

令和6年度大阪府国民健康保険団体連合会事業報告

本会においては、令和6年度の事業運営にあたり、中期経営計画に掲げる「保険者等への事業運営の支援」、「効率的・効果的な組織運営の確立と人材育成」、「情勢の変化への的確な対応」の3点の基本方針に基づき、保険者の共同体としての役割を果たすため、各種事業を安定的に継続できるよう、適正に進捗管理を行い、財政基盤の強化と組織体制の確立に取り組んでまいりました。

令和6年度大阪府国民健康保険団体連合会事業計画に基づき実施した事業について、その具体的施策ごとに以下のとおり報告します。

1 保険者等への事業運営の支援

(1) 審査支払業務の充実強化

○審査業務の高度化・効率化による一層の充実

I C T活用等により請求内容の推移や増幅要因などの比較、分析を行い、審査委員会と情報の共有を図り、傾向審査の拡充や留意事項通知を発出し医療費適正化に取り組みました。

○正確な支払に向けた精査処理に係る効率化

関係部署と協力し、制度内容及び点検内容を整理した資料の作成に取り組みました。作成時に知識が伝達されることにより人材育成に資することができ、また、完成した資料を関係部署間で共有し、作業効率の向上及び処理の平準化を図りました。

○適正かつ的確な支払業務の継続及び効率的な業務の推進

正確な支払業務の維持のため、コンピューターチェックに対応できない内容については、職員が的確に処理が出来るよう階層別研修を実施し、スキルの向上に取り組みました。

○療養費審査の充実強化

施術内容における傾向審査を強化し、留意事項通知の内容拡充や面接確認委員会を通じて療養費の適正化に取り組みました。

○障害者総合支援法における地域生活支援事業に対する市町村への支援

地域生活支援事業支払等システムについて、問合せがあった市町村と実施までのスケジュールや準備作業の打合せ、また、事業所が行う請求方法の説明資料を作成するなど、実態に見合った審査支払業務の実施について、個別の対応に取り組みました。

(2) 保健事業支援の充実強化

○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の支援

後期高齢者医療広域連合と連携し、新たなK D Bシステム実践支援ツールを活用した低栄養者の対象者抽出及び操作方法について、「高齢者の保健事業セミナーデータ及び

KDBシステム活用編」を開催しました。また、後期高齢者医療広域連合及び 20 市町村に対し保健事業支援・評価委員会及び検討会を開催し、一体的実施に係る助言等の支援を行いました。

○KDBシステムの利活用促進及びデータ提供等

KDBシステムの利活用方法について、保険者ニーズに沿った研修会の実施及び要請のあった保険者への訪問による個別支援を行いました。KDBシステム各種ツールでは、掲載箇所の整理を行い、各種資料の更新等について随時周知を行いました。また、「第2期及び第3期データヘルス計画のひな形用データ」の提供等を引き続き実施しました。

(3) 医療費・介護給付費等適正化の推進

○介護給付適正化に関する新システムによる支援

介護給付適正化に関する保険者支援システムについて、保険者から、活用方法や操作方法の問合せを受け、活用事例を用いたマニュアルを作成し提供しました。

○第三者行為求償事務の充実強化

傷病届の届出勧奨業務を充実させるため、被保険者への電話、勧奨通知の見直し及び損保協会への提出協力の働きかけなどを行うとともに、保険者訪問等を通じて求償事務の理解促進及び情報共有等に取り組みました。また、令和6年11月から帳票類の電子化・伝送化を実施しました。

○診療報酬請求書情報等の分析等を通じた支援

保険者の医療費適正化に寄与できるよう、身体機能低下の予防促進に向けた「骨粗鬆症・骨折対策」について検討し、今後データ分析等を行っていくこととしました。

(4) 保険者事務共同電算処理等事業の充実

○保険者事務共同電算処理等事業における保険者要望への対応

保険者から要望あった4案件（長期入院該当者一覧作成機能の構築、医療費通知書の受診年月の和暦表示対応、長期高額療養費の自動入力対応、高額療養費の過誤登録での計算対象外及び処理結果をもとに再計算対象とする機能の構築）について、システム改修等を行いました。

○レセプト等点検業務の改善

再審査点検業務で申出を行った点検項目の分析及び二次点検支援システムへの点検チェック項目の追加を行い、医療費適正化につながる点検に取り組みました。また、令和6年7月請求から実施された訪問看護レセプトの電子化に伴い、令和7年度から二次点検支援システムに反映するため、点検方法を確定しました。

2 効率的・効果的な組織運営の確立と人材育成

(1) 簡素・効率的な組織体制の確立

○事業規模に応じた適正な人員体制の構築

デジタル化や審査支払機関改革等の本会を取り巻く諸情勢を見据えながら、人的資源を有効に活用するため、部署ごとに業務量及び人員の算出根拠の調査を行い、事業規模に応じた人員体制を構築しました。

(2) 安定財源の確保

○将来推計に基づく財源の確保

国保被保険者数の減少に伴う負担金の減収額や、会務運営及び保健事業等に係る経費の検証を行い、令和7年度における負担金について据え置くこととしました。また、今後のシステム更改等費用の洗い出しを行い、年度毎の必要経費及び積立額の試算表を作成し、積立資産の積立計画を策定しました。

(3) 人材育成の推進

○職員の意欲向上と専門性を重視した人材育成

社会保障に関する研修や情報提供などの学習機会を増やし、職員が常に意欲と向上心をもって仕事に取り組む体制を構築しました。また、各部署における職員の人材育成がより効果的な取組となるよう管理体制の整備に取り組みました。

3 情勢の変化への的確な対応

(1) 「審査支払機能に関する改革工程表」への対応

○審査基準の差異解消に向けた取組の強化

国保連合会と支払基金の審査結果の不合理的な差異解消に向け、コンピューターチェックを検証し、審査委員会と調整することで審査基準の統一に取り組みました。

(2) 「データヘルス改革に関する工程表」への取組

○データヘルス改革への取組

国及び国保中央会の動向等の情報収集を行い、今後の業務としての関連について検証し、関連機関と情報共有及び情報提供を行いました。

(3) デジタル改革への対応

○国保中央会各システム更改

後期高齢者医療広域電算処理システムについて、クラウド化による更改を完了しました。また、国が進める医療・介護DXについては、関係機関との連携を強化し、情報収集を行いました。