

群馬県国民健康保険団体連合会 第 5 次 中 期 経 営 計 画

(令和 6 年度～令和 9 年度)

令和 7 年 3 月改訂 (第 2 版)
群馬県国民健康保険団体連合会

目 次

基本理念	1
行動基準	1
第1 計画の趣旨	2
第2 計画の期間	2
第3 提供サービスの質の向上、顧客満足度の向上	3
3－1 審査支払業務の充実・高度化の推進	3
3－2 保険者事務共同電算処理事業の推進	7
3－3 第三者行為損害賠償求償事務共同処理事業の充実・強化	8
3－4 県、市町村及び後期高齢者医療広域連合との連携強化	10
3－5 保険者ニーズに対応した各種事業の実施	13
3－6 保健事業支援の充実・強化	17
3－7 介護・障害関係事業の充実・強化	22
第4 人員計画及び財政計画	27
4－1 策定の目的	27
4－2 人員計画	27
4－3 財政計画	28
第5 組織運営の健全化	42
5－1 人材育成	42
5－2 運営コストの見直し	43
5－3 情報セキュリティの維持・改善	45
5－4 社会情勢の変化への対応	46
第6 計画の推進	47
6－1 推進体制	47
6－2 計画の評価と修正・見直し	47

基本理念

- 保険者の信頼と満足をいただけることを第一と考える。
- 保険者の期待に応える、質と価値の高いサービスを提供する。

行動基準

- 私達は、常に工夫と改善を行い、質とコストを追求したサービスの提供に努めます。
- 私達は、専門機関としての、強い自覚と責任感をもって業務遂行し、日々、知識と能力の向上に努めます。
- 私達は、法令を遵守し、高い倫理感をもって行動します。

第1 計画の趣旨

国民健康保険は制度創設以来、国民皆保険の中核として地域医療の確保や地域住民の健康の維持増進に大きく貢献してきたが、他の保険制度と比べて中高年齢者や低所得者が多く加入し、医療の高度化等により医療費が増加する一方、被保険者の所得水準が低く保険税の負担率が高いという構造的な問題を抱えていたため、平成30年度から都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体となった。

これにより、安定的な財政運営や効率的な事業運営など中心的な役割を担う新たな国民健康保険制度が施行されたが、医療の高度化による医療費の増加や団塊世代の後期高齢者への移行による被保険者数の減少により、事業運営は引き続き厳しい状況である中で、国民健康保険は安定的な運営が求められている。

国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）を取り巻く状況としては、令和3年3月末に策定された「審査支払機能に関する改革工程表」に基づき、社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）と国民健康保険中央会（以下「国保中央会」という。）では、審査基準の統一化、審査支払システムの共同開発・共同利用を推進しているところであり、国保総合システムを始めとする全国標準システムを順次クラウド化することで進めている。

国においては、オンライン資格確認の原則義務化を始めとする医療DXの推進や健康保険証とマイナンバーカードの一体化による令和6年秋の被保険者証廃止に向け、審査支払機関も必要な対応が求められている。

このような環境の変化に対応するため、国保連合会・国保中央会では中長期的な視野に立った今後のあり方を示すものとして、令和5年3月末に「国保連合会・国保中央会のめざす方向2023」を新たに取りまとめ公表した。

本会においても、国民健康保険事業の更なる安定運営への寄与、行政システムの標準化に伴う業務支援の要請に迅速、的確に対応し、保険者を始めとした関係機関と長期的・継続的な信頼関係の構築及び質と価値の高いサービスの提供を引き続き実現していくには、これらに対応できる「将来の人員・財政計画」を示し、「継続的な業務改善」及び「健全な組織運営」を推進していく必要があるため、これまで取り組んできた経営計画※の後継版として、第5次中期経営計画を策定する。

※第1次中期運営計画（平成21年度～平成23年度）

第2次中期運営計画（平成24年度～平成27年度）

第3次中期運営計画（平成28年度～令和元年度）

第4次中期経営計画（令和2年度～令和5年度）

*第4次から人員計画及び財政計画を加え、中期経営計画として改称

第2 計画の期間

本計画の計画期間は、中期的な計画を示すものであることから、令和6年度から令和9年度までの4か年とする。

第3 提供サービスの質の向上、顧客満足度の向上

3-1 審査支払業務の充実・高度化の推進

3-1-1 審査の充実・強化

【現状と課題】

国保連合会は、令和3年3月に策定された「審査支払機能に関する改革工程表」に基づき、審査基準の統一化や審査支払システムの支払基金との共同開発・共同利用を国保中央会とともに推進することとしており、同工程表の遂行に当たっては、審査支払業務の更なる充実・高度化が求められる。

また、令和5年3月に厚生労働省において取りまとめられた「オンライン請求の割合を100%に近づけていくためのロードマップ」により、令和6年9月末までに全てのオンライン資格確認導入済み機関がオンライン請求に移行することとなり、審査支払機関においても同月をもって紙返戻を廃止することが示された。更に、令和6年7月から訪問看護療養費のオンライン請求が開始され、柔道整復療養費及び、あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費についてもオンライン請求の検討が厚生労働省において進められ、各種レセプト関連業務のDX化が加速していく。

【目 標】

- (1) 「審査支払機能に関する改革工程表」を踏まえた審査支払業務の充実・高度化を推進する。
- (2) オンライン請求を推進する。

【目標に向けた具体的な取組】

- (1) 「審査支払機能に関する改革工程表」を踏まえた審査支払業務の充実・高度化の推進
 - ① 審査基準及びコンピュータチェックの全国統一の推進とICTの最大限の活用
審査委員会と連携のもと、支払基金との審査基準の統一化を進め、審査領域の共同利用の実現化を目指す。
また、コンピュータチェックに適切に対応するための補助ツールや、審査結果の差異を解消するための可視化レポートなど、ICTを最大限に活用する。
 - ② 支払基金と国保連合会の審査委員の併任
審査委員改選期において、両機関の審査委員の中から併任可能な審査委員を順次委嘱する。また、円滑に進むよう継続的に検討する。
 - ③ 職員の資質向上
審査支払業務の充実・高度化を推進する上で、職員の資質向上は必要不可欠であることから、審査委員を講師とした専門研修のほか、国保中央会から提供される研修資材を基に職員を講師とした研修を実施し、職員全体の審査支払業務に対する知識・遂行力を高める。
 - ④ 支払基金との審査領域の共同開発・共同利用の実現に向けた準備
今後予定されている支払基金との審査領域の共同開発・共同利用について、円滑に実施できるよう運用体制の検討など準備を進める。

(2) オンライン請求の推進

令和6年7月から開始される訪問看護療養費のオンライン請求については、本会業務の効率化が見込まれることから、積極的にオンライン請求化を推進する。

柔道整復療養費やあん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費のオンライン請求化については、国の動向を注視しつつ、関係機関と情報共有しながら実現に向けた取組を推進する。

審査支払業務の充実・高度化の推進スケジュール

項番	取組内容		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
1	審査基準及びコンピュータチェックの全国統一の推進とICTの最大限の活用					
2	支払基金と国保連合会の審査委員の併任			改選		改選
3	職員の資質向上					
4	支払基金との審査領域の共同開発・共同利用の実現に向けた準備					
5	オンライン請求の推進	訪問看護療養費オンライン請求開始	7月～			
		柔整、あはきオンライン請求に係る調査、研究				

3-1-2 各種システム更改への対応

【現状と課題】

- (1) 国保総合システムを始め、国保中央会が開発し、全国の国保連合会が使用しているシステム（以下「標準システム」という。）については、クラウド化が進んでおり、今後もシステム更改のタイミングでのクラウド化が予定されている。
- (2) 本会で独自に構築している標準システムの外付けシステム（以下「外付けシステム」という。）は、現時点において、全てオンプレミスで運用しているが、クラウド化について検討する必要がある。
- (3) 支払基金と国保中央会・国保連合会のシステムの整合的かつ効率的な在り方の実現に向けた工程表に基づき、令和6年4月から受付領域の共同利用化が実現されたところであるが、今後予定されている審査領域及び支払領域の共同利用化や、運用コスト削減を目指した国保総合システムの最適化にも確実に対応する必要がある。

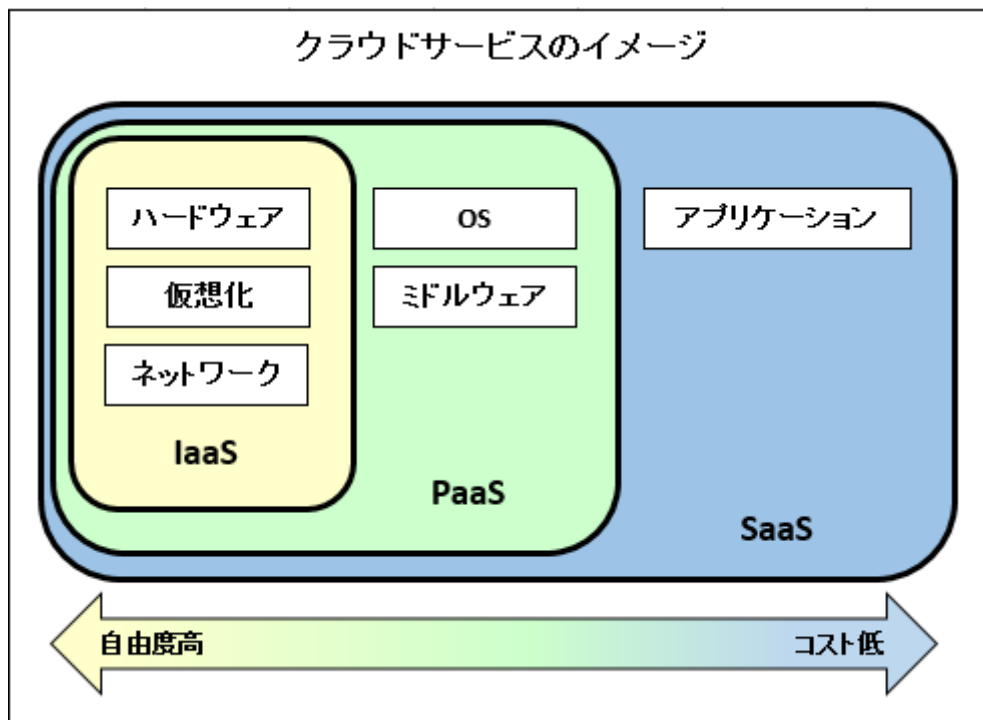
【目 標】

- (1) クラウド化するシステムについては、クラウド化のメリットを最大限活かせるよう運用を考慮し、コスト削減に努める。
また、併せてシステム運用を可能な限り標準化し、外付けシステムでの対応をスリム化し、コスト削減に努める。
- (2) セキュリティの確保を前提に、利便性や費用対効果を十分検証の上、外付けシステムのクラウド化を推進する。
- (3) 支払基金との審査領域等共同利用化に確実に対応し、審査の質の向上や、2つの審査支払機関のシステムの整合的かつ効率的な在り方の実現に繋げるとともに、システムの最適化にも柔軟に対応する。

【目標に向けた具体的な取組】

- (1) クラウド化に伴うコスト削減
標準システムについては、単純にクラウド化するだけではなく、業務改善の機会と捉え、スケジュールや処理方法等について徹底的に見直し、システム運用の効率化を図る。その際に、現在外付けシステムを使用している処理について、標準システムでの対応の可否や外付けシステムで実施した場合の費用対効果等を十分に検証し、可能な限り標準化することにより、コスト削減に努める。
- (2) 外付けシステムのクラウド化促進
外付けシステムをクラウド化する場合は、セキュリティを確保することを前提に、初期費用だけでなく、標準システム更改への対応、OSやDB管理ソフト等の変更など、今後想定される変化への対応を考慮し、SaaS^{※1}、PaaS^{※2}、IaaS^{※3}等どの利用形態でクラウド化すべきかを十分に検討する。
選択肢として、オンプレミスによる運用を継続することも含め、総合的に判断する。
- (3) 審査領域等共同利用化とシステム最適化への対応
支払基金との審査領域等共同利用化や国保総合システムの最適化については、システムの非常に大きな変更となることが想定されるが、システム運用や他の

連携するシステムへの影響、審査業務への影響を踏まえた上で見直しを実施し、審査の質の向上及びシステムの整合的かつ効率的な在り方の実現に繋げる。



- ※ 1 SaaS…「Software as a Service」の略語で、アプリケーションやソフトウェアを提供するクラウドサービス。
- ※ 2 PaaS…「Platform as a Service」の略語で、開発環境等を提供するクラウドサービス。
- ※ 3 IaaS…「Infrastructure as a Service」の略語で、サーバやネットワークなどのインフラを提供するクラウドサービス。

3－2 保険者事務共同電算処理事業の推進

【現状と課題】

- (1) 本会が保険者事務共同電算処理事業（以下「共同電算処理」という。）として実施している処理の中で、保険者が本会に委託せず、自庁システムにより個別対応している処理がある。
- (2) 「地方公共団体情報システムの標準化に関する法律」においては、国民健康保険・後期高齢者医療・介護保険・障害者福祉を含む20分野で自治体システムの標準化がガバメントクラウドを活用して進められることとなり、本会においても、それを踏まえた対応を求められることが想定される。
- (3) 国保中央会において、国保総合システム保険者サービス系機能（以下「保サ系機能」という。）と市町村の標準準拠システム給付機能について、機能が重複しており、保サ系機能の見直しが検討されている。

【目 標】

- (1) より多くの保険者から委託されるよう、事業を整備し、スケールメリットを活かして保険者のコスト削減に貢献する。
- (2) 市町村がガバメントクラウドを活用した標準準拠システムへ移行した際に、円滑に事業が継続できるよう体制を整える。
- (3) 共同電算処理として、継続して保険者支援を行えるよう、今後の保サ系機能の見直しの動向を注視し、柔軟に対応する。

【目標に向けた具体的な取組】

- (1) 共同電算処理の見直し

本会の共同電算処理の中で、全ての保険者から委託されていないメニューについて、原因を調査・分析し、より多くの保険者に委託されるよう改善する。

また、本会に委託することで、コスト削減や事務負担の軽減に繋がる等、付加価値の高いサービスを提供する。

更に、現在提供しているメニュー以外に、多くの保険者が必要とするもので、本会で管理しているデータを活用することにより保険者負担が軽減できるものがないか調査し、新たな共同電算処理として提案する。

- (2) 市町村の標準準拠システム移行への対応

市町村の標準準拠システムへの移行が円滑に行えるよう、本会においても仕様を確認し、本会から提供するデータや帳票の活用方法等について調査する。

また、今まで自庁システムで対応していたが、システムの標準化により対応できない処理が発生する場合が想定されるため、そのような処理を調査し、本会で実施することにより保険者負担の軽減に繋がるよう検討する。

- (3) 保サ系機能見直しへの対応

保サ系機能と標準準拠システムの給付機能が重複しており、国保中央会において保サ系機能の見直しが検討されている。今後、どのように見直しされるか動向を注視し、可能な限り保険者の負担増にならないよう対応する。

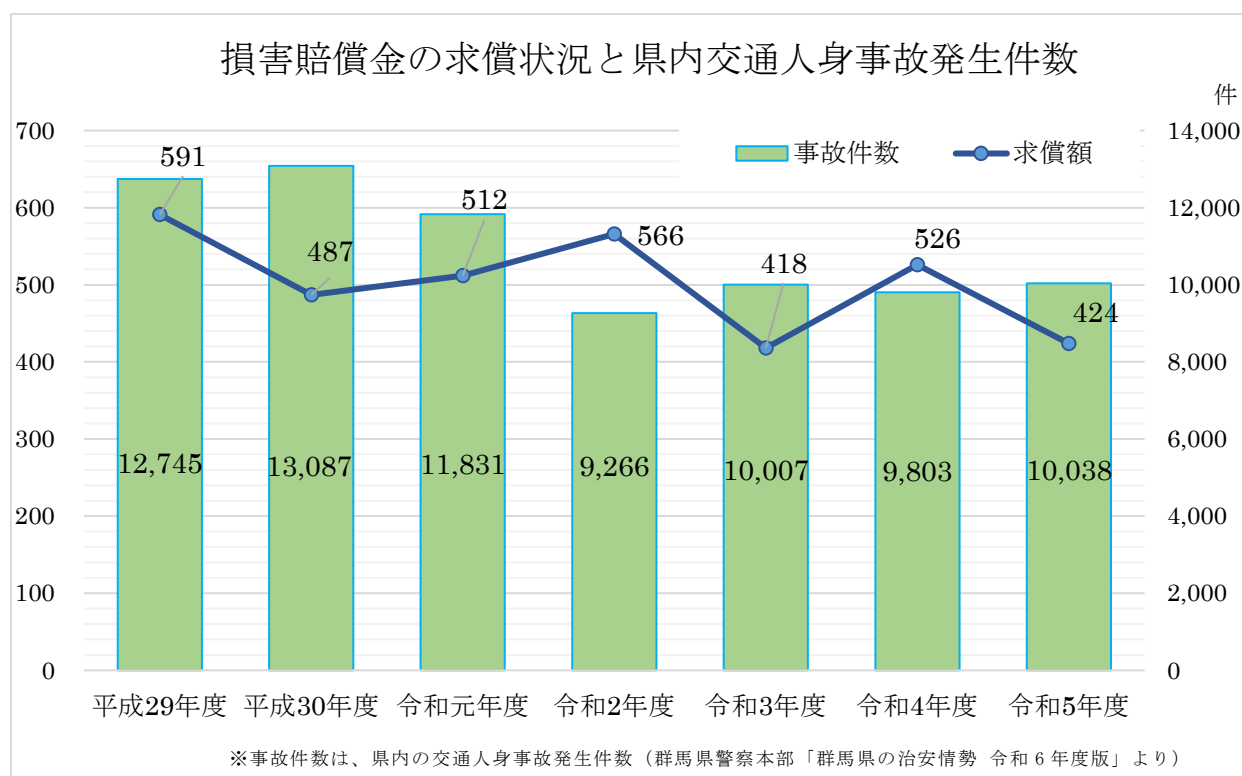
3-3 第三者行為損害賠償求償事務共同処理事業の充実・強化

【現状と課題】

本来保険者で負担する必要のない交通事故等の第三者行為に係る医療費・介護費を求償することは、保険者が行う医療費・介護費の適正化対策において非常に有効である。

一方、第三者行為損害賠償求償事務（以下「求償事務」という。）は、専門的な知識を得た上で着実に取り組む必要があり、非常に労力を要するものであることから第三者行為損害賠償求償事務共同処理事業にて引き続き保険者を支援する必要がある。

また、ペット咬傷や食中毒など個人賠償責任保険等の加入がない第三者への直接求償や新規求償案件の掘り起こしについても国の指針や制度改正の動向等を踏まえつつ共同処理事業の一環として充実・強化を図る必要がある。



【目 標】

保険者における新たな求償案件の掘り起こしや抱えている問題などに対し、求償額の確実な回収に繋がるような支援を積極的に行う。

また、近年は人身事故件数が減少傾向にあるが、積極的な掘り起こしを行い求償額の年4億5千万円超を目標とする。

【目標に向けた具体的な取組】

① 巡回訪問の継続実施

新たな求償案件の掘り起こし方法、担当者が抱える問題に対する助言など、保険者における円滑な求償事務を支援するため、保険者への巡回訪問を継続して実施する。

② 保険者職員向け研修会の充実

研修会の開催に当たっては、求償事務の専門性を考慮し、初任者に対し解りやす

い内容となるよう努めるとともに、求償事例の紹介や専門講師による講演など、実践的な知識も習得できるよう研修内容の充実を図る。

③ 直接求償事務の適正な対応

直接求償は、加害者との直接交渉が大半であり求償額の確実な回収が困難な案件が多い。そのため、保険者と連携を図りながら適正に対応できるよう努める。

3－4 県、市町村及び後期高齢者医療広域連合との連携強化

3－4－1 県及び市町村との連携強化

【現状と課題】

本県では、保険者相互間の事業運営上の諸問題について情報交換等を行い事業の健全なる運営の向上を図ることを目的として昭和３５年度に「群馬県国民健康保険研究協議会」（以下「国保研究協議会」という。）を設置しており、長年にわたり本会が事務局を担ってきた。

その一方、平成３０年度からの国民健康保険制度改革に伴い、県は平成２７年度に「群馬県市町村国民健康保険連携会議」（以下「国保連携会議」という。）を設置し、国民健康保険制度の安定的な運営を目的として意見交換や意見調整等を行うこととなった。

国からは財政運営の都道府県化の深化を図ることや国保のデジタル化推進が示され、県、市町村及び本会は連携を強化して推進していく必要がある。

【目 標】

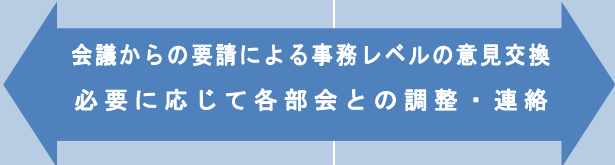
市町村が制度改正や国保のデジタル化推進など取り巻く環境の変化に対応できるよう、継続的に情報提供や意見交換を行い、さらに充実した国保研究協議会を目指す。

また、国保研究協議会での結果は必要に応じて国保連携会議での協議に繋げるとともに、要請による事務レベルでの意見交換や各部会と連絡し、県及び市町村との連携を強化する。

【目標に向けた具体的な取組】

- ① 令和５年６月に健康保険証を廃止してマイナンバーカードに一体化する改正法が成立し、令和６年１２月２日、健康保険証の新規発行が終了となりマイナ保険証を基本とした仕組みに移行した。市町村では、マイナ保険証を利用できない人への「資格確認書」の交付など、新たな運用へ対応している。国保研究協議会においては、課題や懸案に対する調査・検討を行い、円滑な運用ができるように取り組む。
- ② 国から求められている市町村の標準準拠システムへの移行など、対応が求められている事業については、国保研究協議会各専門委員会を活用して情報提供や意見交換を行い、必要に応じて各部会とも連携を図る。

国保研究協議会と国保連携会議の概要と相関

	国 保 研 究 協 議 会	国 保 連 携 会 議
目 的	国民健康保険に関する保険者相互間の事業運営上の諸問題について情報の交換を行い、その実務を専門的に調査研究し、事業の健全なる運営の向上を図ることを目的とする。	国民健康保険制度を安定的に運営していくため、群馬県、群馬県内市町村及び群馬県国保連合会相互の連携が重要であり、意見交換や意見調整を行う。
代 表	代表幹事（市町村国保主管課長《互選》）	会長（群馬県国保医療課長）
事 務 局	群馬県国保連合会	群馬県
構 成 員	群馬県国保医療課担当者、 市町村国保担当係長又は国保担当者等	群馬県国保医療課長、 市町村国保主管課長及び事務担当者、 国保連合会事務局長及び担当課長等
委 員 会 ・ 部 会	財政・税(料)委員会 ・ 国保財政に関すること ・ 国保税に関すること 給付委員会 ・ 給付に関すること 広報活動推進委員会 ・ 広報に関すること 保健事業推進委員会 ・ 保健事業の推進に関すること	財政運営部会 ・ 保険税水準の統一 ・ 納付金・標準保険料率の算定方法 ・ 標準保険料の算定方法 ・ 財政安定化基金の運用 など 事業運営部会 ・ 保険給付の適正化 ・ 事務処理の標準化 ・ 共同事務処理の推進 など 保健事業部会 ・ データヘルス計画を活用した保健事業の推進 ・ 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上 ・ 糖尿病重症化予防 など
	 会議からの要請による事務レベルの意見交換 必要に応じて各部会との調整・連絡	

3-4-2 後期高齢者医療広域連合との連携強化

【現状と課題】

本会では、後期高齢者医療制度の創設以来、群馬県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）が行う各種業務の一部を事務代行等業務として受託し、広域連合が行う業務の負担軽減に努めてきた。

度重なる制度改正等の影響により業務が複雑化していること、後期高齢者の増加等により業務量が年々増加していることから、広域連合の業務負担軽減に繋げられるように連携を強化し、引き続き事務代行等業務の支援を充実させることが求められている。

事務代行等業務の範囲（令和7年4月1日現在）

業 務 名
診療報酬明細書等の資格・給付確認事務
レセプト等の画像データ作成
支払データの作成
疾病分類統計表の作成
高額医療・高額介護合算処理に係るデータ作成処理
レセプト保管及び破棄
過誤・再審査請求等処理
高額療養費支給等処理
高額介護合算療養費支給等処理
葬祭費支給等処理
レセプト二次点検業務
保健事業に関する業務
その他、広域連合が必要とする事務に関する業務

【目 標】

広域連合との連携を強化し、事務代行等業務の支援を更に充実させる。

【目標に向けた具体的な取組】

- ① 現在実施している各種事務代行等業務において、制度改正等による変更が生じた際も的確に遅滞なく遂行できるよう、広域連合と連携を図りながら支援の充実を図る。
- ② 広域連合と連携を図っていく中で本会が業務を受託することで広域連合の業務負担軽減及び業務効率化に繋がる案件が生じた場合は、人員体制や費用対効果等を勘案の上、実現に向けた対応を行う。

3-5 保険者ニーズに対応した各種事業の実施

3-5-1 事務処理の標準化及び共同処理の推進等に繋がる支援の充実・強化

【現状と課題】

事務処理の標準化及び共同処理の推進については、県が、国民健康保険の運営に関する統一的な方針として策定した「群馬県国民健康保険運営方針」に位置付けられており、現在、国保連携会議において、県及び市町村等が意見交換や意見調整を進めているところである。

本会は国保連携会議の構成員でもあるため、保険者の共同目的達成機関として積極的に関わっていく必要がある。

【目 標】

国保連携会議に積極的にに関わり、事務処理の標準化及び共同処理の推進に向けた支援を充実させる。

【目標に向けた具体的な取組】

- ① 本会が共同事務処理を実施することにより、市町村の事務負担やコストの軽減、事務処理の標準化に繋がる事案が発生した場合、実現に向けて調整・検討を行い、費用対効果も勘案した上で新たな支援事業を実施する。
- ② 制度改正及び様式変更等に伴う広報チラシの作成等、本会が県内共通の様式にて共同印刷することにより、事務処理の広域化及び市町村の費用負担の削減が見込まれる広報事業を実施する。

3-5-2 効果的・効率的なレセプト二次点検業務の実施

【現状と課題】

近年、国保被保険者数は減少を続けているが、医療技術の高度化や高齢化により、一人当たりの医療費は高い水準であり、保険者の国民健康保険財政は依然として厳しい状況である。保険者は国民健康保険財政の安定化のため、医療費適正化対策の推進が求められており、本会としても保険者のレセプト点検に対する支援を継続する必要がある。

【目 標】

本会で委託保険者に対して実施しているレセプト二次点検業務における点検内容及び点検項目を充実させる。

【目標に向けた具体的な取組】

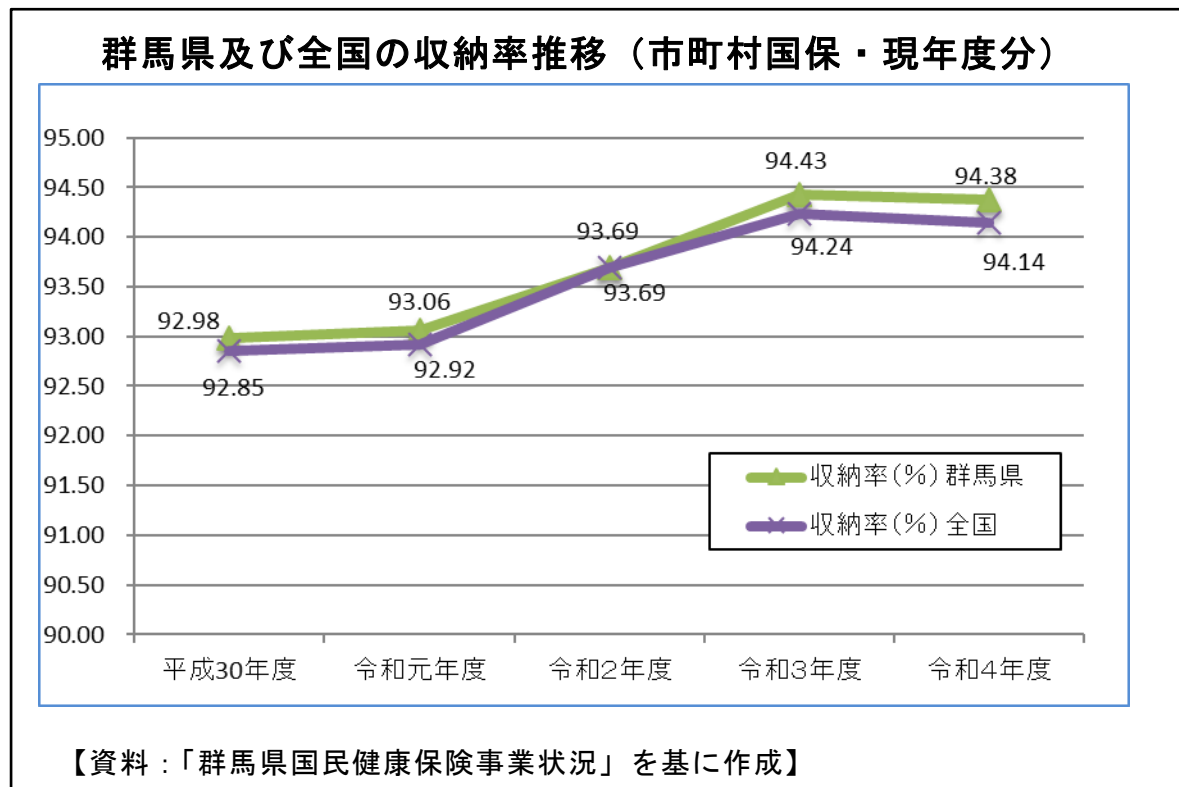
- ① レセプト二次点検業務において、機械チェックの精度を高め、縦覧点検・横覧点検・突合点検等を充実させるとともに、一次審査とは異なる新たな点検内容及び点検項目を開拓していく。
- ② 令和6年7月から開始される訪問看護療養費のオンライン請求を踏まえ、より効果的・効率的な訪問看護療養費の二次点検を実施する。

3-5-3 収納率向上に向けた既存事業の見直し及び新たな収納対策の実施

【現状と課題】

本会では、保険者の国保税収納率向上に向け、県との共催により国保税収納率向上アドバイザー派遣事業及び国保税収納率向上対策研修会を実施しているが、アドバイザー派遣事業については希望市町村が限定的な状況にある。

しかし、令和9年度の保険税率準統一に向け、令和6年度から収納率向上取組推進期間としており、県全体として収納率の底上げを図るため、収納率向上に向けた効果的な支援が求められる。



【目 標】

県及び市町村と連携して、保険税率準統一に向けた効果的な収納率向上対策を実施し、保険者の収納率向上に繋げる。

【目標に向けた具体的な取組】

- ① 国保税収納率向上アドバイザー派遣事業及び国保税収納率向上対策研修会について、他都道府県国保連合会の事例及び市町村の意向等を踏まえ、共催先である県を含めて調整した上で、より効果的な事業となるよう見直しを行う。
- ② 外国人向けの収納対策及び口座振替の促進に向けた取組など、収納率目標の達成に効果的な対策を国保研究協議会の専門委員会等に提案し、検討を行った上で実効性が見込まれるものから実施する。

既存事業の見直し及び新たな収納対策の実施

- 他都道府県国保連合会の事例調査
- 市町村の意向確認
 - ・国保研究協議会専門委員会での意見交換
 - ・市町村への意見照会



具体的な実施内容について県と調整



- 既存事業の見直し
- 新たな収納対策の実施
 - ※実施できるものから随時開始

3-5-4 予防接種事務のデジタル化への対応

【現状と課題】

本会では、風しん抗体検査等費用請求支払業務、新型コロナウイルスワクチン接種費用請求支払業務等、国・県・市町村からの要請を受けて、各種予防接種業務を実施してきた。

今後、国保中央会において厚生労働省からの依頼に基づき、予防接種の接種記録情報・予診情報の管理を行うためのシステムを開発し、令和8年6月からの稼働開始が予定されているため、本会においても県内自治体の導入状況に応じて円滑な事業の実施が求められる。

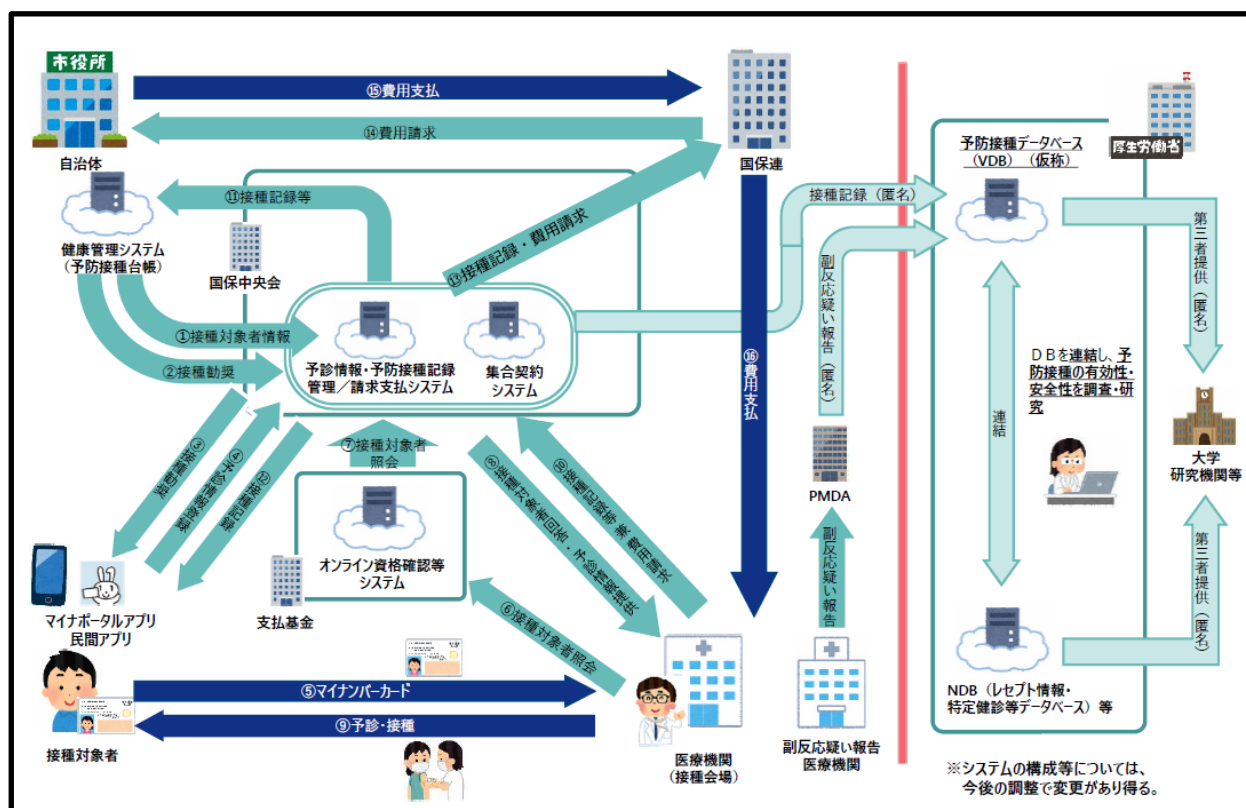
【目標】

定期の予防接種等の費用に係る請求支払業務の円滑な業務遂行に向けた各種準備を的確に実施する。

【目標に向けた具体的な取組】

国の動向や国保中央会によるシステム開発等の状況、県内自治体の予防接種デジタル化への移行状況等を的確に把握し、業務規模、業務スケジュール及び運用方法等を調査研究するとともに、円滑に業務が開始できるよう体制を構築する。また、関係機関からの照会等に迅速に対応できるよう課題や懸案事項を整理する。

○予防接種事務のデジタル化等（イメージ図）



【資料：「令和6年度第1回予防接種に関する自治体説明会」資料より】

3-6 保健事業支援の充実・強化

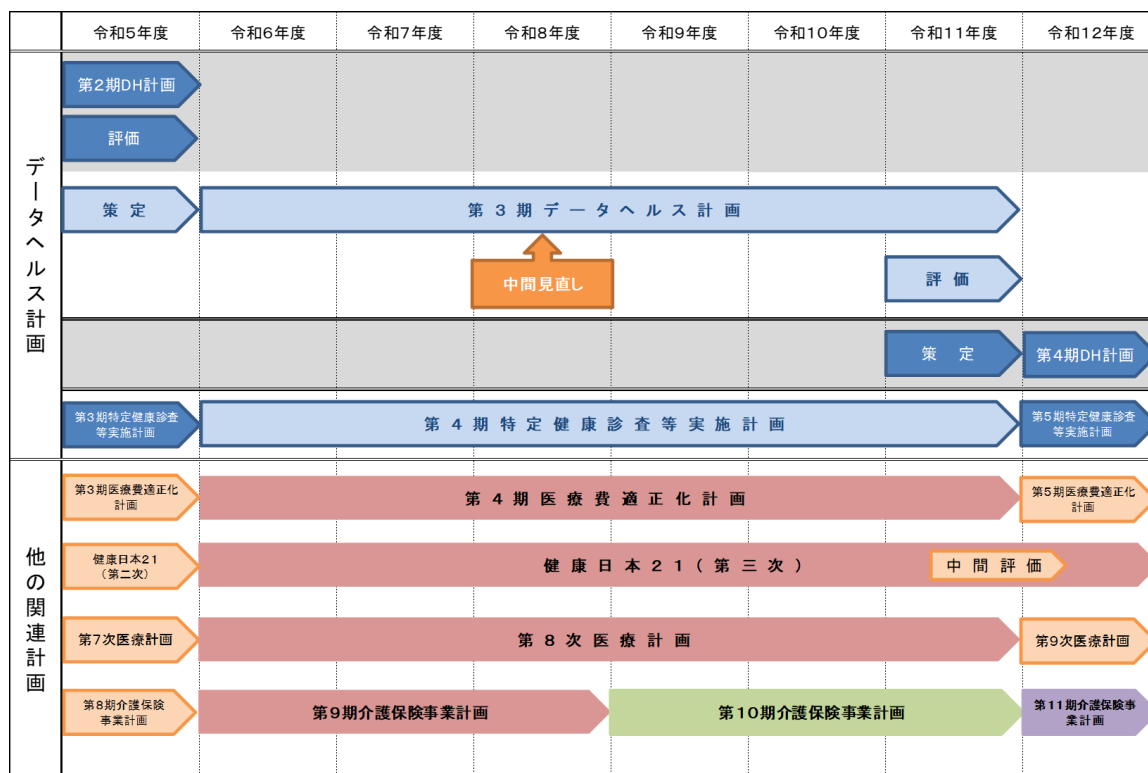
3-6-1 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業の実施による保険者支援

【現状と課題】

保険者は、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定し、保健事業の実施評価を行うこととされており、第2期データヘルス計画の評価を踏まえ、令和6年度からは第3期データヘルス計画（令和6年度～令和11年度）を実施する。

本会では、県によるデータヘルス計画の標準化を踏まえた策定支援事業に取り組んでおり、今後も保険者における計画の企画・実施、見直し及び評価について積極的に支援していく必要がある。

データヘルスに関連する法定計画の今後の行程



【資料：「国保・後期高齢者ヘルスサポート事業ガイドライン」から抜粋、加工】

【目標】

保険者のデータヘルス計画の企画・実施、見直し及び評価について、保健事業支援・評価委員会等を活用して積極的に支援する。

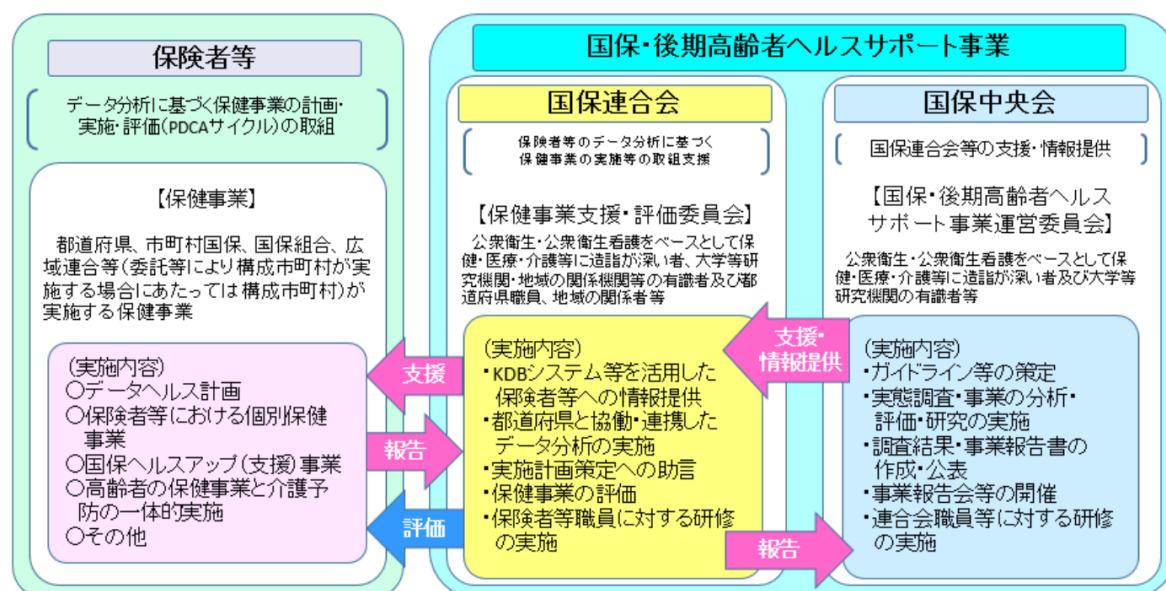
【目標に向けた具体的な取組】

- ① 保険者のデータヘルス計画の円滑な推進を支援するために設置した保健事業支援・評価委員会においては、データヘルス計画の見直し及び評価への支援を継続して実施する。また、併せて保険者個別の保健事業に対する支援並びに評価も実

施する。

- ② 保険者の実施する保健事業（糖尿病性腎臓病重症化予防事業、重複服薬対策事業等）を支援するため、国保データベースシステム（以下「KDBシステム」という。）を活用したデータの抽出を行うとともに、県と連携を図り必要な分析データ及び帳票等を適宜保険者等へ提供する。また、保険者がKDBシステムを有効活用できるよう、実機を使用した研修会の開催や、訪問支援を行うことで、保険者個々の状況に応じた操作方法や活用事例を直接説明する支援を継続して行う。
- ③ 他部署、他職種（保健師等）との連携を視野に入れつつ関係機関と協働しながら、保険者ニーズに応じた研修会を実施する。
- ④ 住民に対する健康づくりや健康相談等を在宅保健師「さちの会」のマンパワーを活用して実施し、保険者における保健活動を継続して支援する。

国保・後期高齢者ヘルスサポート事業



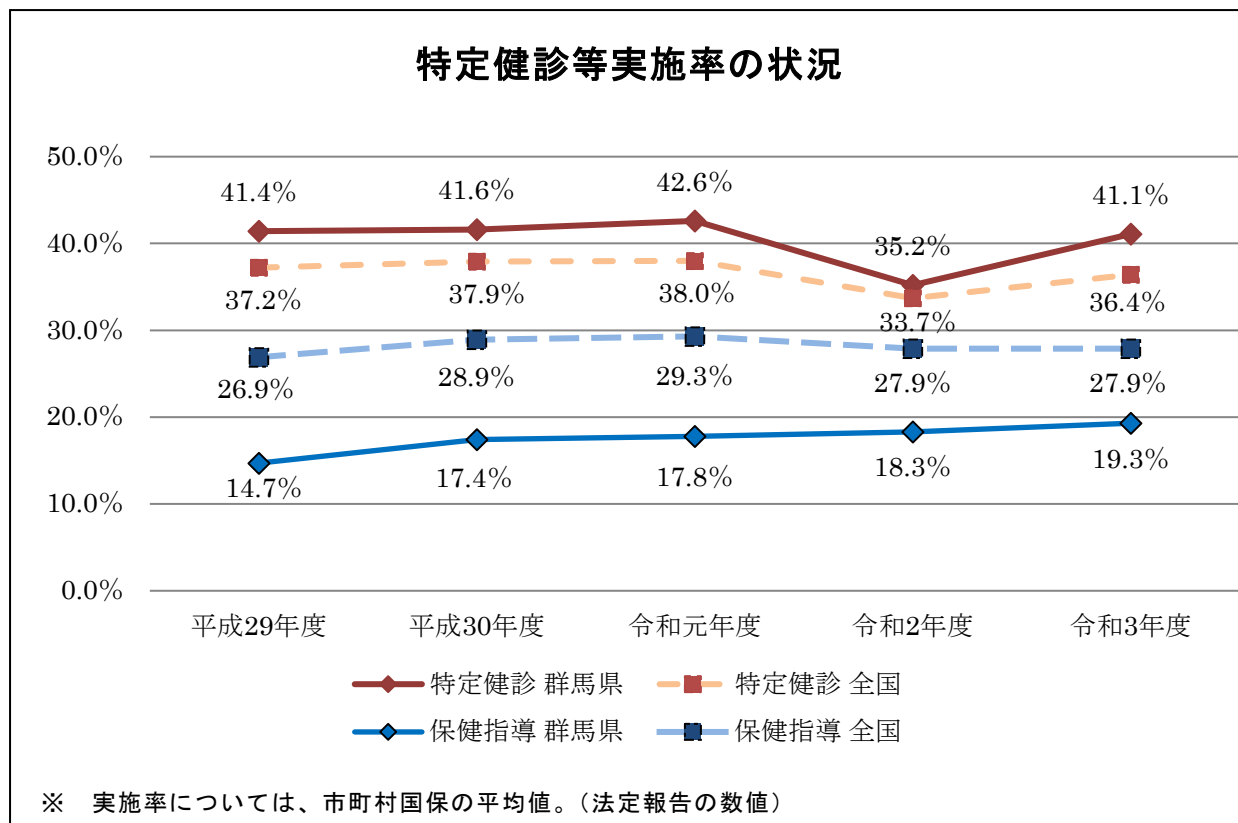
○ 都道府県国保ヘルスアップ支援事業の全て、市町村ヘルスアップ事業の一部及び高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の一部については、保健事業支援・評価委員会等から評価を受けることが交付要件となっている。

【資料：「国保・後期高齢者ヘルスサポート事業ガイドライン」】

3－6－2 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上支援

【現状と課題】

県の特定健康診査・特定保健指導（以下「特定健診等」という。）目標実施率は、群馬県医療費適正化計画（令和6年度～令和11年度）において、特定健康診査70％以上、特定保健指導45％以上とされていることから、その目標に向けて実施率を向上させるため、効果的かつ効率的な支援事業を実施する必要がある。



【目 標】

特定健診等の実施率向上のための支援事業を継続して行い、県全体の底上げを目指す。

【目標に向けた具体的な取組】

特定健診等の実施率向上を支援するため、特定健診受診率向上支援事業、特定保健指導利用勧奨事業等の保険者ニーズに応じた支援事業を継続して実施する。

また、後期高齢者の健診についても、受診率向上の取組を支援する。

3-6-3 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施への支援

【現状と課題】

市町村においては、令和2年4月に施行された「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」により、高齢者の特性であるフレイル※状態になりやすいという課題に対応したきめ細やかな保健事業の実施が求められていることから、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」への支援を行っていく必要がある。

【目 標】

KDBシステムを用いてデータの抽出・分析を行う等、関係機関と連携を図りながら積極的に市町村等を支援する。

【目標に向けた具体的な取組】

市町村が実施する高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進するため、KDBシステムを活用して国民健康保険、後期高齢者医療制度を含めた市町村単位の健診・医療・介護に関する情報提供等、一体的実施に必要なデータを適宜提供する。また、事業の企画立案・評価に関しKDBシステムを活用した研修会を県及び広域連合等の関係機関と連携を図りつつ開催する。

また、広域連合が市町村に委託して行う高齢者保健事業に対して、保健事業支援・評価委員会による支援を実施する。

※ 「フレイル」とは、『フレイル診療ガイド2018年版』（日本老年医学会／国立長寿医療研究センター、2018）によると、「『加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態』を表す“frailty”の日本語訳として日本老年医学会が提唱した用語である。フレイルは、要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的脆弱性のみならず精神心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。」と定義されている。

3-6-4 保険者協議会における事業の充実・強化

【現状と課題】

保険者協議会は、住民の健康増進と医療費適正化について、保険者横断的に同じ意識をもって共同で取り組んでいくため、特定健診等の実施や高齢者医療制度の運営等において、関係者間の連絡調整、医療費の調査分析等を行っていく必要がある。

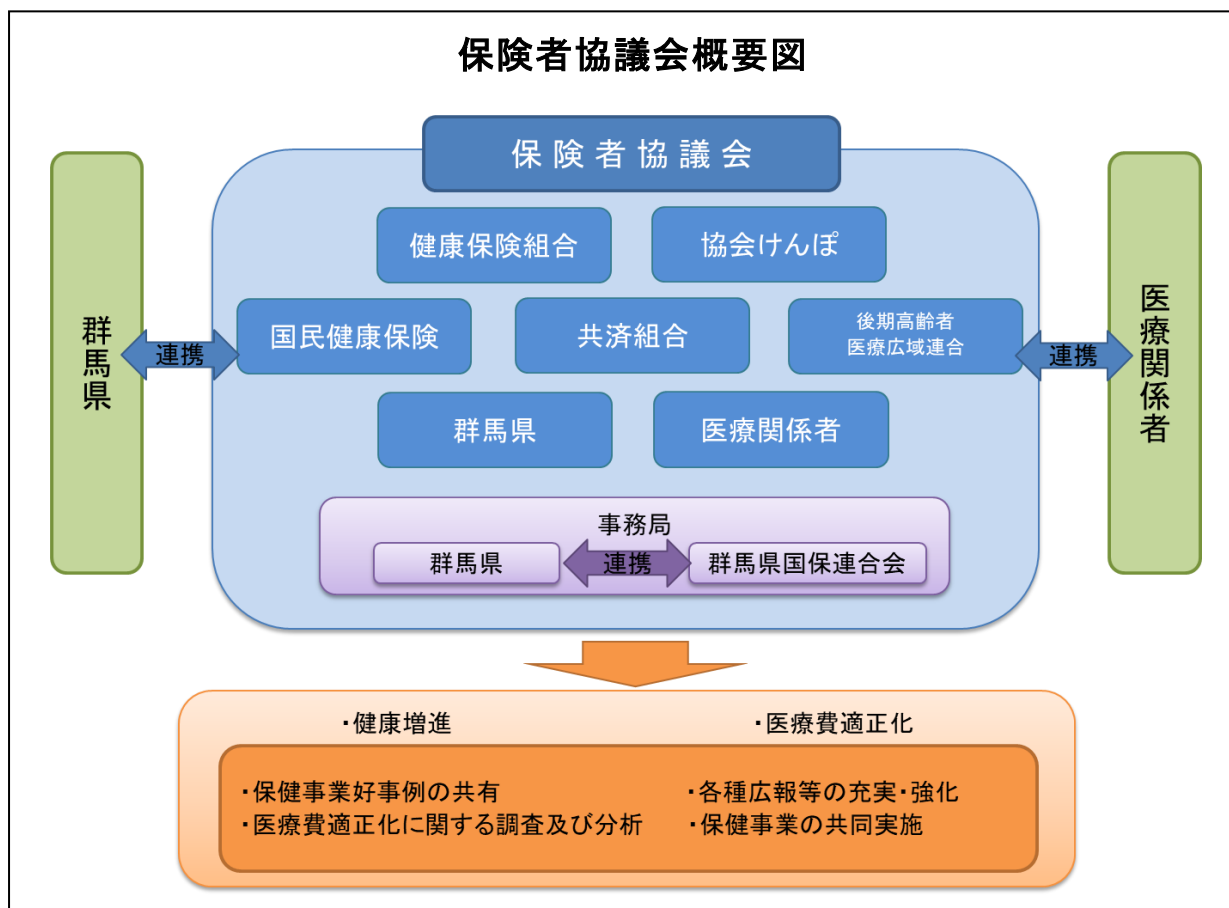
【目 標】

県、医療保険の各保険者及び医療関係者と連携を図り、住民の健康増進と医療費適正化について、研究機関等の幅広い関係者と課題や認識を共有し、行政と民間が協力しながら、住民に働きかける取組を実現する。

【目標に向けた具体的な取組】

共同事務局である県と連携を図りながら、委員である医療関係者と調整を行い、特定健診等の実施率の高い保険者の取組事例の共有や各種広報等の充実・強化を図る。

また、医療費適正化に関する保険者横断的な調査及び分析を実施し、保険者の保健活動に活かせる事業を実施する。



3－7 介護・障害関係事業の充実・強化

3－7－1 既存業務の充実・強化、新規業務の実施

【現状と課題】

介護保険事業及び障害者総合支援事業は、3年に一度の報酬改定と制度改正の他、国が進める行政のデジタル化や標準化、データヘルス改革の推進などに伴う制度改正等に的確に対応しつつ、県及び保険者（市町村）と連携を図り、既存業務である審査支払業務や各種共同処理業務等の充実・強化に取り組むとともに、県及び保険者（市町村）業務の効率化等のために新規業務等へ積極的に対応していく必要がある。

また、令和7年度に機器更改等が予定されている全国標準システムである介護保険審査支払システムや障害者総合支援給付審査支払等システム、群馬県独自システムである介護情報ネットワークシステムについて、県及び保険者（市町村）業務に支障を生じさせないよう適切に機器更改作業等を実施していく必要がある。

【目 標】

- （1）制度改正等に的確に対応しつつ、既存業務の充実・強化を図る。
- （2）県及び保険者（市町村）業務の効率化等のために新規業務等を実施する。
- （3）令和7年度の機器更改作業を適切に実施する。

【目標に向けた具体的な取組】

- （1）県及び保険者（市町村）のニーズを把握するための調査や検討の場を設けるとともに、把握したニーズを踏まえ、標準システムに付随する機能のうち使用していない機能等を活用する。
- （2）国が進める施策等（介護情報基盤の整備、ケアプランデータ連携システムの運用、原案作成委託料支払システムの運用等）について、新規業務として積極的に対応する。
- （3）令和7年度の機器更改について、国保中央会からの情報収集等を確実に行うとともに、委託業者等と連携しながら機器更改作業を行う。

3－7－2 介護給付適正化の充実・強化

【現状と課題】

高齢化が進み、介護給付費が増大している中、介護保険制度の円滑な運営を持続していくため、保険者には介護給付費の適正化事業の効果的かつ効率的な実施が求められている。このような中、第9期介護保険事業計画（令和6年度～8年度）の策定に向け国から示された基本指針では、介護給付適正化主要5事業の見直しについても示され、主要3事業への再編とともに実施内容の重点化・充実化が求められており、本会の適正化事業のこれまで以上の活用や小規模保険者への支援等も求められている。

【目 標】

- （1）保険者の効果的かつ効率的な介護給付適正化事業の実施を支援するため、本会の適正化事業の充実・強化を図る。
- （2）県介護給付適正化計画に基づく保険者支援等を実施する。

【目標に向けた具体的な取組】

- (1) 本会が保有する給付実績を基に介護給付適正化システムで作成した各種帳票の特徴や活用方法（適正・不適正を判断するための視点）等について、説明会等において周知することにより、保険者の効果的な適正化事業を支援する。
- (2) ケアプラン点検に活用可能なモニタリングシステムの各種機能や活用方法等を説明会等において周知することにより、保険者が適正化事業を効率的に実施できるよう支援する。
- (3) 令和5年度に稼働した介護保険者等支援システムの適正化情報Webダウンロード機能について、各種機能や活用方法等を周知し保険者が適正化事業を効率的に実施できるよう支援する。また、保険者の台帳担当者向けに説明会又は勉強会を開催し、実際にシステムを用いて各種機能の説明や活用方法等を提案する。

3-7-3 苦情処理業務における保険者等支援の充実

【現状と課題】

介護サービスの多様化により、利用者の介護サービスに対する要望・希望も増加傾向にあり、それに伴い利用者からの苦情申立や苦情相談の内容も複雑化している。そのため、介護保険法に基づく苦情処理機関として、本会にて対応可能な苦情案件を確実に処理することで保険者等支援を充実させる必要がある。

【目 標】

- (1) 本会にて対応可能な苦情案件について、確実に処理する。
- (2) 苦情申立や苦情相談事例を分類し、傾向や本会での対応等について随時情報提供することで、苦情処理業務における保険者等の支援を行う。
- (3) 介護事業所等に対し、本会で取り扱った苦情申立や苦情相談事例等を周知することで、介護サービスの質の向上に寄与することを目指す。

【目標に向けた具体的な取組】

- (1) 増加傾向にあり複雑化する苦情申立や苦情相談に関し、的確に対応できる人材（苦情処理委員等）を必要数確保し、本会に対応できる苦情案件については確実に処理することで保険者等支援に繋げる。
- (2) 保険者等における苦情処理業務を支援するため、毎月の苦情相談に関する情報提供の他、実際に本会で取り扱った苦情申立や苦情相談事例等をまとめた苦情処理事例集を作成し、配布する。
- (3) 介護保険だより等を活用し、本会で取り扱った苦情申立や苦情相談の分類や傾向の周知を図るとともに、苦情処理研修会において、実際に本会苦情処理委員会における具体的対応・助言等を周知し、専門家からの講演なども行うことで、介護事業所等における介護サービスの質の向上に繋げる。

3-7-4 障害者総合支援業務における返戻及び過誤処理の削減

【現状と課題】

障害福祉サービス費等の審査では、台帳情報の整備が滞ることにより、正しい請求情報がエラー（返戻）となり、報酬の支払が行えなくなる場合があるため、県及び市町村が円滑に台帳整備を行えるように働きかける必要がある。

また、請求情報に不備等があることにより返戻又は過誤となることで、県及び市町村における事務負担が増加するため、障害福祉サービス等提供事業所等が初回請求時から正しい請求を行えるように働きかける必要がある。特に、報酬改定後は過誤が増加する傾向にあるため、過誤を未然に防ぐためには報酬改定前の働きかけが重要となる。

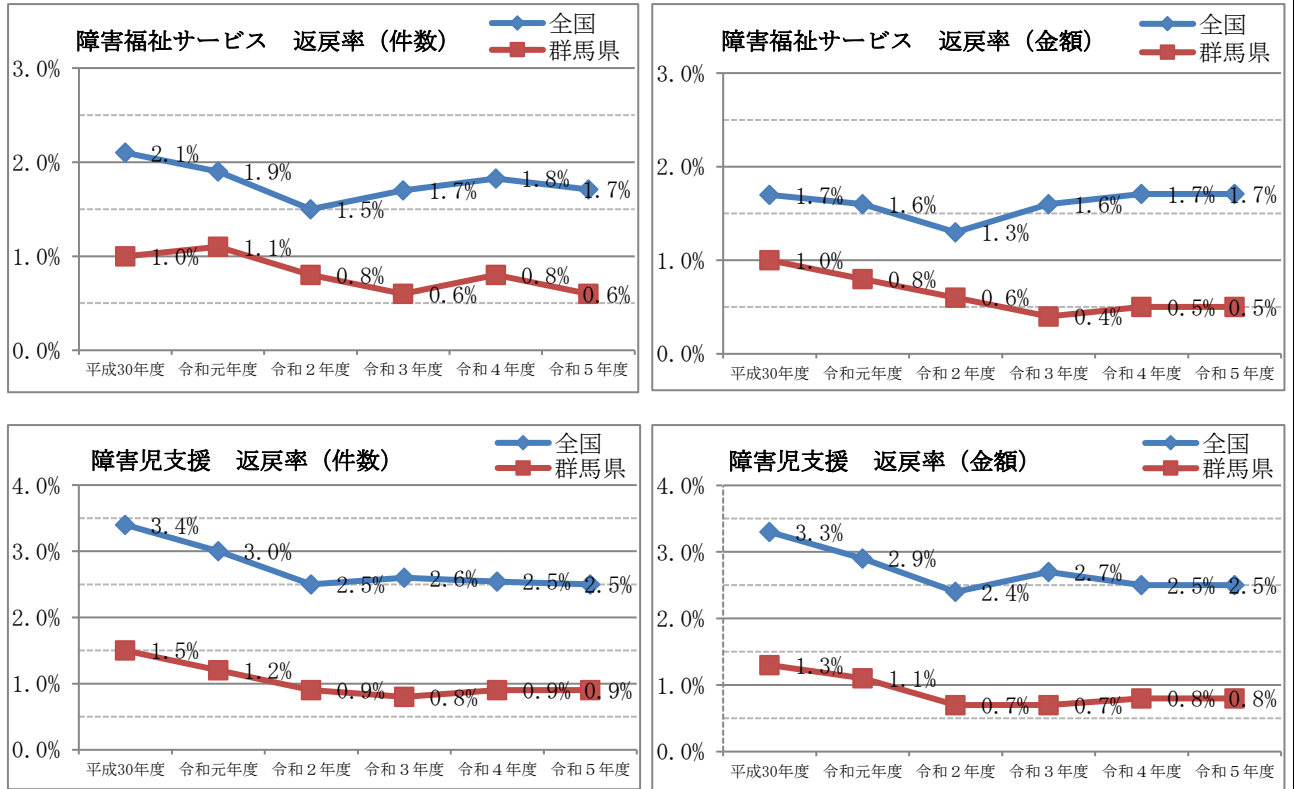
【目 標】

- （１）年間の平均返戻率（明細書）について、１％以下にする。
- （２）年間の過誤件数（明細書）について、平成３０年度～令和３年度平均を下回る７,０００件以下にする。（令和４年度はベースアップ等支援加算に関する臨時の報酬改定があり、突出して件数が多いため除外して算出）

【目標に向けた具体的な取組】

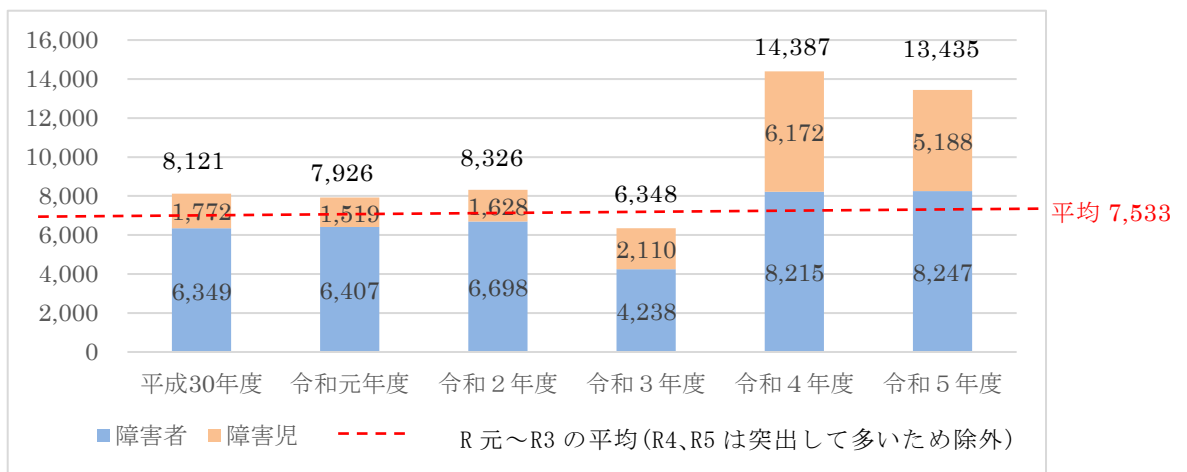
- （１）説明会や介護情報ネットワークシステム等を活用し、県及び市町村への台帳整備に関する情報提供を充実させる。
- （２）電子請求受付システムのお知らせ機能や本会のホームページ等を活用し、障害福祉サービス等提供事業所への請求に関する情報提供を充実させる。
- （３）請求情報のエラーの発生状況を確認し、返戻が決定する前にエラーが解消できるように関係機関に働きかける。
- （４）関係機関からの問合せ窓口となってエラー等の問題の解決に向けた支援をするために、多角的な視点から幅広い知識の習得に努める。

平均返戻率推移



※返戻率は、障害者総合支援関係各種定例報告（国保中央会）の集計結果を基に算出。

過誤件数推移



※過誤件数は、障害者総合支援給付審査支払等システムで月毎に検索した結果を基に年度ごとに集計し算出。

3－7－5 市町村等支援システムの活用促進

【現状と課題】

市町村等が障害者総合支援業務における台帳整備時のエラー及び一次審査による警告やエラーへの対応を円滑に実施できるようにするため、令和2年9月より「市町村等支援システム」（以下「支援システム」という。）が公開され、順次機能拡充が進められている。

支援システムが活用されることで、市町村等は業務の効率化が期待でき、本会でも処理手順が削減できるといった利点があるが、まだ活用できていない市町村等があるので、全ての市町村等に活用されるように働きかける必要がある。

【目 標】

県内の全ての市町村等において支援システムが活用され、市町村等の業務効率化と本会業務の効率化を図る。

【目標に向けた具体的な取組】

- ① 市町村等において担当者の異動があっても対応できるように、年1回以上、支援システムの基礎的な内容を説明し、活用を促す機会を設ける。
- ② 機能拡充が行われた際は、単に機能について説明するだけではなく、市町村等に当該機能を活用してみたいと思ってもらえるよう、説明会での説明方法等の工夫やアンケート結果を踏まえた改善等を行う。
- ③ 定期的に、支援システムの活用状況の調査や活用していない理由等の調査を行い、活用する市町村等が増えるような取組を検討・実施する。
- ④ 支援システムの活用を前提に、本会の業務処理手順や業務処理方法等を見直し、必要な改善を行う。

第4 人員計画及び財政計画

4-1 策定の目的

本会が将来にわたり事業を継続し安定した運営を行うため、人員計画及び財政計画を策定する。

人員計画については、保険者サービスの低下を招かぬよう、事業の継続性や人材育成等を考慮し、適正な職員配置及び計画的な採用を行うために策定する。

財政計画については、第3で示した各事業を実施するに当たり、中期的な財政収支の見通しを立て、財政運営の健全性を確保するために策定する。

4-2 人員計画

常勤する職員定員を管理するための計画である職員定員管理計画を本会における人員計画として、次のとおり策定する。

【現状と課題】

令和5年度からの定年引上げにより、令和14年度まで定年退職者が2年に一度しか生じない中、事業の継続性や人材育成等を考慮し、計画的かつ継続的な新規採用が必要とされる。

また、本会の業務量等を勘案しながら、本会を取り巻く社会情勢の変化による新規事業受託も可能となるよう、保険者サービスの向上を念頭においた人員計画の実施が必要である。

【目標】

本会事業の適切な運営や適正な職員配置による人件費抑制等のコスト削減に努め、職員定員数115名を維持する。

人員計画					
年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
職員定員数	115人	115人	115人	115人	115人
※ 職員定員数としては、常勤する職員（嘱託職員を除く）を対象とし、各年度の4月1日時点の人数。					

【目標に向けた具体的な取組】

社会情勢の変化に応じた新規事業の受託も積極的に検討しながら、退職者の状況などを勘案した上で、継続的な採用に努める。

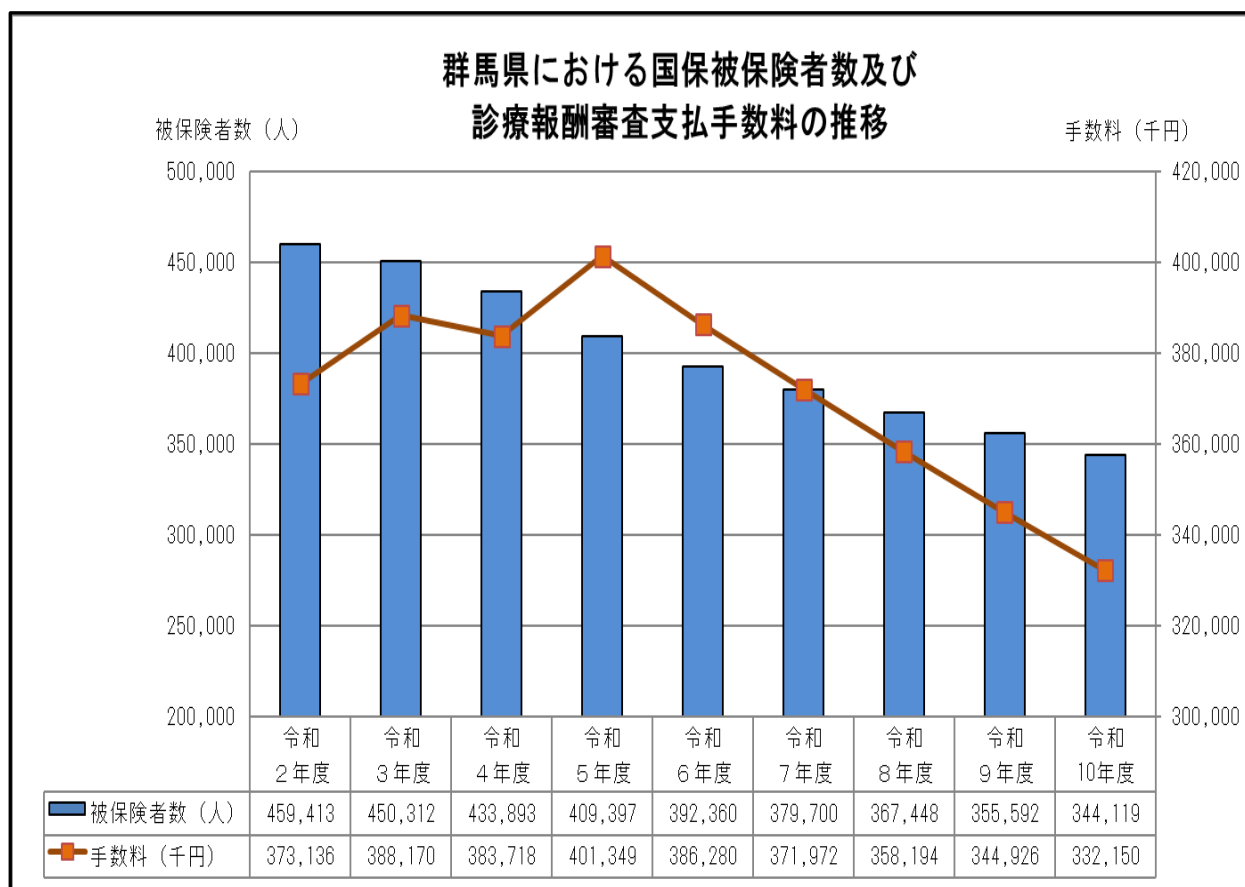
4-3 財政計画

4-3-1 国保被保険者数及び診療報酬審査支払手数料の推移

本県における国保被保険者数は、人口の減少や後期高齢者医療制度への移行等の影響により年々減少している状況となっている。令和6年度以降、前年比9.6%程度で推移すると、令和6年度には40万人を割り、令和10年度には35万人を下回ると予想される。

さらに、被用者保険の適用拡大が加速した場合、上記推計を上回る勢いで、国保被保険者数は減少する可能性がある。

国保被保険者数の減少は、本会の負担金及び国保診療報酬審査支払手数料の歳入減少に繋がるため、今後も懸念される状況である。



※被保険者数・・・令和6年度までは各年度4月1日の実績数値。

令和7年度以降は令和5年度から6年度の伸び率から算出。

※手数料・・・・・・・・令和5年度までは実績数値。

令和6、7年度は予算額。

令和8年度以降は令和5年度から6年度の伸び率を基準にした見込額。

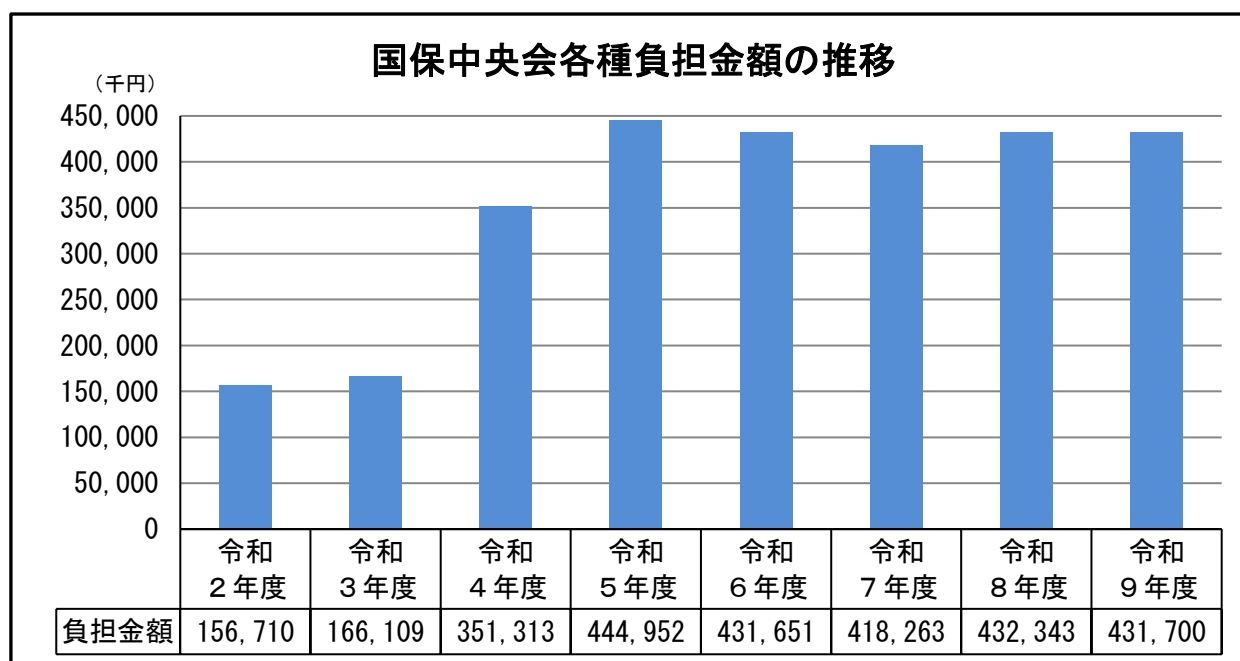
4－3－2 国保中央会への各種負担金支払の推移

現在、本会で使用している国保総合システム等の各種システムについては、全国標準システムとして、国保中央会が開発したシステムを運用して。

このシステム開発に係る経費は、各種負担金として国保中央会に支払っているが、政府のクラウド・バイ・デフォルトの施策に基づく、クラウド化、世界的な半導体不足や物価上昇に伴う機器更改コストの上昇により、各種負担金の支払額は令和3年度から令和5年度にかけて急激に上昇し、その後高止まりしている。

各種負担金支払等の原資とするため、令和元年度に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（以下「ＩＣＴ積立金」という。）が創設されたものの、財源不足等により令和3年度まで積立てを行うことができなかったが、令和4年度から積立てを開始した。

今後、ＩＣＴ積立金の積立てに係る原資は、クラウド化に伴い不要となる減価償却引当資産等も充てる予定である。



※令和5年度までは実績数値。令和6年度は予算額。令和7年度は国保中央会から示された額。

令和8、9年度は伸び率から推計。

引続き、国保中央会に対し、各種負担金の抑制を要望するとともに、政府施策に基づくシステム開発などについては、必要な財源の国庫補助を措置できるよう、国庫補助獲得のための要請を行うなど、計画的に財政安定化を図る必要がある。

4-3-3 機器更改・開発スケジュール

令和6年度から令和9年度にかけて、全国標準システム及び本会独自システムの機器更改及びシステム開発のスケジュールは以下のとおり。

機器更改・開発スケジュール						
分類	システム名称等	対応等	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
全国標準システム	国保総合システム (令和5年度クラウド対応済み)	審査機能共同利用 (令和10年度以降本稼働予定)				
		システム構成最適化				
		保険者共同処理系の機能最適化(保サ系)				
	レセプトオンライン請求システム (令和2年度クラウド対応済み)	受付領域の共同利用対応	★本稼働			
	後期高齢者医療請求支払システム	クラウド対応			★本稼働	
	特定健診等データ管理システム	クラウド対応			★本稼働	
	国保データベース(KDB)システム (令和5年度クラウド対応済み)	クラウド対応	★本稼働			
	セキュリティ等管理システム	機器更改			★本稼働	
	介護保険・障害者総合支援システム (令和7年度機器更改)	クラウド対応			★本稼働	
	国保情報集約システム (令和5年度クラウド対応済み)	クラウド対応	★本稼働			
本会独自システム	予診情報・予防接種記録管理/請求支払システム	新規導入			★運用開始	
	①国保情報ネットワークシステム ※仮想化により①及び②は同一機器に搭載(令和7年度～)					
	②介護情報ネットワークシステム ※仮想化により①及び②は同一機器に搭載(令和7年度～)					
	③国保保険者ネットワークシステム (令和5年度機器更改済み)					
	④国保総合外付けシステム(支援2018システム) (令和5年度機器更改済み)					
	⑤福祉医療費電子請求システム					
	⑥電子帳票システム					
	⑦庁内系システム(文書管理、インターネット)					
	⑧庁内系システム(庁内情報) ※仮想化により⑧、⑨、⑩は同一機器に搭載(令和7年度～)					
	⑨財務会計システム ※仮想化により⑧、⑨、⑩は同一機器に搭載(令和7年度～)					
	⑩人給システム ※仮想化により⑧、⑨、⑩は同一機器に搭載(令和7年度～)					
	⑪第三者行為求償事務システム					
	⑫月報作成支援システム					
	⑬入退室管理システム					
	⑭OCRシステム					
	各種業務端末の機器更改					

 : クラウド環境のシステム
 : 現行システム(オンプレミス環境)
 : 機器更改後のシステム(オンプレミス環境)

4－3－4 勘定別歳入歳出状況の見通し

全ての勘定において、前年度繰越金を歳入予算として計上することで収支均衡を図っている。なお、繰越金は、過年度の実績を基に計上したものとなっている。

令和5年度末時点の試算では、令和7年度までは収支均衡が図れる想定ではあるが、国保総合システムを始めとした全国標準システムのクラウド化に伴う国保中央会負担金の増額に伴い、令和5年度から一部手数料の引上げを行ったが、令和8年度から歳入不足になるため、歳出において経費節減するとともに、引き続き必要額に見合う歳入を確保する必要がある。

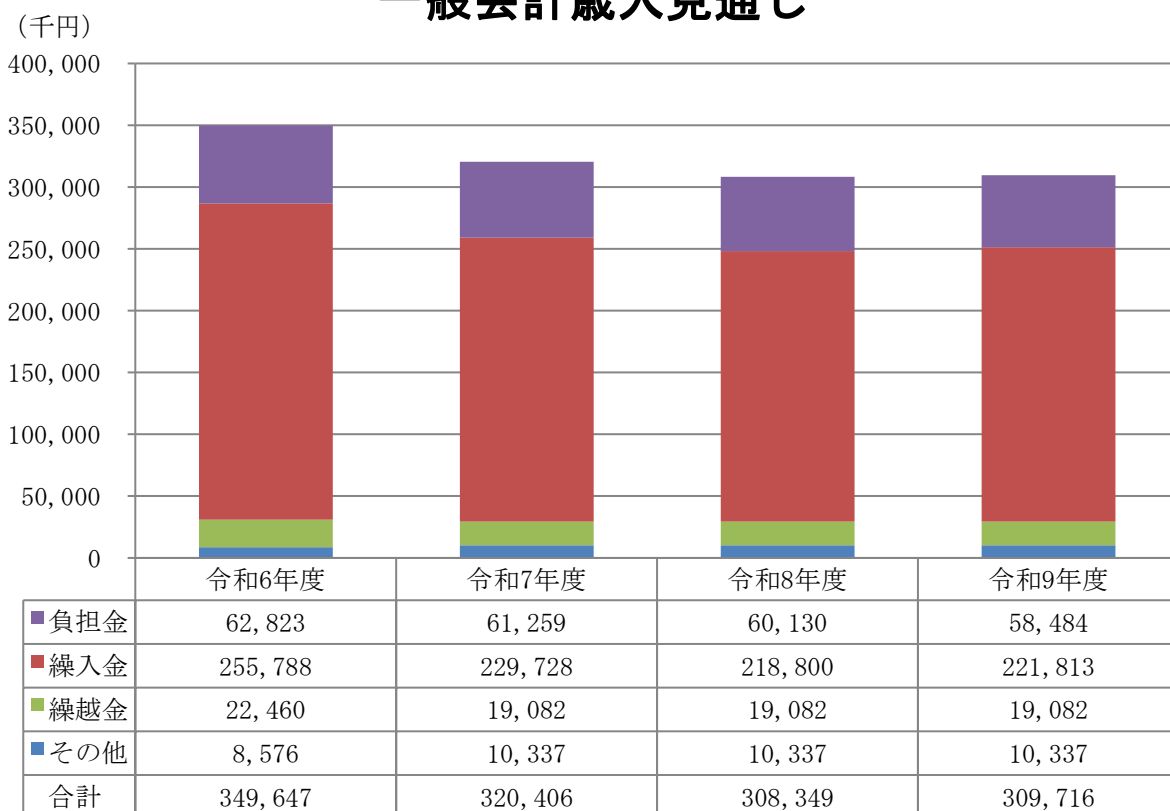
令和6年度末時点の試算では、各勘定とも令和8年度までは収支均衡が図れる想定ではあるが、国が推進する地単公費の現物給付化に伴い県単福祉の併用請求化により福祉業務勘定では令和9年度から歳入不足になる見込みのため、歳出において経費節減するとともに、引き続き必要額に見合う歳入を確保する必要がある。

次頁以降に、令和6年度から令和9年度までの勘定別歳入歳出状況の見通しを示すこととする。

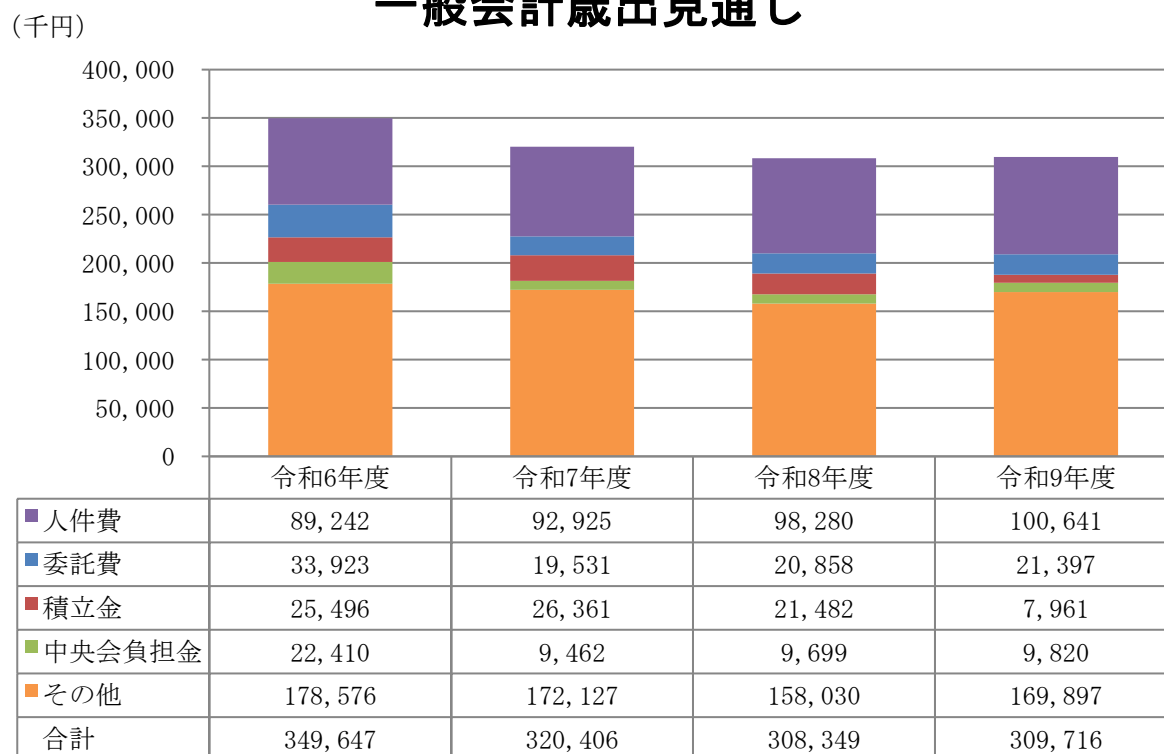
※ 令和6、7年度は予算額、令和8年度以降は令和6年度予算額をベースに歳入歳出状況を試算したものである。

1 一般会計

一般会計歳入見通し

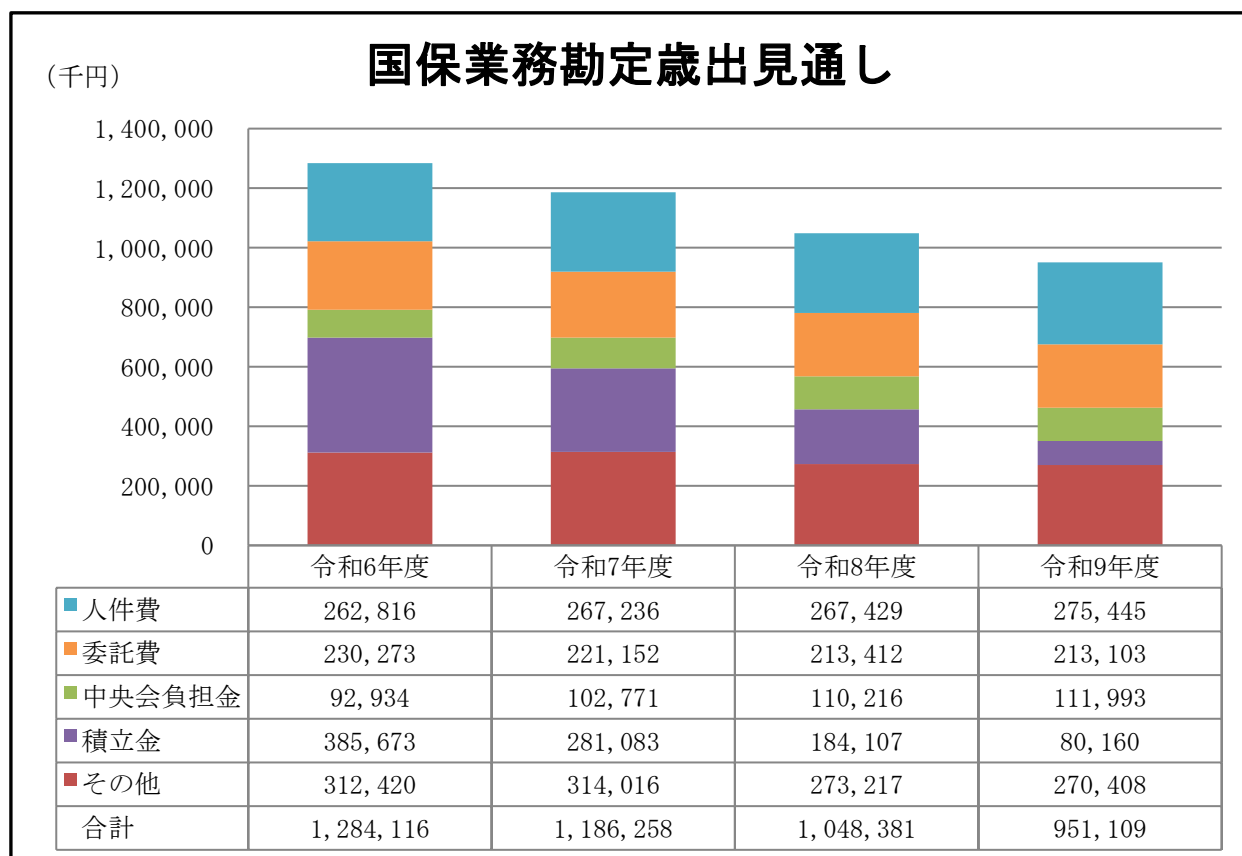
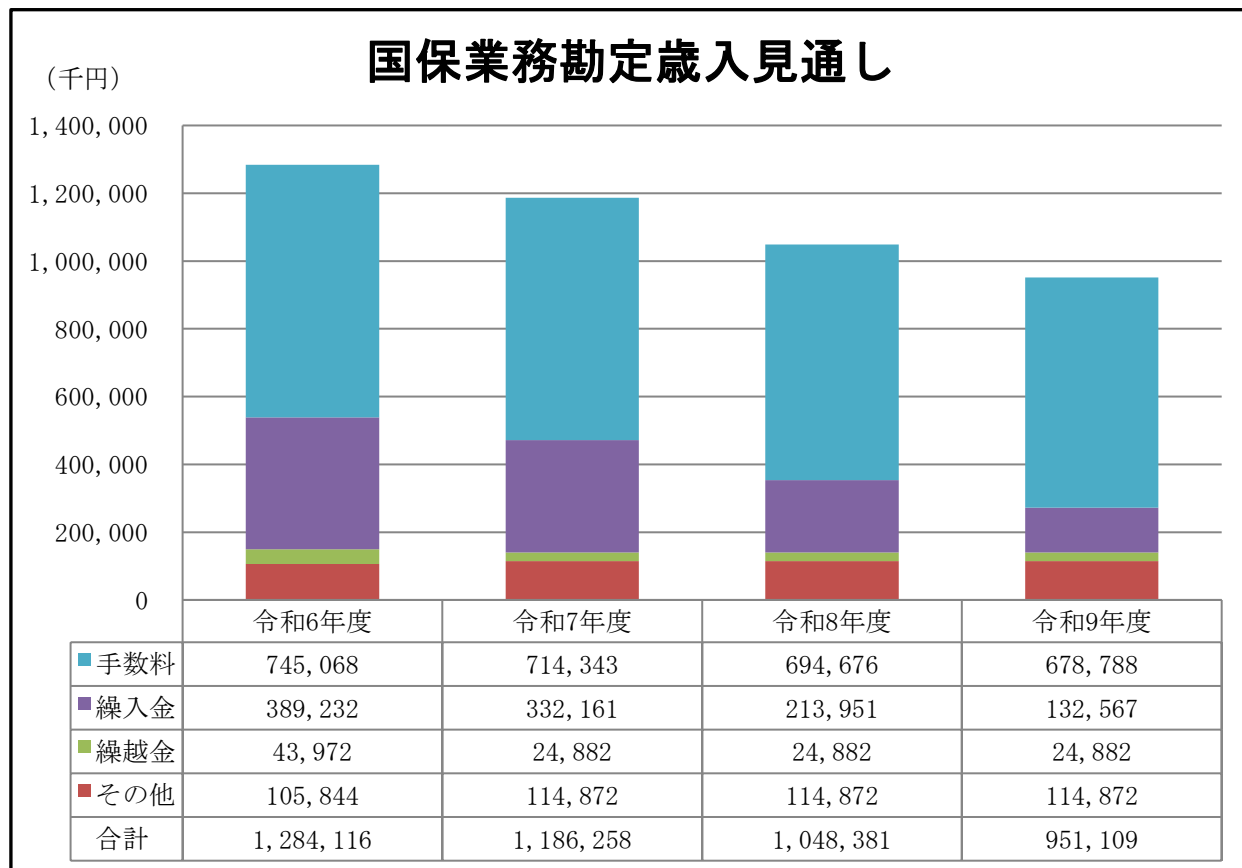


一般会計歳出見通し



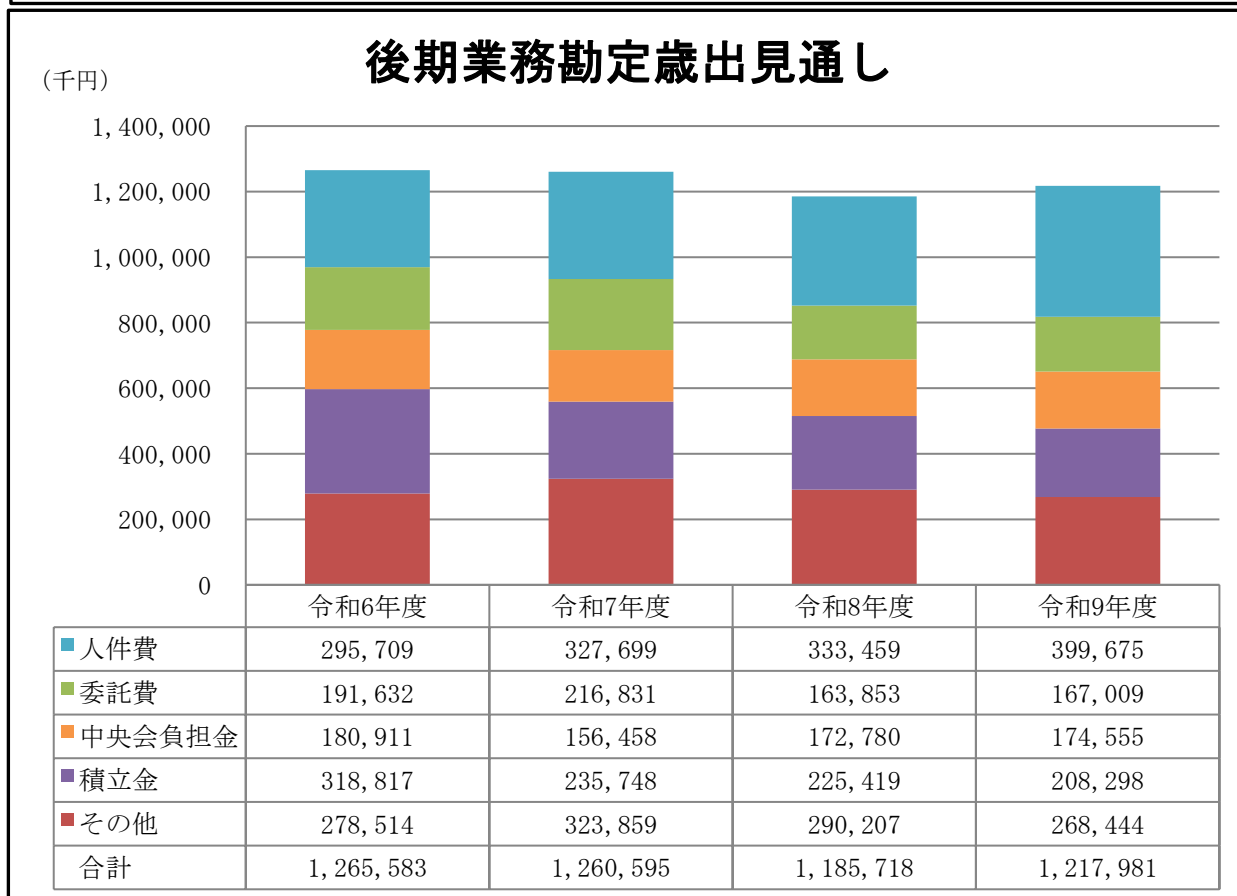
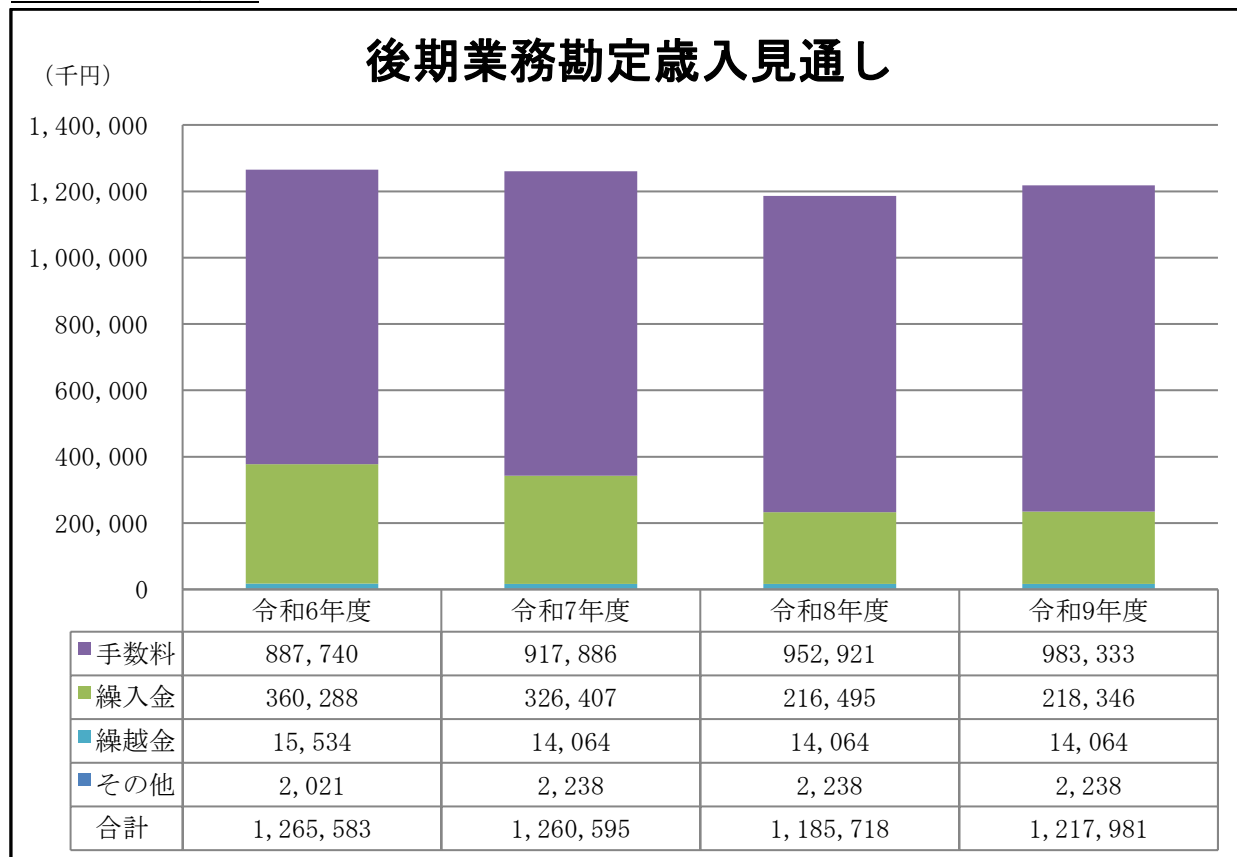
- ・被保険者の減少により負担金が減少するが、特別会計からの繰入増により収支均衡が保てる見通し。

2 国保業務勘定



- ・取案件数の減少により手数料収入は減少するが、積立金の繰入増により収支均衡が保てる見通し。

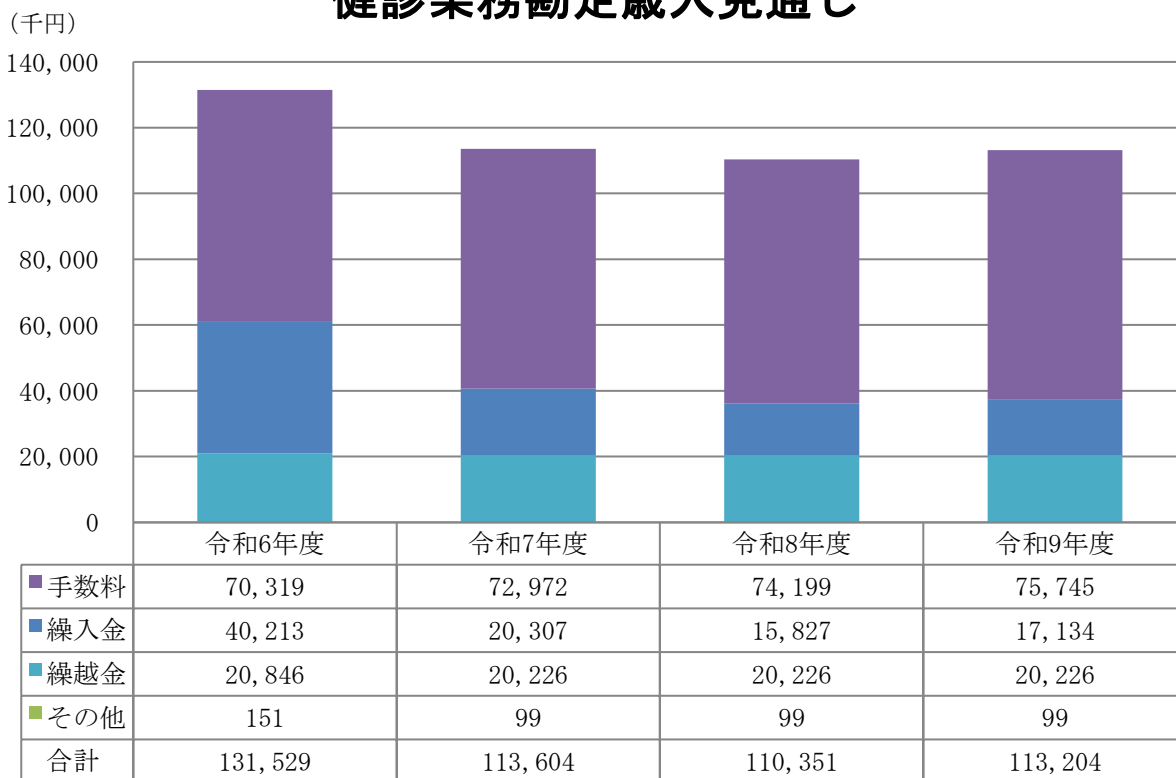
3 後期業務勘定



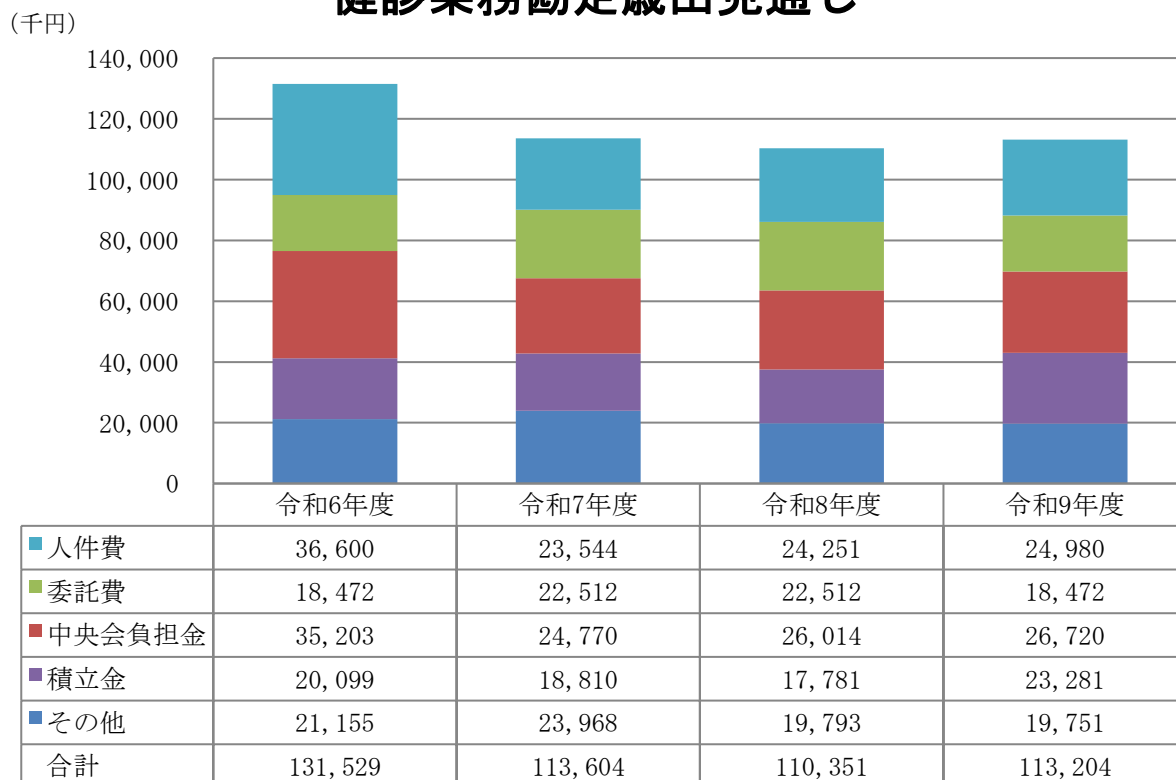
・取扱件数の伸びにより、令和9年度まで歳出超過にならない見込み。

4 健診業務勘定

健診業務勘定歳入見通し



健診業務勘定歳出見通し

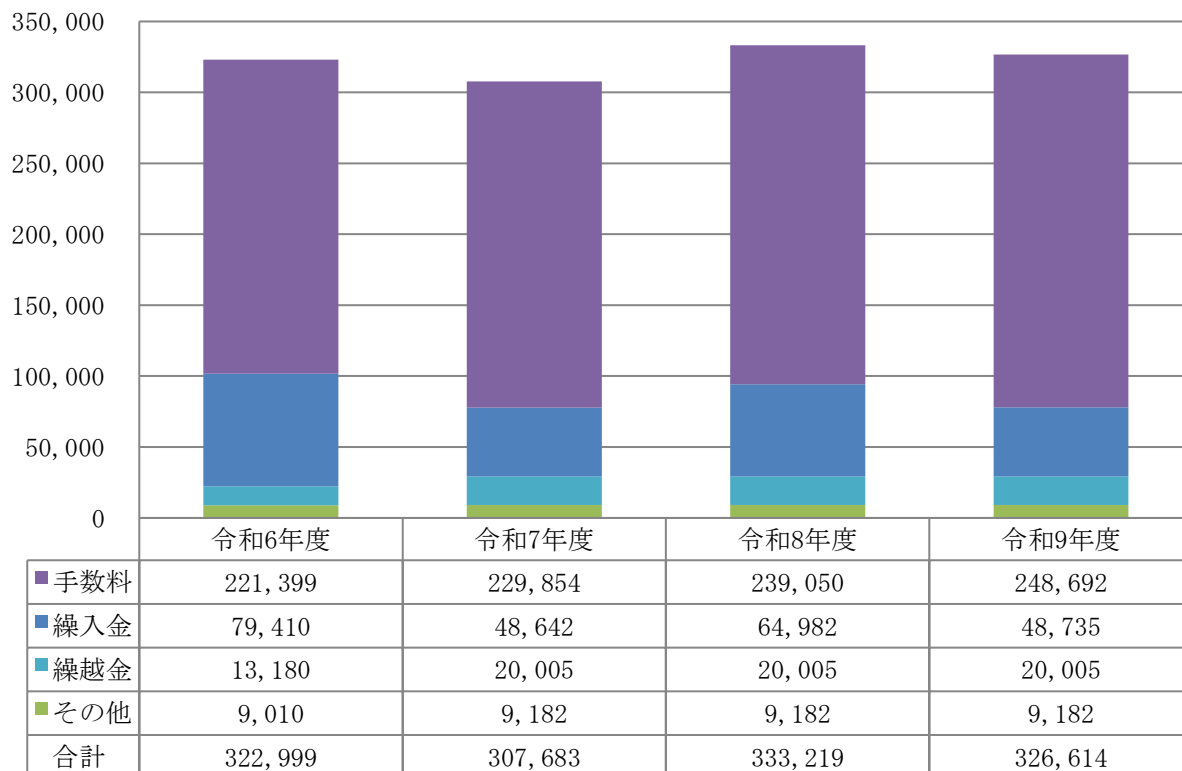


- ・取扱件数の伸びにより、令和9年度まで歳出超過にならない見込み。

5 介護業務勘定

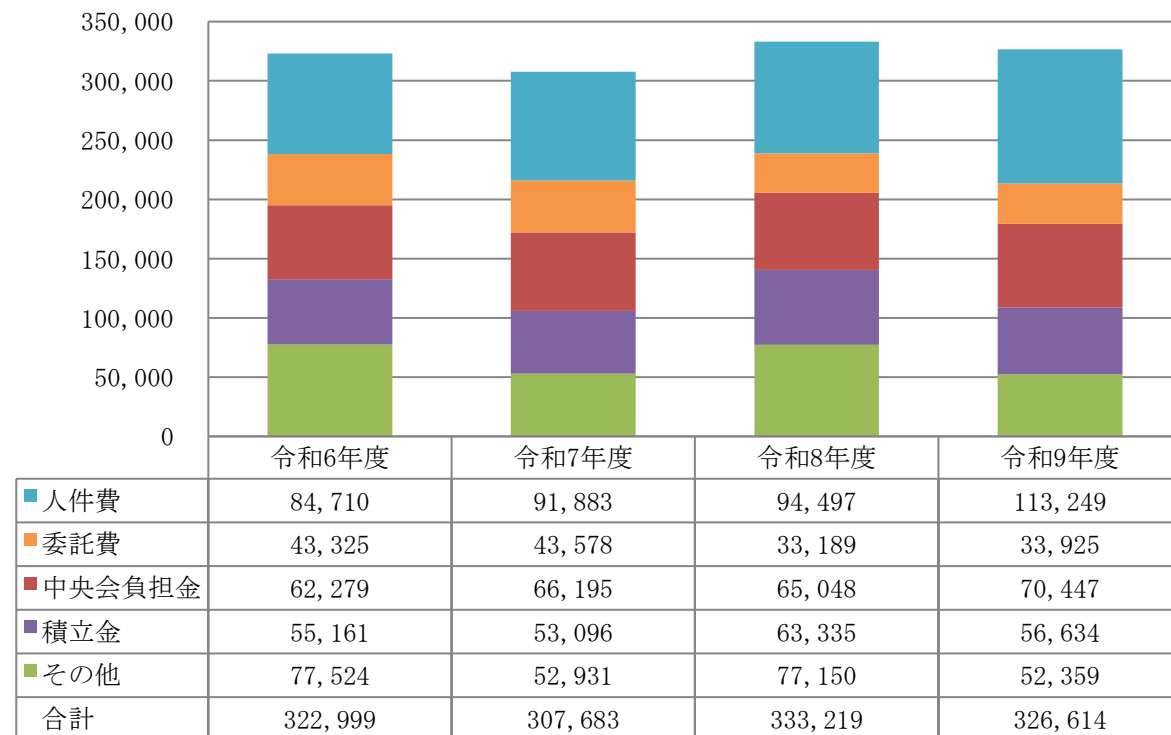
介護業務勘定歳入見通し

(千円)



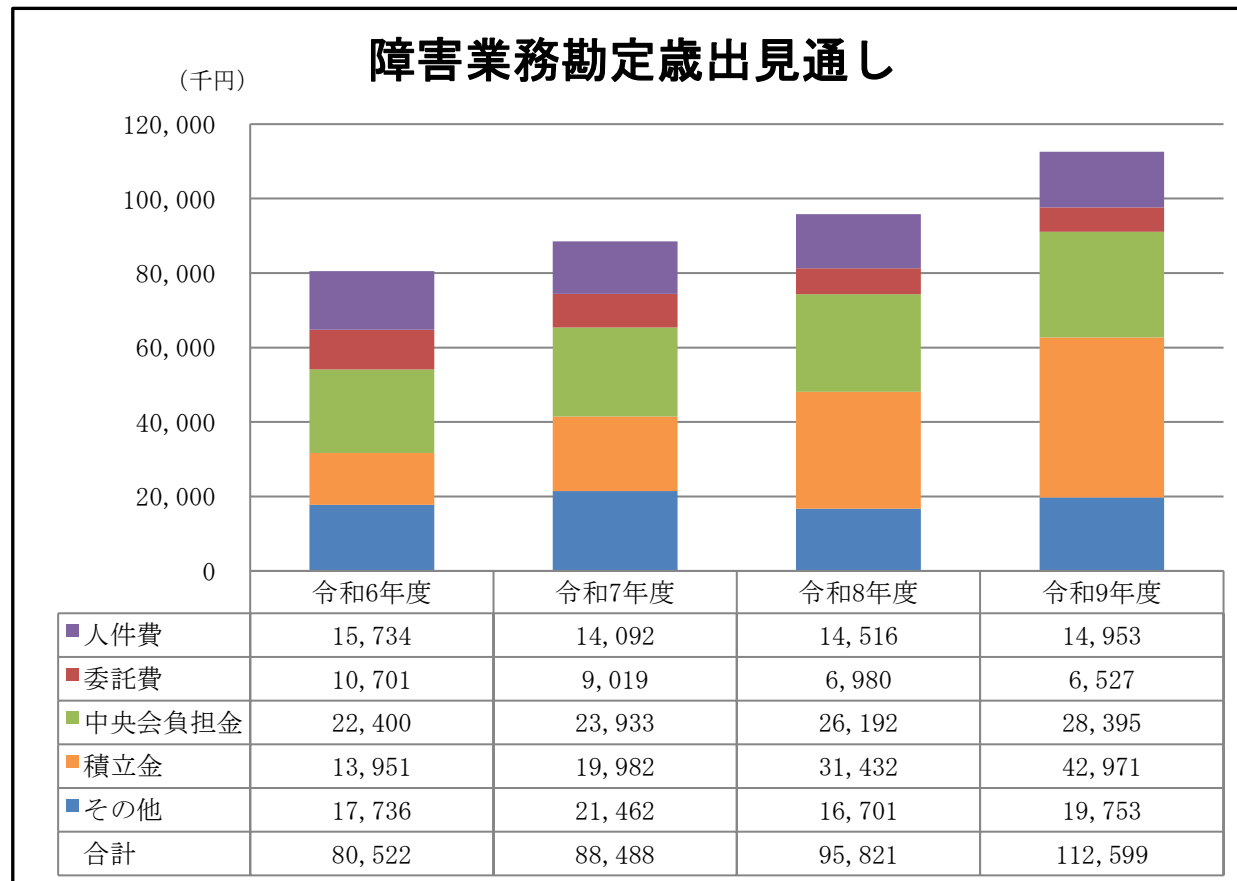
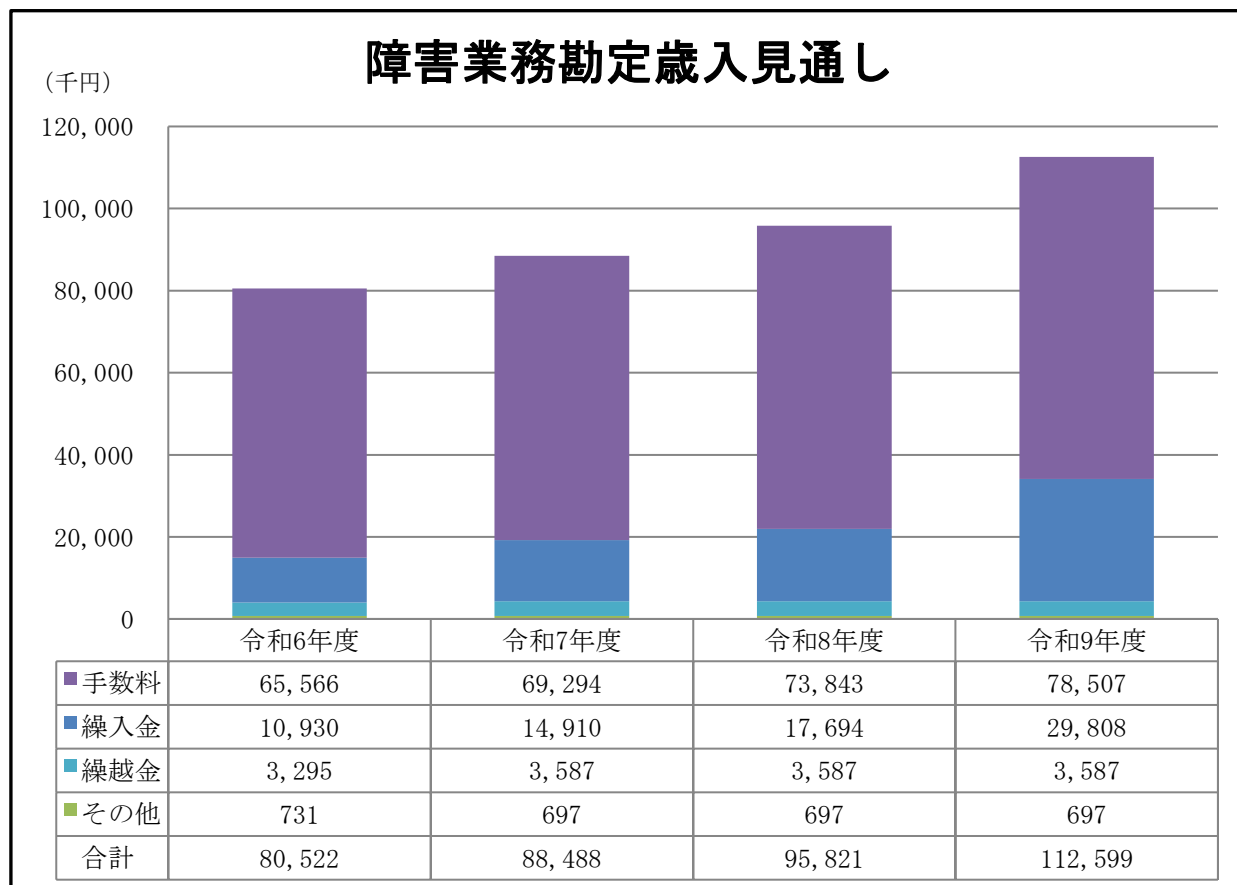
介護業務勘定歳出見通し

(千円)



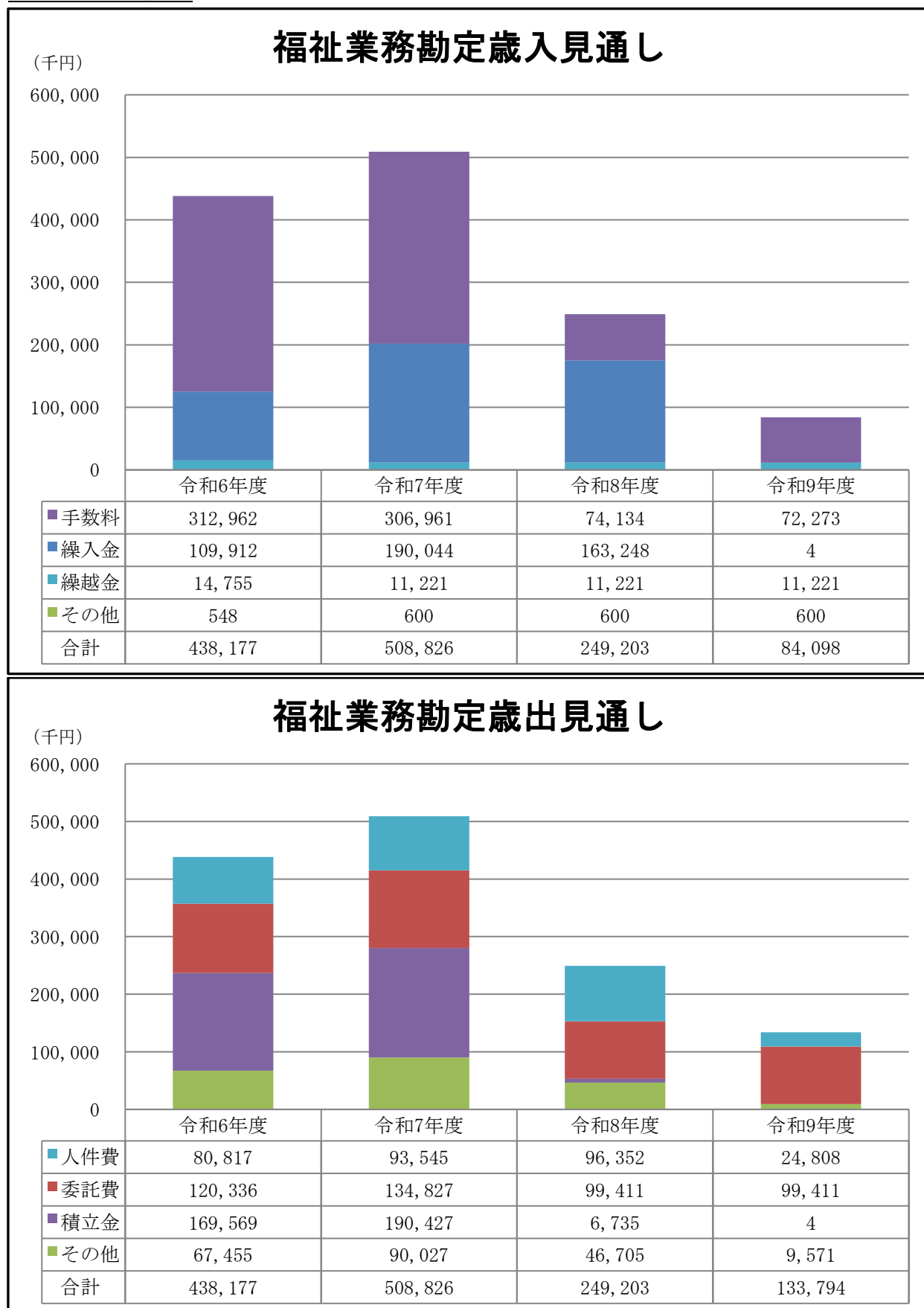
- ・取扱件数の伸びにより、令和9年度まで、歳出超過とまらない見込み。

6 障害業務勘定



・件数の伸びにより、令和9年度まで歳出超過にならない見込み。

7 福祉業務勘定



- ・ 令和8年度以降、歳入が減少する見込みのため、令和9年度以降は歳出超過となる見込み。

4-3-5 負担金・手数料単価の見通し

令和5年度末時点での試算では、勘定別歳入歳出状況の見通しにより、各単価については、国保被保険者数の減少及び国保中央会負担金の増額に伴い、令和8年度以降、国保業務勘定、後期業務勘定及び健診業務勘定等で歳入不足となるため、各手数料について見直す必要がある。

特に国保診療報酬審査支払手数料については、システム開発に伴う国保中央会負担金が顕著に増大している状況のため、国保診療報酬審査支払手数料とは別に負担増を賄う新たな収入源を確保するなど、新たな財源を考慮する必要もある。

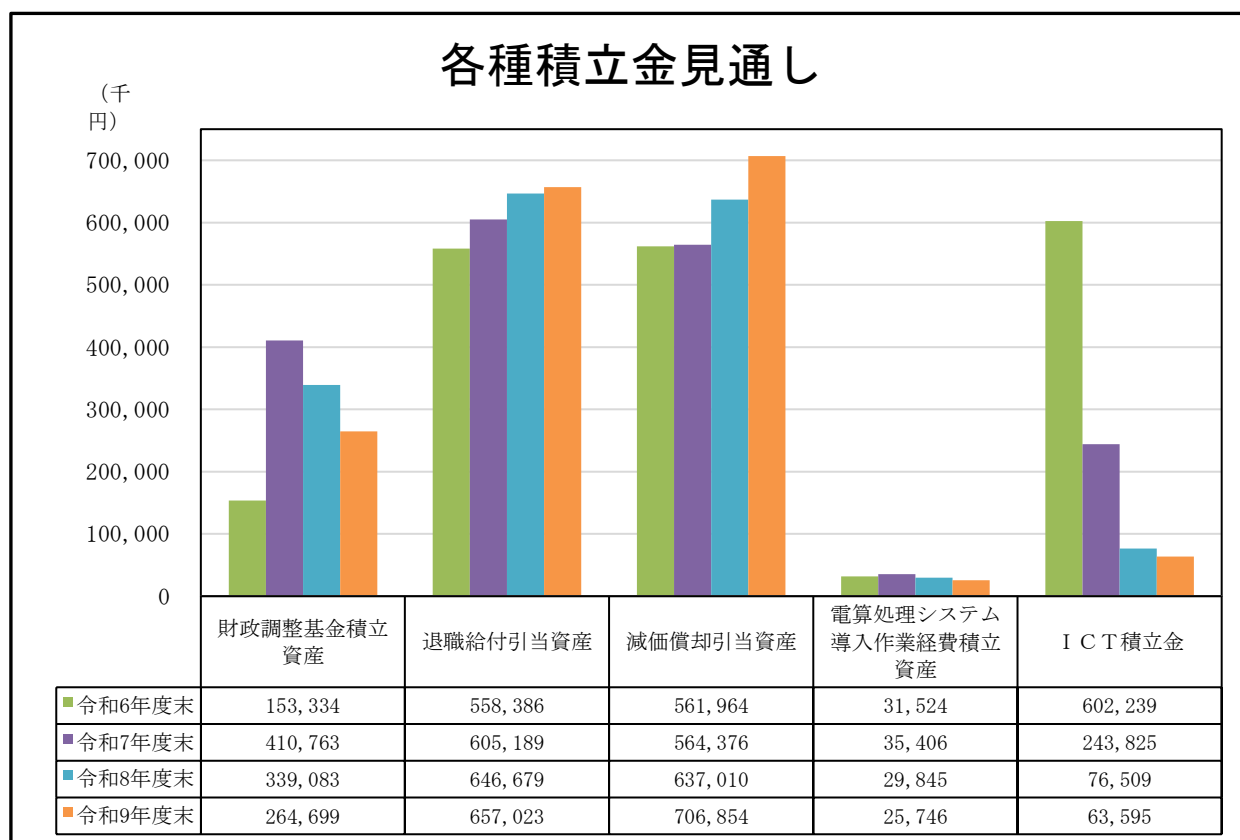
また、介護保険給付費及び総合事業費審査支払手数料においては、国保中央会負担金の増額及び介護サービス苦情処理業務補助金の減額により令和6年度から必要額に見合う単価とする。

令和6年度末時点での試算では、福祉業務勘定を除き令和8年度までは収支均衡が図れる見込みのため、各手数料単価については同額と出来る見込み。ただし、福祉医療費審査支払手数料については、国における地単公費の現物給付化の推進により令和8年度から併用請求化され、大幅な減収となる見込みであることから手数料単価を見直す必要がある。

負担金・手数料単価の見通し					
(円)					
勘定名	負担金・手数料	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
一般会計	負担金（被保険者割）	136	136	136	未定
国保業務勘定	国保診療報酬審査支払手数料	60	60	60	未定
後期業務勘定	後期高齢者医療審査支払手数料	79	79	79	未定
健診業務勘定	特定健診等データ管理システム手数料	284	284	284	未定
介護業務勘定	介護保険給付費及び総合事業費審査支払手数料	60	60	60	未定
障害業務勘定	障害介護給付費審査支払手数料	150	150	150	未定
	障害児給付費審査支払手数料				
福祉業務勘定	福祉医療費審査支払手数料（併用分）	48	48	未定	未定

4-3-6 積立金状況の見通し（運営資金積立金を除く）

勘定別歳入歳出状況の見通しにより、令和9年度までの各種積立金の積立状況の見通しは以下のとおり。なお、運営資金積立金については、利息を一般会計に繰入れるため、積立金額に変更がないので省略する。



・ 財政調整基金積立資産

事業運営上の不測の事態による収入減を補填し、財政の安定を図るための積立金であり、手数料収入の10%を上限（必要額）とするもの。各年度、手数料収入の5～6%程度の積立額となる見通しのため、事業運営上の不測の事態への対応が懸念される状況。

なお、令和6年度税制改正により積立上限が撤廃されたため、本会の積立計画*では、令和7年度以降は年間手数料収入の2か月分を目安、3か月分を上限に変更。

・ 退職給付引当資産

退職金の支払準備のための積立金であり、各年度における積立額は翌年度以降5年以内の退職者への退職金要支給額の5分の1相当額を上限（必要額）とするもの。

なお、令和6年度税制改正により積立上限が撤廃されたため、本会の積立計画*では、令和7年度以降の各年度における積立額は令和6年度末時点での全職員退職金額の5分の1を上限とし、令和10年度に令和6年度末の全職員退職金相当額を確保することに変更。

・ 減価償却引当資産

将来の固定資産の更改に要する費用に充てるための積立金であり、定額法又は定率法（本会は定額法を採用）により算出した減価償却費相当額を上限（必要額）とするもの。

- ・ **電算処理システム導入作業経費積立資産**

次回の電算処理システムの更改に伴う導入作業経費に充てるための積立金であり、現行の電算処理システムに要した導入作業経費相当額を上限（必要額）とするもの。

一部の勘定を除いて毎年必要額を積み立てることが可能である見通し。

- ・ **I C T積立金**

I C TやA I を活用したコンピューターチェックの導入等による審査支払業務等の更なる高度化・効率化の取組に充てるための積立資産であり、手数料収入の30%を上限（必要額）とするもの。

なお、令和6年度税制改正により積立上限が撤廃されたため、本会の積立計画*では、令和7年度以降は年間手数料収入の30%分を目安、50%分を上限に変更。

- ・ **運営資金積立金**

財政の健全性を確保し、事業の円滑な運営を図るための積立金。

※ 令和6年10月3日付け保発1003第8号に基づき、令和6年12月26日付け群国保連第302号で厚生労働大臣に提出した証明申請書に付随する積立計画。今回の申請期間は令和6年度から令和10年度までとなり、以降、5年ごとに提出することに。

第5 組織運営の健全化

5-1 人材育成

【現状と課題】

令和3年に示された審査領域の共同開発・共同利用の方針に加え、「医療DX令和ビジョン2030」提言やそれに伴う「診療報酬改定DX」に代表される施策等の構想を踏まえると、保健・医療・介護の現場及び保険者といった本会を取り巻く環境においては今後の急速なデジタル化が進むことが予想される。

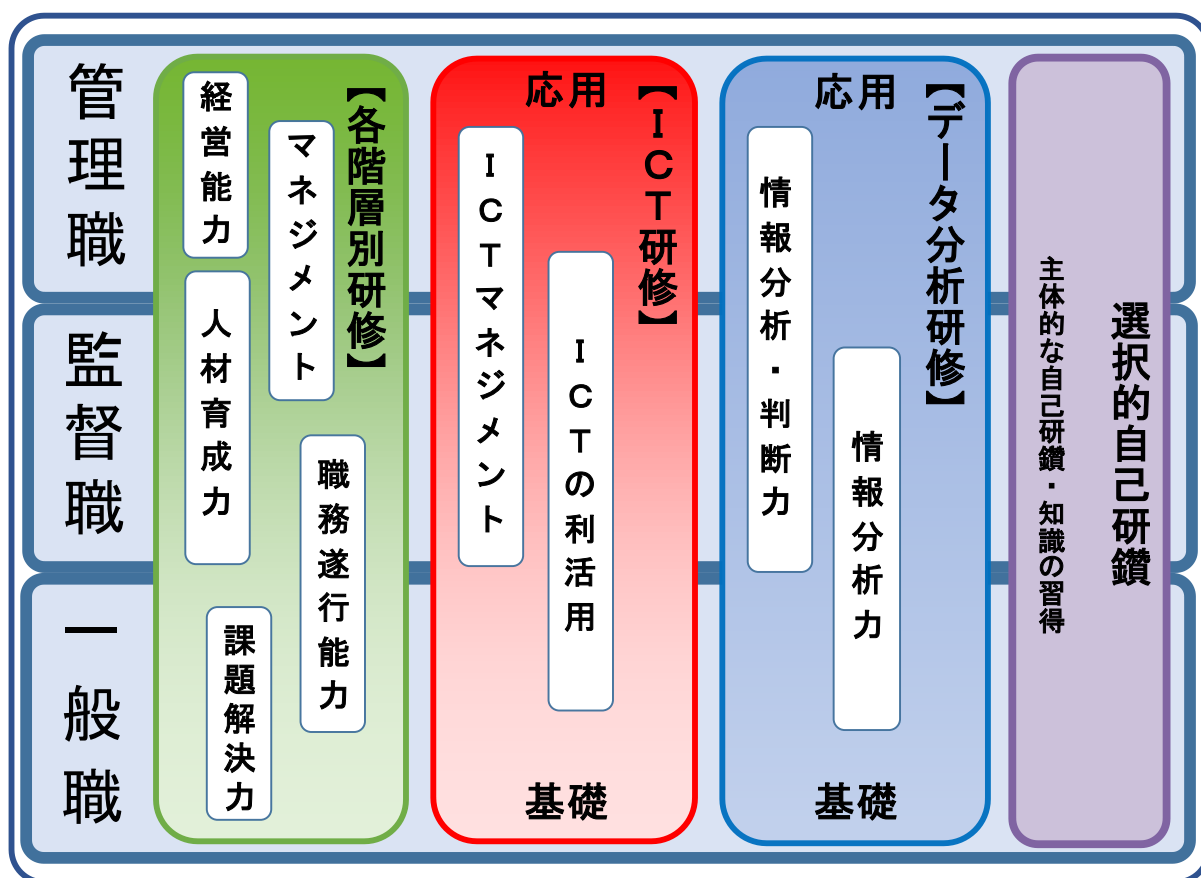
DXによって再構築される社会基盤の中で、地方自治体の医療・保健・介護・福祉分野に対し総合的・専門的支援機関としての存在感を示していくために、ICT活用能力や効率化により高度化する審査支払業務能力、医療データの分析・利活用能力を高め、保険者のニーズに機敏に反応する主体性を養っていく必要がある。

【目標】

ICTを使いこなす能力やデータの分析・利活用能力を高め、社会情勢や保険者ニーズに応える能力を主体的に獲得していける人材を育成する。

【目標に向けた具体的な取組】

引き続き各階層別に求められる基本的なマネジメント能力・職務遂行能力を養う研修及びICT・データ分析に関する研修を実施する。更に、職員が選択的に技能や知識の習得・自己を研鑽する機会を提供し、支援する研修を実施する。



5－2 運営コストの見直し

5－2－1 システム運用業務の内製化促進

【現状と課題】

現在は、国保総合システム及び外付けシステムの一部のシステム運用業務を内製化により実施しており、内製化しているシステム運用業務は、処理手順等が確立され、安定的に運用出来ている。

そこで、令和8年4月に予定されている後期高齢者医療請求支払システム更改に合わせて、当該システム運用業務の内製化も検討する必要がある。

【目 標】

- (1) 次期後期高齢者医療請求支払システムの運用について、一部内製化し、委託料の削減を図る。
- (2) その他のシステム運用についても、内製化することにより、コスト削減や業務効率化に繋げる。

【目標に向けた具体的な取組】

- (1) 次期後期高齢者医療請求支払システム運用業務の内製化

内製化するために、現行の後期高齢者医療請求支払システムから運用の理解を深め、次期後期高齢者医療請求支払システムの運用テスト等から積極的に関わり、標準化・効率化されたシステム運用を構築する。

また、システム運用を経験した職員から未経験の職員に対して知識の伝達を行い、職員全体のシステム運用業務に関するスキルアップを図る。

- (2) その他システム運用業務の内製化

その他のシステム運用の内製化については、削減されるコストや内製化業務に必要な人員等を精査し、内製化か業者委託かを判断する。

内製化する場合は、業者委託から切り替えるタイミングについても十分に検討した上で実施する。

5-2-2 その他運営コストの見直し

【現状と課題】

毎年度の予算編成において、すべての事業について必要性や費用対効果を検証し、ゼロベースの視点に立った見直しを行っている。

その際には、限られた財源で最大の効果を発揮するために、必要性が低くなっている事業や内容が重複・類似する事業、費用対効果が低い事業などについては、積極的な廃止・縮小を図っている。また、予算執行時においても価格交渉をし、できる限りの経費削減を図っている。

本会としては、引き続き効果的かつ効率的な観点からコストを見直すことで、保険者サービスの質を維持・向上し、最大の効果を上げることが求められている。

さらに、保険者の財政状況を鑑み、本会における財政見通しを保険者に提示することが求められている。

【目 標】

- (1) コストの見直しをすることで、新規事業及び既存事業の拡充を図り、保険者サービスを充実させる。

特に、システム面において、可能な限り標準システムでの運用を可能とするよう職員の能力の向上を図るとともに、独自システムは必要最低限のものに抑えることでの管理コスト削減を図る。

- (2) 本会における財政見通しを試算し、適正な負担金及び審査支払手数料等について透明性を高める。

【目標に向けた具体的な取組】

- (1) 運営コストの見直し

- ① 各種歳出の見直し

各種歳出について、効果的かつ効率的な観点から見直しを行い、適正な規模とするとともに、歳出の大きな割合を占める委託費についても、継続的にコストの見直しを行う。

- ② 独自システム及びツールの削減

独自システム及びツールでの対応を、可能な限り標準システムで対応するとともに、国保中央会に対し、標準システムの利便性の向上を継続的に要望していく。

- ③ 職員の能力の向上による質の確保

各職員が制度に関する知識はもちろんのこと、ICTに関する知識を向上させることにより、標準システムの不足を補い提供サービスの質を確保する。

- (2) 適正な負担金及び審査支払手数料等の算定

毎年度の予算編成時において、中長期的な財政見通しを試算し、適正な負担金及び審査支払手数料等を必要に応じて保険者に提示することとする。

5-3 情報セキュリティの維持・改善

【現状と課題】

本会では、診療報酬、介護給付費等の審査支払、保健事業及び各種共同事業等を実施しており、これらの業務では、個人情報を中心とする極めて重要な情報資産を数多く取り扱っていることから、情報セキュリティの対策として情報セキュリティマネジメントシステム（ISMS）を構築し、国際規格であるISO27001の認証を平成22年1月に取得している。この認証を継続するため、認証機関によるサーベイランス審査及び3年に一度の再認証審査を受けている。

また、令和5年に行われたISO27001の規格改訂によって、クラウド化やプライバシー保護等に対応するための管理策が追加され、各種標準システムにおいても更改によりクラウド化されること等を踏まえ、状況の変化に適切に対応するためにセキュリティリスク対応策の見直しを行い、令和6年度から新規格での運用を開始した。

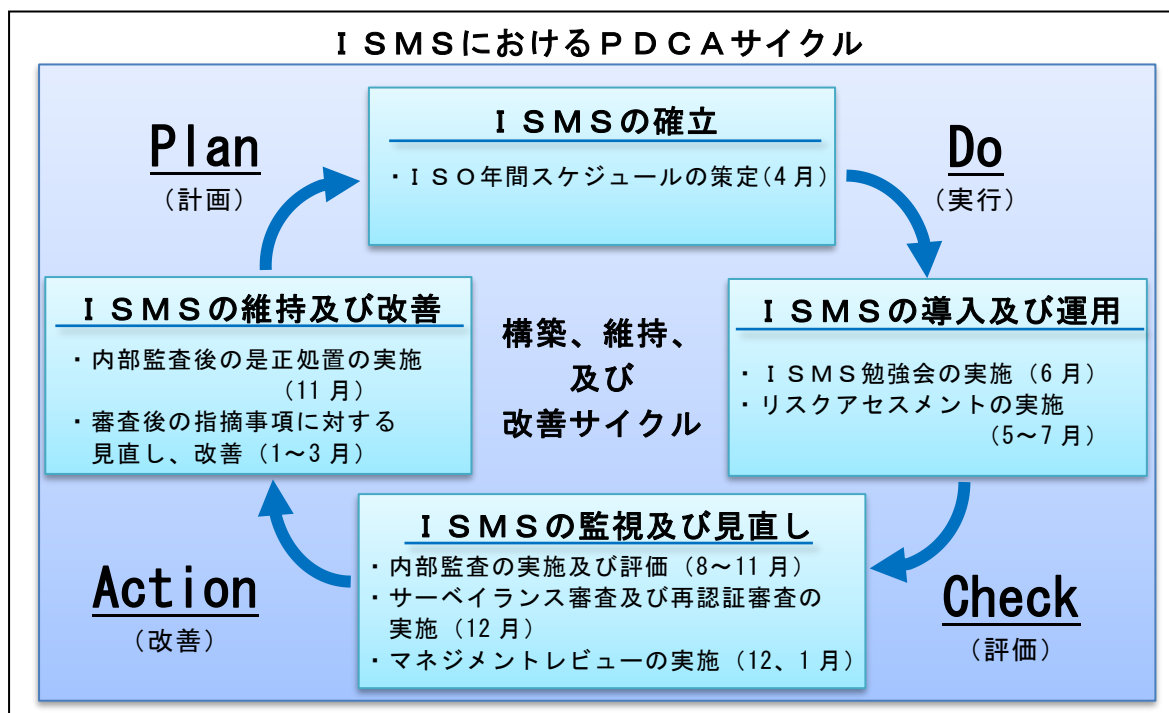
今後もより一層のセキュリティ強化を図り、保険者及び関係機関から信頼される事業運営を行うため、引き続きISO27001の認証を継続し、情報セキュリティ基本方針に基づき実施する情報セキュリティの対策等をPDCAサイクルにより維持及び改善していく必要がある。

【目 標】

情報セキュリティの維持及び改善を行う。

【目標に向けた具体的な取組】

情報セキュリティの対策として取得しているISO27001の認証を継続し、ISMSの確立（P）、ISMSの導入及び運用（D）、ISMSの監視及び見直し（C）、ISMSの維持及び改善（A）を繰り返すことにより、情報セキュリティの維持及び改善を行う。



5－4 社会情勢の変化への対応

【現状と課題】

- (1) 本会では、今後、定期の予防接種等の費用に係る請求支払業務が国から業務委託される予定もあるなど、今後も、国や県等の施策に適切に対応する必要がある。
- (2) 近年、大規模災害が全国的に多く発生しているが、被災した状況下においても診療報酬等の審査支払業務を遅滞なく円滑に行う必要がある。
- (3) 国では労働基準法等が改正され「働き方改革」が推進されている。また、法定雇用率に応じた障害者雇用者数を確保するため、障害者雇用率制度に対応する必要がある。
- (4) 職員の定年に関して、令和5年度より2年に1歳ずつ段階的な引き上げを実施しているところであるが、管理職勤務上限年齢制（役職定年制）に伴う降任や、定年前再任用短時間勤務職員等の任用について適切に対応する必要がある。

【目 標】

- (1) 国、県等の施策に対して適切に対応する。
- (2) 「群馬県国民健康保険団体連合会業務継続計画」（以下「業務継続計画」という。）を適切に運用する。
- (3) 改正後の労働基準法に対応する。
- (4) 職員の60歳以降の働き方について適切に対応する。

【目標に向けた具体的な取組】

- (1) 国、県等の施策に関する情報収集を行い、業務内容の把握、財源や人員の確保等、組織体制を検討した上で、業務を実施する。
- (2) 業務継続計画については引き続き運用を進め、災害時等に対応するため、業務継続計画の見直しを随時行う。
また、災害等が発生して業務継続ができない場合は、「国民健康保険団体連合会等の災害時広域支援計画」に基づき、他都道府県の国保連合会、国保中央会と連携し、診療報酬等の審査支払業務を遅滞なく円滑に行う。
- (3) 今後も「働き方改革」に伴う新たな労働基準法が適用された場合、対応すべきものは迅速に規程等の改正を行うとともに労働環境を整備する。
また、法定雇用率に応じた障害者雇用者数の確保を継続する。
- (4) 60歳以降の職員の働き方に係る動向を見通した上で、60歳以上の職員一人ひとりの意向や健康状態にも配慮し、知識や経験、能力等個々の特性を最大限活かせるような業務内容とする。

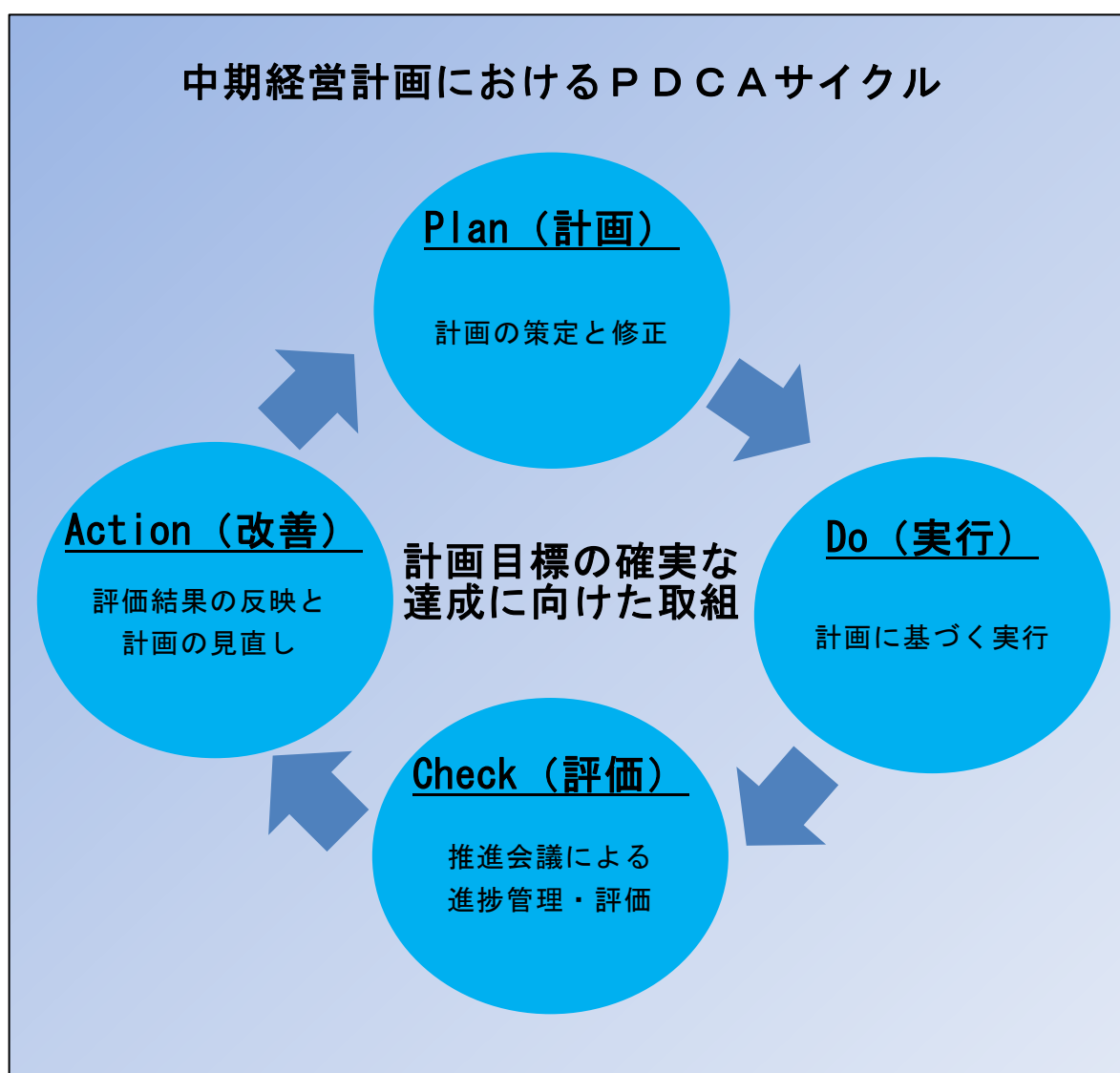
第6 計画の推進

6-1 推進体制

本計画に掲げられた施策を着実に実行するため、年1回、常務理事、事務局長、課長及び室長を構成員とした中期経営計画推進会議を開催し、計画の進捗状況の管理と事後評価を行う。また、所属を横断する施策については、関係課で連携・調整を図り、整合的な実行を確保する。

6-2 計画の評価と修正・見直し

中期経営計画推進会議は、年度毎に計画の成果を評価し、その結果を反映させるため、PDCAサイクルをまわして計画の修正（必要なものは直ちに足し、不必要となったものは直ちにやめる等）を行い、計画目標の確実な達成に向けた取組を的確なものとする。



第5次中期経営計画の制定／改訂一覧

版数	制定／改訂年月日	内容	承認者	備考
初 版	令和6年4月1日	制定	理事長	
第2版	令和7年3月26日	中期経営計画推進会議における決定内容に基づき、財政計画を含めた令和6年度の状況を踏まえた見直し、文言及び掲載グラフの見直しを実施。	理事長	