

中期経営計画

(計画期間：平成 29 年度～平成 33 年度)

福島県国民健康保険団体連合会

はじめに

国民健康保険は、昭和 36 年に国民皆保険が達成されてから、医療保険制度の中核として地域住民の医療の確保と健康の増進に大きく貢献してきました。

その中で、福島県国民健康保険団体連合会は国民健康保険法に基づき保険者の共同目的を達成するために設立された公法人であり、診療報酬等の審査支払業務及び保険者事務の共同処理事業を中心に、国保、後期高齢者医療制度、介護保険等の円滑かつ健全な運営が図られるよう、保険者である市町村、国保組合、後期高齢者医療広域連合と連携し、地域住民に密接な事業を行ってきました。

しかしながら、少子高齢化の急速な進展や医療の高度化に伴う医療費の増嵩に加え、市町村国保では低い所得水準や小規模保険者の存在等、財政上の構造的な問題を抱えていたため、平成 27 年 5 月 27 日に「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険等の一部を改正する法律」が成立し、国保への財政支援の拡充や都道府県が市町村とともに国保の運営を担うなどの半世紀ぶりの改革が決定されました。

一方で、審査支払機関を取り巻く状況として、平成 28 年 4 月に規制改革会議の求めにより、厚生労働省内に「データヘルズ時代の質の高い医療の実現に向けた有識者検討会」が設置され、主に社会保険診療報酬支払基金に対する議論でありましたが、審査業務の効率化や審査基準の統一化、ビッグデータ活用等を求める報告書が提出されており、今後も様々な側面から影響を受けると考えられます。

また、国保連合会への剰余金及び積立金に対する課税問題や実費弁償方式の徹底等の対応では、システム更改等経費の確保や手数料設定の透明化が求められており、保険者財政への影響を最大限考慮しつつ、収支均衡を目指していかなければなりません。

こうした環境の変化を踏まえ、平成 29 年度から平成 33 年度までの 5 か年の「中期経営計画」を新たに策定し、理念と基本方針に基づき、単年度計画である「事業計画」と連動して、組織一丸となって保険者から信頼される事業運営を推進して参ります。

平成 29 年 2 月

福島県国民健康保険団体連合会

事務局長 片平信義

第1 理 念 「皆保険を支える力となるために」

わたしたち福島県国民健康保険団体連合会は、診療報酬等の審査支払業務や保険者事務の共同処理事業を一体的に実施することで、国民皆保険制度の砦である国民健康保険制度、後期高齢者医療制度、介護保険制度を支え、社会構造の変化とともに生じる新たなニーズや課題に適切に対応し、地域住民の健やかな生活の実現に向けて貢献していく。

第2 計画策定にあたっての整理

1 運営方針「ふくしま国保プラン」の取り組みから次のステップへ

本会は、平成30年度に施行される国保制度改革や平成29年7月から地方公共団体・医療保険者等との情報連携が開始される番号制度等の社会保障制度の変革期に向けて、平成26年度から平成28年度までの3か年の運営方針「ふくしま国保プラン」を策定し、「制度・業務・住民」を支える観点から具体的な取り組みを示してきた。

その中で、適正な医療給付と介護給付の推進、法改正や保険者ニーズに適した業務環境及び新たなサービスの提供、地域住民の健康水準向上のための支援、ISMS（情報セキュリティマネジメントシステム ISO27001）の登録承認等の各種事業に取り組んできた。

これまでの取り組みを礎に今後の中期的な視点に立ち、新たに生じる課題や財政の健全化を含めた計画的な事業運営と財政運営により、引き続き保険者の負託に応えるため「中期経営計画」を策定する。

2 環境の変化への対応

(1) 国保制度改革をめぐる状況

平成30年度の国保制度改革の円滑な移行に向けては、福島県市町村国保広域化等連携会議での議論が進んでいる。

また、国保保険者標準事務処理システムの円滑な導入を実現するため、福島県国民健康保険課及び市町村と本会が連携して準備作業に取り組んでいる。

平成29年度以降は、市町村事務処理の標準化のためのシステム改修や事務的な見直し、平成30年度の納付金・標準保険料率の確定作業、国保情報集約システムの稼働等、本格的な対応が控えている。

(2) 審査支払機関の在り方をめぐる状況

これまで国では、「審査支払機関の在り方に関する検討会」等において、審査基準の統一化や組織の在り方が議論され個々の課題に対応してきたが、その後新たな観点からの議論が行われていない状況であった。

このような状況の中、平成 28 年 4 月に規制改革会議の求めにより、厚生労働省内に「データヘルズ時代の質の高い医療の実現に向けた有識者検討会」が設置され、主に支払基金の改革について議論されているが、審査業務の効率化や審査基準の統一化、ビッグデータ活用等、国保連合会も合わせて積極的な取り組みが期待されている。

(3) 財政運営の状況

国税庁と厚生労働省の間で協議されてきた国保連合会への剰余金及び積立金に対する課税問題や厚生労働省の通知に基づく実費弁償方式の徹底等の対応では、システム更改等経費の確保や手数料設定の透明化が求められており、保険者財政への影響を最大限考慮しつつ、収支均衡を目指していかなければならない。

これまで、平成 29 年度以降の負担金や手数料の考え方について、国保問題調査委員会をはじめ、保険者との意見交換を重ね、今後の財政運営の見通しを説明してきたところである。

第3 基本方針

1 保険者事業運営の支援

国保をはじめ、後期高齢者医療、介護保険の保険者が実施する各種事業を積極的に支援し、保険者業務の負担軽減を図り、医療費及び介護給付費の適正化、健康の増進等、地域住民に寄り添う事業に取り組む。

2 新たなニーズ・課題への取り組み

保険者である市町村や国保組合、後期高齢者医療広域連合、平成 30 年度から保険者となる福島県の業務に対し、国保制度改革等をはじめとする仕組みの変化の中で生じる新たなニーズや課題を適切に捉え、保険者との緊密な連携のもと良質な保険者サービスの提供に取り組む。

3 健全で効率的な組織運営への取り組み

広い視野で業務環境の変化に対応できる職員の育成に努める。また、人員数の適正化や各種システムの調達及び運用経費の抑制を図るなど、事務の効率化、省力化により経費削減に取り組む。

第4 具体的な取り組み

基本方針を柱に具体的な取り組みを次のとおり定める。これらは、本計画別紙に取り組みの重点目標を定め、単年度計画である事業計画の重点事業と連動して、保険者から信頼される事業運営を推進する。

1 保険者事業運営の支援

- (1) 医療費適正化対策の推進
- (2) 共通事業の推進
- (3) 保健事業の推進
- (4) 介護保険業務並びに障害者総合支援業務の推進

2 新たなニーズ・課題への取り組み

- (1) 国保制度改革における取り組み
- (2) 番号制度関連事業における取り組み
- (3) システムの円滑な導入と安定稼働
- (4) 福島県保険者協議会の活動推進への取り組み

3 健全で効率的な組織運営への取り組み

- (1) リスクマネジメントの強化
- (2) 人材育成と人員数の適正化
- (3) 財政の透明性の確保と組織運営の効率化による経費削減

第5 財政運営計画

1 財政運営計画策定の目的

国保連合会への剰余金及び積立金に対する課税問題について、国税庁と厚生労働省との間で行われていた協議は平成 26 年 10 月に終了し、厚生労働省から「「国民健康保険団体連合会における経理事務について」等の一部改正について（平成 26 年 10 月 31 日付保国発 1031 第 2 号）」が発出された。

この通知により、実費弁償方式の徹底が図られ、手数料の算定方法や積立金の保有方法などが厳格化された一方、会計によっては収支の不均衡が顕在化することとなった。また、財源の不足する会計においては、年々増加するシステム開発経費、機器更改費用等の確保に苦慮している。

このような状況から、本会では、平成 26 年度以降、機関会議やその他諸会議において、保険者等に財政状況を報告し今後の財政運営の見通しをご提示するとともに、今後の負担金・手数料の在り方等について意見交換を重ねてきた。結果として、中長期的な財政運営の方向性についてお示しするまでに至ったところである。

以上の経過を踏まえ、依然として厳しい保険者財政への影響を最大限考慮しつつ、会計の収支均衡を目指し、コスト意識の向上と良質な保険者サービスの両立を図ることを目的に、平成 29 年度から平成 33 年度までの 5 か年の「財政運営計画」を新たに策定する。

2 具体的な取り組み

財政運営計画の具体的な取り組みについて、次のとおり示す。

(1) 人員数の見直し及び人材の育成

平成 30 年度以降、退職者不補充による正規職員数の削減を実施する。平成 33 年度には現員数 89 人から 3 人減の 86 人とする。なお、人員数の削減により業務の質の低下を招くことがないよう職員の適正配置を行い、内外研修、関係機関への職員派遣等による人材育成を推進する。

職員数計画

(単位：人)

年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
人数	89	88	87	86	86

(2) 経費削減

ア コンサルタントを活用し、各種システムの調達や運用経費の抑制を図るとともに事務の効率化・省力化により経費削減を行う。

イ 平成 29 年度予算編成にてシーリング（前年度比 95%）を実施する。平成 30 年度以降もその時の財政状況を勘案のうえ実施する。

(3) 一般会計繰出金の新設

実費弁償方式徹底の観点から、一般会計が支出する経費のうち各会計が共通して負担すべき経費である「共通経費」について、平成 29 年度から「一般会計繰出金」を新設する。

なお、共通経費の内容や各特別会計への按分割合については、国の通知（平成 26 年 10 月 31 日付け厚生労働省事務連絡「国民健康保険団体連合会が行う収益事業に係る実費弁償方式の確認申請等について」）によることとする。

(4) 各会計の単価見直し

ア 一般負担金の単価引き上げ

一般負担金（国保被保険者数割）の単価について、平成29年度に現行の285円から305円へ引き上げを行い、平成33年度までに段階的に368円まで引き上げを行う。

イ 国保審査支払手数料の単価引き上げ

平成29年度に現行単価の48円から55円へ引き上げを行い、平成33年度までに段階的に63円まで引き上げを行う。

ウ 後期高齢審査支払手数料の単価据え置き

現行単価の60円を平成33年度まで同額に据え置きする。

エ 介護給付費審査支払手数料の単価引き下げ

平成32年度に現行単価の58円から57円へ引き下げを行い、平成33年度は55円まで引き下げを行う。

オ 障害者総合支援支払手数料の単価引き下げ

平成30年度に現行単価の152円から144円へ引き下げを行い、平成33年度までに段階的に124円まで引き下げを行う。

カ 特定健診手数料の単価据え置き

現行単価の209円を平成33年度まで同額に据え置きする。

キ 財政状況の変化に対する対応

本計画においてお示しした手数料単価については、財政状況に変化が生じた場合は、収支状況を試算し改めて協議する。

一般負担金・手数料単価

(単位：円)

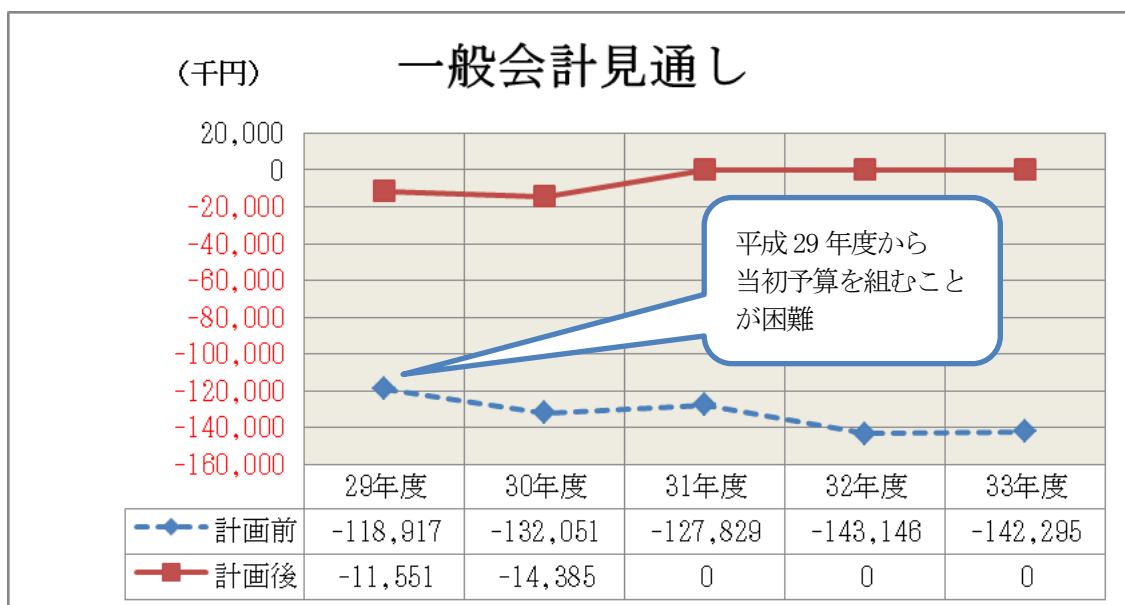
		28年度 (現行)	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
ア	一般負担金 (平等割)	120,000	120,000	120,000	120,000	120,000	120,000
	一般負担金 (国保被保険者数割)	285.00	305.00	322.00	344.00	368.00	368.00
イ	国保	48.00	55.00	55.00	60.00	61.00	63.00
ウ	後期高齢	60.00	60.00	60.00	60.00	60.00	60.00
エ	介護給付費	58.00	58.00	58.00	58.00	57.00	55.00
オ	障害者総合支援	152.00	152.00	144.00	137.00	130.00	124.00
カ	特定健診	209.00	209.00	209.00	209.00	209.00	209.00

3 財政見通し

(1) 一般会計

一般負担金の単価引き上げ及び他会計からの繰入金による収入増、さらに会計所属職員数の見直し等による支出減を行うことにより、計画前の毎年度約1億1千万円から1億4千万円で推移する赤字額を解消し収支均衡を図る。

また、平成29年度及び平成30年度になお残る歳出超過分は前年度繰越金及び財政調整基金積立資産で補填する。



計画前

	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
当期収支差額 A					
前年度繰越金 B	平成29年度から歳出超過でかつその補填ができないため、当初予算を組むことが困難				
財政調整基金投入額 C					
次年度繰越金 D (A+B+C)					

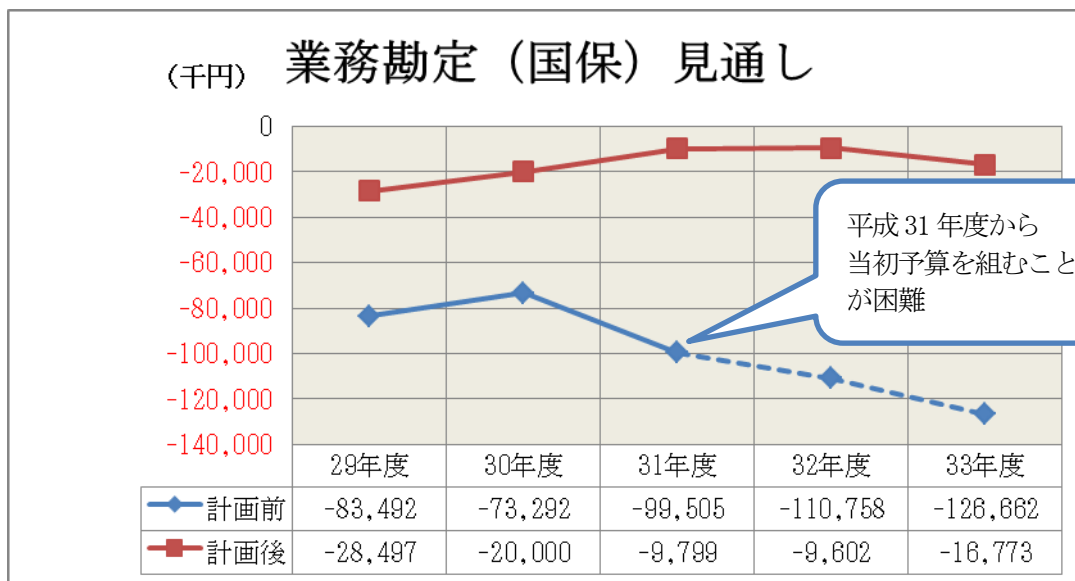
計画後

	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
単 価 (円)	305.00	322.00	344.00	368.00	368.00

	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
当期収支差額 A	-11,551	-14,385	0	0	0
前年度繰越金 B	8,532	0	0	0	0
財政調整基金投入額 C	3,019	14,385	0	0	0
次年度繰越金 D (A+B+C)	0	0	0	0	0

(2) 業務勘定 (国保)

手数料単価引き上げによる収入増及び会計所属職員数の見直し等による支出減を行うことにより、毎年度約7千3百万円から1億2千万円の範囲で推移する赤字額を約9百万円から2千8百万円程度まで圧縮し、なお残る歳出超過分は前年度繰越金で補填することで収支均衡を図る。



計画前

	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
当期収支差額 A	-83,492	-73,292			
前年度繰越金 B	100,858	17,366			
財政調整基金投入額 C	0	55,926			
次年度繰越金 D (A+B+C)	17,366	0			

平成31年度から歳出超過でかつその補填ができないため、当初予算を組むことが困難

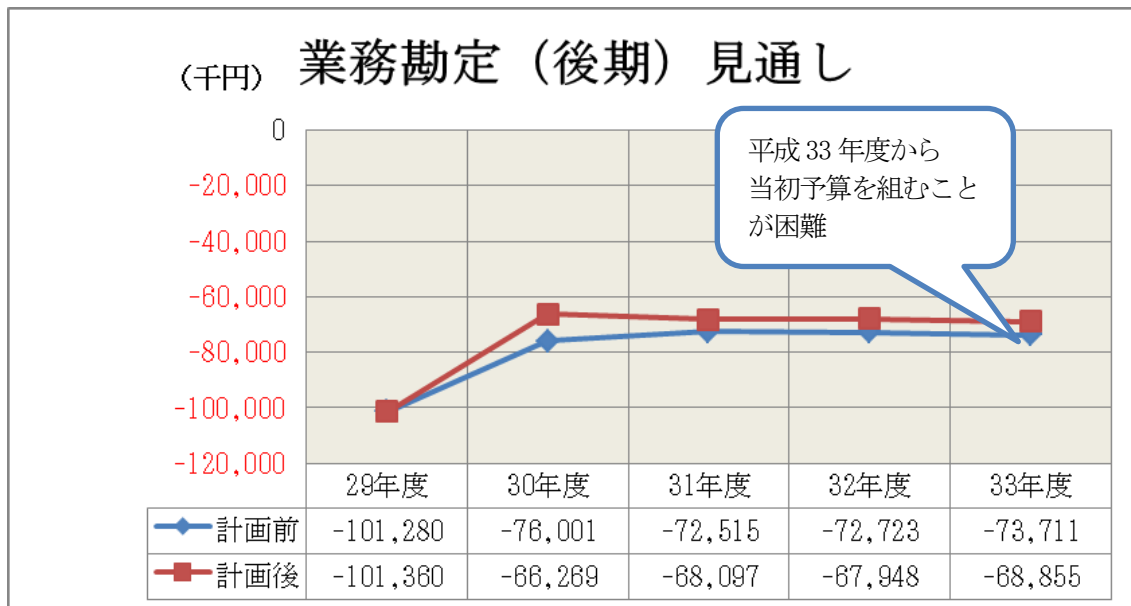
計画後

	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
単 価 (円)	55.00	55.00	60.00	61.00	63.00

	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
当期収支差額 A	-28,497	-20,000	-9,799	-9,602	-16,773
前年度繰越金 B	100,858	72,361	52,361	42,562	32,960
財政調整基金投入額 C	0	0	0	0	0
次年度繰越金 D (A+B+C)	72,361	52,361	42,562	32,960	16,187

(3) 業務勘定（後期）

レセプト取扱件数の伸びによる手数料収入増及び会計所属職員数の見直し等による支出減を行うのと併せ、歳出超過分を前年度繰越金及び財政調整基金積立資産（基金での補填は平成33年度のみ）で補填する。



計画前

	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
当期収支差額 A	-101,280	-76,001	-72,515	-72,723	歳出超過により当初予算を組むことが困難
前年度繰越金 B	307,062	205,782	129,781	57,266	
財政調整基金投入額 C	0	0	0	15,457	
次年度繰越金 D (A+B+C)	205,782	129,781	57,266	0	

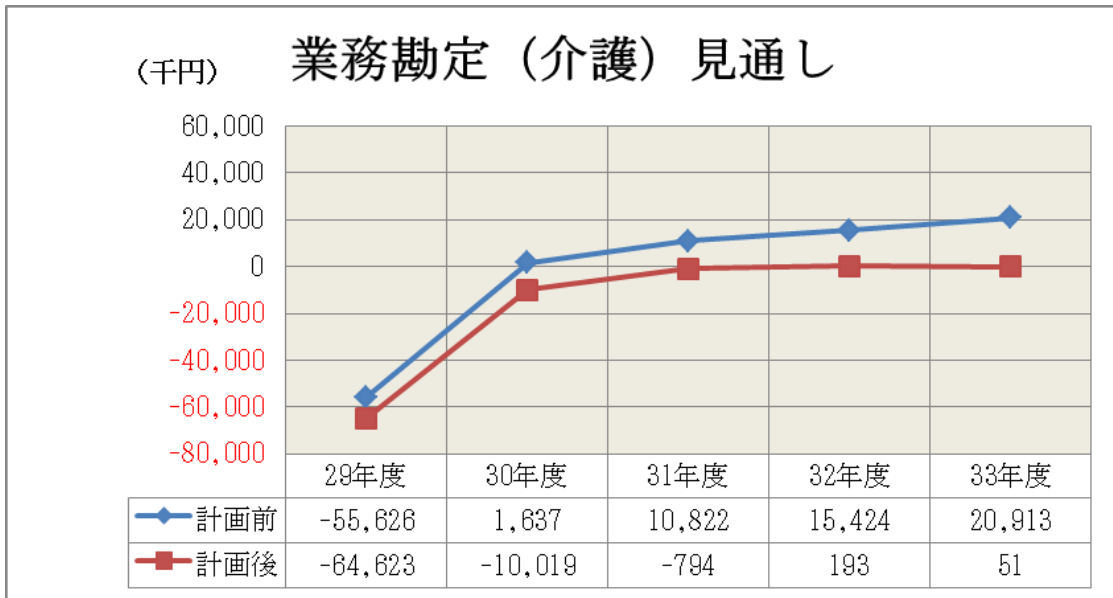
計画後

	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
単 価 (円)	60.00	60.00	60.00	60.00	60.00

	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
当期収支差額 A	-101,360	-66,269	-68,097	-67,948	-68,855
前年度繰越金 B	307,062	205,702	139,433	71,336	3,388
財政調整基金投入額 C	0	0	0	0	65,467
次年度繰越金 D (A+B+C)	205,702	139,433	71,336	3,388	0

(4) 業務勘定 (介護)

平成 29 年度は一般会計繰出金の新設及び保険者回線の高速化の対応により赤字決算となる見通しであるが、明細書取扱件数の伸びによる手数料収入増が見込まれるため、平成 32 年度以降手数料単価の引き下げを行うことで、計画前の約 1 千 5 百万円から 2 千万円の範囲で推移する黒字額を圧縮し収支均衡を図る。



計画前

	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
当期収支差額 A	-55,626	1,637	10,822	15,424	20,913
前年度繰越金 B	112,646	57,020	58,657	69,479	84,903
財政調整基金投入額 C	0	0	0	0	0
次年度繰越金 D (A+B+C)	57,020	58,657	69,479	84,903	105,816

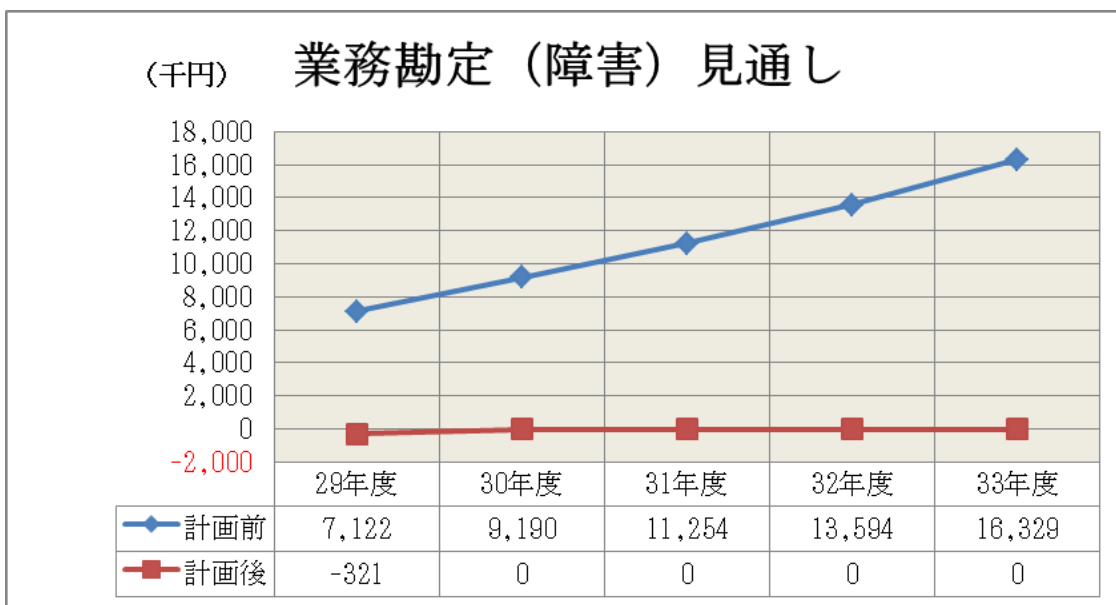
計画後

	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
単 価 (円)	58.00	58.00	58.00	57.00	55.00

	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
当期収支差額 A	-64,623	-10,019	-794	193	51
前年度繰越金 B	112,646	48,023	38,004	37,210	37,403
財政調整基金投入額 C	0	0	0	0	0
次年度繰越金 D (A+B+C)	48,023	38,004	37,210	37,403	37,454

(5) 業務勘定（障害）

平成 29 年度は一般会計繰出金の新設により赤字決算となる見通しであるが、請求取扱件数の伸びによる手数料収入増が見込まれるため、平成 30 年度以降手数料単価の引き下げを行うことで計画前の約 9 百万円から 1 千 6 百万円で推移する黒字額を圧縮し収支均衡を図る。



計画前

	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
当期収支差額 A	7,122	9,190	11,254	13,594	16,329
前年度繰越金 B	37,933	45,055	54,245	65,499	79,093
財政調整基金投入額 C	0	0	0	0	0
次年度繰越金 D (A+B+C)	45,055	54,245	65,499	79,093	95,422

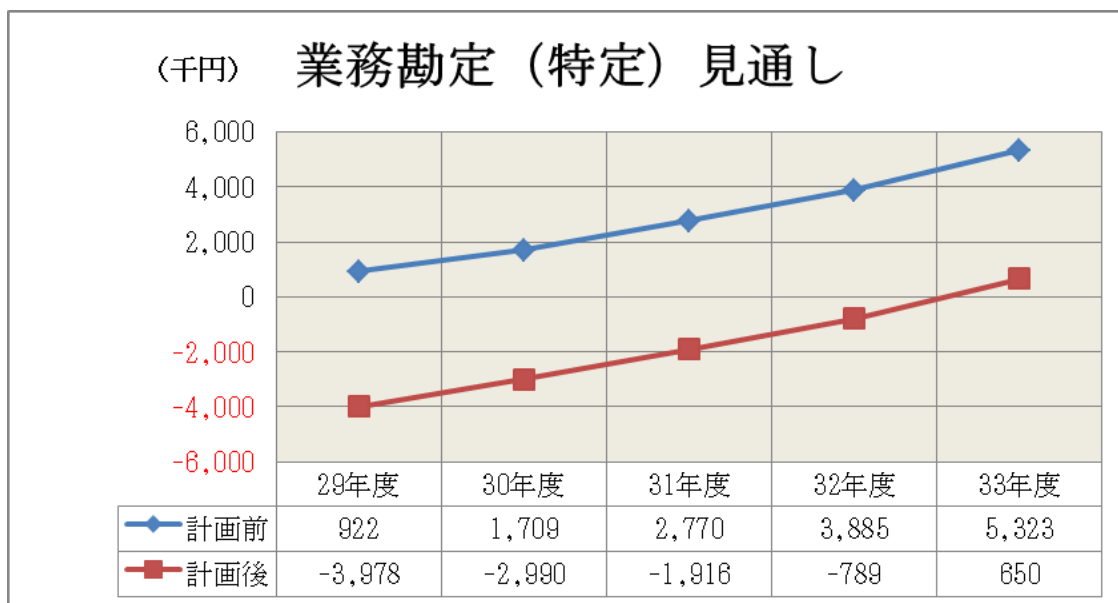
計画後

	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
単 価 (円)	152.00	144.00	137.00	130.00	124.00

	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
当期収支差額 A	-321	0	0	0	0
前年度繰越金 B	37,933	37,612	37,612	37,612	37,612
財政調整基金投入額 C	0	0	0	0	0
次年度繰越金 D (A+B+C)	37,612	37,612	37,612	37,612	37,612

(6) 業務勘定 (特定)

平成 29 年度から 32 年度まで一般会計繰出金の新設による支出増により、計画前は黒字決算だったものが赤字決算となる見通しであるが、平成 29 年度以降委託保険者が増加することにより特定健診取扱件数が伸びることから、手数料収入増が見込まれるため、平成 33 年度には黒字決算となり収支均衡が図られる。



計画前

	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
当期収支差額 A	922	1,709	2,770	3,885	5,323
前年度繰越金 B	10,636	11,558	13,267	16,037	19,922
財政調整基金投入額 C	0	0	0	0	0
次年度繰越金 D (A+B+C)	11,558	13,267	16,037	19,922	25,245

計画後

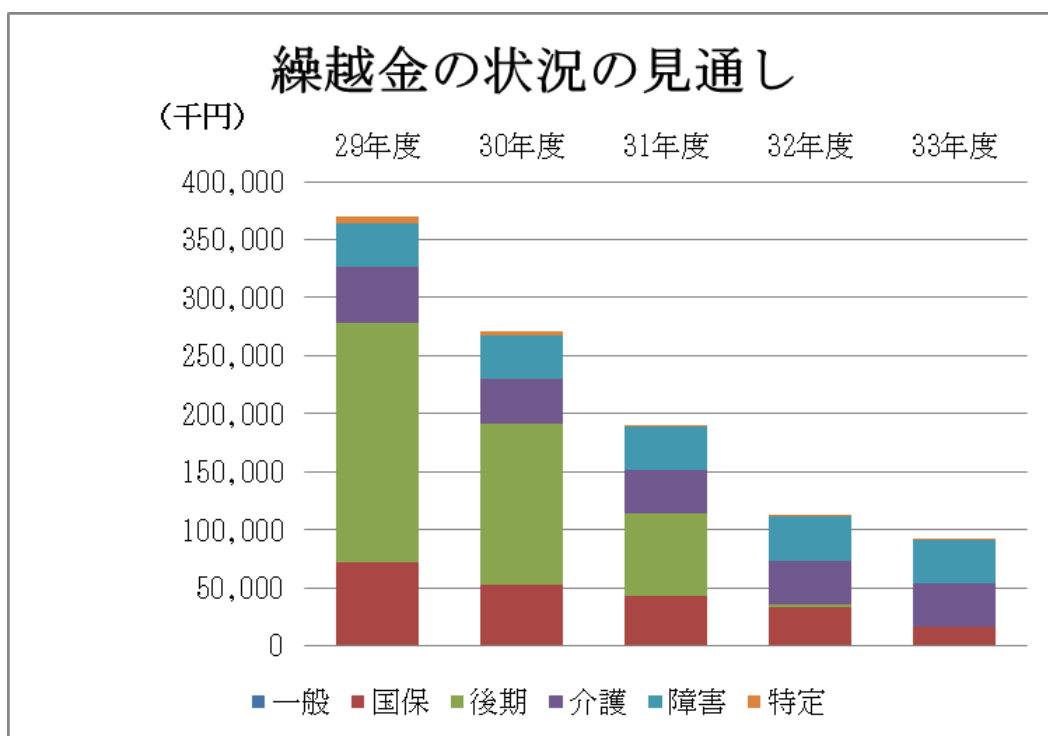
	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
単価 (円)	209.00	209.00	209.00	209.00	209.00

	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
当期収支差額 A	-3,978	-2,990	-1,916	-789	650
前年度繰越金 B	10,636	6,658	3,668	1,752	963
財政調整基金投入額 C	0	0	0	0	0
次年度繰越金 D (A+B+C)	6,658	3,668	1,752	963	1,613

(7) 現金預金の保有状況の見通し

ア 繰越金の状況

一般会計において、平成 29 年度に全額を赤字補填に充てるため残額は 0 円となる。その他の業務勘定において、必要に応じ赤字補填に充てることになるため、平成 29 年度には約 3 億 7 千万円保有する繰越金が平成 33 年度には約 9 千 2 百万円まで減少する見込みである。



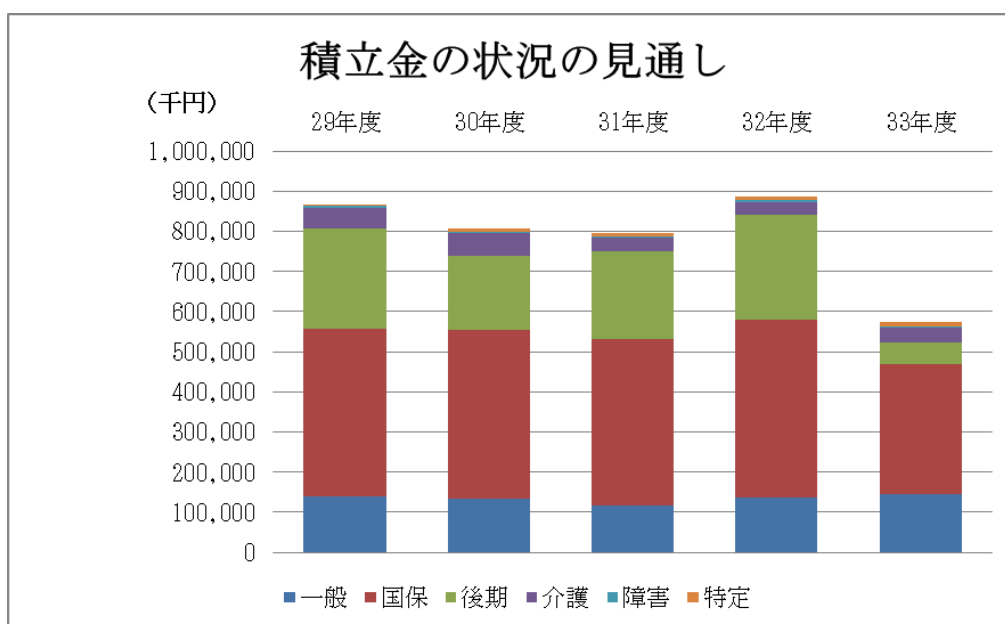
	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
一般	0	0	0	0	0
国保	72,361	52,361	42,562	32,960	16,187
後期	205,702	139,433	71,336	3,388	0
介護	48,023	38,004	37,210	37,403	37,454
障害	37,612	37,612	37,612	37,612	37,612
特定	6,658	3,668	1,752	963	1,613
合計	370,356	271,078	190,472	112,326	92,866

イ 積立金の状況

一般会計及び業務勘定（後期）では財政調整基金積立資産による赤字補填を行うものの、その他の業務勘定では投入しない見込みである。

また、減価償却引当資産については各会計で財源が不足しない必要最低限の積立を行っていくが、平成33年度に次期国保総合システム機器の減価償却期間が終了するため、更改のための取り崩しを行うことを想定している。

以上のことから、平成29年度には約8億6千万円保有する積立金が平成33年度には約5億7千万円まで減少する見込みである。



	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
一般	140,712	133,563	116,058	136,903	146,019
国保	417,671	421,926	415,275	442,564	324,085
後期	249,423	182,646	217,746	262,035	53,720
介護	51,561	57,049	34,065	31,903	35,422
障害	4,248	4,351	3,933	4,036	4,139
特定	3,876	6,435	8,994	7,747	9,770
合計	867,491	805,970	796,071	885,188	573,155

第6 計画の進捗

本計画に基づく事業の執行状況等に関し、日常的な事業運営に対する保険者からの意見等に加え、機関会議において事業報告に対する客観的な意見等をいただくことで、PDCA サイクル（Plan 計画→Do 実施→Check 報告→Action 改善）に沿った事業運営を実施し、重点目標の見直し等を行いながら、これまで以上に保険者からの負託に積極的に応えていく。

(別紙)

(平成 31 年 3 月更新)

中期経営計画の「第 4 具体的な取り組み」により、重点目標を次のとおり定める。

第 1 重点目標【一覧】

1 保険者事業運営の支援

重点目標
(1) 医療費適正化の推進 ア 審査の充実・強化
(2) 共通事業の推進 ア 福島県独自情報提供システムの統合 (平成 29 年度終了)
(3) 保健事業の推進 ア PDCA サイクルに沿ったデータヘルス推進に向けた支援 イ 健診受診率・保健指導実施率 10%アップに向けた支援
(4) 介護保険業務並びに障害者総合支援業務の推進 ア 介護保険者回線高速化 (平成 29 年度終了) イ 請求省令改正に伴う請求事業者への対応 (平成 30 年度終了) ウ 障害福祉サービス等の給付費等に係る審査事務の実施 エ 介護保険の制度改正、報酬改定への対応

2 新たなニーズ・課題への取り組み

重点目標
(1) 国保制度改革への取り組み ア 国保の広域化に伴う対応 イ 国保情報集約システムに係る安定稼働 (平成 30 年度終了) ウ 地方単独医療費助成事業の併用レセプトによる請求支払事務の対応 (平成 30 年度終了) エ レセプト点検業務の取り組み
(2) 番号制度関連事業への取り組み ア オンライン資格確認に関する対応 イ 個人番号を活用した介護保険業務・障害者総合支援業務の共同処理事業に

<p>に向けたセキュリティ強化（平成 29 年度終了）</p>
<p>(3) システムの円滑な導入と安定稼働</p> <p>ア 新国保総合システムに係る安定稼働（平成 30 年度終了）</p> <p>イ 各種システム機器更改の対応</p>
<p>(4) 福島県保険者協議会の活動推進への取り組み</p> <p>ア 医療計画・医療費適正化計画への意見提出（平成 29 年度終了）</p> <p>イ 健康なまち・職場づくり宣言 2020 達成に向けた取り組みの推進</p> <p>ウ 福島県との共同事務による保険者協議会の円滑な運営</p>

3 健全で効率的な組織運営への取り組み

<p>重点目標</p>
<p>(1) リスクマネジメントの強化</p> <p>ア 事業継続計画（BCP）の運用及び改善</p> <p>イ 情報セキュリティマネジメントシステム（ISMS）及びプライバシーマークの維持・更新</p>
<p>(2) 人材育成と人員数の適正化</p> <p>ア 人事考課制度の定着・改善</p> <p>イ 人員数の適正化</p>
<p>(3) 財政の透明性の確保と効率化による経費削減</p> <p>ア 財政運営計画の推進</p>

第2 重点目標【説明】

1 保険者事業運営の支援

(1) 医療費適正化の推進

ア 審査の充実・強化

設定年度	平成 29 年度～平成 33 年度
説明	一次審査におけるコンピュータチェックの精緻化に向け、国民健康保険中央会（以下、「国保中央会」という）が提供する審査支援システム等を活用し、さらなる医療費適正化を図る。また、診療報酬審査委員による効率的な審査が実施できるように審査事務共助の強化を図る。

(2) 共通事業の推進

ア 福島県独自情報提供システムの統合

設定年度	平成 29 年度
説明	国保中央会開発システム（国保総合システム等）から出力できない保険者が必要な情報を提供するため開発した現在の3システム（国保連データ管理システム・独自帳票作成システム・福島県国保医療統計システム）は、次期国保総合システムの稼働に合わせた改修が必要となる。このため、現在のシステムを1システムに統合するとともに情報整理並びに利便性向上を図る。稼働は、平成 30 年 2 月とする。

※平成 29 年度終了

(3) 保健事業の推進

ア PDCA サイクルに沿ったデータヘルス推進に向けた支援

設定年度	平成 29 年度～平成 33 年度
説明	保険者はデータヘルス計画を立て、それを基に保健事業の実施に向けて、効果的かつ効率的な実施・評価・改善等が円滑に行われるよう、保健事業支援・評価委員会及び本会において支援を行う。

イ 健診受診率・保健指導実施率 10%アップに向けた支援

設定年度	平成 31 年度～平成 33 年度
説明	福島県におけるメタボ該当及びメタボ予備群の増加、生活習慣病罹患者の増加といった状況の中、生活習慣病等の改善には、健診による該当者（予備群）の早期抽出・保健指導が求められる。そのため、県と連携し「データの活用」「人材育成・人材派遣」「民間事業者の活用」「関係機関への働きかけ」を一体化した事業展開を行い、3年間かけ国保被保険者及び後期高齢者の健診受診率・保健指導実施率アップへ向けて保険者支援を行う。

(4) 介護保険業務並びに障害者総合支援業務の推進

ア 介護保険者回線高速化

設定年度	平成 29 年度
説明	介護保険及び障害者総合支援関係の現行 ISDN 回線による市町村と連合会間の伝送方法を見直し、より高速な連合会ネットワークを利用したさらなる事務の効率化、情報伝達の迅速化を進める。

※平成 29 年度終了

イ 請求省令改正に伴う請求事業者への対応

設定年度	平成 29 年度～平成 30 年度
説明	介護給付費及び公費負担医療等に関する費用の請求は、平成 30 年度以降、伝送又は電子媒体による請求に原則義務化される。さらに伝送方法は ISDN 回線による請求が廃止され、インターネット回線による請求のみとなる。請求事業者に対し制度の周知を図るとともに円滑な移行を促すことで審査支払業務の効率化を図る。

※平成 30 年度終了

ウ 障害福祉サービス等の給付費等に係る審査事務の実施

設定年度	平成 29 年度～平成 33 年度
説明	審査機能が追加されたことに伴い関係機関との調整を図り、平成 31 年度以降の段階的な審査機能追加を取り入れることで審査事務の充実を図る。

エ 介護保険の制度改正、報酬改定への対応

設定年度	平成 30 年度～平成 32 年度
説明	平成 31 年 10 月からの消費税増税に伴う報酬改定や新たな処遇改善加算等の制度改正に対応した審査支払業務を円滑に行うとともに、介護苦情処理の他、業務共同処理を拡充し、市町村ニーズに対応した業務を推進する。

2 新たなニーズ・課題への取り組み

(1) 国保制度改革への取り組み

ア 国保の広域化に伴う対応

設定年度	平成 29 年度～平成 31 年度
説明	国保の広域化については、県・市町村と連携を図り対応していく。

イ 国保情報集約システムに係る安定稼働

設定年度	平成 29 年度～平成 30 年度
説明	平成 30 年 4 月の本稼働に伴い、資格情報の集約・管理及び高額療養費多数回該当情報に係る業務については、新国保総合システムとの連携を図り、安定稼働に努める。

※平成 30 年度終了

ウ 地方単独医療費助成事業の併用レセプトによる請求支払事務の対応

設定年度	平成 29 年度～平成 30 年度
説明	福島県が策定した「福島県国民健康保険運営方針」に基づき、地方単独医療費助成事業のうち重度心身障がい者医療費助成制度について、平成 30 年 8 月診療分より併用レセプトによる請求支払事務を実施する。 なお、その他の地方単独医療費助成事業についても、今後の福島県、市町村及び関係機関と連携し円滑な実施に向けた調整を積極的に進める。

※平成 30 年度終了

エ レセプト点検業務の取り組み

設定年度	平成 29 年度～平成 33 年度
説明	平成 30 年 4 月から受託を開始したレセプト点検業務を効率的かつ効果的に行うことで、保険者の医療費適正化に寄与する。

(2) 番号制度関連事業への取り組み

ア オンライン資格確認に関する対応

設定年度	平成 29 年度～平成 33 年度
説明	国保中央会による設計・開発状況の把握及び情報収集を行い、積極的に説明会等へ参加し、保険者及び保険医療機関等への情報提供に努める。また、国保情報集約システム等に係る改修の必要性を確認する。

イ 個人番号を活用した介護保険業務・障害者総合支援業務の共同処理事業に向けたセキュリティ強化

設定年度	平成 29 年度
説明	個人番号を利用した高額医療・高額介護合算及び高額障害福祉サービス等給付費の共同処理事業を受託可能にし、より精度の高い情報配信を行う。そのため介護基幹系システムに対し、必要なセキュリティ対策を行う。

※平成 29 年度終了

(3) システムの円滑な導入と安定稼働

ア 新国保総合システムに係る安定稼働

設定年度	平成 29 年度～平成 30 年度
説明	平成 30 年 1 月に導入した新国保総合システムについては、国保情報集約システムを含む他システムとの連携を図り、安定稼働に努める。また、保険者業務が円滑に行えるよう、業務内容に関する説明会、システムに関する操作説明会を開催する。

※平成 30 年度終了

イ 各種システム機器更改の対応

設定年度	平成 29 年度～平成 33 年度
説明	後期高齢者医療請求支払システム機器更改については、機器導入及びデータ移行業務を円滑に実施し、関連する他システムと連携を図り、安定稼働に努める。 また、介護保険・障害者総合支援システムについては、現行システムの安定運用に努めるとともに、機器更改及びシステム改修に向け旧システムからのデータ移行、各種運用テストなど本稼働に向けた作業を確実に行う。 さらに、国保データベース（KDB）システム、特定健診等データ管理システムについて、機器更改に伴う機器導入及びデータ移行業務に係る作業を円滑に進める。

(4) 福島県保険者協議会の活動推進への取り組み

ア 医療計画・医療費適正化計画への意見提出

設定年度	平成 29 年度
説明	福島県の医療計画・医療費適正化計画策定に関し、保険者協議会において行った調査及び分析等に基づく意見提出を行う。

※平成 29 年度終了

イ 健康なまち・職場づくり宣言 2020 達成に向けた取り組みの推進

設定年度	平成 29 年度～平成 32 年度
説明	日本健康会議の活動指針である「健康なまち・職場づくり宣言 2020」により、保険者協議会として地域と職域が連携した予防に関する活動を実施する。

ウ 福島県との共同事務による保険者協議会の円滑な運営

設定年度	平成 31 年度～平成 33 年度
説明	平成 31 年度より、福島県と共同で保険者協議会事務を担うことにより、積極的に加入者の健康増進と医療費適正化のために、保険者横断的に取り組むことを推進する。

3 健全で効率的な組織運営への取り組み

(1) リスクマネジメントの強化

ア 事業継続計画（BCP）の運用及び改善

設定年度	平成 29 年度～平成 33 年度
説明	平成 30 年度に策定した「福島県国民健康保険団体連合会業務継続計画」の運用を図る。また、平時の教育・訓練から抽出された課題等を元に計画の継続的改善を実施する。

イ 情報セキュリティマネジメントシステム（ISMS）及びプライバシーマークの維持・更新

設定年度	平成 29 年度～平成 33 年度
説明	本会では、取り扱う情報資産の重要性を認識し、平成 20 年 3 月にプライバシーマーク（JISQ15001）、平成 28 年 9 月に ISMS（ISO27001）を取得している。 現在、番号法に基づく個人番号を取り扱う事務が国保連合会に順次委託されていることから、引き続き各種法令等を遵守し、情報資産を安全かつ適切に取り扱うために機密性、完全性、可用性の確保に努める。

(2) 人材育成と人員数の適正化

ア 人事考課制度の定着・改善

設定年度	平成 29 年度～平成 33 年度
説明	新たなニーズや課題を適切に捉え、良質な保険者サービスの提供に取り組むため、また、効率的な組織運営を実現するためには、広い視野で業務環境の変化に対応できる職員の育成が不可欠である。本会では、効果的、効率的な人材育成のための手段として、平成 27 年度から人事考課制度を導入している。今後はさらなる職員の質の向上、組織の活性化を図るため、制度の定着・改善を図っていく。

イ 人員数の適正化

設定年度	平成 29 年度～平成 33 年度
説明	「財政運営計画」において、平成 33 年度までに正規職員数を 3 人減の 86 人とすることから、事務局組織の整理統合及び人材育成による職員の質の向上により、人員数の適正化を進める。

(3) 財政の透明性の確保と効率化による経費削減

ア 財政運営計画の推進

設定年度	平成 29 年度～平成 33 年度
説明	保険者財政への影響を最大限考慮しつつ、会計の収支均衡を目指し、コスト意識の向上と良質な保険者サービスの両立を図ることを目的に策定した「財政運営計画」を引き続き推進する。 また、平成 31 年度は計画の中間見直し年度にあたることから、財政状況の精査を行い、見直し結果について保険者等の承認を得る。

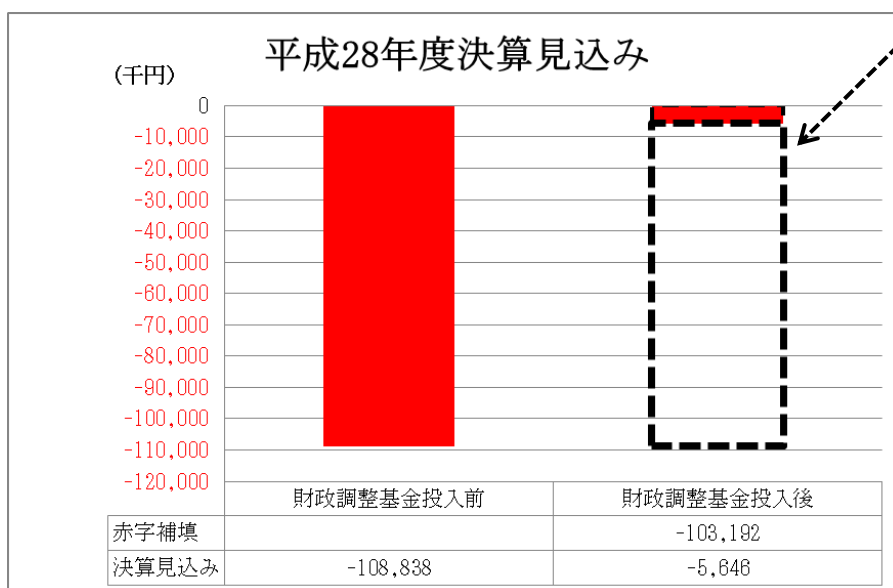
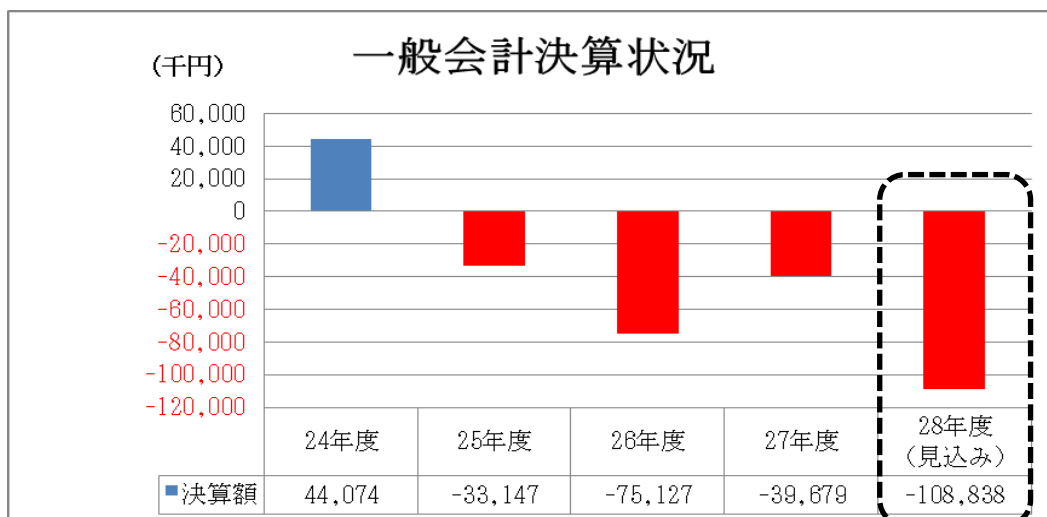
(参考)

中期経営計画の「第5 財政運営計画」の参考資料として、平成24年度から平成28年度までの主要会計の収支状況等を次のとおりお示しする。

1 主要会計の収支状況（平成24年度～平成28年度）

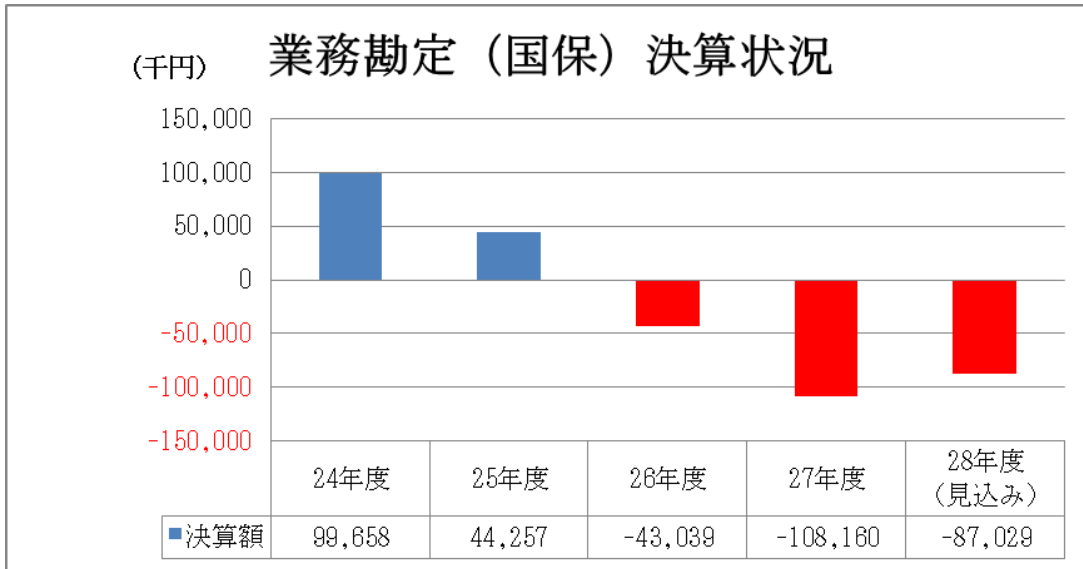
(1) 一般会計

平成25年度以降一般負担金の収入減や実費弁償方式の徹底による適正な人員配置により赤字決算が続いてきた。平成28年度において約1億円の赤字決算となる見込みであるため、会計内留保の繰越金及び財政調整基金積立資産を約1億円投入したことで当期収支差額の赤字額を縮減させた。



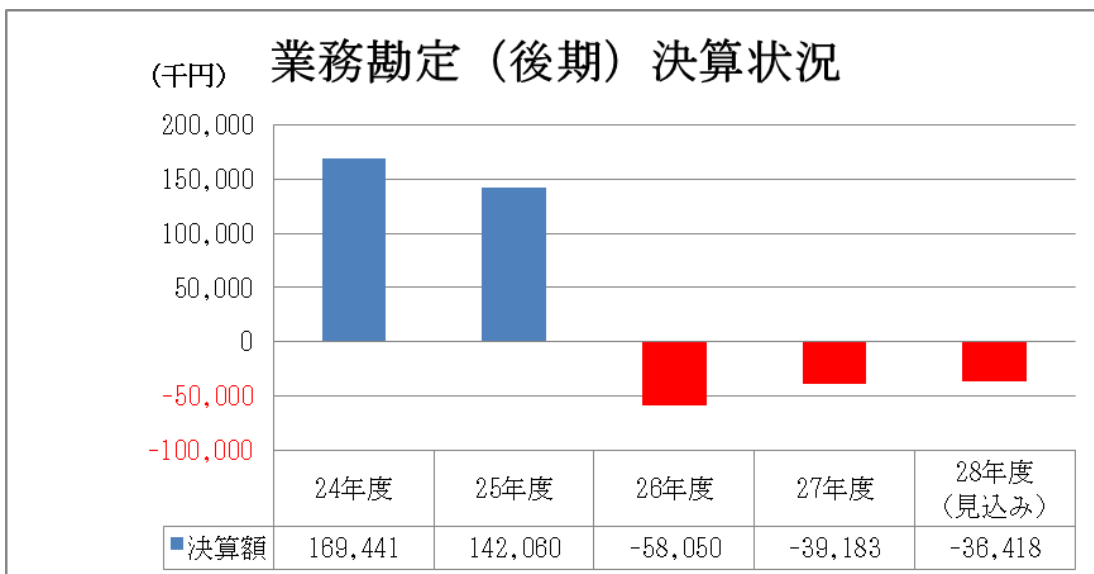
(2) 業務勘定（国保）

平成26年度において手数料単価を55円から48円に引き下げを行った。平成26年度以降は、実費弁償方式の徹底により、将来のシステム更改等を見据えた計画的な積立を行った結果赤字決算が続いており、会計内留保の繰越金で補填している。



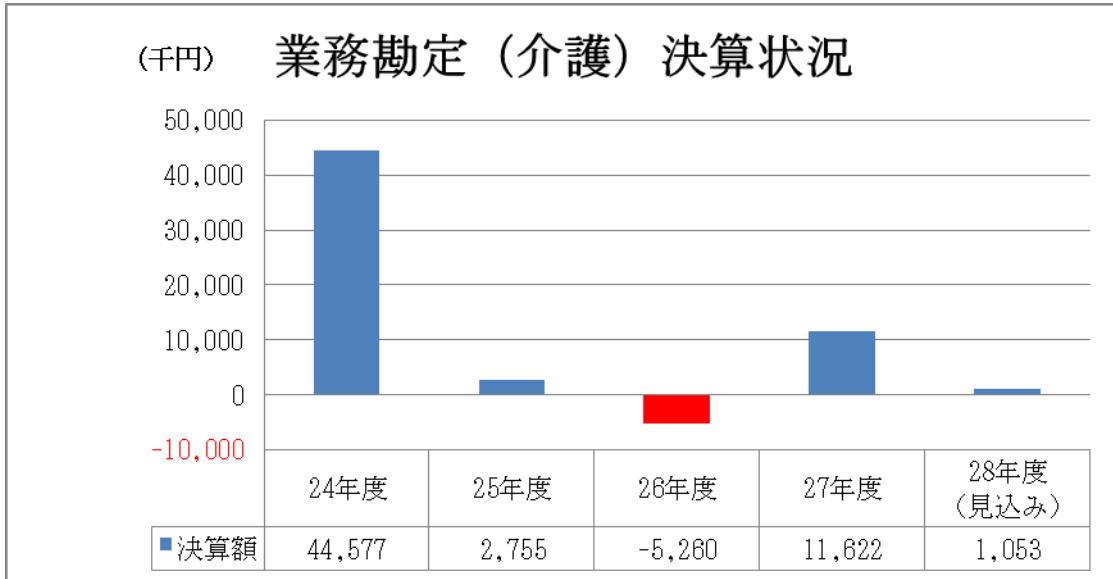
(3) 業務勘定（後期）

平成25年度まで黒字決算となっていたため、平成26年度に手数料単価を72円から60円に引き下げを行った。平成26年度以降は、実費弁償方式の徹底により、将来のシステム更改等を見据えた計画的な積立を行った結果赤字決算が続いており、会計内留保の繰越金で補填している。



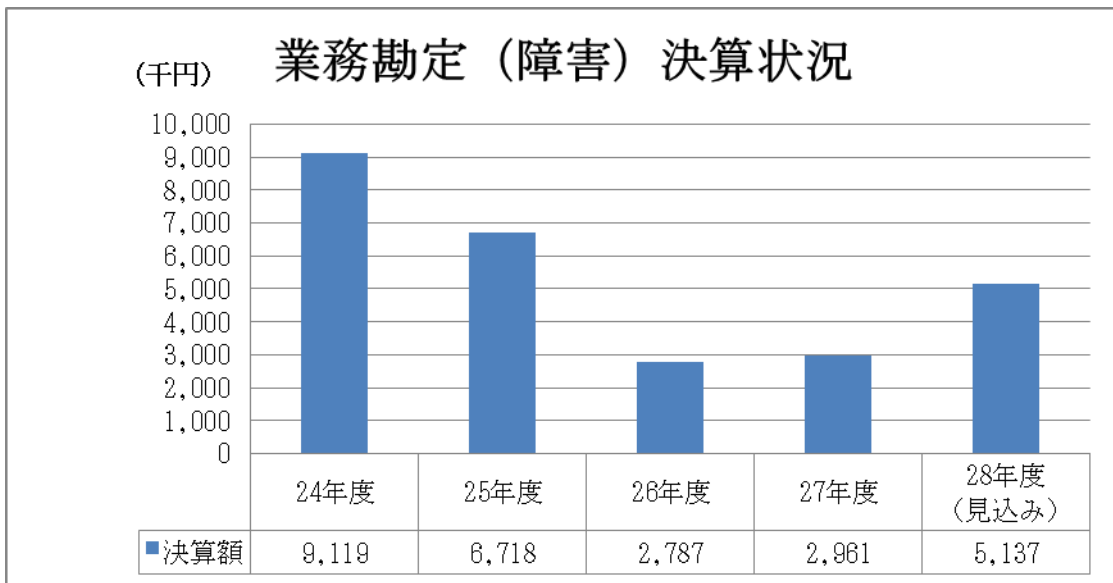
(4) 業務勘定（介護）

平成25年度まで黒字決算となっていたため、平成26年度に手数料単価を75円から58円に引き下げを行った。平成26年度においては一旦赤字決算となったが、平成27年度以降は明細書取扱件数の伸びによる手数料収入の増により黒字決算となっている。



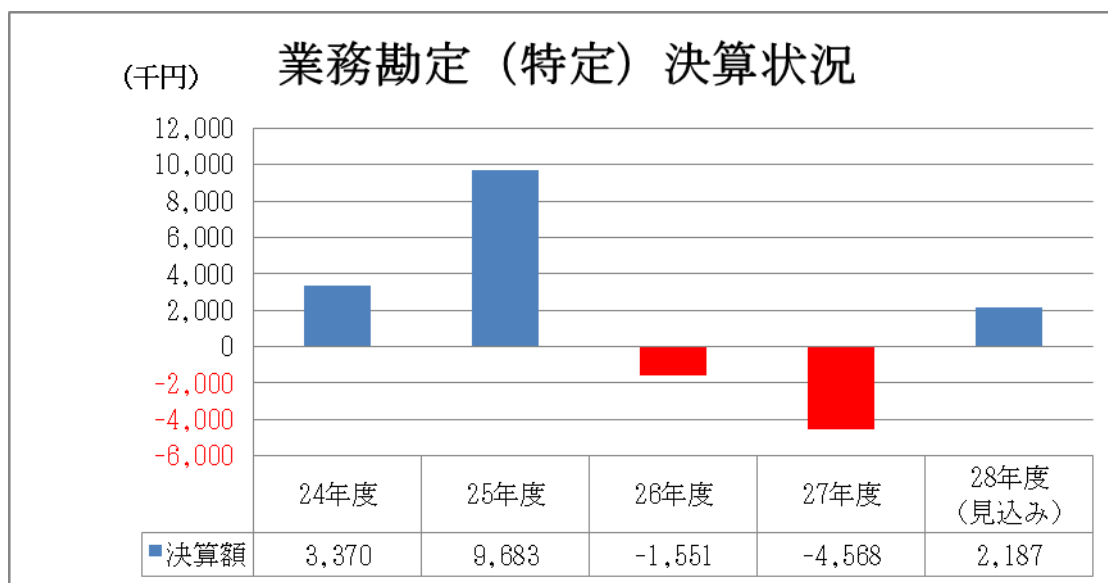
(5) 業務勘定（障害）

平成25年度まで黒字決算となっていたため、平成26年度に手数料単価を200円から152円に引き下げを行った。平成26年度以降請求取扱件数の伸びによる手数料収入の増により黒字決算となっている。



(6) 業務勘定（特定）

平成26年度以降は、実費弁償方式の徹底により、将来のシステム更改等を見据えた計画的な積立を行ったこと、平成27年度から会計所属職員を配置したことによる支出増のため赤字決算となった。平成28年度においては特定健診取扱件数の伸びによる手数料収入が増加したため黒字決算を見込んでいる。



2 主な歳入の状況（平成 24 年度～平成 28 年度）

（1）一般負担金・手数料単価の推移

ア 一般負担金

平成 20 年度以降、算定方法として平等割（1 保険者 12 万円）及び国保被保険者数割（前々年度年間平均被保険者数：単価 285 円）の二方式としている。平成 24 年度から平成 28 年度まで単価を据え置きしている。

イ 手数料

黒字決算となっている会計の収支均衡を図るため、平成 26 年度に特定健診手数料を除いた手数料単価の引き下げを行った。

一般負担金・手数料単価

（単位：円）

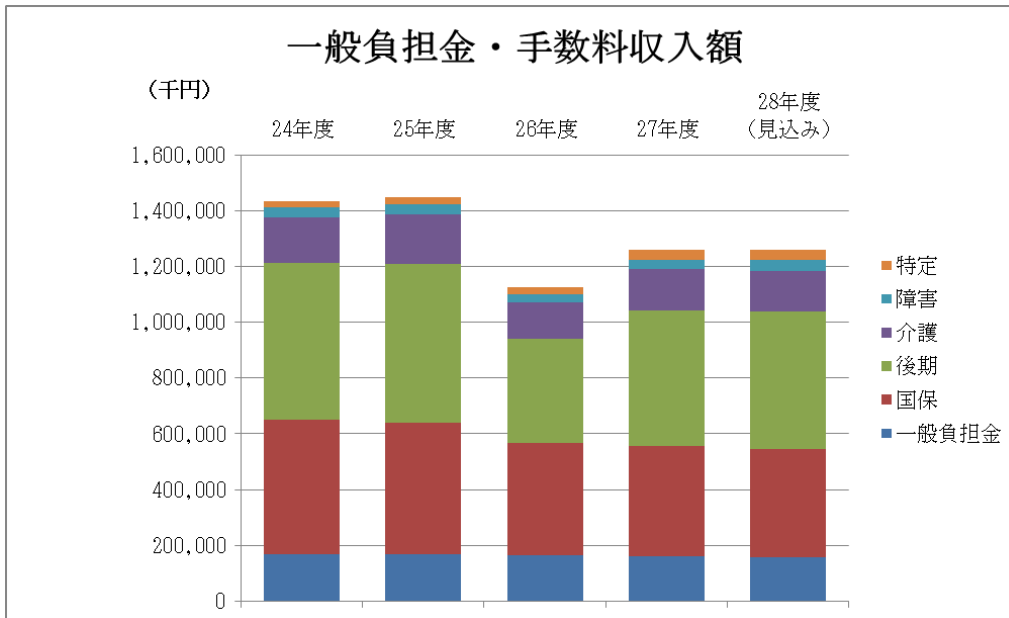
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
ア	一般負担金 （平等割）	120,000	120,000	120,000	120,000	120,000
	一般負担金 （国保被保険者数割）	285.00	285.00	285.00	285.00	285.00
イ	国保	55.00	55.00	48.00	48.00	48.00
ウ	後期高齢	72.00	72.00	60.00	60.00	60.00
エ	介護給付費	75.00	75.00	58.00	58.00	58.00
オ	障害者総合支援	200.00	200.00	152.00	152.00	152.00
カ	特定健診	209.00	209.00	209.00	209.00	209.00

(2) 一般負担金・手数料収入額の推移

一般負担金・手数料の収入額については、平成24年度では約14億3千万円の収入額であった。

平成26年度より実費弁償方式の徹底のため、各手数料単価の引き下げを行ったことにより、平成25年度比較約3億2千万円減の約11億2千万円となった（後期において1億円の剰余返還金を含む）。

また、平成27年度以降は、一般負担金・国保手数料については被保険者数減により収入減となっているが、後期、介護、障害、特定手数料については被保険者数増等により収入増となっており、全体で約12億6千万円前後の収入額で推移している。

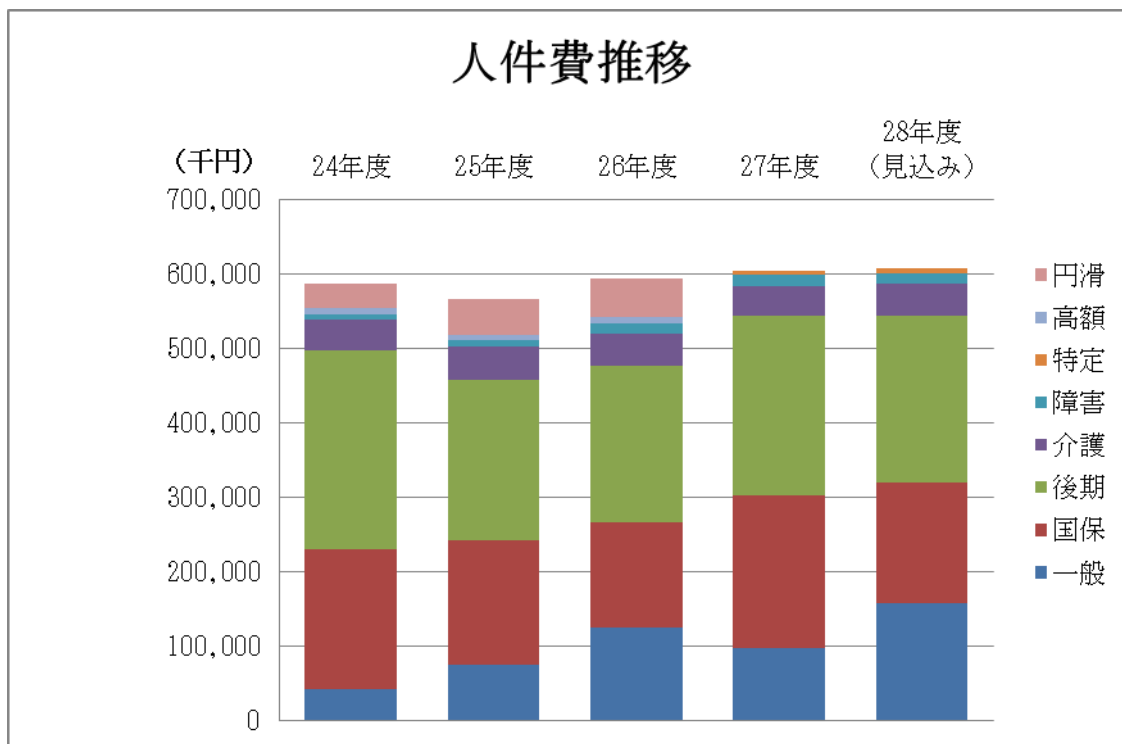


	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度 (見込み)
一般負担金	168,593	167,385	163,603	159,824	155,426
国保	482,172	470,622	404,510	397,042	389,473
後期	560,821	571,662	373,927	486,083	494,370
介護	165,268	175,560	128,950	146,294	145,538
障害	33,287	37,621	29,705	34,928	37,250
特定	24,295	24,033	24,177	34,982	39,041
合計	1,434,436	1,446,883	1,124,872	1,259,153	1,261,098

3 主な歳出の状況（平成24年度～平成28年度）

(1) 人件費

平成24年度において職員数86人で約5億8千万円の支出であった。平成28年度には職員数3人増の89人で約6億円の支出となっている。



	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度 (見込み)
合計	586,423	566,735	593,030	603,446	606,880

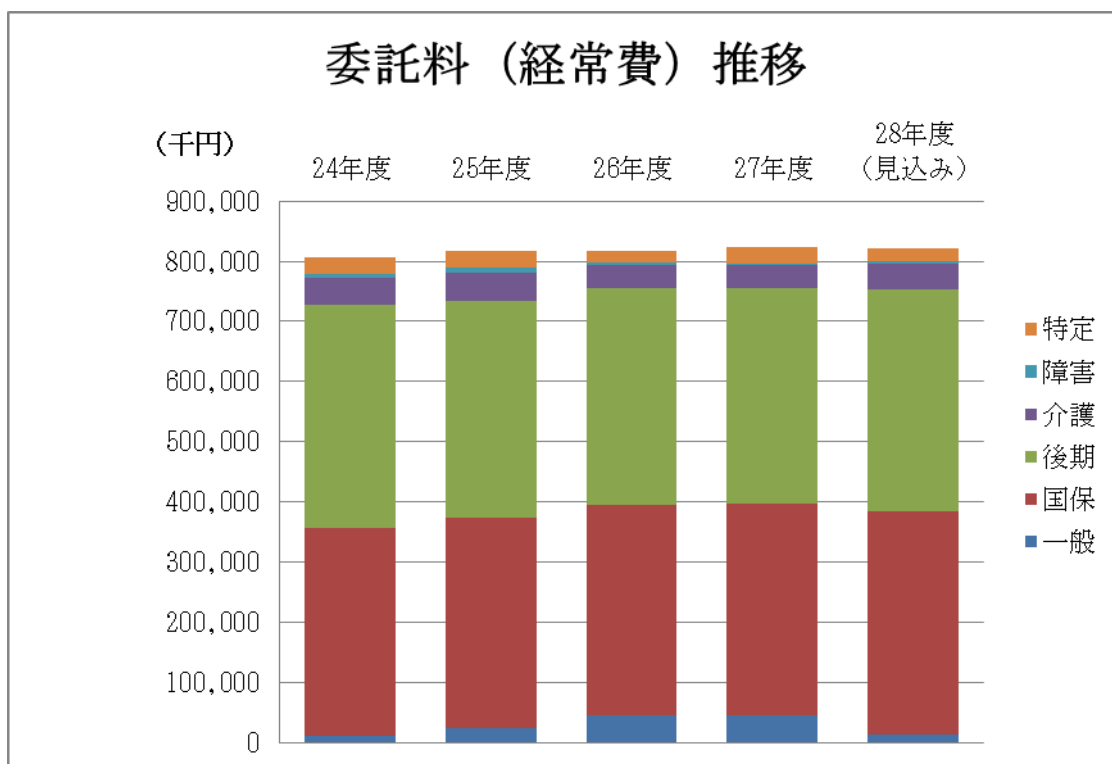
職員数の推移

(単位：人)

年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
人数	86	85	87	88	89

(2) 委託料（経常費）

平成24年度は約8億円の支出となっていたが、平成28年度には約8億2千万円の支出となっている。平成26年度からの国保データベース（KDB）システム稼働など新規案件がある一方、現行システムである国保総合システム等の各システムの運用費用について指名競争入札の実施により費用の縮減を行っていることから、全体として同程度で推移している。



	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度 (見込み)
合計	805,626	817,411	817,976	823,788	821,954

(3) 委託料（新規導入費等）

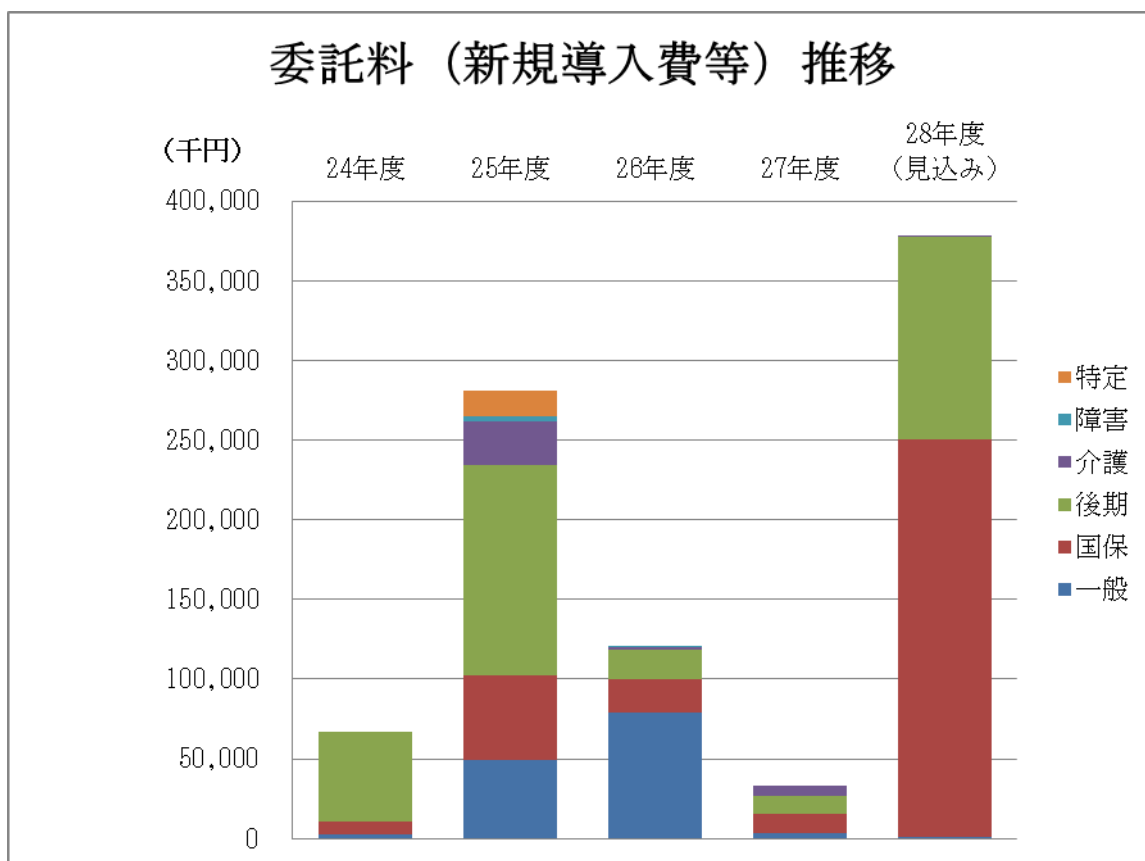
平成24年度において、後期高齢者医療広域連合電算処理システム機器更改に係る作業を行ったことが主な支出である。

平成25年度において、業務端末、後期高齢者医療請求支払システム、介護保険システムの機器更改を行ったことが主な支出である。

平成26年度において、会館のエレベーター改修等、設備の耐用年数超過による改修工事等を行ったことが主な支出である。

平成27年度において、業務端末のOS切替作業等を行ったことが主な支出である。

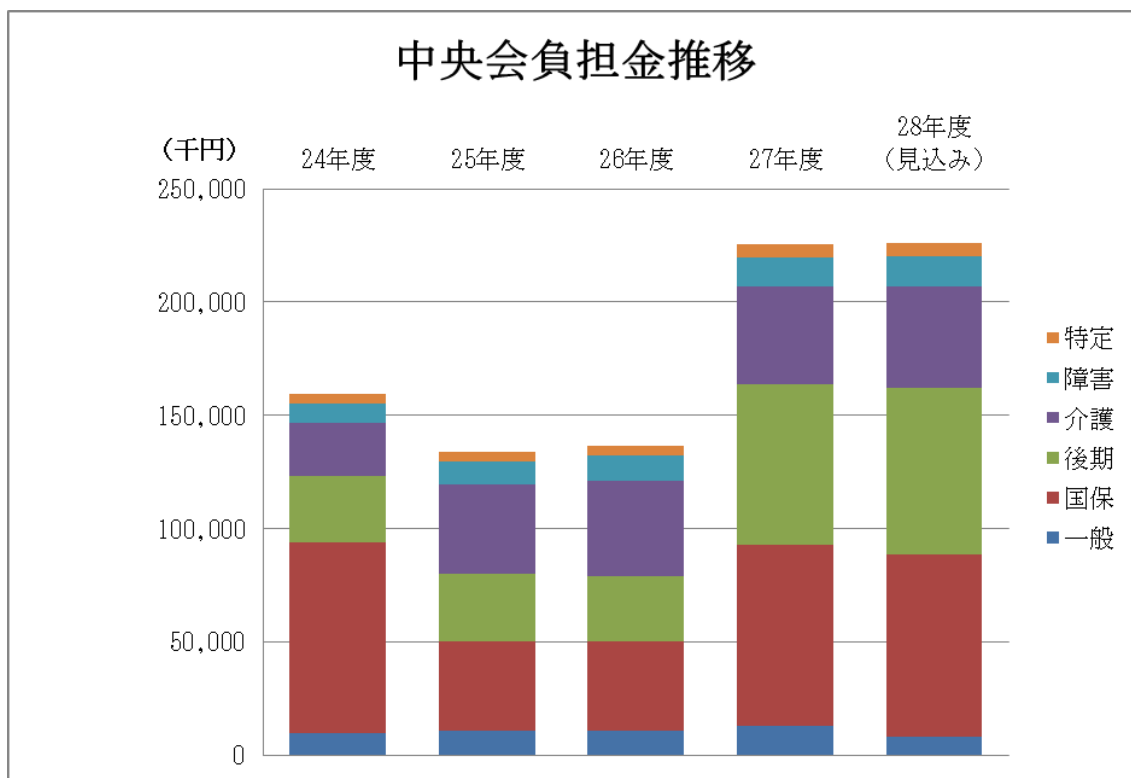
平成28年度において、次期国保総合システム機器更改及び国保情報集約システム機器等導入を行ったことが主な支出である。



	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度 (見込み)
合計	66,704	281,192	120,524	33,350	377,543

(4) 中央会負担金

平成24年度は約1億5千万円の支出となっていたが、平成27年度以降は、新たな負担金として「国保総合システム開発分担金」が新設されたことにより、年間8千万円の支出増の約2億2千万円の支出となっている。(3か年で約2億4千万円の支出増)

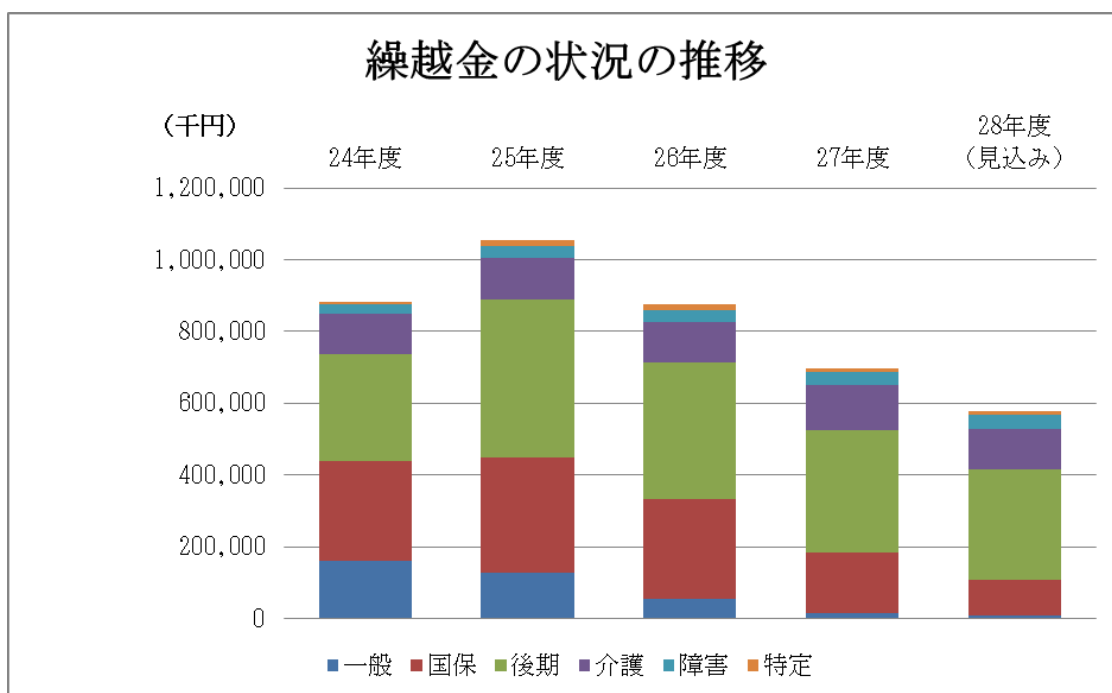


	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度 (見込み)
合計	159,441	133,807	136,624	225,746	226,315

4 現金預金の保有状況（平成24年度～平成28年度）

(1) 繰越金の状況

各会計の繰越金の状況については、平成25年度において約10億5千万円であったが、平成26年度以降一般会計、業務勘定（国保）で赤字決算が続いていることにより、平成28年度では約5億7千万円となる見込みである。



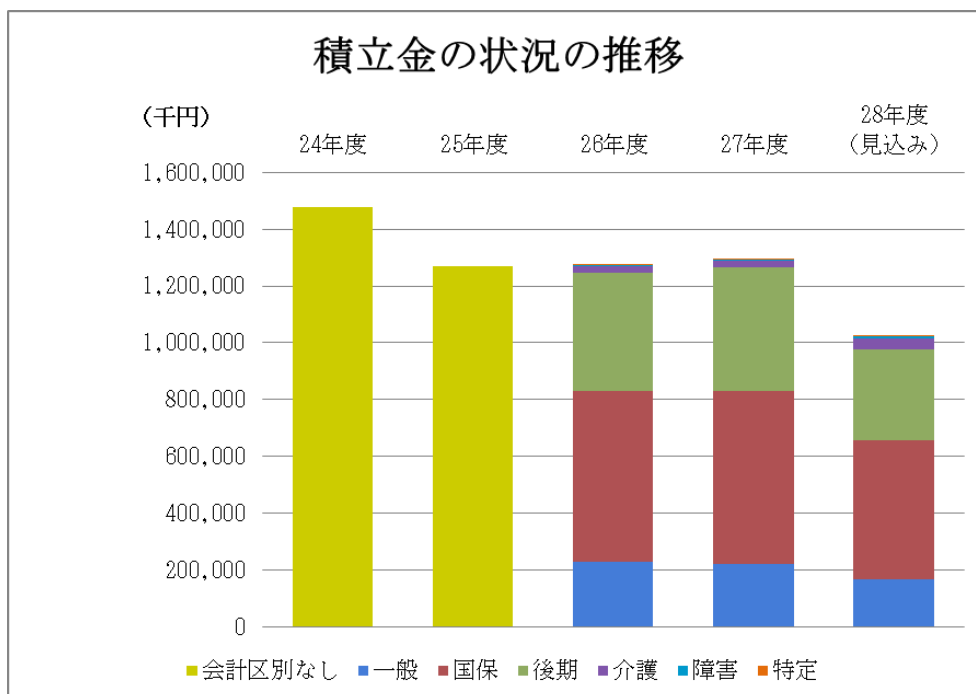
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度 (見込み)
一般	162,147	128,999	53,872	14,193	8,532
国保	277,233	321,491	278,451	170,290	100,858
後期	296,541	438,601	380,551	341,368	307,062
介護	114,486	117,242	111,981	123,603	112,646
障害	25,466	32,184	34,972	37,933	37,933
特定	7,673	17,356	15,804	11,236	10,636
合計	883,546	1,055,873	875,631	698,623	577,667

(2) 積立金の状況

各積立金の保有状況については、平成24年度においては約14億7千万円であったが、平成25年度に業務端末、後期高齢者医療請求支払システム、介護保険システムの機器更改等を行ったため約12億6千万円となった。

平成26年度以降については国の通知により会計別に積立金を保有することになったため会計別に管理している。

平成26年度、27年度は大きな変動はなかったが、平成28年度に次期国保総合システム機器更改等による積立金の取り崩しを行ったため約10億2千万円(約2億6千万円の減)の保有状況となった。



	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度 (見込み)
一般	会計区別なし	会計区別なし	228,496	221,908	169,051
国保			600,836	606,891	487,604
後期			418,343	436,985	319,692
介護			23,553	21,356	40,587
障害			3,542	4,397	4,501
特定			2,826	1,744	3,025
合計			1,477,993	1,268,219	1,277,596