

不適正処理等の公表について

令和8年度第1四半期（令和8年4月～6月）

内部統制の取組の一環として、全ての業務の不適正処理等※の対応及び再発防止策を含めて公表することにより、情報公開を進め、説明責任を果たすことを目的としています。

※ 不適正処理等とは、不適正処理、事故及び誤処理を指す。

令和8年度第1四半期（令和8年4月～6月）の状況

第1四半期における事故又は誤処理の件数総計は、51件（前四半期比+23件）と増加しました。

「レセプト等の誤送付・紛失等」に係る事案は、「郵便局による誤配達」が5件（前四半期比▲10件）と減少したことに伴い、9件（前四半期比▲14件）と減少しました。

特に「紛失」の1件は、再審査レセプトの管理において、処理を保留している原本紙レセプトの管理が不十分であったことから、当該事案を踏まえ、再審査紙レセプトの紛失防止と責任の所在の明確化を図るため、保管庫への出し入れ時や職員間の授受時における「件数確認」と「記録の徹底」をマニュアルに定めて管理体制を強化し、7月に全国へ展開いたしました。

「請求支払に影響のある誤り」については、令和7年度までは、保険者等、医療機関等から通常の再審査処理で調整することです承を得たものをヒヤリ・ハットとしていましたが、令和8年度から、事故又は誤処理として取り扱うこととしたため、32件（前四半期比+31件）と増加しました。

第3 不適正処理等の件数

令和8年度第1四半期（令和8年4月～6月）の事例項目別集計（月別）

（単位：件数）

区分	項目名	令和8年度第1四半期				（参考）令和7年度第4四半期				前四半期比
		総計	4月	5月	6月	総計	1月	2月	3月	
1	レセプト等の誤送付・紛失等	9 (5)	3 (2)	2 (0)	4 (3)	23 (1)	5 (0)	11 (1)	7 (0)	▲14 (4)
	① 誤送付 （書類・画像データ）	3 (1)	1 (0)	1 (0)	1 (1)	8 (0)	2 (0)	2 (0)	4 (0)	▲5 (1)
	② 紛失	1 (1)	1 (1)	0	0	0	0	0	0	1 (1)
	③ 未到着・誤配達	5 (3)	1 (1)	1 (0)	3 (2)	15 (1)	3 (0)	9 (1)	3 (0)	▲10 (2)
2	システム障害	3	2	0	1	2	0	0	2	1
3	情報セキュリティインシデント	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	各種システムの登録誤り	3	2	0	1	1	0	0	1	2
5	請求支払に影響のある誤り	32	7	15	10	1	0	1	0	31
6	その他	4	2	1	1	1	0	0	1	3
総計		51 (5)	16 (2)	18 (0)	17 (3)	28 (1)	5 (0)	12 (1)	11 (0)	23 (4)

表中の（ ）書きの件数は、個人情報保護委員会への報告対象件数

第3 不適正処理等の件数

不適正処理等の項目名の説明

区分	項目名	説明
1	レセプト等の誤送付・紛失等	- 医療機関及び保険者等へ送達するレセプト・帳票を、誤って異なる宛先に送付・送信する事案 - 支払基金が受付を行ったレセプト等を紛失した事案 - 送付物の未到着等、運送業者による誤配達に関する事案
2	システム障害	支払基金で運用している各種システムの障害により医療機関及び保険者等外部関係者への情報提供等に影響を及ぼした事案
3	情報セキュリティインシデント	外部からの侵入等により支払基金の情報システム内に保有する電子データが情報流出等となった事案
4	各種システムの登録誤り	- 各種システムに登録した情報の誤り等の事案 - 関係団体と調整が必要になる情報の登録誤り等の事案
5	請求支払に影響のある誤り	請求支払に影響のある誤りのうち、保険者等又は医療機関等へ誤った金額により請求・支払となった事案
6	その他	前1から5以外の業務上の事案

第4 不適正処理等の内容とその対応及び再発防止策

1 レセプト等の誤送付・紛失等（1/4）・・・9件

件名	拠点名	内容とその対応及び再発防止策
保険者への送付物の誤送付	滋賀事務局 (1件)	● 出産育児一時金関係帳票の発送において、送付すべき共済組合と異なる共済組合に帳票を送付しました。 原因は、令和8年4月に統合した別の共済組合への送付分と思い込み、帳票の組合せを誤り、また、封入・封かん担当者による照合確認においても、保険者番号と保険者名称の確認が不十分であったために誤送付となりました。 なお、出産育児一時金関係帳票については、誤って送付した保険者に謝罪し、回収した上で、本来送付する保険者へ謝罪の上、送付しました。 ◇ 封入・封かん担当者については、発送処理の最終確認を担う重要な役割であるため、担当者を固定化することで作業の習熟度を高め、発送業務の正確性の向上を図ります。 また、共済組合の統合に伴う運用期間を職員に周知し、運用終了後の対応に問題がないか確認を徹底し、本部においては、保険者の統合等に伴う運用期間の終了について、メールにより全拠点に周知を行います。 起因者：職員／影響範囲：1医療機関
実施機関への送付物の誤送付	奈良事務局 (1件)	● 奈良県疾病対策課宛ての請求関係帳票等を同県庁内の異なる担当課に誤って送付していたことが判明しました。 原因は、封筒と帳票等の実施機関が同じであることを確認し、各実施機関の封筒に帳票等を置くべきところ、異なる担当課に帳票を置き、混入に気付かず送付したためでした。 なお、当該誤送付については、疾病対策課へ謝罪を行うとともに、誤って送付した異なる担当課に謝罪しました。 ◇ 業務処理標準マニュアルに沿って、封筒の宛名ラベルと請求関係帳票を確実に照合確認するよう、管理職から全職員へ周知徹底しました。 起因者：職員／影響範囲：1公費実施機関

第4 不適正処理等の内容とその対応及び再発防止策

1 レセプト等の誤送付・紛失等（2 / 4）

件名	拠点名	内容とその対応及び再発防止策
実施機関への送付物の誤送付	愛知センター （1件）	● 公費実施機関から令和8年2月処理（3月請求）に送付された請求金額0円のレセプトに、別の患者の再審査等請求内訳票（資格関係等）（以下「内訳票」）を添付して送付したことが判明しました。 原因は、発送前の確認において、内訳票の保険者番号の一致を確認したもの、添付された内訳票が別の患者のものであることに気付かなかったためでした。 - 誤送付した再審査等請求内訳票については、当該公費実施機関に謝罪の上、再審査等請求内訳票を受領し、本来送付すべき公費実施機関に謝罪の上、手交しました。 ◇ 内訳票が添付されるレセプトの右上には、レセプトごとに「0」から始まるページ番号が記載されるため、レセプトに添付される続紙のページ番号が通番であるか確認を行い、保険者番号、患者氏名を確認後、ホチキス留めを行うこととしました。 起因者：職員／影響範囲：1公費実施機関

第4 不適正処理等の内容とその対応及び再発防止策

1 レセプト等の誤送付・紛失等（3 / 4）

[illegible]

第4 不適正処理等の内容とその対応及び再発防止策

1 レセプト等の誤送付・紛失等（4 / 4）

件名	拠点名	内容とその対応及び再発防止策
医療機関等への送付物の誤配達	千葉事務局(2) 東京センター 大阪事務局 広島センター (5件)	●保険者等宛て発送において、送付物の誤配達が発生しました。 原因は、配達業者による宛名と配達先の確認が不十分でした。 なお、誤って配達された保険者に謝罪の上、送付物を受け取り、正しい送付先の保険者に手交しました。 ◇誤配達が発生した配達業者に対して誤配達事案の報告書を求め、配達業者が示した再発防止策を徹底するよう申し入れています。 起因者：郵便局／影響範囲：4医療機関、1公費実施機関

第4 不適正処理等の内容とその対応及び再発防止策

2 システム障害（1/2）・・・3件

件名	拠点名	内容とその対応及び再発防止策
マイナ資格確認アプリにおいて電子処方箋の提出を行った際、エラー画面が表示される事象	本部 (1件)	● マイナ資格確認アプリにおいて、患者がマイナンバーカードを搭載した自身のスマートフォンで資格確認後に電子処方箋の提出を行おうとした際、エラー画面が表示される事象が発生しました。 原因は、令和8年3月21日にリリースしたマイナ資格確認アプリのスマートフォン対応のプログラムに誤りがあり、スマートフォン上のマイナンバーカードを識別する番号（シリアル番号）から紐付番号を検索する際に、誤って物理のマイナンバーカードのシリアル番号の情報を検索対象としていたため、紐付番号を特定できなかったためでした。 ※ 紐付番号：オンライン資格確認等システム内で管理している個人の番号 ◇ 誤って適用されたプログラムの改修を行いました。 起因者：システムの運用保守事業者／影響範囲：1医療機関等（1件）
オンライン資格確認等システムのWeb画面「資格情報照会（資格確認書）」において患者情報が表示されない事象	本部 (1件)	● 資格確認端末で資格確認書の患者情報を照会するWeb画面「資格情報照会（資格確認書）」において、資格情報を検索した結果、該当者が複数存在した場合（双子等）、対象の患者を選択した際にエラーが表示され資格確認ができない事象が発生しました。 原因は、令和8年3月末にシステムのバージョンアップを行ったところ、患者データを参照する際に用いているプログラムの一部が正常に動作しなくなり、該当者が複数存在した場合、患者を特定できなくなったためでした。 ◇ 誤って適用されたプログラムの改修を行いました。 起因者：システムの運用保守事業者／影響範囲：257医療機関等

第4 不適正処理等の内容とその対応及び再発防止策

2 システム障害 (2 / 2)

件名	拠点名	内容とその対応及び再発防止策
顔認証装置を利用したマイナンバーカードによる資格確認実施時にエラーが発生する事象	本部 （１件）	● 医療機関にて患者が顔認証装置を利用してマイナンバーカードによる資格確認実施時に、顔認証装置にエラーが表示され資格確認ができない事象が発生しました。 原因は、オンライン資格確認等システムが資格確認要求と閲覧同意登録要求を紐付けるために使用するキーについて、桁数が固定であることを前提に妥当性チェックを実装していたため、想定と異なる桁数のキーが生成された際にエラーが表示され資格確認ができなくなったためでした。 ◇ IDの妥当性チェックに係るプログラムの改修を行いました。 起因者：システムの運用保守事業者／影響範囲：213,231件（リトライを含む）

第4 不適正処理等の内容とその対応及び再発防止策

3 情報セキュリティインシデント・・・0件

不適正処理等は発生していません。

4 各種システムの登録誤り (1/2) . . . 3件

件名	拠点名	内容とその対応及び再発防止策
医療機関基本情報管理システムへの登録誤り	岩手事務局 (1件)	● 「訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)」が受付エラーとなっていたため、システムの登録を確認したところ、登録担当者が誤って「訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)」で登録していたことが判明しました。 原因は、登録担当者が「訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)」の施設基準コードを見誤り、届出一覧に「訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)」の施設基準コードを記載し、登録したためでした。 また、確認者及び承認者は登録担当者が届出一覧に記載した施設基準コードが正しいものと思い込み、施設基準コードが一致していないことに気付けませんでした。 なお、当該レセプトは訪問看護ステーションに紙レセプトによる請求を依頼し、保険者への請求を行いました。 ◇ 登録担当者は、施設基準コードが一致しているか確実に確認した上で、システムの登録を行うとともに、確認者及び承認者は届出一覧に記載された施設基準コードが正しいか、届出一覧の施設基準名称と照合して確認を行います。 起因者：職員／影響範囲：1訪問看護ステーション

第4 不適正処理等の内容とその対応及び再発防止策

4 各種システムの登録誤り（2/2）

件名	拠点名	内容とその対応及び再発防止策
レセ電再審査処理システムの登録誤り	東京センター (1件)	● 社会保険単独部分の患者負担額が一万円以上の点数異動があるにもかかわらず、通知分設定がされていないレセプトがあることが判明しました。 原因は、通知分設定の要否確認メッセージ表示時の操作を誤ったためでした。 なお、該当医療機関に謝罪の上、通知対象レセプト（写）を送付しました。 ◇ 通知分設定後、「レセプト状況一覧」画面において、患者負担額が一万円以上の減点がある場合は、画面右上部に「通知」の表示があることを目視確認します。 また、係単位で通知分設定の漏れがないか、ダブルチェックを実施します。 起因者：職員／影響範囲：1 医療機関、1 保険者
オンライン資格確認等システムへの保険者名の登録誤り	本部 (1件)	● オンライン資格確認等システムに表示される保険者名称について、誤った保険者名称を登録していたことが判明しました。 原因は、本来、厚生労働省からの通知に基づき保険者名称を変更すべきところ、担当者において独自で作成しているリストの「保険者名称」を誤って記載し、当該リストをもとに担当者が保険者名称を変更したためでした。 なお、判明当日に正しい保険者名称へ修正するとともに、当該保険者に対して謝罪しました。 ◇ 作業手順を明確化し、マニュアルに明記の上、厚労省保険局保険課からの通知に基づき登録し、管理者によるダブルチェックを徹底します。 また、マニュアルに則った作業を遵守するよう担当部署内で周知徹底します。 起因者：職員／影響範囲：1 保険者

第4 不適正処理等の内容とその対応及び再発防止策

5 請求支払に影響のある誤り（1/12）・・・32件

件名	拠点名	内容とその対応及び再発防止策
一部負担金額の誤りに 対する返戻処理漏れ	北海道センター 東京センター (2件)	● 保険者再審査において、一部負担金額の誤りが判明しました。 原因は、レセプトに記載された一部負担金に誤りがあったため、本来、医療機関に返戻すべきところ、担当者の知識不足により、特記事項に記載のあった所得区分から一部負担金に誤りがないと判断したことでした。 なお、当該保険者に謝罪し、医療機関にレセプトを返戻したのち、一部負担金を訂正の上、再請求することとしました。 また、医療機関に一部負担金の計算方法について説明を行いました。 ◇ エラーチェックの処理において、特記事項と公費実施機関に対する一部負担金額の確認を徹底します。 起因者：職員／影響範囲：2保険者
突合査定に伴う一部負担金補正誤り	愛知センター 福岡センター (2) 高崎分室 熊本分室 (6件)	● 突合査定に伴う一部負担金額の補正誤りが判明しました。 原因は、患者の種別の確認が漏れたことにより、誤った負担割合で一部負担金を補正したことでした。 なお、当該医療機関及び公費実施機関に謝罪し、再審査処理において一部負担金を補正することについて、了承をいただきました。 ◇ 突合査定時において、患者の種別を確実に確認した上で、患者の種別に応じた一部負担金額に補正したことの確認を徹底します。 起因者：職員／影響範囲：6医療機関、6保険者等

「内容とその対応及び再発防止策」欄 ●不適正処理等の内容とその対応 ◇再発防止策

第4 不適正処理等の内容とその対応及び再発防止策

5 請求支払に影響のある誤り（2/12）

件名	拠点名	内容とその対応及び再発防止策
突合査定に伴う一部負担金補正誤り	広島センター (1件)	● 突合査定に伴う一部負担金額の補正誤りが判明しました。 原因は、家族のレセプト3割負担に該当し一部負担金の補正は不要のところ、患者種別の確認が漏れたことにより、未就学児の負担割合の2割負担に誤って補正したことでした。 なお、当該医療機関及び公費実施機関に一部負担金の補正誤りであることを謝罪し、再審査処理において一部負担金を補正することの了承を得ました。 ◇ 一部負担金額の補正時において、レセプトの患者種別に対する一部負担金額の補正となっていることの確認を徹底します。 起因者：職員／影響範囲：2医療機関、2保険者等
高額療養費該当の査定レセプトの一部負担金補正誤り	愛知センター (1件)	● 高額療養費該当の査定レセプトにおいて、一部負担金額の記載誤りが判明しました。 原因は、査定により決定点数が高額療養費の非該当となったにもかかわらず、高額療養費の算出式に基づいて一部負担金を補正したことでした。 なお、当該保険者に一部負担金の補正誤りを謝罪するとともに、再審査処理で一部負担金を補正することについて、了承いただきました。 ◇ 査定に伴い高額療養費の非該当となった場合の一部負担金額の補正方法を職員に周知するとともに、一部負担金額の補正後の確認を徹底します。 起因者：職員／影響範囲：1保険者

第4 不適正処理等の内容とその対応及び再発防止策

5 請求支払に影響のある誤り (3/12)

件名	拠点名	内容とその対応及び再発防止策
再審査処理における査定処理時の一部負担金額訂正漏れ	東京センター (1件)	● 再審査査定時における一部負担金額の訂正漏れが判明しました。 原因は、再審査査定に伴い、公費負担医療に係る一部負担金を補正すべきところ、突発的な休暇者による処理件数の増加により焦りが生じ、誤って一部負担金の訂正を行うことなく処理を完結しました。 なお、一部負担金の訂正漏れについて、保険者、公費実施機関及び医療機関に謝罪し、再審査による補正処理を行うことを了承いただきました。 ◇ 再審査査定後において、決定点数を目視で確認し、一部負担金額の訂正要否の確認を徹底します。 また、管理職は職員ごとの進捗管理を行い、業務負荷の状況に応じて、必要な作業人員及び時間の確保など、早期フォローを行います。 起因者：職員／影響範囲：1医療機関、2保険者等
査定処理に伴う一部負担金額の補正漏れ	北海道センター (1件)	● 原審査で査定となったレセプトについて、一部負担金額の補正誤りがあることが判明しました。 原因は、社保と第1公費、第2公費の3者併用のレセプトにおいて、社保と第2公費に査定が入ったため、第2公費の一部負担金を補正すべきところ、患者負担の上限に達していると誤認したことにより、一部負担金の補正を行いませんでした。 なお、当該医療機関及び公費実施機関に一部負担金の補正漏れを謝罪し、再審査処理で補正する旨の了承をいただきました。 ◇ 担当者に対し、管理者から公費負担医療の助成内容を再確認させるとともに、査定処理時における一部負担金額の補正を資料を用いて指導します。 起因者：職員／影響範囲：1医療機関、1公費実施機関

「内容とその対応及び再発防止策」欄 ●不適正処理等の内容とその対応 ◇再発防止策

第4 不適正処理等の内容とその対応及び再発防止策

5 請求支払に影響のある誤り（4/12）

件名	拠点名	内容とその対応及び再発防止策
支払関係帳票バックアップファイルの誤廃棄	大分事務局 (1件)	● 支払関係帳票（支払調書）について、送付した支払調書のPDFによるバックアップファイルの誤廃棄が判明しました。 原因は、ファイルサーバの整理の際に、本来、保存期間までバックアップとして保存しているファイルを、令和7年分を除いて、誤って削除しました。 なお、医療機関等からの支払調書の再発行依頼については、当座口振込通知書により算出することといたしました。 ◇ 関係帳票のバックアップファイルについては、業務処理マニュアルに基づき、所定の期間までバックアップファイルを保存するよう、全職員に周知します。 起因者：職員／影響範囲：1医療機関
再審査等請求電子レセプトの接続後のエラーに係る誤処理	長野事務局 (1件)	● 保険者からオンラインにより再審査請求したレセプトについて、レセプトデータの削除が判明しました。 原因は、データ接続後のエラー処理において、保険者に確認した上で「請求取下げ処理」又は「削除処理」を行うところ、確認せずに「削除処理」し、レセプトデータを削除してしまったためでした。 なお、当該保険者にレセプトデータの削除について謝罪するとともに、再審査請求を再度実施いただくことについて了承いただきました。 ◇ データ接続後のエラー処理については、保険者に確認を行った上で処理を行うことを徹底し、主担当者及び副担当者において、相互確認を行い処理を行います。 起因者：職員／影響範囲：1保険者

第4 不適正処理等の内容とその対応及び再発防止策

5 請求支払に影響のある誤り (5/12)

件名	拠点名	内容とその対応及び再発防止策
診療内容と突合再審査が混在する申出処理誤り	富山事務局 香川センター (2件)	● 突合再審査での原審理由を未確定の状態（「仮原審」）で、保険者へ返付したレセプトがあることが判明しました。 原因は、診療内容と突合再審査が混在したレセプトの処理において、突合再審査の担当者が処理後に処理を確定できないため、処理状況を「仮原審」として診療内容の担当者へ引継ぐところ、引継ぎを失念し、そのまま返付したためでした。 なお、当該保険者に謝罪し、再審査処理を申し出いただくことで了承いただきました。 ◇ 審査結果確認において、処理状況が「仮原審」のデータを抽出し、再審査結果が正しく反映されていることの確認を徹底します。 起因者：職員／影響範囲：2保険者等
金額計算誤りによる保険者への誤請求	埼玉センター (1件)	● 金額入力による請求金額誤りが判明しました。 原因は、社会保険と公費の併用に係る金額計算票作成において、公費の決定金額に併用部分を計上することを失念したためでした。 また、確認者が計算した金額に誤りがないものと思い込んで確認を行ったため、金額計算票の誤りに気付くことができませんでした。 ◇ 金額計算票作成時及び確認時において、作成者及び確認者は総医療費の請求金額との一致にかかる確認を徹底します。 起因者：職員／影響範囲：1保険者等

第4 不適正処理等の内容とその対応及び再発防止策

5 請求支払に影響のある誤り（6/12）

件名	拠点名	内容とその対応及び再発防止策
再審査結果入力時の請求金額入力誤り	和歌山事務局 (1件)	● 訪問看護レセプトの再審査調整の入力において、金額入力に誤りがあることが判明しました。 原因は、訪問看護レセプトの再審査結果の入力処理において、入力者が金額を誤って認識し、入力したためでした。 また、確認者による入力後のエラーチェックリスト及び再審査関係帳票の確認においても入力誤りに気付くことができませんでした。 なお、当該訪問看護ステーション及び保険者に謝罪の上、支払金額の補正を行うとともに、保険者の請求額を次月の再審査処理で調整することの了承をいただきました。 ◇ 確認者による請求金額等の確認については、レセプトの請求金額とエラーチェックリスト及び再審査関係帳票の照合確認を確実に実施するよう指導しました。 起因者：職員／影響範囲：1医療機関等、1保険者
再審査未調整に係る入力誤り	大阪事務局 (1件)	● 再審査未調整額を支払額から調整する処理において、誤って他の訪問看護ステーションの支払額から調整していたことが判明しました。 原因は、再審査未調整額の調整に係る結果入力において、他の医療機関コードを誤って入力していたためでした。 また、確認者による入力後の確認においても異なる医療機関コードを入力していることに気付くことができませんでした。 なお、誤って調整した訪問看護ステーションに謝罪の上、再審査調整した金額の振込処理を行いました。 ◇ 再審査未調整を行う医療機関コードの確認が不十分であったことから、確認ポイントを記載したチェックリストを作成し、入力作業後にダブルチェックを行うこととしました。 起因者：職員／影響範囲：1医療機関等

「内容とその対応及び再発防止策」欄 ●不適正処理等の内容とその対応 ◇再発防止策

第4 不適正処理等の内容とその対応及び再発防止策

5 請求支払に影響のある誤り（7/12）

件名	拠点名	内容とその対応及び再発防止策
再審査処理における金額計算誤り	岡山事務局 (1件)	● 医療機関からの再審査申出の処理において、金額計算した金額に誤りがあることが判明しました。 原因は、総医療費の金額を見誤って高額療養費を計算し、金額入力票に調整金額を記載したためでした。 また、金額入力の確認者は、金額計算者の計算が正しいと思い込み、誤った調整金額となっていることに気付きませんでした。 なお、当該保険者に謝罪し、次月の処理において再審査調整を行うことに了承いただきました。 ◇ 調整金額の確認にあたり、金額計算者と確認者が別々に金額計算を行い、突合確認を行うことにより金額計算が正しく行われていることを確認します。 起因者：職員／影響範囲：1保険者
返戻の処理漏れ	北海道センター 宮城センター (2件)	● 電話による当月請求レセプトの取下げ依頼について、取下げ処理を失念し、医療機関へ返戻すべきレセプトの処理漏れが判明しました。 原因は、電話にて取下げを依頼された際に、電話を受けた担当者が依頼書を担当者個人で保管し、処理が漏れたためでした。 なお、当該医療機関に取下げ処理の失念を謝罪するとともに、保険者からの再審査請求によりレセプトの取り下げを行うことについて、了承いただきました。 ◇ 医療機関等から受理した取下げ依頼に係る依頼書は、個人で保管せず、係で定めた場所に保管します。 また、確認者が取下げ依頼の件数を把握し、システムに登録された返戻内容と照合確認を行い、処理漏れがないことを確認します。 起因者：職員／影響範囲：2医療機関等

第4 不適正処理等の内容とその対応及び再発防止策

5 請求支払に影響のある誤り（8/12）

件名	拠点名	内容とその対応及び再発防止策
請求取下げ（再審査）の処理誤り	福岡センター (1件)	● 医療機関再審査（突合審査）において、医科レセプトと調剤レセプトの診療月分が一致しないため、レセプトの請求取下げの処理を行い、保険者にレセプトを返すべきところ、誤って医療機関及び調剤薬局にレセプトを返戻しました。 原因は、「保険者へ返すこと」と「医療機関へ返すこと」を混同してしまったことでした。 なお、当該医療機関及び調剤薬局には謝罪の上、レセプトの再請求を依頼するとともに、保険者に謝罪の上、再度の再審査請求を依頼し、了承いただきました。 ◇ 当該職員には処理手順等を説明した上で、管理職から職員全体に対しても当該処理を周知します。 起因者：職員／影響範囲：2医療機関等
請求金額の確認漏れ	東京センター (1件)	● 医療機関等から再請求されたレセプトの患者負担額について、金額計算を行った上で入力処理すべきところ、自動計算により処理したため、誤った請求金額により保険者へ請求しました。 原因は、本来、記録する箇所とは異なる箇所に記録したため、金額入力の開始前の確認において、当該レセプトが金額入力を要するものであることの確認が漏れたためでした。 なお、当該レセプトの保険者、公費実施機関、医療機関に謝罪の上、再審査調整により処理することについて、了承いただきました。 ◇ リストへの引継ぎ事項の登録については、記録する箇所の使用用途を明確に定め、他の職員に引継ぎする事項はすべて「引継欄」に記載することを徹底します。 起因者：職員／影響範囲：1医療機関、2保険者等

第4 不適正処理等の内容とその対応及び再発防止策

5 請求支払に影響のある誤り (9/12)

件名	拠点名	内容とその対応及び再発防止策
紙の添付資料の送付漏れ	宮城センター (1件)	● 医療機関から送付された紙の添付文書について、保険者に送付すべき添付文書の送付漏れが判明しました。 原因は、審査事務担当者が記載要領等によりレセプトに添付が必要な資料であることの認識がなかったため、保険者に送付が不要と判断してしまったことでした。 なお、当該保険者に謝罪の上、再審査処理後に添付資料を送付することについて、了承いただきました。 ◇ 審査事務担当者に対して診療科リーダーによる勉強会を実施し、ケーススタディとして添付文書を必要とする根拠等を周知します。 起因者：職員／影響範囲：1保険者
移植対象分の請求点数補正処理漏れ	広島センター (1件)	● 医療機関から請求された電子レセプト（移植対象分）の請求点数に誤りがあることが判明しました。 原因は、審査事務担当者が電子レセプトとは別にドナー分が紙レセプトにより提出された場合、ドナー分の請求点数の補正処理が必要となることの認識がなく、当該レセプトの処理を誤ったためでした。 なお、当該医療機関に謝罪の上、再審査処理により請求点数を補正することについて、了承いただきました。 ◇ 当該業務処理が発生した場合の処理手順及び確認手順を定め、審査事務担当者のほか、システム管理者による確認を実施します。 また、当該業務処理に係る処理手順及び確認手順は、全職員に配布・説明し、正しい処理を周知します。 起因者：職員／影響範囲：1医療機関

第4 不適正処理等の内容とその対応及び再発防止策

5 請求支払に影響のある誤り (10/12)

件名	拠点名	内容とその対応及び再発防止策
受付の処理漏れ	新潟事務局 (1件)	● 特定健診・特定保健指導機関の郵送分に係る受付処理漏れが判明しました。 原因は、職員間の伝達が不十分だったこと、また、郵送物の保管ボックスに郵送物が残っていないかの確認が不十分だったためでした。 なお、受付処理漏れとなった医療機関に謝罪の上、次月受付分として処理を行うことについて、了承いただきました。 ◇ 郵便局から郵便物を受け取る庶務担当は、郵送物受理表に全ての郵便物を記録し、当該記録をもって担当職員に引き継ぎます。 郵便物を受け取った担当職員は、郵送物受理表と郵送物の内容の確認を徹底します。 また、特定健診に係る受付締日の翌営業日に、保管ボックスに特定健診の郵便物が混入していないか確認します。 起因者：職員／影響範囲：5医療機関
	大阪事務局 (1件)	● 出産育児一時金等に係る受付処理漏れが判明しました。 原因は、当月に「支払早期分」として取込処理を行うべき電子媒体を、翌月に処理する通常の受付分と認識誤りをしたことにより、翌月処理まで電子媒体を保管していたことでした。 なお、当該分娩機関に謝罪の上、支払金額は処理漏れ分を含めた補正処理を行うことについて、了承いただきました。 ◇ 管理者及び係長が送付書と電子媒体を照合確認し、受付期限日別に分けた保管ボックスにより管理します。 また、事務局内で毎朝ミーティングにおいて、業務内容等とその注意事項等を周知し、事務局全体での情報共有を図ります。 起因者：職員／影響範囲：1医療機関

第4 不適正処理等の内容とその対応及び再発防止策

5 請求支払に影響のある誤り (11/12)

件名	拠点名	内容とその対応及び再発防止策
高額療養費の再掲額の記載誤り	大阪センター (1件)	● 高額療養費の再掲額の記載が誤っていることが判明しました。 原因は、金額計算確認者が、計算結果が異なっていたにもかかわらず、担当者に相談せず、誤った認識によって高額療養費の再掲額を訂正したことでした。 なお、保険者に謝罪の上、再審査処理において、「高額療養費（再掲）」のテキストデータの修正を行うことで了承いただきました。 ◇ 担当者と金額計算確認者の認識相違が発生した場合、相違点を共有して両者が再計算することにより、再発を防止します。 起因者：職員／影響範囲：1保険者
突合再審査（医療機関再審査）における責別区分誤り	千葉事務局 東京事務局 (2件)	● 突合審査査定の責別確認において、調剤薬局に提出を求めた処方箋(写)による査定処理の際、「薬剤A」のみを薬局の誤りとして査定するところ、医療機関の誤りとして査定すべき「薬剤B」も薬局の誤りとして、当該薬局から金額を調整していました。 原因は、責別確認の処理において、システムで全ての責別を確認すべきところ、「薬剤A」のみを目視で確認し、「薬剤B」の確認を実施せず薬局の誤りとして処理したためでした。 なお、当該調剤薬局に謝罪の上、再審査により調整額の修正を行うことに了承いただきました。 ◇ 責別確認の処理時に、システムに表示される査定点数及び調整金額が、医療機関より申し出のあった医薬品の査定点数及び調整金額と一致するかを確認します。 また、責別処理の結果を出力したCSVファイルを用いて、申し出対象の査定点数及び調整金額と責別結果が一致していることの確認を行います。 起因者：職員／影響範囲：1保険者

第4 不適正処理等の内容とその対応及び再発防止策

5 請求支払に影響のある誤り (12/12)

件名	拠点名	内容とその対応及び再発防止策
重複請求による誤り	千葉事務局 (1件)	● 「写」と記載された参考資料の紙レセプトについて、レセプト原本として保険者に請求されていたことが判明しました。 原因は、保険者再審査による返戻の際に、参考として添付されていた写しレセプトを医療機関へ返戻してしまい、また、当該レセプトの再請求の際に、写しレセプトが添付されていることを見落として、レセプト原本として処理していたことでした。 なお、保険者に謝罪の上、重複請求となったレセプトを医療機関に返戻することで了承いただきました。 ◇ 保険者再審査の返戻の際は、参考レセプトを返戻せず廃棄する、又は、ピンクの用紙にコピーし原本レセプトと区別することで再発を防止します。 また、紙レセプトを確認する際は、写しレセプトの混入について注意喚起を行い、目視確認を徹底します。 起因者：職員／影響範囲：1保険者
	宮城センター (1件)	● 調剤薬局が取下げ依頼中のレセプトについて、レセプトを再度請求していたことが判明しました。 原因は、調剤薬局の担当者が取下げ依頼中のレセプトが返付されたのちに、訂正後のレセプトを請求すべきところ、誤って該当レセプトを新たに作成し、取下げ依頼分と両方とも請求したためでした。 なお、当該保険者に連絡の上、重複請求となったレセプトについてを返戻することについて、了承いただきました。 ◇ 当該薬局に取下げを依頼したレセプトがある場合は、当該レセプトの返付後に再請求を行い、再作成しないよう依頼しました。 起因者：調剤薬局／影響範囲：1保険者

第4 不適正処理等の内容とその対応及び再発防止策

6 その他（1/2）・・・4件

件名	拠点名	内容とその対応及び再発防止策
会議案内メールの送信先設定誤り	大阪事務局 (1件)	● 複数の審査委員へ会議案内のメールを一斉送信する際、送信先を「BCC」に設定すべきところ、誤って「宛先」に設定しました。 原因は、全審査委員の中から対象の審査委員を選択して登録するため、送信先のメールアドレスの確認に集中し、メールアドレスが「宛先」に設定されていることに気が付かなかったためでした。 また、送信誤り防止のため、メール送信前に送信先のメールアドレスを確認しましたが、メールアドレスが「宛先」に設定されていることに気付くませんでした。 なお、誤ったメールの削除依頼とともに、「BCC」にメールアドレスを設定した上で再送信を行いました。 ◇ 審査委員にメール送信する際の確認表の最上段に「一斉メールを送信する際は、アドレスを必ず「BCC」とすること。」との注意喚起文を記載するとともに、審査担当職員に周知徹底を行いました。 起因者：職員／影響範囲：複数審査委員
令和8年度前期高齢者特別会計事業費勘定予算理事会資料の数値誤り	本部 (1件)	● 3月理事会資料に掲載した令和6年度の精算額等に誤りがあることが判明しました。 (誤) 678億円 (正) 677億円 原因は、手作業にて科目ごとに千円単位で集計し四捨五入して億円単位で表記するところ、担当者及び確認者双方が端数を切り上げて記載すると誤認したためでした。 なお、HPに掲載の3月理事会資料を差替え、4月の理事会で説明しました。 ◇ 自動計算にて、科目ごとの足し上げから四捨五入で億円単位の数値となるよう手順を変更し、集計誤りを防止します。 また、確認者は、当該シートで計算された数値及び資料への転記誤りについても確認を徹底します。 起因者：職員／影響範囲：理事会参加者及びホームページ閲覧者

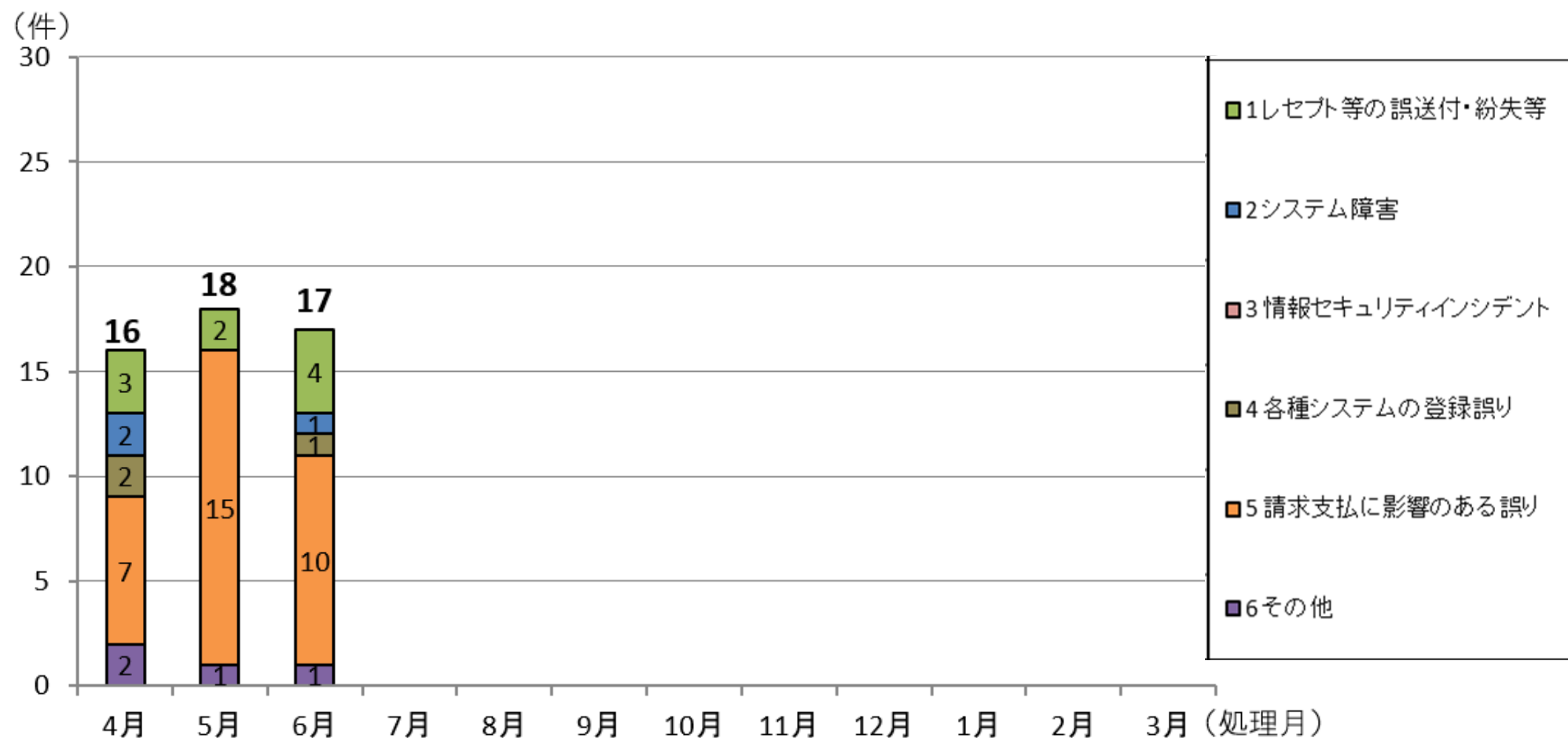
第4 不適正処理等の内容とその対応及び再発防止策

6 その他（2/2）

件名	拠点名	内容とその対応及び再発防止策
データヘルス計画に係る共通評価指標の集計誤り	本部 (1件)	● 1保険者に対し、2024年度及び2025年度に提供したデータヘルス計画に係る共通評価指標の対象年度が誤っていました。 2024年度集計・・・（誤）2023年度（正）2022年度 2025年度集計・・・（誤）2024年度（正）2023年度 原因は、当該保険者は、厚生労働省ホームページから加入者情報を取得し、共通評価指標を作成する例外処理を実施しているところ、取得する対象年度を誤って認識していたこと、また、例外処理に対する作業手順が確立されておらず、確認が不十分であったためでした。 なお、厚労省保険課と当該保険者へ訪問し謝罪の上、正しいデータを手交しました。 ◇ 作業手順を確立し、マニュアルへ明記の上、担当部内で周知徹底します。 また、例外処理の手順を明記したチェックシートを作成し、作成者及び確認者ともに根拠・引用元等の確認を必ず行います。 起因者：職員／影響範囲：1保険者
第11回NDBオープンデータにおける公表データの一部誤り	本部 (1件)	● 令和8年6月16日に厚生労働省ホームページにて公表した第11回NDBオープンデータの処方薬等の一部誤りがあることが判明しました。 原因は、令和7年3月31日以前のマスターを使用して集計すべきところ、令和7年4月1日以降のマスターを使用したためでした。 なお、データを再作成し、厚生労働省に納品しました。 ◇ 集計担当部署から他部署へマスターの提供を依頼する際は、提供されるデータに誤りがないよう提供依頼書を活用し証跡を残します。また、提供されたデータはチェック表を作成の上、マスター内の変更箇所等のダブルチェックを徹底し、使用するマスターの誤りを防止します。 起因者：職員／影響範囲：厚生労働省ホームページ閲覧者

第5 不適正処理等の件数の推移

令和8年度（令和8年4月～令和8年6月）事例項目別集計（月別）の推移



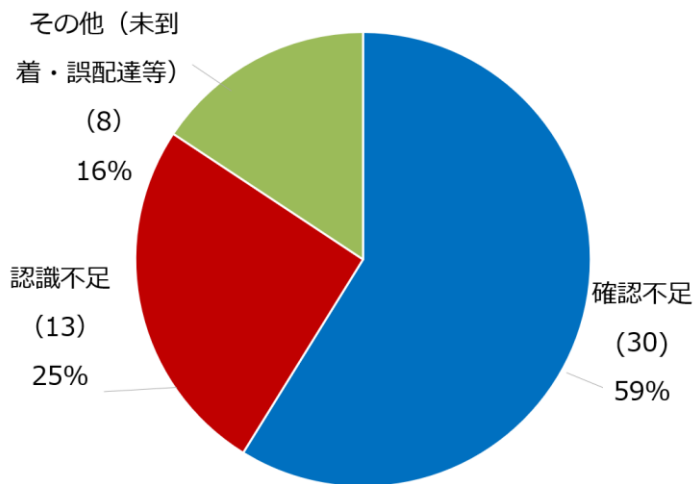
第6 不適正処理等の事例項目別集計

令和8年度第1四半期（令和8年4月～6月）事例項目別集計（拠点別）



第7 不適正処理等の原因項目別集計

令和8年度第1四半期（令和8年4月～6月）原因項目別集計



※（ ）内は、不適正処理等の件数

項目名	原因				計
	確認不足 ■	認識不足 ■	管理不備 ■	その他 ■	
1 レセプト等の誤送付・紛失等	4	0	0	5	9
2 システム障害	0	0	0	3	3
3 情報セキュリティインシデント	0	0	0	0	0
4 各種システムの登録誤り	3	0	0	0	3
5 請求支払に影響のある誤り	20	12	0	0	32
6 その他	3	1	0	0	4
計	30	13	0	8	51