

令和7年1月理事会議事録

1 開催日時 令和7年1月27日（月） 15時00分 ～ 16時47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 専 務 理 事 公 益 代 表 理 事 同 保 険 者 代 表 理 事 同 同 同 被 保 険 者 代 表 理 事 同 同 同 診 療 担 当 者 代 表 理 事 同 同 同 公 益 代 表 監 事 保 険 者 代 表 監 事 被 保 険 者 代 表 監 事 診 療 担 当 者 代 表 監 事 常 任 顧 問 参 与	神 田 裕 二 山 崎 章 一 山 本 光 昭 播 磨 俊 郎 木 倉 敬 之 紙 田 英 明 篠 原 正 泰 北 原 省 治 西 尾 多 聞 樋 口 和 司 寺 田 正 人 小 林 司 茂 松 茂 人 長 島 公 之 鈴 木 邦 彦 大 杉 和 司 宮 田 晶 子 吉 田 雄 彦 平 川 則 男 篠 原 彰 加 瀬 勝 森 昌 平
-------	--	--

4 議 題

- 1 役員選任の認可
- 2 支払基金改革の進捗状況
- 3 議事
 - (1) 子ども・子育て支援金制度創設に伴う支払基金定款の一部変更等（案）

- (2) 令和6事業年度特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等支給関係特別会計予算、事業計画及び資金計画変更(案)

4 報告事項

- (1) レセプト画面の自動遷移ツール
- (2) マイナ資格確認アプリのプログラムの誤りと改修
- (3) レセプト及び請求支払関係帳票に係る誤送付の状況
- (4) 支払基金における審査の一般的な取扱い(医科)の公表

5 定例報告

- (1) 令和6年11月審査分の審査状況
- (2) 令和6年12月審査分の特別審査委員会審査状況
- (3) 令和6年12月理事会議事録の公表

(配布資料) オンライン資格確認・マイナ保険証の利用実績

5 議事内容

(理事長)

理事会を開催する。本理事会の議事録署名者として寺田理事、茂松理事をお願いをする。

本理事会は、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、大杉理事が遅れているが、現時点で15名の出席を確認しているので、支払基金定款の規定により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、12月理事会において、被保険者代表の理事として選任いただいた西尾多聞氏におかれては、令和6年12月20日付をもって厚生労働大臣の認可を受け、本理事会からご出席をいただいているので、ご挨拶をいただきたい。

(西尾理事挨拶)

それでは、議題に入る。

議題1「役員選任の認可」については、今ご紹介したとおりである。

議題2「支払基金改革の進捗状況」について、事務局から説明をする。

-----事務局から資料説明-----

支払基金改革の進捗状況に係る、

- ・ 審査実績の推移
- ・ 審査結果の不合理的な差異解消の取組

- 審査の差異の可視化レポーティング機能の導入
 - 統一的なコンピュータチェックルールの設定
 - 在宅勤務（職員・審査委員）の実施状況
 - 既存事務所の有効活用
- についての進捗状況を説明。
-

（理事長）

ただいまの「支払基金改革の進捗状況」について、質問、意見等があればご発言ください。

（質問・意見等なし）

特段の質問・意見等がないようであれば、次に、議事に移る。議事(1)「子ども・子育て支援金制度創設に伴う支払基金定款の一部変更等（案）」について、事務局から説明をする。

-----事務局から資料説明-----

子ども・子育て支援金制度創設に伴う支払基金定款の一部変更等（案）に係る、

- 子ども・子育て支援金制度創設への対応
- 社会保険診療報酬支払基金定款の一部変更
- 社会保険診療報酬支払基金子ども・子育て支援納付金関係業務方法書の作成
- 子ども・子育て支援納付金特別会計規程の基本的事項の作成
- 令和6事業年度子ども・子育て支援納付金特別会計予算、事業計画及び資金計画の作成

について説明。

（理事長）

ただいまの「子ども・子育て支援金制度創設に伴う支払基金定款の一部変更等（案）」について、質問・意見等があればご発言ください。

（質問・意見等なし）

特段の質問、意見等がなければ、原案のとおり決定することとしてよろしいか。

(異議なし)

続いて、議事(2)「令和6事業年度特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等支給関係特別会計予算、事業計画及び資金計画変更(案)」について、事務局から説明をする。

-----事務局から資料説明-----
令和6事業年度特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等支給関係特別会計予算、事業計画及び資金計画変更(案)に係る、
・ 令和6事業年度特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等支給関係特別会計収入支出予算変更(案)
・ 令和6事業年度特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等支給関係特別会計予算、事業計画及び資金計画変更(案)の概要
について説明。

(理事長)

ただいまの「令和6事業年度特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等支給関係特別会計予算、事業計画及び資金計画変更(案)」について、質問・意見等があればご発言ください。

(質問・意見等なし)

特段の質問、意見等がなければ、原案のとおり決定することとしてよろしいか。

(異議なし)

ただいま議決をいただいた、子ども・子育て支援金制度創設に伴う支払基金定款の一部変更等については、定款の一部変更は厚生労働大臣宛て、その他の特別会計予算、事業計画等については子ども家庭庁長官宛て、今説明させていただいた特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等支給関係特別会計予算等については厚生労働大臣宛て、それぞれ法令の定めるところにより、認可申請を行う。子ども・子育ての特別会計規程の基本的事項については、承認申請ということになる。そうした手続を行うこととする。

なお、認可手続の途中で軽微な修正等が必要となった場合については、私に一任をさせていただきたいと思うが、よろしいか。

(異議なし)

その結果、報告が必要な事象が生じた場合、2月の理事会でご報告をさせていただきます。

続いて、報告事項(1)「レセプト画面の自動遷移ツール」について、事務局から報告をする。

-----事務局から資料説明-----

レセプト画面の自動遷移ツールに係る、

- ・ 経緯
- ・ ツールの内容
- ・ 全国調査及びヒアリング調査
- ・ 事案の内容について
- ・ 懲戒処分等
- ・ 再発防止に向けた取組

について報告。

(理事長)

ただいまの「レセプト画面の自動遷移ツール」について、質問・意見等があればご発言ください。

(保険者代表理事)

申し上げたいことが幾つかある。既に今月にかけて懲戒処分を実施したということではあるが、思うことは、処分の対象が係長、課長以下の懲罰になっているが、今回の案件というのは、かなり職場風土的な問題や、管理の問題も絡んでいると感じるが、今回対象者らの懲罰に加えて、いわゆる管理側の懲戒処分はお考えにならないのかということ、まずお聞きしたい。

(理事長)

冒頭、先ほど事務局からも申し上げたが、審査目標の達成状況を結果として実態よりも過大に見せていたこと、そのような説明をしていたこと、情報セキュリティポリシーに違反を生じさせて関係者の皆様にご迷惑をおかけしたことについて、深くおわび申し上げたいと思う。

管理についての責任があるのではないかということであるが、本部としても、今回、審査の目標について、真意が職員一人一人に必ずしも十分伝えられていなかった。この1秒間目視するという目標については、職員が2

割の800人の定員削減を受ける中、限られた日程の中で審査をするということになったので、私としては、支払基金の生命線である審査の質を落とすことがあってはならないということから、AIによって目視をするレセプトを査定の可能性が高いレセプトに絞るとともに、それを確実に見てほしいということを伝えてきた。

1秒というのは、目視をしたということを確認する最低限の単位であり、それ以下の記録は取れないということであるので、それを見たことの証左として用いてきたということである。

ただ、現場において、0.9秒では駄目で1秒ならいいのかということで、1秒さえクリアすればいいという形式的な受け止めになって、真意が十分に伝わっていなかったということについては、これは本部としても反省すべきだと思っているし、現場の組織の管理職、それから職員に対する伝達が不十分だったという点があったということは、反省しなければならない点であると思っている。

また、情報セキュリティのUSBメモリの管理が不十分であるということについても、これは徹底を図っていかなければならないと考えている。

情報セキュリティポリシーについても、監査もしているし、職員の自己点検もしている。今回、USBメモリの情報セキュリティポリシーに違反したことについては、監査のときには管理職がきちんと管理をしていて、本人も上司の許可を得ていると監査の時点では確認をされていて、なおかつ自己点検でも適切に上司の許可を取っていると報告をしていたものである。

そういう意味でいうと、本部としてやるべきことは、かなりやっていたにもかかわらず、現場の管理に不十分な点があったということであるが、今後とも情報セキュリティポリシーが徹底されていくように、しっかりやっていかなければいけない。

それから、今回のツールが使われ始めたのが4年6月ということであるが、本部としては、先ほど申し上げた点の、4年10月以降、上司が立ちはだかつて情報が上げられないということがないように、ありとあらゆる問題について職員が直接本部に報告をするという、フォローアップツールというものを作ってきた。そういうものを使って、マニュアルにない業務処理については報告をするようにと言っていた。今回、九州で見つかったときには速やかにエスカレーションされて報告が上がってきたので、それを使用禁止とか、あるいは緊急調査ということを直ちに対応を取ることができたが、これまで必ずしも十分に悪い情報が直ちに上がってくるということが徹底できていなかったことについては、反省すべき点があると思っている。

先ほど申し上げたような情報セキュリティに関する再発防止策を早期に実施すること。また、今後の研修等の機会を通じて、審査目標の趣旨、先ほど申し上げたような真意をきちんと徹底していくということ。それから、

速やかに情報が共有される意識の徹底を図っていくこと、そうしたことを通じて、我々は責任を果たしていきたいと考えている。

(保険者代表理事)

スライド48にあるが、対象者が反省をかなり述べられていると思う。今回の処罰をもって、いわば今回のインシデントが職員のみ不正を以って懲罰するだけではなく、いわゆる管理側の管理のしかたにも問題ありと感じる。1秒という手段が目的化していることや、USBメモリの不正使用までして、職員の8%という相当の範囲まで不正が広がっていた、これは大きいパーセントだと私は思っているが、かかる状況を考えると、下を懲罰して、それでおしまいになっていることは本当に良いのかと思う。今改革を一生懸命進めていることは私もよく分かっていて、それを止めるわけにはいかないという観点からすると、職員を懲罰することはもちろんだが、管理側としても、こういった面がまずかったんだと積極的に示していったら、管理側もしっかりやるが、職員もしっかりやるみたいな、こういう進め方にしていってほしいと思うが、職員側の反発も考えるといいと思っているが、その点いかがか。

(理事長)

情報セキュリティの違反に関して言うと、本部としては、できることはほぼやっていたにもかかわらず、現場における管理が不十分だったということだと思っている。

それから、こういうツールを使ったということに関しては、職員の声もあるし、審査委員からも、1秒かからなくても判断できるものもあるという声は、我々も受け止めていたところである。したがって、審査の目標として1秒以上レセプトを見ろということとは、4年度の後半と5年度いっぱい、この目標を用いてきたわけであるが、そういう指摘もあったので、5年の4月には通知を出して、数値だけ、数字だけの検証にならないようにと、要は、1秒以上レセプトを見たかどうかという割合だけで判断するのではなくて、ほかの目標、例えば職員が独自の疑義付箋を付して審査査定となった点数であるとか、コンピュータチェックを解除して再審査で査定されたものとか、そういうものを総合して評価をするようにということも、本部としては申し上げていて、先ほど申し上げたように、形式的に1秒だけを守るという趣旨の目標ではないということは、通知の中でも明らかにしているし、それを組織長や管理職側から職員にも常に周知してほしいということは申し上げてきたところである。

したがって、私の認識としては、先ほど申し上げたような、定員削減もし、組織改革もし、職員にも負担がかかる中で、できるだけ効率的に審査

をするという観点からは、AIを使ったレセプトの絞り込みも必要であったし、それを正確に見ているという指標としてAIを、1秒の目視ということ参考指標として目標に掲げていたことは確かであるが、形式的に1秒だけを取り上げて、数値だけで評価しないようにということも申し上げてきた。それが現場において、必ずしも十分受け止められておらず、形式的に1秒を見るようにという思考になっていた点がなくはなかったと、そういうことかと思っている。

この点については、今後目標を立てる際にあっても、本部から統一的に説明をする、あるいは現場の管理職が常に職員に目標の必要性を説明するということを徹底することによって、責任を果たしていきたい。

本部の職員に懲戒理由があったとは、現時点で言えば、私は考えていない。

(保険者代表理事)

職員側の受け止めは、どのようなものになるのか。いわゆる、言葉は悪いが、下だけを切ってという話になる。全体、上も下も含めて組織の全般的な対策を進めなければいけないということを考えると、下だけの懲罰というのは、下の人達はすごく反発的な捉え方になるということはないのか。

(理事長)

今回、一部の職員でこのツールを使われていたことは確かであるが、多くの職員はまじめに手動でレセプトを遷移させていたわけである。審査の実態として、コンピュータチェックがあったものをまず審査事務に付し、それから、審査委員から頼まれたもの、過去に査定漏れがあったもの、そういうものを抽出条件というものをつけて職員は審査をして、それでも、それからこぼれるものを1件1件見てくれということではあるが、問題となるような診療行為がほとんどないようなレセプトについては、比較的早く画面を遷移させるというのが審査の実態である。

ただ、今回、多くの真面目に手動で遷移をさせていた職員は何と言っているかという、こういうツールを使っていた職員はやはり真面目にやっていた職員のやる気をすごくそぐとか、真面目にやっていた者が馬鹿を見るとか、ずるいと思うということであって、そういう意味で言うと、一般の多くのきちんとやっていた職員からすると、今回ツールを使った職員、作った職員に関しては、やはり問題があったという声が非常に多いと認識している。

したがって、組織として、先ほど申し上げたような点、審査について職員一人一人に納得するまできちんと説明をするといったことであるとか、悪い情報がきちんと上がってくるという組織風土等に、しっかりと改善を

して責任を果たしていきたいと思っている。

(保険者代表理事)

今までいろいろなことをやってきたが不幸にも起きてしまったということは事実であるので、今後も注意していただくということであるけれども、今回このようなことが実際に起きてしまって、はびこってしまったという事実。風通しをよくする下意上達なシステムを作ってきたと言いながらも、結局起きてしまったということは、どこかに不十分な点もあったのではないということである。ぜひその辺を見直して、何が本当に悪かったのかということ、もう少し下の方々と話していただくということを含め、ぜひやっていただきたいと思う。

私は、やはり管理側でも懲罰をするべきだと思っているが、今理事長のお考え方を伺うと、そこまでは至らないということで、懲罰委員会も通っていると思うので、そのところは尊重したい。その代わり、今回伝えていたのに起きてしまったという事実を見て対策に動いていただくということは、どうしても必要だと思う。

先ほどの処分一覧の一番下の層は今回懲戒処分に該当しないということで、文書注意になっている。その文書注意の理由が、基金の名誉を害し、又は信用を傷つけることとなっており、処分理由がアバウトというか、遠いなという感じがしている。やはりやるべきことをやらなかったから、申し訳なかったということを皆さん述べられているので、任務をやらなかったという点に着目して、違反内容をきちんと伝えるべきであったという感想を持った。その点、いかがか。

(理事長)

その点についてであるが、これはいきなり目視対象割合を10%に絞ったわけではなく、新しい審査支払システムを導入した3年9月に20%、1年後の4年10月に15%、5年10月に初めて10%まで目視対象を絞り込んだわけである。

正直に目視割合を、1秒以上見ていたという数値を申し上げると、3年12月には58%しか見れていなかった、42%は1秒見れていなかった。それを、順次対象を絞り込むことによって、4年10月に15%に絞り込んで、ようやく75%、この段階でも、4枚に1枚は多分十分見れていなかった。ようやく10%に絞り込んで、5年10月になって、99%見られるようになったということである。

そういう意味でいうと、自動遷移ツールを使って自動的に1秒をクリアすることによって、数値をある意味偽って高く見せたということについては、信用失墜行為であると考えているが、手動のレセプト画面、先ほど言った

コンピュータチェックや抽出条件がついていないものを手動で画面を1秒でクリックして遷移させていた人間と、今回自動遷移ツールを使った人間とにおいて、そういう意味で言うと、相対的な必要性が低いということだと思うが、そのことをもって、もし職務懈怠だと言うのであれば、3年12月とか4年10月に4枚に1枚を見れていなかった、そのことはどう評価するのか。正直、定員を削減されている中で、2割も減っている中で、レセプトの請求件数は増えているわけであるので、職員としても、できるだけ質を落とさないように、限られたレセプトをしっかりと見ると、そういうことで進めているわけであるので、今回、自動遷移ツールを使って十分見れなかった人間と、過去において目視割合が58%とか75%のときの職員も十分見れていなかったことについては、本質的に大きな差はないと、私は考えている。

それを、手動で遷移させるのか、自動で遷移させるのかと、自動で遷移させることによって数値目標を高く見せたと、皆さんに誤った高い数値を見せたという点においては、非難されるべき点があると思うが、もちろん必要性が低い部分を早く遷移をさせたという点においては、本質的に大きな差がなく、ツールを使った人間だけが職務懈怠だということは、なかなか難しいのではないかと考えている。

(保険者代表理事)

昔と比較しても意味がないと私は思っており、今やっている人と、やっていない人との比較の中で考えるべきと思う。

(理事長)

ご指摘に感謝申し上げます。ほかに質問・意見等があればご発言ください。

(保険者代表理事)

私も理事の意見に賛成であるが、それを踏まえて、今後、要はこれだけ現場から声が上がっているものに対して、今後どういった予定があるのか、その辺をお聞かせ願いたい。また、新しい年度に向けて、事業計画等があると思うが、その中にも具体的な対応策が入れられるのか、その辺の予定を教えていただきたい。

(理事長)

今後どうするのかということについてであるが、このツール自体は、発覚して即座に使用を禁止しているので、ツールとしては、既に使用はしていない。それから1秒の目視という目標そのものは6年度から既に採用していない。ただ、直近で、ツールの使用をやめた12月の目視割合は99.66%で

あるので、職員はツールを使わなくても、ほぼしっかり見ているということとは申し上げておきたい。

今後の対策としては、再発防止策のところの職員に対する周知で、情報セキュリティの問題についても、これまでもかなりやってきたつもりであるが、今回の事案を踏まえて、現場における徹底をしていきたいということ、今回の事案について、もともと本部としては、これまで形式的に1秒を守ればいいと言ってきたつもりはないが、本来の目標の真意というものがどういうものであったかということも周知をしていって、7年度以降の新しい目標についても、現場に十分説明をしていく必要があると思っている。

それから、コンプライアンスの研修としては、先ほど申し上げたような、これは令和元年から介護納付金の算定誤り等があったときに、悪い情報は当日中に上まで上げてくれということをお願いをしていた。そういうことについても、組織風土改革等を通じて、あるいはコンプライアンス研修等を通じて、徹底を図っていくということをしていきたいと考えている。

今、現場では組織風土改革でlon1というのを全ての組織でやっているが、今後はlon1を直属の上司とだけではなくて、管理職とその他の職員でlon1を定期的にやると、そういったことも取り組むことによって、現場の意見というのを、できるだけ拾い上げるということもしていきたいと思っている。

先ほど申し上げたフォローアップツールは、5年度でいうと年間400件ぐらいのいろいろな情報が上がってきており、今年度も直近で言うと288件のいろいろな提案だとか、いろいろな意見が上がってきているので、そうしたツールを活用するということで、先ほど申し上げたような、現場におけるlon1で職員の生の声をできるだけ、悩みであるとか、そういうことを拾い上げることによって、それを業務の改善等に活かしていきたい。

(保険者代表理事)

このツール、年間400件ということは、今あるような職員の意見というのはなかったのか。時間がないとか、そういうような、いろいろな事例が書いてあると思うが、こういうものは上がってこなかったのか。

(理事長)

これも、今回こういう話があったので確認したが、4年10月以降で直近までの間で、目視に関する意見は6件上がってきていると報告を受けている。

その中で、例えば目視というのは1秒ということであるが、1回操作をして、後からもう一回見返しても加算されない、そういう問題があるのでは

ないかとか、試行錯誤の中で目標を設定したのであれば、見直しを検討するべきではないかという意見があったことは確かである。

ただ、これについては先ほど申し上げたように、形式的に1秒を守れという趣旨ではなくて、ほかの指標も見て、ほかの指標に問題がないのであれば、きちんと審査ができているということであれば、それだけをもって指導するというようなことではなくて、全体で評価をしてほしいということとは本部も言ってきている。

(保険者代表理事)

職員の認識を見ていると、どうしても1秒ルールというように、これを完全にルールだと思い込んでいるなと感じたので、最初に聞いたときには、1秒ルールと言うので、目検しないでとにかく流していると、そんなイメージだったが、職員の生の声を聞くと、全く逆。まじめにやろうとしてという部分も取れるので、その辺のところをよく話し合いと、風通しの良い職場と言われたようにフォローされたほうがよろしいかなと、そう思う。

(診療担当者代表理事)

今回の件で、实际的に最も重要なことは、今回の事案を契機に、様々なサイバーセキュリティ上の穴、リスクをしっかりと点検することができて、重大な被害が出る前に、どうやら対策が打てそうだということである。

つまり、今回のこの事案をきっかけに、サイバーセキュリティをしっかりとするというので、いわば不幸中の幸いにしなければならない。

スライド60の図にまとめられたように、実は、支払基金の中のシステムには、サイバー攻撃やウイルスの攻撃を受けられるような重大なリスクがあるということが明らかになった。特にファイルサーバ、東京のシステムの関係などである。これが幸い、重大なことが起こる前に見つかったので、ここは徹底的に対策を進める必要がある。ここが今回の件でもっとも重要なことである。

また、全般としては三つの問題がある。一つ目がモラル、職業倫理の問題。二つ目はサイバーセキュリティへの意識の問題。三つ目が、今申した、実際のシステムのリスクである。

全体としてまず言えるのが、そもそも、診療報酬の審査というものが、適切に安全に安定的に行われて、初めて医療機関、保険者、そして何よりも国民の信頼が得られる。これが公的医療保険の根幹であると。実際の医療と、いわば二つの車輪となるということで、最も重要なことは審査であるということである。今回のことで、その審査の信頼、安全性が損なわれたことがもっとも重大なことである。

まず、これほど重要なことをやっているのだと。審査が疑われたり、信

頼をなくすということは、公的医療保険そのものの崩壊にもつながりかねないという意識、それほど重要な仕事をしているのだという意識を職員に持っていただく必要があると、ここがいわばモラルの問題である。

今のモラルの問題で言うと、ルールがあるので、それはきちんと守らなければいけない。なぜなら、きわめて重要なことをしているからである。

二つ目が、サイバーセキュリティへの意識で、診療報酬のデータというものが、もしも漏えいしたり改ざんされたり、適切な審査につながらなければ、これは重大な被害が起こるという意識をしっかりと持ってもらう必要がある。これは職員だけではなくて、管理側にも実は薄かったのではないかと心配している。この重要性というところは、職員だけではなくて、管理側も含めて全体として、もう一度しっかりと勉強していただく必要がある。

その上で、先ほどスライド60で示されたようなシステムの穴というのが、せっかくこのタイミングで事前に見つかったので、ここは徹底して穴を埋めていくこと。その穴を埋める際、あるいはリスクを減らす際には、働き方として、人手としてどうなんだという点も含めて、再確認が必要である。

とにかく、審査の安心、安全、信頼、これが失われたら、公的医療保険制度は崩壊する。それぐらい重要なことで、いわばその根幹に関わるものが今回起こったのだという意識を持ってもらうことが必要だ。そして、適切な対策をしっかりと、全体として、職員だけではなくて、管理側も含めて、しっかりと行っていく。いわば工程表をしっかりと作っていただくということが重要だと思っている。

(理事長)

ご指摘に感謝申し上げます。ご指摘を踏まえて、環境も含めて、ご指摘いただいた点について徹底を図っていきたい。再発防止策として掲げている情報セキュリティの関連の対策については、2月中にしっかりと対策を講じるようにしたいと考えている。

(被保険者代表理事)

審査の質の確保が重要だという点は、私からも申し述べておきたい。先ほど冒頭の定例報告で、職員契機の審査実績が上昇傾向にあるということで、実績に貢献している割合が非常に高いということは、ゆるぎないものと理解している。

だからといって、審査の質はもうこれでよいということではなく、おろそかにしてはならないということが大事だと思っている。

その上で、資料を拝見して、目視1秒ということについて、先ほどのやり取りを聞く中で、そういうことだったのかと認識した点もあるが、現場の

方々に、審査の質を確保するためになぜ目視1秒が必要になったのか、必ずしも浸透していなかったのだろうと思う。周知の仕方も含めて課題があったと思わざるを得ない。

その意味で、今回、処分についても資料が示されているが、現場に近いところの人たちだけが処分を受けることが適切なのかという点は、私も先ほど理事の方が言われていたように、これでよいのかという同じ印象を抱いている。

また大事なことは、再発防止であるが、職員の方々の意見、ヒアリング内容を拝見すると、様々な業務改善につながるヒントがあるように思う。1秒という数値が独り歩きしないようにと、そういった指導が本部側からも対応があったことは先ほどの説明で理解したが、果たしてそれが浸透していなかった、その理由は何なのかということや、例えば、1枚戻って点検しても秒数にカウントされず、その改善要望が叶わないから、いろいろな意味で審査業務をもっと改善できるのにそれを諦めたのかなとか、働く側の立場になると、いろいろなことを想像する。

眼の前の目標とにかく一生懸命になり、業務がひっ迫していて、それを達成するためにはどうすればいいのか、そんな悩みが現場の中であって、それが様々なコミュニケーションツールを作ってもそこに至らなかったのかなという印象である。

一方で、私たちはほかの職員の方々がどんな思いでいるのかというのはわからず、先ほど、他の職員の方はまじめにやらなかったことに問題があるというご指摘があるということが紹介されたが、これを機に、もう少し壁のない現場とのコミュニケーションを考えること、この窓口があったら大丈夫ということではなくて、もっと改善できることがあるのではないかな。これを機に、改善に向けて現場と管理側と、あるいは上司などと考えたらどうかと思う。

今後、抜本改組というような法改正が審議されるが、適切な審査を行うための体制面も、現場の人は心配なのかもしれないので、そういったことも含めて、現場とのコミュニケーションをぜひ密にしていきたいと思う。

最後であるが、スライド58の再発防止に向けた取組で、これを見る限り、果たして本当にこれでよいのかなと思う。情報伝達などの徹底、研修を徹底すればよいのかというよりは、風通しという発言もあったが、現場と管理側や労使で一緒に改善していく、審査の質を確保して高めていく、そのためには、実際こういうことのほうが改善されるのではないかなという取り組みを、ぜひ大切にしていけたらと思っている。

(理事長)

ご指摘に感謝申し上げます。今ご意見があったように、現場の意見を吸い上げるということについて、どのような方法があるのか、あるいは現場との対話の活性化ということについて、ご指摘を踏まえさせていただきたいと思う。

(保険者代表理事)

経緯にあるように、12月の理事会、あるいは先ほどの保険者側の手数料の合議の際に報告があったことは事実なので、それを前提に、調査を務めてこられて速やかにやっていただいたことは評価する。

ただ、今お話があったように、なぜ11月までに、下からこういう実態が聞こえてこなかったのか、これは大きな問題だと思う。遅いと思う。センターに集約をして、それで職員が集まって仕事をする、それで北海道から沖縄に至るほとんどのセンターでツールが広がっている実態があったわけであるから、たまたまスライド40にあるように、九州のセンターで見つかってしまったということではないかと思わざるを得ない。

先ほども言われていたが、コンプライアンス、ルール違反、これは徹底していただきたいが、ルールを見直していく、下から上がってくるツールも作っている、毎月上がってくることであるなら、我々も同じように、協会けんぽも47支部あり、レセプトを扱っている。レセプト点検員も500人以上いる。それから、保健指導の要配慮個人情報を持って日々歩いている保健師、管理栄養士たちも700人いる。それから、一般事務職員も傷病手当金を毎日病名等を扱う、そういう作業もしている。

こういう職員たちに、一方的に研修で注意しろというだけではなくて、特に支払基金は、我々も、なぜその情報が大事なのかと。管理者の目から見たらどういうものなのかということを知っていただくような、共に考えるような、課題発見型研修、課題解決型研修と、まだ始めたばかりだが、それから47支部もあり、ヒヤリハット事例、事務処理誤りの事例ごとに、手続きにより自分たちの身の回りの何がミスなり問題につながりやすいことが生じているかという、空気のように普段からそういう芽を育てるようなことをやろうという若い職員にチームを作って支部単位でやるようなやり方を去年始めた、まだ1年だが、そういうことをやっている。

それで改善をするというのは大事だが、若手で自ら考えて、1秒ルールよりも、こういうやり方、メリハリをつけて重点的にやることによって、こういうものを、実績は理事も言われたように、この間、実績が上がったのは、職員契機のもので、それは評価しなければいけない。そういう意識を共有して、組織の事務処理を改善していくということを、さらに進めさせていただきたいと思う。

事務処理誤りは、我々も毎月47支部から上がってくる1個1個を理事長以下で共有する。それから、それを咎めることももちろんだが、その背後にある、なぜ起きてしまうのかということを考えるようにしている。それから、コンプライアンスのことも、なぜそういうことが起きたのかということを、原因を考えるということをやっている。ハラスメントも同じである。世代によって全く違う。パワハラ、セクハラもあってはいけないことだが、ハラスメントの土壌はどこにあるのかということを、我々も研修をかなり受けたが、支部長を集めて、また行うが、問題があることを自ら気づこうということをやっている。

そういう意味では、この処分の上程、あるいは行政措置の上程が妥当かどうかというのは、支払基金の中の前例との照らし合わせが必要だから、皆さんでよく議論していただきたいと思うが、今理事の方々が言われたように、管理監督者自身が率先して意識を変えていくような姿勢を職員に見せていって、共に変えられる、変わる職員であるということの徹底を図っていただかないと、医療DXの法案も提出されるし、大きな新しい事業の中では、また医療情報、健康情報をたくさん扱われる組織に変わっていかないといけない訳であるから、それを担う職員の意識が向上するように率先して、本部、センター、事務局の皆さんが全員参加で取り組んでいただく、そういうことを期待する。

それから、先ほど言われたような、セキュリティ、これは我々も4,000万人のデータを持って、支払基金から協会けんぽへレセプトを全部回していただき、健診データ、傷病手当金のデータも日々扱っているので、万全なセキュリティがなかったらいけない、個人情報の漏えい事例があったら、直ちにまた確認をするようなチェックをかけることを繰り返し行っているが、何が起きるか分からないような時代であるので、ここは安全第一ということで、繰り返し徹底を図る必要があるということである。

組織そのものが、より伸びていく組織になることを期待している。

(理事長)

ご指摘に感謝申し上げます。ほかに質問・意見等があればご発言ください。

(保険者代表監事)

前回、12月に再調査の依頼と、継続的な体制でということでお願いして、今回、再調査といろいろご尽力いただき、まずはお礼を申し上げます。

その前提で2点ほど聞きたいのは、まず1点目が、この処分プラス今後の再発防止策という形で終了なのか、そうではないのか。まだこれは続くものなのかということ、まず理事長にお伺いしたい。

(理事長)

先ほど報告したように、監事の皆様にも検討していただき、必要があれば、追加の調査であるとか、もっとこういう対策をするべきだというご意見を踏まえて、足りない部分については追加をして検討させていただきたいと思っている。

今回分かった中で言うと、情報セキュリティの部分については、今申し上げたような対応策を講じていくということと、職員に対する情報の伝達等については、再発防止策のところに書いてあるが、先ほど理事の皆様からいただいたような点を含めて、課題については検討していきたいと考えている。

(保険者代表監事)

資料の職員の意識、スライド48、49の中に、ツールの使用の反省の欄の三つ目に、ほかの職員が全力でレセプトの審査をやっているのに、ツールを使用して確認済にするのは不誠実であるという文言、これは一人の意見であるが、その下の二つ目の丸のところの最後の2段落で、ツールのみで確認済としたレセプトがあるために、目視をしていなかった可能性を否定できないと。この整理は是が非がということをジャッジメントすることはできないという前提で、要するに、審査に影響を及ぼしていないということ、いろいろな文書の報告の中で書かれているとすれば、それはやはり立証すべきだと思っている。そもそもが自動遷移ツールを職員が現場で290名がどのように使っていたかという、現状を知っていないところもあるので、こういったところも含めて、先ほど冒頭、理事長にこれで終了かとお聞きしたのは、継続的にしっかりやっていかなければいけない、理事の皆様が言われるように、よりよくするためのそういった部分の観点で考えるということが大前提だと思う。

特に業務系の監査であれば、監査部のほうと調整できるし、あるいは監査の中に、厚生労働省による業務監査というものも確か書いてあると思うので、そういったことも踏まえた上で、どのようにやっていくかは、今日終わった後に監事会も開催されるし、監事を中心に、そこで提案していきたいと思っており、意見として申し述べた。

(理事長)

ご指摘に感謝申し上げます。

監事の皆様の監査の中でも、今回の事案を踏まえてご意見いただくべき事項等があると考えている。また、先ほどの、自動遷移ツールを使っていたところと、そうでないことの立証というのは、非常に難しいかとは思っている。実態とすると、先ほど申し上げたように、コンピュータチェック

があるものとか、審査委員から頼まれたもの、過去の査定漏れ等は抽出条件を使ってやっていて、残りの比較的、相対的には必要性が薄い部分についてのやり方ということで、自動遷移ツールを使っていた者と、そうでない者とがどう違っていたのかということを実証的に調べるのはなかなか難しいかとは思っているが、お手元の資料のスライド51につけてあるように、使用したからといって、本質的な部分についてはできていたということとは思っているが、どのようなことができるのかというのは、現実的にどういことが調べられるのか、こういうのはどうかというようなご意見、またはご指摘等があれば、ご意見賜れればと思う。

ほかにご質問、ご意見がないようであれば、この間の事案については、情報セキュリティの問題、あるいは数値指標を過大に見せていたことを改めてお詫び申し上げるとともに、情報セキュリティの対策等について、速やかに実施に移すとともに、職員に対する情報の伝達等については、今日いただいたご意見を踏まえて、さらに深堀をしていきたいと思う。

続いて、報告事項(2)「マイナ資格確認アプリのプログラム誤りと改修」について、事務局から報告をする。

-----事務局から資料説明-----

マイナ資格確認アプリのプログラム誤りと改修に係る、

- ・ 本事案の概要
- ・ 同意なしに提供された可能性のある個人情報の内容等
- ・ 本事案判明後に採った対応
- ・ 今後の対応

について報告。

(理事長)

ただいまの「マイナ資格確認アプリのプログラム誤りと改修」について、質問・意見等があればご発言ください。

(保険者代表理事)

今回のアプリの開発に関しては、ホームページ上にいろいろ出ていたが、これは基金が委託元になって、それから利用者側が委託先ということで、間違いはないか。

それを踏まえて、アプリのチェックというのは、最終的な検証はどのようなものであったのかということをお教えいただきたい。要は、基金側で最終チェック等はできたのか、それとも無理だったのか。プログラムの中身までは分からないと思うが、今回の事案、最後にテスト等すれば、割と

簡単に分かったのではないかと思ったので、それはどうだったのかというところ。

それからもう一つ、意見というよりお願いだが、今回の原因、業者のミスであったとしても、最終的に患者にアクション、アプローチを行うのは健保組合をはじめとする保険者である。保険者にとっては個人情報保護法上のルールであるということは理解してはいるが、該当する者にとっては、被保険者等に対して説明、お詫び状等、そういった文書を当然作成することとなる。また、マイナ保険証の利用促進に非常に力を入れているときに、これは結構致命的なミスである。特に今回の37名の中には、一つの保険者で何名も該当している保険者もいるので、その辺のところ、患者の連絡先等を持っているのは保険者であるので、個人情報保護法上のルールであると思うが、十分に個人情報保護委員会と調整を行うなど、しっかりと保険者に対しフォローアップをお願いしたい。

(事務局)

ご指摘に感謝申し上げます。

まず1点目、テストについてどうだったかというところであるが、通常こうした開発を行う場合は、まず業者のほうで総合テストまで行い、その後、私ども基金のほうで受入テストを行う。その際は、当然私どもで動作を確認して、それで適切に動くということは確認させていただく。ただ、今回の事案について申し上げますと、テスト項目が、今回の事案では、すり抜けてしまったということがあり、その点については十分反省すべき点だと考えている。

今後の検証の中において、今ご指摘のあった部分において、十分検証して、今後の再発防止策を報告させていただきたいと考えている。

2点目、保険者との連携についてであるが、ご指摘のとおりだと思う。私どものほうとして事情説明をして、もちろん協力をお願いしなければいけないものもあるが、極力私どものほうで、今回の事象はどういうことかということをしつかりと説明できる状況へ持っていき、その上で、保険者とよくご相談しながら進めさせていただきたいと思う。

(理事長)

ご指摘に感謝申し上げます。ほかに質問・意見等があればご発言ください。

(被保険者代表理事)

個人情報の取扱いであり、情報が機微なだけに、これは国の審議会でも様々な指摘があったこと。こうしたことが二度と起こることのないようにしていただかないといけないと思う。

これは事前に防げたものだと思っており、これから支払基金は、こういった非常に重要な役割を担っていくことが考えられている中で、再発防止に向けては、一言で再発防止と言うのは本当に簡単だが、くれぐれも十分な再発防止策を検討いただき、周知いただければと思う。

個人情報については、海外の事例を見ても、本当に非常に慎重に扱っているかと思うので、その点も含めてよろしくお願いします。

(保険者代表理事)

これも説明を聞いた。我々は人数としては1番多いが、ちょうど月刊基金の今月号の記事が訪問看護ステーションのオンライン資格確認の義務化であった。

我々もこれを機会に活用していきたいと思うが、閲覧された可能性というの、1月に分かった以前からそれはあったということで、10月ぐらいから見えるところは見えていたんじゃないかと思われる。悪用されたとは思わないが、そういう情報が訪問看護ステーションなり薬局のほうで、分かったら速やかに出てくるような、情報報告があるような仕組みを、支払基金も我々も努力するが、一緒に、見つかったら修正をするしかないと思う。完璧ということはない。ぜひ、そのようなことをやっていただきたい。

今、理事からもあったように、オンライン資格確認の仕組みの信頼を高めて、使っていただくということ、患者の個人情報をしっかり活用いただくためには、そういうことが大切である。

(事務局)

ご指摘に感謝申し上げます。

まず、被保険者代表理事からのご指摘の点についてはまさにそのとおりである。

今回の事案を受けて、開発から最終的な検知、それから対応に至るまで、全過程やはり検証は必要かと考えている。その中で、今後、こういったことを二度と起こしてはならない、そのためには何をするかということを考えて、しっかりと整理して、それをまたご報告させていただきたいと考えている。

また、例えば、保険者代表理事からご指摘あったとおり、今回の契機も、問合せが契機となっているが、私としては、もっと早く対応できればということが、今回大きく反省として残る点である。

まさに、今回の再発防止策の検討過程で、より早く、かつ一点の情報も漏らさないよう、再発防止、あるいは被害拡大防止につなげる対応をどのようにするか、そこはぜひ検討させていただきたいと思う。

(理事長)

ほかに質問・意見等があればご発言ください。

(参与)

全般的なことであるが、医療DX化は進めるべきだと思っているが、現場感覚で言うと、動きが少し早過ぎるように感じている。十分に安全性を確認してから進めないと、先日、電子処方箋でもトラブルがあったが、今後は、十分に安全性を確認した上でいろいろなものが進むように、ぜひお願いをしたいと思う。これが1点である。

2点目であるが、患者の同意なしに薬剤情報が提供された医療機関等に関しては、該当する患者の名前も含めて提供したのか、それを教えていただきたいのだが、当然、患者から薬局に私の情報が見れてしまったのかなど言うてくることがあると思うので、当該患者にどういう情報を提供したか教えていただければと思う。

(事務局)

まず、1点目の医療DXについて、安全性確保というのはまさに重要と考えている。この点については、今回の再発防止策の検討を活用して、より安全性を高く医療DXを進められる体制を進めていきたいと考えている。

また、その際には、ただいま参与のご指摘にあるとおり、医療機関の理解を得ながら進めるということも重要かと考えているので、ただいまのご指摘を踏まえながら進めていきたいと考えている。

それから2点目、患者の名前を教えたかということについては、この点について、まだ現在、36の医療機関にお知らせする際には、名前はお伝えしていない。なぜなら、名前自身が個人情報ということであるので、また本人と連絡が取れていない状況であり、承諾が取れていない中で、そこは慎重に扱うべきと考えているので、現時点においては、患者の名前はお伝えはしていない。

ただ、最終的には、本人にはしっかりと今回の事象について通知させていきたいと思うので、その中で、もし患者からご要望があれば、そのときは医療機関と相談して、どのような対応を取れるか検討していきたいと考えている。

(参与)

もしかしたら該当する患者が薬局に来て、私の個人情報を見られてしまったのかと言われたときに、基金のほうから今回の件について連絡があったにしても、該当する患者が誰かということが分からないと、そこでの対応を間違ってしまうと、患者との間で大きなトラブルになるのではないか

と思い心配している。教えていいか悪いかというのは、いろいろあると思うが、そのようなことも踏まえて、検討していただければと思う。

(理事長)

ほかに質問、意見等がないようであれば、次に、報告事項(3)「レセプト及び請求支払関係帳票に係る誤送付の状況」について、事務局から報告をする。

-----事務局から資料説明-----

レセプト及び請求支払関係帳票に係る誤送付の状況に係る、

- ・ 基金職員による「書類の誤送付」の発生状況（令和6年10月～12月）
- ・ 医療機関等・保険者等への書類の誤送付件数（レセプト・帳票別）
- ・ 個人情報保護委員会への報告対象事例
- ・ 誤送付に係る本部からの指導等

について報告。

ただいまの「レセプト及び請求支払関係帳票に係る誤送付の状況」について、質問・意見等があればご発言ください。

(保険者代表理事)

毎回、報告を伺うたびに申し上げているが、我々はこれも数が多いので、スライド68についても、個人情報保護委員会への報告が始まってから、我々も繰り返し医療機関への返戻の際のミスは指摘してきたが改めて徹底していただきたい。我々保険者からの委託業務でのほうの委託について、体制を再度確認していきたいと思う。

それから、スライド67の日本郵便であるが、我々も大量発送する時は、例えば資格情報のお知らせにしても、資格確認書にしても、いつ大量送付があるかということを手町の日本郵便本社まで、話を通した上で、どこにどのくらい持ち込むかということをよく確認してから出している。

日々発生するレセプトの返戻についても、電子レセプトが原則になっても、どうしても紙レセプトが残る。ただし紙レセプトは電子化されて急速に減っていることも聞いているので、そうした事務局単位での郵送のときに、本当に受け取ったかどうか、医療機関に届けるところで何か確認することを検討してほしい。郵便物の名前を全部残すのは大変なことだが、我々も委託業者が持ち込んだ場合に、確かに届けたということを確認することも始めている。日本郵便においても発送して行方不明のままではたらかしになることは許されないことである。やはりここはぜひ繰り返して

改善を求めて、何か改善策を講じることを続けていただきたい。

(事務局)

ご指摘に感謝申し上げます。

理事のご指摘のとおり、いろいろ特定記録郵便であるとか、簡易書留等も検討して、予算の面であるとか、作業面であるとか、そういったことも含めて、どのような方法がいいか検討させていただきたい。

(理事長)

ほかに質問、意見等がないようであれば、次に、報告事項(4)「支払基金における審査の一般的な取扱い(医科)の公表」について、事務局から報告をする。

-----事務局から資料説明-----

支払基金における審査の一般的な取扱い(医科)の公表
について報告。

(理事長)

ただいまの「支払基金における審査の一般的な取扱い(医科)の公表」について、質問・意見等があればご発言ください。

(質問・意見等なし)

特段の質問、意見等がないようであれば、通常であればこれから定例報告に入るところであるが、随分時間が経過しており、この後、予定のある理事の方もいらっしゃるのので、説明を省略させていただきたいと思う。

お配りしている資料については、後ほど確認させていただきたいと思う。

定例報告以外のことであるが、毎月提供しているオンライン資格確認・マイナ保険証の利用実績については、資料の入手が遅れているため、後日配付をさせていただくこととする。

全体を通して、質問、意見等があればご発言ください。

(質問・意見等なし)

特段の質問、意見等がないようであれば、本日の理事会は、これをもって閉会とする。

次回の理事会については、2月26日、水曜日、午後3時から開催する予定

としている。通常と異なり、水曜日の開催となるのでご留意願う。

令和7年1月27日

理 事 長 神 田 裕 二

被 保 険 者 代 表 理 事 寺 田 正 人

診 療 担 当 者 代 表 理 事 茂 松 茂 人