

山梨県国民健康保険団体連合会
第5期中期経営計画

— 3年間評価 —

【2018年度～2020年度】

2021年3月

山梨県国民健康保険団体連合会

目 次

第1 経営計画の評価	1
第2 経営計画の評価結果	1
第3 項目別取組状況及び評価	2
I. 審査の充実	
1. 診療（調剤）報酬の審査の充実	
(1) 診療（調剤）報酬の審査の充実	2
2. 障害福祉サービス等に係る給付費の審査業務の充実	
(1) 障害福祉サービス等に係る給付費の審査業務の充実	5
II. 保険者等支援事業の効果的な実施	
1. 保健事業の推進	
(1) データヘルス計画の策定及び評価の支援	8
(2) 特定健診・特定保健指導の実施率向上	11
(3) 糖尿病性腎症重症化予防事業への支援	14
(4) 統計分析業務（ビッグデータの活用）の推進	16
2. 医療費等適正化事業の推進	
(1) 療養費の適正化	18
(2) レセプト二次点検業務の充実	21
(3) 「重複多受診・重複投薬等該当リスト」の提供及び支援	23
(4) 第三者行為損害賠償求償事務の取組強化	25
(5) ジェネリック医薬品の使用促進	28
(6) 介護給付適正化事業の充実	31
3. その他の保険者等支援事業の推進	
(1) 広報事業の充実	35
(2) 国保保険者標準事務処理システムの運用支援	39
(3) 保険者支援のために必要なシステムの整備と安定運用	43

Ⅲ. 効率的な組織体制の構築と健全な財政基盤の確立

1. 効率的な組織体制の構築

(1) 効率的な組織体制の構築	47
-----------------	----

2. 健全な財政基盤の確立

(1) 負担金・手数料の適正化	51
-----------------	----

(2) 健全な財務運営	54
-------------	----

(3) 国保診療報酬等支払日の見直し	58
--------------------	----

3. 安全な管理体制の構築

(1) 業務継続計画（BCP）の策定・運用	60
-----------------------	----

(2) 情報資産及び情報システムの適切な管理運用（ISMS）	62
--------------------------------	----

＜第1 経営計画の評価＞

- ・ 保険者からの負託に応え、保険者の共同体として質の高いサービスを提供していくことを目的に、2018年度に第5期（2018年度から2022年度の5年間）の「中期経営計画」を策定した。
- ・ 今般、第5期中期経営計画の計画実施から3年が経過したことから、3年間の評価を行った。

＜第2 経営計画の評価結果＞

- ・ 年次目標等に数値目標が設定されているものについては、目標の達成度により評価し、目標値の設定のないものについては、事業の進捗状況等により評価を行った。評価の基準及び評価結果は、以下のとおりとなる。

＜1. 評価基準＞

達成度及び進捗率	評価
目標の70%以上	A
目標の50%以上	B
目標の50%未満	C

＜2. 評価の状況＞

1年目（2018年度）			2年目（2019年度）			3年間（2018～2020年度）		
評価	項目数	割合	評価	項目数	割合	評価	項目数	割合
A	20	95.2%	A	21	100.0%	A	18	85.7%
B	1	4.8%	B	0	0.0%	B	3	14.3%
C	0	0.0%	C	0	0.0%	C	0	0.0%
合計	21	100.0%	合計	21	100.0%	合計	21	100.0%

＜3. まとめ＞

- ・ A評価の項目が全体の8割を超えていることから、概ね、目標に掲げた計画は達成できた。
- ・ 第5期中期経営計画の評価結果の踏まえ、ローリング方式（3年）により第6期中期経営計画を策定する。

<第3項目別取組状況及び評価>

I. 審査の充実

1. 診療（調剤）報酬の審査の充実		
(1) 診療（調剤）報酬の審査の充実	中間 評価	Ⓐ . B . C
【現状】		
<p>国保連合会の審査支払機関としての責務である審査業務の充実・高度化と更なる効率化を図るため事務共助チェック項目を強化するなど、2017年10月に策定した「国保審査業務充実・高度化基本計画」の実現に向け取り組んでいる。</p>		
【課題】		
<p>国保連合会の審査支払機関としての責務である審査業務の充実・高度化と更なる効率化を図るため事務共助チェック項目を強化するなど、2017年10月に策定した「国保審査業務充実・高度化基本計画」の実現に向け取り組んでいる。</p>		
① 課題克服のための取り組み		
<p>1. 審査基準の統一化の推進</p> <p>審査基準の統一化については、現在、厚生労働省、国保中央会、支払基金本部及び国保連合会で調整を行っており、本県においても、支払基金・国保連合会審査連絡協議会を積極的に活用し審査基準の差異解消に努める。</p> <p>審査基準の統一化の進捗状況に応じ、審査業務の組織体制の在り方について検討する。</p> <p>2. 審査事務共助の充実</p> <p>全国国保連合会の平均査定率を参酌して本会の医科・歯科の目標値を設定する。</p> <p>【2017年度の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本会月平均審査件数 36万4千件 ・ 本会月平均査定点数 2,859,043点 ・ 本会平均査定率 0.251% ・ 全国国保連合会 平均査定率 0.247% ・ 全国支払基金 平均査定率 0.291%（調剤突合審査を含む） ・ 山梨県支払基金 平均査定率 0.246%（調剤突合審査を含む） <p>また、保険者に手数料以上の財政効果を還元できる審査を行うため、コンピュータチェックを活用した効率的な審査事務共助を実施するとともに、今後、展開される「国保審査業務充実・高度化基本計画」や二次点検を含めた審査の在り方等を検討していく。</p> <p>3. 審査業務を担当する職員の審査知識向上のための研修会等の実施</p> <p>審査基準の統一や審査の在り方等の検討を行うには、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、審査業務に熟知した職員の育成が必要である。このことから、審査委員等を講師とした職員研修会等を実施し、審査知識向上を図る。</p>		

② 経営計画の目標と年次計画

取組項目	2018年度	2019年度	2020年度
審査基準の統一化の推進	チェック項目の調査、分析、検討、実施（随時行う）		
審査事務共助の充実	年間査定点数 3,000万点	年間査定点数 3,120万点	年間査定点数 3,240万点
審査業務を担当する職員の審査知識向上のための研修会等の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月、審査職員研修会の実施（年12回） ・審査委員による審査職員研修会の実施（年2回） ・外部講師による審査職員研修会の実施（年2回） ・審査事務共助知識力認定試験の参加（年1回） 		

③ 3年間（2018年度～2020年度）の主な取り組み

1. 審査基準の統一化の推進

○国保中央会において、審査基準統一検討会を設置し連合会と共同で取組んできたところである。

（審査案件調査 2018年度2回、2019年度1回（再調査）、2020年度1回）

（取決事項調査 2018年度から2020年度まで各1回）

（支払基金統一事例に係る調査 2019年度、2020年度各3回）

○全国国保連合会診療報酬審査委員会会長連絡協議会で承認された統一的な取り決め事項については、審査委員会委員及び職員等で情報共有して審査事務共助に反映している。

○毎年2回「支払基金・国保連合会審査連絡協議会」を開催し、過去の取り決め事項の見直しや新たな事例の審査基準について、統一的な取り決めを決定するとともに審査基準の差異解消に努めた。

2. 審査事務共助の充実

○毎年、全国国保連合会の平均査定率を参酌して、目標値（年間査定点数）を設定し達成意識の向上と効率的な審査事務共助の実施に向け取り組んだ。

○コンピュータチェック項目に審査委員への質疑結果等の反映とともに、審査委員会の審査結果等をもとに、チェック項目の強化及び審査事務共助の充実に取り組んだ。

○内部検討会を毎月開催し、審査日程の確保及び二次点検を含めた審査業務体制の在り方について協議・検討を重ね、業務の効率化・高度化を図った。

3. 審査業務を担当する職員の審査知識向上のための研修会等の実施

○審査事務共助の充実と質の高い優秀な審査事務共助職員の育成のため、職員による研修会を「毎月1回」実施するとともに、審査委員及び他県国保連合会職員を講師による研修会を「年2回」を実施した。

○審査委員への質疑等を報告書に取りまとめ、毎月の研修会において、職員間の審査知識の共有化を図り知識の習得を図った。

○国保中央会開催の研修会等に参加し、そこで習得した知識を出席者から職員全体に対して研修を通じてフィードバックを行い、知識の向上に努めた。

○審査事務共助の充実と質の高い優秀な審査事務共助担当職員を確保するため、「審査事務共助知識力認定試験」に多くの職員が合格するよう、診療報酬点数表の解釈、医療行為、療養担当規則などの知識習得研修を行った。

④ 3年間（2018年度～2020年度）の事業評価

ア. 前倒しで完了	イ. 継続		ウ. 中止
	1. 目標値の変更	②. 内容見直し	理由：

⑤ 次期計画に向けた課題と目標

1. 審査基準の統一化の推進

- 2019年7月に厚生労働省、支払基金及び国保中央会において「審査支払機関における審査の判断基準の統一化を推進するための連絡会議」が設置され、基金、国保それぞれで統一した事例について、双方の事例を情報提供し、統一に関する検討を行うこととなっている。
- これに伴い、審査案件に関する調査が行われる予定であり、これまでと同様に新たに統一基準となった項目については、審査委員会委員及び職員等で情報共有して審査事務共助に反映していく。

2. 審査事務共助の充実

- 「審査支払機能の在り方に関する検討会」において取り組んでいる「審査結果の不合理的な差異の解消」については、コンピュータチェックの統一が大きな課題となっている。
- 検討会において、2021年度には現在のチェック項目の精査を行い、2022年度中には、全国保連合会で統一したコンピュータチェックを行うこととしており、本会も統一に向けた調査等に対し「エラー設定プロジェクト会議」等も活用し対応していく。
- 「審査支払機能の在り方に関する検討会」等から示されてくる方針を踏まえ、更に質の高い審査事務共助を効率的に行えるように努める。
- 審査業務日程の調整等を行い、審査事務共助期間の確保に努める。

3. 審査業務を担当する職員の審査知識向上のための研修会等の実施

- 審査知識の習得のため、これまでと同様に研修会を通じて知識の習得に努めていく。
- 研修会等の実施については以下を目標とする
 - ・審査職員研修会の実施（年12回）（毎月1回）
 - ・審査委員による審査職員研修会の実施（年2回）
 - ・外部講師による審査職員研修会の実施（年1回）
 - ・審査事務共助知識力認定試験の参加（年1回）

2. 障害福祉サービス等に係る給付費の審査業務の充実			
(1) 障害福祉サービス等に係る給付費の審査業務の充実		中間 評価	Ⓐ . B . C
【現状】			
<p>障害者総合支援法等が一部改正され、2018年4月から市町村及び都道府県が実施する障害福祉サービスや障害児支援の給付費等の審査及び支払に関する事務について、連合会の受託範囲が拡大された。このため、国等が主催する説明会へ参加するとともに、県・市町村事務担当者を対象とした伝達説明会を実施した。また、本会規約及び規則の一部改正と、市町村等からの受託に向けた準備を行った。</p> <p>障害者総合支援審査支払等システムは、制度改正を受け、今後もさらに審査支払業務の拡充・強化を段階的に図ることとされた。</p>			
【課題】			
<p>障害福祉サービス・障害児給付等の利用者数は増加傾向にあり、障害者総合支援に係る業務の適正化、効率化が求められている。</p> <p>制度改正に伴い、市町村等が活用しやすい一次審査受付・資格エラーリストを作成するため、独自システムを改修する必要がある。</p> <p>障害者総合支援審査支払システムにおいて段階的に実施される「請求時の機能強化」「一次審査等の機能強化」の内容について、各関係機関に周知する必要がある。</p>			
① 課題克服のための取り組み			
<p>制度改正等によるシステム変更内容を的確に把握し、システム改正内容に即した一次審査受付・資格エラーリストの見直しを行う。</p> <p>国保中央会等が主催する説明会等に参加し、段階的なシステム改修の内容を把握した上で関係機関へ周知するとともに、必要に応じて県・市町村担当者に対する説明会を開催する。</p>			
② 経営計画の目標と年次計画			
取組項目	2018年度	2019年度	2020年度
審査支払機能の充実	請求時の機能強化 (前・後期)		システムリリースに応じて 順次対応
	一次審査等の段階的实施		システムリリースに応じて 順次対応
一次審査受付・資格エラーリストの充実	制度改正対応	制度改正によるシステムリリースに応じて順次対応	
制度改正内容の把握・周知	制度改正内容の把握・周知		

③ 3年間（2018年度～2020年度）の主な取り組み

1. 審査支払機能の充実

国保連合会の一次審査で発生する警告やエラーを未然に防止するため、事業所が利用する国保中央会が作成した簡易入力システム、取込送信システムについて、段階的に点検機能が強化された。

2. 一次審査受付・資格エラーリストの充実

段階的なエラーチェックの追加や警告からエラーへの変更に対し、本会独自の一次審査受付エラーリストを作成し市町村等の二次審査の効率化を支援した。

3. 制度改正内容の把握・周知（障害者総合支援に係る研修会・説明会への参加）

○障害者総合支援給付審査支払等システムに関する都道府県・国保連合会合同担当者説明会
障害福祉サービス等報酬改定内容及び障害者総合支援給付審査支払等システムの改修内容等について、厚生労働省・国保中央会共催の説明会に参加した。

○障害者総合支援等審査支払事務初任者研修

障害者総合支援制度及び障害者総合支援給付審査支払等システムの概要等について、国保中央会主催の研修会に参加した。

○新高額障害福祉サービス等給付費に係る担当者説明会

2018年度から開始した新高額障害福祉サービス等給付費の処理内容について、市町村担当者向けの説明会を本会主催で開催した。

4. 市町村事務処理の支援（2020年度から実施）

2020年9月に市町村等で使用する「障害者総合支援市町村等支援システム」において、台帳情報参照機能及び請求情報参照機能が新たに機能追加されたため、動作環境の準備、システム操作手順書の提供及び利用に係る照会対応等を行うなど支援した。

④ 3年間（2018年度～2020年度）の事業評価

ア. 前倒しで完了	イ. 継続		ウ. 中止
	1. 目標値の変更	②. 内容見直し	理由：

⑤ 次期計画に向けた課題と目標

1. 審査支払機能の強化

段階的に実施される一次審査の更なる充実強化への対応（チェック要件等の見直し、警告区分の追加、新たなチェック追加）として、変更内容を把握し、県・市町村で実施する二次審査や障害サービス等に関する業務が効率的に実施できるよう支援内容の充実を図る。

2. 障害者総合支援市町村等支援システムの機能追加

市町村事務の効率化のため、2021年度以降に授受ファイル参照機能及び情報提供依頼機能の新たな機能が市町村等に提供されることから、市町村審査等における追加機能の有効的な活用方法を検討し、市町村等において、より効率的な審査が行えるよう支援する。

※ 国保中央会が作成する標準システムをスケジュールどおり市町村等への提供及び支援する。

II. 保険者等支援事業の効果的な実施

1. 保健事業の推進			
(1) データヘルス計画の策定及び評価の支援	中間 評価	Ⓐ	・ B ・ C
【現状】			
<p>データヘルス計画は、保険者が医療情報や健診情報等のデータ分析に基づき、PDCA サイクルにより効果的で効率的な事業の展開を図ることを目的に策定することとされている。</p> <p>本会では、保険者がデータヘルス計画に基づく保健事業が効果的かつ効率的に実施できるよう、「保健事業支援・評価委員会」を活用し、計画の策定から評価まで支援を行っている。</p> <p>これまで、データヘルス計画未策定保険者もあったが、2018 年度からの第二期データヘルス計画は、すべての保険者が策定完了予定となっている。</p>			
【課題】			
<p>データヘルス計画を策定することができても、事業評価と事業見直しの方法が分からず、PDCA サイクルに沿った運用ができない保険者がある。</p> <p>効果的かつ効率的に事業を進めていくには、県（保健所等）や、医師会等の関係機関との連携強化が必要である。</p>			
① 課題克服のための取り組み			
<p>保険者の策定する個別保健事業計画が、PDCA サイクルに沿った事業展開ができるように保健事業支援・評価委員や県（保健所等）と連携し策定から評価に至るまでの支援を行う。</p> <p>データヘルス計画を効果的に展開できるよう、保険者のニーズに応じた研修会を開催する。KDB システムを活用した保険者ごとの個別研修を行う。</p> <p>県と市町村の連携強化として、KDB システムを活用し、二次医療圏単位で集計したデータを提供し、広域的な地域の抱える健康課題を把握できるよう支援する。</p>			
② 経営計画の目標と年次計画			
取組項目	2018 年度	2019 年度	2020 年度
データヘルス計画の策定及び評価の支援	<ul style="list-style-type: none"> PDCA サイクルに沿った計画策定と評価の支援 保健所単位とした市町村支援 保険者のニーズに応じた研修会の開催 保険者個別研修の開催 		
			支援の方法の見直し検討

③ 3年間（2018年度～2020年度）の主な取り組み

1. 保健事業評価と見直し

○「事業評価」「事業見直し」をテーマに二次医療圏単位の研修会を実施し、保健所と管内市町村で現状の課題点等に対する情報交換を行い支援評価委員から助言等を行った。

（2019年度）

○第2期データヘルス計画の中間評価を行う年であったため、保険者及び後期高齢者広域連合に対して、事業評価方法等の習得に向け二次医療圏単位別の研修会や求めに応じて個別による市町村支援を行った。（2020年度）

2. 保健所／医師会との連携

二次医療圏単位の研修会において県（保健所）と市町村の連携を図るとともに、各保健所が主催で地区医師会役員が参加する地域職域連携会議等に活用していただく二次医療圏ごとの統計資料を保健所に提供した。

3. 広域的な健康課題への統計資料作成

協会けんぽと国保の医療費・健診結果情報を二次医療圏単位で集計した統計資料を保険者協議会として作成した。（2020年3月各団体に配布）

4. KDBシステム等の活用に向けた保険者個別研修

KDB補完システム「アシスト」のリリース及びKDBシステムの活用支援のため、毎年度行っていた集団研修から、各保険者の要望に即した研修が実施できるよう個別研修に切替え、実機を使用した研修を実施した。

5. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

○国保中央会策定の「高齢者の保健事業セミナー実施指針」に基づき、広域連合、各保険者の関係課の実務者、県の関係課を対象に研修会を実施した。（2019年度）

○後期高齢者医療保健事業説明会（広域連合主催）において、後期健診データを国保連合会へ登録することと後期高齢者問診票の切り替え要請を行った。

○後期高齢者の自立した生活を実現し健康寿命の延伸に資するため、歯科に着目し高齢者のオーラルフレイル予防をテーマとして、山梨県及び山梨県歯科医師会と連携し研修会を実施した。（2020年度）

○国保中央会が作成した「一体的実施に向けたKDBシステム活用マニュアル」を使用し、各市町村及び広域連合において事業がスムーズに実施できるよう、マニュアルに基づいた分析データを市町村及び広域連合に提供した。（2020年度）

④ 3年間（2018年度～2020年度）の事業評価

ア. 前倒しで完了	イ. 継続		ウ. 中止
	1. 目標値の変更	②. 内容見直し	理由：

⑤ 次期計画に向けた課題と目標

- 二次医療圏単位で実施している研修会を引き続き実施し、医療圏域ごとに研修を実施している意義を見出すため、KDB システム等を活用し、自圏域と自保険者の疾病動向及び医療費を分析していくことで、圏域全体で取り組むべき保健事業や対象者を抽出できるような研修を実施していく。
- 保健事業支援・評価委員や本会による保険者支援をより効果的に進めていくため、保険者の諸課題を事前調査し、保険者努力支援制度に対する取組状況とも照らし合わせ、重点保険者を選定し必要に応じて保険者個別訪問を行う。

(2) 特定健診・特定保健指導の実施率向上

中間
評価

Ⓐ ・ B ・ C

【現状】

「第3期特定健康診査等実施計画」における市町村国保の特定健診・特定保健指導の実施目標は、特定健診実施率60%以上、特定保健指導実施率60%以上とされている。

保険者努力支援制度においては、特定健診・特定保健指導の実施率が評価指標となっている。

本県の特定健診・特定保健指導の実施率としては、上昇傾向にあるが、2016年度の状況では、特定健診が43.9%（全国6位）特定保健指導が、47.5%（全国7位）となっている。

【特定健診・特定保健指導の実施率】

	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
特定健診	39.0%	40.0%	41.1%	42.6%	43.9%
特定保健指導	43.0%	46.5%	47.7%	46.7%	47.5%

【課題】

特定健診・特定保健指導の実施率は上昇傾向にあるが、「第3期特定健康診査等実施計画」に掲げる目標値の達成に向けてさらに取組を進める必要がある。

年齢階層別の特定健診受診率の分析結果を見ると、多くの保険者において40代・50代の受診率が低く、これらの年代への普及啓発が必要になる。

健診未受診者の傾向として、定期的に「かかりつけ医」に受診しているから安心と考えている方が多いことから、この方々への対策が必要となる。

① 課題克服のための取り組み

特定健診・特定保健指導の実施率向上に向けて、効果的効率的に行えるように、KDBを活用した年齢階層別、地区別の分析方法を保険者等へ周知する。

40代・50代に特定健診の受診を促す普及啓発事業を検討・実施する。

県や保険者協議会と連携して保健指導等に必要な市町村保健師等のスキルアップ研修を実施する。

「かかりつけ医」に受診をしている特定健診未受診者に対して、保険者協議会と連携し、「かかりつけ医」でも特定健診が受診できることをPRするとともに、保険者が医療機関から特定健康診査情報の提供を受けるため「特定健康診査情報提供医療機関」の拡大を県に働きかけていく。

② 経営計画の目標と年次計画			
取組項目	2018年度	2019年度	2020年度
年代別・地区別分析方法の周知	研修会等で分析方法の周知	保険者の要請に基づき個別支援の実施	
40代・50代に向けた普及啓発事業	効果的な手法を検討	事業実施	効果的な手法に向けた検討の継続（随時事業反映）
保健指導等のスキルアップ研修	県が主催する研修会への支援	保険者協議会の意見を取り入れながら、県が主催する研修会へ情報提供や支援状況に応じて研修内容の見直し（随時）	
かかりつけ医等での特定健診受診PR	被保険者の利便性を向上するため、かかりつけ医など個別健診が受診できる機会を増やす取組と、被保険者にも特定健診を受診できるPRや保険者協議会と連携して行う。		
実施医療機関の拡大	状況把握	県には、随時、実施医療機関拡大のための追加要請を継続し、保険者には「かかりつけ医」から特定健診情報の収集に向けた呼びかけを行う。	
③ 3年間（2018年度～2020年度）の主な取り組み			
<p>1. 普及・啓発事業の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ○保険者協議会と連携し、ヴァンフォーレ甲府ホーム戦時に県民に対する特定健診等受診率向上に向けた普及啓発を行った。（2018年～2019年 ※2020年は新型コロナウイルスの影響で中止） ○受診率向上のための普及啓発品としてポスターを作成し、保険者や保険医療機関等へ配布した。（2019年） ○40・50代に向けたインターネット広告(YDN)を実施した。（2019年12月～2020年3月） ※インターネット広告とリンクするため本会HPの特定健診ページをリニューアルした。 ○広報宣伝事業としてラジオCMを作成した。（2021年～AM・FMで放送） ○県や保険者協議会と連携し、保険者等へ実施率向上に向けた情報提供や普及啓発事業を実施した。 <p>2. 統計分析の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ○KDBシステムの操作活用研修会において、特定健診未受診者の分析方法の周知を行った。（2018年） ○甲府市をモデル地区として分析支援を行った。（2019年） ※甲府市の春日地区、相生地区、富士川地区、朝日地区の4地区の年代別・地区別分析を実施。 <p>3. 新たな受診率向上に向けた取組（受診勧奨事業）</p> <p>本会の共同事業として、希望する保険者に対して特定健診データを人工知能により集計分析し、各被保険者に応じて「ナッジ理論」を活用した受診勧奨事業を実施した。（2020年）</p>			

4. かかりつけ医との連携

特定健診未受診者の中には「医療機関に定期的に通院しているため特定健診を受診する必要がない」と判断している者が多いため、医師会・かかりつけ医等と連携した受診の啓発を県に要請した。(2018年～2019年)

- ※「かかりつけ医の情報提供事業」の医療機関の拡大
- ※医療機関受診時の特定健診の受診勧奨

5. その他

県が「ヘルスアップ事業補助金」を活用して開催した「2018年度特定健診・特定保健指導研修会研修会」の支援を行った。(2018年)

④ 3年間（2018年度～2020年度）の事業評価

ア. 前倒しで完了	イ. 継続		ウ. 中止
	1. 目標値の変更	②. 内容見直し	理由：

⑤ 次期計画に向けた課題と目標

本県の受診率は、2018年度法定報告数値において全国5位であり、年々上昇傾向にあるが受診率の上位保険者と下位保険者の格差は30%以上となっており、県全体の平均受診率を更にするにはこの格差を縮小していく必要がある。

1. 普及・啓発事業の取組

- 更なる受診率向上に向け、AM・FMラジオにてCMを放送し普及活動を行う。
- 県や保険者協議会と連携し、保険者等へ実施率向上に向けた情報提供や普及啓発事業を行う。
 - ※協会けんぽと国保のデータ（KDBデータ）を基に特定健診受診状況等の分析を行い、保険者等へ実施率向上に向けた情報提供を行う。

2. 受診勧奨事業

国保連合会の共同事業として、希望する保険者に対して「ナッジ理論」を活用した受診勧奨事業を引き続き行う。

(3) 糖尿病性腎症重症化予防事業への支援		中間 評価	Ⓐ	・	B	・	C
【現状】							
<p>人工透析の治療には一人当たり年間約 500 万円の医療費が必要になり、被保険者の QOL の低下だけではなく、保険財政を圧迫する要因の 1 つとなっている。</p> <p>人工透析患者の 4 割は、糖尿病の重症化によるものであるため、国でも糖尿病の重症化予防に向けて厚労省／日本医師会／日本糖尿病対策推進会議が連携協定締結をし「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定し、各都道府県にもプログラム策定と本事業の推進を求めている。</p> <p>本県では、糖尿病性腎症による新規透析導入患者数が 2015 年度において、全国で 2 番目に多い状況でもあることから、第 3 期山梨県医療費適正化計画でも「腎臓機能低下の早期発見、早期治療」「人工透析導入までの期間の延伸」「新規人工透析実施件数の減少」に向けた取組を進めていくこととしている。</p>							
【課題】							
<p>本県は行政・医師会等の関係機関が連携して策定する「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」が未策定であるため、各地域の医師会や、「かかりつけ医」等にも十分な周知が図られず、取組が進んでいない現状がある。</p> <p>糖尿病患者の重症度や医療機関未受診者の状況が把握できていない保険者がある。</p> <p>「かかりつけ医」と連携して糖尿病患者の指導を行うには、栄養管理など専門的な知識が必要とされるが、管理栄養士など専門スタッフの体制を組まず、十分な重症化予防対策がとれない一部保険者もある。</p>							
① 課題克服のための取り組み							
<p>県が「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」策定するにあたり、必要な情報提供を行う。</p> <p>保険者に対し「糖尿病患者の重症化状況」「医療機関未受診状況」を把握できる情報を提供する。</p> <p>地区医師会への協力を求める参考資料として、二次医療圏単位での糖尿病重症化の統計資料の作成を検討する。</p> <p>糖尿病患者への指導に必要な専門的知識を習得するため、保健師や管理栄養士等のスキルアップ研修を実施する。</p>							
② 経営計画の目標と年次計画							
取組項目	2018 年度	2019 年度	2020 年度				
県や市町村への情報提供	県のプログラム策定支援	プログラム運用に対して必要な情報提供					
		医療圏域単位での統計作成の検討					
	保険者に糖尿病性腎症重症化状況や医療機関未受診者のデータ提供 ※保険者の要請により提供内容の見直し（随時）						

事業従事者へのスキルアップ研修	基礎知識研修	県と連携しプログラムに沿った研修会の開催	
③ 3年間（2018年度～2020年度）の主な取り組み			
<p>1. 研修会の実施 国保中央会で策定した「糖尿病性腎症重症化予防セミナーの研修プログラム」に基づいた研修会を県国保援護課と共同開催した。</p> <p>2. 普及・啓発事業の実施 厚生労働省が啓発ツールとして作成したポスターを市町村に配布し啓発を行った。</p> <p>3. 小規模保険者等への支援 小規模保険者をはじめ、本事業の未実施保険者に個別訪問を行い、事業実施をしている保険者の事例紹介等の情報提供を行い事業実施につなげることができた。</p> <p>4. 統計分析支援 ○厚生労働省が策定した「糖尿病性腎症重症化予防に関する事業実施の手引き」に基づき、対象者の抽出データを保険者に配布し、研修会等において活用方法や事業評価方法を周知した。 ○保健所の求めに応じ、広域的な課題の取りまとめや地区医師会との連携に向けたKDB等を活用した統計資料を情報提供した。 ○県と連携し、KDB 補完システム「アシスト」に糖尿病性腎症重症化予防の取組に向けたメニューを掲載した。（1月にシステムリリースするとともに操作活用研修会も開催）</p>			
④ 3年間（2018年度～2020年度）の事業評価			
ア. 前倒しで完了	イ. 継続		ウ. 中止
	1. 目標値の変更	2. 内容見直し	理由：

(4) 統計分析業務（ビッグデータの活用）の推進	中間 評価	Ⓐ ・ B ・ C
【現状】		
<p>保険者が、生活習慣病の予防対策事業や医療費適正化事業を効果的・効率的に進めていくには、医療費や特定健診等のデータを用いた統計分析を行っている。</p> <p>この統計分析支援として、本会では、国保中央会が開発した KDB システムを活用してデータヘルス計画策定の参考データ等の提供を行っている。</p>		
【課題】		
<p>KDB システムの活用方法について保険者支援を実施してきたが、保険者においては、標準機能以外の詳細な統計を求める場合もあり、現時点では各保険者が KDB システムの出力データを加工する必要がある。</p> <p>本会では KDB システムの導入以前から独自の統計分析システムを稼働しているが、KDB システムと独自システムにおけるデータ集計方法等が異なっているため、統計分析に用いるデータの統一が必要になっている。</p> <p>(データ集計方法の相違点)</p> <p>I. 本会独自の統計分析システム → 紙レセプトにも対応しているが「主病名」しか捉えない。 ※捉えたい病名が主病名でない場合は未集計。</p> <p>II. 国保中央会の KDB システム → 電子レセプトのみだが「全病名」が捉えられる。</p> <p>国ではビッグデータの活用として、医療、介護、健診等のデータを一元化し、加入者や家族の健康状態や健康行動、医療費等をスコアリングした状況やハイリスク者の抽出や慢性疾患の発症予防、重症化予防、介護予防に向けた保険者が必要なデータ分析・提供を行うことを検討している。</p>		
① 課題克服のための取り組み		
<p>KDB システムの標準機能以外に各保険者が必要とする統計情報の内容を精査し、KDB システムより出力される CSV データを活用して保険者が必要とするツールの開発を検討する。</p> <p>KDB システムは、2018 年度から県にもシステムが導入され、今後は保健所や地域の関係機関等にも KDB システムの統計分析が活用されていく事を踏まえ、各統計のデータには KDB システムのデータに統一する事で県や保険者と調整を図っていく。</p> <p>※本会が作成している各データ集も KDB システムのデータを活用したものへ変更する。</p> <p>ビッグデータの活用について、国の動向を注視しながら保険者への今後の支援の在り方について検討していく。</p> <p>2020 年度以降は、ビッグデータ活用推進状況により、統計分析支援の在り方も変更が予測されるが、現時点では 2018 年度から開始された「保険者努力支援制度への対応」「第二期データヘルス計画への対応」に向けた保険者支援を行う。</p>		

② 経営計画の目標と年次計画			
取組項目	2018年度	2019年度	2020年度
本会独自システムの見直し及び支援ツールの開発検討	利用状況調査及び検討	調査結果に基づく対応（見直し及び廃止）	
	二次活用ツールの検討	検討結果に基づく対応	
統計使用データの統一とデータ集の見直し	KDB データを活用した統計分析に統一するための調整	KDB システムを活用した、主病名・年度累計データによるデータ集の作成（随時精査を図り対応）	
ビッグデータの活用に向けた対応	国の動向注視		ビッグデータ内容に基づき新規開発の検討 ビッグデータ本格稼働予定
③ 3年間（2018年度～2020年度）の主な取り組み			
<p>1. KDB補完システムの開発</p> <ul style="list-style-type: none"> ○システム開発にあたり、医療情報等活用検討委員会の委員（県／市町村の代表保健師）から意見を伺い、現場のニーズを踏まえたシステム開発を行った。 ○2020年1月にKDB補完システム「アシスト」をリリースし、県国保援護課、国保保険者、後期高齢者医療広域連合を含めた30保険者に導入した。 ○導入後は国保担当者及び保健師等に対する操作活用研修会を毎年度行い、活用に向けた支援を行った。 ○保険者の新たなニーズ等に対応するため、導入後も機能の強化及び追加を行った。 <p>2. 新たな統計資料の作成</p> <ul style="list-style-type: none"> ○2019年度より、KDBシステム等からのデータを活用した新たな統計データ集「山梨の国保と後期と介護」を作成した。 ○これまでの5月単月の疾病統計データから、KDBシステムデータを活用した年度累計データを用いたことで、年間を通じてより正確な疾病動向や医療費の状況が把握できるようになった。 <p>3. ビッグデータの活用</p> <p>国保中央会から情報収集したところ、現状、国保中央会においても国と協力してビッグデータに対する新たな開発等を行っていないとのことから、現状この取組は進んでいない状況である。</p>			
④ 3年間（2018年度～2020年度）の事業評価			
㊦. 前倒しで完了	イ. 継続		ウ. 中止
	1. 目標値の変更	2. 内容見直し	理由：

2. 医療費等適正化事業の推進		
(1) 療養費の適正化	中間 評価	Ⓐ ・ B ・ C
【現状】		
<p>柔道整復施術療養費（以下、「柔整療養費」という。）については、社会保障審議会医療保険部会（以下、「社保審」という。）の柔整療養費検討専門委員会において、不正請求対策等の議論が進められ、2016年度には同一建物の複数患者への往療の見直し、2017年度には「柔整審査会」の権限の強化が図られたところである。</p> <p>柔整療養費の適正化については、2012年度に国から保険者等による取組や留意事項が示され、本会においては、保険者が適正化に取り組むために必要となる「多部位・長期、頻回施術等」の被保険者の情報を抽出し、柔整療養費適正化確認リスト（以下、「柔整適正化リスト」という。）として、保険者へ提供している。</p> <p>あん摩マッサージ指圧・はり・きゅう療養費（以下、「あはき療養費」という。）については、社保審のあはき療養費検討専門委員会において、現在の柔整療養費の取扱いと同じように、受領委任制度の導入の議論が進められ、受領委任制度の導入については、2019年1月から実施される予定である。</p> <p>海外療養費については、本会において、保険者等から委託を受け、適切な審査に努めているところであるが、全国では不正請求事案が複数明らかになっており、国は保険者等に対して不正対策の強化を求めている。</p>		
【課題】		
<p>既存の重点審査項目に加え、「部位転がし」などの審査については、傾向審査や縦覧点検を実施する必要がある。</p> <p>現在、保険者等に提供している「柔整適正化リスト」については、引き続き、研修会等において活用方法を周知するとともに、更に効果的に活用していただくリストとするため、保険者等における活用状況を把握する必要がある。</p> <p>あはき療養費の受領委任制度の導入に伴い、審査体制の強化が図られる予定であることから、「あはき療養費審査会」の設置について、県及び保険者等の動向を把握する必要がある。</p> <p>国保中央会が民間業者に委託して実施している「海外療養費不正請求対策事業（申請書類の再翻訳、電話調査、文書調査）」について、保険者の利用が低調であることから、利用を促進する必要がある。</p>		
① 課題克服のための取り組み		
<p>1. 柔整療養費の審査の強化及び適正化に向けた保険者支援</p> <p>2017年度に整備した審査基準へ新たに重点審査項目として加えた、「部位転がし」などの審査にあたっては、傾向審査・縦覧点検の実施に向け、「柔整審査会」と連携し、今後、先進県などの実施方法を調査・研究するなど、所要の準備を進める。</p> <p>「柔整適正化リスト」については、引き続き、保険者等へ当該リストを提供するとともに、研修会等において、活用方法を周知する。</p> <p>保険者における「柔整適正化リスト」の活用状況を調査するとともに、調査結果に基づき当該リスト等の充実を図る。</p>		

2. あはき療養費審査会の設置及び運営

「あはき療養費審査会」の設置については、国の動向を注視しつつ、保険者等からの要請を踏まえ、県と協議の上、必要に応じて、関係する規則の整備や審査委員の選任など所要の準備を進める。

3. 海外療養費の審査の充実及び不正対策の強化に向けた保険者支援

海外療養費の審査については、国保総合システムなどを活用し、診療内容が類似した国内のレセプトと照合するなど、引き続き、適切な審査を実施する。

不正請求事案への対策については、県や国保中央会などから情報を収集し、本会の審査業務で活用するとともに、研修会などを通じて、保険者へ情報提供する。

不正請求対策として、「海外療養費不正請求対策事業（申請書類の再翻訳、電話調査、文書調査）」が有効であることから、保険者の利用を促進するため、引き続き、研修会などを通じて、事業の周知を図る。

② 経営計画の目標と年次計画

取組項目	2018 年度	2019 年度	2020 年度
柔整療養費の審査の強化及び適正化に向けた保険者支援	傾向審査・縦覧点検の実施方法の調査及び検討		傾向審査・縦覧点検の実施
	現行柔整適正化リスト提供及び活用方法の周知		
	柔整適正化リストの活用状況調査	調査結果に応じた柔整適正化リストの充実	調査結果に応じた柔整適正化リストの提供及び活用方法の周知
あはき療養費審査会の設置及び運営	審査会の設置準備		審査会の設置・運営開始
海外療養費の審査の充実及び不正対策の強化に向けた保険者支援	国保総合システムなどを活用した適切な審査		
	不正請求事案の収集及び保険者への情報提供		
	不正請求対策事業（電話・文書調査等）の利用促進のための周知		

③ 3年間（2018年度～2020年度）の主な取り組み

1. 柔整療養費の審査強化を以下のとおり図った。

- 山梨県国民健康保険柔道整復施術療養費審査委員会面接確認要綱の制定
- 柔道整復施術療養費の多部位（3部位以上）請求における返戻取扱基準の策定
- 柔道整復施術療養費重点審査機関基準表の策定
- 審査委員会向け施術所別柔整適正化リストの作成
- 多部位、長期又は頻度が高い施術を受けた被保険者等への調査を実施するための患者調査票様式及び記載例の提供

2. 柔整適正化リストを引き続き保険者へ提供するとともに、医療費適正化に向けた実務研修会において周知を行った。
3. あはき審査委員会の設置について 2019 年度末に保険者に対し実施した意向調査の結果及び 2020 年に試算した財政シミュレーションをもとに県と協議した結果、引き続き検討を行うこととした。
4. 海外療養費の不正防止対策として実施している「海外療養費の翻訳や海外の医療機関等への調査業務」の継続実施及び国保中央会等から提供される不正請求事例を保険者等へ情報提供した。

④ 3年間（2018年度～2020年度）の事業評価

	イ. 継続		ウ. 中止
ア. 前倒しで完了	1. 目標値の変更	②. 内容見直し	理由：

⑤ 次期計画に向けた課題と目標

1. 柔整療養費の審査の強化及び適正化に向けた保険者支援
 - 課題

「柔整適正化リスト」については、引き続き、保険者等へ当該リストの提供を行うが、保険者等において、見方や活用方法等について活かされていらない現状があるため、その要因の調査を実施するとともに、解決に向けた手法の検討を行い、研修会等にて活用方法を周知する。
 - 目標

部位転がし、多部位、長期施術の傾向審査については、施術所別リストを活用し審査の充実を図るとともに縦覧点検の実施について検討する。
2. あはき療養費審査会の設置及び運営の検討
 - 課題

あはき療養費審査会の設置は、保険者への財政効果を示した意向調査の実施を検討する。
 - 目標

県と連携し、保険者等へ財政効果や全国のあはき審査委員会の設置状況を提供したうえで、意向調査を実施し、調査結果を踏まえ設置及び運営に向けた検討を行う。
3. 海外療養費の審査の充実及び不正対策の強化に向けた保険者支援

海外療養費の不正請求防止対策として実施している「海外療養費の翻訳や海外の医療機関等への調査業務」を引き続き実施するとともに、県や国保中央会などから不正情報事例の収集を行い、研修会などを通じて保険者等へ情報提供を行う。

(2) レセプト二次点検業務の充実		中間 評価	Ⓐ ・ B ・ C	
【現状】				
<p>2011 年度から各保険者より委託を受け、縦覧、横覧、突合点検などのレセプト二次点検業務を実施している。</p> <p>保険者の医療費適正化と事務負担の軽減を目的に、縦覧、横覧、突合点検事務の一部が一次点検に移行されるため、システム整備が段階的に進められていることから、二次点検における査定件数が減少していくものと見込まれている。</p> <p>2018 年度より都道府県が広域的又は医療に関する専門的な見地から保険給付の点検調査等を行うこととされており、2019 年度以降、システムにおいて新たな機能を追加することにより、同一都道府県内の市町村間で異動があった被保険者に係るレセプトの縦覧点検が可能となる予定である。</p>				
【課題】				
<p>二次点検における査定件数の減少が見込まれる状況から、新たな視点で点検項目の追加・見直しを行い、査定に結びつく効果的な二次点検の実施方法を検討する必要がある。</p> <p>「国保審査業務充実・高度化基本計画」に基づき二次点検の審査の在り方等を検討する必要がある。</p>				
① 課題克服のための取り組み				
<p>二次点検実施後の点検結果や再審査結果の状況を把握することができる統計資料の出力が可能とするため、2019 年 1 月より、新たな二次点検システム「レセプト One」を導入する。</p>				
② 経営計画の目標と年次計画				
取組項目	2018 年度	2019 年度	2020 年度	
「レセプト One」導入による点検項目の充実	レセプト One 導入	二次点検・再審査統計機能を活用した点検項目の充実		
③ 3 年間（2018 年度～2020 年度）の主な取り組み				
<p>○2018 年度に二次点検システム「レセプト One」を導入したことにより、一次審査（審査支援システム）と連携が図られるとともに、二次点検実施後の点検結果や再審査結果の状況を把握することができる統計資料の出力が可能となった。</p> <p>○二次点検項目については、新たに導入した二次点検システム「レセプト One」から出力される統計資料及び導入県の審査結果等を基に、点検項目の追加・見直しを行った。 （対象：2018 年度 174 項目、2019 年度 305 項目、2020 年度 82 項目）</p>				

- 2020 年度より、二次点検業務の一部を一次審査へ統合するため、一次審査と連携を図りながら移行する点検項目の精査を行い、「レセプト One」から「審査支援システム」へ点検項目の移行を実施した。
- 2018 年 4 月より国保総合システムにおいて、山梨県における縦覧点検が可能となったことから、システムに関する当該機能について検証し、操作マニュアル及び点検内容の項目など必要な情報を県に提供した。また、今後の点検方法について、山梨県の意向を確認するなど、協議を行った。

④ 3 年間（2018 年度～2020 年度）の事業評価

ア. 前倒しで完了	イ. 継続		ウ. 中止
	1. 目標値の変更	②. 内容見直し	理由：

⑤ 次期計画に向けた課題と目標

二次点検業務の一部が一次審査へ統合されたことから、二次点検に残る項目について、「レセプト One」から出力される統計資料及び導入県の審査結果等を基に、点検項目の追加・見直しを行い、点検の精度を高めていく。

(3)「重複多受診・重複投薬等該当リスト」の提供及び支援		中間 評価	Ⓐ ・ B ・ C
【現状】			
<p>保険者等における適正受診・適正服薬の取組を支援するため、2013年度より複数の保険医療機関から同種同一薬剤を処方された場合について、「重複多受診・重複投薬該当リスト」（以下「リスト」という。）を作成し、毎月提供している。</p> <p>市町村保健師等からの要望を踏まえ、単月から3ヵ月連続して複数の医療機関等から処方された同種同一薬剤の投与を受けていると推測される被保険者を抽出する「リスト」を新たに作成し、2017年度から保険者等へ提供をしている。</p> <p>2016年度に「リスト」を活用するなどにより、対象者を抽出し、訪問指導を実施したのは、13市町村である。（県国保運営方針より）</p>			
【課題】			
<p>「リスト」の未活用保険者等もあることから、活用方法について更に周知する必要がある。</p> <p>訪問指導の実施が進まない要因として、国保部門と衛生部門との連携が図れていない背景があることから、市町村の庁内連携が図れるよう支援する必要がある。</p>			
① 課題克服のための取り組み			
<p>保険者等へ引き続き、「リスト」を提供するとともに、研修会等において、活用方法を周知する。</p> <p>保険者等における「リスト」の活用状況を必要に応じ調査するとともに、見直しを行う。</p> <p>訪問指導の取組が進んでいない保険者等に対して、本会職員が出向き国保部門と衛生部門が連携した取組が行えるよう支援する。</p>			
② 経営計画の目標と年次計画			
取組項目	2018年度	2019年度	2020年度
「重複多受診・重複投薬該当リスト」の提供及び支援	保険者に対するリスト提供		
	活用方法の周知		
			保険者等の活用状況等の把握
訪問指導の支援	保険者等の状況把握	本会職員が出向いたリストの説明	
③ 3年間（2018年度～2020年度）の主な取り組み			
<p>○保険者等へ毎月「リスト」を提供するとともに、研修会等において、「リスト」の概要や抽出条件及び活用方法を説明し、保険者等における取組が円滑に行えるよう周知した。</p> <p>○訪問指導の取組が進んでいない保険者に対して、本会職員が出向くなどして個別にリストの見方や保険者努力支援制度の概要について説明した。</p>			

○国保部門と衛生部門が連携した取組を行い、保険者努力支援制度の加点が取れるよう支援した。

・支援保険者：2018年度 2保険者、2019年度 6保険者

・各保険者における重複受診、頻回受診等への訪問指導等の実施状況（2019年度）

保険者数	リスト等の活用	訪問指導実施	電話や通知等による指導	パンフレットや広報等で周知
27	27	19	14	6

※第5回山梨県国民健康保険運営協議会資料より一部引用

・保険者努力支援制度の達成状況は以下のとおり

取組内容	2018年度 実施保険者数 (2019年度指標)		2019年度 実施保険者数 (2020年度指標)		2020年度 実施保険者数 (2021年度指標)	
	①対象者を抽出し、服薬情報の通知や個別に訪問・指導するなどの取組を実施	50点	21 保険者	20点	26 保険者	15点
② ①の基準を満たす取組の実施後、対象者の服薬状況や副作用の改善状況等を確認し、実施前後で評価している場合	—	—	30点	25 保険者	25点	27 保険者
③ 郡市区医師会や薬剤師会等地域の医療関係団体と連携して重複・多剤投与の対策を実施している場合	—	—	—	—	5点	6 保険者
④ 被保険者に対し、お薬手帳を1冊にまとめることやポリファーマシーに関する周知・啓発を行っている場合	—	—	—	—	5点	13 保険者

○2020年度指標から、上記取組内容②（30点）が、2021年度指標から、上記取組内容④（5点）が新たに加わったことから、保険者の達成状況やニーズを把握し、加点に繋がる支援を検討した。

※上記取組内容④については、小冊子「みんなの国保」に掲載し対応した。

④ 3年間（2018年度～2020年度）の事業評価

ア. 前倒しで完了	イ. 継続		ウ. 中止
	1. 目標値の変更	②. 内容見直し	理由：

⑤ 次期計画に向けた課題と目標

○保険者等へ引き続き「リスト」を提供するとともに、研修会等において活用方法の周知をすすめる。

○訪問指導の取組が進んでいない保険者もあるため、保健師と連携し、必要に応じて本会職員が出向くなどして国保部門と衛生部門が連携した取組が行えるよう支援する。

○保険者努力支援制度の評価指標、「重複・多剤投与者に対する取組」は毎年見直しがされているため、その都度状況を把握し、保険者の加点に繋がる支援を行う。

(4) 第三者行為損害賠償求償事務の取組強化		中間 評価	A · B · C
【現状】			
<p>国では、医療費の適正化を推進するため、第三者行為損害賠償求償事務の更なる取組強化として、加害者直接請求についても積極的に取り組むよう求めている。このため、本会では、2018年4月から「第三者直接請求事務」を保険者等から受託した。</p> <p>2016年4月から介護保険においても負傷の原因が第三者による行為で保険給付を受ける場合は、市町村への届出が義務化されたことに伴い、今後、保険者等からの損害賠償求償件数の増加が見込まれる。</p> <p>2018年度から本格的に実施された保険者努力支援制度において、第三者求償事務に対する取組が評価指標とされていることから、更なる支援の拡大を図っていく必要がある。</p>			
【課題】			
<p>2018年度から保険者努力支援制度の本格実施にされたことから、保険者の加点につながる、より一層の支援を行うとともに、保険財政の健全化のため次の取組が必要となる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国保総合システムを活用し、更なる第三者行為による保険給付の掘り起こし。 ・ 関係機関等の連携により、情報提供が円滑に行える体制の構築。 ・ 保険者等の担当職員に対する処理、債権管理方法等の専門知識の習得・向上。 			
① 課題克服のための取り組み			
<p>保険者の担当職員に対して、新たな求償案件の掘り起こし方法について国保総合システムを活用した第三者抽出方法や活用方法について研修会を行うとともに、県と連携して直接請求事務に係る債権管理方法等の専門知識の向上を図るための研修会も実施する。</p> <p>被保険者に第三者行為による傷病原因の照会を行う新たな支援業務についても検討する。</p> <p>医療機関からの通報はがきによる情報提供に加え、県の協力を得る中で、警察、保健所、消費生活センターからの情報提供についても検討を行う。</p> <p>本会のホームページ内の第三者行為損害賠償求償事務コーナーの充実を図る。</p> <p>制度改正や第三者直接請求の実施に伴い、新たな第三者行為損害賠償求償事務のマニュアルを作成する。</p>			
② 経営計画の目標と年次計画			
取組項目	2018年度	2019年度	2020年度
新たな求償案件の発見・掘り起こし	国保総合システムの活用 保険者巡回	抽出条件の傷病名見直し	
	国保総合システムを活用した被保険者の傷病原因照会業務について検討	新たな支援業務の検討	

関係機関との連携	医療機関と連携	研修会で周知・はがき送付	
	警察及び保健所・消費生活センターとの連携の在り方について県と協議	関係機関と連携するための事務手続等の協議	
担当職員の知識の向上	担当職員研修会	努力支援制度の加点となる研修内容で継続実施	
	ホームページの充実 マニュアル作成検討	マニュアル完成予定	
収納額の向上	目標収納額 2億3千万円	目標収納額 2億5千万円	目標収納額 2億6千万円

③ 3年間（2018年度～2020年度）の主な取り組み

1. 新たな求償案件の発見・掘り起こし
 - 保険者巡回を行い、『介護第三者行為求償突合リスト』の活用方法について説明を行った。
 - 2年に1回第三者行為の通報はがきを作成し、主要病院及び外科・整形外科を標榜している医療機関等に配布し、求償案件の把握に努めた。
2. 関係機関との連携
 - 関係機関との連携については、保険者巡回時に調査を実施し、関係機関との連携に係る好取組がある保険者に研修会で発表していただいた。
 - 第三者行為求償事務検討会を開催し、関係機関との連携に関する調査結果等の情報提供を行うとともに、県に対して連携体制の構築に向けた働きかけを行った。
3. 担当職員の知識の向上
 - 事務処理の効率化を図るため、保険者等を対象とした第三者行為損害賠償求償事務担当者研修会を年2回開催した。
 - 第三者直接請求に係る事務取扱要領の制定を行い事務の効率化を図った。
 - 保険者努力支援制度の加点に繋がる様式の変更を行い、ホームページに公開した。
4. 収納額の向上

2018年度	176,065,176円
2019年度	242,876,887円
2020年度	190,382,862円（2021年2月末現在）

④ 3年間（2018年度～2020年度）の事業評価

ア. 前倒しで完了	イ. 継続		ウ. 中止
	①. 目標値の変更	②. 内容見直し	理由：

⑤ 次期計画に向けた課題と目標

○課題

第三者行為損害賠償求償事務の保険者努力支援制度が本格実施されたことから、保険者の加点到に繋がる、より一層の支援を行うとともに、保険財政の健全化のため次の取組が必要となる。

1. 国保総合システムや『介護第三者行為求償突合リスト』の活用によって第三者行為による保険給付の掘り起こし
2. 関係機関等の連携により、第三者行為の情報提供が円滑に受けられることができる体制の構築
3. 保険者等の担当職員に対する事務処理、債権管理方法等の専門知識の習得・向上

○取組と目標

1. 求償案件の更なる掘り起こし

国保総合システムの「第三者行為求償対象候補一覧」について、保険者を個別に対応し保険者のニーズに合った抽出条件の設定及び活用方法を検討する。

2. 関係機関との連携

○保険者巡回において国保・介護保険担当者に説明を行い、医療と介護の連携を図る。

○他県の取組状況の情報収集を行い、関係機関との連携体制の構築のための事務手続きや連携方法について、引き続き県と協議する。

○医療機関からの通報はがきによる情報提供について、周知方法や配布方法を検討し、通報件数の増加を図る。

○国保から後期に移行する被保険者について、円滑に情報提供ができるような連携体制を構築する。

3. 担当職員の知識向上等

○新たな第三者行為損害賠償求償事務のマニュアルを作成し、ホームページに掲載する。

○担当職員研修会については、Web 会議システム（Zoom）を利用した開催形式などを検討し、研修内容など保険者のニーズに沿って実施する。

(5) ジェネリック医薬品の使用促進

中間
評価

Ⓐ ・ B ・ C

【現状】

ジェネリック医薬品の使用促進は、患者の負担軽減のみならず、医療費の抑制につながるため、国では、医療費適正化の一環としてジェネリック医薬品使用割合を2020年までに80%以上にすることを目標に掲げている。

本県のジェネリック医薬品の普及率は、年々増加傾向にあるものの、全国的にまだ低い状況にあり、2018年度から本格実施された保険者努力支援制度の指標にも掲げられていることから、保険者には使用促進の取組が求められている。

●ジェネリック医薬品の普及率（数量ベース）

	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年1月
全 国	47.9%	56.4%	60.1%	66.8%	71.9%
山梨県	42.6%	48.8%	52.8%	59.6%	66.2%
順 位	45位	46位	46位	46位	46位

※医療保険全体の状況【厚生労働省保険局調査課「最近の調剤医療費の動向」より】

【課題】

協会けんぽ山梨支部の調査では5歳～9歳・10歳～14歳の使用割合が全国で最低水準となっていることから、この年代の普及啓発に積極的な取組が必要となる。

ジェネリック医薬品の使用割合が低い実態を把握するため、市町村国保保険者単位、医療圏域単体に年齢階層別、保険医療機関（調剤薬局）別に統計分析を行う必要がある。

普及率を高めるには、被保険者にジェネリック医薬品の安全性や自己負担軽減メリットを理解してもらう必要がある。

① 課題克服のための取組み

未就学児から義務教育世代におけるジェネリック医薬品の使用割合が低い状況に鑑み、県・保険者協議会、医師会・薬剤師会等と連携し子育て世代を対象にした普及啓発活動を実施する。

地域の実態を把握するため、市町村国保保険者単位、医療圏域単体に年齢階層別、保険医療機関（調剤薬局）別、保健所管内別男女別の統計データを作成し、保険者や関係機関に提供する。

保険者の受託に基づき本会が作成している、差額通知書の効果が上がるように上記分析結果を踏まえて差額通知書の作成範囲等の見直しに向けて、保険者への意向調査を行う。

被保険者にジェネリック医薬品の安全性や自己負担軽減メリットを理解してもらうため、リーフレットやジェネリック医薬品希望カード等を作成し、保険者協議会と連携し、各イベントで配布し普及啓発に努める。

② 経営計画の目標と年次計画

取組項目	2018年度	2019年度	2020年度
対象者を絞った普及啓発事業の実施	県及び保険者協議会と連携した啓発活動の実施	随時、効果的で効率的な普及啓発事業の検討	
	国保統計分析実施	毎年実施 保険者、関係機関へ周知	
	分析結果を踏まえて差額通知書範囲の見直しに向けた調査	必要に応じて差額通知書の作成範囲見直し	
ジェネリック医薬品の理解を深める取組	被保険者向けリーフレットの作成	随時、効果的で効率的な普及啓発品や配布場所等の検討	

③ 3年間（2018年度～2020年度）の主な取り組み

1. ジェネリック医薬品使用割合の統計データ提供

地域の実態を把握するため、保険者等へ以下の統計データを提供した。

- 薬効分類別ジェネリック医薬品使用割合
- 年齢階級別、薬効分類別ジェネリック医薬品使用割合
- 医療機関別ジェネリック医薬品使用割合（2021年1月より提供開始）

2. 広域的統計データ提供

保険者協議会と連携のもと、協会けんぽと国保のデータを突合した年齢階級別、薬効分類別の統計データを作成し、保険者協議会の構成団体に統計データを提供した。

- 2019年度：2020年3月データ提供、2020年7月保険者協議会にて説明
- 2020年度：2021年3月データ提供予定

3. 普及啓発事業

- 使用率向上に向け、テレビCMを放送した。
- 使用率が低迷している年齢層をターゲットにした活動として、アニメ映画などのシネアドを活用した。
- リーフレットやジェネリック医薬品希望カードを作成し、各イベントで配布した。

※本県のジェネリック医薬品使用割合は、年々上昇傾向にある。

年度別ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）

	2017年度	2018年度	2019年度
全 国	70.2%	75.9%	80.4%
山梨県	64.0%	71.8%	79.0%
順 位	46位	44位	36位

※厚生労働省保険局調査課「調剤医療費（電算処理分）の動向」より引用

○本会から提供している、年齢階級別、薬効分類別ジェネリック医薬品使用割合の結果を踏まえ、意向調査を行い、差額通知書の抽出対象の見直しを実施した。

※差額通知書の見直し状況

	2019年度	2020年度
委託 保険者	24 保険者中 6 保険者が見直し済 ※甲府市、韮崎市、中央市、丹波山村は 未委託	24 保険者中 11 保険者が見直し済 ※甲府市、韮崎市、中央市、丹波山村は 未委託
対象年齢 変更	6 保険者（山梨市、笛吹市、甲州市、 市川三郷町、身延町、昭和町）	11 保険者（富士吉田市、山梨市、甲斐市、 笛吹市、甲州市、市川三郷町、身延町、 南部町、昭和町、道志村、山中湖村）
対象 薬剤	3 保険者（山梨市、笛吹市、身延町）	なし

④ 3年間（2018年度～2020年度）の事業評価

ア. 前倒しで完了	イ. 継続		ウ. 中止
	1. 目標値の変更	②. 内容見直し	理由：

⑤ 次期計画に向けた課題と目標

○本県のジェネリック医薬品使用割合は、年々上昇傾向にあるが、依然として全国的には低い状況であるため、引き続き関係機関と協力しながら、普及啓発活動や統計データを提供する。

○本県では、若い世代（0歳～19歳）のジェネリック医薬品使用割合が低いため、県・保険者協議会等と連携し、普及啓発活動を行う。

○本会から提供している統計データの結果を踏まえ、保険者に対し差額通知書が効果的に活用されるよう、引き続き意向調査を行い、「対象年齢の見直し」「対象薬剤の見直し」等を促していく。

○国では、現在保険者別にとどまっているジェネリック医薬品の使用割合の「見える化」による公表を医療機関別にも拡大することを検討している。本会としてはこれに先立ち、2021年1月より保険者等へ「医療機関別ジェネリック医薬品使用割合」を提供開始しているため、引き続き国の動向を注視しながら、必要に応じて新たな統計分析を行い、保険者や関係機関にデータを提供する。

(6) 介護給付適正化事業の充実		中間 評価	(A) · B · C
【現状】			
<p>介護給付適正化システムを活用して給付実績から保険者がより効果的に介護給付適正化事業が実施できるよう各帳票(一次加工情報)を作成し、毎月保険者に提供している。</p> <p>介護給付適正化システム等の操作説明や医療給付情報突合リスト等の活用方法を説明し、介護給付適正化の推進を図るため保険者向け研修会を実施している。</p> <p>保険者事務の負担軽減と事務の効率化を図るため、縦覧点検支援処理等を受託し、過誤処理を効果的に行うための情報を提供している。</p> <p>介護給付適正化計画に基づき、保険者が行う介護給付適正化の実施状況や課題及び要望等を把握している。</p>			
【課題】			
<p>保険者向けに介護給付適正化のシステム及び医療給付情報突合リストの活用方法の研修会を開催しているが、十分に活用されていない保険者がある。</p> <p>介護給付費通知作成受託保険者を増やす必要がある。</p> <p>介護給付適正化のためには、より一層、縦覧点検を拡充するとともに、成果をお知らせする必要がある。</p> <p>研修会では、保険者ごとの課題等の把握が困難である。</p> <p>県と本会が一体となった保険者支援が必要である</p>			
① 課題克服のための取り組み			
<p>適正化システムの研修会を実施する。</p> <p>医療給付情報突合確認リストの提供と活用を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・未活用保険者の洗い出しと訪問支援 ・保険者の要望を踏まえた支援内容の検討 ・国保審査業務充実・高度化基本計画に基づく一次審査における医療情報との突合の実施の検討 <p>縦覧点検による財政効果の向上に努める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・点検項目の見直し・拡充 <p>介護給付費通知作成委託を推進する。</p>			
② 経営計画の目標と年次計画			
取組項目	2018 年度	2019 年度	2020 年度
適正化システムの研修会の実施	PC 研修 (毎年 11 月頃予定)		

医療給付情報突合確認リストの提供と活用推進	<ul style="list-style-type: none"> ・未活用保険者の洗い出し ・要望を踏まえた支援内容の検討 ・モデル保険者への訪問支援の試行実施 	【各年次】 <ul style="list-style-type: none"> ・保険者への訪問支援 ・保険者の要望を踏まえた支援内容の見直し
縦覧点検による財政効果額の向上	【各年度】 点検項目の見直し・拡充	
介護給付費通知作成委託の推進	【適宜】 介護給付費通知の必要性の周知及び本会受託への推進	

③ 3年間（2018年度～2020年度）の主な取り組み

1. 介護給付適正化システム操作研修会の実施等

○介護給付適正化システム操作研修会の開催

山梨県介護給付適正化計画の概要及びパソコンを使用した介護給付適正化システムの操作方法等に係る研修を山梨県健康長寿推進課と本会の共催で開催した。

○介護給付適正化担当者研修会の開催

過去の介護給付適正化システム操作研修会のアンケート結果を踏まえて、介護給付適正化システム操作研修会とは別に、年度早期に保険者の適正化新任担当者向けとして、適正化関係帳票の目的や見方等の基本部分の研修を山梨県健康長寿推進課と本会の共催で開催した。

○介護給付適正化に係るブロック別研修会の参加

関東・信越ブロックの各都県が行う適正化事業の好事例紹介やグループ単位での意見交換を行う等、適正化事業への取組意識の向上及び連携強化を図ることを目的とした研修会に参加した。

※主催者：厚生労働省、幹事県、幹事県国保連、国保中央会

○国保連合会介護給付適正化担当者研修会の参加

国保連合会介護給付適正化システムの活用方法及び都道府県・保険者との連携強化に係るグループ討議等に係る国保中央会主催の研修会に参加した。

2. 医療給付情報突合確認リストの提供と活用推進

○保険者訪問支援の実施

毎年度実施している訪問支援の希望調査の結果を基に、山梨県健康長寿推進課と連携し、3年間で15保険者を訪問して、次の項目内容の支援を行った。

- ・医療情報との突合点検に関すること
- ・介護給付適正化システムの操作方法に関すること
- ・給付実績情報の活用に関すること
- ・介護給付費通知の推進に関すること

○医療・介護の突合点検における支援強化（第1段階）

保険者における突合点検の事務負担軽減を目的として、介護サービス事業所の請求誤りである可能性が高い項目（居宅療養管理指導の算定疑義）を過去5年間遡って点検を行い、該当給付に係る情報提供を行った。

3. 縦覧点検による財政効果額の向上

本会システムで機械的に要確認となった給付について、本会保有データの活用及び目視点検により、正当性が高い給付は事業所への確認を省略する等の点検手順の見直しと事務費削減を図りつつ、新たな点検項目を追加した。

④ 3年間（2018年度～2020年度）の事業評価

ア. 前倒しで完了	イ. 継続		ウ. 中止
	1. 目標値の変更	②. 内容見直し	理由：

⑤ 次期計画に向けた課題と目標

1. 介護給付適正化システム操作研修会等の実施

- ・ 保険者が効率的に適正化事業の実施が可能となる内容。
- ・ 保険者訪問で得た具体的な事例や要望内容を反映した内容。
- ・ 効果的に給付実績情報を活用している他県国保連合会の状況を調査する。
- ・ 参加者の負担軽減等のため、研修内容に応じて Web 会議システム（Zoom）を利用した開催形式を検討する。

2. 医療・介護の突合点検における支援強化（第2段階）

○課題

- ・ 居宅療養管理指導の算定疑義に係る保険者への情報提供を行ったが、過誤調整に至っていない。
- ・ 居宅療養管理指導の算定に限定して点検しているため、保険者で実施する突合点検のさらなる事務負担軽減のため、点検範囲を拡充する必要がある。

○目標

保険者からの委託により、本会で医療との突合の点検、事業所への確認及び過誤申立書の提出依頼が行えるよう規則等の改正を検討するとともに、医療機関入院中に福祉用具貸与の給付がある等、介護事業所の請求誤りである可能性が高い項目を点検範囲に含める。

3. 保険者訪問支援の継続

○課題

- ・ 介護保険者において後期高齢者医療分の医療と介護の突合点検状況等が把握できていない。
- ・ 保険者間において適正化事業の実施方法や実施状況を情報共有し、限られた時間でより効率的に事業が実施できるよう工夫する必要がある。
- ・ 給付実績の活用方法について、保険者実務に応じた活用事例の情報提供が必要である。
- ・ これまで訪問支援を希望していない保険者に対し、適正化事業推進に係るアプローチ方法の検討が必要である。

○目標

訪問支援に際しては、医療との突合においては後期高齢者医療分の点検状況を調査・収集し、情報提供を行う。また、複数保険者の合同開催を調整し、保険者間での情報共有を促すとともに、保険者における適正化事業の実施方法等の情報収集を強化する。

なお、本会からの支援内容は次の項目を基本とするが、実施する保険者と協議しながら具体的な支援内容を決定する。

➤ 重点項目

- ・ 医療情報との突合点検における過誤事例の説明
- ・ 本会における点検結果（医療・介護の突合点検における支援強化部分）の説明

➤ 追加項目

- ・ 介護給付適正化システムの操作方法に関すること
- ・ 給付実績情報の活用に関すること
- ・ 介護給付費通知の推進に関すること
- ・ その他保険者が希望する情報の抽出及び提供

3. その他の保険者等支援事業の推進			
(1) 広報事業の充実		中間 評価	Ⓐ ・ B ・ C
【現状】			
<p>国民健康保険制度の啓発や国民健康保険料（税）の納付促進などを被保険者に周知するため、テレビ CM やラジオ放送等のマスメディアを活用した PR や、機関誌「やまなしの国保」の発刊、普及啓発リーフレットの作成・配布など様々な広報宣伝事業を実施している。</p>			
【課題】			
<p>2018 年度から県が国保保険者に加わり、保険者努力支援制度が本格実施されたことから、今まで以上に県や関係機関と連携を密にしながら、本会と県の事業が重複しないよう効果的で効率的な広報事業を実施する必要となる。</p> <p>医療費適正化事業に関わる広報宣伝事業については、保険者努力支援制度の評価項目のうち、特に普及率が低い「ジェネリック医薬品の使用促進」などに取り組んでいく必要がある。</p>			
① 課題克服のための取り組み			
<p>機関誌「やまなしの国保」においては、保険者努力支援制度における保険者の取組事例等を紹介するなど、新たな企画も検討するなかで、保険者のニーズに沿った情報を提供していく。また、見やすく魅力ある機関誌の作成と経費の削減を図るため、業者選定は企画コンペにより実施する。</p> <p>ジェネリック医薬品の使用率が低迷している要因の一つとしては、未就学児までの年齢層の使用率が低いことから、この年齢層にターゲットをあて、子育て世代の集客が見込める映画館におけるアニメ映画等の上映前の CM 放送（シネアド）を活用した効果的な事業を実施する。</p> <p>被保険者が第三者行為により保険医療機関等に受診した場合において、被保険者が保険者への届け出が義務化されていることについては、「被害届勧奨ポスター」等を作成し、市町村や関係機関等に配布するなど、被保険者への啓発を支援する。</p> <p>本会のホームページの「第三者行為損害賠償求償事務コーナー」を活用し、被保険者に届出の重要性や事務の手続きなどの情報を分かりやすく掲載する。</p> <p>保険料（税）の収納率の向上に向けての取組としては、引き続きポスター作成や、ラジオ放送を活用した事業を実施する。</p>			
② 経営計画の目標と年次計画			
取組項目	2018 年度	2019 年度	2020 年度
広報宣伝活動	【テレビ CM】ジェネリック	広報委員会で随時検討	
	【ラジオ放送】【ポスター】 保険料（税）	ラジオ局追加（FM）	広報委員会で随時検討
	【シネアド】ジェネリック 夏休み期間または 冬休み期間に 1 回	広報委員会で随時検討	

機関誌「やまなしの国保」の見直し	掲載内容を提案・検討		コンペによる業者選定予定
第三者行為の届出勸奨の広報宣伝活動	ポスター発送 ホームページの求償コーナーの作成		ポスター等作成予定

③ 3年間（2018年度～2020年度）の主な取り組み

1. 広報宣伝活動

○ジェネリック医薬品の普及啓発

使用率向上に向けた活動として、テレビCMを放送した。

年度	YBS 山梨放送	UTY テレビ山梨
2018年度	・16本（11月～12月） ・YBSワイドニュース	・5本（10月） ・UTYニュースの星
2019年度	・16本（11月～12月） ・YBSワイドニュース	・10本（8月） ・UTYニュースの星
2020年度	・10本（11月） ・YBSワイドニュース	・10本（11月） ・スゴろく

使用率が低迷している年齢層をターゲットにした活動として、シネアドを放映した。

年度	映画館	実施期間
2018年度	TOHO シネマズ甲府	2018年12月21日～2019年1月17日
2019年度		2019年7月26日～8月22日
2020年度		※新型コロナウイルスの影響で中止

リーフレットやジェネリック医薬品希望カードを作成し、各イベントで配布した。

○保険料税の収納率向上の普及啓発

ポスターを作成し、関係機関に配布した。（各年度2,050枚作成）

年度	タイトル	イメージキャラクター
2018年度	大切ですあなたが納めた保険税（料）	橋爪勇樹選手 （ヴァンフォーレ甲府）
2019年度	みんなで支える明るい未来（あした）	今津佑太選手 （ヴァンフォーレ甲府）
2020年度	みんなで支えようみんなの健康と保険	山本英臣選手 橋爪勇樹選手 今津佑太選手 ハーフナーマイク選手 （ヴァンフォーレ甲府）

ラジオスポット放送を活用した広報活動を行った。（YBS ラジオ放送）

年度	内容
2018年度	・73本 ・2018年6月中旬～8月中旬
2019年度	・50本 ・2019年7月上旬～8月上旬

○特定健診受診率向上の普及啓発

年度	内容
2019年度	<ul style="list-style-type: none"> ・ポスターを作成し、関係機関に配布（1,700枚） ・インターネットバナー広告を実施 2019年12月～2020年3月
2020年度	<ul style="list-style-type: none"> ・ラジオCMを作成（2021年度からAM・FMで放送）

2. 機関誌「やまなしの国保」の見直し

保険者のニーズに沿った情報提供を行った。

発刊号	掲載内容
2018年7月号	国保・後期高齢者ヘルスサポート研修会
2018年10月号	重複多受診・重複投薬等該当リスト
2019年4月号	ジェネリック医薬品統計情報
2019年10月号	風しん
2020年1月号	介護保険における第三者行為求償突合リスト
2020年4月号	KDB補完システム
2020年7月号	新型コロナウイルス感染症対策
2020年10月号	障害者総合支援市町村等支援システム
2021年1月号	オンライン資格確認

企画コンペによる業者選定については、2020年度中に実施する予定でいたが、新型コロナウイルス感染症の感染状況に鑑み、翌年度実施することとした。

3. 小冊子「みんなの国保」の見直し

保険者のニーズに沿った内容掲載及び保険者努力支援制度の評価に繋がる内容掲載を行った。

年度	見直し内容	
2020年度版 2月発行	追加	<ul style="list-style-type: none"> ・70歳以上の人への高齢受給者証交付 ・振り込め詐欺注意
	修正	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診と特定保健指導 内容及びレイアウト変更 ・ジェネリック医薬品 内容及びレイアウト変更
2021年度版 2月発行	追加	<ul style="list-style-type: none"> ・マイナンバーカード取得 ・40歳未満の人の健康 ・ポリファーマシー ・セルフメディケーション
	修正	<ul style="list-style-type: none"> ・保険料（税）レイアウト変更 ・上手な薬との付き合い方

4. 第三者行為の届出勧奨の広報宣伝活動

本会HPの「第三者行為損害賠償求償事務コーナー」で、加害者直接請求に関する内容の掲載を行った。

④ 3年間（2018年度～2020年度）の事業評価

ア. 前倒しで完了	イ. 継続		ウ. 中止
	1. 目標値の変更	②. 内容見直し	理由：

⑤ 次期計画に向けた課題と目標

1. 広報宣伝活動

○ジェネリック医薬品の普及啓発

更なる使用率向上に向け、引き続きテレビCM放送やリーフレット等を各イベントで配布し普及活動を行う。

○保険料税の収納率向上の普及啓発

更なる収納率向上に向け、引き続きポスターを作成し普及活動を行う。

○特定健診受診率向上の普及啓発

2020年度にラジオCMを作成したため、2021年度は、AM・FMラジオにて放送し普及活動を行う。

○マイナンバーカード普及率向上に向けた広報宣伝事業

小冊子「みんなの国保」に情報を掲載する等、広報宣伝事業を検討し普及活動を行う。

2. 機関誌「やまなしの国保」の見直し

○2020年度実施予定の企画コンペによる業者選定を、2021年度に行う。

○保険者のニーズに沿った記事の掲載を行う。

○掲載内容については、広報委員会等の意見を取り入れながら、ページ仕様の変更、コーナー見直し、広告先追加、冊子の廃止（Web化）等を検討し経費の節減を図るとともに、効果的・効率的な広報を行う。

3. 小冊子「みんなの国保」の見直し

○保険者努力支援制度の評価指標を確認し、評価に繋がる内容の掲載を行う。

(2) 国保保険者標準事務処理システムの運用支援	中間 評価	A ・ ③ ・ C
【現状】		
<p>新国保制度の施行に伴い、事務処理を効率的かつ円滑に行うため、都道府県、市町村、国保連合会は国が開発した国保保険者標準事務処理システムを導入し運用している。</p> <p>【国保保険者標準事務処理システム】</p> <p>①国保事業費納付金等算定システム（都道府県が導入）</p> <p>②国保情報集約システム（国保連合会が導入）</p> <p>③市町村事務処理標準システム（市町村が導入）</p>		
【課題】		
<p>3つの電算処理システムは国保総合システムとのオンライン連携を可能とすることで、事務処理に必要な情報を取得することができることから、本会が運用管理する国保情報集約システム並びに国保総合システムの標準機能を継続的に精査し、活用可能な機能は県及び市町村に推進していく必要がある。</p> <p>国保情報集約システムは、オンライン資格確認事業の運用システムに活用することとなるため、システム改修や運用変更を行う必要がある。</p> <p>市町村事務処理標準システムについては、すべての市町村が導入するよう働きかけを行う必要がある。また、導入する市町村とはスケジュール調整を行い、運用に向けた国保情報集約システム等との連携テストを支援する必要がある。</p> <p>国ではシステムのサーバー等機器をクラウド構成により共同利用することを推進していることから、クラウド化への取組について働きかけていく必要がある。</p>		
① 課題克服のための取り組み		
<p>1. 国保事業費納付金等算定システムの運用支援</p> <p>国保情報集約システム、国保総合システムなどを用いて国保納付金算定に必要な基礎ファイルを各市町村から収集し、本会にて必須項目や算定誤りなどのチェックを行い、集約一本化したデータを県に提供する。</p> <p>2. 国保情報集約システムの運用</p> <p>オンライン資格確認事業の実施に向け、市町村国保担当者に時宜を捉えて説明会等を開催し、本システムの改修内容や運用方法等の変更を周知するとともに、オンライン資格確認のためのシステム運用に向けた準備を行う。</p> <p>本会の問い合わせ窓口に、通常業務の運用に加え、システム改修による問い合わせ窓口を設置して、市町村へのサポート体制の強化に努める。</p>		

3. 市町村事務処理標準システムの導入と運用支援

市町村事務処理標準システムの導入支援については、説明会等を活用し働きかけを行う。また、市町村毎に導入時期等が異なることが想定されるため、国保情報集約システム等関係システムとの資格情報連携テストは市町村の意向を踏まえ対応することとする。

クラウド化については、全国の状況や先進県の調査を行うなどして、全国の状況に注視し、検討会にも積極的に参加して県、市町村の支援に努める。

② 経営計画の目標と年次計画

取組項目	2018年度	2019年度	2020年度
国保事業費納付金等算定システムの運用支援	県、市町村と調整		
		標準システム機能精査及び運用テスト	
			データ提供開始
国保情報集約システムの運用 (オンライン資格確認事業のためのシステム改修)	国の動向と情報収集		
			関係機関等への説明システム改修
市町村事務処理標準システムの導入と運用支援	導入市町村と調整・運用テスト		
		県と市町村へのクラウド化の検討	

③ 3年間(2018年度～2020年度)の主な取り組み

1. 国保事業費納付金等算定システムの運用支援

- 本システムは、都道府県が納付金算定を行うにあたり必要な情報(基礎ファイル)を市町村から受理し、システムに取り込むことで納付金試算が行える仕様となっている。
- また、本システム運用を国保連に委託することで情報集約システムと連携し、市町村の必要な情報を取得できる仕組みとなっていることから、運用方法について山梨県と協議を行った。
- その結果、本システムは県が中心となって運用することとなった。しかしながら、市町村から取得困難な以下の基礎ファイルについては県から本会に情報提供の依頼があり 2019年度より情報提供を始めている。

【本会の保健事業課から県国保援護課(国保指導担当)に提供】

- | | |
|--|-----------|
| ①被保険者数推計用ファイル(年1回) | 2020年9月～ |
| ②異動事由別被保険者数推計用ファイル(年1回) | 2020年9月～ |
| ③高額医療費負担額算定に係る基礎データ(年3回) | 2019年8月～ |
| ④1件あたりの決定金額が80万円以上のレセプトのうち80万円超の実績額(年1回) | 2019年10月～ |

2. 国保情報集約システムの運用

保険者説明会の開催及び保険者の個別支援を図るとともに、オンライン資格確認導入に係る国保中央会の先行運用テストによる諸準備を進めた。医療保険者等向け中間サーバーへの加入者情報登録については、2020年11月から開始して2021年1月末までに全保険者で完了済となっている。

3. 市町村事務処理標準システムの導入と運用支援

○国保都道府県化に伴い、国は本システムの導入促進の為に保険者努力支援制度の項目にも掲げている。また導入においては、都道府県主導のクラウド化による調達コストの削減を推進している。

○このため、本会としては、2018年度に市町村担当者向けにシステムの概要説明を実施し、一部の市町村で導入検討が行われた。

○しかしながら、2020年度に県が実施した本システムの導入意向調査結果では、連携する税システム・住基システムと整合を図る必要があることから、2025年度以降の導入という結果であった。

○このため、本会としては相談等があった市町村に対する個別支援を継続していくこととする。

④ 3年間（2018年度～2020年度）の事業評価

ア. 前倒しで完了	イ. 継続		ウ. 中止
	1. 目標値の変更	2. 内容見直し	
<p>(1) 国保事業納付金等算定システムの運用支援 理由: 県の決定方針に基づき、システムは県が運用し、本会は市町村の基礎ファイルでは連携不可能なデータ提供の運用となったため。</p> <p>(2) 国保情報集約システムの運用 理由: オンライン資格確認導入に向けた医療保険者等向け中間サーバーへの加入者情報登録が完了したため。</p>			<p>(3) 市町村事務処理標準システム 理由: 2020年度に県が実施した市町村への導入意向調査結果では、2025年度以降の導入希望としている。このため、今年度改定された「山梨県国保運営方針」でも、クラウド化は明記せず、市町村の状況を勘案し個々の導入に委ねている点等を踏まえ、第6期中期経営計画からは削除することとする。 ※市町村の個別支援・相談は継続</p>

⑤ 次期計画に向けた課題と目標

- 国保情報集約システムの運用については、2021年1月末をもって、医療保険者等向け中間サーバーへの加入者情報の登録は完了し、国保連側における資格確認準備は整った。
- オンライン資格確認の円滑な運用に向けて、今後、2021年10月審査から開始される「レセプト振替・分割処理」や「薬剤情報・医療費情報」などの情報連携が円滑に進むよう確実な諸準備を行うことが課題となっている。
- 2021年10月審査から開始される「レセプト振替・分割処理」などが円滑に開始できるようテストを実施するなど所要の準備を進める。

<p>(3) 保険者支援のために必要なシステムの整備と安定運用</p>	<p>中間 評価</p>	<p>Ⓐ ・ B ・ C</p>
<p>【現状】</p>		
<p>本会では、国保中央会が開発した全国統一の業務システム（以下「標準システム」という。）を導入し、審査支払業務等を実施している。</p> <p>標準システムを二次活用し、国保保険者や介護保険者、市町村が行うべき事務の効率化を図るため、保険者事務共同処理事業を行っている。</p> <p>標準システムを、国保中央会並びに委託電算会社と連携して運用管理することで、システムの安定稼働に努めている。</p> <p>導入した標準システムについては、機器（ハード及びソフトウェア）の耐用年数の期限により機器更改を行う必要がある。主な標準システムの機器更改予定は以下のとおりである。</p> <p>【2020 年度機器更改】</p> <ul style="list-style-type: none"> ①オンライン請求システム ②データ集配信システム ③後期高齢者医療請求支払システム ④国保データベース（KDB）システム ⑤特定健診等データ管理システム ⑥介護保険審査支払等システム ⑦障害者総合支援給付審査支払等システム <p>【2024 年度機器更改】</p> <ul style="list-style-type: none"> ⑧国保総合システム 		
<p>【課題】</p>		
<p>2020 年度から本稼働する①から⑦の各システムについては、円滑にシステム導入を実施するため、2019 年度に新規機器の導入設置とシステムの運用テストを行う必要がある。また、新システム切替後の安定稼働に努める必要がある。</p> <p>機器更改対象システムは県及び保険者（以下「保険者等」という。）が使用するシステムも含まれることから、機器更改に伴う端末設置や設定変更などを保険者等に伝達する必要がある。（保険者等が使用するシステム④、⑤、⑥、⑦、⑧）</p> <p>2024 年度に機器更改予定の国保総合システムについては、クラウド化を視野に入れた機器更改を検討する必要がある。</p>		
<p>① 課題克服のための取り組み</p>		
<p>国保中央会が開催する説明会に参加し、機器更改を計画的に実施するための準備を行う。</p> <p>保険者等の担当者を対象に説明会を開催し、機器更改の内容及び運用方法等の変更並びに保険者等への端末設置時期等を周知する。</p> <p>計画に基づき運用テスト等の各準備工程を着実に実行するなど、新システムの円滑な導入と、切替後の安定稼働に向けた取組を行う。</p> <p>【安定稼働に向けた取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国保中央会及び委託電算会社と連携しシステムの特徴を把握するとともに、プログラム更新や変更対応、また、必要に応じて外付けシステムによる追加対応などを行う。 		

- ・保険者等で行うシステムの操作について、本会からリモートアクセスが可能な端末から保険者端末を遠隔操作することで、国保総合システム、特定健診等データ管理システム、国保データベース（KDB）システム、国保情報集約システムなど、保険者等の求めに応じた操作支援ができるよう支援する。

国保総合システムの機器更改については、国保中央会の開発状況を注視し連携してクラウド化などの新技術の導入を検討する。

② 経営計画の目標と年次計画

取組項目	2018年度	2019年度	2020年度
機器更改への対応	中央の説明会への参加及び市町村への伝達		
		機器等調達	
	機器更改計画準備及び運用テスト		
			システム本稼働
国保総合システムクラウド化の検討	国保中央会と連携したクラウド化の検討		

③ 3年間（2018年度～2020年度）主な取り組み

1. 標準システムの管理

国保中央会主催のシステム説明会に参加し、運用方法の変更点を中心に保険者へ伝達研修を行った。また、システム導入や改修におけるリスクについて課題管理表を作成し、委託電算会社等と連携して機器更改に係るシステム導入、運用テスト、保険者端末の設置、旧機器等の廃棄を行うなどシステムの安定稼働に努めた。

(1) システム更改状況

【2020年度導入分】

システム名称	機器導入・設置	運用テスト	本番稼働開始
①オンライン請求システム	中央会によるクラウド化	2021年2月	2021年3月
②データ集配信システム	2020年9月	2020年12月	2021年1月

【2019年度導入分】

③後期システム	2019年9月	2019年10月～12月	2020年3月
④KDBシステム	2019年9月	2019年11月～12月	2020年3月
⑤特定システム	2019年9月	2019年11月～12月	2020年3月
⑥介護システム	2019年7月	2019年12月～ 2020年3月	2020年5月
⑦障害システム	2019年7月	2019年12月～ 2020年3月	2020年5月

(2) 保険者システム操作支援

保険者の事務の効率化を図ることを目的に、本会のリモートデスクトップシステムにより保険者からの依頼に基づき、保険者端末を遠隔操作することで国保総合システム、特定健診等データ管理システム、国保データベース（KDB）システム、国保情報集約システムなどの操作等の支援を行った。

(3) 国保総合システムの機器更改

- 2024年度の国保総合システムの機器更改は、当初、耐用年数を経過した機器等の単純更改であったが、2019年6月21日閣議決定の「規制改革実施計画」により「審査支払システムの整合的かつ効率的な運用」が掲げられ、2020年度中に具体的な方針・対象業務工程を策定することとなった。
- このため、国保中央会・国保連合会は、支払基金システムとの整合性とシステムの効率的な運用を検討するため、将来的なシステムの在り方を検討のうえ国の「審査支払機能の在り方検討会」にも提案してきた。
- 現時点では、2024年度の機器更改は、支払基金の受付領域を国保連も共同利用しつつ、機器は1拠点に集約のうえ機器を保有しないクラウド方式で行うことで調整が進められているところである。本会としては、この情勢を踏まえ2020年度事業運営協議会と役員（理事・監事）会にて説明を行い保険者に情報共有を行った。

④ 3年間（2018年度～2020年度）の事業評価

ア. 前倒しで完了	イ. 継続		ウ. 中止
	1. 目標値の変更	②. 内容見直し	理由：

⑤ 次期計画に向けた課題と目標

2021年度以降に本稼働する予定の以下のシステムについては、円滑にシステム導入を実施するため、機器更改の前年度から機器更改年度にかけて新規機器の導入設置とシステムの運用テストを行い、新システム切替後の安定稼働に努める必要がある。

また、機器更改対象システムは県及び保険者（以下「保険者等」という。）が使用するシステムも含まれることから、機器更改に伴う端末設置や設定変更などを保険者等に伝達する必要がある。（保険者等が使用するシステム③、④、⑤、⑦）

なお、機器更改時に本会及び保険者等で使用している端末も入れ替えとなるため、スケジュール調整並びに課題管理表を作成し対応を図る必要がある。

（端末入れ替えの対象システム③、⑦、⑨、⑩）

【2021年度機器更改】

- ①NDBシステム

【2023年度機器更改】

- ②基幹系セキュリティシステム

【2024 年度機器更改】

- ③国保総合システム
- ④国保情報集約システム
- ⑤国保データベース（KDB）システム

【2025 年度機器更改】

- ⑥後期高齢者請求支払システム
- ⑦特定健診データ管理システム
- ⑧データ集配信システム
- ⑨介護保険審査支払等システム
- ⑩障害者総合支援給付審査支払等システム

【国保総合システム】

○支払基金システムの共同利用やクラウド化は中長期的に開発／運用／審査の費用の軽減が図られるが、短期的には共同利用機能開発に伴う増額が発生し、その財源確保が必要になる。

○国保総合システムのクラウド化により、現在、本県独自で実施している地方単独事業の費用計算などの外付けシステムや保険者系サービスに影響がないように中央会に対して本会の状況を情報連携しつつ対応を要請していく必要がある。

○2021 年度から審査・支払領域の共同利用を掲げ、支払基金と国保中央会で新たな審査システムの共同開発を検討していくこととしている。このため国保総合システムと連携する様々なシステムへの影響を把握し、随時、国保中央会に要請を行うとともに本県独自システムの対応について検討していく。

Ⅲ. 効率的な組織体制の構築と健全な財政基盤の確立

1. 効率的な組織体制の構築		
(1) 効率的な組織体制の構築	中間 評価	Ⓐ ・ B ・ C
【現状】		
<p>度重なる医療保険制度等の改正に伴い、連合会の業務は多様化・複雑化しているため、より一層の正確性とスピード感をもって業務に取り組むことが保険者等から求められている。</p> <p>業務環境の変化に柔軟かつ的確に対応できるよう、係長以上の管理職員に対しては主に業務管理能力の向上を目的とした研修を実施し、その他の職員に対しては効率的な業務の実施能力の向上を目的とした、「階層別研修」などを計画的に実施してきた。</p> <p>2018年4月から実施された新国保制度に対応するため、2017年度中に新たな業務量を積算し、既存事業の整理を行い、保険者支援に対する適正な人員配置と業務体制を整備した。</p> <p>過去3年の間には、総括課長補佐以上の幹部職員4名が退職し、今後5年の間には課長以上の幹部職員4名が定年退職を迎えるため、世代交代を見据えた職員の育成と組織体制の構築が急務となっている。</p>		
【課題】		
<p>保険者の負託に応えるためには、職員一人ひとりが業務に対する柔軟な対応力や判断力を発揮するための広い視野での知識を学び、責任感をもって業務を遂行する必要がある。</p> <p>やりがいと達成感を持って職員が全力で業務に取り組むためには、職員育成と併せて効率的に業務が行えるようにその時宜に応じて組織体制を整備し、適材適所に人材を配置する必要がある。</p> <p>時宜に応じた効率的な組織体制を検討するとともに、高度で多様化する業務に的確に対応する職員育成を行うため、専門業務に特化した専門職員の設置等の必要性について検討する必要がある。</p> <p>職員を採用するにあたっては、より優秀で能力の高い人材の確保に努める必要がある。</p> <p>職員の誰もが納得した人員配置や昇任昇格を行うためには、職員の頑張りや公平・公正に判断し、職員の業務に対する取組を適正に評価する仕組みを構築する必要がある。</p>		
① 課題克服のための取り組み		
<p>1. 職員の育成と優秀な人材の採用</p> <p>多様化する業務を迅速かつ的確に遂行するため「資質向上研修」、「階層別研修」などの内部研修を計画的に実施し、より質の高い職員を育成する。</p> <p>研修後には、アンケート調査を行い、研修会の有効性や職員の理解度などを把握したうえで、次の職員研修を計画・実行する。</p> <p>「市町村職員研修所」や「県職員研修所」などが主催する研修会やセミナーにも積極的に参加し、幅広い知識を取得する。</p> <p>優秀で能力の高い人材を適切に評価して採用するため、採用担当職員等の資質向上を目指し、外部主催研修に積極的に参加する。</p>		

採用試験の受験者を多く募り、優秀な職員を採用するためには、採用試験方法や試験日を見直すとともに、本会のホームページや広報誌の活用方法、職員採用募集案内を工夫すること等について検討する。

効率的な業務運営を継続的に進めていくためには、審査関係業務、システム関係業務、保健事業等業務における専門職員を設置する必要性についても検討する。

職員の頑張りを公平・公正に判断し、職員の業務に対する取組を適正に評価する人事評価制度の導入に向けた検討を行い、早期に確立する。

2. 効率的かつ安定した組織体制の構築

「国保審査業務充実・高度化基本計画」「国保連合会・国保中央会のめざす方向」などを踏まえて、効率的に業務が行えるような組織体制を段階的に整備する。

「審査業務の効率と審査基準の統一化」及び「ビッグデータの活用」を推進する目的で、各国保連合会の業務量の実態を把握するために国保中央会が実施した「業務量調査」等を活用し、本会の各部署における業務量などについて分析する。

各都道府県国保連合会の組織体制等を調査研究し、将来を見据えた組織体制の在り方や関係機関との人事交流、職員の配置などについて検討する。

② 経営計画の目標と年次計画

取組項目	2018年度	2019年度	2020年度
資質向上研修 階層別研修	新たな研修 目標管理研修 マネジメント研修他	前年度の研修を活かした 実践研修	前年度までの研修を 踏まえた実践・振り返り研修
	職員の知識を補うことができる研修内容の立案 職員のニーズに応えた研修内容の立案		
	研修先（講師）の見直し		
外部主催研修	毎年、職員それぞれ、階層ごとに学びたい研修を選択し参加 ※市町村職員研修所主催、山梨県職員研修所主催		
人材確保	毎年、各課へ要員希望調査を行い、既存・新規事業に対する要員を検討し、必要となった場合には、職員採用を行う		
効率的な組織体制の整備と人事評価制度の導入	各課（係）の体制見直し、必要人員の見直し		
	人事評価制度の検討・策定	人事評価制度の運用	

③ 3年間（2018年度～2020年度）の主な取り組み

【職員の育成】

○多様化する業務を迅速かつ的確に遂行するため「資質向上研修」、「階層別研修」などの内部研修を計画的に実施した。

※2020年度は新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から内部研修は中止した。

☆2018～2020年度職員研修会開催状況

1. 新採用職員研修

(出席率：四捨五入)

開催年度	対象者数	受講者数	未受講者数	出席率
2018年度	2名	2名	0名	100%
2019年度	3名	3名	0名	100%
2020年度	新規採用職員がいないため未実施			

2. 資質向上研修

開催年度	対象者数	受講者数	未受講者数	出席率
2018年度	58名	55名	3名	95%
2019年度	51名	44名	7名	86%
2020年度	新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止			

3. 階層別研修

開催年度	対象者数	受講者数	未受講者数	出席率
2018年度	58名	45名	13名	78%
2019年度	58名	42名	17名	72%
2020年度	新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止			

4. 県・市町村職員研修

開催年度	対象者数	受講回数
2018年度	58名	61回
2019年度	58名	69回
2020年度	57名	6回

※1名が複数受講有

○研修後には、アンケート調査を行い、研修会の有効性や職員の理解度などを把握したうえで、職員のニーズに沿った職員研修を計画した。また、「市町村職員研修所」や「県職員研修所」などが主催する研修会やセミナーにも多数の職員が出席し、業務に対する知識を深めた。

【優秀な職員の採用】

○優秀で能力の高い人材を適切に評価して採用するため、外部が主催する研修に参加し、その知識を活用して実際の採用試験を実施した。

○採用試験に係る「職員採用に関する基本要領」の見直しを行い、従前は市町村が行う第一次職員採用試験と同様の教養試験内容で同一日に実施していたが、本会の職員採用試験日を別日とすることで、より多くの受験者と優秀な人材の確保に努めた。

○併せて、ホームページや広報誌を活用方法するとともに、職員採用募集案内を工夫して作成した結果、多数の受験者が集まった。

☆職員採用試験の状況

実施年度	申込者数	受験者数
2018年度	97名	74名
2017年度	29名	21名
2015年度	40名	30名

○2019年度には多数のシステムが同時に機器更改を迎えたことから、システム関係業務における専門職員を設置する必要性について検討し、電算管理課に委託電算会社の専門職員（SE）を常駐させた。

【人事評価制度導入・運用】

○職員の頑張りを公平・公正に判断し、職員の業務に対する取組を適正に評価するため、2019年度に人事評価制度を導入するとともに、2020年度から人事評価制度の試行的運用を開始した。

【組織体制の構築】

○2019年度に「審査業務の効率と審査基準の統一化」及び「ビッグデータの活用」を推進することに主眼をおいて、効率的に業務が行えるよう新たに会計室を設置するなど、大規模な組織改革（7課14係から5課1室14係へ変更）を行った。

また、2020年度から高確法第131条の規定や職員の資質向上を踏まえ、新たに後期高齢者医療広域連合へ職員1名の派遣を開始した。

④ 3年間（2018年度～2020年度）の事業評価

ア. 前倒しで完了	イ. 継続		ウ. 中止
	1. 目標値の変更	②. 内容見直し	理由：

⑤ 次期計画に向けた課題と目標

○新型コロナウイルス感染症に対応したオンライン研修などの実施を考慮して、業者選定を行うとともに、新たな方式による研修を検討する。

○審査の在り方に関する検討会や審査のAI化の議論を踏まえ、より効率的な組織となるよう継続的に組織改革に取り組む。

2. 健全な財政基盤の確立		
(1) 負担金・手数料の適正化	中間 評価	Ⓐ ・ B ・ C
【現状】		
<p>本会の会務運営に係る主な財源は、保険者、後期高齢者医療広域連合及び介護保険者からの負担金・手数料や国からの補助金等により賄われている。</p> <p>医療技術の高度化や高齢化の進展に伴い医療費が増加する中、市町村の財政状況はますます厳しくなる一方、国からの補助金の確保も難しくなっている。</p> <p>2019年度には消費税の引き上げが予定されており、また、度重なる国保制度の改正などにより、特にシステム機器等の導入や機器更改などに係る経費が増大していることから、国保中央会へ抛出する各種手数料等単価の引き上げも予定されている。</p>		
【課題】		
<p>本会が保険者等に求める負担金や各種手数料は、保険料（税）や公費（税金）が財源となっていることを強く認識し、常にコスト意識を持ち業務運営を効率的・効果的に行い、一層の経費の節減に努める必要がある。</p> <p>本会は、営利を目的として事業活動を行っていく団体ではないことから、負担金・手数料は実費に見合う額として適正に算定する必要がある。</p> <p>業務が高度化・複雑化する中で、特にシステム機器等の導入・更改等にかかる経費は年々高額化し増大しているため、電算システムの機器更改等に必要な費用に充てるための積立金を計画的かつ確実に積み立てる必要がある。</p>		
【主な機器更改】		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ 2020年度 <ul style="list-style-type: none"> ・国保データベース(KDB)システム、特定健診等データ管理システム、後期高齢者医療請求支払システム、介護保険審査支払等システム、障害者総合支援給付審査支払等システム ➤ 2024年度 <ul style="list-style-type: none"> ・国保総合システム <p>県からの負担金の必要性について検討する必要がある。</p>		
① 課題克服のための取り組み		
<p>負担金・手数料は、歳出を適切に積算のうえ、実費に見合う額として適正に算定するため保険者等と引き続き協議する。</p> <p>2019年度には、消費税の引き上げが予定されていることから、適正な手数料等の単価や費用負担のあり方等については、引き続き内部検討会において協議する。また、国保中央会の負担金が適正なものとなるよう働きかける。</p> <p>「財政調整基金積立資産」、「減価償却引当資産」、「電算処理システム導入作業経費積立資産」については、毎年度の積立上限額を設定して計画的かつ確実に積み立てる。</p>		

システム機器等の調達にあたっては、引き続き国保中央会の全国一括調達に参加しコストの削減を図る。

システム機器等の保守・運用経費については、引き続き IT コンサルタント等を活用しコストの削減を図る。

県が本会へ納付する会員負担金については、他都道府県連合会の状況等も把握しながら、引き続き県と協議する。

② 経営計画の目標と年次計画

取組項目	2018 年度	2019 年度	2020 年度
適正な手数料の設定	新たに係る経費を積算し、事業運営検討会において適正な手数料単価の協議		適正な手数料の検討・設定 コストの変動に合わせた手数料単価の見直し
適正な積立金額の算出と積立	随時適正な積立金目標額を積算し予算に反映・積立金の積み立て		

③ 3 年間（2018 年度～2020 年度）の主な取り組み

○手数料については、歳出を適切に積算のうえ、実費に見合う額として適正に算定した結果、消費税率引き上げや国保の被保険者の減少が見込まれたことから、保険者等と協議し、2019 年度に手数料単価の引上げを行った。

- ・国保 49 円⇒55 円（6 円引上げ）
- ・後期 75 円⇒82 円（7 円引上げ）

○「財政調整基金積立資産」、「減価償却引当資産」、「電算処理システム導入作業経費積立資産」については、毎年度の積立上限額を設定して計画的かつ確実に積み立てた。

○また、2020 年度には新型コロナウイルス感染症拡大により緊急事態宣言が発出されたことなどから、被保険者の医療機関等への受診控えによる大幅な手数料収入の減少に伴い歳出削減に努め、予備費も最大限活用して、システム機器更改に必要な減価償却引当資産などへの積立を行った。

○システム機器等の調達にあたっては、国保中央会の全国一括調達に参加し、コストの削減を図った。

○システム機器等の保守・運用経費については、IT コンサルタント等を活用しコストの削減を図った。

- ・2018 年度（削減額） 3,723,118 円
- ・2019 年度（ 〃 ） 1,708,300 円

○県が本会へ納付する会員負担金については、他都道府県連合会の状況等も把握しながら、県と協議した結果、2019 年度から負担金を徴収することとした。

- ・平等割 200,000 円

○会員負担金のうち直診施設を設置している保険者から徴収する直診割負担金について、2021年度から直診施設に係る研修会などの経費をかけないように工夫することにより、廃止することとした。

- ・直診割 病院1施設につき 15,000円
- ・診療所1施設につき 10,000円

④ 3年間（2018年度～2020年度）の事業評価

ア. 前倒しで完了	イ. 継続		ウ. 中止
	1. 目標値の変更	②. 内容見直し	理由：

⑤ 次期計画に向けた課題と目標

○負担金・手数料については、歳出の削減を念頭に置き必要な予算を確保しつつ、国保被保険者数の減少や新型コロナウイルス感染症拡大の減収の影響も勘案し、実費に見合った額として保険者等と協議をしていく。

○2024年度に更改予定の国保総合システムについては、クラウド化や更なる機能強化が検討されている。

○今後の各種システムの機器更改にあたっては、これまでの減価償却引当資産などの積立資産だけでは対応できないシステム開発等の経費が見込まれる。

○新たな事業実施に際しては、業務の効率化をはじめ、保健・医療に係る行政サービスの高度化など、保険者のメリットが最大限発揮できるよう、十分な検討を行う。

○2019年度に新設した「ICT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」への積立方策についても、保険者への説明と協議を重ねながら、必要な検討をしていく。

(2) 健全な財務運営	中間 評価	① · B · C
【現状】		
<p>財務運営の透明化を図るため、本会では、単式簿記に加えて複式簿記を導入した会計処理を行っている。</p> <p>更に財務運営の健全化を図るために、外部監査人による監査を実施している。</p> <p>連合会に対する法人税の課税問題の結果、所轄の甲府税務署に決算書に基づく実費弁償方式判定書等を提出している。</p>		
【課題】		
<p>徹底したコストの削減等のため、本会の予算及び決算に関する詳細な分析や内訳資料が必要となる。</p> <p>医療費の動向を的確に把握し、県と連携し審査支払機関としての責務を果たしていく必要がある。</p> <p>2018年度（2019年度予算承認後）には、5年に一度の実費弁償方式判定の確認申請（期間は2019年度～2023年度の5年間）を、甲府税務署に遅滞なく提出する必要がある。</p> <p>なお、2019年度税制改正により、こうした制約の解消に向け要望しているところであり、今後の動向に注視していく必要がある。</p> <p>財務諸表を分析できる人材の育成を図るために内部研修の内容充実に努め、外部研修会へも積極的に参加するとともに、随時、伝達研修を実施して必要な知識の習得や能力向上が必要となる。</p> <p>本会積立金規則等に基づいた安全かつ確実で有利な管理運用が必要となる。</p>		
① 課題克服のための取り組み		
<ol style="list-style-type: none"> 1. 財務運営の透明性向上 <ul style="list-style-type: none"> 財務会計システムを活用することにより効率的な会計処理を推進する。 監事による監査に加え、外部監査人による監査を継続的に実施する。 複式会計により財務諸表を作成し、ホームページに公表する。 実費弁償方式判定による確認申請事務を2019年3月に実施する。 複式簿記による財務諸表に関するコスト分析手法を検討する。 決算に関する詳細な分析資料を作成する。 医療費の動向を的確に把握し、県と連携を図る。 2. 複式簿記に精通し財務諸表を分析できる職員の育成 <ul style="list-style-type: none"> 国保中央会、関東甲信静地区国保振興協議会等が主催する研修会に参加する。 内部向けに伝達研修を実施する。 市町村職員向け及び県職員向けの研修会に参加する。 外部の講師による勉強会を実施する。 3. 積立金の安全かつ確実で有利な管理運用 <ul style="list-style-type: none"> 預金利子の低迷により、効率的な運用が困難な状況であるが、安全かつ確実で元本割れしない金融商品での運用を図る。 		

② 経営計画の目標と年次計画

取組項目	2018 年度	2019 年度	2020 年度
財務運営の透明性向上	年度別財務諸表等の情報公開 決算に関する詳細な分析資料作成		
	実費弁償方式判定書		
	実費弁償方式判定の確認 申請		
複式簿記に精通し財務 諸表を分析できる職員 の育成	国保中央会等の研修に参加し伝達研修の実施 関係職員育成のための研修会の実施		
積立金の安全かつ確実 で有利な管理運用	安全かつ確実で有利な運用		
		指定金融機関の見直し	

③ 3年間（2018年度～2020年度）の主な取り組み

1. 財務運営の透明性向上

○監事監査、監査補助員や外部監査人による監査に基づいて、財務会計システムによる会計処理を活用し、適切な執行に努めた。

○決算状況及び予算執行状況、財産の管理状況について、下記のとおり監査を実施し、適正に処理されているとの評価を受けた。

監査		2018 年度開催	2019 年度開催	2020 年度開催
外部監査人 (顧問税理士)	定例検査	4月24日(火)	4月22日(月)	4月23日(木)
		6月21日(木)	6月25日(火)	6月25日(木)
		10月23日(火)	10月23日(水)	10月22日(木)
		1月28日(月)	1月29日(水)	1月29日(金)
	現金出納検査	6月27日(水)	6月26日(水)	6月26日(金)
		10月31日(水)	10月31日(木)	10月30日(金)
	事前監査	6月21日(木)	6月25日(火)	6月25日(木)
	予備監査	6月27日(水)	6月26日(水)	6月26日(金)
監査補助員	現金出納検査	6月27日(水)	6月25日(火)	6月26日(金)
		10月31日(水)	10月23日(水)	10月30日(金)
	予備監査	6月27日(水)	6月26日(水)	6月26日(金)
監事監査	監事会	7月3日(火)	7月5日(金)	7月3日(金)

○財務諸表(貸借対照表・正味財産増減計算書・財産目録・収支計算書)等を作成し、本会のホームページに公開した。

- 2020 年度に、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業等の事務の一部を受託したため、財務諸表の勘定科目の整備をした。
- 2017 年度決算、2018 年度決算、2019 年度決算においては、実費弁償方式判定結果により剰余は生じていないことを確認した。
- 2018 年度には、2019 年度から 2023 年度までの 5 年間分における実費弁償方式判定の確認申請を甲府税務署に提出し、法人税の申告は不要であることを確認した。(2019 年 8 月 2 日付け甲法第 180 号通知)
- 2018 年 4 月からの国保都道府県化に伴い、普通交付金の収納事務を市町村から受託し、山梨県から本会が収納した普通交付金について本会普通交付金収納事務規則に基づき確実に実施した。

2. 複式簿記に精通し財務諸表を分析できる職員の育成

- 委託電算会社主催の研修会等への参加や外部監査人による勉強会を下記のとおり実施した。

	主催者	研修内容	開催日
2018年度	佐賀電算センター	「2018 年度（秋期）講習会」 出席者：会計課 1 名	9 月 19 日(水)～21 日(金)
	市町村職員研修所	「財務基礎研修」出席者：会計課 1 名	7 月 17 日(火)
	県職員研修所	「自治体財務諸表の見方と分析」出席者：会計課 1 名	11 月 26 日(月)・27 日(火)
	国保連合会 (外部監査人)	「複式簿記研修」出席者：会計課 4 名他 5 名	3 月 13 日(水)
2019年度	佐賀電算センター	「2019 年度（秋期）講習会」出席者：会計課 3 名他 16 名	9 月 25 日(水)～27 日(金)
	市町村職員研修所	「財務基礎研修」出席者：会計課 1 名	7 月 17 日(水)
2020年度	県職員研修所	「財務基礎研修」出席者：会計室 1 名	8 月 3 日(月)
	国保連合会 (外部監査人)	「複式簿記研修」出席者：会計室 4 名他 4 名	3 月 15 日(月)

※2020 年度に予定していた株式会社佐賀電算センターの研修会は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止した。

- 2020 年度は、新型コロナウイルス感染症に係る新規事業等の対応を図ったことから分析の手法などを検討するまでに至らなかった。

3. 積立金の安全かつ確実で有利な管理運用

本会の積立資産管理運用規則等に基づき、県内4行の金融機関に預け入れ、安全かつ適切な管理運用を行った。

④ 3年間（2018年度～2020年度）の事業評価

ア. 前倒しで完了	イ. 継続		ウ. 中止
	1. 目標値の変更	②. 内容見直し	理由:

⑤ 次期計画に向けた課題と目標

1. 財務運営の透明性向上

- 財務運営の透明性の確保に努めるとともに、監事監査、監査補助員による監査の実施に併せ、外部監査人による監査の継続実施を行い、厳格な管理体制を目指す。
- 複式簿記による財務諸表の公開

2. 複式簿記に精通した職員の育成

関連講座を受講し、財務諸表等を読み解く力を習得し、分析の方策を検討する。

3. 積立資産の適正な管理運用

本会積立資産管理運用規則等に基づき、適正な管理・運用を行う。

4. 財務会計システムの円滑な導入と安定稼働

- 現行財務会計システム(単式及び複式)の安定的な運用と業務の効率化に努める。
- 2023年4月の本稼働に向けて、新ソフトウェアの導入を総務課と連携を図り準備を行う。

(3) 国保診療報酬等支払日の見直し		中間 評価	A	・	Ⓑ	・	C
【現状】							
<p>本会の国保診療報酬等支払事務については、各保険者との契約に基づき、該当地区医療機関等への支払日が定められており、診療報酬については3期払いとなっている。</p> <p>2018年4月より国保都道府県化に伴い、本会普通交付金収納事務規則に基づき、医師国保組合以外は県からの一括納付となっている。</p>							
【課題】							
<p>国保総合システムから出力される支払のための帳票等の支払日と、本会の支払日が異なるため、一部外付けシステムで対応しなければならず、システム更改時には改修経費が発生している。</p> <p>このため、支払日の見直しが可能かを検討し、経費の削減を図るとともに、事務処理の軽減を図る必要がある。</p>							
① 課題克服のための取り組み							
<p>国保総合システムの標準仕様へ移行可能となるよう次の項目について検討する。</p> <p>(検討項目)</p> <ul style="list-style-type: none"> ①標準システムでの対応範囲 ②収納日、支払日、全国決済相殺日（19日）との調整（円滑な資金繰り） ③保険者契約 ④普通交付金収納事務の継続性 <p>(参考) 診療報酬支払日の標準仕様は、早期払い20日、紙請求機関25日であり、本会では18日、20日、25日となっている。</p>							
② 経営計画の目標と年次計画							
取組項目	2018年度	2019年度	2020年度				
国保診療報酬等の見直し	検討						
			テスト	標準仕様での稼働			
③ 3年間（2018年度～2020年度）の主な取り組み							
<p>国保総合システムの機能が追加されることを踏まえ、内部検討会において検討した結果、新機能の活用について関係課と協議し、支払期の見直しを検討していくこととなった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・帳票ダウンロード機能の追加 ・マージ機能の活用等 							

④ 3年間（2018年度～2020年度）の事業評価

ア. 前倒しで完了	イ. 継続		ウ. 中止
	1. 目標値の変更	②. 内容見直し	理由：

⑤ 次期計画に向けた課題と目標

- 支払日変更（2期払：電子請求機関 20 日、紙媒体請求機関 25 日）に向けた関係課との検討。
- 支払日変更に伴う保険者、保険医療機関、関係機関への協力要請。
- 支払期変更による国保総合システムでのテストの実施。
- 国保と後期のマージ機能（支払額決定通知書、総合振込データの統合）のテストの実施。

3. 安全な管理体制の構築

(1) 業務継続計画（BCP）の策定・運用

中間
評価

Ⓐ ・ B ・ C

【現状】

本会は、診療報酬等の審査支払業務を担っており、保険者及び保険医療機関等の事業運営には欠かさない存在であり、診療報酬等を定められた期日に正確に支払うことが求められている。

現在、大規模地震が頻繁に発生している中、本県においても東海地震等の発生による被害が懸念されている。

大規模地震が発生した場合においても、職員の安全を第一とし、優先すべき業務の早期再開を図るための業務執行体制を確立することが急務である。

【課題】

被災時等においても、必要資源を確保し優先度の高い業務を実施できるよう、2018年度中に「業務継続計画(BCP)」(地震編)の策定を行うとともに、災害時に各連合会・国保中央会との間で円滑な支援が行えるよう広域支援協定を締結する。

「業務継続計画(BCP)」は、地震編に加え、災害の種類(火災・疫病等)に即した計画も段階的に策定する必要がある。

本会の「業務継続計画(BCP)」策定においては、IS027001とも整合性を図り、効率的に策定する必要がある。

① 課題克服のための取り組み

「業務継続計画(BCP)」の策定及び運用にあたっては、次の取組を行う。

- ・ 新たな検討会を設置し協議を行う。
- ・ 優先業務実施に必要な業務資源(人、モノ、情報等)の確保等を明確にし、適正な対策を講じる。
- ・ 全職員に対し共通認識を図るため、教育・訓練等を継続的に実施する。
- ・ IS027001とも整合性を図り、定期的に確認し必要に応じて見直しを行う。
- ・ 他県連合会の状況等も把握しながら、地震編以外の計画についても引き続き検討する。

② 経営計画の目標と年次計画

取組項目	2018年度	2019年度	2020年度
業務継続計画(BCP)の策定・運用	「業務継続計画(BCP)」(地震編)の策定	「業務継続計画(BCP)」(地震編)以外の計画の策定を検討する	
		定期的確認 計画の見直し 教育・訓練	定期的確認 計画の見直し 教育・訓練

③ 3年間（2018年度～2020年度）の主な取り組み

- 2018年度に内部検討会で協議を重ね、「業務継続計画（BCP）」（地震編）を策定した。
- 優先業務実施に必要な業務資源（人、モノ、情報等）の確保等を明確にし、必要な物資（備蓄品）を購入するなど、適正な対策を講じた。
- 全職員に対し共通認識を図るため、教育・訓練等を継続的に実施した。
 - ・2018年度 災害発生時データセンタ被害状況確認訓練
 - ・2019年度 災害発生時データセンタ被害状況確認訓練・
災害対策本部及び初動対応グループ机上訓練
 - ・2020年度 災害発生時データセンタ被害状況確認訓練
災害対策本部及び初動対応グループ机上訓練・全職員安否確認訓練
- 2019年度にはISO27001とも整合性を図り、新たに「風しん対策業務」を優先業務に追加するなど見直しを行った。
- 2020年度には新型コロナウイルス感染症拡大を防止するため、「業務継続計画（BCP）」を活用して、「業務継続対応方針」を策定し、職員の分散勤務（午前・午後）を実施した。

④ 3年間（2018年度～2020年度）の事業評価

ア. 前倒しで完了	イ. 継続		ウ. 中止
	1. 目標値の変更	②. 内容見直し	理由：

⑤ 次期計画に向けた課題と目標

- 災害等に備え防災訓練等に合わせて、効率的に教育・訓練等を継続的に実施する。
- 優先業務実施に必要な業務資源（人、モノ、情報等）の確保等を精査し、適正な対策を講じる。
- ISO27001 事業継続マネジメントとも整合性を図り、必要に応じて計画内容の見直しを行う。
- 他県連合会の状況等も把握しながら、地震編以外の感染症などの計画についても引き続き検討する。

(2) 情報資産及び情報システムの適切な管理運用 (ISMS)		中間 評価	Ⓐ	・	B	・	C
【現状】							
<p>本会は、レセプト等重要かつ機密性の高い膨大な情報を保有している。</p> <p>情報セキュリティ方針に基づき、セキュリティ事故を未然に防止するとともに、保険者等に対して安心と安全を提供するために情報セキュリティマネジメントシステム (ISMS) を構築して運用している。</p> <p>また ISMS を適正に運用することにより、情報資産及び情報システムを正確かつ適切に管理している証として、国際基準である ISO27001 の認証を、2017 年 9 月 7 日に取得した。</p>							
【課題】							
<p>ISMS の運用にあたっては、組織全体で取組むことが必要となるため、各課が取組むセキュリティ対策を明確化し、PDCA サイクルの実施により業務に最適な ISMS の運用が確立できるよう継続的に改善を図る必要がある。</p>							
① 課題克服のための取り組み							
<p>情報資産及び情報システムを適切に管理するために、ISMS 推進委員会の設置及び開催を行う。</p> <p>情報セキュリティに係る組織としての目的を達成するために、課ごとに ISMS の要求事項に基づき、年度当初に目的を作成し、年度末に達成状況を評価する。</p> <p>職員等に対する教育・訓練を随時実施し、「ISMS の適切な運用管理に向けた点検シート」により自身の取組状況を評価する。</p> <p>情報資産及び情報システムのセキュリティに係るリスク分析及び対策を実施する。</p>							
② 経営計画の目標と年次計画							
取組項目	2018 年度	2019 年度	2020 年度				
ISMS の管理運用	維持審査	維持審査	更新審査				
	PDCA サイクルの実施による効果的な運用及び継続的改善						
③ 3 年間（2018 年度～2020 年度）の主な取り組み							
<p>○情報資産及び情報システムを適切に管理するために、ISMS 推進委員会を定期的開催した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 2018 年度 11 回 ・ 2019 年度 10 回 ・ 2020 年度 11 回 							

○ISMS の要求事項に基づき所属部署ごとに、年度当初に目的を作成し、年度末に達成状況を評価し、毎年、マネジメントレビューにおいて総括責任者（常務理事）へ報告した。また、レビュー時に出た指示については、翌年度の目的に反映させ、適切に ISMS を運用した。

○職員等に対する教育・訓練を随時実施するとともに、半期に一度「ISMS の適切な運用管理に向けた点検シート」により自身の取組状況を評価するなど、ISMS の適切な運用に対する意識を高めた。

- ・2018年度 一般教育等 8回
- ・2019年度 " 13回
- ・2020年度 " 11回

○情報資産及び情報システムのセキュリティに係るリスクについては、課題管理表を作成し適切に分析を行うとともに、情報セキュリティ委員会及び ISMS 推進委員会にて対応策を協議した。

○2020 年度に認証機関による更新審査を受け、高い評価を得たうえで、新たに 3 年の更新が認められた。

④ 3年間（2018年度～2020年度）事業評価

ア. 前倒しで完了	イ. 継続		ウ. 中止
	1. 目標値の変更	②. 内容見直し	理由：

⑤ 次期計画に向けた課題と目標

○情報資産及び情報システムを適切に管理するため、情報セキュリティ委員会及び ISMS 推進委員会を定期的で開催するとともに、ISMS の適切な運用が職員にも定着してきたことから、資料や会議時間の効率化を目指す。

○情報セキュリティに係る組織としての目的を達成するため、課・室ごとに ISMS の要求事項に基づき、年度当初に目的を作成し、年度末に達成状況を評価する。

○職員等に対する教育・訓練を随時実施するとともに、半期に一度「ISMS の適切な運用管理に向けた点検シート」により自身の取組状況を評価するなど、ISMS の適切な運用管理に対する意識を高める。

○情報資産及び情報システムのセキュリティに係るリスクについては、課題管理表を作成し適切に分析を行うとともに、情報セキュリティ委員会及び ISMS 推進委員会にて対応策を協議する。

○2023 年度に認証機関による更新審査を受けることから、引き続き、高い評価が得られるよう ISMS の適切な運用を行う。

