

## 平成 30 年度 第 1 回高知支部評議会 議事録

開催日時 平成 30 年 6 月 12 日 (火) 15 時 00 分～17 : 00 分

開催場所 高知会館 3 階「平安」

出席評議員 被保険者代表・・・田平正博 島内 勉 折田晃一  
事業主代表・・・古谷純代 嘉数 実 亀井秀彦  
学識経験者・・・横川和博 入福聖一

### 議題

- 議題 1 保険者機能強化アクションプラン (第 4 期) について
- 議題 2 その他

### 議事概要

○事務局から各議題について資料に基づき説明を行う

(主な意見は次の通りです)

<効果的なレセプト点検の推進について>

【評議員】 レセプトの自動点検とはどのようなものですか。

【事務局】 レセプトの取り扱いで、A と B の薬は同時に処方できないというルールがある場合に、そのルールをパソコンに登録しておく、該当するレセプトを自動的に抽出する仕組みです。

細かく設定するほど抽出件数は増えますが、診療行為や術式の組み合わせは無数にあり、効果や効率を考慮しながら進めていきます。

【評議員】 柔整の患者に送付する照会文書は、委託業者から直接患者さんに送付するのですか。

【事務局】 その通りです。3 部位以上や 15 日以上 of 施術を受けている患者のデータを委託業者に送付して、委託業者から自宅に直接送付する仕組みです。

回答文書は支部に届きますので、柔整の申請書に記入された負傷原因と明らかに異なる場合は、施術所に確認を行います。

【評議員】 文書照会のような対応をしていることは施術所には知らせているのですか。

【事務局】 施術者側も厚生労働省の通知などで知っています。

#### <K P I の設定と P D C A サイクルの強化について>

【評議員】 事業計画では、数値や結果を期待される取組みが多くありますが、これらは今までの延長線上にあるものなのか、新規で盛り込まれたものなのか、職員への負担はどうですか。

【事務局】 大筋は今までの取組みを踏襲しています。

レセプト点検は、従前より自動点検を重点化するということですし、その項目は、昨年度に数値目標を達成できていない部分を中心に項目を変えて組み直しています。

アクションプランを3カ年で達成するためには、単年度の積み重ねが重要ですので、職員の負担も考慮しながら進めていきたいと考えています。

【評議員】 P D C A サイクルを回すとなると、進捗具合の確認が大事ですが、月次で確認できる体制なのでしょうか。

【事務局】 項目によって違いはありますが、レセプトに連携する項目は、正式なデータは3か月くらい遅れてくるものもあります。

ただし、レセプト点検の効果額や債権関係については、進捗会議を毎月開催し、その速報値を基に現時点での進捗状況を確認しています。

#### <ジェネリック医薬品の使用促進について>

【評議員】 高知県のジェネリック医薬品の利用割合が低いのは、処方を行う医療機関側の問題と、受ける患者側のどちらの要因が大きいと考えていますか。

【事務局】 複数の要因が絡んだ結果なのですが、患者側の立場としては医療機関側からジェネリック医薬品について説明したうえで勧めてあげれば、それほど抵抗感はないと思います。

高知支部のジェネリック使用割合は68パーセントですが、高いところは90%、低いところは10%と差があり、チェーン薬局などは比較的高いのですが、昔からの小さい薬局や診療所の中には、流れに乗り損ねているところがあるように感じます。

【評議員】 個人的に、ここ1年間で薬を処方していただく機会がありましたが、確かに大手とそれ以外でやはり対応は違いました。

【事務局】 医療機関で処方箋に「ジェネリック不可」と書かなければ、薬局で処方できるわけですから、医療提供側と受ける側双方の意識を高めていくしかないと思っています。

今年度は、レセプトデータを分析したうえで薬局に対しても積極的にジェネリックを使ってください、という働きかけをしていきます。

【評議員】 全ての薬にジェネリックがあるわけではない状況で、患者の立場ではジェネリックの有無は分かりませんよ。

【事務局】 医療機関が処方箋を作成する時に、ジェネリックへの切り替えを不可とせず、あとは薬剤師さんに勧めてもらえれば、患者さんも金銭の負担が減るのでよい方向に向くと思います。

#### <事業者健診結果のデータ取得について>

【評議員】 事業者健診データの取得とはどのようなことですか。

【事務局】 法律で年に一回は従業員に定期健診（法定健診）を受診させることが事業主の義務になっています。

生活習慣病予防健診を受診すると、健診結果が自動的に協会けんぽに提供されますが、法定健診では自動的には提供されません。

そのデータをいただくことで、それを協会けんぽの事業に活用することができますようになります。

【評議員】 協力するためには、具体的に何をすればよいのですか。

【事務局】 事業主から直接データをいただく方法もありますし、事業主からデータ提供の同意書をいただければ、協会けんぽと健診機関の間でやりとりが可能になり

ます。全事業所が対象ではないですが、労働局や県と連携して、健診データ提供の依頼も行っています。

#### <地域医療構想について>

【評議員】 地域医療構想では県内に7つの調整会議がありますが、それぞれの連携はできていますか。

7つの地域ごとに特徴はありますか。

【事務局】 7つの調整会議が設けられていますが、各エリアが独立して動いて完結するようなことはなく、最終的には7つの調整会議の連合会で調整をする体制となっています。

地域ごとの特徴ですが、中央圏域に人口も医療機関も集中しています。

また、幡多圏域は別ですが、安芸や高幡の入院患者さんが中央圏域に流入している傾向です。難しい病気や大規模な手術ですと、高知の医療センターや医大で行うのは止むを得ないですが、簡単な手術は各エリアの基幹病院で完結することが望ましいです。

幡多エリアは、中央まで距離的に遠いのと、幡多けんみん病院が本来の役割を果たしているので、ある程度エリア内で完結できる形になっていくと思います。

#### ◆議題2 その他

(年金事務所の出張相談ブース閉鎖と次回開催について説明)

○特記事項 傍聴人なし

次回開催は7月17日(火)を予定