

令和元年度 第1回 鹿児島支部評議会の概要報告

開催日時	令和元年5月21日（火） 15:00～16:30
開催場所	ホテルマイステイズ鹿児島天文館 2階「橋の間」
出席議員	伊藤議員＜議長＞、猪鹿月評議員、岩重評議員、迫評議員、澤津川評議員、中村評議員、前田評議員 （五十音順）
議題	- 平成30年度鹿児島支部事業実施結果報告について - 協会けんぽの医療費の動向について
議事概要 （主な意見等）	配布資料に基づき、各議事について事務局より説明を行い、評議員に意見を求めた。
1. 平成30年度鹿児島支部事業実施結果報告について （学識経験者代表） - 地域医療構想調整会議について、始良・伊佐保健医療圏は2019年度より参加となっているが、これを含めた場合、地域医療構想調整会議への参加率はどうなるのか。 〔事務局側回答〕 50%となります。 （事業主代表） - 支部の重点施策事項にかかる評価について、それぞれAからDの自己評価が判定されており、KPIを達成していない項目でも、Bの「計画を概ね達成している」との判定になっている項目があるが、何を持って達成したという判定になるのか、また、KPIを下回っている項目について、Cの「計画を達成できていない」となるのか、またはDの「計画を全く達成できておらず、大幅な改善が必要となる」となるのか、そのあたりの考え方が整理されているのか回答願います。 〔事務局側回答〕 - この自己評価は今年度初めて支部独自で実施したもので、本部の運営委員会で報告されているものを参考にしています。数値的・定量的に測れるものはそのまま評価していますが、協会けんぽの事業は外的要因・環境的な要因が大きく影響するため、事業に対する取り組み内容も含めて総合的に判断しています。次年度以降については、評価のルールを整理していきたいと考えています。	

（事業主代表）

- ・この場合はＢ、この場合はＣとなるなどの明確な基準はあるのか

〔事務局側回答〕

- ・今のところはそこまで至っておりません。

（事業主代表）

- ・この自己評価に対して、本部から支部に対する評価の機会はあるのかどうか。例えば支部の評価は～であるが、本部から見た評価は～であるなど。

〔事務局側回答〕

- ・全体を集約して本部の運営委員会で評価する場は設けられているが、それぞれの支部毎の議論はありません。ＫＰＩについてはほとんどの支部で達成できていない項目があったり、達成しやすい項目もあります。そのなかで自己評価となるとまだ基準がはっきりしていないため、今後そのあたりの整理が進んでいくものと考えています。

（被保険者代表）

- ・レセプトの返納金債権について、どの時点までで発生した債権がどれだけあるのか、概略を教えてもらいたいのと、対策としてどのようなものを考えているのか。

〔事務局側回答〕

- ・債権の年度は現年度（その年度の４月から翌年３月まで）と過年度に仕分けをしています。平成３０年度については資格喪失後受診にかかる債権が当支部では約２，８００万円あります。資格喪失後受診分については、被保険者が協会けんぽの資格を喪失後に国民健康保険に加入されていることが多いため、国保との保険者間調整により債権を減らしているとしております。ただ、保険者間調整を行うためには被保険者の同意書が必要となるため、対策として、制度について加入者の方に納得してもらうために、分かりやすい文書催告を行うことにより、保険者間調整にかかる同意書取得に結び付けることで事業を推進していきたいと考えています。

（被保険者代表）

- ・ K P I 達成率について、未確定となっているものはいつごろ最終結果が出るのか。

〔事務局側回答〕

- ・ 6 月以降となる見込みです。

（被保険者代表）

- ・ レセプトの返納金債権について、30 年 12 月時点での数字となっているが、K P I である回収率 66 %の達成に向けてはどのような状況となっているか。

〔事務局側回答〕

- ・ 返納金債権の回収にかかる K P I については、66 %を超える見込みはたっており、達成できない公算が高くなっています。K P I は前年度以上で数値を設定していることと、29 年度が比較的高い数字で推移したことによります。ただ、保険者間調整など返納金回収にかかる事業に関してはきちんとした取組みができているため、こうした取組みを通じて 31 年度の返納金回収率の向上につながるような形で進めていきたいと考えております。

2. 協会けんぽの医療費の動向について

（被保険者代表）

- ・ 支部別スコアリングレポートとして、それぞれ健診の受診率や保健指導の実施率が掲載されているが、このレポートを今後どのようにして戦略的保険者機能の強化ポイントに活用させていきたいと考えているか。

〔事務局側回答〕

- ・ データヘルス計画については、以前の評議会でも配布した資料に鹿児島県の健康課題として反映させております。その中で医療費適正化に向けて何に対して何を上位目標に掲げていくかというところで、健診結果の中でリスクの高いものとして、人工透析導入者数（糖尿病）の増加・脳卒中（全国 5 位）にかかる部分については、全国の中でも高血圧・高血糖といった項目が非常に大きな割合を占めていることもあります。よって鹿児島支部ではデータヘルス計画の中で、こういった課題の抽出から何をやっていくべきかを上位目標まで掲げて、従前からの取組みを進めている状況です。加えて県全体の問題として、鹿児島県とも共同で意見するということで、全県統一した取組みとして、協会けんぽも加わって

進めていくことにしています。			
特	記	事	項
次回 7 月開催予定。			