

## 令和7年2月理事会議事録

1 開催日時 令和7年2月26日（水） 14時59分 ～ 16時43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           | 山 崎 章 一 |
|       | 公 益 代 表 理 事       | 山 本 光 昭 |
|       | 同                 | 播 磨 俊 郎 |
|       | 保 険 者 代 表 理 事     | 木 倉 敬 之 |
|       | 同                 | 紙 田 英 明 |
|       | 同                 | 篠 原 正 泰 |
|       | 同                 | 北 原 省 治 |
|       | 被 保 険 者 代 表 理 事   | 西 尾 多 聞 |
|       | 同                 | 樋 口 和 司 |
|       | 同                 | 寺 田 正 人 |
|       | 同                 | 小 林 司   |
|       | 診 療 担 当 者 代 表 理 事 | 茂 松 茂 人 |
|       | 同                 | 長 島 公 之 |
|       | 同                 | 鈴 木 邦 彦 |
|       | 同                 | 大 杉 和 司 |
|       | 公 益 代 表 監 事       | 宮 田 晶 子 |
|       | 保 険 者 代 表 監 事     | 吉 田 雄 彦 |
|       | 被 保 険 者 代 表 監 事   | 平 川 則 男 |
|       | 常 任 顧 問           | 加 瀬 勝   |
|       | 参 与               | 森 昌 平   |

4 議 題 1 議 事

- (1) 令和7事業年度社会保険診療報酬支払基金事業計画（案）
  - (2) 令和7事業年度審査支払会計収入支出予算（案）
  - (3) 令和7事業年度保健医療情報会計収入支出予算（案）
- 2 レセプト画面の自動遷移ツール
- (1) 監事検証計画

(2) 健康保険組合連合会からのご質問・ご意見

### 3 報告事項

- (1) マイナ資格確認アプリのプログラム誤りの再発防止策
- (2) 審査情報提供等
- (3) 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及び令和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の認可

### 4 定例報告

- (1) 令和6年12月審査分の審査状況
- (2) 令和7年1月審査分の特別審査委員会審査状況
- (3) 令和7年1月理事会議事録の公表

### 5 その他

令和6年度給与改定関係

(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)

ただいまから理事会を開催する。

本理事会の議事録署名者として、木倉理事、樋口理事にお願いをする。

また、本日の理事会は、理事会構成員である理事長及び理事総数16名全員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。

それでは、議事に入る。

はじめに、議事(1)「令和7事業年度社会保険診療報酬支払基金事業計画(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7事業年度社会保険診療報酬支払基金事業計画(案)に係る、

- ・ 令和7事業年度事業計画(案)の全体像
- ・ 令和7事業年度事業計画(案)の基本方針
- ・ 医療DX推進計画
- ・ 審査の充実に関する計画
- ・ 医療DXと審査支払をともに支える組織基盤の強化
- ・ その他の業務運営に向けた取組

について説明。

-----

(理事長)

ただいまの「令和7事業年度社会保険診療報酬支払基金事業計画(案)」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)

第3の審査の充実に関する計画の中の、1の(4)組織風土の改革、まさにとても大事な部分だと思う。

今回の案件について、健保組合の中でもかなり厳しい声が引き続き上がっている状況である。

先般1月の福岡大臣の記者会見でも、経営と職員の間には少し溝があるのではないかといった話があったが、これに対応する部分が、(4)の組織風土の改革の部分になってくと思う。

これを読むと、例えば「管理職と職員の間でlon1を実施する」であるとか、あるいは「フォローアップツール」の話が出ているが、今回のインシデントが起きて、今までどうであったのか。今後は、これらを使ってどう改善していくのかということが、理事会資料にはいま一つ記述されていないと思う。

要は、今回のインシデント後に初めてlon1をスタートするとか、あるいはフォローアップツールをスタートするということであれば話はよく分かるが、これまでこういった意思疎通のシステムをきちんと据えて、しっかりやられてきた中で、今回起きてしまったという意味で言えば、何かこれまでとは違うオペレーションをやっていかなければいけないはずと感じたが、その点についてはいかがか。

(事務局)

管理職とのlon1は、今回、表題として初めてやるという形になる。ただし、係長を上司として、上司と部下のlon1や業務の振り返り会は、従前から実施していた。

今回は、管理職と職員の間で意思疎通ができていないのではないかとこの懸念を持ち、そのようなものを新たに実施するというところ。さらに、lon1自体が、今後、本当に意思疎通ができていくところも、細かい話であるが、ヒアリング等で考えていきたいと思っている。

また、フォローアップツールや通報窓口については、基本的には今まであったが、その中で今回の事案が上がってこなかったことは、そもそもこの使用頻度が問題になっているので、そのような周知徹底というところ

ろ、もう少し使いやすい形で職員に促していきたいと考えている。

（保険者代表理事）

今の話はよく分かったが、要は意思疎通のシステムとかツールがあっても、そこに職員側として、伝えたいことがあっても上げられない、上げにくい、そういう声もあるように聞くが、そのあたりについては、今後何かスムーズにいくような、そういう新たな対応策としての工夫はされるのか。

（理事長）

確かにフォローアップツールはあるが、今回、上がりにくかったということで言うと、それは登録した職員が特定されて、表現が適当かどうか分からないが、仲間の不適切な処理を通報するというような側面があって躊躇する面があったのではないかと思われる。

そういうことから、組織の上司とか同僚の不適切な処理であって、顕名であると通報がしにくいものについては、匿名で直接登録ができるようにということのを、より推奨していきたい。今も内部通報であるとか、場合によっては外部の弁護士事務所、あと監事にも匿名で通報するということがあるので、今回のような事案についてはより積極的に、匿名でも通報できるということを促すようにしていきたい。

通常のツール登録であると、誰が登録したのか一応分かるので、よりそういう通常のルートでは上げにくいものについては、今言ったようなことを積極的に督励するようにしていきたいと考えている。

（保険者代表理事）

今ご説明いただいた内容をこの理事会資料にもきちんと文章の形で上げてきて初めてビフォー・アフターでここが違うのだということが明確に分かるのではないかと感じたので、今日はもう理事会資料が完成してしまっただけで目の前があるので仕方ないが、そのように変わるのだという部分をきちんと書いてほしいと思った。

先月から1か月経ったが、健保組合の中ではかなり厳しい声が続いている。都道府県の審査運営協議会には各健保側から出席しているが、これらの声は、本部にも集約されているか。

（事務局）

協議会で出た意見については、我々のほうで全部集約して、その状況を把握している。

(保険者代表理事)

ここで47都道府県の話の一つ一つすることは時間の関係でできないと思うが、代表的な意見でいうと、「支払基金に対する信頼が揺らいでいる」「根本的な改革が必要である」という意見や、目視による審査が不十分であったことから「令和8年度の再審査の手数料の設定はなかなか納得がいき難い」とか、あるいは「自分の組合のレセプトはこの不正ツールの対象に入っていたのか」、あるいは「ツールの使用のログが取れていないことは理解できない」とか、内部の状況がよく分からないところでは言っている部分もあるので、すこし離れた意見かもしれないが「支払基金に対して、外部による監査が必要である」などの声が上がっている。

中には、厳しい意見としては「手数料の支払いを止めたらいけないか」という話であったり、赤裸々な話であるが「健保保険者代表理事を変えたほうがいいのか」という声も、私のところには上がってきている。

かなり厳しい意見が連綿とこの1か月上がってきている状況を、ぜひ理解いただきたいと思います。その反映であるわけだが、あとでまたご説明があると思うが、健康保険組合連合会の会長名で質問状を出しているというのは、そういう厳しい背景があるからである。よろしくお願いいたします。

(診療担当者代表理事)

スライド4の令和7事業年度事業計画（案）の基本方針に関してであるが、今回、医療法等の一部改正を受けて、支払基金が医療DXの基盤として、抜本的に改組するとしても、審査支払機能、あるいは機構としての重要性はみじんも揺るがないと、これからはしっかりと審査支払をやっていくんだというメッセージを、しっかりと関係者や職員、あるいは審査委員に送っていただきたい。

つまり、抜本的改組ということで、審査支払の機能が落ちてしまうのではないかというような不安を覚える方もいるかと思う。決してそんなことはない、両方をしっかりとやっていくというメッセージを送っていただければと思う。

(理事長)

ご指摘に感謝申し上げます。

これまでも繰り返し申し上げているが、医療DXというのは、審査支払の基盤の上にこそ築くことができると考えている。

今のオンライン請求等の回線であるとか、マスターであるとか、あるいは職員のレセプトに関するデータ構造に関する知見といった、審査支払の資産があるからこそ、医療DXを担うことができる。オンライン資格確認そ

のものも、もともとは資格喪失後受診等を防ぐことによって、保険者や医療機関の事務負担を軽減するためにできたわけであるが、それを活用して、医療DXの基盤として活用していくことであるので、ご指摘の点については、これまでも繰り返し言ってきたが、今後ともしっかりと、関係者、職員にも伝えていくようにしていきたいと考えている。

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)

私から2点ほど、細かいかもしれないが、意見させていただく。

まず一つは、スライド9になる。

第3の1の(2)システム運用上の対策というのがあるが、こちらについては、USBメモリの使用禁止やアクセス制限、ログ監視、いろいろ明記はされているが、今回のOfficeのソフトによって作成されたツール等は使用できないようにする具体的な対策が不明かと思う。

また、Officeソフトを全く使用しないことは不可能だということは理解しているが、2年半前の、組織改編のときに全国規模になったはずだから、そのときにある程度のソフトの整理とか、そういうことはされていないのかということと、もし整理されていないのであれば、今からでも行うべきではないかと考えている。これは再点検という意味もある。ないとは思いますが、このようなソフトがまだほかにもあるのかどうかも含めて、再点検は重要である。

それから、今後、新しく作成したOfficeソフト等を基幹システムに入れなければいけない状況が出てくると思うが、その際は、正式な、例えば内部にソフトの検証を行う委員会等があって、そこで検証した上で承認するなどの手続、こういうものを踏んで、やっと有効性や安全性を確認できるので、そのようなものを導入する等の仕組みが必要ではないかと考えている。

機械的に制御等を行うハード面と、それから仕組みによって事故防止を徹底するソフト面、両方から対策を講じてはよいのではないかとと思う。

今回のOfficeで作られたツールについては、まだはっきりしないというか、どのように作られたかよく分かっていないので、その辺も含めて検証していただきたい。

それから、もう一つがスライド19になる。

第4の医療DXと審査支払をともに支える組織基盤の強化、こちらについては、(2)の新たな手数料体系に関する検討、こちらは昨年来から議論を進めて、中期財政、それから理事会等で、私も中期財政の委員であるので、ある程度方向性が示されている状況であると思う。それを承知の上で、今回の自動遷移ツールの事案は、原審査の根本を揺るがす事案であるという声

が非常に多く出ている。先ほど理事から説明もあったように、先週の金曜日に、健保連の大会でも複数の発言があったところである。

この辺の原因の究明、再発防止を徹底していただくことはもちろん、その上で、改めて今後の中期財政と、それから理事会等で検討をお願いしたい。

（専務理事）

まずOfficeソフトの件、これについては理事の発言のように、Officeソフトを使わざるを得ないのはご理解いただけたとは思っている。

まず、再点検する必要があるのではないかという点については、既に再点検を実施している。再点検の結果、いくつかのツールがあったというのが現実としてあった。

いくつかのツールがあるにはあったが、俗に言うエクセルで合計をしたり、アクセスでデータを集計するというレベルのツールであったので、それについては使用を特に差し止めるようなことは必要ないと認識している。

2点目、今後、新たにシステムを入替える場面でも検証等が必要ということだと思っているが、当然、基幹系システムにこういったものを取り入れていくか、あるいはこういったことが必要ではないのかということについては、今後の国保との共同開発を控えているという状況もあるので、私ども役員も含めて、検討を進めていくということは当然あるべきだ考えている。

（理事長）

2点目についてであるが、この点については、昨年の10月に中期財政運営検討委員会に取りまとめをしていただき、理事会でも報告をさせていただいた上で、令和7年度の予算編成等を進めていくということで、この場でもご報告させていただいている。

今回の事案を踏まえて、再発防止策には万全を期していきたいと考えているが、令和8年度について、これまで手数料の枠組みとして議論をしてきた原審査処理の保険者ごとのシェアと再審査処理の保険者ごとのシェアが大きく異なっている。また、再審査の査定割合について保険者間の差が大きいといった状況の中で、コストに応じた手数料の設定、保険者間の公平な費用負担といった意見も踏まえて取りまとめられたものであり、今後、具体的には、また中期財政運営検討委員会等で議論をしていくことになるので、手数料体系の在り方についてご意見等があれば、また、理事会とか、まずは中期財政運営検討委員会でご議論を提起していただければ、真摯に検討していきたいと考えている。

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)

1点目が、支払基金の事業計画という形であるので、将来にわたる想定、リスクに備えるという意味合いで発言させていただく。

スライド4の医療DX推進計画の③NDB、医療情報等で、保険者協議会への参画等とまず書いてある。

次のページの、同じく第2の医療DX、スライド7の一番下、地域におけるデータヘルスの取組への貢献、センターに職員を配置して分析力を活かした地域課題解決に向けた支援に取り組むであるとか、あと、同じくスライド13の一番下、審査充実の計画の、国保連との審査基準の統一、同じくスライド14に、国保中央会・国保連との審査支払システムの共同開発、もろもろ今回の抜本的な医療DXの改革というところ、組織改編も絡むような話が多く出ているが、当然人員を配置するということは、人員計画も大きく見直しになるということも踏まえた考えだというのがまず第一点ということと、支払基金と違って、国保のほうは中央会と47ある国保連それぞれの都道府県の組織は別ものだという認識だと思う。そのときに、絵面そのものは理想形でこれはいいが、本当に実現的なところで、工程計画を相当密に詰めていかないとなかなか厳しいのではないかと、個人的な見解も含めてであるが、思うところであり、その辺の見解をお聞かせいただきたいということが一点。

もう一点は、スライド7の中核センターに職員を置いて、データ分析力を活かした地域課題の解決をすると書かれているが、これは具体的にどのようなことをイメージしているのか、分かる範囲内で教えていただきたい。

先ほど申し上げたように、こういうことをやりたいのは分かるが、それぞれの行政の単位、国と都道府県とは違う別ものの組織になっていることも踏まえていくと、相当程度綿密な計画がないと実現可能性が低いのではないかと、個人的な見解は強いが、その様なところで、分かる範囲内でお答えいただきたい。

(理事長)

人員計画というのはスライド4のところで、国保中央会との関係というのはスライド13のどこをご指摘されたか。

(保険者代表監事)

中核センターに分析する人間を配置するという文言であるとか、職員体制を見直すみたいなことで表現されているのでお聞きしたい。将来的なところで、改革が一旦区切りになると思うが、自然減を中心に800名を減らすこと。片や、抜本的な医療DXを再編成するという意味合いの中で、片方では減少しながら、片方でどのような人振りをするのか。特に、理事長が

おっしゃるように、中核組織にしていくという国の政策に沿って行うということであれば、相当程度の考えがいると思う。考えがあつての話だからできていると思うがいかがか。

(理事長)

方針のところでいうと、厚生労働省とも協議をした上で、各都道府県に対して通達を出していただいた。それは、前に医療費適正化基本方針を出したときにも、支払基金とか国保連をデータの分析等で連携を図るべきだと国のほうで定めているが、具体的な動きになっていなかったということがある。

今後、各都道府県の保険者協議会で医療費適正化計画を策定するとか、あるいは各都道府県で今後、地域医療構想であるとか、そういう検討が始まるということになると思うが、今、レセプトに郵便番号が入っていて、地域別の分析というのも被用者保険の部分についても県単位ということではなくて、もう少し細かい地域で医療費分析もできるようになっている。支払基金は特定健診とか保健指導のデータも持っているので、国保分については既にKDBということで、国保のほうでデータ分析して提供できると思うが、被用者保険の部分についても今言ったようなデータであるとか、特定健診や保健指導のデータ分析をすることによって、各保険者協議会で検討される医療費適正化の取組に貢献できるのではないかとということで、厚生労働省とも話をして、支払基金を保険者協議会に参画させること等が考えられるという旨の通知を先般出していただいた。

当面は、すぐに全都道府県の保険者協議会に参画できるとは考えていないので、まずは中核センターにそれなりの職員を1名ずつ配置して、一方で審査実績の分析を行うことと併せて保険者協議会等に参画して、どういうニーズがあるのか、データ分析のニーズがあるのかということ聞き取ることによって、地域の医療費適正化であるとか、将来的には効率的な医療提供体制の構築等にも貢献をしていきたいと考えている。

当面は、先ほど申し上げたように、中核センターに1名ずつ配置することであるので、ごく限られたことであるし、それだけで最初から一人で全ての業務が1年間埋まるということではないので、片方では審査実績の分析等と併せて行うことによって、順番にその地域における取組に貢献できるようになっていきたいと考えている。

一つの問題意識としては、医療DXというと本部だけで取り組んでいて、地方組織は関係ないという意識にしないということも大事な視点ではないかと考えている。地方組織の職員も医療DXに関する基本的なことについては答えられるようにしていく必要があるし、支払基金は今後、今のNDBだけではなくて、電子処方箋であるとか電子カルテのデータであるとか、いろ

いろなデータベースの運用をすると、あるいはその利用の支援をするという役割を担うことになっていくので、そういう機能を地域における取組に活かしていけないかと。将来的には地方組織でそういうニーズをキャッチして、本部と連携しながら地方における取組にも貢献していけるような組織になっていきたいと考えている。

したがって、片方で審査支払で800人定員削減しているが、すぐにそれに匹敵するような人数を確保するとか、そういうことを考えているわけではなく、順次取組を広げていきたいと考えている。

(保険者代表監事)

法案のほうは順次進んでいくと思うが、それに合わせた形と今の現実的な、理事長がおっしゃるような、段階的にやっていくというプランと齟齬があったりすると、いろいろとまた問題が起こる可能性があるので申し述べた次第である。また、具体的なプランを順次出していただきたい。

(理事長)

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)

協会けんぽからの意見としていくつか申し上げたい。お願い事もあるが、まずもって、前回からの引き続きのこの自動遷移ツールの問題については、とにかくこういうことが二度とないように、セキュリティーの問題も含めて、意識改革が大事であるから、徹底した対策を繰り返しやってほしい。

この前申し上げたが、我々協会けんぽも各支部の事務処理誤りは日々咎めてはいるが、風通しのよい組織というのは、やはり一朝一夕でできるものではない。1人1人の自覚、ルールを守る、コンプライアンスの問題等々が本当に身についたものになるまでは時間がかかると思っているのも、これは繰り返し1人1人の職員がルールを守りながらも新しいことにチャレンジできる風土をつくっていただきたい。それを改めてお願いしたい。

それから、これは事業計画であるから来年度のことだが、ここに書いてあるように、これまで中期財政の検討会という場で、この理事会からの付託を受けて4者構成で議論を進めさせていただいたので、この3層化の問題であるとか、再審査の手数料問題というような方向は明確に示されて、理事会でもそれをさきほど理事長が発言したように承認をしているわけであるから、1年後の設定に向けては具体的な歩みを進めていただきたい。前向きな議論をぜひお願いをしたいと思っている。

これは、自動遷移ツールあるなしにかかわらず、再審査のときに明確な根拠を示して、本当に原審査に従事している職員、審査委員と共に我々保

険者も取り組んでいるんだということを繰り返していけば、おのずから再審査というものは重点化をされていくものだと思う。それを我々も努力をして、協会の中においても努力をして、再審査を出す件数は減っても効率を上げてきている自負があるので、ぜひその前提に立って各保険者と共に進んでいきたい。

それから、今、何人かの理事、監事から話があったように、新しい話として、2月14日に閣議決定されたスライド21のこの法案であるが、これから国会審議であるが、既に先ほど話があったように、保険者協議会には参加をいただくということで、厚生労働省からも各都道府県に通達されている。都道府県において、都道府県と我々保険者が地域で保険者協議会を構成して、昨年春から始まった医療費適正化計画についても保険者協議会は法定をされて、策定を進めてきてわけである。

これに先立って昨年厚生労働省から医療費適正化計画の基になるデータを支払基金のほうから整理をして、各都道府県に伝えるようにという指示が出ており、それは我々保険者も共有させていただいて、各都道府県、我々協会けんぽ47支部においても都道府県の医療費適正化計画の検討の場でそのデータを活用させていただいている。それがここに書いてあるように、保険者協議会にそういうデータとともに正式に支払基金が参加をいただき、国保側はもう既に国保連、都道府県国保課が保険者であり、行政組織でもあるので、それとともに、やはり被用者保険のほうのデータを預かっている支払基金のほうも一緒に参画をいただき、ともにデータを見ながら進めていくべきものだと思う。

そういう意味では、スライド8にあるように、健康スコアリングレポートというものを、共済組合、健保組合のものを既に国の保険局の交付金事業として策定をし、各組合で活用されている。我々のPRになるが、ここに、全国健康保険協会についても比較できるものを作成いただくという契約の下でお願いをしている。これをどのように役立てたいかということ、都道府県ごとにその地域の特性があり、我々も事業所は270万事業所があり、各種の種別の事業所に加入している方がいるが、健保組合のデータと我々の加入者の健康データを突合して、地域地域で特性に応じた健康づくりに一緒に取り組みたい。そのためには、やはり我々のスコアリングレポートは、我々も自前のものもあるが、支払基金のほうで、共済組合、健保組合、その地域のデータと比較対照したものも提示いただき、共に取り組みたい。国保とも今データヘルス計画を突合しながら、共に取り組む活動を既に始めているが、ぜひ被用者保険同士でも、健康スコアリングレポートの作成を支払基金にお願いしながら比較対照して進めていきたい。こういうことを法律が通る前から、できるものはやっていただきたい。

今、監事からもあったが、人員配置の問題に一つお願いを申し上げたい。

毎年度この新しいDXのほうも人員が必要になってくる。投資も必要になってくるわけである。当初はこの3文書6情報も国が運用しながら、サーバーを整備されたり、その提供に関わっていく人員を賄っていくと思うが、その後は、やはり保険者の負担ということで、今度の法律案にも医療・介護総合確保推進法に根拠を置いて、電子処方箋と同じように根拠を置いて、その分の費用は保険者が負担するという根拠規定の案が今入っており、国会で審議される。

そういうことであれば、一つ一つこれも昨年末の医療保険部会で、国で議論がされて、保険者もこの部分についてはやむを得ない、必要なことだということで費用負担をしていくことの合意ができて法案化がされたものである。1個1個毎年このようなものが医療DXで大きくなっていくこと自体は大変望ましいことだと思うが、保険者の負担で、そういう人員配置を進めていく、より手厚い人員配置を進めていき分析できる能力のある方々を支払基金でも本部やセンターとか、審査委員会事務局で育成をされるということである。その手厚い人員体制を賄う保険者の費用が増えることについては、やはり国の場で議論を尽くしていただき、合意ができたものから、支払基金と保険者の間で、毎年の医療基盤ネットワークの運営費の中からそういう費用も出していくことになるので、合意ができたものから明確な契約を結ばせていただきたい。いい事業だからといって、合意があやふやなままに進んできている事例がいくつかあるので、毎年度確認をさせていただき、4月1日から1年間の契約を繰り返しやっていき、いい人材が我々の費用負担とともに育っていくように期待をしている。

(理事長)

ご指摘に感謝申し上げます。

方向性としては、ご指摘のように、地域の取組に、既に国保連合会は保険者協議会の事務局に都道府県と一緒に参加をしている状況であるが、これまで支払基金はそういう取組がなかなかできていないので、そういう取組をして、貢献できるようになっていきたいと思う。

また、費用負担の問題に関しては、この後、保健医療情報会計のところで説明があるが、保険者の負担金で賄っていただいているところがあるので、費用負担の問題については、よくよく整理をした上で負担をお願いするように、これは支払基金だけで決められることではないが、厚生労働省とも連携しながら費用負担の在り方については、しっかり議論をさせていただきたい。

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)

まず、資料のスライド4に書かれた医療DXの関係で、「審査支払業務の更なる効率化を進め、そこから生み出される人的資源を医療DXに振り向ける」とあり、次のスライド5には、データヘルス部門で活躍する人材を確保・強化するため、研修を充実することなどが書かれている。先ほどもご意見があったように、まず、審査支払機能という重要な機能をこれからも十分担っていける体制を確保する必要がある。紙レセプトは減ってきているとはいえ、業務量に見合った体制になるようにすべきと思っている。その上で、医療DXへ人材をもし振り向けていくということであれば、やはり研修が大事だと思うので、現場で働く人たちが今後も活躍でき、相乗効果を生むような体制になればと思う。

次にスライド10に書かれている、審査事務に関する信頼回復に向けた取組の関係である。

1月の理事会においても、再発防止の観点から組織風土の改革について書き込みが少ないと思ったので発言した。スライド10には、保険者等の関係者から信頼を得ることの重要性が書かれてはいるが、先ほどご紹介いただいた健保組合からの個別の意見などを聞くと、改めてこの重要性を認識する。これを受け止め、いかに組織風土を変えていくか、そして再発防止を図るかということが重要ではないかと思う。

日頃私は働く側の立場で業務しているが、情報が中々あがってこないことについては、働く仲間の不適切なことを隠すというよりは、要望を言ってもかなえてくれないとか、言っても仕方がないという諦めみたいな気持ちを持っていることによるところもあるかと思う。そういったときに、これまで、組織風土を様々改善していくツールが十分機能したのかという点は、今回新しい点も加えるという説明ではあったが、現場の悩みや業務改善への思いなど、そういったものをきちんと拾っていけるような形になってほしいと思っている。

その意味で、先ほど管理職と職員との間で「1on1」の取り組みなど書かれているが、本部と地方との間ももちろん改善が必要なのではないかと思うし、何より労使の取組、労使の日頃の営みというものも活用してはどうかと思う。これらを通じて、風通しがさらによくなるとか、現場からの業務改善の提案であるとか、労使で一つ一つ議論していき、この組織がより前向きになって取り組んでいくことが重要だと思う。

事業計画には、何箇所か、「悪い情報ほど速やかに報告する」「悪い情報が速やかに共有される」という表現が出てくるが、本来、事業計画にこの言葉があることに私は違和感があり、まるで今でも悪い情報があるかのような、そんな誤解を招く。これをいずれ消せるような事業計画になればと思うので、今後に向けて、意見として申し上げる。

(理事長)

ご指摘に感謝申し上げます。

労働組合のほうからも現場の意見等も踏まえた提案等があれば、真摯に受け止めて話し合いをしていきたい。

ほかに質問・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、事業計画については、原案のとおり決定することとしてよろしいか。

(異議なし)

異議なしと認め、事業計画については原案のとおり決定させていただく。  
続いて、議事(2)「令和7事業年度審査支払会計収入支出予算(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7事業年度審査支払会計収入支出予算(案)＜事務費勘定＞に係る、

- ・ 令和6事業年度決算(見込)の状況
- ・ 令和7事業年度収入支出予算(案)
- ・ 令和7事業年度予算のポイント
- ・ 令和6事業年度予算、令和6事業年度予算の比較

について説明。

-----

(理事長)

ただいまの「令和7事業年度審査支払会計収入支出予算(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(3)「令和7事業年度保健医療情報会計収入支出予算(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7事業年度保健医療情報会計収入支出予算（案）（情報基盤運用勘定、情報基盤整備勘定、情報分析活用勘定）に係る、

- 令和7事業年度収入支出予算（案）
  - 令和7事業年度予算のポイント
  - 令和6事業年度予算、令和7事業年度予算の比較
  - 保健医療情報会計に係る令和7年度事業計画の主な取組
- について説明。

-----

（理事長）

ただいまの「令和7事業年度保健医療情報会計収入支出予算（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令和7事業年度の社会保険診療報酬支払基金事業計画、令和7事業年度審査支払会計収入支出予算、令和7事業年度保健医療情報会計収入支出予算については、法令の定めるところにより、厚生労働大臣宛て認可申請の手続を行うこととする。

なお、認可手続の途中で、調整過程で軽微な修正が必要となった場合の対応については、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、3月の理事会でご報告をさせていただきます。

続いて、議題2 レセプト画面の自動遷移ツール(1)「監事検証計画」について、公益代表監事から説明をする。

（公益代表監事）

自動遷移ツールに係る監事検証計画について説明する。  
スライド79をご覧ください。

監事検証計画の目的としては、令和6年12月及び令和7年1月の理事会で報告された自動遷移ツールに関する事案について、報告された再発防止策が妥当か、また適正かについて検証することにある。

監事4人が協力して、報告された再発防止策のこれからの実施状況を見ながら、必要に応じて対策を見直すことで、問題の再発を防ぎ、基金の信頼回復に努める。

まず、監査と検証がどう関連するのかについて申し上げたい。

監査は、基金全体の業務が適正かつ効率的に運営されているかを、より広い視点で評価する。一方、検証は監査手続の一つの手法である。

続いて、スライド80をご覧ください。

次に検証方法であるが、三つのフェーズに分けて段階的に行う。

まず第一に、ヒアリングを中心に行う。常勤監事が理事との意見交換を含む本部のヒアリングを中心を実施するとともに、ツールの動作確認を行い、適宜、非常勤監事も出席することとしている。その後、第二フェーズは、令和7年4月から6月に、本部を対象として再発防止策の検証を行う。第三フェーズは、令和7年7月から11月に、地方組織を対象として再発防止策の検証を行う。

第二及び第三フェーズでは、担当部門との追加ヒアリング、意見交換及び書類などの再確認を行う。

これから行うフィールド調査などで、現場の再発防止策がどのように機能しているか、検証を行う。

実施状況に応じて、基金が直面するリスク評価の見直しを検討し、検証計画を修正することとしている。

地方組織の対象先の選定などについては、別途、監査部と調整をする。

次に検証事項についてであるが、スライド81をご覧ください。

四角囲みに検証事項の主な重点検証項目を記載しているので、後ほどご高覧願う。

次に、監事検証スケジュールにおける検証実施については、先ほど一部お示ししたが、スライド82をご覧ください。

令和7年2月から3月にヒアリング実施及びツールの動作確認、令和7年4月から6月に本部を対象とした監事による監査での検証、そして令和7年7月から11月、地方組織を対象とした監事による監査及びモニタリングでの検証をする。

また、理事会報告については、本日の報告を含め4回を予定している。

(保険者代表理事)

2点ほどあるが、一つは、基本的にスライド79にも書いてあるが、再発防止策から入っているように見受けられるが、再発防止策を打つためには当然

原因分析とか原因追及が必要になってくると思う。そういう意味では、再発防止策の妥当性とか適正性というのは、原因の掘り込みも含めて行われるという理解をしていけばよいか。

（公益代表監事）

そのとおりである。

（保険者代表理事）

あと、スライド80の例えばフェーズ3であるが、地方組織を対象とした再発防止策の検証を取り入れると書いてあるが、このいわゆる再発防止策というのは地方組織ごとでそれぞれ別の再発防止が打たれるということではなく、統一的なものということで考えているわけで、それが入っているかどうかを地方組織ごとに見るという理解でよろしいか。

（公益代表監事）

そのとおりである。

（理事長）

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）

質問ではないが、監事会として一部議論した内容の中で、一点、追加報告である。監事の対応は今、公益代表監事から話していただいたように、業務的なものは監査部と調整してやっていくというところは検証行為であるが、それ以外に、先ほど冒頭、理事会の初めに理事のほうから、厚生労働大臣の記者会見の件があって、1月31日に厚生労働省としても、しっかりしたガバナンスをかけていくと、そういう発言があったというのを記憶している。

その中で何が言いたいかというと、支払基金法28条に厚生労働省の監督というところを書いてあり、支払基金の理事会の中で、厚生労働省のその体制はどうかと聞くのは違う組織の話になると思うので、それは置いておいて、要は、監事会としても、支払基金法の第9条並びに定款の第5条に載っている、監査の結果、その結果において意見書を理事長または厚生労働大臣に提出することができる。そのようなことが書き込まれているので、この内容を監事会としても真摯に受け止めており、この内容に基づいて、厚生労働省の本省と連携を取りながら、この事態について、しっかりと監督官庁と連携しながら、検証あるいはガバナンスをかけていくと、そのように考えていることを申し述べておく。

(理事長)

ほかに質問・意見等があればご発言ください。

(質問・意見等なし)

(理事長)

特段の質問、意見等がなければ、議題2レセプト画面の自動遷移ツールの(2)ということで、お手元のスライド84以降に、健康保険組合連合会からのご質問・ご意見が提示されており、健康保険組合連合会から当基金に対して、理事会で配付するよう要請があったので、お手元に資料として配付させていただいている。

この件について、健康保険組合連合会の推薦理事からご発言等があれば、お願いをする。

(保険者代表理事)

内容についてはここにあるとおりであるので、特に補足するべき点はないが、この自動遷移ツール、これが発覚して以来、会員の健保組合からメール、郵便、それから委員会や理事会や総会で大変多くの厳しい意見が寄せられている状況である。我々2人もほぼ毎日、この件について対応しているような状況である。

会員の発言については、先ほど理事のほうから発言があったので、改めて申し上げないが、厳しい意見が多数出ているということを理解していただきたいと思う。

これらのことから、今回このような質問を会長のほうから出させていたということである。こちらについては、ぜひ真摯に回答いただき、次回以降の理事会で報告をしていただければと思っているので、よろしくお願いする。

(理事長)

回答については、本日中という期限で回答をいただきたいということであるので、本日中には回答をさせていただくように段取りはさせていただく。

その上で、必要ということであれば、理事会でまた資料として提出させていただくということも検討させていただきたいと思う。

ほかに質問・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、議題3、報告事項(1)「マイナ資格確認アプリのプログラム誤りの再発防止策」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の再発防止策に係る、

- ・ 設計・開発における誤りの再発防止策
- ・ テストに係る再発防止策
- ・ 問い合わせ対応に係る再発防止策
- ・ 情報漏えいに係る連絡状況

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の再発防止策」について、質問・意見等があればご発言ください。

(被保険者代表理事)

説明いただいたが、連絡がついていない方、状態を調査できていない方というのは10名のみなのかという点を再確認したい。

また、稼働前のテストなど、最終的に支払基金の中でチェックすることによって、もちろん最終責任は支払基金だとは思いますが、システムを開発する側のほうでも、こうした誤りが生じないように、意識高くテストに臨んでいただき、支払基金が最終チェックすれば良いというような事態にはならないように、ぜひお願いしたい。

(事務局)

ご指摘に感謝申し上げます。まず1点目については、ご指摘のとおり10名である。現時点で本日終了していないのは、10名である。これらについても、早急に通知が終了するように、保険者をお願いしている。一部は今週中には通知をしていただけると聞いている。

続いて、2点目のテストにおけるシステム事業者ということであるが、今回の件については、直接開発を行った富士通株式会社では非常に深刻に受け止められている。もちろん支払基金がシステム発注者として責任を負う立場にあるが、今回、富士通株式会社においても、受注側として、その責任を痛感しており、こうしたテストにおいても、漏れがないようにすることとは富士通としても強く認識しているところであり、そうした前提の下で、今後の開発を進めていただけると報告を受けている。

(理事長)

ほかに質問・意見等があればご発言ください。

(質問・意見等なし)

それでは、今日報告した再発防止策にしっかりと取り組んでいきたいと考えている。

続いて、報告事項(2)「審査情報提供等」について、事務局から報告をする。

-----事務局から資料説明-----

審査情報提供等に係る、

- 第31次審査情報提供事例（医科）
  - 支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）の公表
  - 第25次審査情報提供事例（歯科）
- について報告。

(理事長)

ただいまの「審査情報提供等」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、報告事項(3)であるが、「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及び令和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の認可」について、1月理事会において決定をいただき、それぞれ承認、認可の手続きを進めていたが、スライド98にあるように、認可、承認を得ているので、ご報告させていただく。

既に4時半を経過しており、この後、ご予定のある理事の方もいらっしゃるのでは、定例報告については説明を省略させていただくので、後ほどご高覧賜れればと思う。

それでは、定例報告を除いて、その他であるが、「令和6年度給与改定関係」について、事務局から報告をする。

-----事務局から資料説明-----

令和6年度給与改定関係に係る、

- ・ 給与改定（職員・役員）
  - ・ 令和6年12月期末手当及び勤勉手当（職員・役員）
- について報告。
- 

（理事長）

ただいまの「令和6年度給与改定関係」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、最後に今月についても厚生労働省で公表しているオンライン資格確認・マイナ保険証の利用実績の資料については、スライド128以降に添付しているので、後ほどご高覧いただければと思う。

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、3月24日、月曜日の午後3時から、通常であると最終週であるが、1週間前となっているので、日程の確保の方、よろしくお願い申し上げます。

令和7年2月26日

理 事 長 神 田 裕 二

保 険 者 代 表 理 事 木 倉 敬 之

被 保 険 者 代 表 理 事 樋 口 和 司