

山梨県国民健康保険団体連合会
第6期中期経営計画

— 3年間評価 —

【令和3年度～令和5年度】

令和6年2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）審査基準の統一化及び高度化への対応	2
2. 介護給付費等の審査の充実	
（1）報酬改定への対応及びシステムの安定運用	7
3. 障害福祉サービス等に係る給付費の審査の充実	
（1）システム審査の強化及び追加機能の活用	9
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）国保等ヘルスサポート事業等の支援	12
（2）高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る市町村への支援	17
（3）特定健診・特定保健指導における支援	20
2. 医療費等適正化事業の推進	
（1）療養費の審査の充実と適正化の支援	23
（2）医薬品の適正使用等への支援	27
（3）第三者行為損害賠償求償事務の取組強化	33
（4）介護給付適正化事業の支援	36
3. その他の保険者等支援事業の推進	
（1）広報事業の充実	39
（2）オンライン資格確認等システムの円滑な運用	44
（3）審査支払機能の強化に向けたシステムの構築と効率的な運用	26
（4）国保総合システムを活用した効率的な支払業務の推進	50

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）保険者等から信頼される組織の構築・・・・・・・・・・・・・・・・	52
-------------------------------------	----

2. 健全な財政基盤の確立

（１）業務運営に資する安定的な財源の確保・・・・・・・・・・・・・・・・	58
--------------------------------------	----

（２）健全な財務運営の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	61
---------------------------------------	----

3. 安全な管理体制の構築

（１）業務継続計画（ＢＣＰ）の安定的な運用・・・・・・・・・・・・・・・・	64
---------------------------------------	----

（２）情報資産及び情報システムの適切な管理運用（ＩＳＭＳ）・・・・・・・・	66
---------------------------------------	----

<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、令和3年度に第6期（令和3年度から令和7年度の5年間）の「中期経営計画」を策定した。
- 今般、第6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	評価
目標を上回ることができた	S
目標を達成できた	A
概ね目標を達成できた	B
目標を達成できなかった	C

≪ 2. 評価の状況 ≫

1 年目（令和3 年度）			2 年目（令和4 年度）			3 年間（令和5 年度）		
評価	項目数	割合	評価	項目数	割合	評価	項目数	割合
S	0	0.0%	S	2	10.5%	S	2	10.5%
A	19	100.0%	A	16	84.2%	A	17	89.5%
B	0	0.0%	B	1	5.3%	B	0	0.0%
C	0	0.0%	C	0	0.0%	C	0	0.0%
合計	19	100.0%	合計	19	100.0%	合計	19	100.0%

≪ 3. まとめ ≫

- 3年間の中間評価として、当連合会と山梨県保険者協議会における保健事業の取り組みが「日本健康会議 2022」に好事例として紹介されるなど、当初に掲げた目標を達成することができた。
- また、第6期中期経営計画の中間評価結果を踏まえ、各種事業に対して成果目標を定め第7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) 審査基準の統一化及び高度化への対応
【現状】
○ 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の強化や審査基準の統一化を推進し、平成29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。 ○ 「審査支払機能の在り方に関する検討会」において、「審査結果の不合理的な差異の解消」のためコンピュータチェック等の統一について、検討されている。
【課題】
○ 「国保審査業務充実・高度化基本計画」を基本とし、レセプトの電子化が加速する中でICTを有効活用した効果的な審査業務を推進する必要がある。 ○ 「審査支払機能の在り方に関する検討会」から示される方針に対し、支払基金の取組と整合性を図りながら対応する必要がある。 ○ 審査基準の統一化や審査結果の差異解消、全国統一に向けたコンピュータチェックの精査等の取組については専門的知識と効率的な精査方法等が、職員に対し要求される。 ○ 保険者ニーズに応えるため、医療費の適正化に向け、審査の充実及び効率的な審査支払業務の推進を図る必要がある。 ○ 二次点検業務の一部を一次審査へ統合したところであるが、一次審査後のレセプトの点検など、一部、二次点検業務でしか点検できないレセプトもあることから、引続き、業務の充実に努める。
【課題克服のための取り組み】
① 全国統一の審査基準の拡大と的確な運用
○ 審査結果の差異解消に向け、各都道府県国保連合会から集められた審査上の取り決め事項等について、審査委員会へ諮り判断を仰ぐとともに、全国統一基準となった事項等については、審査委員並びに職員等へ周知徹底するよう取り組む。 ○ 令和4年度には全国で統一したチェック項目により、コンピュータチェックを行い、高度でより効果的な審査を実現する必要があることから、審査委員と連携を密にするとともに、内部検討会も活用する中で対応していく。
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」から示される方針に対し、コンピュータチェック等の拡充などICTを更に有効活用することで、質の高い審査事務共助を推進していく。 ○ 審査は医学的判断が必要不可欠であることから、職員の専門的知識習得のため、審査委員や専門知識を有する者を講師とした職員研修会を実施するなど、審査知識の向上を図る。 ○ 審査結果情報を蓄積し、研修会等で職員にフィードバックすることで審査関連情報の共有を図る。 ○ 研修会等については以下の項目を実施する。 ・ 審査職員研修会の実施 ・ 審査委員等による審査職員研修会の実施 ・ 審査事務共助知識力認定試験への取組

③ レセプト二次点検業務の充実					
○ 二次点検結果を分析・検証するとともに全国の状況も把握し、必要性の高い点検項目をシステムに追加することでレセプト点検の充実・強化を図る。					
【期待される効果】					
① 全国統一の審査基準の拡大と的確な運用					
○ 審査基準の統一化や審査結果の差異解消等に取り組むことより、被保険者へ平等な医療サービスの提供を行うことが期待できる。					
② 審査事務共助の充実					
○ コンピュータチェックの拡充など ICT を有効活用することで、精度の高い審査の実現により、効率的で効果的な審査が期待できる。					
○ 職員が専門的知識を習得することで、審査の充実強化が図れる。					
○ 審査の充実を図ることで、適正なレセプト請求や医療費適正化等に繋がり、保険者における財政の安定化が期待できる。					
③ レセプト二次点検業務の充実					
○ レセプト二次点検の充実・強化を図ることで効率的かつ効果的なレセプト点検が推進でき、医療費の適正化による財政効果が期待できる。					
【経営計画の目標と年次計画】					
項 目	当初目標				
	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
①全国統一の審査基準の拡大と的確な運用	都道府県の審査基準の重複や整合性を整理（18,000 項目）		都道府県の審査基準を原則全国統一	新たな審査基準については統一化を前提に協議	
②審査事務共助の充実・コンピュータチェックの推進	国保総合システムの CC の全国統一		支払基金と国保連の整合的な CC の実現	新たな CC は統一を前提に都道府県で設定	
・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	・審査職員研修会の実施 ・審査委員等による審査職員研修会の実施 ・審査事務共助知識力認定試験への取組				
③レセプト二次点検業務の充実	チェック項目の精査、分析、検討、実施（随時）				
3 年間（令和 3 年度～令和 5 年度）の主な取り組み、効果及び次期計画での取り扱い					
① 全国統一の審査基準の拡大と的確な運用			【次期計画：終了・継続・一部変更】		
○ 審査基準の統一化や審査結果の差異解消等に向けて審査委員と情報共有しながら国保中央会の調査への対応と今後の取扱いに向けた協議検討と周知を行った。					
※国保内の審査基準統一への調査 R3 年度 ～ R5 年度 ＝ 693 項目					
社保との審査基準統一への調査 R3 年度 ～ R5 年度 ＝ 451 項目					
○ 会長連絡協議会で統一された取り決め事項は、書面やデータ化し各審査委員へ周知を図るとともに職員研修会を活用して職員にも周知を行った。					
※全国統一基準_医科 513 項目（国保のみ 138 項目、社保国保共通 375 項目）					
歯科 349 項目（国保のみ 101 項目、社保国保共通 248 項目）					
○ 審査結果の不合理な差異の解消のための「可視化レポート」では、令和 6 年 4 月、5 月請求分のうち社保・国保共通の取決め事項のうち 26 項目をプレ実施し 10 月に国保中央会 HP に公表された。					

② 審査事務共助の充実		【次期計画：終了・継続・一部変更】	
○ 審査事務共助の支援として審査委員の意見や審査基準統一項目等を補助情報に登録することで審査事務共助の充実に取り組んだ。 ○ 審査事務共助の充実に向けた職員育成として、職員研修会を「毎月 1 回」実施するとともに審査委員及び他都道府県国保連合会職員を講師とした研修会を「年 1 回」実施した。 ○ 「審査事務共助知識力認定試験」対策として前回の認定試験の結果分析したうえで診療報酬点数表の解釈、療養担当規則等の知識習得研修並びに模擬試験を行った。			
③ レセプト二次点検業務の充実		【次期計画：終了・継続・一部変更】	
○ レセプト二次点検システム（レセプト One システム）より出力される統計資料及び審査結果を基に、点検項目の更新・見直し及び追加を行った。また、一次審査では確認できない他医療機関との二次点検において効率化点検項目の更新等を行った。 ※点検項目の見直し R3 年度～R5 年度 =124 項目 ○ 令和 4 年度から保険者支援として「医療保険と介護保険の給付調整（突合点検）」により医療保険の適正化を行った。 ※審査結果：令和 4 年度 約 2,000,000 円、令和 5 年度 約 900,000 円（令和 5 年 11 月末現在）			
3 年間（令和 3 年度～令和 5 年度）の事業評価			
S	A	B	C
事業評価の理由			
【① 全国統一の審査基準の拡大と的確な運用】 審査委員会の見解をまとめるにあたり、委員の活発な意見交換が行われ委員間や事務方との認識確認を行う場になった。また、可視化レポートのプレ運用により、他連合会との差異を認識し今後の審査対応に繋げる事ができた。 【② 審査事務共助の充実】 補助情報の活用で審査委員と職員の意思疎通ができるようになった。分析により効果的で効率的な研修会に繋がるとともに、様々な研修会の開催により職員の知識や意識向上に繋がった。 【③ レセプト二次点検業務の充実】 随時、点検項目の見直し等を行うことで、より効果的で効率的な点検に繋がった。また、医療保険と介護保険の給付調整（突合点検）を行ったことで、医療保険請求の適正化に繋がった。			
次期計画策定に向けた基本的な考え方			
■ 第 7 期中期経営計画策定に向けて令和 6 年～令和 10（5 年間）に想定される審査業務の変化 1. 令和 6 年 4 月からの審査支払システム（受付領域）の共同利用が開始 ○ 支払基金と同様に国保連合会にも受付・事務点検（BRMS）機能が追加され医療機関がオンライン請求の段階で電子点数表 CC による事前チェックが可能になる。			
【課題 1】〔カテゴリ：診療報酬の審査支払業務の充実（適正な保険請求に向けた情報提供）〕 オンライン請求システムの共同利用により新たに電子点数表 CC が行われるため、請求時の状況を把握/分析し、医療機関等に適正な保険請求を促す周知を図り業務効率化に繋げていく必要がある。			

2. 令和 8 年度以降の審査支払システム（審査領域）の共同利用が開始

- 支払基金と国保連合会の審査支払システムが統合されることで審査チェック項目は統一されるが、審査基準の格差解消には引き続き双方の審査支払機関で努力していく必要がある。

【課題 2】〔カテゴリ：診療報酬の審査支払業務の充実（審査基準の統一への対応）〕

「審査基準の統一」については、令和 6 年度から国保もレポーティングが本格実施され各都道府県での審査結果の差異が公表される点を踏まえ、審査委員や審査職員は統一基準の更なる連携強化を図り、取決め事項を的確に審査に反映させていく必要がある。

- 審査基準の統一に向けた取組として支払基金と国保連合会の審査委員を同じ者が担うことで審査の差異が生じにくくなるため、改選期等に合わせて、双方の審査委員の併任を順次実施することが「審査結果の不合理な差異の解消に向けた工程表」にも明記されたことを踏まえ、取組に向けた調整や協議を進めていく必要がある。

【課題 3】〔カテゴリ：診療報酬の審査支払業務の充実（審査基準の統一への対応）〕

医療の質・安全の確保と持続可能な医療提供体制を維持していくため令和 6 年 4 月から「医師の働き方改革」が始まる点にも配慮し、支払基金側の意向や審査委員の業務量や日程等の把握を十分に行ったうえ山梨県とともに検討を進めていく必要がある。

- 支払基金では、AI により人による審査を必要とするレセプトと必要としないレセプトへの振分機能を令和 3 年 9 月から導入し、令和 5 年 10 月審査において目視割合が全体の 10.6%となっている。このため審査支払システムの共同利用により国保でも同様に AI による振分機能を活用する可能性がある。

【課題 4】〔カテゴリ：診療報酬の審査支払業務の充実（審査事務共助の充実に向けた人材育成）〕

今後は、AI 振分処理や診療報酬改定 DX の進展による CC の精度も向上することが想定される。このため、審査職員には「CC 処理を迅速且つ的確に処理する能力」「AI 処理内容を把握する能力」「AI では判断が困難な審査案件の処理」が主体になっていく状況が高いため、時代に即した診審査事務共助職員としてのスキル習得に努める必要がある。

3. 令和 8 年度から診療報酬改定 DX の関連として、地方単独事業の県外分の現物給付化が可能になる。

- 希望する自治体が区域の内外を問わず地方単独事業を現物給付ができるよう、令和 8 年度から審査支払機関に委託拡大することで調整を進めている。

【課題 5】 カテゴリ 医療 DX 等の推進

中央の状況を注視し、山梨県での影響範囲や令和 8 年度の実施に向けた課題点をまとめて、必要に応じて公費負担者（山梨県や市町村）などの関係機関と調整を図り、令和 7 年度にテスト実施の検討や必要に応じた予算措置を行う必要がある。

4.「レセプト二次点検業務」については、医療費適正化に向けた保険者支援事業として引き続きチェック項目の精査と見直し検討を行うとともに以下の課題の対応を図る。

【課題6】 カテゴリ 医療費等適正化事業の推進

本事業は医療費適正化のみならず、保険者が点検員を雇用する負担を軽減する支援となっているところである。しかしながら、令和2年からシステム更改により二次点検から一次点検に点検項目が移行された点も踏まえて更に効果的な二次点検項目の見直しが必要になる。

令和8年度以降の審査支払システム（審査領域）の共同利用が開始に伴い、現行のレセプト one システムの改修等の可能性もあることから、新システムへの移行対応について協議検討を進める必要がある。

2. 介護給付費等の審査の充実

(1) 報酬改定への対応及びシステムの安定運用					
【現状】					
○ 超高齢化の進展に伴い、75 歳以上の要介護認定者及び介護保険被保険者は年々増加しており、介護給付費等の請求件数も増加している。 ○ 介護給付費においても、介護保険制度施行後 20 年を経過し、当初の約 3 倍を超える伸びとなっており、また、団塊の世代が 75 歳に達する令和 7 年には更なる増加が見込まれている。 ○ 第 8 期介護保険事業計画の基本方針においては、地域包括ケアシステム及び自立支援・重度化防止等の取り組みを推進しており、利用者ニーズへの対応や質の高い介護サービス提供に対する評価（加算新設等）を報酬改定に反映している。 ○ 介護保険制度施行後の度重なる報酬改定等により、介護給付費等の算定要件が複雑化しており、介護保険審査支払等システムの審査機能においても、プログラムの更新作業を随時実施している。					
【課題】					
○ 加算新設など複雑化する報酬改定に対応した審査を的確に行うには、受給者台帳及び事業所台帳の整備が必要不可欠である。 ○ 報酬改定等に対応した外付けシステムの改修が必要となる。 ○ 国保中央会から提供されるプログラムの的確な更新作業の実施が必要となる。					
【課題克服のための取り組み】					
① 報酬改定に対応した受給者台帳等の整備					
○ 報酬改定に対応した受給者台帳等の整備に当たり、山梨県、保険者及び関係機関との連携を強化し、相互の乖離が発生しないよう確実に実施する。					
② 介護保険審査支払等システム等の安定運用					
○ 報酬改定等の内容を把握し、運用試験及び外付けシステムの改修を行う。					
○ 介護保険審査支払等システムの運用状況及びプログラム更新状況等を管理する。					
【期待される効果】					
○ 介護給付費等の公正、且つ適切な審査業務が遂行できる。					
【経営計画の目標と年次計画】					
項 目	当初目標				
	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
① 報酬改定に対応した受給者台帳等の整備	保険者・関係機関との連携の強化				
② 介護保険審査支払等システム等の安定運用	・報酬改定対応 ・外付け改修 ・運用試験			・報酬改定対応 ・外付け改修 ・運用試験	
	システム運用状況及びプログラム適用状況の確認（随時）				

3年間（令和3年度～令和5年度）の主な取り組み、効果及び次期計画での取り扱い			
① 報酬改定に対応した受給者台帳等の整備		【次期計画：終了・継続・一部変更】	
○ 介護報酬改定や制度改正に伴う事業所台帳及び受給者台帳の整備 山梨県や市町村等から提出された事業所台帳および受給者台帳等のデータが制度改正に伴う対応となっているか介護標準システムに投入し、データの精査を行い、的確な台帳整備を行った。 ○ 国保中央会から提供されるプログラム更新作業を委託電算会社と連携し適切に実施 プログラム更新は、委託電算会社と連携し、適切に実行した。			
② 介護保険審査支払システム等の安定運用		【次期計画：終了・継続・一部変更】	
○ 介護標準システムのバージョンアップツールを委託電算会社と連携し実施 ○ 制度改正等に伴う外付けシステムの改修 介護標準システム用にリリースされるバージョンアップツールを委託電算会社と連携し適切に実施するとともに、制度改正等に伴う外付けシステムの改修も適切に実施し、システムの安定運用が図られた。 ○ 当連合会及び保険者等のクライアント端末更改に伴う一括調達の実施 端末の機器更改は、これまでの個別対応方式から保険者一括調達を実施したことにより機器更改時の保険者負担の軽減が図られた。			
3年間（令和3年度～令和5年度）の事業評価			
S	A	B	C
事業評価の理由			
○ 介護報酬改定や制度改正及びプログラム改修等において、不備なく対応できたため。 ○ 端末の機器更改においても、保険者一括調達が実施できたため。			
次期計画策定に向けた基本的な考え方			
○ 制度改正等に伴うシステムの安定運用を図る。【継続】 ○ 期介護保険審査支払等システム更改（クラウド・一部機器各県設置）に向けた対応を図る。【新規】			

3. 障害福祉サービス等に係る給付費の審査の充実

(1) システム審査の強化及び追加機能の活用
【現状】
○ 平成 19 年度に障害者自立支援法（平成 24 年度から障害者総合支援法）が施行され、国保連合会は市町村から支払業務を受託することとなった。 ○ 障害福祉サービス等の増加に伴い、給付費の審査をより効果的・効率的に実施できるよう、平成 30 年度から審査業務を受託することとなった。 ○ 一次審査の強化において、段階的なエラーチェックの追加や警告からエラーへの移行に対し、当連合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ている。 ○ 市町村等審査の効率化のため、市町村等が使用する「障害者総合支援市町村等支援システム」において令和 2 年度に台帳情報参照機能及び請求情報参照機能が新たに追加され、今後も機能追加の検討が進められている。 ○ 障害介護給付費等の報酬改定等に対応するため、障害者総合支援給付審査支払等システムのプログラム更新を定期的実施している。
【課題】
○ 一次審査の機能強化によるエラー内容の見直し（警告からエラーへの移行）に伴い、移行項目に対応した当連合会独自作成のエラーリストを更新する必要がある。 ○ 異動等により新たに担当となった職員に対する制度及びシステムの知識の習得が求められる。 ○ 障害者総合支援市町村等支援システムの機能拡充により、今後、掲示板機能等が追加される予定であることから、機能リリース時に市町村等への周知及び支援する必要がある。 ※障害者総合支援法等審査事務研究会で検討されている項目
【課題克服のための取り組み】
① 審査機能を生かした効率的な審査の実施
○ 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、山梨県・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。 ○ 国保連合会のシステム担当及び新任担当職員を対象とした研修会に積極的に参加し、障害者総合支援にかかるシステム運用や給付事務を行う上で必要となる業務知識を習得する。
② 障害者総合支援市町村等支援システムの追加機能の活用支援
○ 市町村事務の効率化のため、令和 3 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など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。
【期待される効果】
○ 市町村等が行う審査業務の効率化が図られ、事務の負担を軽減する効果が期待できる。 ○ 担当職員の知識の習得により、山梨県・市町村及び事業者に対する業務対応が円滑となり、適正な審査業務が行えることが期待できる。

【経営計画の目標と年次計画】					
項 目	当初目標				
	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
① 審査機能を生かした効率的な審査の実施					
	警告からエラーへの移行	障害者総合支援法等審査事務研究会の検討内容により対応			
	独自エラー更新対応	移行リリースごとに対応			
	担当職員研修会（知識習得）				
② 障害者総合支援市町村等支援システムの追加機能の活用支援					
	掲示板機能 授受ファイル参照機能 情報提供依頼機能	ファイルアップロード機能、二次審査結果登録機能等			
	山梨県・市町村支援				
3 年間（令和 3 年度～令和 5 年度）の主な取り組み、効果及び次期計画での取り扱い					
① 審査機能を生かした効率的な審査の実施			【次期計画：終了・継続・一部変更】		
○ 市町村等が実施する審査事務の効率化に向けた機能のリリース 障害者総合支援法等審査事務研究会の結果により、市町村等において審査が必要であったエラー項目が、当連合会で審査可能なエラーとなったことにより、市町村等の事務負担軽減に繋がった。					
○ 市町村等へ送付するエラーリスト作成にかかる業務の効率化の実施 障害者総合支援システムからエラーリストを作成するためのデータが出力可能となったことから、エラーリスト作成にかかる時間が短縮でき、市町村等における審査時間が確保できるようになった。					
② 障害者総合支援市町村等支援システムの追加機能の活用支援			【次期計画：終了・継続・一部変更】		
○ 機能拡充に伴う市町村等へのマニュアルの配布					
○ 障害者総合支援市町村等支援システムの普及促進のための操作活用研修会の開催 市町村等において、障害者総合支援市町村等支援システムの利用が進まないため、実機を使用した操作活用研修を実施し、システム利用における事務への有効性等を伝えたことにより、利用市町村が増えてきている。					
3 年間（令和 3 年度～令和 5 年度）の事業評価					
S	A	B	C		
事業評価の理由					
○ 市町村等の事務の効率化に向けた機能のリリースが確実に実施できたことにより、保険者事務の負担軽減に繋がったため。					
○ 令和 3 年度から障害者総合支援市町村等支援システムの操作活用研修会を開始したことにより、利用市町村が増えてきているため。					

次期計画策定に向けた基本的な考え方

- 制度改正・報酬改定への対応をおこなう。【継続】
- 障害者総合支援市町村等支援システムの活用促進のための支援をおこなう。【継続】
- 次期障害者総合支援給付支払等システム更改（クラウド・一部機器各県設置）に向けた対応を図る。
【新規】

Ⅱ. 保険者等支援事業の効果的な実施

1. 保健事業等の推進

(1) 国保等ヘルスサポート事業等の支援
【現状】
○ 国保等ヘルスサポート事業では、過去の事業の経験を踏まえ、国保連合会に有識者等からなる保健事業支援・評価委員会を設置し、委員が保険者に対して助言・支援をしている。 これにより、保険者がPDCAサイクルに沿った効果的・効率的な保健事業を展開できることを目的として実施している。 ○ 当連合会では、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おり、現在、第二期データヘルス計画は、すべての保険者が策定し事業を実施している。 ○ KDB システム及びKDB 補完システム『アシスト』を活用し、データ分析等を積極的に行っている保険者が増えつつあり、令和 2 年度はコロナ禍の影響を踏まえ、集団研修から各保険者別の個別研修のみに切替えたところ、多くの保険者が受講を希望した。
【課題】
○ 令和 2 年度は、第二期データヘルス計画の中間評価年となっており、二次医療圏単位別に研修会を実施し、中間評価の方法等について評価委員による研修を実施した。令和 3 年度以降も二次医療圏単位で研修会を実施し、市町村の担当者や保健師が事業実施等においてスムーズに実施できること、また糖尿病性腎症重症化予防事業など保険者が必要とする研修を企画する必要がある。 ○ なお、疾病動向に対する分析も必要と考えられることから、KDB システム等を活用した研修も引き続き実施していくとともに、保険者からのニーズや時宜をとらえた、KDB 補完システム『アシスト』の機能強化を随時行っていく必要がある。 ○ また、令和 5 年度には第二期データヘルス計画の最終評価及び第三期データヘルス計画の策定も控えていることから、保険者等が評価及び計画策定がスムーズにできるよう対応を図る必要がある。
【課題克服のための取り組み】
① 広域的な保健事業の支援及び糖尿病性腎症重症化予防への取組 ○ 二次医療圏単位別に研修を実施し、各保険者が国保データヘルス計画に基づく事業等がスムーズに行えるよう効果的な研修会を実施する。また同圏域の保険者で研修を行うことにより、酷似した疾病の動向もあることから、保健事業の取組方法等を圏域ごとに支援していく。 ○ 糖尿病性腎症重症化予防事業については、山梨県との共催により研修を実施しているが、令和 3 年度に国保中央会が作成した「糖尿病性腎症重症化予防セミナーの研修プログラム」の改訂版が提示されることから、この改訂内容も含めた研修を実施していく。
② KDB システム及びKDB 補完システム『アシスト』の活用推進 ○ 令和 3 年度以降も引き続き個別研修を実施するとともに、データ分析がスムーズに行えるよう実践的な研修を実施していく。 ○ KDB 補完システム『アシスト』の機能強化については、保険者のニーズや時宜を捉えたものとなるよう、医療情報等活用検討会の委員からの意見も伺いながら随時行っていく。

③ 次期データヘルス計画策定に向けた支援

○ 令和 5 年度に保険者においては、第二期データヘルス計画の最終評価及び第三期データヘルス計画の策定があることから、当連合会においては、この両方において効果的な支援ができるよう体制等を整え、全保険者が最終評価及び第三期データヘルス計画が策定できるよう支援を行う。

【期待される効果】

○ 二次医療圏単位別に研修を実施することにより、同じ圏域の市町村の状況等を把握することでもでき、また酷似した疾病の動向もあることから、事業実施の良い材料になる。

また、糖尿病性腎症重症化予防事業に係る新たな研修プログラムによる研修を実施することにより保険者がより効果的な事業の実施が期待できる。

○ KDB システム等の活用方法を習得することにより、データ分析等が行えるようになり、必要なデータをスムーズに活用できる。

○ 最終評価及び第三期データヘルス計画を策定することにより、保険者努力支援制度の加点等が見込まれることから保険者にとって財政的にも有利となる。

【経営計画の目標と年次計画】

項 目	当初目標				
	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
① 広域的な保健事業の支援及び糖尿病性腎症重症化予防への取組	→ ・効果的な研修の実施 ・糖尿病性腎症重症化予防事業の新たな研修プログラムに基づいた研修の実施				
② KDB システム及びKDB 補完システム『アシスト』の活用支援	→ ・保険者別の個別研修の継続的な実施 ・保険者のニーズに対応したアシストの機能強化を随時行う				
③ 次期データヘルス計画策定に向けた支援			→ ・最終評価及び新たなデータヘルス計画の策定支援		

3 年間（令和 3 年度～令和 5 年度）の主な取り組み、効果及び次期計画での取り扱い

①広域的な保健事業の支援及び糖尿病性腎症重症化予防への取組	【次期計画：終了・継続・一部変更】	
○ 保健事業支援・評価委員会を中心として支援希望があった保険者に対し助言等を行った。		
年度	回数	内容
令和 3 年度	14 保険者延べ 27 回	第 2 期データヘルス計画中間評価への支援や糖尿病性腎症重症化予防事業への支援を実施した。
令和 4 年度	16 保険者延べ 24 回	第 2 期データヘルス計画最終評価や第 3 期データヘルス計画策定について専門的な見地から助言を行った。個別ケースについての相談も見受けられた。
令和 5 年度	23 保険者延べ 34 回	糖尿病対策事業に係る支援として、保健所と合同支援を実施した。高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る支援が増加し、委員会で実施した。

- 保険者がデータヘルス計画に基づく事業等がスムーズに行えるよう、保健事業支援・評価委員会による各種研修会を実施した。

年度	内容
令和3年度	○令和2年度データヘルス計画中間評価を実施していない保険者に、中間評価の必要性を説明し、全保険者が中間評価を実施した。 ○二次医療圏別研修会を開催したところ、知識等を更に深める研修会開催の要望があったため、再度、全保険者を対象に研修を実施した。
令和4年度	○二次医療圏別研修会で行った課題（データ分析・健康課題の抽出）の提出があった17保険者に対して、保健事業支援・評価委員の意見を踏まえた、コメントをフィードバックした。
令和5年度	○第3期データヘルス計画の策定年度に当たることから、市町村等における円滑な計画策定の支援を目的として、二次医療圏別研修会を2回開催した。 ○二次医療圏別研修会で行った課題を提出した21保険者に対して、保健事業支援・評価委員の意見を踏まえた、コメントをフィードバックした。

- 糖尿病性腎症重症化予防事業について、関係機関と連携して次の取り組みを実施した。

年度	内容
令和3年度	○当連合会において保険者にデータ提供をしていることから、山梨県主催の研修会でデータの活用方法について説明した。
令和4年度	○山梨県と共催の研修会において KDB システム等を活用した対象者の抽出方法や事業展開のための活用方法を説明した。また、地区医師会との連携方法の取組事例を情報提供した。
令和5年度	○保健事業支援・評価委員会で、糖尿病性腎症重症化予防事業に関する課題について4市町に助言等を行った。 ○山梨県が開発した糖尿病性腎症重症化予防支援システムについて、山梨県から委託を受け操作活用研修を実施した。

- 当連合会の保健事業の取組を PR するため、積極的にプレスリリースを行い、新聞掲載に繋げるなど広く情報発信することができた。

- 上記取組を推進したこともあり、自保険者のみならず、同じ圏域の市町村の状況を把握したことで、保健事業を推進することができた。

② KDB システム及び KDB 補完システム『アシスト』の活用支援 【次期計画：終了・継続・一部変更】

- 参加者に希望する研修内容の事前調査を実施し、保険者のニーズに沿った研修会を開催した。
○ 研修会後には、理解度や研修会後の活用状況等を確認するためのアンケートを実施した。

年度	回数	アンケート結果
令和3年度	23 保険者延べ 22 回 ※合同開催あり	保険者の現状把握や事業対象者抽出のために活用している保険者が見受けられた。
令和4年度	13 保険者延べ 15 回	医療費の動向や糖尿病性腎症重症化予防事業等保健事業、データヘルス計画策定準備のため活用している保険者があった。
令和5年度	19 保険者延べ 16 回 ※合同開催あり	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業に活用するため、国保担当以外に健康増進や介護担当者の参加が増加した。

③ 次期データヘルス計画策定に向けた支援		【次期計画： <u>終了</u> ・継続・一部変更】	
○ 令和 5 年度に全ての保険者において、第 2 期データヘルス計画の最終評価及び第 3 期データヘルス計画の策定ができるように支援した。			
年度	内容		
令和 3 年度	○根拠に基づいた計画策定に繋がるよう、地域の現状把握と健康課題の明確化に係る研修会を開催した。 ○各保険者が実施する個別保健事業について、より効果的な実施に繋がるよう、国が定めた評価指標を記載する様式を定め、改善事項が明確化できるよう助言した。		
令和 4 年度	○KDB システムを活用し、数的・質的データの分析から現状を把握でき、併せて自庁及び圏域全体の健康課題を明確にすることを目的に二次医療圏別研修会を実施した。 ○第 2 期データヘルス計画の最終評価及び令和 6 年度からの次期計画の策定に向けて、PDCA サイクルに基づいた保健事業が実施できることを目的に国保等ヘルスサポート研修会を実施した。		
令和 5 年度	○市町村等における円滑な計画策定の支援を目的として、二次医療圏別研修会を 2 回実施した（8 月 11 月）。 ○第 1 回：レセプトや健診情報のデータを分析、圏域ごとの健康課題を抽出 ○第 2 回：山梨県が作成した「計画書ひな形」を活用し、健康課題に基づいた全体計画の目的・目標、評価指標の設定、個別事業計画の作成		
○ 上記取組を推進したこともあり、全保険者において第 2 期データヘルス計画の最終評価及び第 3 期データヘルス計画の策定ができる見込みである。			
3 年間（令和 3 年度～令和 5 年度）の事業評価			
S	A	B	C
事業評価の理由			
○ 保健事業支援・評価委員会を活用し、保険者のニーズに沿った助言や情報提供を計画どおりに行うことにより、保険者が PDCA サイクルに沿った効果的・効率的な保健事業を展開するための支援ができた。			
次期計画策定に向けた基本的な考え方			
① 保健事業支援・評価委員会等を活用した支援【継続】			
○ 保険者の保健事業が効果的に行えるよう、当連合会に設置している保健事業支援・評価委員会を効果的に開催するとともに、保険者の状況に応じて委員の個別支援なども実施し、KDB システム等の活用方法及び保健事業の実施方法などについて助言等を行う。 ○ 保険者が実施する好事例については、引き続き保険者支援や研修会等の場で紹介し、横展開を図る。			
② KDB システム等の活用推進【継続】			
○ KDB システム等を活用した効果的な保健事業が実施できるよう、保険者の職員を対象として、システム操作の習熟度やデータ分析のスキルに合わせ、初級編、実践編に分けて研修会を開催する。 ○ 研修会後は、システムの活用状況等を確認し、必要に応じて電話やリモートによるフォローアップを実施する。			

③ 第3期データヘルス計画推進への支援【新規】

- 令和6年度から第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）がスタートすることから、保険者及び広域連合が当該計画に基づき、圏域の特性に応じた効果的な保健事業が展開できるよう、二次医療圏別研修会等を開催する。
- 保険者がより効率的に保健事業を実施しデータヘルス計画に沿った取り組みができるよう、山梨県や保健事業支援・評価委員会と連携して、個別の健康課題に応じた支援を行う。

④ 糖尿病性腎症重症化予防への取組【継続】

- 山梨県がシステム開発した「糖尿病性腎症重症化予防支援システム」を活用するための個別研修等を山梨県から委託を受けて開催する。
- 重症化予防事業を効果的に実施するため、厚生労働省が作成した「事業実施の手引き」に基づき、山梨県との共催により事業実施におけるKDBシステムの活用について研修会を開催する。

(2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る市町村への支援
【現状】
○ 令和元年5月22日に「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」の公布に伴い、令和2年4月1日から後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）は、市町村と連携し高齢者の保健事業と介護保険の地域支援事業を一体的に実施していくこととなった。 ○ 厚生労働省では、高齢者の低栄養防止・重症化予防等のモデル事業を実施してきた市町村や後期高齢者広域連合の検証結果を踏まえ平成30年4月に「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」を策定し、高齢者の特性を踏まえた保健事業を全国的に横展開することとしている。 ○ このガイドラインでは、国保連合会の役割として、広域連合や市町村に対して「研修会の実施」「KDBシステムの操作及び活用支援」「保健事業支援・評価委員会の支援」が位置づけられている。
【課題】
○ 山梨県においては、令和2年度から各市町村において事業が開始される予定であったが、開始されておらず、令和3年度から随時各市町村において事業が開始される見込みとなっている。 ○ 当連合会においては、国保連合会に求められている役割について対応するため、広域連合と情報の連携を図るとともに、事業の実施主体である市町村がスムーズに事業が実施できるよう支援を行う必要がある。
【課題克服のための取り組み】
① KDBシステム及びKDB補完システム『アシスト』の活用支援と各種データの提供 ○ 国保中央会が作成した「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向けた医療専門職のためのKDBシステム活用マニュアル」にある、市町村全体を把握するワークシート及び各事業の対象者を抽出するワークシートを提供するとともに、各市町村の健診結果や疾病動向など現状を把握するためのツールや、健診や医療を全く受けていない健康状態不明者を抽出するツールを提供していく。 ○ 市町村に提供するツールについては、KDB補完システム『アシスト』に分析データを標準搭載し、各市町村及び広域連合がいつでもデータの閲覧ができるよう対応を図るとともに、保険者のニーズや時宜を捉えた機能強化も随時行っていく。 ○ 市町村等においても保健事業に携わる者が自らKDBシステムを活用し、必要な分析や評価を実施できるよう、帳票の読み取り方や操作方法についての研修を随時開催する。 ○ 山梨県及び広域連合と連携し、市町村が事業に活かすことができる有効な情報提供や先進事例等の研修会を実施する。
② 保健事業支援・評価委員会を活用した実施計画の策定支援及び評価
○ 「生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導」に係る事業を行う場合は、実施計画の策定段階から、「第三者（国保連合会に設置された保健事業支援・評価委員会、有識者会議、大学等）による支援・評価を活用すること」とされているため、当連合会においても令和3年度から評価委員会の活用依頼に対応するため、年間スケジュールを提示し対応を図っていく。

【期待される効果】

- 当連合会から事業実施の検討に必要なデータ資料等を提供するとともに、マンパワー不足等により効果的なデータ分析ができない市町村への支援となる。
- 年間スケジュールを各市町村に提示することにより、支援を希望する市町村が計画を立てる目安となる。
- KDB システム等の活用研修を行うことにより、市町村担当者が独自のデータ分析ができるようになる。また、事業実施に向けたアドバイスや先進市町村の情報提供を行うことにより、市町村が効果的な事業実施できるよう支援となる。

【経営計画の目標と年次計画】

項 目	当初目標				
	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
① KDB システム及び KDB 補完システム『アシスト』の活用支援と各種データの提供		・各種データ及びデータ資料の提供 ・市町村担当者向けの KDB システム等の活用研修の実施 ・市町村にとって有効となる研修会の実施			
② 保健事業支援・評価委員会を活用した実施計画の策定支援及び評価		・評価委員会の評価を必要とする市町村に対する継続的な支援の実施			

3 年間（令和 3 年度～令和 5 年度）の主な取り組み、効果及び次期計画での取り扱い

① KDB システム及び KDB 補完システム『アシスト』の活用支援と各種データの提供	【次期計画：終了・ <u>継続</u> ・一部変更】
---	----------------------------

【令和 3 年度】

- 一体的実施に係る各事業（低栄養、生活習慣病重症化に課題がある人等）に係る対象者抽出システムを構築した。参加者のスキルや希望する研修内容の事前調査を実施し、保険者のニーズに沿った内容とした。

【令和 4 年度】

- 一体的実施に向けて後期高齢者医療担当、介護担当者の参加が増加した。
- 研修会後には、理解度を把握、研修会後の活用状況等を確認するためのアンケートを実施したところ、一体的実施に向けた分析を行っている保険者が多くあった。
- KDB システムを活用し、効率的に対象者を抽出するため、国保中央会作成「一体的実施・KDB 活用支援ツール」等の利活用方法について周知を行った。

【令和 5 年度】

- 未実施市町村のためのデータ分析を行い、広域連合に提供した。（令和 3 年度版「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向けた医療専門職のための KDB システム活用マニュアル ワークシート Vol. 1」）
- 当連合会から事業実施に必要なデータを提供したことにより、マンパワー不足等による効果的なデータ分析ができない市町村を支援することができた。

② 保健事業支援・評価委員会を活用した実施計画の策定支援及び評価		【次期計画：終了・継続・一部変更】	
【令和３年度】			
○ 広域連合と連携し、各市町村の取組状況の把握、実施に係る様式作成を支援した。			
【毎年度】			
○ 国の実施要綱に規定する事業に限らず、希望する保険者に保健事業支援・評価委員会の個別支援を広域連合や山梨県、保健所と連携して行った。			
・ 令和３年度：１市３回 ・ 令和４年度：６市町 ・ 令和５年度：６市町			
○ 事業実施市町村が抱える課題に対し、実施状況や対応策等の情報交換を行う場を提供することで課題解決と今後の事業を具体的な取り組みに繋げることを目的に、オンラインによる市町村ミーティングを行い、高評価を得た。			
・ 令和４年度：５回（１０月～２月）・令和５年度：６回（５月～２月）			
○ 山梨県や広域連合と連携して次のとおり研修会を実施した。			
年度	内容		
令和３年度 （書面開催）	・ 制度概要と山梨県の支援予定等について（山梨県国保援護課） ・ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向けた医療専門職のためのKDBシステム活用マニュアル及びデータ提供について ・ 保健事業支援・評価委員会の活用について等		
令和４年度 ６月１４日（火）	・ 制度概要及び山梨県内市町村の令和４年度実施予定事業について（山梨県国保援護課） ・ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る KDB システム及び KDB 補完システムの活用について 等		
令和５年度 ７月１３日（木）	・ 高齢者の糖尿病について（原口内科・腎クリニック理事長・院長原口和貴氏） ・ 事例発表（甲府市、山梨市、中央市）・グループワーク		
○ 上記取組を推進したこともあり、令和６年度から全ての市町村において事業を開始できる見込みである。			
３年間（令和３年度～令和５年度）の事業評価			
S	A	B	C
事業評価の理由			
○ 事業の企画及び好事例の横展開を行うなど、計画どおり業務をすることができた。			
○ 更に令和４年１０月から開始した市町村ミーティングでは、参加者より他市町村の状況が分かり、課題を共有することができ、実施方法や連合会支援について高評価を頂くことができた。			
○ 事例の横展開を行うことで、取組状況や課題等理解することができ、令和６年度には全市町村が実施できるよう支援することができた。			
次期計画策定に向けた基本的な考え方			
① KDB システム等の活用支援と各種データの提供【一部変更】			
○ 高齢者の保健事業が効果的なものとなるよう、KDB システム等の機能紹介、操作・活用研修会を開催する。また、事業の対象者を効率的に抽出するため、国保中央会作成「一体的実施・KDB 活用支援ツール」等の利活用方法について研修会等で周知する。			
○ 広域連合への支援として、KDB システム等を活用した各市町村の現状分析や特徴、健康課題等についてデータ提供を行う。			
② 保健事業支援・評価委員会等を活用した支援【継続】			
○ 令和６年度には山梨県内全ての市町村において事業を開始する予定であることから、山梨県・保健所及び広域連合と連携して、情報提供や好事例の横展開を行うための研修会を開催する。			

(3) 特定健診・特定保健指導における支援

【現状】

- 「第3期特定健康診査等実施計画」において、令和5年度までに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、令和元年度指標から、疾病予防・健康づくりの促進の観点から配点割合を引き上げるとともに、マイナス点を導入するなど、これまで以上の事業成果が求められている。
- 山梨県の特定健診実施率は、全国では上位に位置しており、令和元年度速報値において、46.4%（全国7位）となっている。

※過去5カ年における山梨県の市町村国保特定健診実施率状況（法定報告より）

年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
山梨県平均 (全国順位)	42.6% (10位)	43.9% (6位)	44.8% (6位)	45.9% (5位)	46.4% (7位)
全国平均	36.3%	36.6%	37.2%	37.9%	38.0%

【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（60%）の達成に向けて更に取り組みを進める必要がある。
- 山梨県全体の平均実施率を更に上げるには、実施率の上位保険者と下位保険者の格差を縮小していく必要がある。

※山梨県の特定健診実施率状況（平成30年度法定報告より）

実施率	60%以上	50%以上	40%以上	30%以上
保険者数	2 保険者	11 保険者	8 保険者	6 保険者

- 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。

※山梨県の年齢階層別特定健診受診率状況（平成30年度法定報告より）

年齢	40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳
受診率	32.3%	33.0%	35.1%	38.4%	46.6%	51.3%	51.1%

- 健診未受診者の中には、定期的に「かかりつけ医」に受診しているので安心と考えている被保険者が多いことから、これらに対する対策が必要となる。

【課題克服のための取り組み】

① 効果的な受診勧奨

- 令和2年度より当連合会の共同事業として実施している、「ナッジ理論」を活用した受診勧奨事業を引き続き実施するとともに、保険者のニーズに沿った勧奨の方法を検討する。

② 受診率向上に向けた支援

- 特定健診・特定保健指導の実施率向上に向けた取り組みが効果的かつ効率的に行えるように、KDBを活用した年齢階層別、地区別のデータ分析方法を保険者等へ周知する。
- 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。

- 保険者協議会と連携し、受診率向上に向け、がん検診と特定健診の同時実施の普及活動を行う。
- KDB 補完システム『アシスト』の機能強化として、「かかりつけ医」に受診をしている特定健診未受診者に対する、検査項目を含めた医療機関受診者リストを作成し、保険者に提供する。
- 令和 3 年 3 月から、オンライン資格確認等システムの運用が開始され、特定健診データ等の保険者間の引継ぎ（同システムを活用した場合加入者本人の同意が不要）が可能となるため、研修会等にて処理方法を周知する。
- 令和 2 年度より後期高齢者の質問票(15 項目)を用いた問診が開始され、令和 3 年度から特定健診等データ管理システムにて、通いの場で取得した後期質問票の登録が開始されるため、研修会等にて処理方法を周知する。

【期待される効果】

- 「ナッジ理論」を活用した受診勧奨事業を行うことや、年齢階層別、地区別の分析等を行うことで、ターゲットを絞ったより効果的で効率的な受診勧奨が実施できる。
- ラジオ CM やがん検診との同時実施の普及活動を行うことにより、特定健診の受診率向上が期待できる。
- 「かかりつけ医」が持っている検査情報を保険者が取得することにより、保険者における特定健診の受診率向上が期待できる。
- 特定健診データ等の保険者間の引継ぎをオンライン資格確認等システムで行うことにより、光ディスクで提供する手間や、加入者本人への同意が不要となり事務作業の効率化が図られる。
- 特定健診等データ管理システムにて登録した後期質問票のデータは、KDB システムに連携後、統計分析に利用されるため、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施をより一層推進していく際に活用が期待される。
- 特定健診の受診率が向上することにより、保険者努力支援制度の評価指標の達成につながる。

【経営計画の目標と年次計画】

項 目	当初目標				
	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
① 効果的な受診勧奨	希望する保険者等に対し、「ナッジ理論」を活用した受診勧奨事業				
② 受診率向上に向けた支援	KDB を活用した分析方法の周知				
	KDB 補完システム『アシスト』の機能強化 ※特定健診未受診者に対する、検査項目を含めた医療機関受診者リスト提供				
	システムの処理方法(変更点)を随時周知				

3 年間（令和 3 年度～令和 5 年度）の主な取り組み、効果及び次期計画での取り扱い

- | | |
|------------|-------------------|
| ① 効果的な受診勧奨 | 【次期計画：終了・継続・一部変更】 |
|------------|-------------------|
- ナッジ理論を活用した受診勧奨事業については、令和 3 年度から保険者努力支援制度の交付要綱で再委託は交付要件を満たさなくなったため、保険者に対し説明を行うとともに、データ抽出に係る支援を行った。

② 受診率向上に向けた支援

【次期計画：終了・継続・一部変更】

○ KDB 補完システム「アシスト」の機能強化を行い、特定健診未受診者に対するリストを提供するとともに、かかりつけ医からの情報提供事業（みなし健診）に対し次の支援を行った。

年度	内容
令和 3 年度	○特定健診未受診者で医療機関を受診している者を対象に、特定健診の必須項目に当たる検査の実施の有無を確認できるようシステムの機能強化を行い、令和 4 年 3 月に全保険者へ提供した。
令和 4 年度～	○令和 4 年 3 月に全保険者へ提供したシステムの操作マニュアルを作成・提供し希望保険者に対して操作説明等の支援を行った。

○ 保険者協議会と連携し、特定健診の受診率向上に向け、普及活動を行うなど、ラジオ CM を放送した。

○ ヴァンフォーレ山梨スポーツクラブ等が実施するスポーツ教室等の場にて、特定健診受診率向上の普及啓発に努めた。

○ 上記取組を推進したこともあり、山梨県における特定健診実施率の状況は次のとおり、全国トップクラスに位置している。

・過去 5 ヶ年における市町村国保特定健診実施率状況（法定報告より）

年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
山梨県平均（全国順位）	44. 8%（6 位）	45. 9%（5 位）	46. 4%（7 位）	39. 0%（12 位）	45. 3%（4 位）
全国平均	37. 2%	37. 9%	38. 0%	33. 7%	36. 4%

3 年間（令和 3 年度～令和 5 年度）の事業評価

S	A	B	C
---	---	---	---

事業評価の理由

○ 計画どおり取り組みを推進し、受診率向上に寄与することができた。なお、令和 3 年度速報値において、全国トップクラスの受診率となっている。

次期計画策定に向けた基本的な考え方

① 効果的な事業実施へ向けた支援【一部変更】

○ 特定健診の受診率向上を目的として、特定健診未受診者に対する「かかりつけ医」からの情報提供を受けるため、KDB システム等を活用した効率的な対象者の抽出方法について周知する。

○ 特定健診・特定保健指導の実施率向上に向けた取り組みが効果的かつ効率的に行えるよう、KDB を活用した年齢階層別、地区別のデータ分析方法を保険者等へ引き続き周知する。

○ 特定健診・特定保健指導の実施率向上及び特定保健指導の質の向上が図られるよう、山梨県と連携して研修会を実施する。

○ 更なる受診率向上に向け、保険者協議会と連携し、引き続き AM・FM ラジオにて普及啓発に係る CM を放送する。

○ 保険者が実施する健康まつりなどのイベントやヴァンフォーレ山梨スポーツクラブ等が実施するスポーツ教室等の場にて、特定健診受診率向上の普及啓発を行う。

○ 令和 6 年度から保険者における第 4 期特定健診・特定保健指導計画が開始されることに伴い、改正内容及び特定健診等データ管理システム変更点を把握するとともに、保険者に研修会等にて周知を図り、受診率向上に向けた取組を推進する。

2. 医療費適正化事業の推進

(1) 療養費の審査の充実と適正化の支援

【現状】

- 柔整療養費の適正化については、平成 23 年度に国から保険者等による取り組みや留意事項が示され、当連合会においては、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。）を保険者へ提供している。
- 「柔道整復施術療養費審査委員会面接確認実施要領（以下、「面接確認実施要領」という。）」、「柔道整復施術療養の多部位(3 部位以上)請求における返戻基準（以下、「柔整返戻基準」という。）」及び重点審査機関について基準（以下、「重点審査機関基準表」という。）を整備し、効果的な審査業務を行っている。
- また、柔整療養費においては国保中央会が療養費システム検討ワーキングを設置し、電子化について検討が進められている。
- 訪問看護療養費については、令和 5 年 1 月審査分（令和 4 年 12 月診療分）より、オンライン請求（レセプト電子化）が予定されている。
- 「あはき療養費審査会」の設置については平成30年度から保険者等への調査結果を基に設置の有無について山梨県と継続的に協議している。
- あはき療養費において、長期施術・頻回施術の申請について保険者等の判断で受領委任払を償還払に変更する仕組みが令和 3 年 7 月より実施される。
- 海外療養費については、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。

【課題】

- 「柔整適正化リスト」については、保険者等において、活用方法等について把握しきれていない。
- 柔整療養費のより適正な審査を行うため長期施術及び頻回受診等の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、傾向審査や縦覧点検を実施する必要がある。
- 柔整療養費の電子化については具体的な方策は示されていないが、今後の国等の動向に注視する必要がある。
- 訪問看護療養費のオンライン請求（レセプト電子化）については、国及び国保中央会等の動向に注視し遅滞なく対応することが求められる。
- 「あはき療養費審査会」の設置は、保険者等への財政効果を示しながら意向調査を実施し検討する必要がある。
- あはき療養費の長期施術・頻回施術における給付費の支給方法の変更に際し、保険者等が判断するための基礎資料となる被保険者の情報提供について検討する。
- 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、山梨県や国保中央会などから不正請求事例の収集を行い、研修会などを通じて保険者等へ情報提供を行う。

【課題克服のための取り組み】

① 柔整療養費の審査の充実

- 「柔整適正化リスト」については、更に効果的に活用していただくリストとするため、未活用となっている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。
- 「部位転がし」などの審査にあたっては、施術所別柔整適正化リストを活用し傾向審査・縦覧点検の実施に向けて、先進県の実施方法を調査・研究するなど準備を進める。
- 「面接確認実施要領」、「柔整返戻基準」及び「重点審査機関基準表」を踏まえ審査の充実を図るとともに柔整審査会と連携する。

② 訪問看護療養費のオンライン請求（レセプト電子化）への対応

- 訪問看護療養費レセプト電子請求の運用について、国及び国保中央会等の動向を注視し、遅滞なくテストを実施するなど、所要の準備を進める。

③ あはき療養費の適正化の支援及び審査委員会の設置の検討

- 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情報提供し、意向調査を実施するとともに、調査結果を踏まえ山梨県と連携のうえ設置の検討を行う。
- あはき療養費の長期施術・頻回施術における保険者支援について、提供内容及び費用面等を含め検討する。

④ 海外療養費の審査充実及び不正請求対策の強化

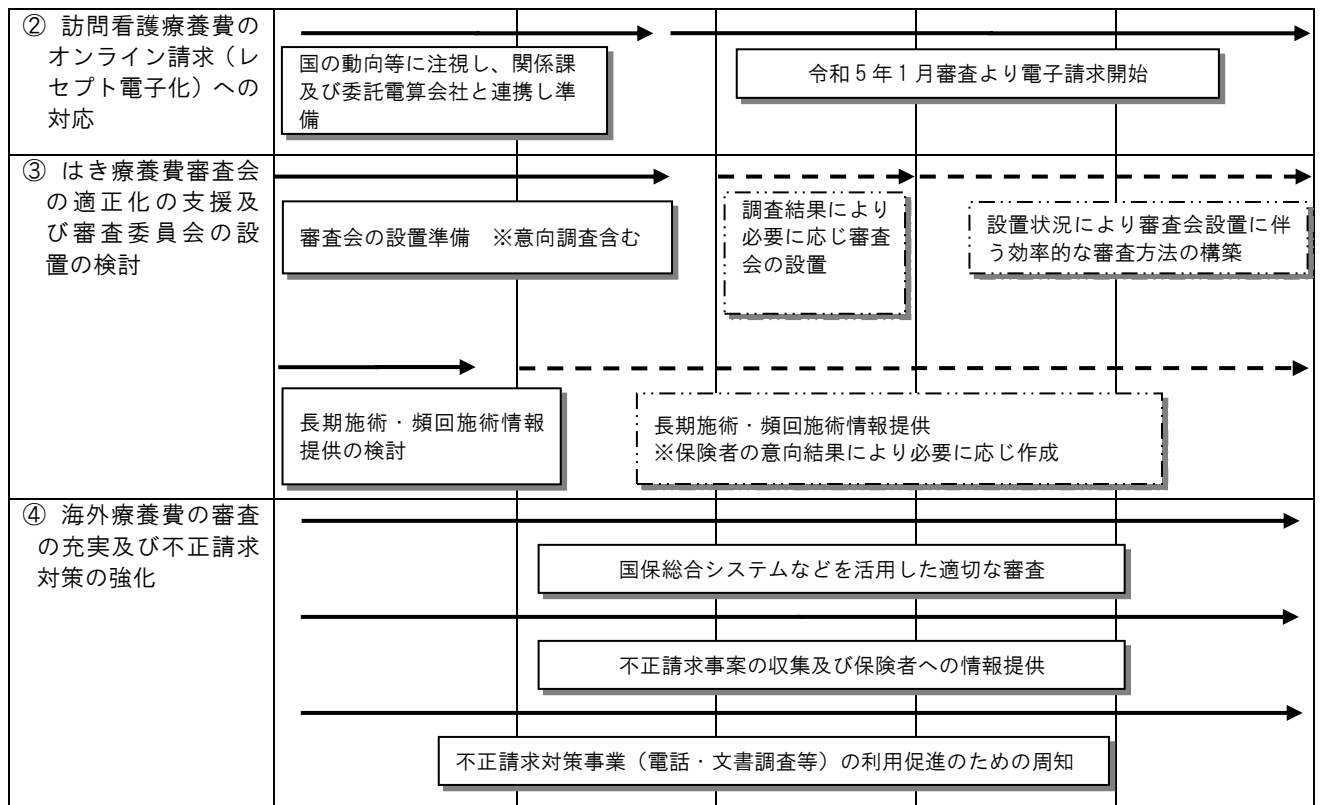
- 海外療養費の審査については、国保総合システムなどを活用し、診療内容が類似した国内のレセプトと照合するなど、引き続き、適切な審査を実施する。
- 不正請求事案への対策については、山梨県や国保中央会などから情報を収集し、当連合会の審査業務で活用するとともに、研修会などを通じて保険者へ情報提供する。
- 不正請求対策として、「海外療養費不正請求対策事業（申請書類の再翻訳、電話調査、文書調査）」が有効であることから、保険者の利用を促進するため、引き続き、研修会などを通じて事業の周知を図る。

【期待される効果】

- 不正請求等を防止することにより、療養費の適正化など、国保財政の健全な運営が図られるとともに、被保険者の負担を軽減する効果が期待できる。

【経営計画の目標と年次計画】

項 目	当初目標				
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
① 柔整療養費の審査の充実	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提供及び活用方法の周知		
			調査結果に応じた柔整適正化リストの充実		
	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		



3年間（令和3年度～令和5年度）の主な取り組み、効果及び次期計画での取り扱い

① 柔整療養費の審査の充実	【次期計画：終了・ 継続 ・一部変更】
○ 柔整適正化リストの利用について活用方法等の周知の実施 ○ 部位転がしの疑いのある施術所について保険者へ情報提供を実施 ○ 柔整返戻基準、重点審査機関基準表を活用し、事務審査を実施 柔整適正化リストについて、未活用の保険者が多いことから研修会を開催し、活用方法等の再周知を行った。また、「部位転がし」などの審査については、審査委員からの指示により対象機関等の調査を実施し、保険者が行う医療費適正化の一助となっている。 「柔整返戻基準」及び「重点審査機関基準表」を活用することにより、事務の効率化が図られた。 ○ 自家施術が疑われる柔道整復施術療養費支給申請書等の情報提供 令和4年5月の「柔道整復師の施術に係る療養費について」の一部改正において、療養費の適正な支給を図るため、保険者は、自家施術（柔道整復師による家族等に対する施術）が疑われる患者等を、受領委任の取扱いを中止し償還払いに変更できることとなった。 当連合会の審査において、自家施術が疑われる柔道整復施術療養費支給申請書の該当者リストを、保険者へ提供し、療養費の適正な支給を支援した。	
② 訪問看護療養費のオンライン請求（レセプト電子化）への対応	【次期計画： 終了 ・継続・一部変更】
○ 訪問看護療養費のオンライン請求（レセプト電子化）のテストの実施 訪問看護療養費のオンライン請求（レセプト電子化）については、令和6年6月診療分（7月請求分）からの実施となることから、電算管理課及び委託電算会社と連携しテストを実施した。 ○ 山梨県内訪問看護ステーション対しオンライン請求開始の周知を実施 山梨県看護協会を訪問し、厚生労働省作成のパンフレットを用いオンライン請求の開始について説明を行った。また、山梨県内訪問看護ステーションへは、受付時にパンフレットを配布しオンライン請求開始についての周知を図った。	

③ あはき療養費の適正化の支援及び審査委員会の設置の検討		【次期計画：終了・継続・一部変更】	
○ はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師における長期・頻回施術リストの保険者への情報提供「はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師における長期・頻回施術リスト」については、令和3年度より保険者へ情報提供することにより適正化が図られた。 ○ あはき審査委員会の設置の有無についての検討 全国国保連合会のあはき審査委員会の設置状況について把握し、その結果を山梨県と共有し設置について検討を行った。			
④ 海外療養費の審査の充実及び不正請求対策の強化		【次期計画：終了・継続・一部変更】	
○ 海外療養費の適正な審査の実施 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、適正な審査を実施できた。 ○ 不正請求事案の保険者等への情報提供 不正請求事案への対策については、山梨県や国保中央会などから情報を収集し、当連合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をおこなった。 ○ 海外療養費不正請求対策事業の利用促進に対する周知の実施 不正請求対策については、「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、研修会などを通じて事業の周知を図った。			
3年間（令和3年度～令和5年度）の事業評価			
S	A	B	C
事業評価の理由			
○ 保険者に対し「はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師における長期・頻回施術リスト」、「自家施術が疑われる柔道整復施術療養費支給申請書の情報」の新たなリストを提供し、療養費の適正化に繋げることができた。 ○ 訪問看護療養費のオンライン請求（レセプト電子化）開始については、関係機関に対し周知を図り、円滑な導入を促した。また、当連合会においても変更内容を注視しテストを実施した。			
次期計画策定に向けた基本的な考え方			
① 柔整療養費の審査の充実【継続】 ○ 「柔整適正化リスト」については、引き続き活用方法等について研修会にて周知する。 ○ 「部位転がし」、「傾向審査」、「縦覧点検」については、審査委員の指示により対象となる施術所のリストを作成し、引き続き、保険者等への情報提供を実施する。 ○ 「面接確認実施要領」、「柔整返戻基準」及び「重点審査機関基準表」を踏まえ、引き続き審査の充実を図るとともに柔整審査委員会と連携していく。 ② あはき療養費の適正化の支援及び審査委員会の設置の検討【継続】 ○ 引き続き近隣県の設置状況を注視し、山梨県と連携を図り検討していく。 ③ 海外療養費の適正審査及び不正請求対策の強化【継続】 ○ 海外療養費の不正請求防止対策として国保中央会より提供される、「海外療養費の不正請求に関する調査について（参考資料）」を引き続き研修会で提供するとともに、国保中央会などから不正情報事例の収集を行い、保険者等へ情報提供を行う。			

(2) 医薬品の適正使用等への支援

【現状】

○ 「第3期山梨県医療費適正化計画」において、医療の効率的な提供の推進に関する課題として、後発医薬品（以下「ジェネリック医薬品」という。）の使用割合を高めるとともに、医薬分業を進め、かかりつけ薬剤師・薬局の定着を図り、多剤・重複投与の是正、残薬の発生防止など医薬品の適正使用への取り組みが重要とされている。

○ 山梨県のジェネリック医薬品使用割合（以下「使用割合」という。）は、年々上昇傾向にあり、令和2年3月時点で全国36位（79.0%）、対前年同月比は5.1%と全国1位となっているが、依然として国で掲げた目標（80%）以下という状況であり、保険者には引き続き使用促進の取り組みが求められている。

・ 年度別使用割合（数量ベース）【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】

	平成29年度	平成30年度	令和元年度（令和2年3月）※
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

※令和元年度は年度データが公表されていない。

○ 重複多受診・重複投薬に係る取り組みとして、保険者等では、当連合会から提供している「重複多受診・重複投薬該当リスト」（以下「リスト」という。）を活用するなどして、訪問指導や電話・通知での相談や指導を実施している。

・ 当連合会からの提供リスト（毎月提供）

リスト内容	開始時期
複数の保険医療機関から同種同一薬剤を処方された被保険者を抽出	平成25年～
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	平成29年～

○ 保険者努力支援制度の評価指標において、ジェネリック医薬品及び重複・多剤投与者に対する取組内容は毎年見直しがされている。

【課題】

① ジェネリック医薬品の使用促進

○ 協会けんぽと国保のデータ分析（保険者協議会分析資料）により、山梨県では若い世代（0歳～19歳）の使用割合が低いことから、この年代の普及啓発に積極的に取り組む必要がある。

○ 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、医療費の節減による健康保険料の上昇抑制に繋がること等を理解してもらう必要がある。

○ 山梨県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、医療圏域単位に年齢階層別、薬効分類別、医療機関別に統計分析を行う必要がある。

○ 統計分析の結果を踏まえ、当連合会が作成している差額通知書の効果が上がるように、作成範囲等の見直しを行う必要がある。

○ 国では、更なる使用促進として、薬価の高いバイオ医薬品について、後発品（バイオシミラー）の使用を促すための新たな数量目標の設定や、現在保険者別にとどまっている使用割合の「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ため、必要に応じて統計分析の内容変更等を行う必要がある。

② 重複多受診・重複投薬に係るリストの提供
○ 「リスト」の活用については保険者に浸透してきたが、訪問指導の実施については進んでいない保険者もある。その要因として、国保部門と衛生部門との連携が図られていない背景があり、取り組みが行えるよう支援する必要がある。 ○ 保険者努力支援制度評価指標において、重複・多剤投与者に対する取組内容及び配点は毎年見直しがされているため、必要に応じて新たな支援を行っていく必要がある。 ○ 令和3年3月から、オンライン資格確認等システムの運用が開始され、それを基盤として、令和4年夏を目途に、電子処方箋の仕組みを構築することとされている。また、紙の処方箋受け渡しが必要になり、薬剤情報共有のリアルタイム化（重複投薬の回避）が可能となるとされているため、国の動向を注視する必要がある。
【課題克服のための取り組み】
① ジェネリック医薬品の使用促進
○ 普及啓発事業の実施 ・ 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を鑑み、山梨県・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。 ・ 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等を理解してもらうため、ジェネリック医薬品希望カードやリーフレット等を作成し、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。 ・ 使用率向上に向けた活動として、テレビCMを放送する。 ○ 効果的な使用促進の支援 ・ 地域の実態を把握するため、市町村国保保険者単位、医療圏域単位に年齢階層別、薬効分類別、保険医療機関別の統計データを作成し、保険者や関係機関に提供する。 ・ 差額通知書が効果的に活用されるために、当連合会から提供している統計データより、ジェネリック医薬品の使用割合の低い年齢や薬効分類を把握し、その結果を踏まえ、意向調査を行い差額通知書の対象年齢や対象薬剤の見直しを促していく。 ・ 国で検討している使用割合の「見える化」に対応するため、国の動向や保険者のニーズを捉え、必要に応じて統計分析の内容変更等を行う。
② 重複多受診・重複投薬に係るリストの提供
○ 医薬品の適正使用に繋がる支援 ・ 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。 ・ 電子処方箋による薬剤情報共有のリアルタイム化については、国（データヘルス改革）の動向を注視するとともに、必要に応じて「リスト」の見直しを検討する。 ・ 訪問指導の取り組みが進んでいない保険者もあるため、必要に応じて保険者から要請があった場合には、当連合会保健師や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り組みが行えるよう支援する。 ○ 保険者努力支援制度の評価につながる支援 ・ 保険者努力支援制度評価指標において、重複・多剤投与者に対する取組内容は毎年見直しがされているため、その都度状況を把握し、保険者の加点につながる支援を行う。 ・ 重複・多剤投与やポリファーマシー等に関する周知・啓発については、小冊子「みんなの国保」に掲載し、対応を図る。

【期待される効果】					
① ジェネリック医薬品の使用促進					
○ 被保険者にジェネリック医薬品の安全性や有効性などの正しい知識を理解してもらうことで、使用割合の上昇と医療費の削減効果が期待できる。					
○ ジェネリック医薬品の使用率が低い要因を分析し、ターゲットを絞って、山梨県・市町村・医師会・薬剤師会と連携した事業展開を行うことで、効果的な普及啓発ができる。					
○ 統計データの結果から、差額通知書の作成範囲の見直しを行い、ターゲットを絞った通知を行うことで、ジェネリック医薬品の使用促進につながる。					
○ 使用割合の目標値を達成することや、前年度より使用割合を上昇させることにより、保険者努力支援制度の評価指標の達成につながる。					
② 重複多受診・重複投薬に係るリストの提供					
○ 「リスト」を保険者等に活用していただくことにより、医療費適正化を図るとともに、保険者努力支援制度の評価指標の達成につながる。					
【経営計画の目標と年次計画】					
項 目	当初目標				
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
① ジェネリック医薬品の使用促進					
○ 普及啓発事業の実施	→ 随時、効果的で効率的な普及啓発事業の検討 山梨県及び保険者協議会等と連携した啓発活動の実施				
○ 効果的な使用促進の支援	→ 国保統計分析実施、分析結果を踏まえた事業検討 分析結果を踏まえた意向調査及び差額通知書作成範囲の見直し				
② 重複多受診・重複投薬に係るリストの提供					
○ 医薬品の適正使用に繋がる支援	→ 保険者等に対するリスト提供・活用方法の周知 電子処方箋の進捗状況及び内容把握 必要に応じリストの見直し				
○ 保険者努力支援制度の評価につながる支援	→ 評価指標の把握 → 加点につながる支援（リスト作成・小冊子への内容掲載 等）				

3年間（令和3年度～令和5年度）の主な取り組み、効果及び次期計画での取り扱い

① ジェネリック医薬品の使用促進

【次期計画：終了・継続・一部変更】

- 普及啓発事業の実施 ※詳細は「広報宣伝事業の充実」を参照
 - ・ジェネリック医薬品の使用割合が低い若年層及びその親をターゲットにした活動として、テレビCMを放送した。
 - ・ジェネリック医薬品の安全性や自己負担軽減のメリット等を被保険者へ理解してもらうため、ヴァンフォーレ山梨スポーツクラブ等が実施するスポーツ教室等の場で、リーフレットを活用した説明やジェネリック医薬品希望シールを配布した。
- 効果的な使用促進の支援
 - ・地域の実態を把握するため、保険者等へ統計データ（年齢階級別、薬効分類別ジェネリック医薬品使用割合等）を提供した。
 - ・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。
 - ・差額通知書が効果的に活用されるために、当連合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低い年齢や薬効分類を把握し、その結果を踏まえ、意向調査を行い差額通知書の抽出回数の見直しを実施するとともに、保険者からの要望に応じ、随時、差額通知書の文言修正などの対応を実施した。
- 上記取組を推進したこともあり、山梨県におけるジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）の状況は次のとおり年々上昇している。

・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

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年7月
全 国	75.9%	79.1%	81.4%	82.0%	83.2%	84.4%
山梨県	71.8%	76.9%	80.8%	81.9%	83.1%	84.2%
順 位	44 位	41 位	35 位	34 位	34 位	34 位

② 重複多受診・重複投薬に係るリストの提供

【次期計画：終了・継続・一部変更】

- 医薬品の適正使用に繋がる支援
 - ・保険者等へ引き続き、「リスト」提供を行うとともに、毎年5月に開催している「医療費適正化に向けた実務研修会」において活用方法を広く周知した。
- | 開催時期 | 令和3年度 | 令和4年5月31日 | 令和5年5月31日 |
|------|-------|-----------|-----------|
| 出席者数 | 書面開催 | 72人 | 75人 |
- ・支援要請があった保険者に対し、当連合会保健師が他保険者の好事例な取組内容の情報収集を行い、効果的な取り組みが行えるよう、情報提供及び事業の提案を行った。
- 保険者努力支援制度の評価につながる支援
 - ・重複・多剤投与やポリファーマシー等に関する被保険者への周知・啓発については、被保険者用小冊子「みんなの国保」に掲載し、対応を図った。
 - ・保険者が「評価採点表」を国へ提出する前に、山梨県国保援護課と連携して「評価採点表」の確認を行い、評価指標の達成（加点）ができると思われる項目でありながら、「評価採点表」に記載がない項目などについて、山梨県国保援護課を通じて助言を行った。

・ 連合会の助言等による財政効果額等

年度	助言をした保険者数	助言数	助言による加点点数	財政効果額
令和 4 年度	21	72	274	7, 511, 052 円
令和 5 年度	21	59	206	5, 646, 996 円
合計	42	131	480	13, 158, 048 円

※「財政効果額」は、山梨県 1 点当たり費用額(令和 4 年度実績_27, 412. 6 円)より算出した推計値

3 年間（令和 3 年度～令和 5 年度）の事業評価

S	A	B	C
---	---	---	---

事業評価の理由

- ジェネリック医薬品の更なる使用促進を目指し、ターゲットを絞った普及活動を計画どおり行うことができた。なお、令和 5 年 7 月時点での速報値では 84. 2%と国で掲げた目標値（80. 0%）を上回る状況である。
- 保険者努力支援制度の評価採点表の助言を行った結果、2 年間で約 1, 300 万円（推計値）の財政効果額となった。

次期計画策定に向けた基本的な考え方

① ジェネリック医薬品の使用促進【継続】

- 普及啓発事業の実施
 - ・ ジェネリック医薬品の使用割合が低い年代（5 歳から 19 歳）及びその親に対する普及啓発が重要であることから、VF 甲府が主催するスポーツ教室等に参加した小学生の保護者を対象に、保険者協議会と連携しながら普及啓発を実施する。
 - ・ 使用割合が低い中高生の世代（13 歳～18 歳）への普及啓発が重要となるため、SNS 等を活用した普及啓発を行う。
 - ・ 使用割合が低い小児の親世代（20 代～40 代）に対し普及啓発を行うため、視聴率が高い番組のテレビ CM を活用した普及啓発を行う。
- 効果的な使用促進の支援
 - ・ ジェネリック医薬品の使用促進に資するため、当連合会が独自に作成した統計情報を提供する。
 - ・ 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する。
 - ・ 先発品から後発品に切り替えた場合の自己負担額を示したジェネリック医薬品差額通知書がより効果的なものとなるよう、保険者に対し作成条件等の調査を行い、実態に応じた通知書を作成する。
 - ・ 山梨県が策定する「第 4 期山梨県医療費適正化計画」におけるジェネリック医薬品の使用促進の取組と整合性を図り、保険者に対し効果的な使用促進の支援を検討する。

② 重複多受診・重複投薬に係るリストの提供【一部変更】

- 複数の医療機関を受診し、同種同一薬剤の処方が行われている被保険者を抽出した「重複多受診・重複投薬等該当リスト」を提供し、保険者等における適正受診・適正服薬の取り組みを支援するとともに、保険者努力支援制度の指標達成に活用できるよう研修会で周知する。

- 必要に応じて保険者のニーズに沿った「リスト」の見直しを検討する。
- 重複・多剤投与やポリファーマシー等に関する被保険者の周知・啓発については、当連合会が作成する被保険者用小冊子「みんなの国保」に掲載し対応を図る。
- 山梨県が策定する「第４期山梨県医療費適正化計画」における重複・多剤投与者への取組と整合性を図り、保険者に対し効果的な使用促進の支援を検討する。

③ 保険者努力支援制度の評価指標達成(加点)に繋がる支援【新規項目へ】

- 保険者努力支援制度の評価指標達成(加点)に繋がるよう、評価対象となるリストの提供(重複多受診・重複投薬等該当リスト等)や広報活動(被保険者啓発用小冊子「みんなの国保」作成等)を行い、保険者の財政基盤の強化に資する取り組みを支援する。
- 保険者(市町村)が「評価採点表」を国へ提出する前に、連合会が実施している事業(リスト提供、広報活動等)で評価対象となる項目を保険者へ情報提供するとともに、「評価採点表」の確認を行い、評価指標の達成(加点)ができると思料される項目でありながら記載がない項目などについて、確実に報告できるよう山梨県と連携して助言を行う。

(3) 第三者行為損害賠償求償事務の取組強化

【現状】

- 国では、医療費の適正化を推進するため、国保連合会に対して加害者直接請求についても受託範囲とするよう体制の整備を求めた。当連合会は、平成 30 年度に規則等を整備し、加害者直接請求の事務委託を開始した。また、当該業務実績等を踏まえ、令和 2 年度には「第三者直接求償に係る事務取扱要綱」を制定し更なる事務の効率化を図った。
- 令和3年度には保険者と損保団体の間で締結した「交通事故に係る第三者行為による傷病届等の提出に関する覚書」(以下「覚書」という。)について、実態と合っていないため覚書内容の見直しが検討される予定である。
- 保険者努力支援制度については、令和 2 年度実施分より幅広い分野の関係機関・専門家との連携を促進することが盛り込まれた指標内容となり、更なる関係機関との連携が求められている。
- 平成 28 年度より、介護保険被保険者にも届出が義務化されたことに伴い、介護保険審査支払等システムから「介護第三者行為求償突合リスト」を作成し、介護保険者に提供している。

【課題】

- 保険者努力支援制度の実施に伴い、第三者求償の取組状況について保険者の加点につながる支援をしていくとともに、関係機関との連携体制を構築し、より一層の損害賠償金の収納額向上に努める必要がある。
 - ・ 国保総合システムを活用した更なる第三者行為による保険給付の掘り起こし
 - ・ 国保保険者から後期高齢者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の構築
 - ・ 関係機関との連携により、情報提供が円滑に行える体制の構築
 - ・ 保険者担当職員の知識向上を図り、効率的で円滑な事務の推進

【課題克服のための取り組み】

- 国保総合システムから作成する「第三者行為求償対象候補一覧」について、保険者のニーズに合った抽出条件の設定を行い、活用方法について研修会等で周知する。
- 国保保険者から後期高齢者に移行する被保険者について、円滑な情報提供ができるよう連携体制を構築するとともに、広域連合の意見を踏まえながら、情報提供の方法について検討する。
- 当連合会が開催する官公立病院等事務打合せ会を活用し、第三者行為による保険診療の場合には診療報酬明細書の特記事項欄に「10 第 3」を記載する旨を再度周知徹底する。
- 医療機関からの通報はがきについて、協力依頼の周知方法や配布方法を検討し、通報件数の増加を図る。
- 情報提供が円滑に行えるよう山梨県と協力のうえ、消防、警察及び保健所等との連携体制を検討する。
- 保険者担当職員の知識向上と円滑な事務の推進として、山梨県と連携しながら保険者努力支援制度の加点に繋がる研修会の構成及び内容を検討する。
- 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を充実するとともに、第三者直接請求の実施や制度改正を踏まえた第三者行為損害賠償求償事務のマニュアルを作成する。

【期待される効果】

- 第三者行為が疑われる新たなレセプト請求案件の発見、掘り起こしに繋がり、求償件数・収納金額の向上が期待できる。
- 国保総合システムを活用した「第三者行為求償対象候補一覧」を精査することにより保険者の事務の効率化が図られる。
- 保険者努力支援制度の評価指標の達成に繋がり、国からの交付金の増額が見込まれ、保険者の更なる取組強化に繋がる。
- 保険者担当職員の知識向上によって、効率的で円滑な事務を遂行できる。

【経営計画の目標と年次計画】

項 目	当初目標				
	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 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（抽出条件の傷病名見直し）				
		保険者巡回			
○ 関係機関との連携		医療機関との連携			
		国保保険者と広域連合との連携			
		警察及び保健所・消費生活センターとの連携（山梨県と協議）			
○ 担当職員の知識の向上		担当職員研修会			
		マニュアル作成			
		ホームページの充実（随時、保険者のニーズに沿った情報を掲載）			

3 年間（令和 3 年度～令和 5 年度）の主な取り組み、効果及び次期計画での取り扱い

- ① 新たな求償案件の発見・掘り起こし 【次期計画：終了・継続・一部変更】
- 保険者巡回の実施（3 年間で 25 保険者）（同一保険者もあり）
保険者巡回では、求償案件の状況報告や国保から介護保険に移行する可能性がある被保険者情報の一覧表（突合リスト）の説明を行い、保険者内の担当者間の連携に繋げた。
 - 研修会において国保総合システムの活用方法の周知
国保総合システムから抽出されるリストを活用した、効率的な発見方法や新たな案件の掘り起こしについて説明し、担当者の意識向上を促すことができた。

② 関係機関との連携		【次期計画：終了・継続・一部変更】	
○ 通報はがきの作成及び配布（主要病院には持参） ○ 第三者行為の届出勧奨のポスターの配布 山梨県と連携し、通報はがきやポスターを持参することによって主要病院などと連携が図られた。官 ○ 公立病院等の研修会で周知 第三者行為による保険診療の場合には、診療報酬明細書の特記事項欄に「10 第3」を記載する旨を再度周知し、求償案件の早期発見に繋げた。 ○ 前期高齢者該当リストの作成（国保から広域連合へ情報提供） ○ 保険者への研修会で消防署等との連携事例について紹介 消防署等と連携して第三者行為（交通事故）の被保険者情報を提供してもらえる体制を構築している保険者の事例を紹介することで、実施保険者が増えた。			
③ 担当職員の知識の向上		【次期計画：終了・継続・一部変更】	
○ 保険者の担当職員向け研修会の実施 ○ 独自マニュアルの作成及びホームページへの掲載 保険者努力支援制度の評価指標の達成に繋がる研修会（管理職も含む）を企画し、実施することができた。また、保険者の人事異動等によって担当職員が継続的に知識を積むことが難しいため、当連合会独自のマニュアルを提供することで保険者担当者の円滑な業務の一助となった。			
3年間（令和3年度～令和5年度）の事業評価			
S	A	B	C
事業評価の理由			
○ 保険者巡回は、保険者の要望に沿った内容で実施し、個々の保険者が抱える問題点等に対し助言したことで、求償事務の取組強化が図られた。 ○ 保険医療機関に対し、第三者行為による保険診療の際の診療報酬明細書の記載や、通報の依頼を行ったことで、保険者の求償案件の早期発見に繋がった。 ○ 介護担当者や管理職を含めた研修会を実施したことで、求償業務に携わる担当者の知識向上が図られた。			
次期計画策定に向けた基本的な考え方			
① 新たな求償案件の発見・掘り起し【継続】			
○ 保険者が行う求償案件の発見と掘り起し業務について、保険者等の意向に沿った保険者巡回や国保総合システムの活用方法など個別に支援を行っていく。			
② 関係機関との連携【継続】			
○ 医療機関には、レセプトの特記事項記載への周知やはがきによる通報などの協力依頼を行っていく。 ○ 保険者間（国保・介護・後期）での情報連携の支援を行っていく。 ○ 令和7年度の法改正により、山梨県が市町村の委託を受けて、広域性・専門性のある事案について損害賠償求償権を代位取得し、求償事務が実施可能となる規定に関連し、山梨県はその事務を国保連合会に委託することができることから、山梨県と連携しながら新たな支援を検討していく			
③ 担当職員の知識の向上【継続】			
○ 保険者努力支援制度の加点に繋がる研修会や保険者のニーズに合わせた研修会を企画していく。			

(4) 介護給付適正化事業の支援

【現状】

- 介護給付適正化の推進を図るため、介護給付適正化システムの操作方法や給付実績情報の活用方法等について保険者向け研修会を実施している。
- 保険者を訪問し、医療給付情報突合確認リスト等の活用推進及び保険者における介護給付適正化の実施状況等の情報収集を行っている。
- 医療との突合点検のうち、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の一部について、該当給付に係る点検及び情報提供を行っている。
- 縦覧点検において、当連合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ながら点検項目を拡充した。
- 「第8期介護保険事業計画の基本方針」及び「第5期介護給付適正化の計画策定に関する指針」（いずれも令和3年から令和5年）において、令和7年度を目指した地域包括ケアシステムの整備・推進のため、介護給付適正化の一層の取り組みが求められている。
- 山梨県・保険者における介護給付適正化の実施においては、「保険者機能強化推進交付金」の評価指標の一つとなっている。

【課題】

- 保険者が行う介護給付適正化の実施状況や課題が十分に把握できていない現状がある。
- 保険者実務に応じた給付実績情報の活用方法等の情報提供が必要である。
- 医療との突合点検において、保険者への情報提供は行ったが、財政効果が見込まれる案件について過誤処理に至っていない現状がある。
- 保険者における事務負担の軽減を図るため、適正化事業の支援強化が必要である。

【課題克服のための取り組み】

- 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進する。
- 保険者における適正化事業の実施方法及び保険者からの要望等を情報収集する。
- 訪問支援を希望しない保険者に対する適正化事業推進のアプローチ方法を検討する。
- 保険者が効率的に適正化事業の実施が可能となる研修内容とする。
- 保険者訪問支援で得た具体的な事例や要望内容を反映した研修内容とする。
- より効果的な給付実績情報の活用について先進国保連合会の状況を調査し、その情報を提供する。
- 当連合会で医療との突合点検、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介護保険保険者事務共同処理業務規則を改正し、保険者からの業務受託を可能とする。
- 当連合会における点検範囲を拡充し、保険者のさらなる事務負担軽減を図る。

【期待される効果】

- 山梨県、保険者及び当連合会において、適正化事業の実施方法等の情報を共有することにより、一体的な事業推進が図れる。
- 保険者に対する直接的な事業支援により、保険者の事務負担軽減が図られ、適正化事業以外の事業進展に繋がる。

【経営計画の目標と年次計画】					
項 目	当初目標				
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
○ 保険者訪問支援の継続					
	・保険者訪問支援の実施（毎年7月～11月頃予定） ・支援内容の希望調査・見直し（随時）				
○ 介護給付適正化システム操作研修会等の実施					
	・介護給付適正化システム操作研修会（PC利用）（毎年6月頃予定） ・介護給付適正化担当者研修会（毎年12月頃予定）				
○ 医療・介護の突合点検における支援強化					
	→				→
	・規則改正 ・委託調査	委託調査（毎年1月）			
					→
	介護サービス事業所への照会作業等の実施				
3年間（令和3年度～令和5年度）の主な取り組み、効果及び次期計画での取り扱い					
① 保険者訪問支援の継続			【次期計画：終了・継続・一部変更】		
○ 3年間で36保険者（同一保険者もあり）に対し支援を実施。 研修は、3保険者を1グループとして先進的に適正化に取り組んでいる保険者を交え、適正化に必要な帳票等見方や活用方法等を伝え保険者の適正化実施につなげた。また、訪問に当たり山梨県の担当者も同行し、山梨県からも取り組みに係る情報提供等の助言を行った。					
② 介護給付適正化システム操作研修会等の実施			【次期計画：終了・継続・一部変更】		
○ 毎年1回、介護給付適正化システムの操作活用に係る研修会及び介護給付適正化担当者研修会を山梨県との共催により実施。 ○ 保険者担当者に対し、実機を用いてシステムの操作方法及び出力される帳票の活用方法について説明するとともに、厚生労働省主催の関東信越ブロック研修会で示される情報等を伝達することにより、保険者の適正化事業への取り組みを促した。					
③ 医療・介護突合点検における強化			【次期計画：終了・継続・一部変更】		
○ 令和4年度より全保険者から委託を受け当連合会が医療と介護の突合点検を開始。 当連合会の受託前までは、当連合会が対象者リストを保険者に送付し、保険者による自主点検という形であったものが、当連合会で実施することにより、ピンポイントでの情報提供が図られ保険者の事務の効率化及び適正化事業への取り組みが評価されることになり保険者支援に繋がった。					
3年間（令和3年度～令和5年度）の事業評価					
S	A	B	C		
事業評価の理由					
○ 定期的な研修会の実施を行い、保険者支援を実施したため。 ○ 保険者巡回では、先進的に適正化に取り組んでいる保険者を交えたことで、他の保険者の取組意識の向上が図られた。					

- 医療情報との突合点検については、標準システムから出力される「医療給付情報突合確認リスト」等の活用を研修会で伝えていたが、点検を行っている保険者が少なく課題となっていた。
- 保険者からの受託は、「山梨県国民健康保険団体連合会介護保険保険者事務共同処理業務規則」において、共同処理の範囲を明確にしたうえで、受託当初から山梨県内全保険者を対象とした。
- 当連合会がリストの確認及び疑義内容の精査を行ったことで、保険者の事務負担の軽減と介護給付費の適正化に繋がった。
- また、医療側で再審査となる事例についても審査課の保険者再審査担当と連携し、当連合会にて処理を行う体制を整え業務を行った。
 - ・ 令和４年度の効果額
 - 介護保険分： 約 2,700,000 円
 - 医療保険分： 約 2,000,000 円
 - ・ 令和５年度の効果額
 - 介護保険分： 約 730,000 円（令和５年 11 月末現在）
 - 医療保険分： 約 900,000 円（令和５年 11 月末現在）

次期計画策定に向けた基本的な考え方

- 国では、令和６年度から保険者の負担軽減や効果的・効率的に事業を実施するため、取組項目の主要５事業が３事業に再編され、実施内容の充実を図ることとされている。当連合会においては主要３事業に再編後も引き続き、保険者支援を行っていく。
 - ① 保険者訪問支援の継続【継続】
 - ② 介護給付適正化システム操作研修会等の実施【継続】
 - ③ ケアプラン点検の実施に向けた支援【継続】
 - 毎月保険者に提供している帳票の活用を促すため、山梨県と共同し、研修会や保険者巡回の際に活用方法や活用事例を伝え実施に繋げる。
 - ④ 縦覧点検及び医療情報との突合点検【継続】
 - 全保険者から委託を受けている事業であることから、引き続き保険者支援のため実施していく。

3. その他の保険者等支援事業の推進

(1) 広報宣伝事業の充実
【現状】
○ 平成 30 年度から保険者努力支援制度が本格実施されたことに伴い、これまでの国民健康保険制度の啓発や保険料（税）収納促進の広報宣伝事業に加え、当該制度の評価指標達成に向け、新たにジェネリック医薬品使用促進、特定健診受診率向上についても取り組んでいる。
【課題】
○ 効果的な広報宣伝事業を実施するため、各事業の統計結果に基づき、ターゲット年代層を定め、広報宣伝活動を進める必要がある。 ○ 保険者努力支援制度の指標は毎年見直しがされていることから、山梨県や関係機関と連携を密にしながら、効果的で効率的な広報事業を実施する必要がある。 ○ 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」や特定健診普及率向上などに取り組んでいく必要がある。 ○ 令和 3 年 3 月から、オンライン資格確認等システムが稼働することに伴い、マイナンバーカードでオンラインによる資格情報の確認を行うことが可能となり、資格喪失後受診に伴う事務が削減されたり、薬剤情報・特定健診情報の閲覧が可能となることにより、重複・頻回受診の抑制など、保険者にとって様々なメリットがある。しかし、マイナンバーカードの普及率は未だ低いため、取得を促進していく必要がある。
【課題克服のための取り組み】
① 保険者努力支援制度の評価指標を勘案した効果的な広報
○ ジェネリック医薬品の普及啓発 ・ 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等を理解してもらうため、ジェネリック医薬品希望カードやリーフレット等を作成し、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。 ・ 使用率向上に向けた活動として、令和 3 年度はテレビ CM を放送し、次年度以降は広報委員会で検討し、必要に応じて見直しを行う。 ○ 特定健診受診率向上の普及啓発 ・ 特定健診受診率向上の普及啓発事業として、令和 2 年度にラジオ CM を作成したため、令和 3 年度は AM・FM ラジオにて放送し、普及活動を行うとともに、次年度以降は広報委員会で検討し、必要に応じて見直しを行う。 ○ 保険料（税）の収納率向上の普及啓発 ・ 更なる収納率の向上に向けて、令和 3 年度も引き続きポスターを作成し普及活動を行うとともに次年度以降も広報委員会で検討し、必要に応じて見直しを行う。 ○ 機関誌「やまなしの国保」による情報提供 ・ 保険者の紹介や保健師の取り組み事例等を紹介し、また時宜に沿った情報を掲載するなど、保険者のニーズに沿った情報を提供する。 ・ 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、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、コーナーの見直し、広告先の追加、冊子の廃止（Web 化）等を検討する。

- 被保険者啓発用小冊子「みんなの国保」による普及啓発
 - ・ 広報委員会等の意見を取り入れながら、国保制度の変更点やマイナンバーカードの取得促進に係る内容、保険者努力支援制度の評価につながる内容（ポリファーマシー、セルフメディケーション等）について掲載を行う。
- 経費の削減を図るため、保険者や広報委員会等の意見を取り入れながら、斡旋への切り替えを検討する。

※参考：令和３年度版掲載内容

掲載内容	
タイトル	内容
国民健康保険（国保）とは	国保の内容、加入する時・やめる時、医療費助成制度
保険証は大切に	保険証が使えない時、70歳以上高齢受給者証交付
マイナンバーカードを取得しましょう	マイナンバーカードとは、申請方法
お医者さんにかかる時	入院した時の食事代、療養費の支給、その他の給付
医療費が高額になったとき	年齢別の自己負担限度額、振り込み詐欺注意
保険料（税）について	保険料（税）の決め方、納め方
特定健診と特定保健指導	特定健診と特定保健指導とは、40歳未満の人の健康
医療費を大切に	上手な薬とのつきあい方、ジェネリック医薬品、多剤服用・ポリファーマシー、セルフメディケーション

※令和３年度保険者努力支援制度評価指標

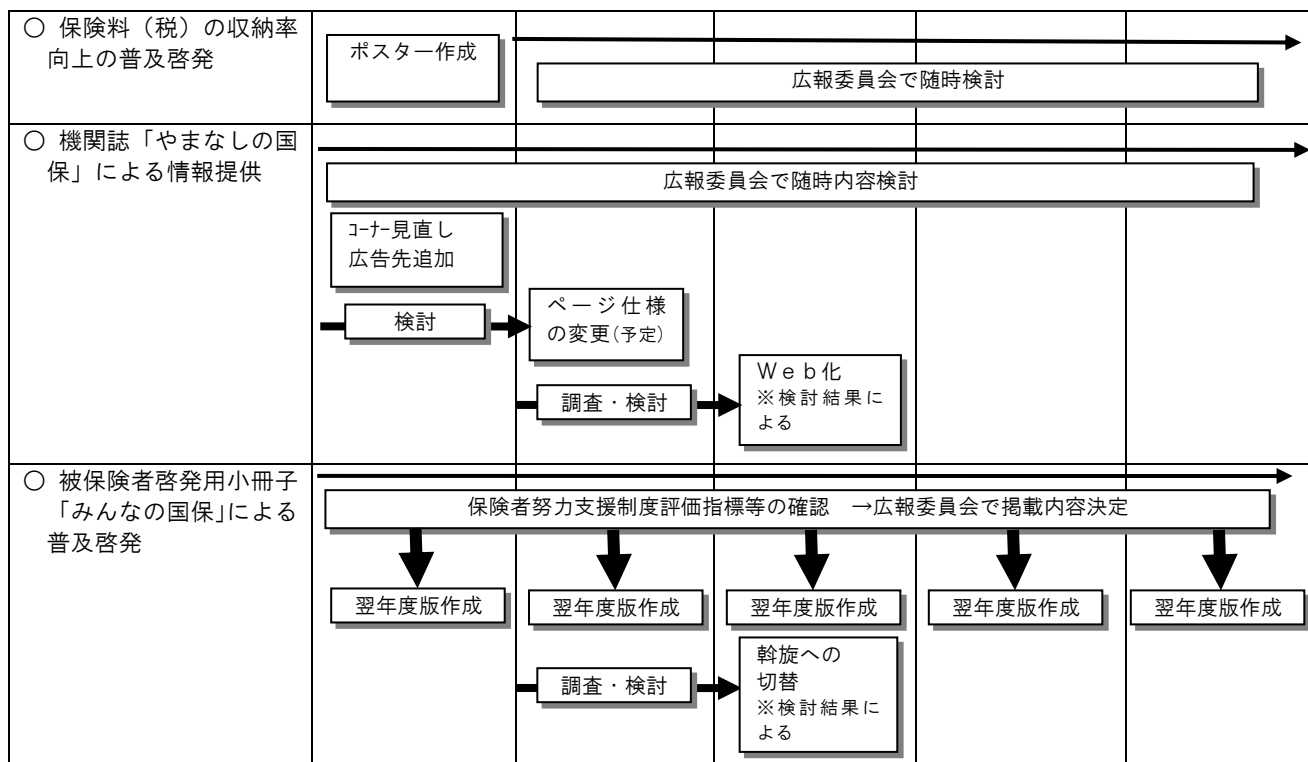
取組内容	保険者努力支援制度	評価 点数
マイナンバーカードの取得促進	国保加入時や納入通知書の発送時等に、市町村が実施する保健事業及びマイナンバーカードの取得促進等についてリーフレット等を用いて広く情報提供している場合	5点
ポリファーマシーに関する周知	被保険者に対し、お薬手帳を１冊にまとめることやポリファーマシーに関する周知・啓発を行っている場合	5点
セルフメディケーションの推進	被保険者に対し、セルフメディケーションの推進（OTC医薬品の普及を含む）のための周知・啓発を行っている場合	5点

【期待される効果】

- 保険者等の保険料（税）の収納率向上をはじめとする各種事業の普及啓発を効果的に行うことで、市町村が行う医療費適正化事業、保健事業に対するより効果的な実施が期待できる。
- 保険者努力支援制度の取組内容に係る広報宣伝事業を行うことにより、評価指標の達成につながる。

【経営計画の目標と年次計画】

項 目	当初目標				
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
① 保険者努力支援制度の評価指標達成度等に向けた広報					
○ ジェネリック医薬品の普及啓発	ジェネリック医薬品希望カード TVCM放送 リーフレットの作成	→ 広報委員会です時検討 山梨県及び保険者協議会等と連携した啓発活動の実施			
○ 特定健診受診率向上の普及啓発	ラジオ放送	→ 広報委員会です時検討			



3年間（令和3年度～令和5年度）の主な取り組み、効果及び次期計画での取り扱い

被保険者努力支援制度の評価指標を勘案した効果的な広報

【次期計画：終了・継続・一部変更】

○ ジェネリック医薬品の普及啓発

・ジェネリック医薬品の使用割合が低い若年層及びその親をターゲットにした活動として、テレビCMを放送した。

※毎年度10月～11月に、放送局2局にて計20回放送

・市町村の普及啓発事業に利活用していただくため、令和4年度にCM用データを被保険者に提供した。

○ 特定健診受診率向上の普及啓発

・特定健診受診率向上の普及啓発事業として、AM・FMラジオにて放送し、普及活動を行った。

※毎年度6月に、放送局2局にて計90回放送

○ イベント等の場での普及啓発

・イベント等の場にて、ジェネリック医薬品希望シールやリーフレット等を配布するとともにチラシを活用した説明を行い、ジェネリック医薬品使用促進や特定健診受診率向上の普及啓発に努めた。

○ 上記取組を推進したこともあり、山梨県におけるジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）及び市町村国保特定健診実施率の状況は次のとおりであり、前年度との比較において上昇している。

※ジェネリック：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

※特定健診：法定報告より

	ジェネリック医薬品使用割合		市町村国保特定健診実施率	
	令和4年度	令和5年7月	令和2年度	令和3年度
全 国	83.2%	84.4%	39.0%	45.3%
山梨県	83.1%	84.2%	33.7%	36.4%

○ 保険料（税）の収納率向上の普及啓発

・更なる収納率の向上に向けて、ヴァンフォーレ甲府の選手を起用したポスターを作製し普及活動を行った。 ※毎年度配布枚数：2,180枚

・ポスターを基にした広告を新聞に掲載し、普及活動を行った。

○ 上記取組を推進したこともあり、山梨県における収納率は向上している。

※厚生労働省「国民健康保険事業年報」より

	令和元年度	令和2年度	令和3年度
全国平均	92.92%	93.69%	94.24%
山梨県(順位)	94.94%(9位)	95.47%(13位)	95.77%(12位)

○ 機関誌「やまなしの国保」による情報提供

・保険者の紹介や保健師の取り組み事例、山梨県の情勢等を紹介し、また時宜に沿った情報を掲載する。

など、保険者のニーズに沿った情報を提供した。

・広報委員会の意見を参考にしながら、見やすく魅力ある機関誌の作成に努めた。

・冊子の廃止（Web化）について、保険者に調査を行うとともに、広報委員会の意見を取り入れ、必要な情報をホームページに掲載するなど、段階的に紙から電子へ移行した。

・機関誌「やまなしの国保」については、令和5年10月から冊子配布から当連合会ホームページに掲載する方法へ移行した。併せて、機関誌の作成を業者委託から、独自作成に切替えたため、経費削減が行えるとともに、ページ数に捉われず、弾力的に作成ができるようになった。

○ 被保険者啓発用小冊子「みんなの国保」による普及啓発

・保険者や広報委員会の意見を取り入れながら、国保制度の変更点や保険者努力支援制度の評価（加点）につながる内容（ポリファーマシー、セルフメディケーション等）について掲載を行った。

※「リフィル処方箋の周知（令和5年度版新規）」を掲載したことによる財政効果額

「財政効果額」は、山梨県1点当たり費用額(令和4年度実績_27,412.6円)より算出した推計値

「加点保険者数」において、27保険者中3保険者は、みんなの国保以外の使用等により国へ提出

掲載内容	加点保険者数	加点点数	財政効果額
リフィル処方箋の周知	24保険者	240点	6,579,024円

○ 保険者協議会と連携した取組の情報発信

【令和3年度】

令和4年3月31日(木)に日本健康会議より、日本健康会議が掲げる5つの実行宣言の好事例集2021が公表された。

この実行宣言のうち、宣言2（保険者協議会の取組）の事例として、山梨県保険者協議会の事務局を担う当連合会が行ったデータ分析の取組が、好事例として掲載された。

【令和4年度】

令和4年10月4日(火)に開催された、「日本健康会議2022」において、日本健康会議が掲げる5つの実行宣言のうち、宣言2（保険者協議会の取組）の事例として、当連合会と山梨県保険者協議会の連携した取組が好事例として紹介された。

【令和5年度】

令和5年10月4日(水)に開催された、「日本健康会議2023」において、日本健康会議が掲げる5つの実行宣言について、令和5年9月時点での達成状況が報告された。

このうち、宣言2（保険者協議会の取組）の達成状況において、山梨県保険者協議会（当連合会が実施した分析や事業等）の取組が達成条件を満たしたと判断され、新たに山梨県を含む3県が加わり、全国で6府県が達成したと報告された。

3 年間（令和 3 年度～令和 5 年度）の事業評価			
S	A	B	C
事業評価の理由			
○ 今後の効率的な広報事業の在り方について検討するため保険者に調査を行い、広報委員会の意見を取り入れ、事業の縮小・廃止も含め検討した。その結果、計画どおり機関誌「やまなしの国保」について冊子配布からホームページに掲載する方法へ移行するとともに、独自作成に切替えることにより経費削減を行うことができた。 ○ 当連合会と山梨県保険者協議会の連携した取組が、「日本健康会議」に好事例として紹介されるなど、山梨県内のみならず、全国的にも毎年度情報発信することができた。			
次期計画策定に向けた基本的な考え方			
保険者のニーズに沿った効果的な広報【継続】			
○ ジェネリック医薬品の普及啓発 ・ 使用促進に向けた普及啓発事業として、引き続きテレビ CM を放送する。 ○ 特定健診受診率向上の普及啓発 ・ 特定健診受診率向上の普及啓発事業として、引き続き AM・FM ラジオにて放送し、普及活動を行う。 ○ イベント等の場での普及啓発 ・ 市町村が実施する健康まつりや、保険者協議会と連携した各イベント等の場で、ジェネリック医薬品希望シールやリーフレット等を配布するとともに、チラシを活用した説明を行いジェネリック医薬品使用促進や特定健診受診率向上の普及啓発に努める。 ○ 保険料（税）の収納率向上の普及啓発 ・ 更なる収納率の向上に向けて、引き続き多くの人にアピールできるポスターを作製する。 ○ 機関誌「やまなしの国保」による情報提供 ・ 冊子配布から当連合会ホームページに掲載する方法へ移行し、独自作成に切替えとなったが、引き続き、効果的な情報提供が行えるよう、広報委員会の意見を踏まえ作成する。 ○ 被保険者啓発用小冊子「みんなの国保」による普及啓発 ・ 広報委員会の意見を取り入れながら、国保制度の変更点や保険者努力支援制度の評価指標達成（加算）に繋がる内容について掲載を行い、保険者の財政基盤の強化に資する取り組みを支援する。 ○ ヴァンフォーレ山梨スポーツクラブ等と連携した取組（一部再掲） ・ 多様な地域貢献活動に積極的に取り組んでいるヴァンフォーレ山梨スポーツクラブ等と連携し、更なる地域住民の健康意識の向上等について取り組みを行う。 ○ 効果的な広報活動の検討 ・ 限られた予算の中で事業の充実を図るため、保険者へアンケート調査を行い、毎年度広報委員会の意見を取り入れ、必要に応じて見直しを行うなど効果的な広報活動の検討を行う。			

(2) オンライン資格確認等システムの円滑な運用

【現状】

- 国保連合会では、保険医療機関等から請求されたレセプトの資格内容を確認のうえ、不備がある場合は返戻処理を行っている。また、保険者においても再度資格内容を確認のうえ、不備がある場合は過誤返戻処理を実施している。
- このような中、令和元年5月15日に成立した健康保険法等の一部改正に伴い、令和3年3月から開始されたオンライン資格確認では、保険医療機関等窓口において即時に資格確認が可能となることから、誤った資格請求の軽減が期待されている。
- 令和3年10月審査からは当該システムの「レセプト振替・分割」機能が開始され、保険者間を跨ぐレセプトの振分け処理も国保連において実施可能となることから、保険医療機関等、保険者、国保連合会における返戻、過誤処理の減少に向けて本システムの円滑な運用が求められている。

【課題】

- 令和3年10月審査分から「レセプト振替・分割処理」、「薬剤情報・医療費通知情報の閲覧」が開始されるに伴い、当該処理並びに関連する外付けシステム改修が適切に動作し、本業務が円滑に実施されるように検証作業等の諸準備を進める必要がある。

【課題克服のための取り組み】

- 国保中央会と合同で「オンライン資格確認対応に伴う先行運用テスト（薬剤情報・医療費通知情報を含む）」を実施する。また、当該処理の実施に伴い関連する「外付けシステム」の改修と検証を行うとともに、過誤申出処理の運用も変更になることから保険者への説明会を随時開催する。

【期待される効果】

- レセプトの算定日（受診日）ごとの正しい資格情報を確認し誤りがあった場合、正しい保険者にレセプトを振替・分割することで保険者、保険医療機関等及び国保連合会における資格過誤の事務の効率化が図られる。
- 「薬剤情報」について、他医療機関等で処方された薬剤情報を一元的に把握が可能となることから、重複投薬等による健康被害や医療費適正化に寄与することが期待される。
- 「医療費通知情報」について、e-Taxを利用して確定申告する際に、取得した医療費通知情報データを活用できるようになることから医療費控除の申告手続の簡素化が期待できる。

【経営計画の目標と年次計画】

項 目	当初目標				
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
○「レセプト振替・分割処理（薬剤情報・医療費通知情報の閲覧を含む）」に向けた対応	外付けシステム等改修				
	先行運用テスト				
		保険者説明会（随時）			
		令和3年10月から「レセプト振替・分割」処理			
		令和3年10月から「薬剤情報・医療費通知情報」閲覧			
		「手術・移植や透析等の医療情報」閲覧「電子処方箋」運用開始			

3年間（令和3年度～令和5年度）の主な取り組み、効果及び次期計画での取り扱い			
オンライン資格確認等システムの円滑な運用		【次期計画：終了・継続・一部変更】	
○ 国保情報集約システムの安定運用 ・ 国保保険者から被用者保険へ振替を処理した結果をお知らせする資料を外付けシステムにて作成。 ・ 国保中央会と連携し、全国国保連合会の本稼働に先駆けて運用テストを実施した。 ・ 保険者への説明は、令和3年度に2回、令和4年度及び令和5年度には各1回開催し、情報送信の留意事項等を周知することによりオンライン資格確認等システムの安定運用に努めるとともに、必要に応じて個別対応を行った。 上記の取組みにより、安定した被保険者情報が提出されているため、的確な振替・分割が行われた。今後も保険者への支援を継続することとする。 ○ オンライン資格確認等システムの利用拡大 ・ 政府は、医療DXの推進として「全国医療情報プラットフォーム」を創設し、その仕組みをオンライン資格確認等システムにおいて拡充するとされており、その計画を令和4年度に開催した当連合会役員会において報告した。 今後も、全国医療情報プラットフォームに搭載されるシステム（業務）内容を注視することとする。 ○ オンライン資格確認参加医療機関等の普及 ・ 山梨県国保援護課及び医師会、歯科医師会、薬剤師会とオンライン資格確認参加医療機関等の普及における現状を協議し、普及に向けた課題等の情報を共有した。 今後も定期的な協議や情報共有することとする。			
3年間（令和3年度～令和5年度）の事業評価			
S	A	B	C
事業評価の理由			
○ 本稼働までに当連合会から市町村に対し丁寧な説明をした結果、市町村から安定した資格情報が提出されたことにより、的確な振替・分割処理が行えた。 ○ 理事に対し、国の施策を事前に説明することにより、今後の国保連合会の業務展開に関する情勢を周知することが出来た。 ○ オンライン資格確認参加医療機関等の推進に係る者と直接課題等を共有することができた。			
次期計画策定に向けた基本的な考え方			
○ 医療DXの推進に係る「全国医療情報プラットフォーム」の創設に関する国保連合会業務の把握とプラットフォームの運営に関する考え方の把握 ○ 予防接種業務など、全国医療情報プラットフォームに搭載が計画されているシステムの把握と運用形態の把握 ○ 全国医療情報プラットフォームに連携されるデータベースの把握と連携方法の確認			

(3) 審査支払機能の強化に向けたシステムの構築と効率的な運用	
【現状】	
○ 令和元年 6 月に閣議決定された規制改革実施計画を踏まえて、厚生労働省では支払基金と連合会システムの整合的かつ効率的な在り方を検討するため「審査支払機能の在り方に関する検討会」を設置し、その方向性について議論されている状況にある。 ○ このため、次期国保総合システムについては本検討会の結果を踏まえて支払基金システムの一部共同利用やクラウド化に向けた対応を行っていく必要があるとともに、将来的には支払基金と国保連合会が同一の審査支払システムを共同利用していくための取組が必要になっている。 ○ また、国保連合会の国保情報集約システムと連携している市町村国保システムについても、令和 3 年 2 月 9 日に閣議決定された「デジタル改革関連 6 法案」の 1 つである「地方公共団体情報システムの標準化に関する法律案」にて国民健康保険業務が対象となり、デジタルガバメント実行計画において、令和 7 年度末までに原則全ての地方自治体が標準システムを活用することとされている。	
【課題】	
① 規制改革実施計画を踏まえたシステム構築への対応	○ 新たなシステム開発経費への対応 支払基金とのシステム整合性と効率性に向けて、支払基金との新たな審査支払システムの共同開発等に向けて、新たに開発費用等の財源が必要となっている。 ○ 外付けシステム対応 国保総合システムがクラウド化に向けて、地方単独事業の費用計算など山梨県独自で対応している保険者系サービスへの影響が懸念される。 ○ 国保連合会独自システムへの対応 支払基金と国保中央会が共同開発する新たな審査支払システムについては、国保連合会独自で実施している保険者サービス系や他システム（後期、介護、障害、KDB 等）への連携などにおいて影響範囲を精査し運用の見直しの必要がある。
② デジタル改革への対応	○ 市町村事務処理標準システムとの連携 市町村の国保システムが令和 7 年度末までに順次標準化されていくことに伴い、当連合会の情報集約システムを始めとする市町村国保と連携する業務への影響を精査し対応を図る必要がある。
【課題克服のための取り組み】	
① 規制改革実施計画を踏まえたシステム構築への対応	○ 新たなシステム開発経費への対応 令和 6 年度のシステム設計等が確定し、具体的に各国保連の費用負担額・負担方法が確定したタイミングでクラウド化により削減される運用経費、積立経費や保有する積立金と新たに発生するクラウド利用料や共同開発経費などの負担金を比較して総務課とその財源対応について協議検討を行う。

○ 外付けシステム対応

国保中央会が主催するシステム検討委員会等の状況を捉え、当連合会の外付けシステムへの影響を精査し、国保中央会に必要な要望を行うとともに、委託電算会社と外付けシステム改修等の協議を行う。

○ 国保連合会独自システムへの対応

支払基金システムとの共同利用機能の共同開発の協議・検討状況を注視し、国保総合システムと連携する各システムを所管する関係課を交えて今後の影響を整理し対策を検討する。

②デジタル改革への対応

○ 市町村事務処理標準システムとの連携

市町村事務処理システムを導入する市町村並びに委託電算会社と連携を図り、相互に情報共有に努めていくとともに、必要に応じて影響する国保連合会システムとの検証等を行う。

【期待される効果】

○ クラウド化により、サーバ、OS、アプリ、積立金費用の削減が図れる。

○ 個別にセキュリティ対策や運用監視を行う必要がなくなる。

○ 支払基金とのシステム共同利用機能、共同開発により中長期的には開発経費の削減が図れる。

○ 支払基金システムと連合会システムの整合性を図ることで、審査支払システムの効率化・高度化を実現し、保険者等や医療機関等へのサービスの向上に繋がる。

【経営計画の目標と年次計画】

項 目	当初目標				
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
①規制改革実施計画を踏まえたシステム構築への対応 ○新たなシステム開発経費への対応	国保中央会 設計・開発 国保中央会 総合・統合テスト 山梨県運用テスト 令和6年度の国保総合システムのクラウド化を踏まえた、積立金、運用経費の変化を試算 令和8年度の共同開発システムを踏まえた積立金、運用経費の変化を試算			★国保総合システム更改（4月） ●クラウド化 ●支払基金システムの受付領域を共同利用	
○ 外付けシステム対応	・外付けシステムへの影響精査 ・令和6年以降の運用検討 ・外付けシステムの改修 外付けシステムの運用テスト				
○ 国保連合会独自システムの対応	新審査・支払システムと国保連合会独自の後期、介護、障害、KDBシステム等との影響の整理と対応協議				

項 目	当初目標				
	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
② デジタル改革への対応 ○ 市町村事務処理標準システムとの連携	◇先行導入（R3・R4） デジタルガバメントへのクラウドリフトを先行導入 △ 令和 4 年度 標準仕様書提示 各市町村導入検討 導入市町村と国保連合会連携 ※個別相談等 必要に応じて検証作業等 ◇本格移行期（R5～R7） 標準仕様に準拠した業務アプリがガバメントクラウドに構築され、各地方自治体にて順次活用開始 ◇令和 7 年度末原則、全ての地方自治体で標準システムの活用開始				
3 年間（令和 3 年度～令和 5 年度）の主な取り組み、効果及び次期計画での取り扱い					
① 規制改革実施計画を踏まえたシステム構築への対応			【次期計画：終了・継続・一部変更】		
◆ 国保総合システム機器更改(令和 6 年 2 月本稼働)					
令和 3 年度					
○ クラウド環境、当連合会設置端末等の把握					
○ クラウド化を踏まえた、積立金、運用経費の変化を試算					
令和 4 年度					
○ 令和 5 年度に行う移行計画書の作成(運用テスト計画、データ移行計画、外付けシステム継続使用及び独自システムの採用の検討等)					
○ クラウド化を踏まえた、積立金、運用経費の変化を試算(令和 3 年度から継続協議)					
○ 保険者及び当連合会端末(FAT 若しくは VDI)の調達					
令和 5 年度					
○ 令和 6 年度以降のクラウド化に伴うシステム保守・運用経費の積算及び令和 6 年度当初予算案作成					
○ クラウド化等に伴う当連合会規則、規程の一部改正案作成					
○ 運用リハーサル及び運用テスト					
○ 外付け及び独自システムの採用の可否の判断					
○ 保険者及び当連合会端末の設置作業					
○ 令和 6 年 2 月本稼働(当連合会他 14 連合会)					
※国保情報集約システム及び国保データベースシステムは令和 6 年 4 月にクラウド環境下で本稼働					

◆ 支払基金との共同開発・共同利用			
○ 厚生労働省が設置した、「審査支払システム共同開発推進会議」(下部組織に作業班、準備室)において、審査支払機関システムの共同開発・共同利用に向けた協議を行っており、その推進状況を把握した。			
○ 令和8年度から本稼働する予定の支払基金とのシステム共同利用について、令和6年3月現在審査支払システム共同開発準備室が共同開発の要件定義の検討を行っている。			
②デジタル改革への対応		【次期計画：終了・継続・一部変更】	
○ 令和7年度中に自治体システムは、標準システムに移行することが義務づけられたことに伴い、山梨県内の市町村も、令和7年度中に2町村が標準システムに移行することが決まっており、また、他の市町村も移行に向けた協議が始まっている。			
○ 当連合会としても、積極的に市町村職員研修所主催の研修会に参加し、情報収集を行うとともに、市町村(委託電算会社含む)と移行に向けた協議を行っている。			
○ 保険者と当連合会間における被保険者情報の授受は、厚生労働省が開発した「市町村事務処理標準システム」と「国保情報集約システム」との情報連携について調査している。			
3年間(令和3年度～令和5年度)の事業評価			
S	A	B	C
事業評価の理由			
① 規制改革実施計画を踏まえたシステム構築への対応			
○ 令和4年度に作成した「移行計画書」のとおり移行リハーサル、運用テストは手戻りなく終了した。			
○ 保守期限を迎えた保険者及び当連合会の端末の更改作業が滞りなく終了した。			
○ クラウド化に伴う機器及びハウジング経費の低減とともに、電算処理委託経費の適正化(低減)を図った。			
② デジタル改革への対応			
○ 市町村、当連合会との情報連携方法の課題を整理することが出来た。			
次期計画策定に向けた基本的な考え方			
① 規制改革実施計画を踏まえたシステム構築への対応			
○ 国保中央会は、審査支払領域の共同開発・共同利用の本稼働時期を令和8年度以降としており、また、一部機能向上も令和8年度から実施する予定であることから、今後の中央情勢を注視する。			
○ 令和6年度以降も、後期高齢者医療請求支払システムなど国保連標準システムの機器更改に伴うクラウド化が実施されることから国保中央会及び関係課と連携し、移行計画から本稼働までの作業を遅滞なく実施することとする。			
② デジタル改革への対応			
○ 令和6年度から自治体システムの標準化への移行が本格的に始まることに伴い、市町村が国保連合会に情報連携する国保被保険者情報も、厚生労働省が作成した「市町村事務処理標準(準拠)システム」から作成されることとなる。			
このことに伴い、市町村と当連合会との情報連携を確実に実施するため、市町村(委託電算会社含む)と十分協議することとする。			

(4) 国保総合システムを活用した効率的な支払業務の推進

【現状】

- 国保診療報酬等支払は、全国が概ね月2回支払（20日、25日）となっているのに対し、山梨県では、以前から保険者との契約により月3回支払（保険医療機関所在地別及び電子請求か否かにより、18日、20日、25日）となっている。このため、国保総合システム等の標準機能により作成した「支払額決定通知書」は使用せず、外付けシステムで独自作成した「支払額決定通知書」を使用している。
- 国保総合システムの機能拡充に伴い、オンライン請求の保険医療機関等において支払額決定通知書等をダウンロードできる機能が令和3年9月末に新たにリリースされることとなっている。
- 一方、国の「審査支払機能の在り方に関する検討会」において、審査支払業務の平準化・支払スケジュールの柔軟化等の方向性について議論されている。

【課題】

- ダウンロード機能を活用するには、月3回支払を月2回支払とするよう、保険者や保険医療機関等と調整する必要がある。
- 現在の月3回支払を維持した場合は、保険医療機関等がダウンロード機能を活用できるよう外付けシステムの構築が必要となる。

【課題克服のための取り組み】

- 国保診療報酬等の支払を月2回とするよう今後の課題を整理し対応方法を検討する。
- 国保診療報酬等の支払を月2回とするよう関係機関と協議する。
- 一方、「審査支払機能の在り方に関する検討会」において支払スケジュールの柔軟化等の検討がされていることから、その状況を注視する。

【期待される効果】

- オンライン請求機関における事務処理の軽減及び当連合会の事務処理や郵便料等の削減が図れる。
- 国保総合システムの標準機能を使用することにより、外付けシステムを構築する必要がなくなる。
- オンライン請求の保険医療機関等は支払額決定通知書のダウンロードが可能となるため、再発行等の事務処理が軽減される。

【経営計画の目標と年次計画】

項 目	当初目標				
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
○ 支払額決定通知書等のダウンロード機能活用の検討	→				
	内部検討・関係機関協議				
		ダウンロード機能の活用			
		審査支払機能の在り方に関する検討会の検討状況注視			

3年間（令和3年度～令和5年度）の主な取り組み、効果及び次期計画での取り扱い			
国保診療報酬等の支払期の見直しと支払額決定通知書のダウンロード機能の対応		【次期計画： 終了 ・ 継続 ・ 一部変更】	
○ 支払期日の調整 国保診療報酬等の支払を全国仕様に合わせるため、月2回の支払日で検討してきたが、業務や全国標準システムの安定運用を検討した結果、令和4年度に月1回の支払日に決定した。 ○ 安定稼働に向けた対応 支払日の決定に伴い、円滑な業務移行ができるよう、保険者に対しては通常総会等を通じて、保険医療機関等に対しては通知やホームページへ掲載して周知を行った。 ○ 支払額決定通知書のダウンロード機能の運用 令和3年9月から、全国でオンライン請求機関の支払額決定通知書のダウンロード機能が始まった。 ○ 当連合会は、標準システムによるダウンロード機能を、支払日統一に伴い、令和5年度から実施した。			
3年間（令和3年度～令和5年度）の事業評価			
S	A	B	C
事業評価の理由			
○ 診療報酬等の支払日を統一したことで、国保総合システムの標準仕様で処理ができるため、外付けシステムを改修するための費用削減につながった。 ○ また、後期データとの連携も可能となったことから、国保と後期の支払額決定通知書を一本化することで役務費等の削減（100万円程度）が図られた。 ○ 当初の計画では、令和6年度までに実現することを予定していたが、事務の効率化や経費の削減が大きく図られることから、1年前倒しで実施した。			
次期計画策定に向けた基本的な考え方			

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) 保険者等から信頼される組織の構築

【現状】

- 国は、健康・医療・介護の分野のデータを有機的に連結し、ＩＣＴインフラを活用したビッグデータのプラットフォームを構築し、「高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な実施」、「オンライン資格確認」や、更なる審査支払機関の機能強化を行うために「審査支払機関改革」などを進めている。
- こうした状況を踏まえ、高齢者の保健事業等に対する保険者等への支援や審査支払機関の機能強化に迅速に対応できるよう大規模な組織改革を行った。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、国等から要請を受け診療報酬の概算前払いをはじめ、医療機関や介護事業所などに対する慰労金や支援金の支払業務を行ってきた。また、令和３年４月からは新型コロナウイルス感染症ワクチンの住所地外の接種者に対する請求支払事務を山梨県から受託し実施する予定である。
- 国保連合会の業務は、レセプト審査のほか、国のデータヘルス改革への対応や新型コロナウイルス感染症対策の一部業務を担うなど業務が多様化しており、より一層業務環境の変化に対して確実かつ迅速に取り組むことが保険者等から求められている。
- 保険者等のニーズに応じていくためには、更なる職員の資質向上や情報の共有化を図ることが重要であることから、それぞれの職位に求められる業務遂行能力や管理能力の向上を目的とした「階層別研修」を実施するとともに、情報共有やデータの適正管理などを目的とした研修を計画的に実施してきている。
- 今後５年の間には幹部職員のうち数名が定年退職を迎えることから、再任用職員や新規採用職員の年齢構成なども踏まえた中で、将来を見据えた組織体制の構築が求められる。
- 診療報酬などの請求支払業務を迅速かつ適切に実施している実績を踏まえ、国保連合会の保有しているインフラや人材が、新型コロナウイルス感染症ワクチン接種業務などの国家的プロジェクト事業の一部に活用され、国保連合会という組織が社会保障の一翼を担っている重要な存在であることを改めて認識した。

【課題】

- 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広い視野での知識を学び、確実かつ迅速に業務を遂行する必要がある。
- 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適材適所に人材を配置する必要がある。
- 再任用職員と新たな職員の採用にあたっては、年齢構成に配慮する必要がある。
- 職員の業務意欲や業務で発揮した能力や実績を公平かつ公正に評価するため、令和元年度に導入した人事評価制度については、令和２年度から３年度にかけ試行的運用を活かし、令和４年度の本格運用を目指す。
- 国保連合会が保有するインフラ・人材及びノウハウが社会保障制度の円滑な運用に重要な役割を果たしていることについて、PRしていく必要がある。

【課題克服のための取り組み】

① ニーズに対応した人材の育成

- 多様化する業務についてスピード感をもった的確に遂行するため「階層別研修」などの内部研修を更に充実させ、より質の高い職員を育成する。
- 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、より効果的な職員研修を計画していく。
- 「市町村職員研修所」や「山梨県職員研修所」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。

② 専門性を生かした働きがいがある組織体制の整備

- 審査業務における審査基準の統一化や審査システムの効率的な運用（高度化、クラウド化、一拠点化など）の動向を踏まえ、業務の効率化を更に図りながら各課（室）の組織体制や職員、再任用職員及び非常勤職員の必要人数、採用計画などについて検討していく。
- 職員の業務意欲や業務で発揮した能力や実績を公平かつ公正に評価する人事評価制度は、令和4年度から本格運用を目指し、更なる職員の士気高揚を促し職場全体の活性化を図る。
- 各都道府県国保連合会の組織体制等を調査研究し、レセプト審査のAI化やデータヘルス改革など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引き続き検討を進める。
- 国保連合会が担う役割や他の組織にはない保険者等と保険医療機関等を繋ぐインフラの重要性について、広く情報発信するとともに、関係機関とも連携し、当連合会のインフラ等を活用した新たな業務を受託できるよう取り組む。

【期待される効果】

- 職員一人ひとりが広い視野での知識を学ぶことにより、業務に対する柔軟な対応力や判断力を発揮するための個人の成長を通じて、更に組織を成長させることができ、効率的な組織運営を図ることができる。
- 年齢構成のバラツキを防ぐため、新たな職員を適宜採用することにより、組織の活性化が図れるとともに、より安定した組織を構築することができる。
- 人事評価制度の本格運用を開始することで、努力する職員が公平かつ公正に評価され、業務への士気が高まり、働きがいのある職場づくりを推進することが期待できる。
- 国保連合会の社会的認知度や価値が高まることにより新規業務を受託することや職員の意識向上が期待され、より安定的な組織と財務運営を行うことが可能となる。

【経営計画の目標と年次計画】

項 目	当初目標				
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
① ニーズに対応した人材の育成					
○ 階層別研修(6月予定)	新たな研修 ※オンライン研修等含む				
○ オンライン研修	前年度の研修を活かした実践研修				
○ 外部主催研修	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				
	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・山梨県職員研修所主催				

○ 人材確保	
② 専門性を生かした働きがいがある組織体制の整備	
○ 効率的な組織体制の整備と人事評価制度の本格運用	
○ 国保連合会の存在価値を高める情報発信と新規業務の受託	
3年間（令和3年度～令和5年度）の主な取り組み、効果及び次期計画での取り扱い	
① ニーズに対応した人材の育成	【次期計画：終了・継続・一部変更】
○ 制度改革やICTの進展などに伴う業務の高度化・多様化、環境の変化等に対して広い視野を持つ的確に対応できる人材の育成を行うため、階層別研修等を計画的に実施するとともに、山梨県市町村職員研修所等が主催する研修会へ積極的な参加を促した。 ○ 階層別研修等においては、感染症予防の観点から開催形式を、適宜オンライン形式に変更して実施した。 ○ 国保制度に対する職員の理解や共通認識を深めるため、当連合会職員（管理職）を講師とした研修を新たにオンライン形式により実施するとともに、国や国保中央会の資料などについては、適宜、グループウェアなどを活用し職員へ情報連携を行った。 ○ 山梨県民の方々などからの予期せぬ苦情等に対して、クレームの種類及び発生原因など、クレームに関する理解を深め、個人・組織が状況に応じた適切な対処ができるよう対応力の向上を目的とした研修（階層別）を実施した。 ○ 今後の研修がより効果的に実施できるよう研修受講後にアンケート調査を実施し、研修内容の有効性やニーズ等の把握に努めた。	
② 専門性を生かした働きがいがある組織体制の整備	【次期計画：終了・継続・一部変更】
■組織体制の整備 ○ 国保総合システムなどの全国標準システムの更改及び国のデジタル改革による市町村システムの全国標準化に対応するため、電算管理課を一係体制から二係体制に変更し組織体制の整備を行った。 ○ 効率的に審査支払業務を行うため、介護・保険者支援課から審査課に風しん業務を移管した。 ○ 国保連合会が、医療・保健・介護・福祉の総合専門機関として、これまで培ってきたノウハウを最大限発揮しつつ、将来にわたって自治体及び住民に貢献し、併せて安定的な運営が図れるよう、新規事業受託調査検討プロジェクトチームを設置し、子ども子育て支援制度、予防接種事業及び妊婦健診等事業を受託した場合に、必要となる人員や事務費等について調査検討を行った。 ○ 業務効率化や経費の削減を推進するため、定時退庁日や完全定時退庁日の設定など、時間外勤務縮減対策を講じた。 ○ 定年の引上げに係る対応として、山梨県職員の定年等に関する条例の一部改正等に鑑み、山梨県や市町村の条例改正等の状況を踏まえ、必要な規則改正等を行い、役職定年制や定年前再任用短時間勤務などを導入した。	

- 近年、雇用の確保が困難になっていることから、安定的に人材確保が出来るよう、非常勤職員の無期転換を可能とする仕組みを導入した。
- 主幹、総括課長補佐、課長補佐は課長及び室長を補佐する立場であるため、組織の体制強化を目的に、座席の配置を変更することで、職への意識づけを行った。

■人事評価制度

- 令和4年度の本格実施においては、令和2年度からの試行実施の中で気付いた点や職員からのアンケート調査の結果を踏まえ、実施要綱等の整備を行った。
- 人事評価制度の円滑な運用を目的として、適宜外部講師を招聘して職員説明会を開催した。
 - ・ 令和3年度 1回
 - ・ 令和4年度 1回
- 定年の引上げに合わせ、令和5年度から再任用職員の処遇を改善するとともに、人事評価の対象に追加することとした。また、豊富な知識、技術、経験等を持つ再任用の職員に最大限活躍してもらうため、再任用職名を正規職員の職名と同様（主査等）のものとし、職に応じた役割を明確化した。
- 令和4年度の本格実施を行う中で気付いた点について、実施要綱に必要な修正を加え、評価結果の開示方法などを改善した。

■情報発信

- 国保連合会という組織が社会保障の一翼を担う極めて公共性の高い組織である事に鑑み、事務局の人事異動や通常総会の開催など、広くマスコミに情報提供を行い、機会をとらえた情報発信を積極的に行った。

《プレスリリースの状況》

- ① 令和3年度：計4回 通常総会開催（7月、2月）、新型コロナワクチン接種に係る費用の請求支払業務の実施状況等について（12月）、人事異動（3月）
- ② 令和4年度：計5回 通常総会開催（7月、2月）、二次医療圏別研修開催（9月）、国保健康づくり活動推進委員会開催（12月）、人事異動（3月）
- ③ 令和5年度：計7回（予定）
 - 通常総会開催（7月、2月）、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する研修会（7月）、二次医療圏別研修開催（8月、11月）、国保健康づくり活動推進委員会開催（12月）、人事異動（3月）
- 連合会が事務局となり山梨県医師会などの三師会及び山梨県国保援護課と国保に係る諸課題について検討を行った。

3年間（令和3年度～令和5年度）の事業評価

S	A	B	C
---	---	---	---

事業評価の理由
① ニーズに対応した人材の育成
○ 職員研修会の開催について、感染症対策の影響もあり参集形式の研修会が開催できない状況にあっても開催形式をオンライン形式に変更する等、状況に応じ工夫した研修会を実施したことにより、継続的な人材育成に繋げることができた。 ○ 外部からのクレームに対し個人・組織が状況に応じた柔軟な対処ができるよう、これまでと違った視点で研修を行ったことで、新たな知識の習得と職員の資質向上に繋がった。
② 専門性を生かした働きがいがある組織体制の整備
■組織体制の整備 ○ 電算管理課の係体制の変更や審査課の業務体制の見直しによる予防接種関係業務に係る業務の集約を行った事で、組織としての効率的な業務の推進に繋がった。 ○ 医療・保健・介護・福祉の総合専門機関として、新たに受託可能な事業（予防接種事業や妊婦健診等事業など）を検討し、組織として今後の方向性や課題について認識することができた。 ○ 豊富な知識、技術、経験等を持つ高年齢の職員に最大限活躍してもらうために定年延長制度の導入や安定的な雇用の確保による非常勤職員の無期転換等など、雇用の確保に向け規則整備を行うなど積極的に組織の安定化に取り組むことができた。 ○ 課長補佐及び主幹の職の役割を明確にしたことで、上司へのサポート体制の強化や上司と部下の情報伝達の連携など、職員の意識の変化により組織体制の強化に繋がった。 ■人事評価制度 ○ 人事評価制度の試行運用期間を設け、職員の意見を取り入れる中、本格導入を行ったため、スムーズな制度の導入を行うことができた。 ○ 評価基準を明確化したことで、職員が職務を通じて発揮した能力や業務の実績を公平に評価できたことや上司と部下のコミュニケーションの機会が増えたことで、職員のモチベーションの向上と組織の活性化に繋がった。 ■情報発信 ○ 広くマスコミに情報発信を行うことで、組織の認知度を上げると共に職員の業務への意識の向上に繋がった。 ○ 三師会などと情報交換においては、課題等を共有することができ、今後の良好な関係性を築くことができたため、有意義な会議となった。
次期計画策定に向けた基本的な考え方
① ニーズに対応した人材の育成【継続】
○ 今後も国保連合会の業務環境が大きく変化していくことが想定されるため、制度改革やICTの進展などに伴う業務の高度化・多様化、環境の変化等に対して広い視野を持つ的確に対応できる職員の育成に取り組むことが必要。 ○ 職員のスキルや知識力の向上等は、組織全体を活性化する上で大変重要であることから、時宜に即した研修会を企画していくことが必要

② 専門性を生かした働きがいがある組織体制の整備【継続】

■組織体制の整備

- 国保連合会を取り巻く環境の変化に的確に対応するため、医療・保健・介護・福祉の総合専門機関として、社会的ニーズに対応できる体制を整備し保険者などから信頼される組織を目指す必要がある。
- 今後も他分野にわたる業務支援などの要請を受けることが想定され、連合会が果たすべき役割も益々大きくなることから、新たな業務を積極的に受託していく必要がある。
- 段階的に定年が延長されるため、これまで以上に経験豊富な高年齢職員の意欲の維持・向上が重要となるため高年齢者の業務のあり方や職場環境の整備に取り組む必要がある。
- 社会のデジタル化を踏まえ、内部事務のデジタル化をより一層推進するため、積極的な検討を行う必要がある。
- 審査支払機関改革やデータヘルス改革への対応、デジタル化の推進、業務プロセスの見直しに応じた体制の整備に取り組む必要がある。

■人事評価制度

- 人事評価制度は人事育成の重要なツールであるため、引き続き組織の活性化のため実施していく必要がある。

■情報発信

- 医療・保健・介護・福祉の総合専門機関として社会保障の一翼を担う極めて公共性の高い組織であるため、引き続き積極的にマスコミに情報提供する等、機会を捉えて広く情報発信を行う必要がある。
- 山梨県医師会などの三師会や山梨県看護協会等との情報交換は、共通の課題等を共有するための貴重な場であるため、実施する必要がある。

2. 健全な財政基盤の確立

(1) 業務運営に資する安定的な財源の確保

【現状】

- 当連合会の会務運営に係る主な財源は、保険者、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。
- 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増々厳しくなる一方、国からの補助金の確保も難しくなっている。
- 少子高齢化の進展に伴う国保被保険者の減少や被用者保険の適用が令和6年10月から従業員51人以上の事業所に範囲が拡大されるなど、今後、審査支払手数料収入は減少することが見込まれる。
- 令和6年度に更改予定の国保総合システムは、クラウド化や更なる機能強化が検討されており、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。

【課題】

- 当連合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。
- 当連合会は、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。
- 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、電算システム機器更改等の必要な費用に充てるため積立資産を計画的かつ確実に積み立てる必要がある。
- 国保総合システムの更改では、新たな技術の進展により、これまで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ことから、令和元年度に新設した「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」への積立を開始する必要がある。

【課題克服のための取り組み】

- 国保被保険者の減少や新型コロナウイルス感染症の影響を見極めて歳入を見込み、歳出は必要最小限で実費に見合う額とし、引き続き、負担金・手数料を適正に算定する。
- 「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。
- 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。
- 令和元年度に新設した「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、出来る限り早い時期から積立を開始する。

【期待される効果】

- 保険者等に対し、低コストで良質なサービスを提供することができる。

- システム機器更改等に必要な費用に充てるための積立資産を計画的かつ確実に積み立てることにより、今後予定されているシステム機器更改等の際においても、当連合会の業務運営の安定性、継続性を確保するとともに、保険者にとって急激な負担増とならないように対応できる。
- 「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」を積み立てることにより、クラウド化など新たな技術により更改されるシステムについても、費用を賄うことが可能となる。

【経営計画の目標と年次計画】

項 目	当初目標				
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
○ 適正な手数料の設定				・被用者保険 適用拡大 ・国保総合システム機器更改	
	事業運営協議会において 適正な手数料単価の協議			必要に応じて手数料単価の見直し	
○ 「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」の積立	保険者との協議				
	積立開始・計画的に積立				

3年間（令和3年度～令和5年度）の主な取り組み、効果及び次期計画での取り扱い

（１）業務運営に資する安定的な財源の確保

【次期計画：終了・継続・一部変更】

- 各年度の予算編成に際しては、事務の効率化による経費節減や電算経費のコスト削減を一層推進するとともに、保有する積立資産を最大限活用することとし、保険者に出来る限り追加的な負担を生じさせないよう、中長期的な視点により適正な手数料等単価を算定した。
- 令和6年度の国保総合システムのクラウド化に伴う国保中央会負担金の増額への対応においては、令和8年度までの収支推計等を用いて、山梨県及び保険者と診療報酬審査支払手数料等の見直しについて協議を行った。
- 国の方針に基づく国保総合システムのクラウド化及びクラウド化後のシステム最適化においては、保険者等に新たな負担が生じないよう山梨県、山梨県市長会及び山梨県町村会と連携し国庫補助金の獲得に向けた要請活動を行った。
- 今後も順次行われる国保中央会標準システムの更改において、保険者に出来る限り負担を求めず計画的に対応できるよう、令和3年度から「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」への積立を開始した。

3年間（令和3年度～令和5年度）の事業評価

S	A	B	C
---	---	---	---

事業評価の理由

- 減価償却引当資産などの積立資産の運用について、積立のシミュレーションを行うなど、出来る限り保険者に追加的な財政負担が生じないよう努めることができた。

- 令和6年度からの国保中央会負担金の増額は、手数料収入や保有する積立資産を超えることから、審査支払手数料等の手数料を引上げせざるを得ない状況となったため、市町村等へ令和4年度から理事会等で説明を行い、令和5年度では、9月、10月に説明を行うなど適切な対応を図ることができた。
- コストの削減としては、ITコンサルや内部事務の見直しなどにより委託電算会社の作業工程の見直しや内部事務のデジタル化等によりコストの削減を図ることができた。
- 国保総合システムの機器更改に対する財源確保については、山梨県など関係機関と連携し国庫補助の獲得に向けた要請活動を積極的に取り組んだ。

次期計画策定に向けた基本的な考え方

業務運営に資する安定的な財源の確保【継続】

- 国保中央会が開発する国保総合システムや介護保険審査支払等システム等の標準システムの更改に備え、長期的な視点に立った財務試算を行い、「ICT等を活用した積立資産」など必要な財源が確保できるよう、計画的に積み立てを行う必要がある。
- 国保総合システムの運用に係る国保中央会負担金の大幅な増加など、厳しい財政状況に対応するため、可能な限り経費の削減が図られるよう、連合会内部事務のデジタル化により事務の効率化を図る必要がある。
- 健全な財政運営を推進するため、当連合会の業務の特性を生かした新規業務の受託に向けた検討を積極的に行う必要がある。
- 当連合会が極めて公共性の高い業務を担っていることを広く情報発信するため、通常総会などの開催に当たっては、積極的にマスコミへ情報提供を行い、社会的認知度を高める必要がある。
- 医療DX推進の柱となる国保総合システムの更改など、国の意向を踏まえて実施するシステムの開発や更改とその運用に係る経費については、本来、国の責任において確保すべきものであり、引き続き、山梨県、山梨県市長会及び山梨県町村会等と連携し、国による財政措置の実現に向けて要請活動を行う必要がある。
- 高度化・多様化する事務事業や事業運営資金の確保など、様々な課題に対応していくためには、中長期的な視点に立った取り組みが必要であることから、「第7期中期経営計画」に沿って事業運営を進めることとし、その取り組み状況については、毎年度、検証・評価していく必要がある。

(2) 健全な財務運営の推進	
【現状】	
○ 診療報酬等の適正な執行を確保するため、財務会計システム（単式及び複式）による会計処理を行い、外部監査人による監査を実施している。 ○ 決算総会において承認を受けた決算書等関係書類及び実費弁償方式判定結果については、法人税の免除を受けるため、5年に1度、所管の税務署に確認申請を行い、法人税が免除されている。 ○ 平成30年度から都道府県が国保財政運営の責任主体として市町村における療養の給付に係る診療報酬等支払の役割を担うこととなったことから、当連合会の普通交付金収納事務規則に基づいた会計処理を確実にしている。	
【課題】	
○ 当連合会は多額の資金を取り扱う組織であることから、その資金をより厳格な管理ができるよう整備していく必要がある。 ○ 複式簿記による財務諸表を分析できる職員の育成を継続して行う必要がある。 ○ 積立資産の適正な管理運用が引き続き必要となる。	
【課題克服のための取り組み】	
① 出納業務の健全性の確保	
○ 各会計の日毎の入出金の集計と預金残高を正確に照合するため、財務会計システム等を有効活用してチェック体制を強化することで、より厳格な業務を遂行していく。 ○ 外部監査人による監査を継続実施する。 ○ 複式簿記による財務諸表をホームページに公表して財務状況を明らかにする。 ○ 実費弁償方式判定を、毎年的確に行うとともに、5年に1度、実費弁償方式判定の確認申請が必要となるため、所管の税務署に申請漏れの無いよう十分注意する。 (次期期間は令和6年度～令和10年度の5年間) ○ 普通交付金収納事務が円滑に実施されるよう山梨県との連絡調整及び情報提供を行う。	
② 複式簿記に精通した職員の育成	
○ 複式簿記の関連講座を受講し、職員の育成を継続的に行う。 ○ 財務諸表に関する活用・分析の手法などを検討する。	
③ 積立資産の適正な管理運用	
○ 当連合会資産管理運用規則に基づき、金融情勢等を注視し、積立資産の適正な運用・管理を行う。	
【期待される効果】	
○ 日毎の入出金の出納処理を強化することで、厳格な管理体制が確保され、より一層、財務運営の健全性を高めることとなる。 ○ 診療報酬等の審査支払業務において保険医療機関等に対し、診療報酬等を遅滞なく円滑に支払うことで、審査支払機関としての最も重要な役割を果たすことができる。	

【経営計画の目標と年次計画】					
項 目	当初目標				
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
①出納業務の健全性の確保					
	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				
②複式簿記に精通した職員の育成					
	関係職員育成のための研修会の参加				
③積立資産の適正な運用管理					
	適正な運用管理				
3年間（令和3年度～令和5年度）の主な取り組み、効果及び次期計画での取り扱い					
① 出納業務の健全性の確保			【次期計画：終了・継続・一部変更】		
○ 各会計の日毎の入出金の集計と預金残高を正確に照合 令和3年度に自動消込機能を導入し、入金状況を迅速且つ確実に確認できる体制を構築した。 ○ 決算状況、予算執行状況及び財産の管理状況 管理状況については、外部監査人や監事による監査を実施し、適正であることを確認した。 <u>外部監査人</u> 定例検査（年4回）現金出納検査（年2回）事前監査（年1回）予備監査（年1回） <u>監査補助員</u> 現金出納検査（年2回） 予備監査（年1回） <u>監事</u> 監事会（年1回） 監事会を効率的に実施できるよう、17会計の決算状況等の要点をまとめた資料を作成し、短時間で監査を実施した。 令和3年度から令和5年度についても、適切な会計処理が行われていると評価を得た。 定例検査を始め、監査に対して外部の人員（外部監査人、監査補助員、監事）による確認で、適正と認められたことから、今後も継続していく。 ○ 年度別の複式簿記による財務諸表の情報公開 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、歳入歳出決算書）等を作成し、毎年、当連合会ホームページにて公開した。 ○ 実費弁償方式判定処理 決算処理を行い、甲府税務署に確認申請書を提出した。 ○ 普通交付金収納事務の円滑な実施 山梨県と情報連携を密にし、毎月、山梨県及び市町村に対して普通交付金収納事務を行った。					

② 複式簿記に精通した職員の育成		【次期計画：終了・継続・ 一部変更 】	
○ 外部監査人である顧問税理士を講師に招き、複式簿記の基礎知識の習得を目的とした研修会を実施した。出席者は、会計室の職員だけでなく他部署の職員も受講できるように周知を図った。			
○ 研修会の実施により、複式簿記に関する知識向上につながった。次期に向けては、当連合会職員の知識の習得状況を踏まえ、研修会の内容や対象者を改めることを検討する。			
③ 積立資産の適正な運用管理		【次期計画：終了・ 継続 ・一部変更】	
○ 当連合会の各積立金規則に基づいて、金融情勢を注視しながら各種積立資産を管理・運用を行った。			
○ 各積立資産については、金融商品の情報を収集し、最も有利となるようシミュレーションをし、運用を行った。			
3年間（令和3年度～令和5年度）の事業評価			
S	A	B	C
事業評価の理由			
① 出納業務の健全性の確保			
○ 各会計の入金確認処理については、自動消込機能により、確認業務の時間短縮（約2日）に繋がった。			
○ 決算状況や予算執行状況等の管理については、外部監査人等の監査により、適切な管理ができた。			
○ 決算処理後、遅滞なく実費弁償方式判定処理を行い甲府税務署に提出し、適切に処理がされていることを確認できた。			
② 複式簿記に精通した職員の育成			
○ 研修会の出席者にアンケートを実施し、複式簿記の基礎知識について習得できたと回答を得た。			
③ 積立資産の適正な運用管理			
○ 各積立資産は、金融情勢を注視する中で有利となるような運用ができた。			
次期計画策定に向けた基本的な考え方			
① 出納業務の健全性の確保【継続】			
○ 令和6年度からの5ヵ年についても、継続して外部監査人による会計監査を実施し、健全な会計処理を行っていることを証明することで、保険者からの信頼を得る。			
○ 国保総合システムの開発や運用の財源を確保するため、積立資産等の現行ルールの見直しが検討されていることから、実費弁償方式判定への影響などについて、国の動向を注視しつつ、制度に合わせた対応をしていく。			
② 複式簿記に精通した職員の育成【一部変更】			
○ 今後も複式簿記の基本的な知識の向上を図っていく。			
○ これまで、外部監査人を講師に研修会を実施してきたが、市町村職員研修所が開催する研修会にも、複式簿記を対象としているものがあることから、この研修会に出席し、知識の向上を目指す。			
○ また、外部監査人による研修は、会計職員以外の職員を対象に、当連合会の会計処理や財政状況が理解できる研修内容とする。			
③ 積立資産の適正な運用【継続】			
令和6年度以降も、金融情勢を注視しつつ、最も有利となる金融商品の情報を収集する中で預入先の選択肢を増やすことを検討する。			

3. 安全な管理体制の構築

(1) 業務継続計画（BCP）の安定的な運用					
【現状】					
○ 大規模災害が頻繁に発生している中で、山梨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ことから、業務継続計画に優先業務や対応方法を明確にして、有事の際には、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。 ○ 平成30年度に大規模災害等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を目的とし、「業務継続計画(BCP)」を策定した。 ○ 令和2年度には、新型コロナウイルス感染症拡大により全国に緊急事態宣言が発出されるなど、災害以外に起因した事態も発生している状況がある。					
【課題】					
○ 「業務継続計画(BCP)」は、近年の大規模災害や感染症まん延等の状況も鑑み、必要に応じて計画を見直していく必要がある。 ○ 「業務継続計画(BCP)」改正においては、ISO27001との整合性を図り、効率的に運用する必要がある。					
【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、次の取り組みを行う。 ・ 優先業務実施に必要な業務資源（人、モノ、情報等）の確保を継続して行い、引き続き適切な対策を講じる。 ・ 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。 ・ ISO27001との整合性を図り、定期的に有効性を評価するとともに、必要に応じて見直しを行う。 ・ 他国保連合会の状況等も把握しながら、引き続き、計画の検討を行う。					
【期待される効果】					
○ 災害等により、職員、事務室、システム機器等に影響があり、業務遂行に関し支障が生じた場合であっても、各職員が適切に連携して迅速な対応を図り業務の継続が可能となる。 ○ 保険者等から受託している業務や、特に重要な「診療報酬等支払業務」を停滞させることがないよう対応できる。 ○ 災害時であっても、診療報酬等を定められた期日に正確に支払うことができる。 ○ 医療を提供する保険医療機関等の安定的な経営に寄与することができる。					
【経営計画の目標と年次計画】					
項 目	当初目標				
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
○ 業務継続計画（BCP）の運用					
	近年の大規模災害等の発生状況も鑑み、必要に応じ見直し				
	定期的確認計画の見直し教育・訓練				

3 年間（令和 3 年度～令和 5 年度）の主な取り組み、効果及び次期計画での取り扱い			
業務継続計画（BCP）の安定的な運用		【次期計画：終了・継続・一部変更】	
○ 災害発生時における職員の行動手順等の共通認識を深めるため、全職員に対して、継続的に教育・訓練等を実施した。			
○ 国保中央会の標準システムのクラウド化によるネットワーク障害の広域的な発生を視野に入れ、緊急時の関係機関への連絡手順として FAX 一斉送信サービス（令和 4 年 9 月）を導入した。			
3 年間（令和 3 年度～令和 5 年度）の事業評価			
S	A	B	C
事業評価の理由			
○ 大規模災害発生時において、全職員の取るべき行動や役割、また、診療報酬等支払業務などの再開を優先する業務の内容について共通認識を深めることができた。			
次期計画策定に向けた基本的な考え方			
業務継続計画（BCP）の安定的な運用【継続】			
○ 引き続き、職員の共通認識を深めるため、また、業務継続計画（BCP）の実効性を高めていくための教育・訓練等を検討する。			

(2) 情報資産及び情報システムの適切な管理運用 (ISMS)

【現状】

- 当連合会は、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。
- 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。
- 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 を平成 29 年度に取得し、令和 2 年度には認証機関による審査を受け向こう 3 年間の更新が認められたところである。

【課題】

- 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。

【課題克服のための取り組み】

- 情報資産及び情報システムを適切に管理する方策を協議するため、ISMS 推進委員会を定期的開催する。
- 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。
- 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。
- 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。

【期待される効果】

- 保険者等に対して安心と安全を提供することができる。
- ISO27001 を取得していることにより、外部機関へ情報資産の取扱いに対する適切な組織であることを証明することができる。
- 保険者等から委託を受けている重要な情報資産を適切に管理できる。
- 職員の情報セキュリティに対する資質向上を図ることができる。

【経営計画の目標と年次計画】

項 目	当初目標				
	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
○ ISMS の管理運用	維持審査	維持審査	更新審査	維持審査	維持審査

3年間（令和3年度～令和5年度）の主な取り組み、効果及び次期計画での取り扱い			
情報資産及び情報システムの適切な管理運用（ISMS）		【次期計画：終了・継続・一部変更】	
○ ISMS 推進委員会及び情報セキュリティ委員会（以下「委員会」）を定期的に開催し、情報資産及び情報システムの適切な運用管理を行った。 ・ ISMS 推進委員会 …… 年 12 回（月 1 回） ・ 情報セキュリティ委員会 … 年 3 回 ○ ISMS の要求事項に基づき、年度当初に所属部署ごとに掲げたセキュリティ目的の達成のため、委員会を通じて、取り組み状況等の進捗管理を行った。 ○ ISMS の年間の運用状況等を報告する年度末のマネジメントレビュー時における総括責任者（常務理事）からの指示事項について、リスク対応計画に記載するとともに、全課・室における取組状況を ISMS 推進委員会で適宜共有することにより、指示事項に係る取組の意識付けと全課・室間の相乗効果に繋がった。 ○ 職員等に対する教育を随時実施するとともに、自身の ISMS の取組状況を評価することにより、ISMS の有効的な運用を行った。 ・ 情報セキュリティに関する教育 …… 年 10 回（随時） ・ ISMS の適切な運用管理に向けた点検シート …… 年 2 回（10 月、4 月） ○ 認証機関による認証維持・更新審査を受け、当連合会 ISMS 運用について ISO27001 の要求事項に適合していることが認められた。 ・ 令和3年度…認証維持審査（8 月） ・ 令和4年度…認証維持審査（8 月） ・ 令和5年度…認証更新審査（6 月）			
3年間（令和3年度～令和5年度）の事業評価			
S	A	B	C
事業評価の理由			
○ 情報セキュリティに関する取り組みの維持・改善によって、保険者等から委託を受けている重要な情報資産を適切に管理することができた。 ○ また、認証機関の審査において、ISO の認証維持・更新が認められ、当連合会の情報資産等の取り扱いに関して、高い評価を得ることができた。			
次期計画策定に向けた基本的な考え方			
情報資産及び情報システムの適切な管理運用（ISMS）【継続】			
○ 当連合会 ISMS を PDCA サイクルにより効果的・継続的に運用し、情報資産及び情報システムを安全かつ適切に管理する。 ○ 国保中央会標準システムのクラウド化等に伴う情報セキュリティの変化に対応し、引き続き情報資産等の適切な管理に努める。			