

第三次中期経営計画

(2019年度～2021年度)

2019年2月

神奈川県国民健康保険団体連合会

目 次

第1章	中期経営計画の目的	
1	国保連合会を取り巻く環境の変化への対応	1
2	第二次中期経営計画の取組を振り返って	1
3	第三次中期経営計画策定の目的	3
第2章	第二次中期経営計画の取組結果	
1	審査の充実・強化など医療費適正化の取組	3
2	介護保険事業の取組	5
3	障害者総合支援事業の取組	8
4	後期高齢者医療制度の取組	8
5	国保総合システムの安定稼働と 機器更改に伴う次期国保総合システムへの移行	10
6	保険者支援事業の充実とデータヘルス計画の推進に向けた取組	12
7	国保の都道府県単位化への対応	18
8	事業運営経費の削減	19
9	組織の活性化と人材の育成	25
10	会計の透明性の確保	26
11	危機管理体制の整備	28
第3章	第三次中期経営計画の取組方針	
I	審査支払業務等の更なる充実強化と効率化に向けた取組	
1	診療報酬に係る審査支払業務の効率化等に向けた取組	30
2	療養費の適正化に資するための取組	33
3	その他各制度における的確な取組(介護・障害・後期・特定健診)	34
II	新たな保険者ニーズに対して迅速・適切に対応する取組	
1	保険者等が行う保健事業に対する支援	36
2	医療費適正化の取組	39
3	新国保制度等の施行に伴う新たな課題への取組	41
4	その他の取組	42
III	効率的で安定した事業基盤の構築に向けた取組	
1	経費削減と安定財源確保の取組	43
2	会計の透明性の確保	45
3	効率的な組織体制の整備	46
4	組織の活性化と人材の育成	46
5	情報セキュリティ対策と危機管理体制の整備	48

第1章 中期経営計画の目的

1 国保連合会を取り巻く環境の変化への対応

- 国民健康保険は、国民皆保険の中核として地域医療の確保、住民の健康保持増進に多大な貢献をしてきた。
- しかしながら、人口減少や急速な少子高齢化の進展などこれまでに経験したことのない大きな環境の変化に直面している中、将来にわたり国民健康保険制度を持続可能なものとするため、国保財政基盤を強化するための公費の投入と、都道府県単位での国保運営を柱とする新たな国民健康保険制度が2018年(平成30年)4月から施行された。
- また、規制改革の一環として議論されてきた診療報酬の審査のあり方については、審査の効率化と統一性を確保することが規制改革実施計画として閣議決定され、社会保険診療報酬支払基金(以下「支払基金」という。)と連動した改革とともに、ビッグデータの利活用によるデータヘルス改革の方向性が示された。
- 加えて、社会保障制度審議会での議論を踏まえ、柔整療養費及びはり・灸・あん摩・マッサージの施術に係る療養費の審査において、より適正な審査を行うための仕組みの導入が求められている。
- これまで、神奈川県国民健康保険団体連合会(以下「本会」という。)は、国民健康保険法のもとで診療報酬の審査支払業務を受託し、保険者の支援に取り組んできたが、近年は、後期高齢者医療や介護保険、障害者総合支援に係る業務などを幅広く受託し、保険者等のニーズに応じた様々な取り組みを積極的に進めてきた。
- そうした中で、後期高齢者医療の被保険者数や介護保険の要介護認定者数は増加し続けている一方で、国保の被保険者数は減少に転じている。また、増加の一途を辿る障害介護給付費の審査を、2018年度(平成30年度)から都道府県国保連合会で実施することが可能となったところである。
- 今後もこうした環境の変化に的確に対応し、国民健康保険制度をはじめとする社会保障関連の諸制度の円滑な運営に、より一層貢献していかなければならない。

2 第二次中期経営計画の取組を振り返って

- 第二次中期経営計画(2016年度～2018年度)では、本会の基幹業務である「審査体制の充実強化」のほか、新たな国保制度への対応などについて、具体的な取組方針を定め、掲げた目標を着実に実施するよう取り組んだ。取組結果の概要は次のとおりである。

『保険者への良質なサービスの提供』

- ・ 審査の充実・強化など医療費適正化の取組

審査基準の統一化や医調突合点検の対象薬剤の拡大、コンピュータチェックの拡充などに取り組む一方、査定率については、神奈川県社会保険診療報酬支払基金(以下「県支払基金」という。)との差は2016年度(平成28年度)は縮小傾向にあったものの、2017年度(平成29年度)から2018年(平成30年度)にかけては差が拡大し、本計画で掲げた目標数値には及ばなかった。

- ・ 介護保険事業の取組
総合事業への円滑な移行や、介護給付の適正化に対する支援など、目標で掲げた各項目については概ね実施することができた。
 - ・ 障害者総合支援事業の取組
本県の独自システムである「かながわシステム」について、制度改正に伴う改修などを随時行い、自治体へのサービス向上に努めた。また、新たに開始した審査業務については、自治体向けの説明会を開催し、必要な準備を遅滞なく進めた。
 - ・ 後期高齢者医療制度の取組
後期高齢者医療広域連合電算処理標準システムの安定運用に向けた取り組みを着実に進め、また、マイナンバーに係るセキュリティ対策について、本会特定個人情報取扱規則および本会情報セキュリティ方針に則り適切に取り扱った。
 - ・ 国保総合システムの安定稼働などへの取組
新たな国保総合システムへのデータ移行や外付けシステムの開発などは予定どおり完了した。また、新国保制度施行に伴い導入した国保情報集約システムについて、市町村に対して個別支援を行い、大きな混乱もなく本稼働を迎えた。
 - ・ 保険者支援事業の充実とデータヘルス計画の推進に向けた取組
「特定健診受診率」及び「特定保健指導実施率」の向上に資するための各種施策・支援を多角的に実施したが、未だ受診（実施）率の大幅な上昇にはつながっていない。
第三者行為求償事務については、2017年度（平成29年度）に過去最高額を収納するなど成果をあげるとともに、2018年度（平成30年度）から無保険の交通事故まで受託範囲を拡大し、取り組みを強化した。
 - ・ 国保の都道府県単位化への対応
神奈川県主催の「医療保険制度改革検討部会」や「県・市町村準備会議」にオブザーバーとして参加し、神奈川県や市町村とともに神奈川県国民健康保険運営方針（以下、「県運営方針」という。）の策定や、保険給付費等交付金の直接支払の仕組みなど、統一的な国保事業の運営に向けた準備作業に取り組んだ。
- 『効率的で安心・安全な事業運営の推進』
- ・ 事業運営経費の削減
経費の削減や職員定数の検討とともに、適正な手数料単価の設定に取り組み、本会の土台となる組織体制の整備と持続可能な財政運営の構築を進めた。
 - ・ 組織の活性化と人材育成
関係団体との交流について、神奈川県及び国民健康保険中央会（以下、「中央会」という。）への派遣とともに、市町村と人事交流を行い、それぞれの業務内容について相互理解を深めた。
 - ・ 会計の透明性の確保
財務会計の更なる適正化と透明性の向上を図るため、新たに「財務会計システム」を導入し、会計処理の対応機能を充実・強化した。また、積立資産の取り扱いについて、保険者等との合意形成を十分図り、法令に則り適切に対処した。

・ 危機管理体制の整備

機微な情報を大量に取り扱う本会の社会的責務として、2016年(平成28年)10月に ISMS の国際標準規格である ISO/27001 の認証を取得した。

3 第三次中期経営計画策定の目的

- この第三次中期経営計画は、上記1の環境の変化を踏まえるとともに、2016年度(平成28年度)から2018年度(平成30年度)までの第二次中期経営計画の取組結果を踏まえ、2019年度(平成31年度)から2021年度までの3年間において取り組むべき方向性や具体的な取組目標を示し、保険者及び後期高齢者医療広域連合をはじめとする本会の関係者との共通認識を図るとともに、本会の計画的な業務遂行の指針とするものである。

第2章 第二次中期経営計画の取組結果

1 審査の充実・強化など医療費適正化の取組

【取組方針】

- 審査の公平・公正性を高めるため、県支払基金をはじめ関係機関との調整を進め、審査基準の統一化の実現に向けて取り組んでいく。また、審査の透明性を高めるため、「神奈川県三者連絡会」の協議結果など審査基準に係る情報の本会ホームページへの公開を進めていく。

【取組結果】

- 「国保審査業務充実・高度化基本計画」(国保の保険者や被保険者の財政負担を軽減し、審査の一層の充実を図るため、ICTの活用等により審査業務の効率化・高度化にこれまで以上に積極的に取り組むことが必要であることから、中央会・都道府県国保連合会が2017年(平成29年)10月4日に策定)を踏まえ、審査基準の統一化に向けた取り組みとして、都道府県国保連合会間では、「審査委員会の取り決め事項」について全国並びにブロック単位で協議を行い、都道府県国保連合会の8割以上が採用している基準を、全国共通の審査基準とした。
また、審査の透明性を高めるため、2018年(平成30年)3月28日に、診療報酬点数表に定められた算定ルール等の事例を中心に中央会ホームページにコンピュータチェックルールを公開した。県支払基金とは、「神奈川県三者連絡会」(県医師会・県支払基金・本会で構成)を年2回開催し、具体的な事例について協議を行った。

【取組方針】

- 診療報酬請求の電子化時代に対応したシステムチェックの更なる充実・強化を図るため、レセ電画面審査システムを活用した縦覧点検や医調突合審査における対象薬剤の拡充等を行い、効率的かつ質の高い審査の実現を図る。
- 診療報酬の審査に当たっては、審査委員が医学的な審査に専念できるよう、審査担当職員による審査共助の強化を図るため、職員の知識力の向上を目指し、職員研修の充実により人材育成及び資質向上を図る。

【取組結果】

- 2017年(平成29年)10月審査分から、一次審査における医調突合点検(適応)の対象薬剤を850項目追加した。また、診療科単位で審査委員と調整を図り、コンピュータチェック項目を拡充した。
- 審査委員が医学的審査に専念できるよう、審査委員と審査担当職員の連携のもと、職員による審査補助業務の強化を図った。また、審査事務共助に精通した職員による「重点審査推進委員会」を設置し、コンピュータチェックの処理方法や医学的な内容等に関する研修を行い、審査担当職員の資質の向上に努めた。さらに、2018年(平成30年)10月審査分から、審査終了後のレセプトの事務処理の誤り並びに査定漏れを抽出する「審査後処理点検システム」を導入し、適正な審査業務に努めた。

【取組方針】

- 査定率については、長期的には県支払基金の査定率との較差解消を目指しつつ、首都圏の連合会の査定率の動向も参考にして、計画期間中は、0.260%を目標とする。

【取組結果】

- 査定率については、計画期間中、毎年度「目標値」を設定し、最終年度の「目標値」の0.260%の達成に向けて取り組んだ。しかしながら、「国保審査業務充実・高度化基本計画」が、2017年(平成29年)10月4日に策定され、その計画に基づき、中央会と都道府県国保連合会が共通の課題である審査基準の統一化を図り、全国共通の審査基準となった項目からコンピュータチェックに実装し、コンピュータチェックルールとして公開することを優先的に進めたことも一因となって、2016年度(平成28年度)0.225%(目標:0.230%)、2017年度(平成29年度)0.227%(目標:0.245%)、2018年度(平成30年度)0.208%(目標:0.260%)(2018年12月現在)となり、これは全国的な傾向でもあるが目標の達成には至らなかった。

【取組方針】

- 保険者二次点検を支援するため、審査情報の提供及び研修会の開催を行う。

【取組結果】

- 保険者等二次点検に対する支援策として、再審査保険者申請分の事例を整理し、保険者等に対する巡回指導並びにレセプト点検員を対象とした研修会において事例発表等の情報提供を行った。
また、2017年度(平成29年度)から、再審査を担当する職員による「再審査処理委員会」を設置し、適正な再審査処理を行うため、事例等について協議を行い、統一的な再審査処理に努めた。

【取組方針】

- 保険者間調整業務については、的確な調整を行うとともに、保険者負担の軽減を図るため、療養費代理受領申出管理ツールなどシステム及び運用面の見直しを図っていく。

【取組結果】

- 保険者間調整業務については、2015年度（平成27年度）から国保総合システムを通じて包括的合意による調整、療養費等の代理受領方式による調整ともに開始した。しかしながら、一部の保険者で実施されていないことから次期国保総合システムへの移行に伴い、療養費代理受領申し出ツールの見直しを行い、保険者間調整申請が円滑に進められるよう、保険者巡回相談や電話相談を通じて、あらためて操作方法・運用方法などを周知した。

【取組方針】

- 療養費の適正化に向けて、引き続き審査委員会による審査の充実に努めるとともに、患者アンケートの実施拡充などに取り組む。
- また、神奈川県、国保中央会を通じて、厚生労働省に「審査のあり方及び基準」の明確化を働きかけていく。
- 療養費の二次点検業務は、専門性が高く、一次審査と関係機関が重複することから、一次部門と二次部門を一体として効果的な組織対応を実施する。

【取組結果】

- 2017年（平成29年）9月4日付厚生労働省事務連絡により調査権限が付与された柔整審査委員会の運営について、施術機関との面談が実施できるよう関係要綱や一定ルールの整備を進めた。また、二次点検業務の患者アンケート調査については、調査件数を増やし療養費の適正化に取り組んだ。
- 「審査のあり方及び基準」の明確化について、厚生労働省（以下「厚労省」という。）への働きかけについては、第二次中期経営計画期間中に厚労省において「柔道整復施術療養費検討専門委員会」が設置され議論されることになったため、その動向を注視した。
- 一次審査を担当する係と別部署にあった二次点検を担当する係をひとつの課に配置し、情報の共有及び迅速な処理を行う体制を整備した。

2 介護保険事業の取組

【取組方針】

- 介護事業所から本会への伝送請求方法において、平成30年3月末でISDN回線が廃止になることから、今後、インターネット回線での請求がスムーズに移行できるよう取り組んで行く。
- また、現行、電子媒体請求の介護事業所についても、インターネット回線での請求に移行してもらうよう取り組む。

【取組結果】

- ISDN 回線による請求は 2018 年(平成 30 年)3 月末をもって廃止となることから、請求方法を変更する介護事業所等に混乱がないよう早期の切替促進通知を 2017 年(平成 29 年)7 月、同年 12 月、2018 年(平成 30 年)2 月の計 3 回送付した。また、本会ホームページの案内掲載やチラシの配布を行った結果、県内全ての介護事業所等の請求方法の変更が滞りなく終了した。
- 介護給付費に係る媒体受付の窓口対応時において、インターネット回線による請求を行っていない介護事業所等に対して、インターネット回線による請求のメリット(結果通知が媒体請求より早く(5 日程度)取得可能なことなど)を説明し移行促進を進めた。

【取組方針】

- 総合事業については、平成 29 年度までに全保険者が円滑に実施できるよう、研修会等を開催しサポートしていく。

【取組結果】

- 介護予防・日常生活支援総合事業への円滑な移行に向けて、2016 年度(平成 28 年度)に「介護予防ケアマネジメント費審査支払システム」の操作研修について、要望のあった 9 保険者に実施した。また、2018 年度(平成 30 年度)には、同年 5 月審査分からケアマネジメント費の審査支払業務が独自システムから介護保険審査支払等システムに移行することに伴い、介護保険者が円滑に移行できるよう、「介護予防ケアマネジメント費にかかる担当者説明会」を 2018 年(平成 30 年)1 月に開催し、同年 5 月からのシステム運用の切替作業を支援した。

【取組方針】

- 事業所台帳業務の取扱いについては、現行の紙媒体授受の取扱いから伝送授受に切り替え、安全かつ効率的な運用を進めていく。

【取組結果】

- セキュリティの向上及び神奈川県・介護保険者の事務効率に資するため、2014 年度(平成 26 年度)から「介護保険台帳支援システム」を導入し、受給者台帳業務並びに共同処理台帳の授受を紙から伝送に切り替えた。事業所台帳業務については、2016 年(平成 28 年)7 月から切り替えを開始し、安全かつ効率的な業務運用に取り組んだ。

【取組方針】

- 介護給付適正化事業については、本会の支援体制の強化を目指し、研修会、保険者巡回支援等、保険者が行う適正化事業の支援を行っていく。

【取組結果】

- 介護給付適正化事業に係る縦覧点検や介護と医療の突合点検については、正当分か過誤対象かを判定し、介護保険者に結果報告を行うとともに、その後の支援として、本会において過誤申立情報の代行入力及び登録を行った。その結果、2016年度(平成28年度)から2017年度(平成29年度)にかけて、縦覧点検については約1億7,500万円、医療と介護の突合点検においては約7,200万円の効果をあげた。
- 介護保険者が推進する介護給付費の適正化を支援するため、対象事業所に対するケアプラン点検や実地指導・監査等を行う際に活用する「ケアプラン分析システム」の効果的な活用方法や操作方法などについて、巡回支援を行い周知した。この巡回支援については、2017年度(平成29年度)は23介護保険者、2018年度(平成30年度)は、神奈川県と合同で実施した巡回支援も含めて、28介護保険者に実施した。
- 介護保険者が「本会介護給付適正化システム」から抽出した給付実績情報を積極的に活用できるよう、各種帳票の見方などの情報を提供するとともに研修会を開催した。

【取組方針】

- 介護苦情相談に関しては、複雑化、多様化する業務に対応するため、専門知識を有する職員の育成や、苦情・相談情報管理システムを改修し、事務処理の効率化を進めていく。

【取組結果】

- 2016年度(平成28年度)に本会介護サービス苦情処理規則の改正及び同要綱を制定し、文書等の保存期間等について新たに整理するとともに、「介護苦情相談システム」について個人情報削除機能を追加する機能改修を行い、迅速・適切な処理体制を整備した。

【取組方針】

- マイナンバー制度への対応については、今後発出される通知等に基づき各関係機関と連携しながら安全かつ安定的な運用ができるよう適切な対応を図る。

【取組結果】

- 本会が運用する「介護保険審査支払等システム」については、高額医療合算介護(予防)サービス費の算定処理において、マイナンバーを活用することが予定され、2017年度(平成29年度)介護保険者と「特定個人情報の取扱いに関する覚書」を締結した上で、同年7月から本会特定個人情報取扱規則および本会情報セキュリティ方針に則り、個人番号を付与した情報の受け渡しを開始した。

3 障害者総合支援事業の取組

【取組方針】

- 全国標準システムで補えない処理については、引き続き独自システムを最大限に活用し、必要に応じたカスタマイズを行い、保険者へのサービス向上に努める。

【取組結果】

- 本県独自システムであり、市町村単独サービスの点検・支払業務を行う「かながわシステム」については、2016年度(平成28年度)から2018年度(平成30年度)まで多岐にわたる制度改正が行われたが、その都度改正内容を精査した上で、必要な改修を行うなど、制度改正に対して的確に対応した。

また、2017年度(平成29年度)にサーバ群の機器更改並びに脆弱性のあった回線の完全閉域化を行い、高度なセキュリティレベルを確保した。

【取組方針】

- 「社会保障審議会障害者部会」において、国保連合会における審査支援機能の強化について検討という方向性が示されたこともあり、業務全般において保険者との連携を強化するとともに、職員の資質向上を図る。
- 現在市町村が行っている審査業務を、平成30年を目途に国保連へ委託することを可能とする法改正が検討されているため、そのための準備を行う。

【取組結果】

- 2016年(平成28年)6月2日に公布された障害者総合支援法等の改正により、2018年度(平成30年度)から3年間に跨って段階的に都道府県国保連合会へ委託する業務内容(審査の委託)について改正が行われることから、中央会から提供された審査委託に係る情報を十分に把握・精査した上で、自治体への説明会等を行い、情報共有に取り組んだ。

また、審査業務に係る資格台帳が十分に整備されておらず正確な審査が行えていない状況を踏まえ、2017年度(平成29年度)に各資格台帳を自治体で即時閲覧可能とするシステムを構築し、正確な審査体制の確保とともに、業務の効率化を図った。

4 後期高齢者医療制度の取組

【取組方針】

- 広域連合業務の効率化と安定運用に寄与していくため、広域連合の標準システムやネットワークの運用及びそれに付帯する業務についての専門性をこれまで以上に高めていく。
- 標準システムでは、平成30年度の次期国保総合システム稼働による影響を精査し、対応するとともに、その後に行われる予定の標準システムに係る機器更改も、安定稼働を第一と捕らえ、確実な取り組みを行う。また、各種カスタマイズの影響も検証し、進捗に合わせた広域連合との調整を行う。

【取組結果】

- これまで、神奈川県後期高齢者医療広域連合（以下「県広域連合」という。）から受託していた通信回線運用及びネットワーク稼働維持業務については、県広域連合が推進するシステム及びネットワークのセキュリティ強化と運用コスト削減の一環として、県広域連合独自のネットワークへの変更、データセンタの設置などが実施されたことを踏まえ、本会は今まで培ったナレッジを活用して、これらの作業が円滑に行われるよう必要な協力を行った。

- 現行の後期高齢者医療広域連合電算処理システムは、機器更改から7年目を迎えて長期稼働の中での運用となったが、委託電算会社との連携を密にして安定的な運用が図れるよう注力するとともに、2018年(平成30年)1月の新しい国保総合システムの稼働に際しては、滞りなくシステム間の連携が図れるよう、必要なテスト等を行った。
また、2018年度(平成30年度)には、通常業務と並行して標準システムの新サーバへの機器更改作業を実施するとともに、県広域連合および機器調達ベンダとの調整・連携を図り、新サーバの環境構築や各種カスタマイズの影響調査等も行い、円滑なシステムの切替え作業に努めた。

【取組方針】

- マイナンバー対応は、セキュリティ対策の一部について平成28年度対応となり、広域連合の要望実現と、標準システム運用への影響検証も行き、本格稼働へ向け市町村業務に支障が生じないよう取り組みを行う。

【取組結果】

- 後期高齢者医療広域連合電算処理システムおよび後期高齢者医療関連業務については、本会情報セキュリティ方針を整備した2015年(平成27年)8月以前から、県広域連合が指定する高いセキュリティポリシーの中で業務を行ってきたが、特定個人情報の取り扱いについては、2017年(平成29年)3月に定めた本会特定個人情報取扱規則および本会情報セキュリティ方針に則り、適切に業務を行った。

【取組方針】

- 受託業務全体において、被保険者数の伸びに応じて処理件数が増大していることから、引き続き効率化と安定運用に向けた事務改善に取り組む。また、マイナンバー対応に伴う業務量を見極めつつ、広域連合と役割分担の検討を進める。
- 給付申請書類の不備の削減については、市町村での受付時の確認作業の徹底を行うことが最も効果的であることから、受付時の確認作業マニュアルを作成するなど市町村への支援を行うとともに、広域連合及び市町村職員と役割分担の明確化を進める。

【取組結果】

- 療養費や葬祭費の申請件数、資格過誤発生件数など、年々増大する業務量に対しては、効率的な事務処理方法について標準化を図ったうえで作業手順にかかるマニュアルを作成したことに加え、事務担当者のスキル向上もあり、特段の混乱もなく処理が行えている状況である。なお、マイナンバー対応に伴う業務については限定的なものであったことから、特段の負担増とはならなかった。
- 市町村職員向けのマニュアルについては、本会の国保保険者向けのマニュアルを参考に既に県広域連合が作成しており、本会は必要に応じてマニュアルへの記載追加や市町村への周知をお願いしてきた。また、申請書類の記載不備時の市町村連絡や、市町村職員からの問い合わせ等を通じて、記載不備の削減や役割分担の明確化などに努め、円滑な運用に取り組んだ。

5 国保総合システムの安定稼働と機器更改に伴う次期国保総合システムへの移行

【取組方針】

- 次期システムへの移行対応として、次の各工程を確実かつ慎重に実施し、保険者業務に混乱を来さないように説明会等を行い、円滑なシステム移行作業に取り組む。
 - ・データ移行計画の策定及び移行作業
 - ・システム切替え計画の策定及び切替え作業
 - ・システム機器等の調達及び環境構築
 - ・外付システムの設計及び開発
 - ・運用テストの実施
- 次期システムへの移行に伴い、不要となる現行システム機器等の撤去の際には、データの漏洩等に十分に注意を払い実施する。

【取組結果】

- 次期国保総合システムへの移行に向けて中央会等から情報収集を行い、全保険者を対象に説明会を3回開催し、情報の共有化に努めるとともに、電話等での問合せにおいても適宜対応した。また、保険者等職員及びレセプト点検員等を対象に端末操作研修を行い、システム稼働後に混乱が生じないよう対応した。次期国保総合システムの環境構築は2017年(平成29年)2月末に完了し、各種テストやリハーサル等を経て、データ移行及び外付システムの設計・開発は計画どおり2017年(平成29年)12月末までに完了した。旧国保総合システムからのシステム切替えは、2017年(平成29年)から2018年(平成30年)の年末年始の休日を利用して実施し、遅延なく概ね予定どおりに進み、本稼働を迎えることができた。
- 旧国保総合システムの機器撤去については、データ消去のうえ物理破壊を施し、2018年(平成30年)6月末に廃棄が完了した。

【取組方針】

- 次期システム移行までの間、現行システムの安定稼働の維持はもとより、現行の共同処理業務の品質向上に努める等、引き続き保険者へのサービス向上に努める。

【取組結果】

- 次期国保総合システムへの移行までの期間では、保険者との日常のやり取りの中においても意見聴取に努め、共同処理業務の品質向上に反映した。

また、2018年(平成30年)1月のシステム切替以降は、システムの不安定な状況が続いたが、中央会、保険者、委託電算会社との連絡・連携を密にして、安定的な運用に向けて回復を図るとともに、更なるサービス向上のために、次の取り組みを行った。

- ・還元帳票等の使い勝手など、保険者の声に耳を傾け、より良いサービスに繋がるよう必要な検討を行った。
- ・要望する保険者に対して、システムの操作方法などを中心に個別に訪問して実機を使用した支援(研修)を行った。(計17保険者)

【取組方針】

- 国保財政運営の都道府県単位化に伴う対応として、国保情報集約システムとの確実なシステム間連携の他、県及び市町村等のニーズを把握し、新国保制度に対応したシステム運用を実施する。
- 新制度において新たに導入される国保保険者標準事務処理システムについては、保険者のニーズを的確に反映した機能を備えつつ、効率的で安定したシステムとすることが必要であり、保険者の信頼を得る鍵である。本会は、既存資産を有効に活用し、経費をできるだけ節減した効率的で安定したシステムが導入できるよう国保中央会と協力しながら、可能な限りその役割を果たしていく。

【取組結果】

- 国保情報集約システムは、導入に向けてシステムの環境構築作業を行うとともに、市町村への支援として、説明会を5回開催して情報の共有化を図るとともに、市町村が行う自庁システムの改修や各種テストが円滑に行えるよう、個別に支援を行った。システム本稼働を迎えた2018年度(平成30年度)は、中央会や委託電算会社と連携を密にして、発生するエラーの解消に注力し、システム運用の安定化に繋げた。

- その他の国保保険者標準事務処理システム導入に向けての取組結果は、次のとおりであった。
 - ・市町村事務処理標準システムは、神奈川県で秦野市が唯一の導入自治体となった(2018年度現在)。本会として、システム導入の支援として協力できる部分は無かったが、国保情報集約システムや国保総合システムとの連携が円滑に進められるよう必要なテストを行った。
 - ・国保事業費納付金算定標準システムの運用支援について、神奈川県に対して適宜働きかけを行ったが、結果として神奈川県によるシステム運用が引き続き行われた。なお、本会は、国保事業費等納付金や標準保険料率の算定に必要な基礎情報(審査支払件数等)を神奈川県に提供した。

【取組方針】

- 新制度への対応準備とともにマイナンバー制度の動向にも注視し、個人番号等が適切に使用・管理できるような環境整備を図る。

【取組結果】

- 国保情報集約システム関連業務の市町村との委託契約に際しては、特定個人情報の取扱いに係る覚書の締結を行い、本会特定個人情報取扱規則および本会情報セキュリティ方針に則り、適切に業務を行った。

6 保険者支援事業の充実とデータヘルス計画の推進に向けた取組

【取組方針】

- 特定健診・特定保健指導の受診率・実施率の向上については、本県の主要なテーマでもあるため、情報交換会を開催している神奈川県との連携を図り、平成30年度を目途に保険者における受診率向上等の取り組みに沿った効果的な支援事業の立案に向け検討していく。
- また、在宅保健師会「いちょうの会」による健康劇においては、従来のシナリオに加え、特定健診・特定保健指導をテーマとしたシナリオを作成し、受診率向上等の普及啓発に取り組む。
- 特定健診未受診者受診勧奨モデル事業については、各保険者での事例の取りまとめ等(マニュアル作成)を引き続き行い、さらに受診率に成果のあった事例については、好事例として、事業実施保険者だけでなく県内保険者へ周知する。

【取組結果】

- 県下市町村の特定健診受診率・特定保健指導実施率が全国と比べて低い状況が続いていることから、従来の特定健診の受診勧奨だけでなく、2018年度(平成30年度)から特定保健指導の利用勧奨も含めた支援を開始し、受診率(実施率)の向上に向けた取り組みを強化した。(図1)

(図1)

項目	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	実施率	全国順位	実施率	全国順位	実施率	全国順位
特定健診	27.2%	44位	27.0%	45位	27.4%	46位
保健指導	11.6%	47位	11.4%	47位	10.9%	47位

- 特定健診・特定保健指導の普及啓発を促進するため、本会と在宅保健師会「いちょうの会」が共同で実施している健康劇について、「糖尿病の予防」をテーマとした新たなシナリオが2018年(平成30年)に完成した。
- 特定健診未受診者対策として、県内保険者での好事例を保健事業の担当者会議の中で発表し情報共有した。また、近隣県で実績を挙げている取り組みの実態調査として、保険者の担当者とともに2018年度(平成30年度)11月に静岡市、同年12月に柏市をそれぞれ視察し、その実施報告については、県内の好事例と同様に担当者会議を通じて情報提供を行った。

【取組方針】

- 特定健診費用決済業務等については、健診機関等からの電子化請求を進めるため、特定健診等請求フリーソフト活用の促進に取り組む。
- また、健診機関等による健診結果の入力誤り等による事故防止については、外付けのチェックシステム等の構築を検討し、迅速かつ正確な費用決済業務に努める。

【取組結果】

- 電子化請求を促進するため、2016年度(平成28年度)から健診機関等にあてた「支払額通知書」の余白に「特定健診等請求フリーソフト」の情報を掲載し周知を行った。
- 電子化請求の入力誤りへの対応として、データの取り込み前に約1,800項目のシステムチェック(2017年12月から実施)を行うことにより、正確な費用決済と当該業務の処理時間短縮を図った。

【取組方針】

- 保険者におけるデータヘルスの推進に対する取り組みとして、国保・後期高齢者ヘルスサポート事業については、全ての保険者がデータヘルス計画を策定できるよう支援評価委員会による保険者との対面的な形式を継続させるため、グループごとの実施や、保険者の状況に応じた開催ができるように、有識者の委員の拡充について検討する。
- また、KDBやその他システムから、保険者が必要とする情報を把握し、保険者に提供できるように努める。

【取組結果】

- 2016年度(平成28年度)は、データヘルス計画未策定の保険者に対して、計画の参考例(ひな形・図表データ)を提供し策定の支援を行った結果、翌年2017年度(平成29年度)には、2保険者を除く保険者における「第二期データヘルス計画」の策定に繋げた。

国保・後期高齢者ヘルスサポート事業では、有識者で構成する「保健事業支援・評価委員会」による協議や、保険者等を対象とした全体研修会に加え、2016年度(平成28年度)からは、地域の健康特性や利便性を考慮し、保健福祉事務所の管轄単位で実施するブロック別研修会(グループワーキング)を開始。2017年度(平成29年度)は、保険者等の課題別(健診未受診者対策、糖尿病重症化予防対策)に分け、支援・評価委員によるグループワークを実施。2018年度(平成30年度)には、生活習慣病重症化予防に対する支援を充実させるため、保健事業支援・評価委員に医師会推薦の委員を1名増員し、また、国保ヘルスアップ事業に申請した神奈川県を含む14保険者に対して事前に実施したアンケート調査に基づき、保健福祉事務所と保険者による協議の場を設け、保険者毎のデータヘルス計画や個別保健事業計画の進捗状況に合わせた具体的な評価・助言等の支援を実施した。

- 保険者等の要望や意見に基づき、KDBシステムの「介入支援対象者一覧」や、国の統計システム「人口動態疾病統計」等を活用して、必要な情報を随時提供した。

【取組方針】

- KDBシステムの活用促進に対する取り組みでは、精度の高いシステムの構築を目指し、引き続き国保中央会等と連携を図っていく。
- また、システムの活用等については、KDB部会を開催し委員の意見を聞きながら、保険者の特性やニーズに応じた効率的かつ効果的な実施ができるよう必要な研修会等を行って支援していく。
- 現在KDBシステムのデータを活用し「特定健診未受診者対策」や「生活習慣病重症化予防対策」等の対象者を抽出する「保健事業支援システム」を開発して保険者へ提供しているが、今後も保険者の要望を聞きながら機能の向上に努めていく。

【取組結果】

- 従来から問題となっていたKDBシステムの不具合データについて、中央会によるデータ修正が行われ不具合データは全て解消し、システムの信頼性が高まった。
- 保険者等におけるKDBシステムの更なる活用を促進するため、KDBシステム部会による情報提供、システム操作・機能説明会、保険者等への個別訪問等を実施した結果、全ての保険者等でKDBシステムを使用していることが、2017年度(平成29年度)末に行ったアンケート調査で確認され、さらに2018年度(平成30年度)から新たに国保保険者となった神奈川県においてもKDBシステムを導入することとなった。

- 保険者の個別保健事業に使用することを目的に開発した「保健事業支援システム」は、保険者からの要望を集約し、操作ボタンの配置変更等の改修を行い、システム操作画面の利便性の向上を図った。

【取組方針】

- 在宅保健師の確保については、市町村及び県の保健師に対し、退職後の選択肢として広く知ってもらえるよう、リーフレット等を作成した PR 活動を実施する。

【取組結果】

- 在宅保健師の確保に向け、在宅保健師会の活動内容等を分かりやすく掲載した PR 用チラシを作成し、神奈川県と本会共催の会議等で配布するとともに、本会のホームページにも掲示し周知した。しかし、高齢による活動休止や、退職後の再雇用の促進による人手不足などにより、2016 年度(平成 28 年度)から 2018 年度(平成 30 年度)の会員増減は、入会 15 名、退会 29 名で、14 名の減員となった。

【取組方針】

- 保険者協議会の事務局として、神奈川県の地域医療構想策定(平成 28 年 10 月頃策定予定)にあわせ、保険者協議会としての意見を取りまとめるとともに、策定後は地域医療構想の達成を推進するために引き続き地域のあるべき医療提供体制の構築に向けて保険者協議会としての意見を調整し協力していく。
- また、医療費適正化計画についても、計画の策定や目標達成に向けた取り組みを実行あるものにするため、医療計画と同様に保険者協議会の事務局としての役割を十分発揮できるよう、神奈川県とも協力しながら取り組んでいく。

【取組結果】

- 神奈川県の策定する、保健医療計画・地域医療構想(2016 年度)、保健医療計画及び神奈川県医療費適正化計画(2017 年度)に対して保険者協議会としての意見を集約、提出した。
- 2018 年(平成 30 年)1 月 15 日発の厚労省通知(「保険者協議会開催要領」の一部改正について)により、事務局を都道府県担当部署又は都道府県担当部署と都道府県国保連合会が共同で担うとされたことに伴い、2018 年度(平成 30 年度)以降は、神奈川県が企画調整を、本会が調査分析・事務補助業務を行うことを基本として、共同で事務局を運営することとなった。

【取組方針】

- 広報事業は、費用対効果の検証が難しい面もあるが、保険者努力支援制度が導入されようとしている中、保険料(税)の収納率や特定健診の受診率向上等がその指標として検討されていることから、より効果的かつ効率的な広報事業のあり方を広報委員会において検討していく。

【取組結果】

- 広報事業の在り方を広報委員会で協議するため、2016年度(平成28年度)に保険者向けアンケート調査を実施した。その結果「これまでの事業を踏襲した形で今後も進めてほしい」旨の意見が多数を占めたため、現行の事業を継続する方針を決め、広報委員会での協議を経て、2017年度(平成29年度)以降の事業を実施した。(具体的な事業内容は次のとおり。)
 - ・保険料(税)の収納率や特定健診の受診率の向上に向けたポスター及びポケットティッシュの作成並びにマスメディアを活用した周知活動を展開した。なお、2018年度(平成30年度)から新たに本会機関誌をホームページ上に掲載し、保険者の取り組みなどについて、幅広く周知した。
 - ・生活習慣病等に関する情報を提供し、疾病予防に役立てるため、健康づくりに関するPRパンフレットを作成した。
 - ・介護保険制度の改正内容の周知や、介護利用者が必要とする各種情報を掲載した介護保険リーフレットを作成した。
- 広報事業に係る経費削減対策として、次の取り組みを実施した。
 - ・本会機関誌に民間企業の広告を2018年度(平成30年度)から掲載した。
 - ・各種ポスターの作成業者の選定方法について、デザイン重視で選定していたものを、2018年度(平成30年度)から指名競争入札に変更した。
 - ・2017年度(平成29年度)から掲載物は原則「PDF」としたため、委託業者による加工等の作業が不要となった。

【取組方針】

- 求償事務については、保険者の事務の軽減を図る観点から、交通事故などの傷病名と思われるレセプト情報による傷病原因調査一覧や介護保険利用者一覧を保険者に提供し、第三者行為該当被保険者の未届けの減少を支援する。
- また、研修会や保険者への巡回相談を実施し、より一層の医療費の適正化に取り組む。

【取組結果】

- 保険者等の事務の軽減を図り、また、傷病届の未届け防止又は減少に向けた取り組みを支援するため、医療求償(国保と後期)については、「特記 10(求償対象)」記載のレセプト情報を基に作成した「交通事故対象レセプト調査一覧」、及びレセプトの傷病名から交通事故等が疑われる被保険者を抽出した「傷病原因調査一覧」を保険者等に対して提供し、取り組みを支援した。
また、介護求償については、国保又は後期で受託した案件のうち、介護保険の利用が考えられる被保険者を抽出した「介護保険利用者一覧」を介護保険者に提供し、同じく未届け防止に向けた支援を実施した。なお、これらの帳票の活用方法については、毎年度各制度別に開催する保険者等向け研修会で周知した。
- 保険者努力支援制度の前倒実施(2016年度～)も踏まえ、更なる医療費の適正化の推進とともに、保険者等と情報共有を図るため、保険者等向けの研修会および巡回相談を行い、第三者行為求償事務の基本的な処理の流れや、具体的な事例に基づく処理方法などを説明・周知した。
- 2015年度(平成27年度)から任意保険未加入者で自賠責保険の限度額を超えた自動車事故について「加害者直接求償事務」の取扱いを開始したが、2017年(平成29年)3月に示された会計検査院による改善事項、及び2017年(平成29年)6月の厚労省の「対応方針」を踏まえ、「加害者直接求償事務」の受託範囲の更なる拡大に向けた検討を始めた。その後、本会主催の都市(町村・組合)部会や、神奈川県主催の医療保険制度改革検討部会において協議を行った結果、2018年度(平成30年度)から、無保険の「自動車」及び無保険の「自転車」による事故まで受託範囲を拡大するとともに、受託開始・解除要件や、受託手数料についても見直しを行った。

【取組方針】

- 既存の受託業務については、引き続き市町村のニーズを的確に把握するよう努め、継続して受託できるような取組を確実に進める。

【取組結果】

- 既存の受託業務については、毎年度全保険者に対して、次年度の業務委託予定の調査を行うとともに、各保険者の個別の要望事項(既存業務の改善要望や新規委託業務の要請)に対しては、必要に応じて全保険者へアンケート調査を行うなど、実施の可否について随時検討を行い、外付けシステムの開発など、具現化に繋げた。(2018年度は高額療養費支給申請書への第三者求償対象者の出力対応、医療費通知書のコメント追加対応などを実施した。)

【取組方針】

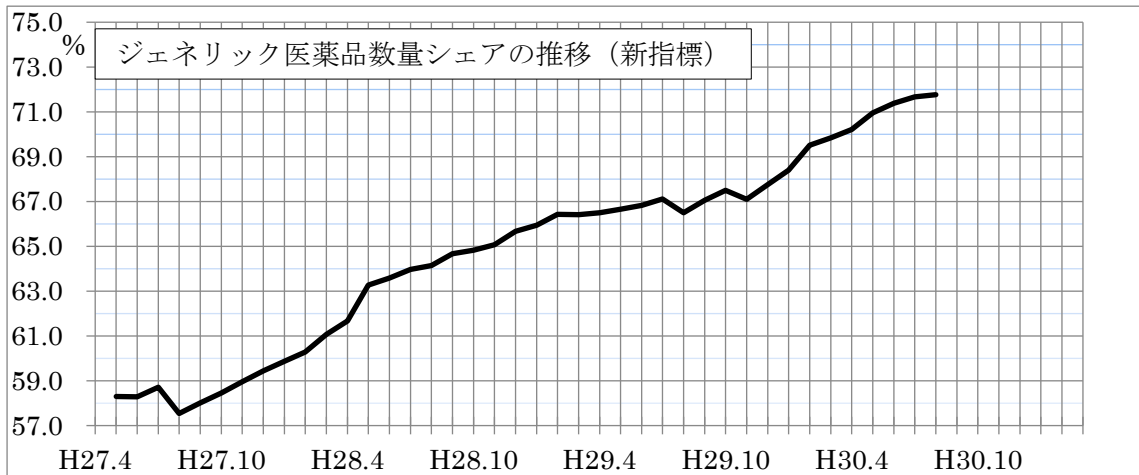
- ジェネリック医薬品に関するお知らせ作成に係る対象薬剤の拡充など、引き続き医療費の適正化支援に取り組む。

【取組結果】

- ジェネリック医薬品差額通知書における対象薬効数については、毎年、関係団体と折衝を行い都度拡大を図ってきたが、2015年度(平成27年度)の11薬効から、2018年度(平成30年度)現在までに56薬効へ拡大することが可能となった。

また、この間の数量シェアの動きについては、新指標による統計を開始した2015年(平成27年)5月(審査分)の58.3%から、2018年(平成30年)10月(審査分)では72.3%へと拡大し、一定の進展をみることができた。(図2)

(図2)



7 国保の都道府県単位化への対応

【取組方針】

- 新制度において都道府県は、市町村とともに保険者の一員となるため、神奈川県に対しても積極的な支援を実施する。

具体的には、「国保事業費納付金」や「標準保険料率」の算定にあたり、本会が保有する医療費の給付実績など算定に必要な基礎資料を提供することや、開発が予定されている新たなシステムの運用支援を本会が担うこと、また、神奈川県が策定する国保運営方針について、意見集約等の場として本会を活用することなど、本会の役割が十分果たせるような取組や働きかけを積極的に進める。

【取組結果】

- 2018年度(平成30年度)から都道府県が市町村に示す「国保事業費等納付金」や「標準保険料率」の算定に必要な基礎情報(審査支払件数等)を神奈川県に提供した。
- 「国保事業費納付金等算定標準システム」の運用支援については、神奈川県に対して適宜働きかけを行ったが、結果として神奈川県によるシステム運用が継続することとなった。

- 市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進するために協議を行う「医療保険制度改革検討部会」や、県運営方針の策定に向けて関係者が協議を行う「県・市町村準備会議」にオブザーバーとして参加し、県運営方針の策定や、保険給付費等交付金の直接支払の仕組みなど、神奈川県や市町村とともに統一的な国保事業の運営に向けた準備作業に取り組んだ。(2016年度～2017年度に開催)
- 新たな国保制度の円滑な施行に向けて、必要な準備を遅滞なく行うため、2015年度(平成27年度)から本会職員を神奈川県の医療保険課に派遣した。当該職員と連携を密にし、国の動向や各種会議で配布された資料等をいち早く入手するとともに、神奈川県のニーズの把握にも努めた。

【取組方針】

- 平成29年7月から予定されている地方公共団体、医療保険者等との情報連携については、国の動向を注視し、適切な対応を行う。

【取組結果】

- 2017年(平成29年)7月に開始されたマイナンバー制度に係る中間サーバ等を介した情報連携については、委託元である県内6つの国保組合及び県広域連合に対して、情報連携に必要な手続き等を定めた委託契約の締結に係る支援や、再委託先(中央会)が講じるセキュリティ対策に関する情報提供などを実施した。

8 事業運営経費の削減

【取組方針】

- 人件費については、レセプトの電子化に伴う効率化や事務処理方法の変更などの減要素が考えられる一方、新国保制度への対応等の増要素を考慮し、業務量に見合った人員配置の適正化を目指す中で、総人件費の抑制に努める。

【取組結果】

- 国保制度改革への対応、国保総合システムの更改及び保健事業や第三者行為求償事務等の取り組み強化など業務が増加したことから、そうした部署の体制を強化する一方で、業務の効率化の観点から審査部医科担当課係を3課9係制から2課7係制とするとともに、レセプト電算の普及に伴う紙レセプトの減少や機械チェックが導入されたことから、歯科担当係については1名減員などを行った。また、専任の事務局次長2名体制を廃止した。こうした取り組みを行ったことで人件費の抑制に取り組んだ。

【取組方針】

- この3年間では、電子レセプトへの対応や国保の都道府県単位化等を踏まえた組織の見直しを進める。
- また、組織内の連携・協力体制を高めるとともに、公平な事務分担に努め、一部の職員に過度な事務が偏らないような組織づくりを実現する。

【取組結果】

- 国保の都道府県単位化の準備段階である 2015 年(平成 27 年)4 月から、「保険者業務受託担当」を配置していたが、国保情報集約システム稼働に向けた準備等のため、2016 年(平成 28 年)4 月に「保険者広域化係」を設置した。2017 年(平成 29 年)4 月には各関係システムの運用テストが開始され、保険者との連携が必要となることから、「共同電算管理係」と統合するなど、新国保制度に対して迅速・適切に対応できるよう体制を整備した。なお、国保の都道府県単位化への対応として、中央会が全国の都道府県国保連合会からの支援を仰ぎ、各種システム開発等を進めていたことから、本会からも 2 名の職員を派遣するとともに、神奈川県に職員を 1 名派遣し、神奈川県とともに国保制度改革に対応した。
- また、新国保制度への移行及び国保総合システムの機器更改や、財務会計システムの更改に向けた準備担当の一定期間配置など、各部署の業務実態等を踏まえた人員配置を行った。

【取組方針】

- レセプト電子化に伴う効率化や事務処理方法の変更などの減要素が考えられる一方、新国保制度への対応、保険者間調整や再審査件数の増加、医療費適正化などの保健事業や保険者の要望による柔整・療養費の二次点検等の充実などの増要素を考慮し、業務実態に見合った定数とするため、現状 226 人となっている職員定数については、再任用職員の計画的かつ効果的な活用方法を含めて改めて検討を進める。

【取組結果】

- 2017 年度(平成 29 年度)に設置した「国保連合会組織・定数検討委員会」の検討結果も踏まえ、2019 年度(平成 31 年度)以降の 5 年間で予定されている制度改正やシステム機器更改、今後の保険者等支援の取り組みが必要な事業等における、増員要素と減員要素を洗い出し精査するとともに、各年度の再任用職員数及び職員の健康管理面という視点も含めて職員定数を検討し、「年度別職員配置(増減員)計画」を作成した。同計画では、2020 年度に必要な職員総数が 238 名のピークとなる可能性があることから、2018 年(平成 30 年)7 月 30 日開催の通常総会において、本会規約第 30 条の 2 で定める職員定数を「226 名以内」から「238 名以内」に改めた。
また、再任用職員は、それまでの個々の業務経験を活かした部署に配置するなどして、効果的な活用を行った。

【取組方針】

- 物件費の9割弱を占めるシステム関連経費は手数料の設定に影響することから、システム関連の委託においては、次期国保総合システム導入に向けてITコンサルタントを継続的に活用しつつ、システムの共通性や費用対効果を明確に判断し、妥当性を十分に精査したうえで行うこととする。
- 2018年度(平成30年度)稼働を目指す次期国保総合システムでは、国保中央会と協議しながら全国標準システムでの装備か独自カスタマイズかの分岐点を十分検討し適正な経費の積算に努める。
- また、保険者共同処理で全国トップクラスの実績である本会として、今後も継続して実施できるように、共通経費と受益者負担経費を切り分けて運営を行う。

【取組結果】

- 2018年(平成30年)1月に稼働した国保総合システムの導入にあたっては、旧システムの効率性を維持した上で、経費を削減することを目的に6つの調達区分に分けて入札等を行った結果、旧システムと比較して、主に「データセンターのハウジング費用」及び「システム運用経費」について、年間で約1億2,700万円の経費節減を実現した。

しかしながら、国保総合システムの開発、機器更改等の経費については、2014年(平成26年)の厚労省等の通知に基づき運営資金積立金から積みかえた減価償却引当資産積立金によって対応したが、2024年度稼働予定の次期国保総合システムの開発、機器更改等の経費については、手数料を原資とした減価償却引当資産積立金によって対応すること等が要因となり、2018年度(平成30年度)の手数料については、引き上げることとなった。
- 2018年(平成30年)1月に稼働した国保総合システムの装備内容は、旧システムと同等となることが確定したため、旧システムで使用していた保険者向けの機能を中心として独自カスタマイズ機能が新システムでも活用できるよう、必要に応じて新たな開発を行った。この独自カスタマイズの経費についても、前述の本体システムの開発、機器更改等と同様に開発経費については、運営資金積立金から積みかえた減価償却引当資産積立金によって対応したが、次期国保総合システムの開発経費については、手数料を原資とした減価償却引当資産積立金によって対応することになった。
- 保険者向けの独自カスタマイズ機能については、的確に保険者ニーズを把握し、共同処理上、全保険者にとって有用であると判断出来る機能に限り、共通経費として開発費約1億3,700万円を予算措置し、また、一つの若しくは少数の保険者から要望されたものについては、当該保険者の受益者負担として開発を行った。

- その他光熱水費に係る経費削減の取り組み内容は次のとおりである。(図3)

(図3)

経費削減の取り組み内容 (調査期間)	節減対象	節減金額 (円)
(1)GHPエアコンの老朽化に伴う機器の交換 (平成29年9月30日～平成30年3月31日)	ガス代	7,460,235
(2)LED電気への交換 (平成28年10月28日～平成30年3月31日)	電気代	2,582,843
	蛍光灯購入費	2,185,475
(3)節水型便器への交換 (平成30年4月～7月)	水道料金	506,268
合計		12,734,821

- 2016年(平成28年)4月より医療費助成事業(被用者保険分)関係業務が支払基金へ移行したことを機に、会館内の一部改装工事を行い、賃借していた民間ビルの事務スペースを引き払うことで、当該賃借料の削減に繋げた。

【取組方針】

- 審査支払手数料については、平成26年度から厚労省等の通知により、積立金に上限額が設けられ、加えて、手数料補填の原資である運営資金積立金の積立残高が残り僅かとなった等の引き上げ要因がある中で、システム運用経費、人件費、事務費等の手数料に影響する経費の効率化を図りつつ、保険者にその算定根拠を丁寧に説明し、適正な単価設定に努める。
- 平成30年度から市町村国保の財政運営について都道府県単位化が予定されていることを踏まえ、変更点を検証し、適切な各手数料単価を算出する。(図4)

【取組結果】

- 国民健康保険

運営資金積立金による手数料補填については、積立金の残高が僅かとなったことに伴い、2017年度(平成29年度)で終了した。また、2018年(平成30年)1月に稼働した国保総合システムが、制度改正対応、機能拡充、セキュリティ強化等によるシステム規模の拡大に伴い、本会におけるシステム関連の経費が増額したことや国保の被保険者数の減少に伴うレセプト件数の減少等の要因により、2018年度(平成30年度)からは、手数料単価を引き上げせざるを得ない状況となった。保険者には、2017年(平成29年)8月の都市(町村・組合)部会等において、2018年度(平成30年度)の増額経費の内容等の説明を行った。最終的に、2017年(平成29年)11月の運営協議会及び理事会において、財源活用策として、2017年度(平成29年度)の消費税還付金の活用及び診療報酬支払勘定の運用利息の活用をするとともに、増額経費の抑制策として、2017年度(平成29年度)の財政調整基金引当資産積立金の積立不足額の積立の延期及び減価償却引当資産積立金の一部の積立の延期を行った上で、2018年度(平成30年度)から手数料単価を41円から45円に引き上げた。

なお、運営資金積立金による手数料補填を 2018 年度(平成 30 年度)から行わないこととしたため、保険者請求額としては、39 円から 45 円への引き上げとなった。

○後期高齢者医療制度

レセプト件数の増加により、人件費、中央会の負担金等の関係経費は増額したが、それ以上にレセプト件数の増加に伴う手数料収入の増額が見込まれたため、2018 年度(平成 30 年度)より手数料単価を 60 円から 59 円に引き下げた。

○介護保険

一拠点集約化システムの機器更改、制度改正に伴うシステム改修等によって経費は増額しているが、レセプト件数が増加していることから、2018 年度(平成 30 年度)より手数料単価を 50 円から 48 円に引き下げた。

○障害者総合支援

手数料単価については、2014 年度(平成 26 年度)以降据え置いた。

(図4)

主な手数料単価の推移 (円)

	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
国 保	45.00 (30.00)	45.00 (30.00)	45.00 (30.00)	45.00 (30.00)	43.00 (29.00)	41.00 (35.00)	41.00 (39.00)	45.00
後 期 高 齢	75.00	68.00	68.00	66.00	66.00	60.00	60.00	59.00
介 護 保 険	60.00 (55.00)	55.00 (50.00)	55.00 (50.00)	55.00 (45.00)	52.00 (43.00)	50.00 (41.00)	50.00 (41.00)	48.00 (41.00)
障 害 介 護	200.00	200.00	200.00	122.00	122.00	122.00	122.00	122.00
	200.00	200.00	200.00	311.00	311.00	311.00	311.00	311.00

※ () 内の金額は、運営資金積立金等の活用による保険者への請求単価

※障害介護の上段は、障害者総合支援給付支払等システムにおける支払手数料

下段は、かながわ総合支援給付等支払システムにおける支払手数料

○ 2018 年度(平成 30 年度)から開始した市町村国保の都道府県化については、手数料に影響する様な新たな経費が発生することはなかった。

一方、新たに国保被保険者資格情報及び給付情報の管理業務として、国保情報集約システムの運用を開始し、手数料単価を被保険者 1 人あたり 7 円 50 銭とした。

【取組方針】

○ 非会員保険者である県広域連合については、会員負担金等を原資とする会員向け業務である事業費や一般会計の該当職員の人件費等に対する保険者負担金のあり方について、複式簿記の諸帳票を参考にして手数料単価を含め検討する。

【取組結果】

○ 「広域連合の保険者負担金のあり方(手数料単価含む)」の検討結果については、国民健康保険法第3条(保険者)、第83条(設立)及び本会規約第7条(会員)の規定により、県広域連合が本会の会員となることができず、また本会規約第7条に基づき、保険者負担金は、会員が納付することとなっているため、制度上、県広域連合から保険者負担金を徴収することが困難であることを確認した。

○ 保険者負担金は、2010年度(平成22年度)以降国保の被保険者が減少し続け、保険者負担金の被保険者数割の収入減が進む一方となっていたため、2019年度(平成31年度)以降、当分の間、この保険者負担金の被保険者数割については、2018年度(平成30年度)の実績である6,500万円程度を維持することとし、保険者割及び診療施設割と併せて7,000万円程度を維持して行くこととした。

なお、被保険者数割の単価については、6,500万円程度を維持するために毎年、被保険者数の変化に応じて単価を改定することとし、2019年度(平成31年度)については、次の「(ア) 保険者負担金の単価(被保険者割)」のとおりとした。(図5)

また、この保険者負担金については、本会を運営するために必須かつ最小限の次の「(イ) 保険者負担金の使途」に掲げる一般会計経費に充てることを基本とすることとした。(図6)

(図5)

(ア) 保険者負担金の単価(被保険者割)

被保険者数	2万人まで	5万人まで	10万人まで	20万人まで	30万人まで	30万人超
平成30年度まで	34.0円	33.0円	32.0円	30.0円	29.0円	28.0円
平成31年度	36.0円	35.0円	34.0円	31.5円	30.5円	29.5円

(図6)

(イ) 保険者負担金の使途

一般会計の項
会議費
総務管理費(役員・職員費)
総務管理費(一般運営費)
総務管理費(公課費)
諸支出金(中央会会費等)

【取組方針】

○ オンライン請求システムの保険医療機関に対するレセプト返戻について、現行はデータ・紙媒体による対応としているが、今後、データのみに移行する取組により経費削減を図る。

【取組結果】

- オンライン請求保険医療機関への返戻は、データと紙媒体で行っており、再請求についても両方法を認めている。オンライン請求保険医療機関の再請求については、「データのみ」とすることが最善ではあるが、電子請求のうち、オンライン請求保険医療機関は、約60%に過ぎず、オンライン請求保険医療機関にだけ、紙媒体再請求を認めないことは、理解されない状況である。

9 組織の活性化と人材の育成

【取組方針】

- 「人材育成基本方針(仮称)」については、これまでの検討結果を基に、研修の在り方、関係機関との人事交流、再任用職員の活用方法、また、女性活躍推進法に基づく女性職員の活躍などに重点を置き、検討チームを立ち上げるなども含め検討していく。
- 多様化する業務を確実に遂行するため職場単位のOJT研修とともに、業務毎に職員の能力の育成強化を図る外部研修を実施する等、専門性を高める取り組みを行う。

【取組結果】

- 「人材育成基本方針(仮称)」の作成については、2017年度(平成29年度)に本会の若手職員で構成した「職員研修の在り方・実施方法についての検討委員会」を立ち上げ、職員の育成に繋がる研修や、職員研修の在り方・実施方法等について検討を行った。また、女性活躍推進行動計画の目標として設定した「管理職(課長級以上)に占める女性割合を15%以上とする。」については、目標値である15%をクリアした。
- 職員研修については、中央会が開催する研修に参加するとともに、職務を遂行する上で必要な能力の習得を図るため、外部講師による階層別の研修を実施した。また、審査事務共助職員の育成では、審査担当職員の事務処理能力及び専門的な知識力の向上を目指し、審査部門職員で構成する「重点審査推進委員会」を設置し、委員が計画的な研修を行った。

【取組方針】

- 自治体業務を受託している団体であることを再認識し、県及び市町村等への職員の派遣や関連事業への積極的な参加を進め職員の資質向上を図る。

【取組結果】

- 2018年度(平成30年度)から実施された新たな国保制度施行に向けた準備のため、また施行後の制度の円滑な運営を検証するため、神奈川県医療保険課へ職員1名の派遣を行った。2017年(平成29年)10月からは、海老名市との人事交流を行い(1名)、職員の資質向上及び人材育成を図るとともに、それぞれの業務内容について相互理解を深めた。また、中央会は、全国の都道府県国保連合会から支援を仰ぎ、各種システム開発等を進めていることから、2名の職員派遣を継続して行った。

【取組方針】

- 目標を共有し、全職員が結束して目標に向かって努力し、その結果、仕事のやりがいや達成感を感じることが出来る職場の雰囲気を実現する。

【取組結果】

- 各課(室)において、毎年度策定する事業実施計画における重点事項及び神奈川県定期指導指摘事項等を踏まえた目標を、年度初めに設定し、その内容について、幹部会議等において共有するとともに、組織全体で目標達成に向かって取り組んだ。
また、年度末には各課(室)が掲げた目標の達成状況について発表を行い、次年度の課題等について共有した。
- 2014年(平成26年)6月25日に公布された「労働安全衛生法の一部を改正する法律」に伴い、2016年(平成28年)12月からメンタルヘルス不調を未然に防止することを目的として、年度ごとにストレスチェックを実施した。また、よりよい職場づくりの一環として、2018年(平成30年)10月1日に、「パワー・ハラスメントの防止に関する指針」を制定して、職員へ周知した。

10 会計の透明性の確保

【取組方針】

- 財務のより適正な執行に向けて、会計監査等の指導内容を真摯に受け止め、本会財務規則の見直しも含め、適正に対処する。

【取組結果】

- 本会のホームページに中期経営計画並びに予算・決算、事業実施計画・事業実施報告等を掲載し、透明な事業運営に取り組んだ。
- 実費弁償方式を基本として、適正な財務運営を行うとともに、監事監査規則等に基づく例月検査、定例検査及び決算審査を実施し、適正で透明な会計事務の遂行に努めた。また、財務諸表(貸借対照表・正味財産増減計算書等)を作成し、適正な財務状況の指標として、理事会及び総会等の参考資料として提示した。

○ 2018年(平成30年)4月より、新会計システムを導入し、複式簿記、財務諸表作成等の公益法人会計処理への対応機能を充実させるとともに、操作性の向上、執行伺の伝票数の削減等、事務の効率化を実現した。

○ 契約金額の低下、安定的な県民サービス提供等を目的に神奈川県が導入している長期継続契約を本会財務規則に追加した。

このことにより、システム関連の委託料及びハウジング経費並びに会館の設備、警備、清掃及びその他委託業務の一部について、長期継続契約(複数年契約)による締結が可能となった。

【取組方針】

○ 財務諸表については、今後、効率的な運営のため事業のコスト分析や各手数料算出などに活用する。

【取組結果】

○ 財務諸表の活用に向けて、新財務会計システムを導入し、単式簿記から複式簿記への連携機能等により財務諸表データの適正化に取り組んだ。また、財務諸表によるコスト管理等に必要な知識の向上のため、複式簿記の講習会・研修会に管理職、担当職員が参加した。

【取組方針】

○ 積立資産については、厚労省等の通知に基づき資産の積立を行い、収益事業に係る法人税法上の取扱いについても、厚労省等の通知内容を順守するとともに、保険者との合意形成を十分に図り、適正な資産管理を含めた財政運営に努め、また所轄税務署に対しても適切に対処する。

【取組結果】

○ 2016年度(平成28年度)から2018年度(平成30年度)に所轄税務署に「国保連合会が行う収益事業に係る実費弁償方式判定の必要書類」を提出して、全ての年度において、実費弁償方式判定のための収入・支出の明細書総括表の調整後当期収支差額に剰余は、発生しなかった。

○ 2014年(平成26年)の厚労省通知の発出前に積み立てていた運営資金積立金については、保険者負担金(被保険者割)減額分、診療報酬審査支払手数料差額分、特定健診等費用手数料差額分、介護給付費審査支払手数料差額分、介護保険システムプログラム変更経費及びかながわ自立支援システム機器更改経費として有効に活用し、保険者負担の軽減に繋げた。

- 「診療報酬審査支払(業務勘定)特別会計」の2018年度(平成30年度)の予算において、2018年(平成30年)1月から本稼働した国保総合システムのシステム関連経費の増大に伴う手数料単価の引き上げを抑えるため、2017年度(平成29年度)の財政調整基金引当資産の積立不足の積立及び2018年度(平成30年度)の減価償却引当資産積立予定額の一部の積立について、2019年度(平成31年度)以降に延期した。

1.1 危機管理体制の整備

【取組方針】

- 情報セキュリティ対策について、平成28年10月を目途にISMSの国際標準規格であるISO/27001の認証を取得し、その中で定めたセキュリティ対策を基軸に職員の意識や行動改革を進め、継続的な情報管理徹底の取り組みを実施する。
- また、基幹系システムのセキュリティ対策については、本会はもとより保険者に対してもUSB等の外部記憶媒体の不正接続の禁止の徹底等、引き続き周知や研修の実施に努めていく。

【取組結果】

- 医療保険制度等の円滑な運営を支える本会の社会的責務として、情報セキュリティ方針や管理体制等の環境を整備し、ISMSの国際標準規格であるISO/27001の認証を、職員一丸となって2016年(平成28年)10月に取得した。

また、情報セキュリティの管理徹底を図ることを目的として、職員の意識改革を含めた研修を全職員・新入職員を対象に実施し、都道府県国保連合会を取り巻く環境や対応状況について理解を深めるなどセキュリティ対策の周知徹底を行った。

各フロアに設置の情報系ネットワーク機器のラック格納作業並びに各フロアの館内系及び情報系ネットワークの老朽化したハブ及びケーブルの交換作業等を2017年度(平成29年度)から2018年度(平成30年度)にかけて行った。

- 基幹系システムのセキュリティ対策として、障害介護給付費事業において、神奈川独自システムを全国標準システムのネットワーク下へ移行し、閉域網での運用とすることで不正アクセス防止等セキュリティレベルの向上を図った。

【取組方針】

- 新型インフルエンザ等の重篤な感染症により、業務継続が困難になるような危機が発生した場合の管理体制については、実効ある対策を検討する。
- 大規模災害等により帰宅が困難な状況が発生したときに対応できるよう非常用備蓄品(水・食料・毛布等)の充実を図る。

【取組結果】

- 本会は診療報酬、介護給付費等をはじめとする審査支払業務を担っており、災害等においても遅滞なく診療報酬等を支払うことが求められている。よって本会の責務として、災害等による業務危機においても最低限の業務を遂行できるよう BCP 計画(業務継続計画)を策定した。また、有事の際に他の都道府県国保連合会との間で相互に人材・機材等の支援・受援ができるよう、中央会と連携し 2018 年度(平成 30 年)12 月「国民健康保険団体連合会等の災害時広域支援に関する協定」を結んだ。

- 非常用備蓄品のうち食糧・飲料について、備蓄量の算定根拠を 300 名から 400 名に変更し、本会業務従事者(在館者)の実態を踏まえた備蓄量とした。

第3章 第三次中期経営計画の取組方針

I 審査支払業務等の更なる充実強化と効率化に向けた取組

1 診療報酬に係る審査支払業務の効率化等に向けた取組

(1) 審査基準の統一

【現状・課題】

- 2018年(平成30年)6月に閣議決定された規制改革実施計画において、支払基金における「審査の一元化に向けた体制の整備」が位置付けられ、都道府県国保連合会においても、これと連動した審査基準の統一化に向けた取組が求められている。
- 県支払基金との審査の差異解消を図るため、「神奈川県三者連絡会」における協議の中で、統一が図れなかった事例について、継続的な協議が必要である。

【具体的な取組】

- 2017年(平成29年)10月に策定された「国保審査業務充実・高度化基本計画」に基づいた審査基準の統一化に向け、審査委員と審査担当職員の連携のもと、都道府県国保連合会のうち8割以上が採用している共通の審査基準について、可能なものからコンピュータチェックシステムに実装していく。
- 「神奈川県三者連絡会」において、見解が一致しなかった事例について、ワーキンググループを設置し、継続的に協議を行う。

(2) 審査の充実・強化

【現状・課題】

- 医療費の適正化を推進するため、審査の充実・強化を更に進めていく必要があるとともに、そのための体制整備が必要である。

【具体的な取組】

- 審査の更なる充実・強化を図るため、縦覧・横覧・医調突合点検並びに共通の審査基準項目等に係るコンピュータチェックの拡充を行い、効率的かつ適正な審査の実現を図る。また、処理に伴い審査担当職員の資質の向上を図るため、事務処理並びに専門的な知識等に関する研修を行う。

(3) 査定率の向上

【現状・課題】

- 審査基準の統一化並びに県支払基金との差異解消と並行して、コンピュータチェックの拡充を行い、効率的な審査業務を進めるとともに査定率向上に取り組む必要がある。

【具体的な取組】

- 2018年(平成30年)3月から保険医療機関からの適正なレセプトの提出を目的として、診療報酬点数表に定められた算定ルール等を中心にコンピュータチェックルールの公開を開始しており、今後適正なレセプト請求が増えることが期待される。その結果として、査定率の大幅な上昇が見込めない事態も予測される中、本会としては、県支払基金との較差縮小に向けて、計画期間中の「目標値」として、全国平均の0.250%を目指す。そのためには、縦覧・横覧・医調突合点検並びに共通の審査基準項目等のコンピュータチェックの拡充により、審査業務の効率化を進めるとともに、審査委員が医学的判断による審査に集中できるよう、職員による事務付託項目を増やし、県支払基金との査定率の較差解消に取り組む。

(4) 再審査の充実・支援

【現状・課題】

- 再審査保険者申請分の件数増加に適切に対応するため、保険者等の要望に応じて、保険者巡回指導を行い、審査情報等の提供を行っているが、要望がある保険者のみの指導となり、全保険者に対し情報提供が行えていない。このことから、全保険者等に対する必要な情報を提供するなど、保険者等のニーズに沿った形でより多くの支援を行う必要がある。

【具体的な取組】

- 再審査保険者申請分の件数の増加に的確に対応できるよう体制を整えるとともに、再審査保険者申請分の内容をあらためて精査し、一次審査でのコンピュータチェックへの反映につなげる。また、再審査結果に対する具体的な理由等について、保険者等への情報提供に努めるとともに、保険者巡回指導並びにレセプト点検員を対象とした研修会の充実など、保険者二次点検の支援に向けた取り組みを強化する。

(5) 保険者間調整の円滑な実施

【現状・課題】

- 医療費適正化に繋がる保険者間調整業務を行っていない保険者もあることから、療養費代理受領申出管理ツール等システムの操作方法を周知する必要がある。

【具体的な取組】

- 保険者事務の軽減や医療費適正化が進むように、全ての保険者が包括的合意による調整、療養費等の代理受領方式による調整が実施できるよう、未実施保険者への国保総合システムや「療養費代理受領申出管理ツール」の操作方法等について、研修会等の実施、個別の巡回相談を通じて説明を行い、保険者間調整が円滑に進められるよう支援を行う。

(6) 国保総合システムの機器更改への対応

【現状・課題】

- 国における審査支払機関改革の議論では、支払基金を中心に議論が行われているが、審査基準の統一化、審査業務の効率化等は、都道府県国保連合会も共通の課題である。特に支払基金が開発している新システムは、2020年度の稼働に向けた検討が行われており、本会としても、その動向に注視する必要がある。

【具体的な取組】

- 支払基金が開発するシステムは、中央会及び都道府県国保連合会においても次回の国保総合システムの更改時である2024年度から使用することを念頭に、積極的に開発に関与する方向性が示されており、本計画期間中においては、想定される費用負担や外付けシステムへの影響などに備え、中央会を通じて必要な情報収集を行うとともに、適宜必要な情報を保険者に提供・共有するよう努める。

(7) オンライン請求システムの機器更改

【現状・課題】

- 大多数の保険医療機関等が、レセプトの請求手段として利活用しているオンライン請求システムの機器更改が2020年度末に予定されている。これについては、厚労省及び支払基金が示した「支払基金業務効率化・高度化計画」において、保険医療機関等がレセプト請求に際し、事前にコンピュータチェックが行える仕組みを導入することにより、誤請求の減少を図るとされている。これに対し、中央会及び都道府県国保連合会においても同様に対応する必要がある。また、保険医療機関等向け帳票類についてもダウンロードが可能となるよう、機能を追加することや運用コストの削減を見込み、47都道府県国保連合会のオンライン請求システムの一拠点化等も視野に入れた検討が必要となる。

【具体的な取組】

- 当該システムの機器更改は、当初2019年度(平成31年度)末に予定していた単純機器更改を1年延長し、機能追加等を含めた機器更改へと方針が見直されたことから、現行機器等の保守についても延長を行うとともに、支払基金の情勢や中央会の開発状況等を注視し、2019年度(平成31年度)中にシステムの機能要件・業務要件等の情報収集を行う。その上で2020年度末の機器更改・システム切替え等に適切に対応し、円滑に運用していくことで保険医療機関等への利便性の向上に努めていく。

2 療養費の適正化に資するための取組

(1) 柔整療養費業務の充実・強化

【現状・課題】

- 2017年(平成29年)9月4日付厚労省事務連絡により、柔道整復施術療養費審査委員会の調査権限の付与及び重点審査項目の追加等が発せられ、2018年度(平成30年度)に柔道整復施術療養費審査委員会規則の改正を行ったが、今後は、柔道整復施術療養費審査委員会で不正又は著しい不当があると疑われる施術所の申請を適正に見極め、その情報や証拠等を神奈川県、保険者等に報告する必要がある。

【具体的な取組】

- 不正が疑われる施術所に対して、過去の支給申請書を活用した審査及び施術所からの領収書等の提出や聞き取り調査の実施等を段階的に行い、神奈川県及び保険者等へ報告することができる審査体制を実行性のあるものとしていくことに努める。

(2) あはき療養費の受領委任制度への対応

【現状・課題】

- あはき療養費審査委員会を2019年(平成31年)1月施術分から導入された受領委任制度に則した審査委員会体制に見直す必要がある。

【具体的な取組】

- 国の動向を踏まえ、あはき療養費審査委員会の審査委員構成を三者構成にするなどの規則改正を行い、あはき療養費の適正化に向けた確に対応していく。

(3) 療養費の適正化事務(二次点検)の充実・強化

【現状・課題】

- 二次点検業務は、一次審査担当係と二次点検担当係が同じフロア内で業務を行っており、担当間の連携を強化し、より効果的な不正対策に向けた点検に取り組む必要がある。

【具体的な取組】

- 審査当該月に一次審査で疑義となった施術所等の情報を迅速に二次点検の患者アンケート調査に活用し効率的に不正が疑われる支給申請書を特定し、保険者等へ報告する。また、その結果を一次審査にフィードバックさせることにより、柔道整復施術療養費審査委員会の調査対象施術所を的確に把握し調査することにより、一層の不正対策の強化に努める。また、点検項目についても保険者等の意向を取り入れながら拡充に向け取り組んでいく。

3 その他各制度における的確な取組(介護・障害・後期・特定健診)

(1) 介護給付適正化事業への支援

【現状・課題】

- 介護保険制度が定着するなかで、要介護認定者や介護事業者等の増加に伴う介護給付費の増加等が課題となっている。また、今後も少子化・人口減少社会が進むなかで、被保険者の負担の増加に対して厳しい目が向けられるのと同時に、介護保険者には介護給付費の適正化対策の強化、効率化が求められることから、本会は神奈川県と連携・協力し、介護保険者が行う適正化事業の支援を積極的に行う必要がある。

【具体的な取組】

- 神奈川県第4期介護給付適正化支援プランにおいて、適正化主要業務のうち「医療情報との突合・縦覧点検」、「ケアプランの点検」、「給付実績の活用」について優先的に取り組むことが明記されていることから、これらの事業の支援を次のとおり積極的に行っていく。
 - ・医療情報との突合や縦覧点検においては、本会にて正当分か過誤対象か判定し、介護保険者に結果報告を行うとともに、その後の支援として過誤申立情報の代行入力及び登録を行う。
 - ・ケアプランの点検においては、介護保険者が対象事業所に対するケアプラン点検や、実地指導・監査等を行う際に活用する「ケアプラン分析システム」の効果的な活用方法や操作方法などについて、介護保険者の要望を確認しながら保険者巡回支援等を行う。
 - ・介護保険者が効果的に給付実績情報を活用できるよう、介護保険者における初任者を対象とした研修会を開催する。

(2) 新たに開始した障害者総合支援に係る審査業務への対応

【現状・課題】

- 障害者総合支援法等の改正に伴い、2018年度(平成30年度)から開始した障害福祉サービスにかかる給付費等の審査支払事務については、2020年度までの3年間にかけて段階的に審査内容の拡充が行われる。このことから、審査の在り方を含めた業務内容が大幅に変わることが予測されるため、中央会と連携し、遅滞なく準備を進める必要がある。

【具体的な取組】

- 障害福祉サービスにかかる給付費等の審査をより効果的・効率的に実施できるよう厚労省及び中央会で、審査内容の拡充に向けた対応が検討され、2018年度(平成30年度)に一部実施されている。新たな審査支払事務の実施については、システム面、運用面への影響が大きいとされ、これらの対応を段階的に行う必要があるとされ、2019年度(平成31年度)、2020年度も引き続き行われる。このことから本会では、中央会との連携を図り、システムの安定運用に向けた取り組み、業務内容の変更に伴う職員の知識の向上に努め、自治体職員に対するシステム関連等の研修会の開催、巡回支援等、自治体の要望に沿った支援を積極的に行う。

(3) 「かながわシステム」の再構築に向けた取組

【現状・課題】

- 神奈川県では、障害福祉サービスの給付費等にかかる審査支払事務において、全国標準システムでは取扱いが出来ない自治体単独事業サービスの審査支払事務を処理する「かながわシステム」を運用し、業務を行っている。この「かながわシステム」については2003年(平成15年)に運用を開始してから約15年が経過し、老朽化を補うための改修を都度行ってきたところであるが、改修内容が複雑化し、それに伴う運用経費の高騰や自治体職員及び本会職員の業務における作業負担の増加が課題となっている。そこで、2018年度(平成30年度)に県内全自治体の合意に基づき、2023年度の本稼働を目途にシステムを再構築することとなった。

【具体的な取組】

- 本会は自治体が進める「かながわシステム」の再構築について、システムの開発・構築及び導入について一連の作業が円滑に進むよう、これまでの運用業務受託により培ってきたノウハウを発揮し、2023年度の本稼働に向けて積極的な支援を行う。

(4) 後期高齢者医療広域連合電算処理システムの安定運用

【現状・課題】

- 後期高齢者医療広域連合電算処理システムの機器更改に伴い、2019年(平成31年)3月から、県広域連合が選定・調達したデータセンタ及びネットワーク並びにサーバ等機器による、新しい環境におけるシステム運用が開始されるため、特に稼働初期のリスクとして発生しやすいトラブル等への的確な対処等が求められる。

【具体的な取組】

- 2019年(平成31年)3月のシステム切り替え以降は、本会がこれまでの運用業務で培ってきたナレッジを活かしつつ、県広域連合および中央会との連携を密にし、切り替えに際し発生する様々な課題に対して的確に対応するとともに、特に開始初年度の運用は混乱を来さぬよう、早期安定化に向けた支援を強化する。

(5) 後期高齢者医療に係る給付関連業務および資格過誤点検業務への対応

【現状・課題】

- 急増する被保険者数に伴う、療養費等の支給件数や過誤申請件数等の増大により、現行の処理体制(人員数、作業スペース、作業用端末数)では指定期日までの処理が困難となる可能性が高い。今後も、安定的で正確な処理業務が行えるよう有効な対応策を検討し実施する必要がある。

被保険者数(参考)

2018年度 1,090,319人(9月)

2020年度 1,249,000人(県広域連合第三次広域計画推計)

【具体的な取組】

- 業務量の増大に的確に対応するため、効率的な事務処理が行えるよう不要な工程がないか再点検を行うとともに、端末の増設や効率的な作業スペースの確保のためのレイアウト変更などについて検討を行い、その結果を踏まえて県広域連合と協議のうえ必要な処理体制を整備する。

(6) 特定健診等データ管理システムの安定運用

【現状・課題】

- 2020年に予定されている「特定健診等データ管理システム」の機器更改について、特定健診費用等決済業務等に影響が出ないように、遅延なく確実に進める必要がある。

【具体的な取組】

- 「特定健診等データ管理システム」の機器更改については、保険者業務に混乱を来さないよう、円滑にシステム移行を行い、早期の安定稼働に努める。

II 新たな保険者ニーズに対して迅速・適切に対応する取組

1 保険者等が行う保健事業に対する支援

(1) データヘルス計画に対する取組

【現状・課題】

- 第2期データヘルス計画(2018年度～2023年度)については、新たな国保制度のもとで創設された保険者努力支援制度や、国保組合及び県広域連合を対象とした保険者インセンティブ制度でも固有の指標と位置付けられ、重要視されている状況から、神奈川県や保健福祉事務所と連携を図り、保険者等に対して、PDCAサイクルに沿った支援を行う必要がある。

【具体的な取組】

- 保険者等が作成したデータヘルス計画を確実に推進させるため、有識者で構成する「保健事業支援・評価委員会」による保険者等のデータヘルス計画に対する評価・助言に加え、全体研修会、保健福祉事務所等と連携したブロック別研修会やグループワーキングを通じて、PDCA に沿った事業展開ができるよう、保険者等の実態に合わせた、きめ細かな支援を実施する。また、新たに国保の保険者となった神奈川県と協議しつつ、効率的・効果的な支援に向けて検討を進める。
- 近隣県における先進的な取組について、希望する保険者等とともに現地に赴き、実際に体験し、今後の活動に反映してもらう。また、この視察で得た経験談や感想などは、研修会や会議等を通じて、全保険者に情報発信を行う。

(2) KDB システムの活用促進

【現状・課題】

- 2018 年度(平成 30 年度)の KDB システムのバージョンアップにより、本会が被保険者に対する個別保健事業のツールとして独自開発した「保健事業支援システム」に代わる機能として追加された、「保健事業介入支援管理」について、全ての保険者等が有効活用できるよう支援を行う必要がある。
- 後期高齢者の健診データについては、国保から後期高齢者への継続した保健事業を推進するにあたり大変重要となることから、後期健診データ未登録の保険者等に対して登録を促す必要がある。

【具体的な取組】

- KDB システムの新たな機能である「保健事業介入支援管理」に加え、システム全般の効率的・効果的な活用方法等について、保険者等に対する個別訪問や全体研修、また KDB システム部会などを通じて周知する。また、保険者等が希望する任意のデータ抽出や一覧表の作成など、「データ分析支援事業」を通じて保険者等ニーズに柔軟に対応する。
- KDB システム部会や保険者等の保健事業担当者が出席する各種会議等の中で、KDB システムへの後期高齢者健診データ登録の必要性を説明するなど、登録に向けた働きかけを行う。

(3) 特定健診の受診率向上等に対する保険者支援

【現状・課題】

- 神奈川県の特典健診受診率・特定保健指導実施率は、全国平均を大きく下回る状況が続いている。また、糖尿病の重症化予防についても、保険者努力支援制度の保険者共通の指標となり重要視されている状況から、保険者に対する支援を引き続き進める必要がある。

【具体的な取組】

- 特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上及び糖尿病の重症化予防に向けた支援として、在宅保健師を必要とする保険者に一定期間継続的に派遣することで、保険者のマンパワー不足を補うとともに、被保険者に対する勧奨方法などのノウハウを提供し、保険者が行う保健事業をサポートする。
- 特定健診未受診者等に対して、保険者と本会の保健師が共同で、個別訪問による勧奨を実施し、受診率が上がらない原因等について調査・分析を行い、今後の健診体制やプロセスの改善に繋げる。

(4) 健康増進に対する取組

【現状・課題】

- 高齢化等により医療費の増加が続く中、住民の健康増進を目的とした保険者の健康づくり事業は、医療費適正化の観点からも重要な事業であり、本会としても支援を行う必要がある。

【具体的な取組】

- 保険者が実施している「健康まつり」等のイベントにおいて、希望する保険者に対して、在宅保健師の派遣や健康測定機器の貸し出しを行い、健康増進に向けた取り組みを支援する。

(5) 在宅保健師の確保

【現状・課題】

- 神奈川県在宅保健師会「いちちょうの会」の会員数については、一定の入会者は有るが、退会者がそれを超えるため、結果として会員数は年々減少している。
- 在宅保健師の減少により、本会の在宅保健師派遣事業において、対象保険者数、派遣人数、派遣日数を制限するなど、事業に支障が出ている状況である。

【具体的な取組】

- 在宅保健師を確保するため、本会が関係する保健事業関連の会議・研修等の中で、会員募集のPRチラシを配布し、退職後の選択肢として広く知ってもらえるよう周知するとともに、本会のホームページや機関誌「神奈川のこくほ・かいご」を活用した広報を実施する。

2 医療費適正化の取組

(1) 第三者行為求償事務に係る求償額の増加に向けた取組

【現状・課題】

- 2017年度(平成29年度)における本会の求償額は、過去最高となる約15億4千万円となった。財政効果が高い第三者行為求償事務(特に保険会社請求分)については、保険者等が行う医療費適正化の取り組みの支援・強化に直結するため、本会としても、求償額の増加に向けた取り組みを更に強化する必要がある。(図7)

【具体的な取組】

- 第三者行為求償事務は、保険者等が取り組む医療費適正化の財政効果にストレートに反映することから、これまで本会が蓄積したノウハウを最大限活用しつつ、本会職員の専門性の向上や、より高度な交渉技術の習得、求償専門員の更なる活用等により、損害賠償金の早期収納と求償額の更なる増加に向けた取り組みを強化・推進する。

(図7)

単位：千円

	平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (実績)	平成30年度(予算)
年間収納額	1,369,540	1,222,485	1,540,551	1,350,000
国保分	583,399	520,181	612,159	574,210
後期分	686,974	617,671	771,625	682,220
介護分	99,167	84,633	156,767	93,570
【参考】 4月から12月の収納額	1,002,333	858,137	1,171,306	(実績)1,204,520

(2) 加害者直接求償事務に係る受託範囲拡大に向けた検討

【現状・課題】

- 交通事故等の第三者行為に係る加害者直接求償事務については、2018年度(平成30年度)から無保険の自動車事故及び無保険の自転車事故まで受託範囲を拡大したが、更なる医療費の適正化の推進を図るとともに、保険者等における作業負担を軽減するため、本会において、全ての第三者行為求償案件を受託できるよう準備を進める必要がある。

【具体的な取組】

- 受託範囲の段階的な拡大に向けて、本計画期間中において、次のとおり検討を進める。

- ・2018年度(平成30年度)に受付した加害者直接求償案件を処理するために要した事務量等を踏まえ、2019年度(平成31年度)中に、2020年度から拡大する具体的な範囲について検討を行う。その際、保険者等の要望も把握した上で当該事務に必要なとなる人員体制や、必要経費について積算し、受け入れ体制を整備する。
- ・2020年度から新たな加害者直接求償案件の受付・処理を開始する。
- ・2020年度に受付・処理した新たな加害者直接求償案件の処理状況等を踏まえ、2021年度中に受託範囲の更なる拡大に向けた検討を行う。

(3) 第三者行為求償事務に係る未届防止等に向けた取組

【現状・課題】

- これまでも、第三者行為求償事務の取組強化の一環として、保険者等に対して必要な情報を提供し、傷病届等の未届け防止・減少に取り組んできたが、情報提供後の届出状況について十分把握できているとは言い難い。今後も見届け防止等に向けた取り組みを支援・強化する必要がある。

【具体的な取組】

- 従来から行っている未届防止の取り組みとして、保険者等に提供する交通事故が疑われる被保険者情報について、一定期間経過後に、本会に委託されている案件との突合を行い、未届けが疑われる案件については、必要に応じて保険者等に対して進捗状況等を確認し、提出に向けた助言を行う。
- 保険者努力支援制度の評価指標である傷病届等の様式の統一化の実現に向けて、保険者等や損害保険会社への働きかけを進めるとともに、本会が行う保険者等担当者向け説明会や巡回相談などを通じて、統一様式の記載方法などについてあらためて周知する。

(4) ジェネリック医薬品の使用促進

【現状・課題】

- ジェネリック医薬品の使用促進については、神奈川県医療費適正化計画に掲げられている目標達成に向けて、ジェネリック医薬品差額通知書作成業務を受託する本会として、保険者等の取り組みに寄与できるよう、従来以上の取り組みが必要となっている。

【具体的な取組】

- ジェネリック医薬品に関する分析業務を実施する神奈川県との連携を深め、数量シェアの分析結果に基づいた効果的なジェネリック医薬品差額通知書の作成について検討・提案を行うとともに、併せて保険者努力支援制度におけるジェネリック医薬品の使用促進の取り組みにおいて、保険者等が公費の付与が得られるよう支援する。

3 新国保制度等の施行に伴う新たな課題への取組

(1) 国保制度改革に伴う新たな課題への取組

【現状・課題】

- 新国保制度の施行により、神奈川県は市町村が行う事務の効率化等を一層推し進めていくことになるが、本会は、共同処理事業を担う受け皿として、保険者のニーズに柔軟かつ迅速に対応していくことが期待されている。

【具体的な取組】

- 本会が運用管理する「国保情報集約システム」の安定稼働とともに、新たな国保制度の施行にあわせて開発された国保保険者標準事務処理システムについても、保険者ニーズに応じて必要な支援に努める。特に市町村事務処理標準システムの利用推進に向けて、神奈川県と連携して、本会として求められる対応を適切に行う。
- 保険者ニーズを把握するため、従来のアンケート調査に加え、神奈川県との連携や関係会議への参加、さらには保険者訪問支援による情報収集の強化や保険者事務の処理状況の把握に注力し、新たな課題に対してスピード感を持って対応し、的確な業務対応や良質なサービス提供等ができるよう取り組む。
- 新たな国保制度の施行に伴い開始された、保険給付費等に係る神奈川県からの直接支払制度の定着に向けた取り組みを引き続き進める。また、保険者努力支援制度における公費獲得に向けた取り組み等において発生する新たな課題に対して、保険者と連携しながら、本会に求められる役割を着実に果たしていく。

(2) 被保険者証と高齢受給者証の一体化

【現状・課題】

- 2017年(平成29年)9月に神奈川県が策定した「県運営方針」では、被保険者の利便性向上を目的に、被保険者証と高齢受給者証の一体化を目指すことが明記されている。本会における被保険者証作成業務の委託保険者は3国保組合にとどまっているが、保険者事務の標準化を推進するため、共同処理事業としての支援を検討する必要がある。

【具体的な取組】

- 被保険者証と高齢受給者証の一体化に対する支援として、「国民健康保険協議会」への参加や保険者からの情報収集を通じて、本会の共同処理事業としてのスケールメリットを活かしたサービス提供によって、保険者のコスト削減や事務負担軽減に繋がるような方策を検討・提言する。また、本会が行う広報事業において「証の一体化」を周知するための広報物の作成についても、保険者ニーズを踏まえ検討を進める。

(3) オンライン資格確認等システム稼働に伴う対応

【現状・課題】

- 国において、オンライン資格確認等システムの2021年度中の稼働を目指してプロジェクトチームが発足し、その中で、稼働中の医療保険者等向け中間サーバに国保情報集約システムを介して市町村国保の被保険者資格情報を登録することが検討されていることから、今後の動向に的確に対応していく必要がある。

【具体的な取組】

- 今後の制度議論を注視し、また情報収集に努め、適宜保険者等へ情報提供を行うとともに、円滑に運用が開始できるよう中央会との連携を図る。

4 その他の取組

(1) 広報事業の効果的な展開

【現状・課題】

- 広報事業については、今後も経費削減等の取り組みが求められる中、現在行っている各種広報事業の必要性について、改めて検証する必要がある。

【具体的な取組】

- 保険者が必要とする広報事業を的確に把握した上で、本会が行う広報事業を確実に進める。その際、保険者の意向を確認するため、必要に応じて「広報事業に係るアンケート調査(仮称)」を実施する。また、都道府県国保連合会の取り組みなども参考にして、適宜事業の見直しを行うとともに、各保険者がそれぞれ行う広報事業を、本会に集約し効率化を図るなど、保険者が行う広報活動の支援・強化にも取り組む。

(2) 保険料(税)の収納率向上に向けた取組

【現状・課題】

- 2018年(平成30年)4月に施行された新たな国保制度では「保険財政の安定化」が制度改革の柱とされ、市町村が取り組む保険料(税)収納率向上対策は、県運営方針や保険者努力支援制度においても重視されていることから、神奈川県と連携を図り、収納率向上に向けた各種事業に着実に取り組むと同時に、より一層の充実に努める必要がある。

【具体的な取組】

- 市町村が定める収納率の目標達成に向けた取り組みなどを支援するため、引き続き神奈川県と共同で、次の事業を実施する。
 - ・徴収実務研修会については、参加者の知識レベルや経験年数に合わせた研修を行い、県内全体の収納率の底上げを図る。
 - ・収納業務に精通した「徴収アドバイザー」を市町村に派遣し、財産調査や債権管理の方法、滞納者の自宅搜索時のポイントなどについて、実践も交えて助言や指導を行い、滞納整理に取り組む職員の育成等を支援する。

(3) 風しん対策に係る費用決済業務の円滑な実施

【現状・課題】

- 2020年度に開催される東京オリンピック・パラリンピックに向け、風しんの全国的な感染拡大を防止するため、2019年度(平成31年度)から3年間に限り抗体検査及び予防接種を原則無料とする対策(39歳から56歳までの男性に限る。)が実施される予定である。

本会において、当該対策に係る費用決済業務が円滑に行われるよう必要な取り組みを進める必要がある。

【具体的な取組】

- 本会は、風しん対策に係る費用決済業務を円滑に行うため、新たなシステムの導入や、医療機関・健診機関への請求方法の周知などの取り組みを進めるとともに、医療機関等に対して遅滞なく当該費用が支払われるよう、必要な対応を着実に実施する。

Ⅲ 効率的で安定した事業基盤の構築に向けた取組

1 経費削減と安定財源確保の取組

(1) システム経費の削減

【現状・課題】

- 次期国保総合システムや介護保険審査支払等システムをはじめとする中央会から提供される全国標準システムについては、制度改正対応、機能拡充、セキュリティ強化等の要因によって、システムそのものの規模が拡充している。

このことにより、システム開発等に関する中央会分担金が増額になるとともに、本会の次期の機器更改に必要となる「減価償却引当資産」及び「電算処理システム導入作業経費積立資産」の積立額や新たなカスタマイズ開発の増加による開発経費等、システム関連経費が増大している。

これらのシステム関連経費は、物件費の大半を占めており、手数料単価の設定に大きく影響するため、経費を抑制する取り組みを強化する必要がある。

【具体的な取組】

○ IT コンサルタントを活用した新たな取組

予てより、IT コンサルタントを活用して、IT 関連の経費節減を目的に委託業務のカスタマイズ及びシステム運用案件の内容が確定した段階で見積妥当性評価（コストと内容の正当性の確認等）を行ってきたが、2020 年度予算から新たに各部署から提出されたシステム関連の予算要求内容に対して評価を導入することとする。このことにより、現在の取り組みと合わせて 2 段階評価とすることにより、予算規模の圧縮やこれまで以上に適正な価格での契約に向けた取り組みを行う。

○ 長期継続契約（複数年契約）を活用した新たな取組

2018 年度（平成 30 年度）に、本会財務規則に追加した長期継続契約（複数年契約）を業者と締結することにより、業者側において、設備投資や人材育成を行う期間が確保され、ハウジング経費や運用経費等が安価になる可能性が高いため、対象となる契約を洗い出し、個々の契約案件を精査した上で、必要に応じて長期継続契約を活用し、契約金額の削減や業務の安定性を確保する。

(2) 適正な手数料単価の設定

【現状・課題】

- 国保については、被保険者数の減少に伴い、レセプト件数が減る見込みである。また、(1)のとおり、システム関連経費の増額が進むとともに、2014 年度（平成 26 年度）から厚労省等の通知により、積立金の種類が限定され、上限額が設定された。一方で、運営資金積立金の積立残高が僅かとなり、これらのことが、手数料単価の引き上げ要因となった。

【具体的な取組】

- 本会に求められている役割が拡充する中、保険者等の意向に沿った事業運営を進めながら、財政面においても、法人運営を安定的に進めるために、経費を抑制し、必要な積立金を積立可能な額まで積み立てる等、安定した財政の運営に努め、手数料単価への影響を抑える。

(3) 保険者負担金の在り方

【現状・課題】

- 国保の被保険者数の減少に伴い、保険者負担金収入のうち、被保険者数割分が減少している中、2019 年度（平成 31 年度）予算編成において、被保険者数割の単価を引き上げたが、今後、被保険者数の減少が更に見込まれるため、一定額を維持するために、引き続き、毎年、被保険者数の変化に応じて単価を改定する必要がある。

【具体的な取組】

- 被保険者数割の単価については、本会を運営していく上で、最小限必要な一定額を維持していくために、毎年、被保険者数の変化に応じて単価を改定する必要があるが、保険者の予算調整上の負担等を考慮し、2020年度以降の改定については、3年ないし5年程度先までの被保険者数を見通した上で、平均単価を算出して改定する等、検討を行う。

また、このように国保の被保険者数が減少している中、保険者負担金のあり方についても検討を行う。

2 会計の透明性の確保

(1) 財務の適正化・透明化

【現状・課題】

- 神奈川県より定期指導において、「執行の適正化透明化を図るために、経理と執行の両面での確認が必要と考えられることを踏まえ、現在の経理及び執行について見直すことについて、検討を進めてください。」と指摘されているが、事業担当部署と経理担当部署の役割分担について検討する必要がある。

【具体的な取組】

- 支出負担行為については、経理担当部署である財務課と事業担当部署との役割分担を検討する。
- 事業担当部署は、予算要求の前段階から、経理担当部署と連携し、保険者等に対し、事業内容や当該事業の予算規模を説明し、理解を得た上で予算化する。

(2) 積立資産の適正化

【現状・課題】

- 国保については、2018年度(平成30年度)手数料単価の引き上げ額を抑えるための経費の抑制策として、2017年度(平成29年度)の「財政調整基金引当資産」の積立不足額の積立及び2018年度(平成30年度)に本来積み立てるべき「減価償却引当資産」の積立予定額の一部をそれぞれ2019年度(平成31年度)以降に先送りした。

【具体的な取組】

- 積立資産については、本会が事業を安定的に進めていくために、国が定めた必要な積立資産であるため、積立可能な額まで積み立てる必要があるが、不足額を一度に積み立てた場合、保険者の負担が大きくなるので、複数年で積み立てる。
- ITコンサルタントを活用した取組や長期継続契約の拡充により、システム関連経費等の節減に努める等、積立不足額を補填するための原資を確保する取組を行う。

3 効率的な組織体制の整備

(1) 効率的な組織体制の整備

【現状・課題】

- 2018年(平成30年)7月の総会で承認された、「年度別職員配置(増減員)計画」を基本に、制度改正や保険者支援の新たな取り組みなどに向けて、業務の変革に柔軟に対応できるよう組織体制の整備をするため、職員の定数管理を行う必要がある。

【具体的な取組】

- 「年度別職員配置(増減員)計画」を基本として、業務実態に見合った効率的かつ適正な人員配置を行い、計画的な職員定数の管理に努める。また、審査支払機関改革、データヘルス改革の動き等の環境変化が大きいことから、国や関係機関等の動向を注視して、今後の制度改正等による業務の追加や変更、更には新規事業等を見据え、業務の状況を見極めながら随時調整を図るとともに、現行組織の見直しによる効率化についても併せて検討していく。また、こうした取り組みを通じて人件費の抑制に努める。

4 組織の活性化と人材の育成

(1) 人材育成の取組

【現状・課題】

- 保険者等のニーズに応じていくためには、専門性を備えた人材の育成を計画的に進めていく必要がある。中でも、データヘルスによる市町村保険者や県広域連合への支援のため、KDBシステムの利活用の充実強化を図る必要があり、そうしたデータ評価・分析等に従事する職員の育成が必要となってきた。

【具体的な取組】

- 2017年(平成29年)に設置した、「職員研修の在り方・実施方法についての検討委員会」の検討結果報告を踏まえ、個人のスキルアップと組織のレベルアップにつながる「人材育成基本方針(仮称)」の策定を目指し、階層別、部署別、目的別等による職員の体系的な研修の構築を行っていく。また、データ評価・分析等に従事する職員の育成を目的として、国立保健医療科学院が開催している短期研修「地域保健支援のための保健情報処理技術研修」や、長期研修専門課程Ⅲ「保健医療データ分析専攻科」等の実践的で高度な専門研修の受講への取り組みを行っていく。

(2) 関連団体との人事交流と職員派遣

【現状・課題】

- 市町村との人事交流については、より多くの市町村と人事交流を行い、相互の理解を深めていく必要がある。
- 神奈川県への職員の派遣については、2018年(平成30年)4月から新国保制度が施行された中で、市町村事務の効率化等、今後はより保険者のニーズに沿った業務を行うことが本会に求められていることから、引き続き実施していく必要がある。
- 中央会への派遣については、中央会が開発する各種システムの支援等のために、引き続き実施していく必要がある。また、2020年4月からは派遣職員数を増やす要請もあることから、要請に対して適切に対応を行わなければならない。その他の関係団体への職員派遣についても、保険者等のニーズに応えるため検討する必要がある。

【具体的な取組】

- 市町村との人事交流については、年度ごとに交流先を変えるなど、様々な保険者業務等を経験することで、多くの市町村と相互理解を深められるよう取り組む。
- 新たな国保制度が施行され、本会の会員となった神奈川県とは、これまで以上に情報共有と連携を行うことが必要であることから、本会を取り巻く環境の変化に応じて、本会業務に見合った派遣を継続していく。
- 中央会から都道府県国保連合会派遣職員を増やす要請があることから、必要に応じて中央会へ対して意見や要望を行うとともに、適切に対応していく。また、その他の関係団体への職員派遣についても、制度改正や保険者等の支援に関わる新たな取り組みについて注視しながら、必要に応じて検討する。

(3) 働きやすい職場の環境づくり

【現状・課題】

- 職員が高いモチベーションを持ち、個々の能力を最大限に発揮するためには、働きやすい職場環境が重要な要素となっている。
- 社会的にもメンタル疾患の増加が問題となっていることから、職場として未然防止策を講じるとともに、ハラスメントの防止を徹底する必要がある。

【具体的な取組】

- 日頃から職員間で積極的にコミュニケーションをとることにより、業務における情報を共有し、また組織として目指す方向の統一化を図る。
また、職場内でメンタル不調になりそうな職員の変化に気を配り、周りからサポートできる組織を目指す。

- 2016年度(平成28年度)より国で義務化されたストレスチェックを実施するとともに、職員周知により理解を図る。
- ハラスメントに関する研修を実施するとともに、外部の相談窓口の周知等を行い、セクハラやパワハラのない職場風土を定着させる。

5 情報セキュリティ対策と危機管理体制の整備

(1) 情報セキュリティ対策

【現状・課題】

- 2016年(平成28年)10月のISMS認証取得から3年を経て、2019年度(平成31年度)に初の更新を迎える。初回認証取得ではセキュリティ対策の質を上げる取り組みを中心に行ったが、今後はセキュリティ対策のレベルの維持・定着を図ることが必要である。
- 情報セキュリティ対策の一環として、OSサポート期限に合わせた機器更改を行う。またネットワークケーブル等、老朽化した設備を適宜入替え、業務寸断を起こさない対策を講じる。

【具体的な取組】

- 2019年度(平成31年度)初のISMS認証更新へ向けて、ルールに基づいた手順を平準化して継続していく。
また、日常業務における意識の啓発を行ってセキュリティへの「考え方」の定着を図るとともに、ルールについての必要な見直し・改善においては、判り易く、且つ業務効率を下げない工夫を盛り込んでいく。
- 2020年1月には、中央会標準システム以外の業務端末のOS(Windows7)やサーバのOS(Windows Server 2008 R2)のサポート期限を迎えるため、適宜機器更改することによりセキュリティを維持する。また、老朽化したネットワークケーブルについては、計画的に入替えを行っていく。

(2) 危機管理体制の整備

【現状・課題】

- BCP計画(業務継続計画)と消防計画書における災害時の定めとの整合性を図る必要がある。
- 社会的責務を全うするための危機管理体制強化の一環として、中央会・他都道府県国保連合会との間で人的・物的業務資源の支援・受援がスムーズにできるよう具体的な連携内容の検討が必要である。

【具体的な取組】

- BCP 計画(業務継続計画)と消防計画の管理体制について、一貫性のある体制となるよう、消防計画書の見直しを進める。

- 災害が発生し被害を受けた都道府県連合会(以下「被災連合会」という。)が独自では業務を継続出来ない場合に、被災連合会の要請に応え、被害を受けていない都道府県連合会が相互に協力し、被災連合会の業務が継続して実施できるようにするために結んだ「国民健康保険団体連合会等の災害時広域支援に関する協定」を着実に実施できるよう、中央会・他都道府県国保連合会と共同で机上等の訓練を行って課題を洗い出し、対応策を検討し、必要な策を中央会へ働きかける。