

平成 25 年度事業報告

◎ 当年度の重点目標を、

1. 国保関連制度の改善対策
2. 保険税（料）収納対策
3. 共同処理業務の推進
4. 国保診療報酬審査支払業務の推進
5. 後期高齢者医療制度関連業務の推進
6. 保健、医療、福祉対策の推進
7. 特定健診・特定保健指導関連業務の推進
8. 医師確保対策事業の推進
9. 介護保険関連業務の推進
10. 障害者総合支援給付関連業務の推進
11. 年金からの保険料特別徴収情報経由業務の推進
12. 出産育児一時金等の支払業務の推進

の 12 点とし、それぞれの事業を実施しました。

1. 国保関連制度の改善対策

医療保険制度の一本化の早期実現や介護保険制度の長期安定化を図るための財政支援などを強く求めている、国保中央会及び東北地方国保協議会の運動に積極的に参画しました。

我が国の将来に向けた社会保障制度改革の方向性や実施時期などを定めた、いわゆる「プログラム法」が平成 25 年 12 月 5 日に可決・成立しました。

同法には、制度発足以来の大改革となる国保の都道府県化が盛り込ま

れており、国保財政の運営責任を都道府県が、保険税（料）の賦課徴収や保健事業は引き続き市町村が担うこととされています。

これについては、厚生労働省と地方3団体との協議の場である「国保基盤強化協議会」において、平成26年1月から国保財政の構造問題の解決策や都道府県と市町村の役割分担のあり方などについての協議を進めて、平成26年7月に中間取りまとめを行うことになりました。

その後のスケジュールは、厚生労働省に設置の社会保障審議会医療保険部会での協議を踏まえ、平成27年の通常国会に関連法案を提出し、平成29年度から施行する予定とされています。

この国保制度改革は、市町村はもとより、本会の組織の在り方にも影響があることから、本会に事務担当者による「新国保制度検討プロジェクトチーム」を設置し、実務上の課題等について検討を開始しました。

一方、特例措置で1割に凍結されていた70歳から74歳の被保険者の医療機関等窓口での一部負担については、平成26年4月から新たに70歳に達する人を対象として、段階的に本則どおり2割に戻すことになりました。

2. 保険税（料）収納対策

保険税（料）収納率の更なる向上を図るため、地元三紙による新聞広告をはじめ、テレビやラジオスポットによる広報に努めました。

3. 共同処理業務の推進

国保事務の効率化を図るための国保総合システムについては、市町村事務担当者の操作研修を随時実施するなど円滑な運用に努めました。

また、保険財政共同安定化事業並びに高額医療費共同事業をはじめ、医療費通知業務やジェネリック医薬品利用差額通知業務など各種共同処理業務を積極的に推進しました。

近年、保険者からの委託件数が増加している第三者行為求償事務については、業務処理の強化を図るなど円滑な運営に努めました。

4. 国保診療報酬審査支払業務の推進

国保診療報酬審査委員会並びに柔道整復療養費審査委員会と連携した事務共助、事務点検の充実・強化を図るとともに、診療報酬等審査支払業務の適正かつ円滑な運営に努めました。

併せて、レセプト一次審査事務共助支援システムを本格運用するなど、事務の効率化に努めました。

また、保険者からの委託希望が多いレセプト二次点検業務については、縦覧・横覧・突合点検システムを導入するなど、点検業務の更なる強化に努めました。

5. 後期高齢者医療制度関連業務の推進

後期高齢者医療広域連合からの受託業務である医療費等の審査支払業務をはじめ、各種電算処理業務、資格確認業務、レセプト二次点検業務、さらには第三者行為求償事務などを適確に処理しました。

また、平成26年4月の後期高齢者医療請求支払システムの機器更改についても、スケジュール通りその準備作業を終了することができました。

6. 保健、医療、福祉対策の推進

健康づくり推進団体である「在宅保健師の会」並びに「保健協力員会等連絡協議会」と連携し、地域に根ざした保健活動の支援に努めるとともに、併せて短命県返上のため、県と一体となって各種健康づくり事業を推進しました。

また、本会が保有する健診・医療・介護の3つのデータを突合・分析し、市町村の保健事業に必要なデータを提供する国保データベース（KDB）システムの運用については、当初予定よりも半年程遅れたものの、全国に先駆けて平成26年2月に試行運用を開始することができました。

一方、医療保険者で組織する「保険者協議会」では、特定保健指導実践者の研修を実施するとともに、歯科診療分を加えた全県的な疾病分類統計表を調製するなど、医療保険者の垣根を越えた一体的な事業運営に取り組みました。

7. 特定健診・特定保健指導関連業務の推進

保険者からの受託業務である特定健診等のデータ管理業務、費用決済処理業務及び法定報告代行業務などを適確に処理しました。

また、特定健診等システムの機器更改については、保険者の協力を得年度内に終わることができました。

併せて、県との共同事業である特定保健指導実施率向上のための保険者訪問や、県からの受託事業である「青森県健診・検診受診率等向上推進事業」を実施するなど、保険者支援に努めました。

8. 医師確保対策事業の推進

県内自治体病院・診療所における医師不足解消策の一環として、県内の高校生が地元弘前大学医学部に一人でも多く進学できるよう、県と市町村が一体となって推進している医師修学資金支援事業については、事業開始以来9年間で221名（うち平成25年度新規分26名）の修学生に貸与しました。

この事業による初期研修を終えた修学生が、平成25年4月から徐々に弘前大学をはじめ、県内の中核病院で勤務し始めているが、まだ臨床研修が中心であり、町立病院や診療所への配置までにはもう少し時間を要する状況にあります。

なお、この事業は、当初平成25年度の入学生で終了する予定であったが、本県出身の医学科合格者が増えていることや、医学部定員増の要件に修学資金制度の実施が義務付けられていることから、この事業の対象を平成31年度入学生までに延長することになりました。

9. 介護保険関連業務の推進

介護給付費の審査支払業務並びに介護サービス苦情処理業務の円滑な運営に努めました。

併せて、増高する介護給付費の適正化を図るため、縦覧点検業務や介護給付費通知作成等業務を実施するなど、市町村支援に努めました。

また、平成26年5月に本稼働となる介護保険・障害者総合支援一拠点集約化システムについては、国保中央会と連携を図りながら、システムの導入及び運用試験等の準備作業を年度内に終えることができました。

10. 障害者総合支援給付関連業務の推進

障害介護給付費等支払事務並びに障害児給付費支払事務の円滑な運営に努めました。

また、平成25年4月の障害者総合支援法施行に伴うシステム改修については、関係者の協力を得ながら年度内に終えることができました。

11. 年金からの保険料特別徴収情報経由業務の推進

市町村と年金保険者間で交換する保険料の特別徴収に関する情報の経由業務については、滞りなく処理することができました。

12. 出産育児一時金等の支払業務の推進

出産育児一時金等の支払業務については、市町村をはじめ関係機関等の協力により、順調に運営することができました。