

令和4年度 第4回群馬支部評議会 概要報告（速報）

<b>開催日</b>	令和5年3月16日 木曜日 14:00～15:10
<b>開催場所</b>	前橋センタービル16階
<b>出席者</b>	木村評議員、齋藤評議員、坂庭評議員、坂本評議員、関評議員、高橋評議員、細野評議員、宮寄評議員、山田評議員（五十音順）
<b>議題</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 令和5年度支部事業計画(案)及び保険者機能強化予算(案)について</li> <li>2. 令和4年度支部事業計画進捗状況について（KPI 関連）</li> <li>3. 群馬支部の分析データについて</li> </ol>
<b>議事概要 (主な意見等)</b>	<p>各議題につき事務局より資料に基づき説明。主な意見・質疑応答内容は以下のとおり。</p> <p><b>○議題1. 令和5年度支部事業計画(案)及び保険者機能強化予算(案)について</b></p> <p><b>■資料1 令和5年度支部事業計画(案)及び保険者機能強化予算(案)について</b></p> <p><b>【学識経験者】</b>  「健康事業所宣言事業所に対する情報提供」の予算が前回提示いただいた446千円から480千円へ修正されたということだが、事業自体が他に縮小されたということではなくて、適正なものに見直しされたということか。</p> <p>《事務局》  その通り。</p> <p><b>【事業主代表】。</b>  令和5年度の支部保健事業予算計画の合計額はどうなっているのか。また、令和4年度の合計額と比べてどうなっているのか。</p> <p>《事務局》  令和5年度の支部保健事業予算計画の合計額は55,375千円、令和4年度は60,840千円であり、今までの予算執行率が低いことや支部の医療費情報・健診情報等から見直した結果、昨年度よりも低い金額になった。</p>

## ○議題 2. 令和 4 年度支部事業計画進捗状況について (KPI 関連)

### ■資料 2 令和 4 年度支部事業計画進捗状況について (KPI 関連)

#### 【学識経験者】

効果的なレセプト点検の推進の項目で、社会保険診療報酬支払基金は AI 審査になっているというところで、将来的に人の手がいらなくなり、人件費がなくなると思われる。現状は、まだまだ人の手によってレセプト審査が行われており、人による点検のほうが査定効果額は大きいということか。

#### 《事務局》

仰る通りで、レセプト点検における 8~9 割については AI 審査ができるが、高額点数や入院レセプトのような複雑なレセプトについては、人による点検の力が大きい。そのため、人員が大幅に減るといようなことはないのではないかと考えている。

#### 【学識経験者】

人を減らすということではなく、ルーティンワークを機械に任せられることがあれば、その空いた時間に OJT など新しい機会に活かすことができると思う。

#### 《事務局》

補足となるが、協会けんぽが行っているレセプト点検は二次審査で、AI 審査は一次審査である。この AI 審査は令和 3 年 9 月から社会保険診療報酬支払基金で新たに導入されたもので、AI 審査により人による審査を必要とするレセプトと必要としないレセプトの振り分けがされている。協会けんぽは AI 審査を導入していないが、将来的には AI 審査を導入し、人を局所化するなどが考えられる。現状では、支払基金の AI 審査により、協会けんぽとしての査定件数が少なくなってきたというところである。

#### 【被保険者代表】

特定保健指導について、対象者が大幅に増加していることとあるが、その要因は分かっているのか。

#### 《事務局》

近年の日本年金機構の適用拡大等により、分母となる健診対象者が大幅に増えたことが考えられる。また、今までコロナの影響で健診の受診を控えていた方など、いままで健診を受けていなかった方による受診が増えたことで、その分、特定保健指導の対象者が増えてきたと考えられる。

**【被保険者代表】**

特定保健指導に該当する検査項目について、もっと被保険者の方に周知して欲しい。そうすることで、気を付けていこうという意識が高まると思う。

**○議題 3. 群馬支部の分析データについて**

**■資料 3 群馬支部の分析データについて**

**【学識経験者】**

今回の分析データの抽出元は健診結果の問診データを使っているということか。また、サンプル数としてはどのくらいか。

**《事務局》**

健診結果より分析データを作成しており、40歳以上の生活習慣病予防健診受診者で約15万人いる。事業者健診データ等も含めて、それ以上のデータから抽出している。

**【学識経験者】**

15万人となると、精度が高い分析結果だと思われる。この結果データは、どういったところに情報として発信しているのか。

**《事務局》**

いままで群馬支部の分析データは、単発的な周知にとどまっていた。今回の分析データは、令和5年1月の刷新にて使えるようになった情報系システムより作成したもの。まだ使い始めたばかりではあるが、容易に集計データなどの数値が出しやすくなったので、今後活用していき評議会や様々なところで発信していきたい。

**【学識経験者】**

血圧リスク等の特徴が地域別ではっきりしているので、こういうデータを発信していくことで、加入者の生活習慣の改善や生活習慣予防健診の実施率の向上が見込めるかもしれない。

**【学識経験者】**

今回の分析データは、生活習慣病予防健診の結果が抽出元ということで、回答者の居住地の情報に合わせて二次医療圏の地図があると思うが、これらのデータは年齢調整されているのか。

**《事務局》**

年齢調整後のデータである。

**【学識経験者】**

全国平均を基準にしているデータだが、全国平均だと高い数値に引っ張られてしまうので、中央値で比較してみると精度が高い数値、より正確な数値になると思われる。

また、資料のなかにある健診結果及び問診結果のリスク保有率で赤く色付けされている部分があるが、数値が近いものもあるのに色付けされていないものもあり、こういった意味で色付けされているのか。

《事務局》

各年度の上位3項目について色付けしている。

**特記事項**

- ・傍聴者1名
- ・次回は、令和5年7月開催予定