

平成31年4月理事会議事録

1 開催日時 平成31年4月22日（月） 15時00分 ～ 16時05分

2 場 所 社会保険診療報酬支払基金本部

3 出席者	理 事 長	神 田 裕 二
	専 務 理 事	三 好 昌 武
	公 益 代 表 理 事	清 谷 哲 朗
	同	築 瀬 博 章
	保 険 者 代 表 理 事	高 橋 直 人
	同	鳥 海 孝 治
	同	長 尾 健 男
	同	鈴 木 茂 明
	被 保 険 者 代 表 理 事	木 暮 弘
	診 療 担 当 者 代 表 理 事	中 川 俊 男
	同	松 本 吉 郎
	同	松 本 純 一
	同	牧 野 利 彦
	公 益 代 表 監 事	木 内 充
	保 険 者 代 表 監 事	内 田 好 宣
	被 保 険 者 代 表 監 事	田 中 伸 一
	診 療 担 当 者 代 表 監 事	篠 原 彰
	常 任 顧 問	助 川 正 博
	参 与	安 部 好 弘

4 議 題 1 報告事項

- (1) 平成31年度介護保険納付金に係る基礎数値の誤りに
ついて
- (2) 平成30年度監事監査振り返り及び平成31年度監事監
査計画
- (3) 平成30年度内部監査結果報告及び平成31年度内部監
査方針
- (4) 第20次審査情報提供（医科）の追加
- (5) 平成31事業年度一般会計及び特別会計の予算等の認
可

2 定例報告

- (1) 平成31年度後期高齢者支援金徴収額等決定状況
- (2) 平成31年2月審査分の審査状況
- (3) 平成31年4月審査分の特別審査委員会取扱状況
- (4) 平成31年3月理事会議事録の公表

5 議事内容

(理事長)

ただいまから理事会を開催する。

議事録署名者として木暮理事、中川理事にお願いする。

本日の理事会は、理事会の構成員である理事長及び理事の総数16名のうち、13名の出席を確認したので、支払基金定款第21条第1項に規定する定足数を満たしており、本理事会が成立することを申し添える。

議題に入る前に、理事会の進行についてご連絡する。

本日は、平成31年度介護保険納付金に係る基礎数値の誤りについての議題を中心にご報告し、この後、記者会見も予定されているので、16時を目途で終了できればと考えているので、理事、監事の皆様方のご協力をお願い申し上げます。

それでは、議題に入る。

報告事項(1)「平成31年度介護保険納付金に係る基礎数値の誤り」について、事務局から説明する。

-----事務局から資料説明-----

平成31年度介護保険納付金に係る基礎数値の誤りの事案について、内部調査チームを3月20日に設置し、調査・確認をした上で取りまとめた資料の内容（概況、誤りの内容、経過、発生原因、影響範囲及び再発防止策等）を説明。

(理事長)

それでは、意見交換、質疑に入る前に、支払基金を代表して私からお詫びを申し上げます。

この度の介護納付金に係る基礎数値の誤りについては、医療保険者の皆様方に、介護納付金が予算を上回ったことで資金繰りに支障を生じさせる事態を招いたことについて、心からお詫びを申し上げます。

また、事務処理誤りという適正を欠く事業運営により、関係者にご迷惑をおかけすることになり、支払基金の運営を担っていただいている理事、

監事の皆様にも心からお詫びを申し上げたい。

今回の事態については、先ほど事務局から申し上げたとおり、3月にこの理事会でご報告させていただいた以降、内部調査チームで事実関係、発生原因、再発防止策を検討してきたところであるが、本日、それがとりまとまったので、その内容をご報告させていただいたところである。

今回の事務処理誤りについては、4月9日に厚生労働大臣から直接、私に対して厳しく注意を受けるとともに、支払基金の事業運営に関して正確で丁寧な事務の遂行を徹底するよう、厳しくご指導いただいたところである。再発防止策の詳細は、先ほどご報告申し上げたとおりであるが、保険者の皆様の資金繰りの問題については、納付猶予等、柔軟な運用に努めてまいりたいと考えている。

それから、直接の原因である事務処理の誤りについては、再発を防止するため、作業分担を見直し、ダブルチェックが機能する作業マニュアルの整備等を進めてまいりたいと考えている。

そして何より本質的な問題として、今回の事務処理誤りのような悪い情報ほど、トップである私まで速やかに報告され、的確な判断、指示が行われる体制を整備したいと思っている。私自身が先頭に立って、悪い情報が速やかに報告するという組織風土の確立に向けて、全力で取り組んでいくことをこの場でお約束申し上げる。

さらに、対策の中には、厚生労働省との意思疎通の徹底や、参考値と確定値の乖離をできる限り縮小する取組というものがあり、これについては、厚生労働省と十分協議を行い、しっかりと取り組んでまいりたいと考えている。

再発防止策の進捗については、適宜、理事会にご報告した上で公表することとしたいと考えている。支払基金としては、しっかりとした再発防止策を講ずることによって、その責務を引き続き、果たしてまいりたいと考えているので、理事、監事の皆様方には、今後とも引き続きご指導を賜るようお願い申し上げます。

それでは、この件について、質疑・意見等があればご発言下さい。

(保険者代表理事)

説明を受け、経過などについては理解した。本件については、文中の＜事務処理誤り＞が処理ミス、それから＜事故判明後処理＞が初動・リカバリーミスという意味で私は捉えているが、二つのミスに相通ずるのは、基金の側、厚労省の側とも、担当の方が参考値の位置づけをよく認識していない、ということである。その参考値が業務フロー全体の中でどのように用いられるのか、どのタイミングで保険者（健康保険組合等）の方に届き組合で決議されるのか、といったような重要な場面で使われるということ

も含めて、位置づけを認識していないがゆえに、生じた事態を軽視しているというのが適切かどうかは分からないが、事の軽重判断が出来ていないように認められる。

したがって、悪い情報ほど早く上がるということは極めて大事なことで、そもそも悪いという認識を初期の段階で持っていたかどうか。

例えば2ページ目に記載のある12月25日の事実関係を拝見すると、一部の数字のミスが出たので、それを関係者にCCも設定せず、正に事務連絡的な手続で行われているように見える。悪いと思ってもなかなか言いにくいという風土を風通しよくするという話もちろん大事だが、この状況は緊急事態で、これは重要だということをまず認識することが、善悪の判断の前に何より大事なのではないかと思うので、そこも含めた総点検を是非ともお願いしたい。事故を事故として認識するという、言わば当たり前のことなのだが、当たり前のことほど難しいとも言えるので、その点を含めた業務総点検として頂きたい。

それと、8ページ目の最後に書かれている参考値の精度向上に向けた今後の取組のところについては、本件のミス以外のことも含めた内容だと認識した。我々の立場からしても、参考値と確定値の間に乖離が発生すると非常に動きづらくなるということもあり、どういうメカニズムで参考値、確定値が出来上がって、あるいは乖離が発生するのかということを含めて、必要な協議をここに書かれているとおり、是非実行していただきたい。

(保険者代表理事)

私の方ではたまたま影響がなかったが、影響がある時もあり得るので、一つ申し上げておきたい。

今、保険者代表理事がお話になったことは、私も本当にそうだと思う。

この件は、最初は事務的なミスだが、普通のミスよりずっと大きいのが、問題はその後の対応である。1月ぐらいに大体分かっていて、問題は3月6日、7日まで、何が起きたかという事態の認識が全然無いということである。最初に数字を間違ったというヒューマンエラー的なものは、それが大きい小さいかは別としても、事態の認識が全然無いというのは、私はそちらの方がよほど大きい問題だと思う。要するに、実際に業務を行った職員が、どういう影響が出るか全然理解していないということである。これは非常に怖い話である。したがって、自分の仕事の影響度、扱っている数字がどういうものに影響するのか、ここはもう1回、それぞれの仕事に携わっている職員に、仕事の意味をよく教育しないと、これからもいろいろと発生すると思う。そこをもう1回、支払基金として、よく認識していただきたいと思う。

(保険者代表理事)

この度の誤りについては、国会などいろいろなところで大きく取り上げられ、4月5日以降、新聞でも連日のように報道されているところである。

これまで、介護保険制度の運営に関しては、今まで我々健保組合等は毎年費用を徴収して納めるということで、その都度、料率を変更したりするが、それは2月の組合会で決める。今回はその後の話なので、事業主、それから加入員等々から、介護保険制度の運営に対する信頼が損なわれるのではないかと非常に心配に思っている。制度そのものの在り方についても、またいろいろな意見が出ると思う。

そういったことから、今回の再発防止策と対応ということで2点お願いをしたい。経過や対策については、4月16日に厚生労働省と支払基金から通知が出されたが、その取扱いを各健保組合が自分のところの状況に応じてどう選ぶかということにかかっている。

危惧されるのが、納付の猶予や予算変更など、1,400近くの組合がほとんどやったことがないと思う。納付の猶予の窓口は支払基金ということなので、その辺りの対応というのは非常に丁寧に、上から目線にならないように対応していただきたい。

予算変更等は厚生局になるので、厚生局の方にその旨は私どもから話しているが、連携をよくとって対応していただきたいというのが1点である。

もう一つは、再発防止策でここにもダブルチェック等々いろいろ記載してあるが、今回の間違いだと平成29年度の概算に対する確定値を出すというところで被保険者の数を間違えた。元の数値を間違ったらそれまでなので、それを含め違う人が、ダブルチェックすると言っても、具体的に何をどういう数字で計算するのかということをしきりと整理をしてやらないと、これは他の人が見て、何をどうチェックするのか分からない。担当者だけ分かっている、あまり意味がないということだと思うので、その辺りのところをしきりと整理していただきたい。我々サイドとして言えば、今回の再発防止策について非常に注目しており、4月16日の通知は当面の対応であり、今後の防止策については当然16日には間に合わない、それはできた段階で、本省とも連絡しながら、各組合に知らしめて欲しいというお願いである。

(理事長)

ただいまご指摘のあった一人当たりの介護納付金が2,000円違うことによる影響について、担当者の認識が不十分であったということが、本質的な問題としてあるということは、私どももそのように思っている。影響についての認識が十分にあれば、1月23日の段階で厚生労働省に対する報告の方法なりレベルというの、もっと違った対応を行い、それによって、より

適切な早期の対応が図れたのではないかとと思っている。

今行っている業務の内容について、制度を含めて十分な認識が図られるよう、再教育をしっかり徹底していきたいと思う。

それから、参考値、確定値の格差、乖離の縮小の取組については、これは厚生労働省とも十分協議をして、検討していきたいと思っている。いずれにしても、本日お示しした再発防止策と、今日いただいたご意見については、厚生労働省ともしっかり情報を共有して、再発防止策について、しっかりと対策を講じていきたいと思う。

(保険者代表理事)

担当の方が数字の位置づけ、意味合いを認識できていなかったということが直接的な原因ではないかと思っているが、ただ、組織として確認していただきたいのは、業務遂行にあたって上から下（担当の方）へ実質的に任せきりになっていないか、ということである。組織で仕事をしている以上は、結局担当者に全て責任を負わせることはあり得ないと思っているので、本件にかかわらず、ある業務についてどのタイミングで誰が判断するのか、ということが明確になっていない場合や、担当者に任せきりの状態で、担当者でないと分からないということ自体が、落とし穴というか、ヒューマンエラーを生みやすい土壌につながっていないかという観点でも、業務の点検をお願いできればと思う。このように考えると、本件も処理を誤り適切な報告を怠った担当者の責任のみに帰すべきではないという点を、改めて申し上げておきたい。よろしくお願いします。

(保険者代表理事)

先ほど再発防止策のところで言い忘れたが、健保組合もいろいろなことがあって事故とか不祥事とかはあるのだが、各事業主、加入員の信頼を得るということから、監査については外部の目を入れて監査体制をとっている組合がある。組合の中には、プライバシーマークを取得して、社会的な信用を得るという対策も考えているところもあることから、支払基金も内部における通報制度だけでなく、もう一步踏み込んで、外部の目から見てもらうというようなことも必要ではないかと思う。私も理事を数年務めているが、最近は起きていないようだが、支部での誤配送などの防止策を外部で行うということは、担当者の意識がまた違ってくる。特に最近はコンピュータの世界なので、そういったところのチェックはやって当たり前で、チェックが漏れたら大変なことになる。そういったことも踏まえて、外部からのチェックも入れるということも考えていただければと思う。

(診療担当者代表理事)

確認であるが、この問題の本質は担当者が事の重大性を理解していなかったと何度もお話があったが、重大性とは、一体どの点を言っているのか。金額の乖離なのか。入力ミスなのか。上司への報告について、メールで上司のアドレスをCCに設定していなかったともある。そういう次元の事なのか。もし参考値と確定値が近かったら、大した問題になっていなかったのかどうなのかということをしつかりと確認しておく必要があると思う。被保険者数を間違えて入力しても、金額が少額であれば、さほど問題にならないのか。そういうことではないと思う。

2ページの12月25日の※印の内容が私は一番気になる。こういうシステムなのか。もちろん、11月29日と30日の内容も問題である。

それと、最後のページのパワーポイントで、左下に表示のある事故発生に気付いた役職員というのは、誤入力した担当者を指しているのか。それとも、その周りの人なのか。

そして、内部通報制度と外部通報窓口とあるが、事の重大性を認識していないのであれば、通報はしないので絵に描いた餅である。一番安易なのは、一斉同報メール発信。これをすれば、責任は全員で分散しましょうというふうに見えてしまう。今日の結論はそういうことなのか。

実際には、事故発生に気付いた職員が、課長、副長の流れに報告はしたと言っている。しかし、上長は報告を受けていないと言っている。つまり、ここを改善しないと、幾ら格好よく一斉同報メール発信と言っても、無意味なのではないかという気がするのだが、どう考えているのか。

(理事長)

ご指摘の点については、金額の問題にかかわらず、そもそも位置づけというお話が保険者の皆様からあったように、年末に提出している参考値が、健康保険組合等における保険料の算定に使われる重要なものだという認識が、まず重要と思っている。

それから、影響という意味では、2,000円という額が与える影響についての認識も十分ではなかったと思っている。額が小さければよいというふうには思っていない。そもそも、その重要性を考えると、担当者のレベルから厚生労働省にメールで報告するというのも問題であり、しっかり組織内で確認をして報告するということがされていないというのが根本的な問題であると考えている。

したがって、参考値の重要性ということを知っていれば、その額の多寡にかかわらず、しっかりと組織で共有して、対応すべき課題であったと思っている。

それから、事故報告体制についてであるが、これは当然上長である課長、

副長等に報告をしていくのが当たり前のことだと思っている。内部通報制度というのは上長に報告しにくいような事故等も含めて、素早く上長に伝わる仕組みを設けるという意味で、これまでハラスメントしか設けていなかった事項について、監事や外部の弁護士の窓口も含めて情報把握できるようにするということである。

また、一斉同報メールについては、今回も発見してから課長、部長そして私のところに上がってくるのに2日かかっているので、そういうことは少なくとも無くなるように、速やかに問題があるものについては一斉に事故情報が上がるようにしたいということである。従来の職制に応じて報告が上がっていくルートと、その他にも、悪い情報ほど上に早く上がるルートを設けることにより、速やかに原因究明や対応が行えるようにしたいと考えている。

なお、この資料にはリスク管理委員会のことだけを記載しているが、各部署が抱えている全てのリスクを洗い出して、内部統制としてリスク管理を併せて整理をしていきたいと考えている。

(診療担当者代表理事)

最後のページに戻るが、事故発生に気付いた役職員からの流れで、課長、副長、部長、次長のルートだけでは心配なので、保険をかけて一斉同報メール発信を設け、ダブルルートにしたということなのか。

(理事長)

そのとおりである。そういう意味で言うと、一斉同報メール以外にも、内部通報の窓口を通じて確実に入るように保険をかけていると考えていただければと思う。

(診療担当者代表理事)

確認であるが、参考値を出すのに正しい入力で正しい計算をした参考値だったら、確定値と大きな乖離があっても、それは納得するということなのか。

(保険者代表理事)

それがなかなか分からない。確定値というか、精算部分の確定値というのは、2年前の話なので、そのところは確定する。ただ、概算の部分というのは、市区町村で行っている事業の経費がどのぐらいかかったかという伸び率が関係する。それが12月の末の時点と、3月の時点では大分ずれることがある。その辺りの理由が、何でずれたのかというところが、いろいろ要素があるものなので、非常に我々の方としても気になっているところで

ある。

(保険者代表理事)

ただ今診療担当者代表理事からお話があった件、最後のページの9番のところになるが、ミスによらずとも、参考値と確定値の間に無視しえない乖離が生ずることがあるので、参考値段階で確定値に近い数値を頂きたいというのが我々の本音である。また先程申し上げたように、参考値・確定値がどういう流れで出来上がって、乖離が生まれるのはどういう原因によるものなのか、その仕組みなり今後のやり方なりを協議していただきたいと考えている。

(診療担当者代表理事)

最後に1点、内部通報制度を利用するというのは悪くないが、ハラスメント用のラインをそれに使うというのはまずいと思う。違うラインを作らないといけない。こういうものをハラスメント用のラインと一緒にルートにしてしまうと、いろいろな問題が発生すると思う。

(理事長)

他に、質疑・意見等があればご発言下さい。

(質疑・意見等なし)

それでは、続いて報告事項(2)「平成30年度監事監査振り返り及び平成31年度監事監査計画」について、公益代表監事から説明する。

(公益代表監事)

それでは、スライド3ページであるが、平成30年度の監事監査の振り返りについては、既にその都度、理事会で報告しているとおりで、本部監査、それから6支部の支部監査を実施したところである。

それから、スライド4ページであるが、常勤監事による支部モニタリングを13支部実施し、その他として既に提出した監事意見書に対する改善策の実施状況及び昨年の11月に支払基金の内部統制システムの課題ということで意見書を提出した旨を記載している。詳細については資料No.3をご覧ください。

これを踏まえてスライド5ページであるが、平成31年度の監事監査計画ということで、基本的には大きく変更していないが、決算監査も含めて6月に本部監査を実施することと、支部監査については、昨年度と同様、6支部を実施したいと考えている。

それから、スライド6ページであるが、今回の事故を踏まえて、事故・誤処理発生時の対応態勢（再発防止を含む）を重点監査項目としていきたいと考えている。支部モニタリングについても、13支部を実施したいということで計画しているところである。

（理事長）

本件について、質疑・意見等があればご発言下さい。

（質疑・意見等なし）

次に、報告事項(3)「平成30年度内部監査結果報告及び平成31年度内部監査方針」について、事務局から説明する。

-----事務局から資料説明-----

「平成30年度内部監査結果報告及び平成31年度内部監査方針」について、本部総合監査、支部総合監査及び支部部分監査の結果と平成31年度における内部監査方針を説明。

（理事長）

本件について、質疑・意見等があればご発言下さい。

（質疑・意見等なし）

次に、報告事項(4)「第20次審査情報提供（医科）の追加」について、事務局から説明する。

-----事務局から資料説明-----

「第20次審査情報提供（医科）の追加」について、新たに情報提供する医薬品1事例を説明。

（理事長）

本件について、質疑・意見等があればご発言下さい。

（質疑・意見等なし）

次に、報告事項(5)「平成31事業年度一般会計及び特別会計の予算等の認

可」について報告する。

平成31事業年度の一般会計及び特別会計の事業計画、収入支出予算については、2月及び3月の理事会での議決を経て、それぞれ厚生労働大臣宛て認可申請を行っていたところ、3月29日までに全て認可を受けたので報告する。

なお、4月1日にプレスリリースを行なっていることを申し添える。

次に、定例報告であるが、先ほど申し上げたように、この後記者会見等も予定されているので、定例報告についての説明は一部省略させていただくこととしたい。

お配りしている資料については、後ほどご高覧いただけたらと思う。

平成31年3月理事会議事録については、皆様に議事内容をご確認いただいた上で、高橋理事、松本純一理事にご署名をいただいているので、速やかに支払基金ホームページに掲載することとする。

また、議題にはないが、お手元の「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律案の審議経過」という表題の資料についても、後ほどご高覧いただければと思う。

全体を通して、質疑・意見等があればご発言下さい。

(診療担当者代表理事)

今日の理事会の成立に関してであるが、被保険者代表理事の出席が一人ということで、もし各4つの側の4名全員が欠席だったとしても、これは成立するというのが、規約として決まっているのか。

(事務局)

決まっているのは定足数である。そのような運営をするのが妥当かどうかというのはまた別の話であるが、定足数はそのようになっている。

(診療担当者代表理事)

定足数だけで決まっているというのは、何となく私は不安を覚えるところがある。

(理事長)

ご意見として承った。

他に、全体を通して、質疑・意見等があればご発言下さい。

(質疑・意見等なし)

それでは、本日の理事会を閉会する。次回の理事会は、5月27日（月）午

後3時から、この場所で開催する。

平成31年4月22日

理 事 長 神 田 裕 二

被 保 険 者 代 表 理 事 木 暮 弘

診 療 担 当 者 代 表 理 事 中 川 俊 男