

平成20年度茨城県国民健康保険団体連合会事業報告

国民健康保険は、医療保険制度の中核として、地域医療の確保と地域住民の健康保持増進に大きく貢献してまいりましたが、急速な少子高齢化の進展や医療技術の進歩及び疾病構造の変化等に伴い医療費が増加する一方で、景気の低迷等を背景に保険税（料）の収入が低下するとともに、低所得者や無職者を多く抱える構造的な要因により、国民健康保険財政は依然として厳しい状況にあります。

このような状況の中、医療保険制度の長期安定的な運営を確保するため、医療制度改革関連法が平成18年6月に成立し、医療費適正化対策の総合的な推進、超高齢化社会を展望した新たな高齢者医療制度の創設や保険者の再編・統合に向けた改革が段階的に施行されてきましたが、平成20年度は、この改革の最大の柱である75歳以上を対象とする後期高齢者医療制度や特定健康診査・特定保健指導などが施行され、その円滑な導入と安定稼動が求められた大変重要な年度でありました。

このため、本会としては、医療保険改革の大きな潮流を踏まえつつ、総会において議決された事業計画、予算に基づき、県、保険者及び関係機関との連携強化を図りながら各種事務事業を積極的に推進しました。

特に、平成23年4月には原則すべての医療機関にレセプトオンライン請求が義務付けられるなど、急速に進む医療分野のIT化に対応するため、医療機関に対しレセプト電算処理システムへの参加推進を図るとともに、画面を利用した審査及び審査事務共助体制の充実強化と、保険者レセプト管理システムの導入準備、保険者情報ネットワークの整備などに取り組みました。

一方、平成20年4月に元職員による巨額の横領事件が発覚しました。未然に防げなかった組織としての責任を重く受け止め、このような事件を二度と起こすことのないよう再発防止に万全を期するとともに、被害額の補填に取り組み、本会に対する保険者、被保険者をはじめ関係機関の信頼回復を図るとともに、事件の関係で事務事業の執行に支障が出ないように、役職員一丸となって対処しました。

また、以上のような本会を取り巻く環境の変化や保険者ニーズに的確・柔軟に対応し、「保険者から信頼され、満足される国保連合会」を目指した経営改革計画（平成21年度～平成23年度：別途送付）を策定し、これを着実に推進していくこととしたところであります。

1. 国保制度改善強化運動の推進

国保財政の厳しい状況を踏まえ、保険者の事業運営が健全に、かつ円滑に推進されるよう、国保中央会、各都道府県国保連合会等と連携し国保制度改善強化全国大会等に参加し、国保財政基盤強化策の充実などにつき、国及び本県選出国會議員等に対して要請運動を展開しました。

2. 医療保険制度改革等の対応

- (1) 後期高齢者医療制度については、茨城県後期高齢者医療広域連合から診療報酬の審査支払業務や広域連合事務代行業務等を受託して、国保中央会が開発した全国標準システムにより、安定稼動に万全を期して取り組みました。
- (2) 特定健康診査、保健指導事業については、特定健診・保健指導データ管理、費用決済事務等を保険者から受託し、保険者、県医師会及び保険者協議会等関係機関と連携しながら、集合契約の締結など制度の円滑な実施に取り組みました。
- (3) 70歳代前半の被用者保険等に係る一部負担金の軽減特例措置に伴い、本会が国から委託を受けて行う一部負担金等（指定公費負担医療費）の審査支払業務を円滑に実施しました。

3. 診療報酬審査支払事務等の充実強化

- (1) 診療報酬審査支払事務については、引き続き高点数レセプトの重点審査及び審査事務共助の充実強化を図りました。また、画面を利用した審査及び審査事務共助システムの利用を拡大するとともに、平成23年度からのレセプト請求のオンライン化に向けた環境整備を行い、平成20年度から義務化された400床以上の病院について、オンライン請求での受付を開始いたしました。
- (2) 広域連合における紙レセプト保管スペースの削減やレセプト点検事務の効率化など事務の省力化を図るため、保険者レセプト管理システムを導入しました。
- (3) 保険者事務共同電算処理事業についても、各種帳票のペーパーレス化の推進に取り組むなど事務処理の効率化に努めました。

4. 介護保険制度及び障害者自立支援制度の適切な対応

- (1) 介護保険事業については、介護給付費の適正化対策事業に活用する情報を提供し、保険者支援を行うとともに、介護サービスの質の向上を図るため、市町村等と連携を図りながら、利用者等からの苦情相談に適切に対応しました。さらに、介護従事者の処遇改善と介護人材の確保を重点とする介護報酬改定が平成21年度に実施されることから、その準備に取り組みました。
- (2) 障害者自立支援給付支払等事業については、適正な支払業務に努めるとともに、平成21年度の障害福祉サービスの報酬改定に向けその準備に取り組みました。

5. 会計事務の厳正な事務処理など内部統制の充実強化

横領事件の反省を踏まえ、公金の厳正な事務処理を徹底するとともに、新たに監査規則及び出納検査実施要領を制定し、監査機能を充実するほか、公認会計士による外部監査を導入実施しました。

また、法令や倫理に反することを未然に防ぐため、コンプライアンス（法令順守）に関する規程を制定するなど内部統制体制を整備しました。（報告第22号のとおり）

6. 診療報酬等審査支払の状況

本会において平成 20 年度に取り扱った診療報酬等審査支払は、後期高齢者医療診療報酬の審査支払の受託開始などにより、総件数約 2,211 万件で前年度比 8.7%の増、総支払額約 5,464 億円で前年度比 10.45%の増となっております。

今後とも、公正で適正な審査支払に努めます。

区 分	件 数	支払額(円)	対前年度比	
			件数 (%)	支払額 (%)
国保診療報酬	12,302,513	178,791,893,488	99.74	99.47
後期高齢者医療診療報酬	7,127,157	190,705,857,183	(127.43)	(125.88)
老人保健診療報酬 (月遅れ請求等)	519,788	14,612,386,817		
公費負担医療費	—	2,297,067,032	—	110.92
医療福祉費	—	8,346,397,059	—	102.15
妊婦・乳児健康診査委託料	135,703	790,218,620	179.63	172.90
介護給付費 (公費含む)	1,888,490	131,841,738,637	104.41	105.56
障害者自立支援給付費等	138,756	19,061,157,668	112.35	117.03
合 計	22,112,407	546,446,716,504	108.70	110.45

※ 後期高齢者医療診療報酬と老人保健診療報酬の対前年度比については、H20年度の「後期+老健」分とH19年度の「老健」分での比較(参考)である。