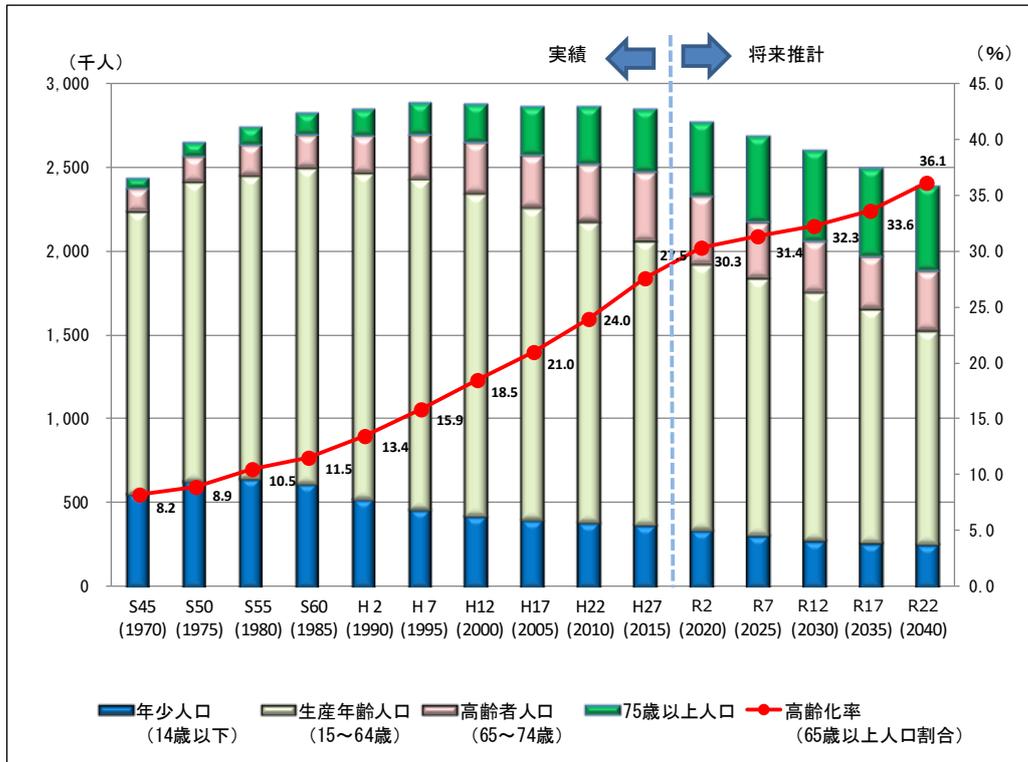


出典：厚生労働省「令和元年版高齢社会白書」

※ 本文中、令和2（2020）年1月1日現在の数値は、総務省「人口推計（2020年（令和2年）1月報）」による概算値

広島県においても出生率の低下と高齢者人口の増加により高齢化が進み、令和22（2040）年には65歳以上の高齢者人口が36.1%になると推計されている。

広島県の高齢化の推移と将来推計

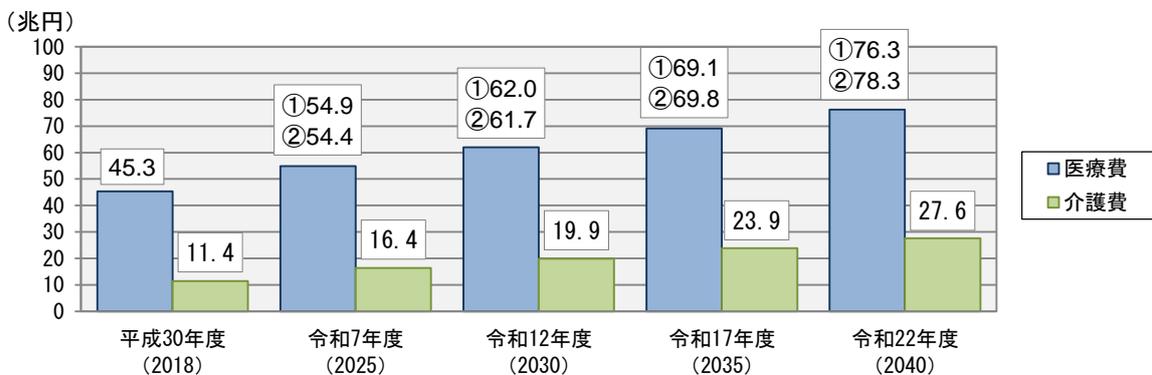


出典：平成27（2015）年以前：「国勢調査」及び「人口統計」（総務省統計局）
 令和2（2020）年以降：日本の将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所）

医療費・介護費の増大

高齢化の進展のほか、医療の高度化や介護サービス利用者の伸びなどにより、我が国の医療費及び介護費は上昇が見込まれており、令和22（2040）年度に医療費は約76~78兆円、介護費は約28兆円になると推計されている。

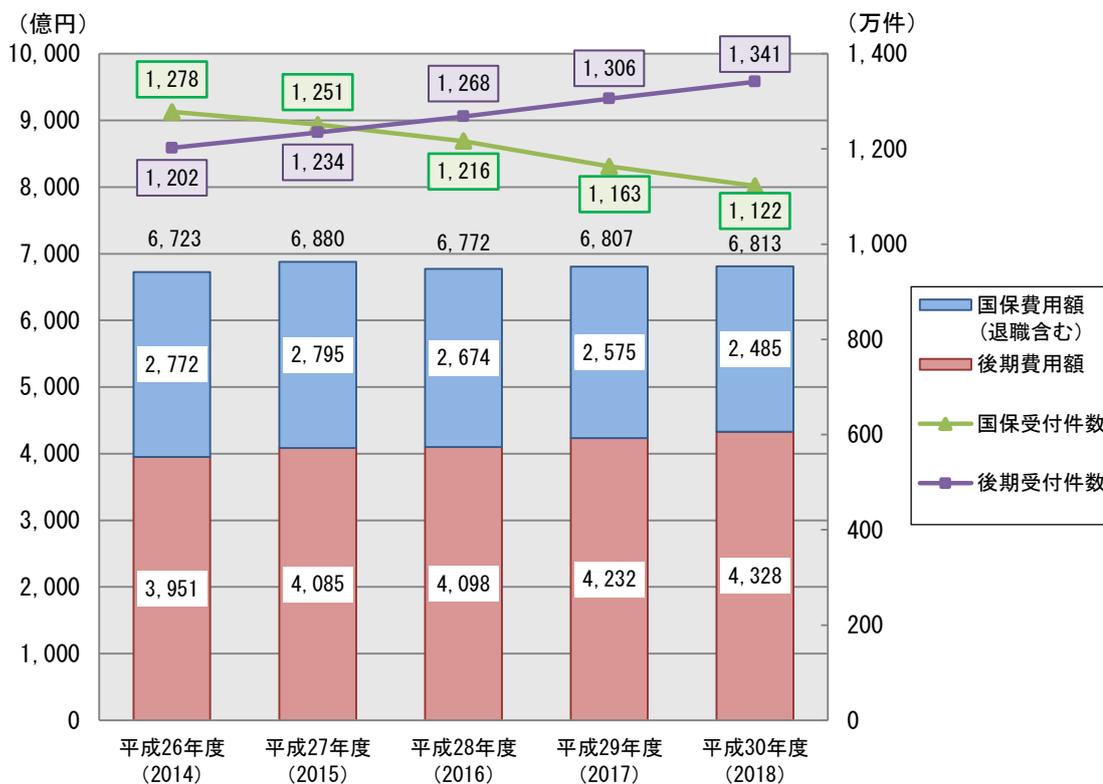
我が国の医療費及び介護費の将来見通し



※ 内閣官房・内閣府・財務省・厚生労働省「2040年を見据えた社会保障の将来見通し（議論の素材）」（平成30（2018）年5月21日）に対応した国民医療費・介護費の将来見通しを基に作成
 ※ 数値は、地域医療構想、医療費適正化計画、介護保険事業計画を基礎とした計画ベースの見通し
 ※ 医療費及び介護費は、保険料負担、公費負担、自己負担の合算額
 ※ 医療費は、①経済成長率×1/3+1.9%-0.1%、②賃金上昇率と物価上昇率の平均+0.7%の2通りを仮定

【参考】広島県国保連合会における医療及び介護の費用額等の推移

国民健康保険（退職者医療）・後期高齢者医療



※ 費用額は、自己負担を含む医療費全体の額

※ 棒グラフの上の数値は、国保（退職）費用額と後期費用額の合算額

介護保険

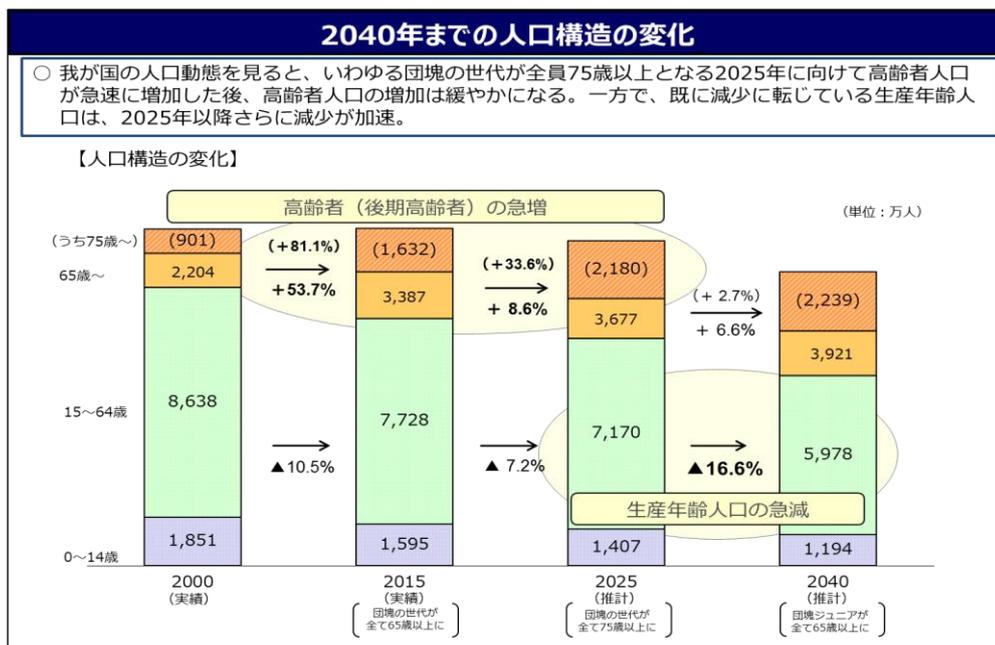


※ 費用額は、自己負担を含む介護費全体の額

2

健康寿命の延伸に向けた予防・健康づくりの推進

平成 25 (2013) 年 12 月に成立した「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」に基づき進められてきた社会保障・税一体改革については、令和元 (2019) 年 10 月の消費税率の引上げに伴い、一区切りを迎えたところであるが、いわゆる団塊の世代が全員 75 歳以上となる令和 7 (2025) 年以降は、「高齢者の急増」から「生産年齢人口の急減」という新たな局面における課題への対応が必要となっている。



出典: 総務省「国勢調査」「人口推計」, 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 平成 29 年推計」

こうした中、国においては、高齢化のピークを迎える令和 22 (2040) 年に向け、「健康寿命の延伸」を社会保障制度改革の柱の一つとして掲げ、令和元 (2019) 年 5 月開催の「2040 年を展望した社会保障・働き方改革本部」において「健康寿命延伸プラン」を取りまとめ、疾病予防や重症化予防、介護予防、フレイル対策等に取り組むこととされた。

また、同年 6 月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針 2019 (骨太の方針 2019)」においては、予防・健康づくりの推進の柱として「健康寿命延伸プランの推進」が掲げられたところである。

この「健康寿命延伸プラン」では、令和 22 (2040) 年までに健康寿命を男女ともに 3 年以上延伸し、75 歳以上とすることを目指すこととしており、この目標を達成するためには、新たな手法を積極的に活用しつつ、地方自治体や保険者など関係者・関係団体とこれまで以上に連携して、地域ぐるみや職場ぐるみで予防・健康づくりを進めることが必要であるとしている。

なお、広島県においては、平成 25（2013）年 3 月に策定し、平成 29（2017）年度に中間見直しを行った「健康ひろしま 21（第 2 次）」において、人生 100 年時代を念頭に置きながら、QOL（生活の質）の維持・向上を目指し、各分野において、生活習慣の改善による生活習慣病の予防と早期発見・早期治療、重症化予防など、健康寿命の延伸に向けた取組を強化することとしている。

3 データヘルス改革の推進

我が国のこれまでの健康・医療・介護の施策は、様々な縦割り構造のもと、データが分散し、つながらない形で進められてきた。その結果、患者や国民が過去の健診データや治療履歴を踏まえた最適な診断や治療を受けるためには、個人がデータ収集を行う必要があるなど、社会保障制度のメリットを十分実感できるものとはなっていなかった。

こうした中、厚生労働省に設置された「データヘルス改革推進本部」においては、健康・医療・介護のビッグデータを、ICT 技術を活用して連結し、様々な分析を行うことで、新たな付加価値の創出を目指すこととし、平成 29（2017）年 7 月に、国民健康保険中央会（以下「国保中央会」という。）と社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）との連名で「国民の健康確保のためのビッグデータ活用推進に関するデータヘルス改革推進計画」を取りまとめた。

この計画においては、健康・医療・介護のデータを連結するための保健医療データプラットフォームを構築するとともに、その質の管理・運営については制度横断的・統一的に行うことが望ましく、データベース間の連携や基盤を支えることが国保中央会・国保連合会・支払基金の重要な役割であるとしている。

また、個人情報情報の確実な保護を前提に、匿名化したビッグデータを個人単位で連結し、解析できるようにしていくことで、疾病や要介護状態の回避に結びつく早期の予防施策の展開等を進めることとしている。

4 審査業務の効率化と審査支払機関の機能の強化

国において議論が進められてきた審査支払機関改革については、平成 29（2017）年 1 月開催の「データヘルス時代の質の高い医療の実現に向けた有識者検討会」で報告書が取りまとめられ、ICT を活用した審査業務の効率化や審査基準の統一化に取り組むこととされ、支払基金においては、国と一体となって作成した工程表に基づき、審査支払新システムの構築やコンピュータチェックルールの見直しなど、業務の効率化、高度化に向けた取組が進められている。

国保連合会及び国保中央会においては、平成 29 (2017) 年 10 月に「国保審査業務充実・高度化基本計画」を策定し、国及び支払基金の審査業務改革と一体となった取組を推進するとともに、保険者の共同体としての特性を活かした審査業務の充実に取り組むこととしている。

また、審査支払機関の機能の強化として、令和元 (2019) 年 5 月の国民健康保険法をはじめとする健康保険法等の一部改正により、審査支払機関の業務運営の基本理念が規定され、公正・中立な審査の実施や、データ分析を通じた国民の保健医療の向上及び福祉の増進等に努めることとされた。

併せて、レセプト・特定健診等情報その他の情報の収集、整理及び分析等に関する業務が国保連合会の業務として明確化されるとともに、国保データベース (KDB) システムを念頭に、市町村が行う保健事業等の実施状況及び評価を行うよう努めることとされている。

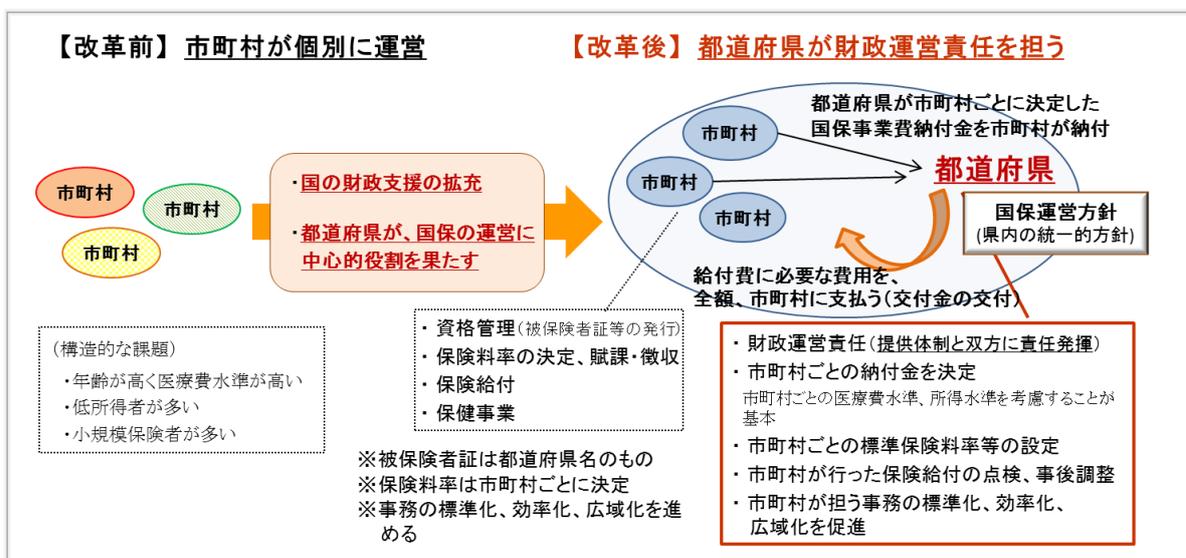
審査支払機関の機能の強化 (国民健康保険法の改正)	
<p>① 国保連合会の業務運営に関する理念規定の創設</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 国保連合会の業務運営に関する基本理念として、以下を規定 <ul style="list-style-type: none"> ・ 公正・中立な審査の実施やデータ分析等を通じた国民の保健医療の向上及び福祉の増進 ・ 情報通信技術 (ICT) の活用による業務運営の効率化 ・ 業務運営の透明性の確保 ・ 適正なレセプトの提出に向けた医療機関等への支援 ・ 支払基金との有機的な連携の推進 	等
<p>② 国保連合会の業務規定の創設</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 国保連合会の業務規定を創設し、「診療報酬の審査支払業務」や「出産育児一時金等の支払業務」、「第三者行為損害賠償求償事務」などを規定 	
<p>③ データ分析等に関する業務の追加等</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 国保連合会の業務として、「レセプト・特定健診等情報その他の国民の保健医療の向上及び福祉の増進に資する情報の収集、整理及び分析等に関する業務」を明確化 ○ 市町村が行う保健事業等の実施状況の分析及び評価を行うよう努めることとする (国保データベースシステムを念頭に置いた規定の創設) <ul style="list-style-type: none"> ※国保データベース (KDB) システム：国保連合会が各種業務を通じて管理する給付情報 (「健診」、「医療」、「介護」) 等から「統計情報」を作成するとともに、保険者からの委託を受けて「個人の健康に関するデータ」等を作成し、提供するシステム。 	
<p>④ 審査委員の委嘱に関する事項</p> <p>現 行：審査委員は、三者 (診療担当者代表、保険者代表、学識経験者代表) から同数を委嘱 改正後：診療担当者代表と保険者代表のみ同数とするよう、見直し ⇒機動的な審査委員の確保が可能となる。</p>	

出典：厚生労働省資料

5

県単位化後の国保運営の安定化・効率化の進展

国民健康保険は、年齢構成や医療費水準が高いなど、構造的な課題を抱えており、こうした課題を解決し、制度運営の安定化・効率化を図るため、公費による財政支援の拡充等により財政基盤を強化するとともに、平成 30（2018）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、市町村は資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業など、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担うこととされた。



出典：厚生労働省資料

広島県においては、全県の被保険者の負担の公平性の確保と負担の見える化を進めるため、段階的な保険料水準の統一化を目指しており、平成 29（2017）年 12 月に策定した「広島県国民健康保険運営方針」に基づき、6 年間（平成 30（2018）年度から令和 5（2023）年度まで）の激変緩和措置期間終了後に、統一保険料率をベースに市町ごとの収納率を反映した準統一保険料率の実現を図ることとしている。

一方で、国保の県単位化後の効果として、市町の事務量削減や経費削減に努める必要があることから、広島県国民健康保険連携会議における検討を踏まえ、国保連合会への委託による保険者事務の共同実施など、市町が担う事務の標準化、効率化、広域化の推進に向けた具体的な取組が進められている。

6

保険者努力支援制度の強化

平成 27 (2015) 年の国民健康保険法等の改正により創設された保険者努力支援制度は、保険者（都道府県と市町村）における医療費適正化や予防・健康づくり等への取組状況について評価を加え、保険者に交付金を交付する仕組みである。

令和 2 (2020) 年度においては、公的保険制度における疾病予防の位置付けを高めるため、予防・健康づくりに関する評価指標について配点割合を引き上げるなど、保険者努力支援制度の抜本的な強化を図ることとされている。

【令和 2 (2020) 年度の保険者努力支援制度（全体像）】

	保険者共通の指標	国保固有の指標	
市町村分 (500億円程度)	指標①特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 ○特定健診受診率・特定保健指導実施率 ○メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	指標①収納率向上に関する取組の実施状況 ○保険料（税）収納率 ※過年度分を含む。	
	指標②特定健診・特定保健指導に加えて他の健診や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況 ○がん検診受診率 ○歯科健診受診率	指標②医療費の分析等に関する取組の実施状況 ○データヘルス計画の実施状況	
	指標③糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況 ○重症化予防の取組の実施状況	指標③給付の適正化に関する取組の実施状況 ○医療費通知の取組の実施状況	
	指標④広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況 ○個人へのインセンティブの提供の実施 ○個人への分かりやすい情報提供の実施	指標④地域包括ケアの推進に関する取組の実施状況 ○国保の視点からの地域包括ケア推進の取組	
	指標⑤加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況 ○重複・多剤投与者に対する取組	指標⑤第三者求償の取組の実施状況 ○第三者求償の取組状況	
	指標⑥後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況 ○後発医薬品の促進の取組・使用割合	指標⑥適正かつ健全な事業運営の実施状況 ○適正かつ健全な事業運営の実施状況 ○法定外繰入の解消等	
都道府県分 (500億円程度)	指標① 主な市町村指標の都道府県単位評価 ○主な市町村指標の都道府県単位評価(※) ・特定健診・特定保健指導の実施率 ・糖尿病等の重症化予防の取組状況 ・個人インセンティブの提供 ・後発医薬品の使用割合 ・保険料収納率 ※都道府県平均等に基づく評価	指標② 医療費適正化のアウトカム評価 ○年齢調整後一人当たり医療費 ・その水準が低い場合 ・前年度(過去3年平均値)より一定程度改善した場合に評価 ○重症化予防のマクロ的評価	指標③ 都道府県の取組状況 ○都道府県の取組状況 ・医療費適正化等の主体的な取組状況(保険者協議会、データ分析、重症化予防の取組等) ・医療提供体制適正化の推進 ・法定外繰入の解消等

出典：厚生労働省資料

※ 令和 2 (2020) 年度においては、保険者努力支援制度の抜本的な強化として、予算規模を消費税財源から 500 億円増額（既存分 1,000 億円と合わせて、全体で 1,500 億円）し、予防・健康づくりを強力に推進することとされている。

広島県では、保険者努力支援制度の市町交付分は、保険料の引下げ財源ではなく、保健事業等の事業財源に充当することとしており、特定健診・特定保健指導の実施率の向上や国保保険料（税）収納率の向上、後発医薬品の使用促進など、制度の趣旨に沿った取組を県全体で進めている。

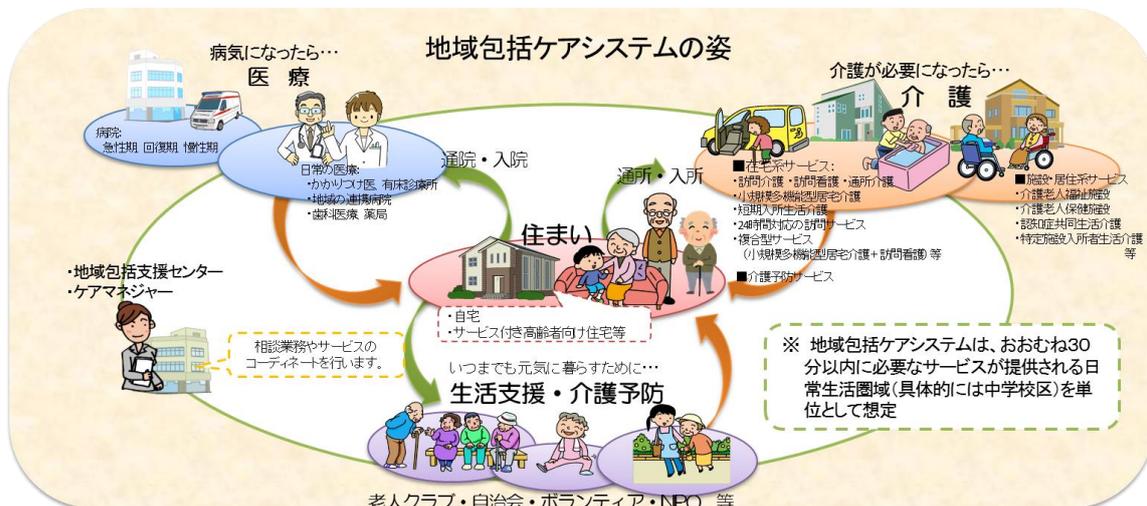
なお、介護保険においても、自治体への財政的インセンティブとして平成 30（2018）年度に新たに保険者機能強化推進交付金が創設され、市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重症化予防等に関する取組が推進されている。

7 地域包括ケアの推進

地域包括ケアシステムは、地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制であり、高齢化の進展を踏まえ、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく必要がある。

一方、国においては、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、令和元（2019）年 5 月の高齢者の医療の確保に関する法律等の一部改正により、高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村が連携し、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施する方向性が示されたところである。

このような状況を踏まえ、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に必要な支援や、地域包括ケアシステムの拠点となる国保直診の事業への支援、国保データベース（KDB）システムを活用した医療費分析や日常生活圏域単位のデータ提供、効果的な保健事業の推進など、県・市町及び関係団体と連携を図りながら、地域包括ケアの推進に取り組んでいく必要がある。



出典：厚生労働省資料

1 国保連合会の現状と課題

本会は、保険者の共同体として期待される役割と責任を果たすため、基幹業務である診療報酬等の審査支払業務を公正かつ確実に実施するとともに、保険者支援の強化に積極的に取り組んできた。

こうした取組を着実に進めるとともに、平成 30（2018）年 4 月からの国保の県単位化に対応するため、平成 29（2017）年度に連合会の運営の指針となる「中期経営計画（平成 29 年度～平成 31 年度）」を策定し、基盤となるシステムの構築や保険者共同処理事業の拡充など、国保制度の安定的・効率的な運営や保険者機能の強化に貢献してきたところである。

【3 年間の取組における課題】

(1) 国保の県単位化への基盤整備

ア 新たなシステム構築と安定運用

平成 30（2018）年 4 月からの国保の県単位化に向けて構築し、安定運用に努めている各種システムについては、今後の保険者支援等の基盤となることから、引き続き必要な整備を行い、安定運用に取り組む必要がある。

イ セキュリティ対策の強化

国際標準規格に準じたセキュリティ体制の構築に取り組み、平成 31（2019）年 2 月に情報セキュリティマネジメントシステム（ISMS）認証を取得したところであり、今後も定期的な点検と継続的な改善に努めながら、セキュリティ対策の更なる強化を図る必要がある。

(2) 県単位化後の国保運営の安定化と効率化

ア レセプト審査の効率化と質の向上

コンピュータチェックの精緻化や診療科別の審査事務共助体制を構築し、審査の効率化を図るとともに、重点審査の充実に取り組んでおり、今後は、ICT を活用した審査事務の効率化や審査の質の向上に取り組むとともに、より専門的な知識を有する職員の育成に努める必要がある。

イ 効果的なレセプト点検事業の推進

システムを活用した効率的な点検や高点数レセプトに重点を置いた点検に取り組んでおり、今後は、点検結果等の分析・検証を踏まえた効果的なシステムの活用に取り組むなど、レセプト点検の質の向上を図る必要がある。

ウ 保険者共同処理事業の拡充

国保の県単位化を契機に、新規事業や既存事業の拡充に取り組んでおり、保険者事務の効率化・標準化・広域化を更に進めるため、広島県国民健康保険連携会議における協議を踏まえながら、保険者のニーズに即した事業の実施に取り組む必要がある。

エ 国保保険料（税）収納対策支援事業の推進

研修や徴収アドバイザーによる実地指導の充実を図り、徴収担当職員の専門的知識や技術の習得を図るとともに、県と連携した効果的な広報を行うなど、収納率の更なる向上に向けて取り組む必要がある。

オ 第三者行為求償事務の取組強化

受託範囲を全ての傷害事故に拡大するとともに、保険者における求償事案の掘り起こしの支援等に取り組んでおり、今後は、広報や損保会社への働きかけなどの取組を強化する必要がある。

(3) データ・人材を活用した保険者等支援

ア 生活習慣病予防対策の充実

糖尿病性腎症患者の人工透析への移行を防止する事業や、AI（人工知能）の活用による特定健診等実施率向上に向けた保険者支援など、生活習慣病予防対策の充実に引き続き取り組むとともに、保険者等におけるデータヘルスの推進を支援し、健康寿命の延伸や医療費の適正化を図る必要がある。

イ レセプト・健診情報等を活用した分析事業等の推進

国保データベース（KDB）システムを活用し、保険者等におけるデータ分析や保健事業の実施を支援しており、今後は、保険者等の多様なニーズに対応するため、分析内容の充実を図るなど、データと人材を活用した保険者等支援を強化する必要がある。

(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

ア 介護給付適正化の更なる推進

医療との突合・縦覧点検やケアプラン点検支援事業の充実など、介護給付適正化効果額の向上に取り組んでおり、システムを活用した突合・縦覧点検の充実を図るなど、介護給付適正化を引き続き推進する必要がある。

イ 障害介護給付費等審査支払業務の円滑な実施

障害介護給付費等審査支払業務について、適正かつ効果的な実施に努め、市町の事務の軽減を図る必要がある。

(5) 変化に対応できる組織体制の構築と財政運営

ア 効率的・効果的な組織体制の構築

社会情勢の変化や多様化する本会の役割に対し、柔軟かつ的確に対応するため、今後は、ICTの進展などを見据えながら、業務運営の効率化や人材育成に努めるとともに、変化に対応できる組織体制の構築に引き続き取り組む必要がある。

イ 将来にわたり接続可能で安定的な財政運営

事業内容や契約方法の見直しなどによりコスト縮減と業務の効率化に努めているが、財政収支は依然として厳しい状況が見込まれることから、今後も財源の確保とコスト縮減に取り組む必要がある。

2 国保連合会が今後果たすべき役割

保険者・国保連合会を取り巻く情勢と3年間の取組における課題を踏まえ、今後本会が果たすべき役割を次のように想定し、積極的に各種施策に取り組み、総合的な保険者支援ができる組織を目指すこととする。

- 本会が保有するシステムを安定運用するとともに、基幹業務である診療報酬等の審査支払業務については、充実・高度化を図りながら、引き続き公正かつ確実に実施することにより、医療費等の適正化を推進し、国保をはじめとする医療・介護保険制度の安定化に寄与する。
- 予防・健康づくりに対する保険者の取組がより求められる中、ICTの進展を踏まえながら、本会が保有する「健診・保健指導」「医療」「介護」のデータを最大限に活用するとともに、データの分析・評価を行うことができる人材の育成を図り、更なる保険者支援の強化に努める。

3 国保連合会の将来像（5年後のあるべき姿）

本会が保有するシステムを基盤として、審査支払業務をはじめとする基幹業務を公正かつ確実に実施し、医療・介護保険制度の安定化に寄与するとともに、本会がこれまでに蓄積してきた医療・介護等のデータと人材を活用し、保健事業の充実や地域包括ケアシステムの推進を支援するなど、保険者が実施する医療・保健・介護・福祉業務を総合的に支援できる組織を目指す。

本会が目指す5年後の将来像

審査支払業務を公正・確実に実施し、データ・人材を活用して
「保険者が実施する医療・保健・介護・福祉業務を総合的に支援できる組織」

4 計画期間

令和2（2020）年度から令和4（2022）年度まで（3年間）

令和6（2024）年度に次期国保総合システムの更改や審査方法の見直し等が予定されていること、また、医療分野のICTの急激な進展など、医療・介護保険制度を取り巻く情勢がここ数年で大きく変化することが想定されることなどを踏まえ、計画期間は令和2（2020）年度から令和4（2022）年度までの3年間とする。

5 基本的な姿勢

本計画は、5年後の将来像実現に向け、次の視点を踏まえ、基本方針及び具体的な施策を策定する。

- 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

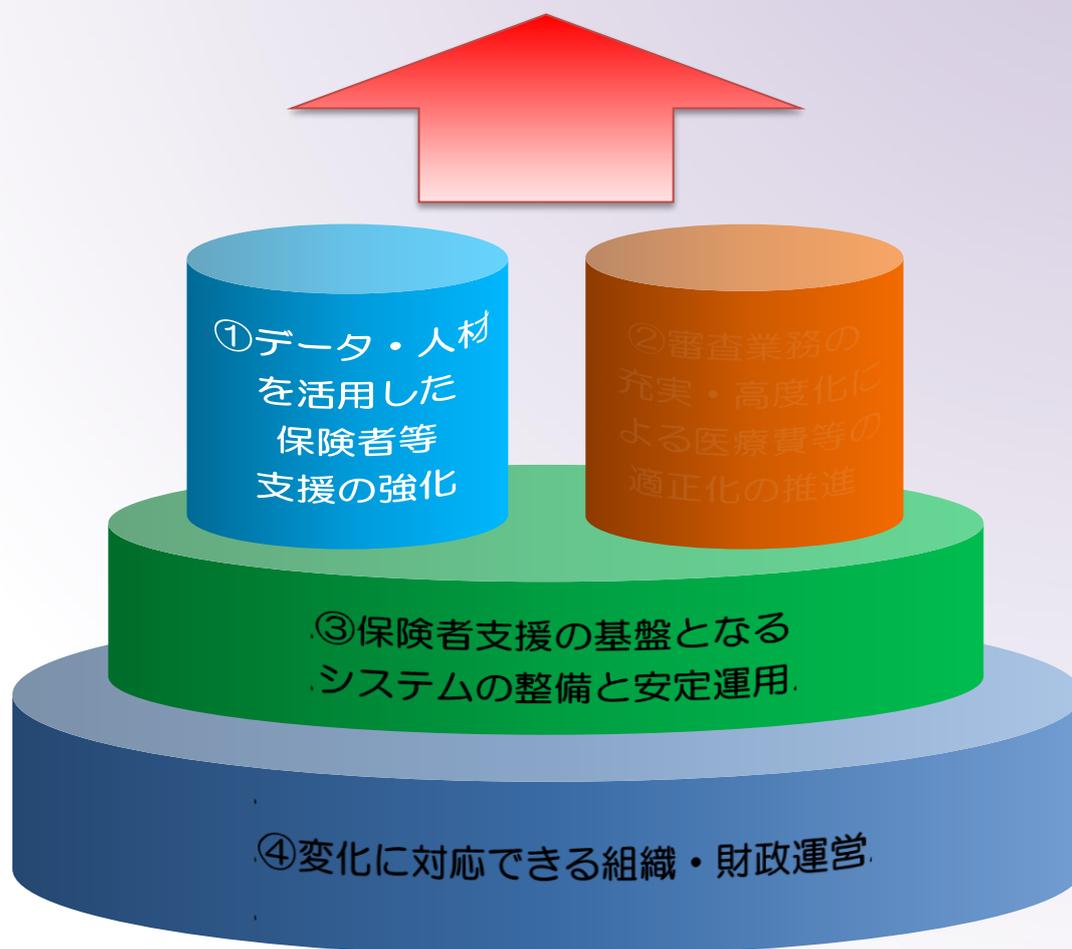
国保連合会の将来像実現に向けた4本の柱
(基本方針)

国保連合会の将来像の実現に向け、次の4本の柱を基本方針とする。

- ① データ・人材を活用した保険者等支援の強化
- ② 審査業務の充実・高度化による医療費等の適正化の推進
- ③ 保険者支援の基盤となるシステムの整備と安定運用
- ④ 変化に対応できる組織・財政運営

本会が目指す5年後の将来像

審査支払業務を公正・確実に実施し、データ・人材を活用して
「保険者が実施する医療・保健・介護・福祉業務を総合的に支援できる組織」



1 データ・人材を活用した保険者等支援の強化

本会が保有する「健診・保健指導」「医療」「介護」のデータと人材を活用した保険者等支援を強化し、効果的な保健事業の推進や生活習慣病予防対策の充実を図るとともに、保険者事務の効率化・標準化・広域化を推進する。

(1) レセプト・健診情報等を活用した分析事業等の推進

国保データベース（KDB）システムを活用した情報提供の拡充や研修の充実を図るなど、レセプト・健診情報等を活用した分析事業等を推進し、保険者等におけるデータに基づく効果的な保健事業の実施や地域包括ケアシステムの推進を支援する。

また、令和2（2020）年度からの高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施については、県及び広島県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）と連携し、国のガイドラインに基づく支援を行う。

(2) 生活習慣病予防対策の充実

生活習慣病の発症や重症化を予防するため、糖尿病性腎症重症化予防事業や特定健診等実施率向上に向けた支援に引き続き取り組むとともに、データヘルス計画に基づく保健事業の実施を支援するなど、健康寿命の延伸と医療費の適正化に取り組む。

(3) 保険者事務の効率化・標準化・広域化の推進

広島県国民健康保険運営方針に基づき、県・市町において取組が進められている保険者事務の効率化・標準化・広域化を更に推進するため、保険者共同処理事業の拡充や国保保険料（税）収納対策支援事業の推進を図る。

併せて、第三者行為求償事務の取組を強化し、損害賠償金の収納額の向上に取り組む。

2 審査業務の充実・高度化による医療費等の適正化の推進

本会の基幹業務である診療報酬等の審査支払業務の充実・高度化を図り、医療費等の適正化を推進する。

(1) ICTの活用と業務プロセスの見直しによる審査業務の強化

レセプト審査については、ICTを活用した効果的なコンピュータチェックの拡充や精緻化に重点的に取り組むとともに、高点数レセプトの審査事務に人的資源を集中的に配置するなど、効率的な審査業務を実施する。

レセプト点検事業については、点検結果等を分析・検証した上で、高額な査定実績のある診療行為等に重点を置いたコンピュータチェックの拡充など、より効率的・効果的なレセプト点検の実施に努め、査定金額の向上に取り組む。

(2) 介護給付適正化の推進

医療情報との突合・縦覧点検については、システムを活用し、適正化効果額の向上に取り組むとともに、ケアプラン点検支援事業については、「ケアマネマイスター広島」の協力により、保険者に対し、対象事業所のケアプランの改善に向けた助言等を行うなど、介護給付適正化を推進する。

(3) 障害介護給付費等審査支払業務の円滑な実施

審査支払業務を実施し、県・市町における審査事務の軽減を図るとともに、審査機能の強化に取り組み、適正かつ効率的な審査支払業務を実施する。

3 保険者支援の基盤となるシステムの整備と安定運用

保険者支援の基盤となる各種システムの整備と安定運用に取り組むとともに、セキュリティ対策の強化を図る。

(1) 各種システムの整備と安定運用

国保総合システムなどの主要なシステムについては、保険者支援の充実・強化が図られるよう、各種システムの安定的な運用に努めるとともに、オンライン請求システムをはじめ、今後、更改等が予定されているシステムについては、確実に整備等を行う。

(2) セキュリティ対策の強化

定期的な点検と継続的な改善に引き続き取り組みながら、外部委託業者の監視の強化や、職員の情報セキュリティに対する意識の向上を図るなど、セキュリティ対策の更なる強化に取り組む。

4 変化に対応できる組織・財政運営

国保連合会の将来像の実現に向けた施策を着実に進めるため、効率的かつ効果的な組織体制を構築するとともに、安定的な財政運営に取り組む。

また、環境の変化や多様なニーズに対応できる人材の育成に取り組む。

(1) 効果的な組織体制の構築と ICT の活用による業務運営の効率化

将来にわたり安定的に事業を継続するため、計画的な定数管理と人材育成により、効果的な組織体制の構築に取り組むとともに、新たな保険者ニーズや環境変化等に迅速かつ的確に対応するため、ICT の活用による業務の効率化や簡素化など、組織全体の業務プロセスの見直しに継続的に取り組む。

(2) 将来にわたり持続可能で安定的な財政運営

適正な負担金・手数料単価の設定や業務の効率化、契約事務の適正化、基金・積立金の適正な管理・運用に努め、財源の確保やコスト縮減などを着実に実行し、将来にわたって持続可能で安定的な財政運営に取り組む。

(3) ICT の進展に対応できる人材の育成

保険者からの多様化するニーズに的確に応えるため、ICT の基本的な知識として、IT パスポートの取得に取り組むとともに、データの活用・分析等に対応できる知識・能力を養い、ICT の進展に対応できる人材を育成する。

1 データ・人材を活用した保険者等支援の強化

(1) レセプト・健診情報等を活用した分析事業等の推進

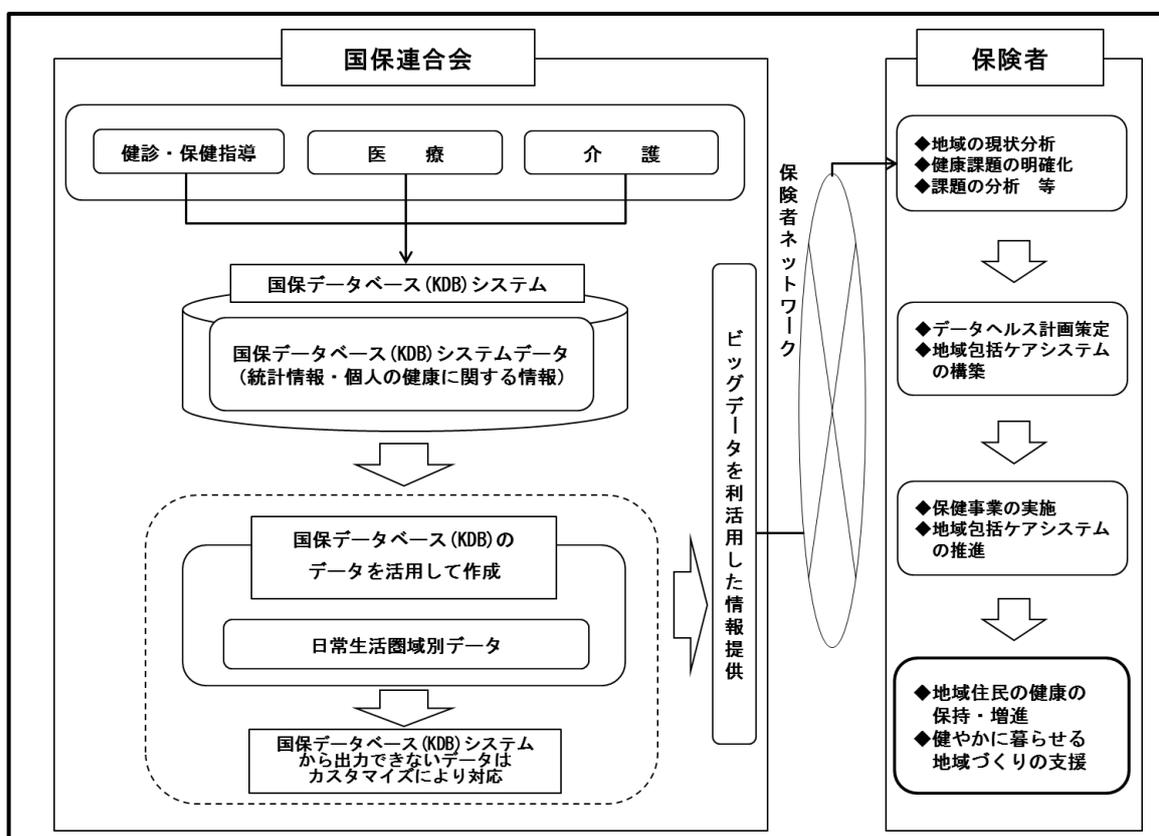
【計画の概要】

本会が保有する「健診・保健指導」「医療」「介護」のデータを活用し、国保データベース（KDB）システムにより、統計情報及び個人の健康に関する情報を提供するとともに、日常生活圏域単位の医療費等の分析情報を提供するなど、保険者等の効果的な保健事業の実施や地域包括ケアシステムの推進を図る。

また、令和2（2020）年度から開始される高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向けて必要な支援を行う。

なお、データを活用し、本会職員の経験や知識を基に、保険者等における保健事業や第三者行為求償事務などの保険者事務を支援する。

【レセプト・健診情報等を活用した分析事業の概要図】



【現状と課題】

本会では、国保データベース（KDB）システムにより作成した生活習慣病に係る医療費等の分析データを提供するとともに、活用事例等の研修を開催するなど、保険者等におけるデータに基づいた保健事業の実施を支援している。

今後は、保険者等のニーズに対応するため、分析内容の充実を図るとともに、データ分析・評価等を行う人材を活用し、保険者におけるデータヘルスや地域包括ケアシステムの推進を図る必要がある。

【3年後の目標】

ア レセプト・健診情報等を活用した分析事業

県内全ての保険者等において、国保データベース（KDB）システムから作成した各種分析情報を有効活用することにより、データに基づいた保健事業が実施されている状態を目指す。

イ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の支援

県、広域連合及び市町と連携し、本会が提供する分析情報が活用され、市町における高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施が効果的に展開されている状態を目指す。

ウ 人材を活用した保険者等支援

保険者等が実施する各種事業において、本会職員が持つ経験や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。

【目標実現に向けた具体的な取組】

ア レセプト・健診情報等を活用した分析事業の取組強化

(7) 国保データベース（KDB）システムの活用促進

保険者等におけるデータに基づく効果的な保健事業の実施を支援するため、国保データベース（KDB）システムを活用した生活習慣病に関する医療費分析等の情報提供の拡充を図る。

また、保険者等における国保データベース（KDB）システムの有効活用を促進するため、データを使用した演習や、新たな機能の活用方法を取り入れるなど、研修内容の充実を図る。

(4) 日常生活圏域単位の健康課題の把握

日常生活圏域単位の健康課題を把握するため、健診情報やレセプト情報から、各種健康課題のある対象者リストを提供する。

また、地域包括ケアシステムを推進するため、県及び広島県地域包括ケア推進センターと連携し、地域包括ケアシステムの進捗状況を評価する定量的な評価指標の作成に向けて対応を図る。

【保険者への提供データの主な内容】

データ名	内 容
国保データベース（KDB）システムデータ	<p>データヘルス計画の策定や地域包括ケアシステムの構築等に活用するため、本会が保有する「健診・保健指導」「医療」「介護」のデータから作成した「統計情報」や「個人の健康に関するデータ」を提供する。</p> <p>なお、国保データベース（KDB）システムから出力される主な帳票は、次のとおりである。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 地域の全体像の把握 健診結果、医療、介護状況等について、県や全国、同規模保険者と比較することで、地域の特徴を把握する帳票。 ② 市区町村別データ 市区町村別に被保険者の健診、医療、介護等の状況を一覧で確認する帳票。 ③ 医療費分析（1）細小分類 保険者別の医療費を細小分類（疾病を82分類に区分）の疾病別に把握する帳票。 ④ 健診ツリー図 健診受診者や未受診者について、血圧や血糖などのリスク別に人数や割合を見ることができる帳票。 ⑤ 疾病管理一覧 特定の疾病を保有する被保険者の健診検査値や投薬状況等を経年（5年間）で見ることができる帳票。
<p>日常生活圏域別データ</p> <p>（日常生活圏域単位の健康課題等の分析情報【拡充】）</p>	<p>小学校区や中学校区など、地域の特性を踏まえて各市町が設定した日常生活圏域別のデータで、地域包括ケアシステムの進捗状況のアウトカム評価や事業計画の立案などに活用できる情報を提供する。</p> <p>（日常生活圏域単位で健康課題を把握するため、健診情報やレセプト情報から、低栄養が疑われる者、口腔機能の低下が疑われる者、健康状態が不明な者などの情報を提供する。）</p>
生活習慣病に係る医療費等の分析情報【拡充】	<p>保険者ごとに、年齢階層別の生活習慣病有病者数、生活習慣病に係るレセプト件数・医療費の年度推移、高額レセプトにおける生活習慣病の罹患状況などの分析情報を提供する。</p>
特定健診の情報を活用した医療費等の分析情報【拡充】	<p>保険者等における予防・健康づくりの推進のため、特定健診の情報を活用し、生活習慣（運動・食生活・休養・喫煙・飲酒等）と疾病の罹患率や、医療費との関連性などの分析情報を提供する。</p>

イ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の支援

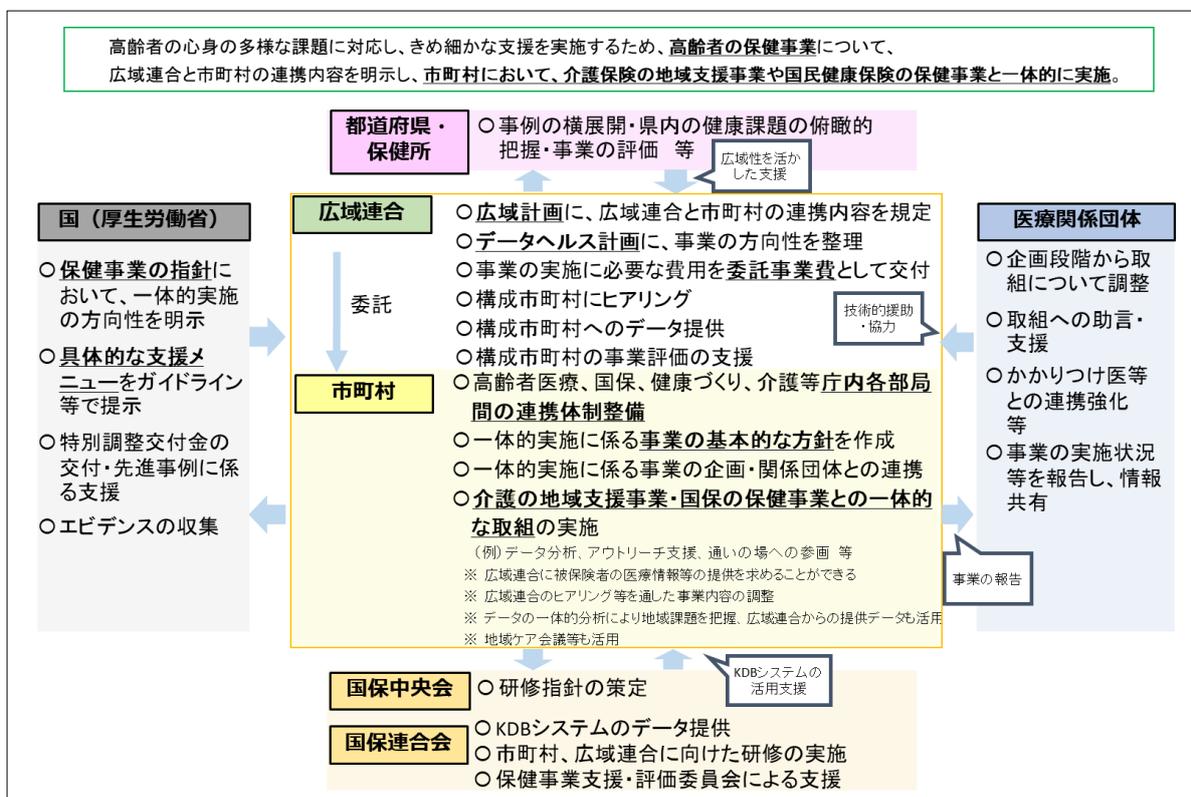
高齢者においては、これまで生活習慣病対策・フレイル対策として保健事業（医療保険）と介護予防（介護保険）が制度ごとに実施されてきたため、国において、令和2（2020）年度から、市町が行う介護保険の地域支援事業や後期高齢者医療・国保の保健事業と一体的に取り組むこととされた。

このことを踏まえ、国から示された「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」に基づき、県及び広域連合と連携し、地域の健康課題を把握するためのデータ提供をはじめ、市町等に対して高齢者の保健事業の実施に向けた研修会の開催及び保健事業支援・評価委員会による助言や評価などの支援を行う。

【主な支援内容】

項目	内容
国保データベース（KDB）システムのデータ提供 【新規】	国保データベース（KDB）システムから、地域において健康課題を持っている対象者の抽出等、高齢者の保健事業に活用できるデータを提供する。
市町、広域連合に向けた研修の実施 【新規】	高齢者保健事業の実施に資するよう、データ分析をはじめ、事業の企画立案、事業評価について、県・広域連合と連携のもと、広域連合と構成市町を対象とした研修会を実施する。
保健事業支援・評価委員会による支援 【新規】	市町における保健事業の実施に際し、保健事業支援・評価委員会から具体的なアドバイスを行う。

【高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る関係機関の連携（イメージ）】



出典：厚生労働省「高齢者の特性を踏まえたガイドライン（令和元年10月）」

ウ 人材を活用した保険者等支援

保険者等におけるデータヘルス計画や個別保健事業の評価等に係る助言, 国保データベース (KDB) システムの活用事例等の提供, 第三者行為求償事務に関する助言など, 各種事業が効果的に実施できるよう支援する。

【人材を活用した主な保険者等支援】

項 目	内 容
保健事業に関する支援	<ul style="list-style-type: none"> ○ データヘルス計画や個別保健事業の評価等に係る助言, 国保データベース (KDB) システムの活用事例等の提供などの支援を行う。 ○ 保険者等において, 国保データベース (KDB) システムの機能を十分活用できるよう, 事業対象者の抽出方法, 健康課題の分析, 事業の評価等の演習を取り入れた研修を実施するなど, システムの活用促進を図る。
第三者行為求償事務に関する支援	<ul style="list-style-type: none"> ○ 保険者における求償事務を円滑に実施するため, 個別事案に対するアドバイスや他保険者の先進的な取組について情報提供を行う。
診療報酬事務に関する支援	<ul style="list-style-type: none"> ○ 保険者における医療費の適正化を図るため, 県と連携し, レセプト点検による点検効果の向上に向けた指導等を行う。 ○ 医療機関等からの適切な保険請求に向けて, 関係団体が行う研修会や説明会に参加し, 誤りやすい請求事例や審査 (査定) 傾向に関する情報提供, 診療報酬改定の概要説明を行う。
介護保険に関する支援	<ul style="list-style-type: none"> ○ 県が行う研修会等において, 介護報酬の請求及び審査支払, 苦情処理業務, 介護報酬改定内容, 介護給付適正化システムのデータの活用方法等の説明を行う。 ○ 市町のケアプラン点検について, ケアプラン分析システムの活用方法の周知やケアマネマイスター広島とともにケアプランの課題について助言等を行う。

(2) 生活習慣病予防対策の充実

【計画の概要】

急速な高齢化や医療の高度化等により、今後も医療費の増大が予測される中、医療費全体の約 3 割を占める生活習慣病の発症や重症化を予防するため、糖尿病性腎症患者の人工透析への移行を防止する事業や、特定健診等実施率の向上に向けた事業の充実を図るとともに、保険者等におけるデータヘルスの推進を支援し、健康寿命の延伸や医療費の適正化を図る。

【現状と課題】

本会が保有するレセプト・特定健診等のデータを活用して、生活習慣病の予防のための保健指導やAI（人工知能）を活用した特定健診の受診勧奨などを行っている。

今後は、生活習慣病予防対策の強化を図るため、国保データベース（KDB）システムを活用した新たな情報を提供するなど、事業の充実に取り組む必要がある。

【3年後の目標】

ア 糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少

項目	実績値	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
年間新規透析導入患者数（市町国保）	219人	213人未満	210人未満	207人未満

※ 目標値は、「健康ひろしま21」における県全体の目標値を基に、国保データベース（KDB）システムから市町国保の目標値を算出。

イ 特定健診等実施率の向上

項目	実績値	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
特定健診受診率	30.2%	37.5%	45.0%	52.5%
特定保健指導実施率	30.3%	37.5%	45.0%	52.5%

※ 目標値は、「第3期広島県医療費適正化計画」における市町国保の目標値（令和5（2023）年度：60%）を基に算出。

ウ データヘルスの推進

保険者等において、保健事業支援・評価委員会による助言，評価が活かされ、データヘルス計画の目標が達成された状態を目指す。

エ 関係団体と連携した保健事業の推進

本会に事務局を設置している関係団体と連携を図り、保険者等において保健事業が効果的に実施され、地域住民の健康の保持・増進に寄与している状態を目指す。

【目標実現に向けた具体的な取組】

ア 糖尿病性腎症重症化予防事業の取組強化

県が策定したプログラムにより、引き続き、糖尿病等が重症化するリスクの高い者を抽出し、未治療者や治療中断者に対する受診勧奨や保健指導を行うなど、重症化予防や人工透析への移行防止に取り組む。

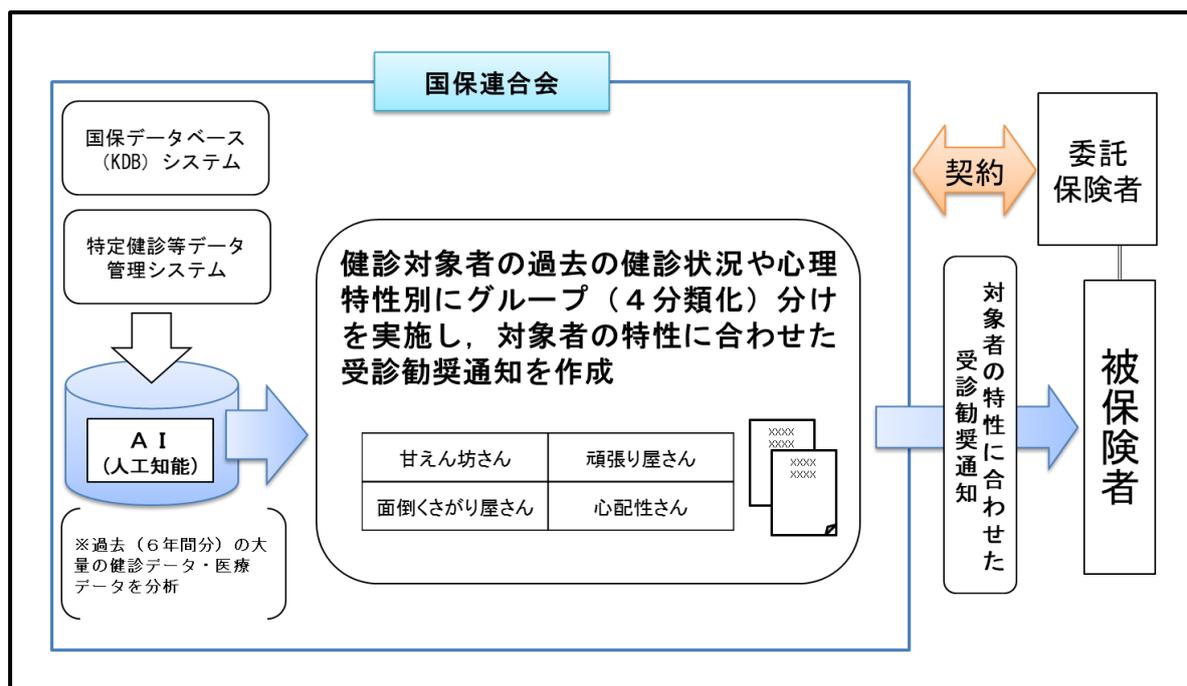
また、保健指導終了者の医療機関への受診状況等が把握できる情報を国保データベース（KDB）システムから抽出し、保険者へ提供することにより、重症化予防の強化を図る。

イ 特定健診等実施率向上に向けた保険者支援

AI（人工知能）の活用による対象者の特性に応じた受診勧奨については、県と連携のもと、事業の検証を行い、事業実績や効果を全市町へ周知するなど、受託市町を拡大し、更なる受診率の向上を図る。

また、特定健診・特定保健指導の実施率向上に向け、引き続き、公共交通機関等を活用した広報をはじめ、掲示場所の拡大を図る。

【AI の活用による対象者の特性に応じた受診勧奨の概要】



ウ データヘルスの推進に向けた保険者支援

保険者等が策定したデータヘルス計画に基づいた保健事業が効果的に実施できるよう、引き続き、保健事業支援・評価委員会による助言等を行う。

また、保険者等が策定した第2期データヘルス計画(6年間)は、令和2(2020)年度から順次、中間評価が行われることとなるため、国保中央会から示される「国保・後期高齢者ヘルスサポート事業ガイドライン」に基づき、必要に応じて目標の再設定や見直しなどの支援を行う。

更に、データ分析や評価等のスキル習得を目的とした研修内容の充実を図り、保険者等におけるデータヘルスを推進する。

エ 関係団体と連携した保健事業の推進

本会に事務局を設置している関係団体と連携し、地域住民の健康の保持・増進に向け、引き続き、効果的な保健事業の実施を推進する。

特に、県と共同で運営している広島県保険者協議会においては、保険者間の問題意識の共有を図り、特定健診の受診率向上対策や後発医薬品の使用促進など、保険者の横断的な取組を推進する。

【本会に事務局を設置している関係団体の主な事業内容等】

名 称	事業内容等
<p>広島県保険者協議会 (県と共同設置)</p>	<p>「目的」 県内の保険者の加入者に係る健康づくりの推進に当たり、保険者間の問題意識の共有や、それに基づく取組の推進等を図るとともに、広島県医療費適正化計画の策定又は変更、同計画の実施についての県への協力、広島県医療計画の策定又は変更に当たっての意見提出等を行う。</p> <p>「構成員」 県内の医療保険者等</p> <p>「主な事業」 ○特定健診等受診率向上対策事業 ○各種研修会の開催 ○医療費等の調査分析に係る研究協議 ○医療費適正化の推進に関する事業</p>
<p>広島県国民健康保険 診療施設協議会</p>	<p>「目的」 国民健康保険事業の健全なる発展を推進するため、国民健康保険診療施設をはじめとする市町が設置する診療施設の公的使命を認識し、経営と医療の両面について常に研究と内容の充実に努め、地域医療の確保のための活動を行うとともに、診療施設相互の連携と親睦を図る。</p> <p>「会員」 県内の国民健康保険診療施設の開設者及び管理者等</p> <p>「主な事業」 ○広島県国保診療施設地域医療学会 ○医師等確保対策に関する事業 ○診療施設職員の資質向上に関する研修会等</p>
<p>広島県市町村保健活 動協議会</p>	<p>「目的」 県内各市町の保健福祉行政関係者が相互に連携を図るとともに、資質の向上に努め、保健・医療・福祉の総合的な推進によって県民の保健福祉の向上に寄与する。</p> <p>「会員」 広島市・呉市・福山市を除く 20 市町</p> <p>「主な事業」 ○市町保健師等の資質向上に関する研修会の開催 ○関係機関等との共催事業等</p>
<p>広島県在宅保健福祉 活動者の会</p>	<p>「目的」 地域における保健福祉活動の重要性を認識し、地域住民の健康づくりを推進するため、豊かな経験を活かし、地域の保健福祉活動に寄与するとともに、会員の資質向上並びに相互の連携を図る。</p> <p>「会員」 県内在住の在宅保健福祉活動専門職者</p> <p>「主な事業」 ○会員の資質向上等を目的とした研修会の開催 ○関係機関の保健事業への協力等</p>

(3) 保険者事務の効率化・標準化・広域化の推進

【計画の概要】

広島県国民健康保険運営方針に基づき、県・市町において取組が進められている保険者事務の効率化・標準化・広域化を更に推進するため、次の事業の拡充・強化を図る。

ア 保険者共同処理事業

保険者共同処理事業は、保険者共通の事務を一元的に処理することにより、事務の効率化等を図ることを目的としており、保険者のニーズを踏まえ、新たな事業の実施や既存事業の拡充に取り組む。

イ 国保保険料（税）収納対策支援事業

国保保険料（税）は、国保の主要な財源の一つであり、収納の適正化を図ることは、国保財政の安定化を図る上で重要なため、徴収担当職員の徴収技術の向上や被保険者に対する納付勧奨等に取り組み、県全体の収納率の向上を図る。

ウ 第三者行為求償事務

交通事故等に係る第三者行為求償事務は、保険給付の適正化を推進する上で重要なため、保険者における第三者行為の発見や被保険者への啓発等の取組を強化し、損害賠償金の収納額の向上に取り組む。

【現状と課題】

ア 保険者共同処理事業の拡充

国保の県単位化を契機に、新たに被保険者証の作成を実施するなど、保険者事務の効率化・標準化・広域化の推進に寄与している。

今後は、保険者事務の効率化等を更に進めるため、保険者ニーズに即した事業の実施に取り組む必要がある。

イ 国保保険料（税）収納対策支援事業の推進

徴収担当職員の専門的な知識や技術の習得のための実地指導等を行うとともに、納付勧奨の広報を実施している。

今後は、研修内容や実地指導の充実を図るとともに、県と連携した効果的な広報を行う必要がある。

ウ 第三者行為求償事務の取組強化

平成 30（2018）年度から受託範囲を全ての傷害事故に拡大するとともに、保険者における求償事案の掘り起こしを支援している。

今後は、収納額の増加に向け、被保険者等に対する広報・啓発の強化や、損保会社に対する協力の働きかけを行う必要がある。

【3年後の目標】

ア 保険者共同処理事業の拡充

保険者ニーズに即した保険者共同処理事業を積極的に進め、保険者における事務処理の効率化・標準化・広域化が図られている状態を目指す。

イ 国保保険料（税）収納率の向上

全ての保険者において、国保保険料（税）収納率が前年度を上回っている状態を目指す。

（参考）

年 度	実績値
	平成 30 年度 (2018)
収納率	94.03%

ウ 第三者行為求償事務の取組強化

年 度	実績値	目 標 値		
	平成 30 年度 (2018)	令和 2 年度 (2020)	令和 3 年度 (2021)	令和 4 年度 (2022)
収納額	666,763 千円	791,000 千円	818,000 千円	841,000 千円

※ 目標値は、交通事故件数及び被保険者数の推移と求償事案の掘り起こしの取組強化の効果を踏まえ、収納額を算出。

【目標実現に向けた具体的な取組】

ア 保険者共同処理事業の拡充

保険者事務の効率化や標準化等を支援するため、広島県国民健康保険連携会議等に参画し、保険者努力支援制度の趣旨に沿った事業や保険者ニーズを踏まえた新たな事業の実施、既存事業における実施内容の統一化など、保険者支援の強化につながる事業に重点的に取り組む。

【主な事業の概要等（予定）】

事業	概要	拡充内容
医療費通知書の作成	保険者において設定した通知回数等の条件に基づき、医療費通知書を作成し、保険者に提供する。	各保険者が個別に設定している通知回数について、事務の標準化を目的として、連携会議において協議されている回数の統一化を踏まえた対応を図る。 また、保険者ニーズ等を踏まえ、新たに確定申告に使用できる通知書を作成する。
後発医薬品差額通知書の作成	保険者において設定した対象年齢等の条件に基づき、後発医薬品差額通知書を作成し、被保険者に送付する。	保険者において、後発医薬品の使用促進に係る事業目標の設定に活用できる、男女別・年齢階層別に使用状況を類型化したデータを新たに作成する。
被保険者証等作成業務	県内統一様式（高齢受給者証との一体型）による被保険者証の作成等を実施し、市町へ提供する。	医療機関におけるオンライン資格確認の開始に向けて、個人単位で識別できる被保険者証番号の設定に伴う様式変更等に対応する。
療養費支払業務【新規】	保険者が支払を行っている療養費について、本会が支払業務を実施する。	新たに療養費（柔道整復（協定外）、あんま・マッサージ、はり・きゅう）の支払業務を受託し、保険者事務の軽減を図る。
服薬情報通知書の作成【新規】	重複・多剤投与者に対する通知書を作成し、対象の被保険者に送付する。	保険者努力支援制度の評価指標を踏まえ、重複・多剤投与者に対する服薬情報通知を新たに実施することにより、医薬品の適正使用や保険者事務の軽減を図る。

イ 国保保険料（税）収納対策支援事業の推進

(7) 国保保険料（税）収納対策に係る研修会開催及びアドバイザー派遣

県と共同で、引き続き、経験年数などに応じた研修会を開催するとともに、保険者に徴収アドバイザーを派遣し、滞納整理の実地指導を行うなど、徴収担当職員の専門的な知識や技術の習得を図る。

(4) 国保保険料（税）収納率向上のための広報

口座振替の原則化などを掲げた納付勧奨ポスターの作成や、新たに、県が作成する広報媒体（チラシ）と連携した広報を行う。

ウ 第三者行為求償事務の取組強化

(7) 求償事案の発見

第三者行為の疑いがある事案の情報を提供するため、レセプトの傷病名等から疑いがある被保険者のリスト等を作成し、保険者において被保険者への照会を行うなど、求償事案の掘り起こしが円滑に行われるよう支援する。

(イ) 研修会等の実施による知識の向上

保険者における求償事務の進め方や法的手続きなど、実務に必要な知識を習得する研修会を年度当初に実施するとともに、巡回相談により、個別事案に対するアドバイスを行うなど、保険者における求償事務の円滑な推進を支援する。

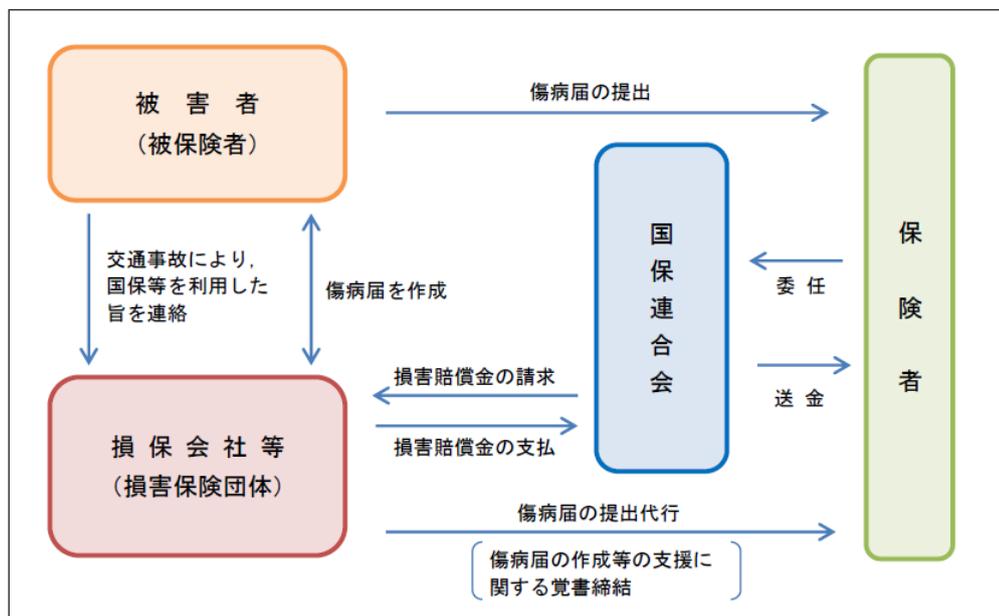
(ロ) 広報・啓発の強化

被保険者の自発的な傷病届の提出が行われるよう、ポスターやリーフレット等により、広く周知を図る。

また、医療機関に対して、第三者行為におけるレセプトの記載方法について、医師会速報への掲載などにより周知するとともに、損保会社に対しては、「交通事故に係る第三者行為による傷病等の提出に関する覚書」に基づき、傷病届の作成支援が確実にされるよう働きかけを行う。

更に、第三者直接請求分については、定期的に第三者と分納額の増額や早期支払などを促すとともに、滞納となる場合は、第三者直接求償に係る事務取扱要領に基づき適切に対応する。

第三者行為求償事務の流れ



【スケジュール】

ア 保険者共同処理事業の拡充

項目	令和2(2020)年度	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度
(ア) 医療費通知書の作成	保険者の設定に基づく月次作成		
	連携会議における協議内容の反映(送付回数等の統一等)		
(イ) 後発医薬品差額通知書の作成	通知作成		
	保険者努力支援制度の評価内容の変更等を踏まえた拡充(年齢別類型帳票等)		
(ウ) 被保険者証等作成業務	証作成	仕様協議	証作成
	仕様協議	証作成	仕様協議
	連携会議における協議内容の反映(紙質や電子公印等の様式・仕様の見直し)		
	様式変更に係る対応(令和3(2021)年度発行分以降)		
(エ) 療養費支払業務	稼働に向けた対応【柔整(協定外)】	システム改修・運用テスト等【柔整(協定外)】	運用方法等の調査・把握【あんま・マッサージ・鍼灸】
	保険者と業務内容等の調整【柔整(協定外)】	保険者周知【柔整(協定外)】	支払業務【柔整(協定外)】
	施術所マスタの整備【柔整(協定外)】	施術所の口座情報の登録【柔整(協定外)】	
(オ) 服薬情報通知書の作成	県・市町との協議 関係団体との調整	通知作成	
		保険者努力支援制度の評価内容の変更等を踏まえた対応	

イ 国保保険料(税) 収納対策支援事業の推進

項目	令和2(2020)年度	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度
(ア) 国保保険料(税) 収納対策に係る研修会開催及びアドバイザー派遣	県と共同で研修会を開催(研修会終了後、次年度に向けた内容の見直しを行う)		
	徴収アドバイザーの派遣及び保険者への利用促進		
(イ) 国保保険料(税) 収納率向上のための広報	▼収納対策検討委員会の開催	▼収納対策検討委員会の開催	▼収納対策検討委員会の開催
	ポスターによる、口座振替や期限内納付に関する広報を実施	前年度の取組を踏まえ、口座振替など収納の適正化に向けた広報を実施	

ウ 第三者行為求償事務の取組強化

項目	令和2(2020)年度	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度
(ア) 求償事案の発見			
第三者行為の疑いがある事案の情報提供	第三者行為の疑いがある被保険者リスト等の作成		
(イ) 研修会等の実施による知識の向上			
研修会及び巡回相談の実施	研修会 → 巡回相談 → 見直し	研修会 → 巡回相談 → 見直し	研修会 → 巡回相談 → 見直し
(ウ) 広報・啓発の強化			
被保険者に対する周知	ポスターの作成	傷病届提出の啓発 ・媒体を変更して実施	傷病届提出の啓発 ・媒体を変更して実施
医療機関に対する依頼	レセプト記載方法の周知 ・医師会速報 ・増減点通知書	レセプト記載方法の周知(見直し)	
損保会社への働きかけ	傷病届作成支援に関する覚書の遵守について働きかけ		
第三者直接請求の取組強化	増額の協議 → 早期支払等の協議	増額の協議 → 早期支払等の協議	増額の協議 → 早期支払等の協議

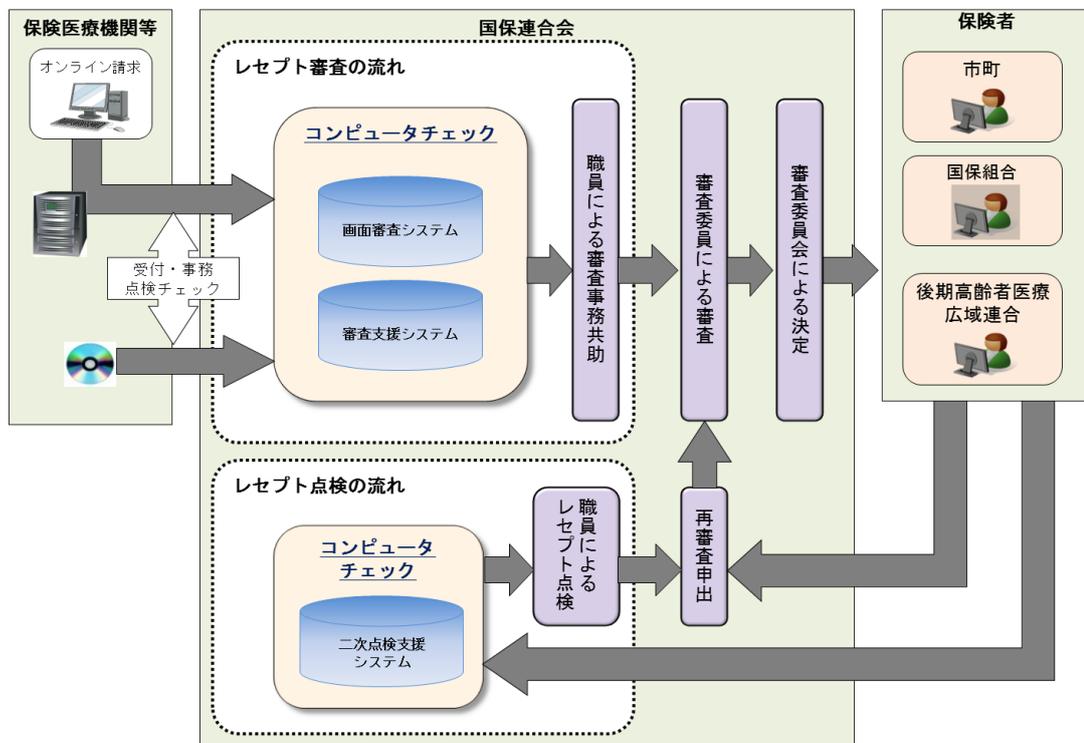
2 審査業務の充実・高度化による医療費等の適正化の推進

(1) ICT の活用と業務プロセスの見直しによる審査業務の強化

【計画の概要】

国における審査支払機関改革の議論を踏まえ、審査業務の高度化と効率化を推進するため、ICT を活用した審査精度の向上等に取り組み、審査業務の強化を図るとともに、効果的なレセプト点検事業を実施するなど、更なる医療費の適正化を図る。

【審査フロー図】



ア レセプト審査の効率化と質の向上

高度化する医療費請求に的確に対応するため、コンピュータチェックの拡充や精緻化を図り、高点数レセプト（請求点数が5万点以上）をはじめとする重点審査の充実など、審査の効率化と質の向上に努める。

イ 効果的なレセプト点検事業の推進

保険者等からレセプト点検業務を受託し、保険者事務の負担軽減を図るとともに、二次点検支援システムを効果的に活用し、医療費適正化につながるレセプト点検事業に取り組む。

【現状と課題】

ア レセプト審査の効率化と質の向上

コンピュータチェックの精緻化や診療科別の審査事務共助体制を構築し、審査の効率化を図るとともに、高点数レセプトの対象点数を6万点以上から5万点以上に拡大するなど、重点審査の充実に取り組んでいる。

今後は、ICTを活用した審査事務の効率化や審査の質の向上に取り組むとともに、より専門的な知識を有する職員の育成に努める必要がある。

イ 効果的なレセプト点検事業の推進

二次点検支援システムを活用した効率的なレセプト点検に取り組んでいる。今後は、より効果的なシステムの活用に取り組むなど、レセプト点検の質の向上を図る必要がある。

【3年後の目標】

ア レセプト審査の効率化と質の向上

項目	実績値	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
査定金額	1,377,673千円	1,440,000千円	1,470,000千円	1,510,000千円
高点数レセプト	590,030千円	610,000千円	620,000千円	630,000千円

※ 目標値は、国保と後期を合わせたもので、過去の実績を勘案し算出。

イ 効果的なレセプト点検事業の推進

項目		実績値	目標値		
		平成30年度 (2018)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
査定金額	国保	102,479千円	121,000千円	122,000千円	123,000千円
	後期	347,267千円	459,000千円	468,000千円	477,000千円
合計		449,746千円	580,000千円	590,000千円	600,000千円

※ 目標値は、令和元(2019)年度の見込額に被保険者数の変動や委託保険者の増を勘案し算出。

【目標実現に向けた具体的な取組】

ア レセプト審査の効率化と質の向上

(7) ICT を活用した審査業務の効率化

審査支援システム等の ICT を活用したコンピュータチェックの拡充や精緻化に重点的に取り組む。

特に、高額な査定につながりやすい手術や医療材料等の項目について、審査精度の向上を図る。

また、高点数レセプトの審査事務に人的資源を集中的・効果的に配置するなど、業務体制や業務プロセスの見直しを進め、効率的な審査業務を実施する。

(4) 審査業務の質の向上

審査に精通した職員が目視により重点的な審査事務を行うとともに、診療科別に医療機関の傾向的な請求内容を比較・分析し、査定につなげるなど、審査業務の充実を図る。

また、審査委員による専門的な研修や医療機器などの知識向上のための各種研修を実施するとともに、国保中央会が実施する審査事務共助知識力認定試験等を効果的に活用し、職員の専門性を高めるなど、レセプト審査の質の向上を図る。

イ 効果的なレセプト点検事業の推進

点検結果等を分析・検証した上で、高額な査定実績のある診療行為等に重点を置いた点検を実施するとともに、縦覧点検・突合点検に係るコンピュータチェックを拡充するなど、より効率的・効果的なレセプト点検の実施に努め、査定金額の向上に取り組む。

なお、複雑化・高度化する医療費請求へ対応するため、研修等を活用し、職員の専門性を高めるなど、レセプト点検の質の向上に努める。

更に、レセプト点検を本会に委託していない保険者に対しては、意向調査を実施し、状況を踏まえた上で、委託保険者の拡大に取り組み、保険者事務の軽減を図る。

(2) 介護給付適正化の推進

【計画の概要】

高齢化の進展による利用者等の増加により、介護給付費は増加傾向にある。

本会においては、基幹業務である審査支払業務を適正かつ確実に実施するとともに、介護給付適正化システム及びケアプラン分析システムを活用して、介護報酬請求の適正化やケアプラン点検などによる保険者支援を推進し、介護給付適正化に取り組む。

また、介護サービスに対する苦情処理業務については、利用者からの苦情・相談に適切に対応し、事業所への指導・助言を行うなど、介護サービスの質の向上を図る。

【現状と課題】

ア システムを活用した介護給付適正化の推進

医療情報との突合・縦覧点検については、介護給付適正化システムを活用し、請求内容などの点検に取り組んでいる。

また、ケアプラン点検支援事業については、ケアプラン分析システムを活用し、事業所のケアプランの改善に係る助言等を行っている。

今後は、システムの活用を促進するとともに、点検の充実による効果額の向上など、保険者支援に取り組む必要がある。

イ 苦情処理業務の円滑な推進

サービス利用者等から多岐にわたる苦情・相談の対応を図っており、引き続き、事業所への適切な指導・助言などに努める必要がある。

【3年後の目標】

ア システムを活用した介護給付適正化の推進

項目	実績値	目標値		
	平成30年度 (2018)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
介護給付適正化 効果額	51,490千円	53,500千円	55,000千円	56,500千円

※ 目標値は、平成29(2017)年度の実績値を基準に算出。

イ 苦情処理業務の円滑な推進

本会及び保険者における苦情・相談等の対応が適切に図られ、事業所等の介護サービスの質が向上した状態を目指す。

【目標実現に向けた具体的な取組】

ア システムを活用した介護給付適正化の推進

(7) 介護給付適正化システムを活用した介護給付適正化の推進

医療情報との突合・縦覧点検については、システムを活用し、医療に対し重複する請求や算定の期間・回数に制限がある請求などを重点的に点検するなど、適正化効果額の向上に取り組む。

また、引き続き、介護保険の給付実績に係る情報を保険者へ提供し、保険者における点検を支援する。

(4) ケアプラン点検支援事業の充実

ケアプラン分析システムの活用により、点検対象事業所等を選定し、「ケアマネマイスター広島」の協力により、事業所におけるケアプランのサービス内容の改善に向けた助言等を行う。

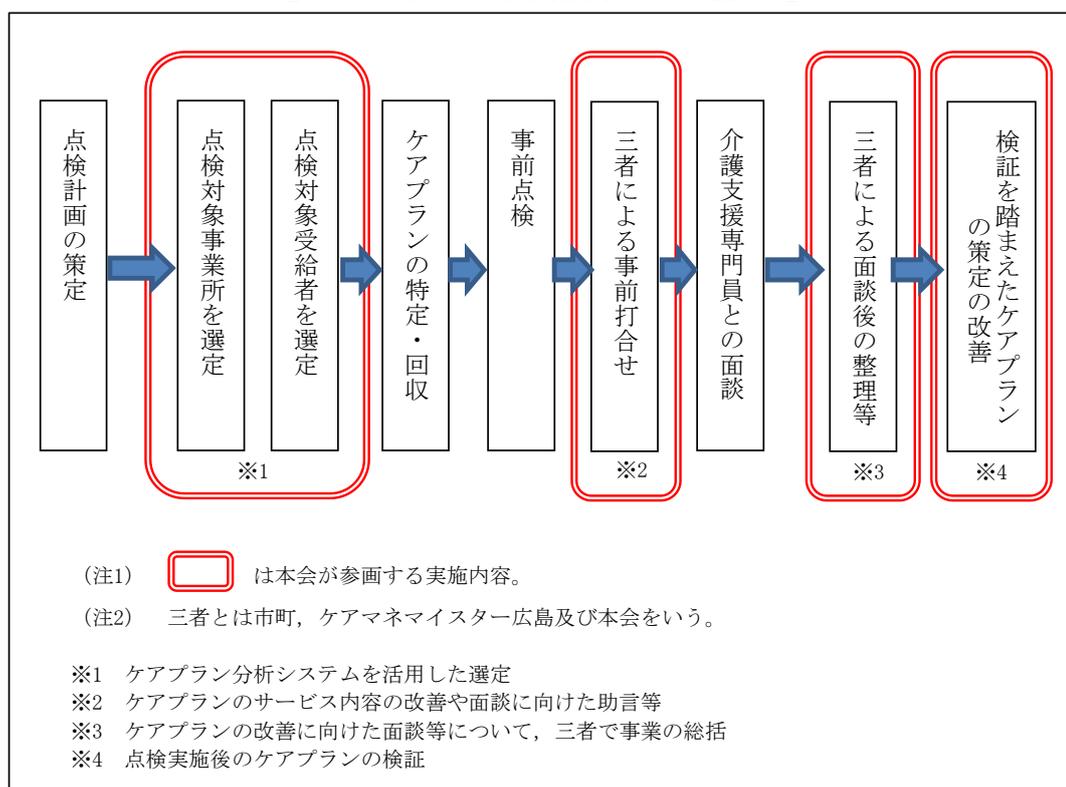
また、ケアプランの改善状況を検証し、保険者における更なるケアプラン点検の充実を図る。

イ 苦情処理業務の円滑な推進

サービス利用者等からの相談については、引き続き、迅速かつ適切に対応するとともに、苦情申立については、苦情処理委員会において、事業所への指導・助言を行う。

また、研修会等において、苦情相談の対応方法や苦情相談事例の情報提供などを行い、事業所等の介護サービスの質の向上に取り組む。

【ケアプラン点検支援事業の概要図】



(3) 障害介護給付費等審査支払業務の円滑な実施

【計画の概要】

高齢化の進展やサービス内容の拡大などに伴う利用者等の増加により、障害介護給付費等は増加傾向にある。

本会においては、県・市町の事務軽減のため、平成 30（2018）年度から受託している審査業務の審査機能の拡充に取り組み、適正かつ効率的な審査支払業務を実施する。

【現状と課題】

県及び全市町の審査支払業務について、適正かつ効率的に実施している。

今後は、請求されたサービス内容をチェックするための機能を追加するなど、システムの審査機能の拡充を行う必要がある。

【3年後の目標】

制度の円滑な運営に取り組み、適正かつ効率的な審査支払業務が実施されている状態を目指す。

【目標実現に向けた具体的な取組】

審査支払業務を実施し、県・市町における審査事務の軽減を図るとともに、請求情報と台帳情報との突合による点検機能の強化に取り組み、適正かつ効率的な審査支払業務を実施する。

3 保険者支援の基盤となるシステムの整備と安定運用

(1) 各種システムの整備と安定運用

【計画の概要】

基幹業務である診療報酬等の審査支払業務の確実な実施と保険者共同処理事業やレセプト・特定健診データを活用した保険者支援等の拡充・強化を図るため、その基盤となる各種システムの整備と安定運用に取り組む。

また、機器更改が予定されているオンライン請求システムやオンライン資格確認の運用の開始に伴うシステムの整備に取り組む。

【現状と課題】

本会が保有する国保総合システムなどの主要なシステムについては、各種システム間のデータ連携を確実に実施するなど、安定かつ効率的な運用管理を図るとともに、医療機関等が利用するオンライン請求システムをはじめ、今後更改が予定されている各種システムについては、確実に導入できるよう準備を進める必要がある。

また、国保の都道府県単位化に伴い国が開発した市町村事務処理標準システムについては、導入未定の市町に対し、各種機能等の情報提供を行うなど、導入促進に取り組む必要がある。

【3年後の目標】

審査支払業務や保険者支援の基盤となる各種システムについては、機器更改や制度改正等に伴うシステムの整備を確実にを行い、安定かつ効率的に運用されている状態を目指す。

【目標実現に向けた具体的な取組】

(7) 主要システムの安定運用

国保総合システムなどの主要なシステムについては、オンライン請求システムなどの更改に対応するとともに、保険者支援の充実・強化が図られるよう、レセプト情報等のデータ連携や保守等を適切に行い、各種システムの安定的な運用に努める。

(イ) オンライン請求システムの更改への対応

オンライン請求システムについては、令和3(2021)年1月に各連合会へサーバ機器を設置する方式からクラウド化となる予定であることから、医療機関等からのレセプト請求が円滑に行われるよう本会のシステムの整備などを着実にを行う。

(ロ) オンライン資格確認等への対応

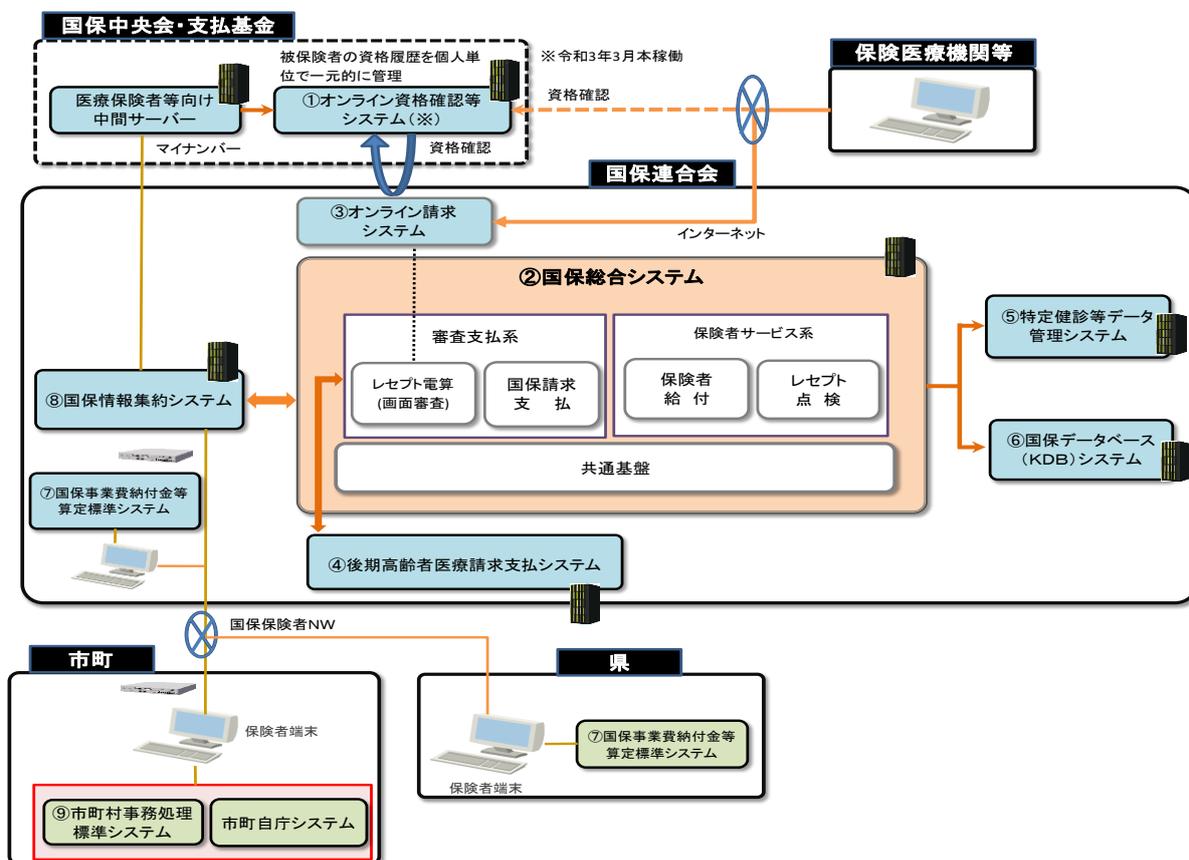
令和3(2021)年3月から運用が予定されているオンライン資格確認については、医療機関等における被保険者の資格確認が円滑に開始できるよう、各種システム間のデータ連携を確実に実施する。

(ハ) 市町村事務処理標準システムの導入促進

市町村事務処理標準システムについては、6市町が導入して運用しているところであるが、導入未定の市町に対しては、各種機能やデータ連携の方法を情報提供するなど、県と協力して導入促進を図る。

なお、導入予定の市町に対しては、国保総合システムとのデータ連携の確認や給付機能の活用などを支援する。

《3年後のシステム構成イメージ》



【各システムの概要】

項番	システム名	概要
①	オンライン資格確認等システム	医療機関等が、オンライン上で、被保険者資格情報や医療費情報、薬剤情報等を閲覧できるよう経年データを管理するシステム
②	国保総合システム	本会・保険者が業務に使用する複数のシステムを共通基盤上で稼働す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構成とし、レセプトの審査・支払・管理等の一貫した処理を行うシステム
③	オンライン請求システム	オンラインによる請求（レセプト）を受け付け、請求情報の形式的なチェックを行うシステム
④	後期高齢者医療請求支払システム	広域連合へ診療報酬等の請求、医療機関への支払等の業務を実施するシステム
⑤	特定健診等データ管理システム	健診等機関から健診結果と指導結果の費用請求を受け付け、費用決済、共同処理、マスタ管理業務を実施するシステム
⑥	国保データベース（KDB）システム	本会が保有する健診・医療・介護の各種データを利活用し、統計情報や個人の健康に関するデータを国保中央会側で作成し、連合会・保険者へ提供するシステム
⑦	国保事業費納付金等算定標準システム	県による市町ごとの国保事業費納付金の額の決定や、市町ごとの標準保険料率の算定業務を支援するシステム
⑧	国保情報集約システム	市町ごとに保有する資格情報等を県単位で集約し、被保険者が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、市町間の情報連携等を支援するシステム
⑨	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、給付業務を支援するための標準的な事務処理システム

【スケジュール】

項目		令和2（2020）年度	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度
(ア) 主要システムの安定運用		▼ 診療報酬改定 オンライン資格確認データ連携テスト		▼ 診療報酬改定
		機能拡充・保守・安定運用		
(イ) オンライン請求システムの更改への対応		基盤整備・構築 ▼ システム稼働		
(ロ) オンライン資格確認等への対応		各種システム間のデータ連携テスト ▼ 運用開始		
(エ) 市町村事務処理標準システムの導入促進	導入未定市町	県と連携した導入促進に向けた支援		
	導入予定市町	データ連携（2市町）		データ連携（3市町）

(2) セキュリティ対策の強化

【計画の概要】

本会においては、定期的な点検と改善により、セキュリティ対策の強化に努めるとともに、保険者が安心して業務を委託できるよう、情報セキュリティマネジメントシステム（ISMS）※の構築に向けて組織全体で取り組み、平成 30（2018）年度に国際標準規格である ISMS 認証を取得した。

今後は、ICT の進展等により情報セキュリティの重要性が益々高まることから、セキュリティ対策の更なる強化に取り組む。

※ 情報セキュリティマネジメントシステム（ISMS）とは

PDCA サイクルに基づく「情報セキュリティの管理体制」のことで、計画の策定（Plan）→ 情報セキュリティ対策の実行（Do）→ 点検・監査（Check）→ 対策の見直し・改善（Action）を繰り返すことによって、管理体制を維持・改善する仕組み。

【現状と課題】

情報セキュリティポリシーの見直しなど、セキュリティに関する規定を整備し、ルールを徹底するとともに、全職員を対象とした研修を実施し、職員のセキュリティに対する意識の向上に努めてきた。

また、技術的なセキュリティ対策や運用の見直し等により体制の強化を図るとともに、定期的な点検と内部監査を実施し、継続的な改善に取り組んできた。

今後は、新たな業務の受託やシステムの導入が想定される中、セキュリティ対策の更なる強化に取り組む必要がある。

【これまでに実施した主なセキュリティ対策と取組内容】

対 策	取 組 内 容
メール添付ファイルの自動暗号化ソフトの導入	外部ネットワークを経由する電子メールの添付ファイルについて、新たに自動暗号化ソフトを導入し、ファイルの暗号化を徹底した。
ホームページの常時 SSL 化対応	本会ホームページについて、情報改ざん等の脅威から守るため、常時 SSL 化（ウェブページを全て暗号化）対応を図った。
外部委託業者におけるデータ管理の徹底	データ入力業務など、データの持ち出しが前提となる業務について、委託契約の内容を見直すなど、データ管理の徹底を図った。
安否確認システムの導入	情報セキュリティ継続の初動対応として、システムにより職員の安否状況を迅速に確認できる環境を整備した。

【3年後の目標】

定期的な点検と継続的な改善により、更なるセキュリティ対策の強化を図り、個人情報をはじめとする情報資産を適切に管理し、保険者が安心して業務を委託できる状態を目指す。

【目標実現に向けた具体的な取組】

定期的な点検と継続的な改善に引き続き取り組みながら、外部委託業者の監視を強化するとともに、ICTの進展等の環境の変化に対応できるよう、職員の情報セキュリティに対する意識をより一層高めるなど、セキュリティ対策の更なる強化に取り組む。

(7) 定期的な点検と継続的な改善

各部署において情報資産の棚卸など、定期的な点検を行い、洗い出したセキュリティリスクについて、継続的に改善を行う。

(i) 外部委託業者の監視の強化

データの持ち出しが前提となる外部委託業者における安全管理体制や運用体制を徹底させるため、現地監査に加え、新たに書面による調査を実施するなど、監視を強化する。

(ii) 職員のセキュリティの意識の更なる向上

全ての職員を対象とした研修を開催するとともに、全国の情報セキュリティに関する事件・事案を集めて職員へ随時通知するなど、職員一人ひとりのセキュリティに対する意識の更なる向上を図る。

(i) 内部監査の実施

本会の情報セキュリティの管理体制や情報資産の管理状況等について内部監査を実施し、その結果を踏まえて改善を行う。

(ii) ISMS 認証審査への対応

平成 30 (2018) 年度に取得した ISMS 認証については、1 年ごとに定期サーベイランス審査（維持審査）が実施されるため、適切に対応するとともに、ISMS 認証の取得から 3 年後となる令和 3 (2021) 年度には、認証の更新審査が実施されるため、確実に更新できるよう取り組む。

4 変化に対応できる組織・財政運営

(1) 効果的な組織体制の構築と ICT の活用による業務運営の効率化

【計画の概要】

本会が目指す将来像の実現に向け、社会情勢の変化や今後更に多様化することが見込まれる役割に対し、柔軟かつ的確に対応するため、継続的な業務運営の効率化と効果的な組織運営に取り組む。

【現状と課題】

これまで、ICT の活用や業務プロセスの見直しなどの業務効率化を図り、限られた人員で、審査の充実強化、各種システムの構築及び保険者事務共同処理事業の拡充など、新規事業や事業拡充に取り組んできた。

今後、保険者支援の更なる強化を図るため、継続的に業務効率化・迅速化やコスト縮減を図りつつ、業務運営に必要な人材の育成・確保と効果的な組織体制の構築に取り組む必要がある。

【3年後の目標】

限られた経営資源を最大限活用し、審査支払業務をはじめとする基幹業務の公正・確実な実施と、保険者が実施する各種業務の支援を効率的かつ効果的に実施できる組織運営を目指す。

【目標実現に向けた具体的な取組】

ア 効果的な組織体制の構築

(7) 業務プロセスの見直し

保険者ニーズや社会情勢の変化等に柔軟かつ的確に対応するため、業務の効率化・迅速化やコスト縮減を図るとともに、業務プロセスの見直しに応じた組織体制を検討するなど、効果的な組織運営に取り組む。

(4) 計画的な定数管理

各種施策を推進する一方で、今後 10 年間で多くの経験豊富な職員が定年退職を迎えることから、将来にわたり安定的に事業を継続するため、計画的な定数管理を行う。

㊦ 人材の育成

県などが実施する職務や各階層に応じた研修などを活用し、計画的・主体的に職務を遂行する能力や、課題の発見・解決する能力の習得に努めるなど、職員の意識の高揚と業務遂行能力の向上を図る。

【職員に求められる意識】

保険者の共同体としての意識

・保険者・医療機関等と同じ目線に立った、サービスの向上及び新たなサービスの創出に努める意識

コスト意識

・最小限の経費で最大の効果や、効率的な事業運営・費用対効果を心がける意識

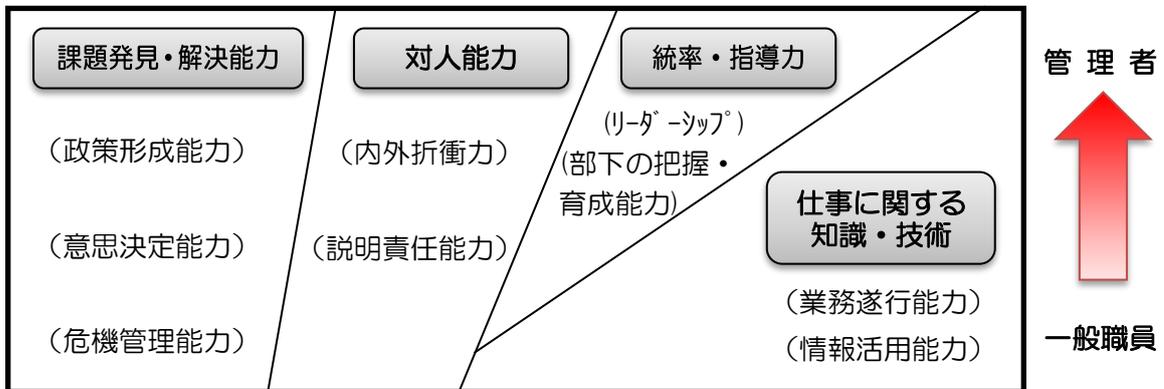
業務改革意識

・社会の変化に対応して、従来の考えに捉われず、常に新しい視点から業務の改革に取り組む意識

連合会職員としての意識

・連合会職員としての自覚を持ち、社会全体を意識し、責任感と良識のもと業務に取り組む意識

○職務段階ごとに必要な能力



イ ICTの活用による業務運営の効率化

業務の効率化・迅速化やコスト縮減の取組を推進するため、費用対効果を検証した上で、AI（人工知能）やRPA（ソフトウェア等により業務を効率化・自動化する仕組み）等のICTを活用した業務運営に取り組む。

(2) 将来にわたり持続可能で安定的な財政運営

【計画の概要】

保険者が実施する医療・保健・介護・福祉業務を総合的に支援するため、本計画に掲げる事業に積極的に取り組むとともに、財源の確保やコスト縮減などを着実に実行し、将来にわたって持続可能で安定的な財政運営に取り組む。

【現状と課題】

歳入では、国保手数料収入が減少傾向にあるが、後期高齢者医療や介護保険等の手数料収入が増加傾向であることから、今後、ほぼ横ばいで推移する見込みである。

一方、歳出では、保険者の利便性を高めるための機能拡充などによりシステム規模が拡大しており、運用経費などのシステム関連経費が増大し、依然として厳しい財政状況が続く見込みである。

こうした状況を踏まえ、適正な負担金・手数料の設定やコスト縮減に取り組み、安定的な財政運営に努める必要がある。

【3年後の目標】

財政運営の健全性を確保するため、①適正な負担金・手数料単価の設定、②コスト縮減と業務の効率化、③契約事務の適正化、④基金・積立金の適正な管理・運用などにより、保険者に良質なサービスの提供を行い、安定的な財政運営が実現された状態を目指す。

＜令和2（2020）年度～令和6（2024）年度一般会計、各特別会計（業務勘定）の財政収支見通し（試算値）＞

令和元（2019）年12月18日時点
（単位：百万円）

区 分	令和元年度 (2019) 決算見込み	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)
1 手数料	2,829	2,938	2,915	2,912	2,912	2,914
2 国庫支出金	73	22	21	21	20	20
3 繰入金	1,453	1,061	1,037	1,272	1,593	1,010
うち積立金繰入金	805	515	498	729	1,024	474
4 その他	1,985	2,161	2,144	2,123	2,122	2,209
歳入合計①	6,340	6,182	6,117	6,328	6,647	6,153
1 人件費	1,646	1,738	1,695	1,698	1,635	1,594
うち退職手当	151	171	171	193	156	150
2 事業経費	2,003	1,619	1,719	2,003	2,342	1,748
うち電算システム構築・更改経費等	371	79	80	389	693	208
3 積立金	631	651	536	510	502	647
4 繰出金	648	546	539	544	570	535
5 その他	1,412	1,673	1,671	1,646	1,651	1,650
歳出合計②	6,340	6,227	6,160	6,401	6,700	6,174
歳入歳出差引残額③(①-②)	0	▲45	▲43	▲73	▲53	▲21

【目標実現に向けた具体的な取組】

ア 将来推計に基づく財源の確保とコスト縮減への対応

国保の被保険者数の減少やシステム関連経費の増高などにより、依然として厳しい財政状況が見込まれる中、歳入、歳出の両面から財源対策を着実に実施し、安定的な財政運営に取り組む。

(7) 適正な負担金・手数料単価の設定

今後の財政収支を基に手数料単価の検証を行うとともに、新たな業務については、事業コストに見合った適正な負担金や手数料の設定、積極的な補助制度の活用などにより、必要な財源の確保に努める。

(i) コスト縮減と業務の効率化

業務の効率化や業務プロセスの見直しなどに取り組み、コスト縮減を図る。特に電算システムについては、仕様の見直しなどにより運用経費を縮減するとともに、更改に当たっては、国保中央会による一括調達の活用や、外付けシステムの統廃合などにより、更改経費の縮減に取り組む。

(ii) 契約事務の適正化

一般競争入札を基本とした契約方法を推進し、契約の競争性・透明性を確保するとともに、委託する業務の範囲や契約期間の適正性など契約内容の見直しを行い、コスト縮減を図る。

イ 基金・積立金の適正な管理・運用

電算システムの構築や運用など多額の経費を要する事業については、基金・積立金を設置目的に沿って必要な経費への充当・積立を行うなど、適切かつ計画的な管理・運用に努める。

<基金・積立金の推移（試算値）>

（単位：百万円）

区分	令和元年度末 (2019)	令和2～6年度 (2020～2024)		令和6年度末 (2024)	用途など	
	保有見込額	積立予定額	処分予定額	保有見込額		
従来から保有する基金・積立金	財政調整基金	768	0	0	768	負担金等の財源補填や本会の事業資金に充てる。
	保健事業推進基金	701	0	241	460	保健事業の充実強化に係る諸事業の実施に要する費用の財源に充てる。
	電算処理整備資金 積立金	469	0	108	361	電算システム等の推進に係る諸事業の実施に要する費用の財源に充てる。
	事務所管理基金	276	0	146	130	事務所の計画的な修繕等に要する費用の財源に充てる。
	小計	2,214	0	495	1,719	
厚生労働省通知に基づく基金・積立金	退職給付引当資産	1,901	437	841	1,497	退職金の支給に要する費用の財源に充てる。
	財政調整基金積立資産	274	918	908	284	事業運営上の不測の事態による収入不足や過度の支出が生じた場合の財源に充てる。（各年度において、年度末全額を取り崩し、改めて当該年度の手数料の10%相当額を積立てる）
	減価償却引当資産	1,258	1,305	1,150	1,413	固定資産の購入に要する費用の財源に充てる。
	電算処理システム導入 作業経費積立資産	43	180	188	35	次回の電算処理システムの更改の際に行う導入作業に要する費用の財源に充てる。
	ICT等を活用した審査支払業務の高度化・効率化のための積立資産					ICTやAI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の更なる高度化・効率化の取組みに要する費用の財源に充てる。
小計	3,476	2,840	3,087	3,229		
合計	5,690	2,840	3,582	4,948		

今後、更改を予定するシステムの開発状況などを踏まえ対応

(3) ICTの進展に対応できる人材の育成

【計画の概要】

医療分野のICT化の進展やデータを活用した予防・健康づくりが求められるなど、本会を取り巻く環境が大きく変化する中、「あるべき姿」の実現に向け、ICTに関する知識やデータの活用・分析に係る専門的な知識・能力の習得を図るなど、ICTの進展に対応し、保険者のニーズに応えることができる人材の育成を行う。

【現状と課題】

国民健康保険法の改正により、ICTの活用による業務の効率化やデータ分析等が本会の業務に明確化されるなど、ICTの進展への対応やデータの活用・分析がより必要となることから、これらの知識を習得するなど、ICTの進展に対応できる人材を育成する必要がある。

【3年後の目標】

ICTの進展に対応した知識やデータの活用・分析に係る専門的な知識・能力を習得し、保険者が実施する医療・保健・介護・福祉業務を総合的に支援できる人材の育成が図られている状態を目指す。

【目標実現に向けた具体的な取組】

保険者からの多様化するニーズに的確に応えるため、ICTの基本的な知識として、ITパスポート（ITに関する基礎知識を評価するための国家資格）の取得に取り組むとともに、国保中央会が実施する研修や外部研修などを活用し、統計分析の手法や分析結果の評価方法の知識の向上を図るなど、ICTの進展に対応できる人材を育成する。

【国保中央会「医療費等データの評価・分析に係る人材育成研修」カリキュラム】



本計画に掲げる具体的な施策を着実に実行し、目標達成に向けて効率的に事業を推進するため、本会に設置している中期経営計画推進委員会（以下「推進委員会」という。）において、進捗管理を行う。

1 進捗状況の確認

推進委員会において、定期的に進捗状況の確認を行う。
 なお、取組に対する課題があれば、随時、対応策を検討する。

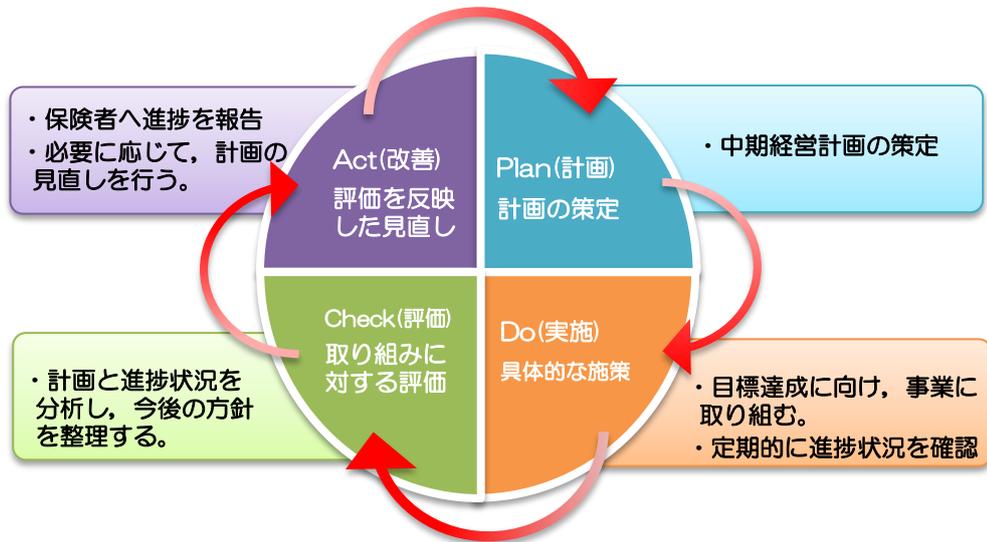
2 評価

年度終了後に推進委員会において、計画と進捗状況（実績）の分析及び取組状況等について、評価を行う。

3 進捗状況・評価の報告及び見直し

理事会及び総会において、進捗状況及び評価を報告する。
 また、必要に応じて計画の見直しや施策の修正を行う。

【PDCA サイクルによる計画の推進】





広島県国民健康保険
イメージキャラクター
「コピー」