

平成27年度事業報告

平成27年度は、次の6つの重点事項を柱に事業を実施した。

1. 保険者支援事業の推進

レセプト点検事務共同事業の拡大

平成27年度から本会に直接点検業務を担当する保険者支援班を新設し、IT化のメリットを活かした二次点検支援システムの導入で効率的な点検を可能とした。また、本会の基幹業務である審査のノウハウを生かし、経験豊富なレセプト点検専門員を直接雇用することで研修等、知識の底上げが可能となり、質の高い点検を行なった結果、平成26年度の費用対効果4.37が平成27年度は5.66と1.29ポイント上昇した。

また、受託保険者は新たに2保険者が加わり、16保険者となり、1ヵ月の取り扱い件数は約17万件。今後、さらに費用対効果を上げるため対象保険者の拡大を目指す。

2. 保健事業の効果的支援

(1) 国保・後期ヘルスサポート事業

平成26年度より、保険者がその地域の実情にあった「データヘルス計画」が立てられるよう、公衆衛生を始めとする外部の専門家等で構成する「保健事業支援・評価委員会」を設置し、KDB等のデータ活用支援、計画策定時の助言を行っている。また、本会保健師等から、委員会で報告する保険者の資料作成の支援として、KDBシステム等のデータ分析、集計及び具体的な活用方法についても、直接訪問や電話、メールでの助言を行い、さらに保険者等を対象とした全体研修会を実施した。

平成27年度は16保険者から申請があり、途中参加の2国保組合を除き、ほぼデータヘルス計画策定が終了した。また、参考に他の保険者の取組内容や実施状況を共有フォルダで提供した。

なお、平成28年度からは、保険者に対して個別保健事業等の評価を行い、見直し改善を実施し、PDCAサイクルに沿った保健事業の展開が図られるよう支援していく。

(2) 特定健診等データ情報の提供及び活用等の支援

国保保険者及び後期高齢者医療広域連合から委託を受け、「特定健診・保健指導」の実施における費用の決済及び健診機関から送付された健診・保健指導結果データの管理、法定報告作成に関する事務処理等を行うとともに、特定健診等結果データの分析資料の提供、データ活用等の支援を行った。

また、平成27年12月より、現在医療機関に受診中の特定健診未受診者へのアプローチとして、「特定健診未受診者にかかる医療情報提供事業」を開始した。被保険者の同意を受け、治療中の医療情報を、特定健診情報として医療機関から提供してもらい、特定健診受診率の向上と特定健診データの充実を図ることを目的として事業開始した。

平成27年度は4保険者で先行実施したが、平成28年度は全保険者で実施し広域化を実現する。

(3) 保険者協議会による保健事業とデータ分析事業

生活習慣病の発症や重症化予防、健康寿命の延伸を推進するため、取り組んでいる各種データを用いた医療費分析事業は、当初の計画で国民健康保険、全国健康保険協会、後期高齢者医療広域連合の三者による共同分析としたが、平成27年6月に発覚した日本年金機構へのサイバー攻撃で多くの個人情報外部に流出した影響もあって、全国健康保険協会のデータ提供に関し本部の了解が得られず、全国健康保険協会を除く二者で分析を進めている。

学識有識者による分析では、東京大学は「重要な疾患の全体像の把握をテーマに認知症を取り上げ、地域別、性・年齢階層別の要治療の認知症患者の頻度推計」を、また、福岡大学は「糖尿病と記載のある全てのレセプトを患者ごとに名寄せし、複数の傷病から構成されるレセプトの費用から糖尿病にかかる費用だけを算出して、主傷病と副傷病の関連、複数医療機関の受診状況を解析する」として、平成28年の6月までに報告書を受理する予定になっている。

特定健診・保健指導のデータを活用した分析では、平成20年度から7か年のデータを用い、特定健診・保健指導の効果測定を市町ごとに作成。3月の実務者研修会で分析の手法と解析の講演を受けた。

3. 保険者事務共同事業等の推進

保険者が行う事務は複雑・多岐化し、それに伴い事務量も増加傾向にある。これら保険者に共通する煩雑化した事務を、本会で一元的に処理することにより、事務の合理化や経費の節減を図りつつ、保険者の効率的な事業運営の支援に努めているところである。今後は市町保険者業務の県単位化も含めた新制度への対応も含め、より一層支援機能を発揮しなければならない。

4. ITを活用した業務の効率的推進

(1) 国保総合システムの安定稼働

本会の主要業務である診療報酬の審査支払いや共同電算処理事業をはじめ、各種業務を効率的かつ確実に処理するよう万全な体制で取り組んだ。

また、平成21年度社会保障カード等環境整備事業により調達した保険者クライアント端末が平成27年度に機器更改の時期を迎えたため、保険者の意向をもとに代替機器の調達を行った。

更に、マイクロソフト社のサポート体制の変更により平成25年度から貸与及びリース中の保険者クライアント端末の設定を変更する必要性が生じたため、OS変更作業を実施し、年度内に全ての作業を完了した。

(2) 次期国保総合システムの円滑な導入の準備

現行国保総合システムの保守の期限満了と国保保険者の都道府県化への対応に伴って、次期国保総合システム及び保険者給付システム(国保共電システム)の導入を準備する必要がある。

システム全体は①共通基盤②国保請求システムとレセプト電算処理システムの「審査支払系」③レセプト管理システムと保険者給付システム(国保共電システム)の「保険者サービス系」の3つのグループ及びデータベースで構成され、「審査支払系」についてはNTTデータ、「保険者サービス系」については、富士通株式会社に開発を委託することになった。

なお、機器等に関しては、国保中央会が一括調達にかかる一般競争入札を実施し、日立製作所(ハード・JP1等ソフトウェア)及びNTTデータ(オラクル社製Exaデータ)が落札した。

次期システムの担当者説明会が、4月、5月、7月(2回)、9月、11月、1月と7回開催されており、毎回出席して、情報収集に努めるとともに、要件定義書や設計書について、不明点等があれば、国保中央会に質問や要望を出しながら導入準備を進めている。

5. 審査支払業務の充実・強化

審査支払機関としての責務を果たすためには、国保連合会職員でしか持ち得ない「レセプトを審査する知識」と「レセプトのもつ被保険者の情報を正しく処理する能力」が求められる。このことを踏まえ、研修等を有効に活用し業務環境の変化に対応できる広い視野を持つ職員の育成に取り組んだ。

また、審査をする審査委員との連携を強化するため、審査委員会会場の運営を審査課で担うことで審査委員が審査に集中できる環境を整えている。

6. 介護保険・障害者総合支援事業関係業務の推進

介護給付費等審査支払業務並びに障害介護給付費等支払業務の適正かつ効率的な運用に努めるとともに、保険者専用ネットワーク回線の高速化のための環境整備を完了し、効率的な業務の推進に寄与した。

また平成26年6月の「地域医療・介護総合確保推進法」の成立により、これまで全国一律であった予防給付(訪問介護・通所介護)が、平成27年度から市町の地域支援事業(新総合事業)へと移行が開始されたことから、審査支払システムの改修など制度改正に対応する体制を整えるとともに、新総合事業への移行により多様化する保険者事務の負担軽減を図るため、保険者のニーズに沿えるよう外付けシステムを他県に先駆けて導入し、保険者への新たな支援を実施した。

さらに、保険者が行う介護給付適正化対策事業への支援として実施している給付実績データを活用した適正化情報の提供及び介護給付明細書等の縦覧点検業務について、平成27年4月から受託事務の範囲を拡大し、適正化支援の強化を行って、保険者事務の負担軽減に貢献した。