

令和8年2月理事会議事録

1 開催日時 令和8年2月25日（水） 15時00分 ～ 16時33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	森 裕 樹
同	平 山 春 樹
診 療 担 当 者 代 表 理 事	茂 松 茂 人
同	長 島 公 之
同	鈴 木 邦 彦
同	内 堀 典 保
公 益 代 表 監 事	官 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
診 療 担 当 者 代 表 監 事	篠 原 彰
常 任 顧 問	加 瀬 勝
参 与	森 昌 平

4 議 題 1 議事

- (1) 令和7事業年度後期高齢者医療特別会計予算、事業計画変更（案）
- (2) 令和8事業年度社会保険診療報酬支払基金事業計画（案）
- (3) 令和8事業年度審査支払会計収入支出予算（案）
- (4) 令和8事業年度保健医療情報会計収入支出予算（案）
- (5) 保険者との契約の改定（案）

2 報告事項

- (1) 自動遷移ツール事案の再発防止策の進捗状況
- (2) 審査情報提供等
- (3) 令和7事業年度認可事業特別会計予算、事業計画及び資金計画変更並びに令和7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

3 定例報告

- (1) 令和7年12月審査分の審査状況
- (2) 令和8年1月審査分の特別審査委員会審査状況
- (3) 令和8年1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。

本理事会の議事録署名者として、木倉理事、平山理事にお願いをする。

本日は、被保険者代表の西尾理事、樋口理事が欠席である。

この結果、現時点で、理事会の構成員である理事長及び理事総数16名のうち14名の出席を確認しているので、支払基金定款に規定されてい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。

それでは、議題に入る。

議事(1) 令和7事業年度後期高齢者医療特別会計予算、事業計画変更(案)について、事務局から説明をする。

なお、本日は厚生労働省保険局高齢者医療課長にご出席いただいている。

-----事務局から資料説明-----

令和7事業年度後期高齢者医療特別会計予算、事業計画変更(案)における、

- 後期高齢者医療制度の概要
- 後期高齢者交付金の概要
- 令和7年度後期高齢者交付金額の変更決定の推移
- 令和7年度後期高齢者交付金額の支出予算不足の経緯
- 令和7事業年度 事業計画変更(案)の概要
- 令和7年度後期高齢者交付金額の支出予算不足の要因について説明。

(理事長)

ただいまの令和7事業年度後期高齢者医療特別会計予算、事業計画変更(案)について、質問、意見等があればご発言ください。

(保険者代表理事)

スライド3に記述されているこの仕組みは、我々保険者もよく理解している話であって、現役並み所得者だけが税財源が入らず保険料負担だけで全部やっているといういびつな形をまさに直そうと今、高齢者医療制度が検討されている通りである。この前提でこの予算を組んでいるということだが、年度最後の第4回変更交付金で大幅に足りなくなったわけだが、これはもっと前、第1期とか第2期から足りなくなるということにはならなかったのか。

(事務局)

第1期と第2期は、そのときは逆に少し余っていた状況である。

スライド4の資料、下の表である。②のところが第1回変更交付金、③のところが第2回変更交付金で、この時点では逆に少し余る状況になっていた。第3回の④のところから不足が発生し、⑤のところで大幅に不足が見えてきた形になっている。

(保険者代表理事)

それは了解しているが、実績ベースで見込み以上に高齢者の所得が増加することは、この年度の終盤に至ってというよりは年初から起きていたことではないかと思うが、そこはいかがか。

(高齢者医療課長)

このたびは、予算が不足するような状況になり、お詫びを申し上げたい。

厚生労働省で、医療費国庫の政府予算案をつくる際に、足元の数字をベースに、過去の実績に基づいた伸び率をかける形で推計を行い、出てきた見込みに基づいて、支払基金で交付金を支払う構造になっている。

予算が不足した要因については、よく精査をしなければならないと思っているが、例えば、現役並み所得者について、制度的に、単身世帯で年金収入383万円以上の方は現役並み所得者になる。ここ1、2年のデータを見ると、年金収入の増加や、働く方も増えていることで、現役並み所得に該当する方が増えてきている。

これは過去の実績という形のデータに基づいて計算をすると、昔のデフレの時代を前提にした数字になるので、低めに出る感じになってきていると思うので、インフレが起きる前提の推計の仕方に見直しをしていくこと

が必要と考えている。

(保険者代表理事)

最初のほうの第1期、第2期ではまだ余裕があったということか。

(高齢者医療課長)

そのときには、まだそのような状況は見えていなかったことになる。

(保険者代表理事)

令和7年度の一人当たり医療費の実績について、対前年度からの伸びの見込みを踏まえると予算の積算よりも大きくなる可能性があるとのことだが、この要因はどのように見ているのか。

(高齢者医療課長)

この点も、保険局でも分析し切れてはいないところだが、高齢者だけが伸びているというものではなく、MEDIASのデータを見ると、74歳以下の1人当たりの給付費の伸びのほうは逆に高いぐらい、2.数%ぐらい増えている。この要因についてもしっかりと分析をしていきたい。

(保険者代表理事)

いずれにしても、毎回予算の見直しをするのは、なかなか大変な話だと思うので、シユアな見込みを立てていくことは、かなり大切なことだと思うので、そこは引き続きよろしく願います。

(理事長)

ほかに質問・意見等があればご発言ください。

(診療担当者代表理事)

後期高齢者以上の加入者数の減少というが、後期高齢者はまだ増えていると思っていたが、何があって加入者が減少していることになったのか教えていただきたい。

(高齢者医療課長)

ここも要因をよく調べなければいけないと思っている。

私どもの推計の仕方としては、直近の加入者数、足元の一番直近のデータを基に、社人研の人口推計のデータに基づく伸び率を乗じて、加入者数を計算すると、こういう方法でやっている。

社人研の将来推計人口の死亡者数のデータと、総務省統計局の人口推計

の死亡者数のデータとか見ると、若干乖離が見られたりする。この辺りもよく精査をしなければいけない。

(診療担当者代表理事)

後期高齢者はまだまだ増えると思っている。

(高齢者医療課長)

将来推計人口上、死亡中位で見ると、2024年の死亡者数は年間150万人ぐらいと見込まれている。一方、統計データの人口推計、総務省が出しているデータを見ると、足元の死亡者数が160万人ぐらいで、10万人ぐらい差が出ている。

あと、社人研の将来推計人口の死亡者数の伸び率が、多分コロナもあると思うが、がたがたしているところもある。その辺りも含めて、よく要因は精査をしたい。

(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)

こういう形で、600億円、別途積立金から取り入れてということだが、今後の支援金等、保険者のほうに影響は出るのか。また、出るのであれば、大体いつどのぐらい、正確な数字は分からないと思うが、もし分かれば教えていただきたい。

(事務局)

従年の年であれば、予算の額の方が実績の額よりも大きいので、そこで少し資金が余った状態になる。それに対して、通常利息をつけているが、その利息が今回取り崩すので、減ってしまう、無くなってしまうということが起きる。

(保険者代表理事)

今までの利息というか、余裕分で今回は足りているのか。

(事務局)

今回は足りている。

(保険者代表理事)

今後については、ある意味、変な言い方だが、積立てがなくなってしまう

うような状態になってしまう。

(事務局)

ずっと不足が続けばそうなるが、予算のほう実績よりも少し多めになれば、また積増しが発生する形になる。

(保険者代表理事)

要は、保険者はこれを知ると、当然2年後の精算分に影響するのではないかと思うが、それについては、今のところは特に問題はないのか。

(事務局)

今のところは無いが、もしも本当に足りなくなってしまうと、借入れが必要なことも起きるので、そうすると借入利息分の負担も精算時に発生してくるようなケースも想定される。悪いほうを見ればである。

(保険者代表理事)

今の段階ではないということか。

(事務局)

今の段階では取り崩しただけである。

(理事長)

2年後の精算なので、令和7年度に足らずまいが出たら、令和9年度の精算に影響するということなので、令和8年度に直ちに何か影響が出るということは、令和6年度はまだ剰余が出ていたはずなので、その分は概算賦課をするときに、その分を差し引くことになっているので、令和8年度にすぐ影響があるというよりは、令和9年度以降、若干影響が出るということかと思う。ほかに質問・意見等があればご発言ください。

(参与)

加入者数の見込みだが、これまでの計算方法でほぼ問題がなかったのかというのが1点と、今回ずれが出たということで、検証した上で、今後は加入者数の見込みの計算方法を変えていくのかということをお教えいただきたい。

(高齢者医療課長)

これまでの見込みで申し上げると、このような形で予算が足りなくなるよりは、若干余裕がある形で見込んでいた。

それで、今後の見込みの仕方であるが、加入者数の部分、あと、現役並み所得の関係とか、1人当たり医療費とかも、過去のデータに基づいて計算しているので、それが本当に今のインフレで医療費が、診療報酬も上がったたり、所得も増えてたり、そういう状況が適切に反映できていないのではないかという問題意識を認識したので、来年度の予算編成に向けて、この医療費の推計の仕方をしっかりと見直していかなければいけない。

(理事長)

令和8年度予算は、編成がもう終わっている。

(高齢者医療課長)

令和8年度は難しく、令和9年度予算からになる。

(理事長)

令和8年度は今と同じ推計方法になっているので、令和9年度以降、積算をどう見直すかという問題だと理解している。

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、ただいまの令和7事業年度後期高齢者医療特別会計予算、事業計画変更(案)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、原案のとおり決定させていただくこととする。高齢者医療課長はここでご退席いただく。続いて議事(2)令和8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8事業年度社会保険診療報酬支払基金事業計画(案)における、

- 令和8事業年度事業計画(案)の全体像
- 令和8事業年度事業計画(案)の基本方針
- DX支払機構の円滑な立ち上げと医療DXの本格的な展開
- 関係者との信頼に基づく審査支払機能の強化
- 医療DXと審査支払の両方を担う組織基盤の強化
- 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8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)

私から意見として2点ほど発言する。

まず一つが、スライド21にある審査実績の着実な向上に向けた取組。この中の下の表の中の左側の区分の再審査の部分になるが、これは原審査請求100万点当たりの再々審査の査定点数。再々審査は再審査が行われて、さらに納得いかず、再度申し出されるものが再々審査だと思うが、これによると、1回目の再審査において確実に処理することにより、再々審査に持ち込まないという文言が、議案書2の36ページに細かく書いてある。真ん中辺りの(3)目標の考え方のところ、再々審査に持ち込まないようにするとあるので、これはどちらかというと、点数というよりも件数の問題ではないかと考える。

要は、再審査で原審どおりとなったものを、さらに再々審査で申し出すという意味なので、件数が無くなれば当然点数も無くなるので、件数のほうが重要ではないかと考えた。

特に、再々審査は保険者も、支払基金も、それから診療側もそうだが、それぞれが作業の手間とかコストとかいろいろかかるので、ここは結構重要なところだと思うので、これは点数だけでなく、件数も重点を置いたほうがいい。

もう一つは、次のスライド22である。

これは先ほど説明いただき理解したが、スライド22の一番下の原審査の質の指標というところになる。こちらも点数と件数の両面から分析ということで説明があり、それについてはよく分かるが、これは目標となるものの指標であり、やはり数値化する、定量的な目標だとか指標を置いたほうが、よりはっきりする。各地方組織でそれぞれ出てきた数値、それとは別に、組織として、本部として、全体の審査の目標を設定する、これは非常に大事なことなので、これからの審査等の例えば頑張りとか、その辺が数値ですぐ分かる形になるので、そのようにしたほうがいい。

現に、我々も、例えばジェネリックの使用量等は国で定めて、それを各保険者がまた定めるという形で、全員で国の目標に向かってやっており、監査を受けたり、報告をしたり等の形を取っているので、そうしたほうが分かりやすい、より分析等ができると思ったので、意見として申し上げた。

(事務局)

1点目だが、再々審査については、もちろん少なければ少ないほどいいので、なくなってしまうのがベストだということは承知している。その際に、現状発生している状況で、件数と点数のどちらを優先するかということがあり、基金法においても、医療費適正化に努めることとされているので、我々としては点数を重視するので、点数のほうを目標に定めたところである。

2点目についてはいろいろあり、我々の中で対処できるものと対処できないものがあり、例えばインフルエンザがものすごく流行すると、あまり査定にならないレセプトが非常に増加する。そのような影響が出たり、また、新型コロナウイルスのようなことが起きてしまったり、そういった我々の力ではどうしようもないものが入ってくるということが一つある。それから、それぞれの指標の目標を定めたときに、その目標値を定められるかということ、ほかのいろいろな要素が今回の件には混じっている。例えば、全てがすごくきれいなレセプトばかりが請求されると、ものすごく数字が小さくなる。我々でコントロールできないことや、そういった状況はどこに原因があるのか、いろいろな多角的な分析を用いないと出てこないケースも発生してくるので、今回は目標値という形にはせず、動向を見て分析をするという形にしている。

(保険者代表理事)

最初の件数の部分だが、別に点数を否定しているわけではないが、点数はもちろんあるので、別に件数として目標値を定めることはできないのか。

(事務局)

かなり少なくなっていれば、そういうことも考えられるが、まだ点数が高いので、そちらから先に潰しに行く。優先順位の問題としては、重要視している点数からカバーしていく形になる。

(保険者代表理事)

件数はどのぐらいあるのか。結構多いのか。

(事務局)

今、手元には資料がない。

(保険者代表理事)

結構多いから入れていないのか。それとも少ないから入れていないのか。

(事務局)

そうではなくて、点数から先に取りかかっている。

もし件数を目標にすると、件数から取りかかってしまうことが起きるので、我々としては点数を優先して作業していきたいと思っている。

(保険者代表理事)

それはいいと思うが、件数は出せないのか。

(事務局)

物理的には出せるが、目標にはしないということである。

(保険者代表理事)

目標にはしないということか。承知した。

それから、2番目は、非常によく分かるが、確かに予想するのは難しいが、それでも一応出しているのがいろいろな数値だと思うので、さきほどの厚労省の数値もそうだと思うが、できたら出していただき、定量的な数値を出してやったほうがいいと思ったので意見したものである。今年度やるということではなく、今後考えていただきたい。

(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)

スライド16の保険者協議会のところについて質問したい。まだ都道府県ごとの保険者協議会とそれぞれ交渉が進んでいるということで、全国的には進捗が少しまだら模様になっていると思う。令和8年度がいよいよ始まると、遅かれ早かれ支払基金も保険者協議会に参画されることになり、そのこと自体は大変いいことだと思うが、例えば早いケースで言うと、令和8年度の下期当初辺りには、どなたかが具体的に参加されて、何らかの今までの保険者協議会のメンバーではでき得なかったようなデータを披歴して、具体的に説明が開始されることを私は想定をしている。今のところ、早いケースでいうと、どんな感じになるのか。誰が出席し、どういう内容のものが説明されるのかイメージをつくりたいと思う。もしいま想定していることがあれば、教えていただきたい。

(事務局)

まず前提からお話しさせていただくと、今、理事が発言された保険者協議会の参画の取組は、まさに支払基金が保有しているレセプトデータ等を

活用しながら、基金においてこれまで審査業務の中で培ってきたノウハウだとか、あるいはスキルというのをを使って、例えば、各県が疾患別、あるいは外来、入院別の医療費として、どういった特徴があるか、あるいは県といっても、県内もいろいろな産業があるわけなので、それぞれ、市町村ごとに、疾患別医療費の何か違いがあるのかどうか等を見える化することができないか考えていければと思っている。

その上で、それをデータとして保険者協議会にお示しさせていただいて、まさに保険者協議会は医療費適正化のために具体的にどのような取組をやっていくかについて検討する場なので、そういった検討を側面から支援することができればと、そういった方向で考えていきたいと思っている。

具体的に、今現状で申し上げますと、47都道府県のうちの24の県で保険者協議会のオブザーバー参加が認められている状況である。まさにこれから実際に認められた都道府県の保険者協議会に、オブザーバーとして、誰がというところまでまだ決まっていないが、参加させていただきながら、先ほど申し上げたような、それぞれの県によって、ニーズだとか、あるいは医療費分析の状況も異なっていると思うので、それらを十分にヒアリングした上で、必要となるデータを提供する取組を具体的に進めていく段階である。

今年度から、各中核センターに医療情報化推進役という職員を1名ずつだが、配置しており、その者が中心となって、今現状は各保険者協議会と様々な調整をしているので、具体的にこれから調整する中で、保険者協議会によっても異なると思うが、具体的な保険者協議会からのリクエストを受けて、我々のほうで実際に参加させていただいて、データ提供なりの取組を進めていきたい。

(保険者代表理事)

都道府県支部には、まだDX人材の配置などによる関与はあまりないと思っているので、当面、推進役が、1人二役とか三役で幾つかの県に出かけて行って、作ったものを少しずつ披瀝していくような動き方からスタートすると考えていいか。

(事務局)

医療情報化推進役1人では、いろいろデータを作ることはもちろんできないので、当然その取組を進めるに当たり、本部でも全面的にバックアップして、むしろ本部も各県の保険者協議会の状況を医療情報化推進役を通じて、よく吸い上げた上で、必要となるデータなり分析結果としてどのようなものをお示しできるかについて主体的に考えて、その上で、それをまた医療情報化推進役に伝えて、各県の保険者協議会にフィードバックする

形で進めていくことになると思っている。

(理事長)

ほかに質問・意見等があればご発言ください。

(診療担当者代表理事)

社会保険診療報酬支払基金は、名称の略称が支払基金だが、今回、医療情報基盤・診療報酬審査支払機構と非常に長い名前なので、略称がどうなるのかは去年の暮れ辺りから話題になっていた。結局、DX支払機構という絶妙な略称になったと思うが、決定した経緯が分かったら教えていただきたい。

(理事長)

基本的に、これまで社会保険診療報酬支払基金という名称で、前段の社会保険診療報酬を省いて、略称としては支払基金と言ってきたので、支払機構と、そこを読み換えることと併せて、新しい医療情報基盤の部分をDXと表現をして、略称としてはDX支払機構と、現時点ではそのように略称としては使っていきたいと考えている。

(理事長)

ほかに質問・意見等があればご発言ください。

(保険者代表理事)

今の新法人の略称についての理事の質問は、私も思っていたので、短くて分かりやすいと思うが、審査も大事にするという要素があれば、より良かったと思うが、審査と両方で、その情報を活用していくことで、しっかり新業務をリードしていただきたい。

二つほど、お願いベースの話なので、簡単に申し上げる。

今の情報を活用していくことも含めて、スライド16に、保険者協議会の参加について、今、24の県で参加が進んでいるということだが、全都道府県での参加、我々と一緒に保険者協議会の中で、データを提供していただいて、活躍をお願いしたい。

既にお伝えしてあるので、ここでは資料も出していないが、保険局にも我々協会けんぽからお願いしたが、協会けんぽ4,000万人のレセプトを見ると、主傷病が書いていないレセプトが多い。それで分析に困るときがある。

それで、去年の8月の協会けんぽのレセプトのデータを見ると、全都道府県の我々の支部で、全国平均約68%は主傷病が書いてある。ただ、低いと

ころは30%台にとどまっている県もある。それで、保険局にお願いしたのは、もともとは、保険局から出ているレセプトの記載要領で、主傷病を書くことと通知されている。それを受けて、支払基金では、作成手引きの中で記録するという指導いただいていると理解しているが、そのところを我々は審査の上でも大変大事なものだと思っている。これから情報を活用して、主傷病もよく見ながら健康づくりをともに進めていくという意味では、ぜひ医療機関にも、主傷病を記載いただき、提出をいただいて、それを基に活用を進めていくことが必要であると思っている。我々も各支部長が各都道府県審査委員会事務局の審査運営協議会に参加をしているので、その場でもお願いをしていくが、ぜひ支払基金本部からもお願いしたいということが一つである。

もう一つは、先ほども再審査のこれからの目標で出ていた。スライド27、いつもお願いしていることだが、処理コストに応じた適正な手数料体系ということで、中期財政運営検討委員会でも議論をし、理事会にも報告をしているが、再審査の件数そのもの、これは今日の資料の後で出てくるスライド122を見ても、各保険者は努力をいただき、支払基金からも訪問による指導をしていただいて、再審査の件数は本当に根拠あるものに絞られて、だんだんと減ってきている。これ自体は原審査の質を高めるとともに、再審査も我々保険者としても、根拠あるもので申し出していきたい。手数料体系そのものは、原審査の数、加入者の数に応じて我々がより多く負担をしている実態があるので、ぜひとも再審査の新しい手数料体系は実現を速やかにお願いしたい。

(理事長)

レセプトの主傷病の記載については、先週の20日付で私宛てに協会けんぽの理事長から要望書をいただいているので、記載要領には既にあるが、改めて徹底するためにはどうしたらいいのか、厚労省とも連携しながら、どのようなことができるのか、検討していきたい。

ほかに質問・意見等があればご発言ください。

(診療担当者代表理事)

ただいまの件だが、これはやはり医師の裁量権とか、現場の負担とか、様々なものがあるので、単純にレセプトどうこうということだけで決めるべきものではない。

(理事長)

今、理事が発言されたことも含めて、保険局の医療課等とも相談して、どのようなことができるのか検討していきたい。

ほかに質問・意見等があればご発言ください。

(保険者代表監事)

何度も話題になっているスライド16の保険者協議会の件について、二点教えていただきたい。先ほど話があったように、DX支払機構という名前に変わって、国策でこういう形になっているが、それに対して、保険者協議会の参画に対して、47の都道府県全体ではなくて、23の都道府県は参加しない、オブザーバーの受入れをしないのは何か理由があるのか、今後、全て100%、47都道府県になっていくのか。法律との立てつけで、今後どのようになるのか見えないので、分かる範囲内で教えていただきたい。併せて医療費適正化計画が都道府県で設置が義務づけられていると思うが、これに対するデータの提供が、経費はかかると思うが、有償・無償も含めて、方向性が決まっているのであれば、教えていただきたい。

(事務局)

1点目について、お答えさせていただきたいと思うが、保険者協議会への支払基金の参画について申し上げると、まず、国の動きだが、今年の2月に事務連絡が出ており、その中で例えばという例示ではあるが、保険者協議会に支払基金の職員を参加させること等を通じて、支払基金とも連携したデータ分析を実施することが考えられるということが言われている。

それを受けて、先ほども申し上げたことと重なってくるところもあるが、今、支払基金としては、各中核センターに配置している医療情報化推進役に、それぞれの保険者協議会、具体的には保険者協議会の事務局を担っている各県だとか、あるいは国保連と相談をしている状況であり、その結果、現状において24の県で保険者協議会へのオブザーバー参加が認められたという状況にある。

その上で、今後についてだが、我々としては、24県、これでゴールということではなく、当然のことながら47全ての都道府県において、保険者協議会にオブザーバー参加できるように、引き続き働きかけを行っていきたいと考えており、その際には、単に入れてくださいということだけではなく、これは本部でもしっかりとバックアップすることが必要だと思っているが、実際に支払基金が有する例えばレセプトデータを使って、どういったことができるのかということについて、しっかりとそれを見える形でつくって、それをお示しして、最後判断するのは保険者協議会側になるわけだが、保険者協議会に働きかけを行っていきたいと考えている。

(理事長)

費用に関しては、例えば医療費適正化目標の設定のためのデータブック

は国で予算化されているので、現地の保険者協議会から要望があれば、まず国に伝えて、統一的なデータとして入れていただくことを検討するのが一つと、それから追加的に都道府県固有でこういうデータがほしいということであれば、その部分については、やはり費用を負担していただくことが基本的な考え方である。

(保険者代表監事)

大きな流れとして、せっきくのデータをビッグデータとして使っていくという国策、流れについては十分理解しているが、その中で、国の政策と各都道府県の現場の政策に非常に温度差がある。実際ここで言っても、詮ない話かもしれないが、一体化の中で有効なデータを活用して、施策につなげていくことは、データヘルスの基本だと思う。我々も現場サイドから働きかけていくので、年2回しか開催されないが、47都道府県が全体で医療提供者と保険者も一緒になって、いろいろな議論ができる有効な会議であるから、国を通じて、分科会をつくるなり積極的な働きかけが、より良い未来をつくると思うので、そのようにお願いしたいということで一言申し上げる。

(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)

特段の質問・意見等がなければ、ただいまの令和8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、原案のとおり決定させていただくこととする。

続いて議事(3)令和8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8事業年度審査支払会計収入支出予算(案)事務費勘定における、

- 令和7事業年度決算見込みの状況
- 令和8事業年度予算(案)
- 令和8事業年度予算のポイント

- 令和7事業年度予算、令和8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8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、ただいまの令和8事業年度審査支払会計収入支出予算（案）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、原案のとおり決定させていただくこととする。

続いて議事(4)令和8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8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)における、

- 令和8事業年度収入支出予算（案）
 - 令和8事業年度予算のポイント
 - 令和7事業年度予算、令和8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8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、ただいまの令和8事業年度保健医療情報会計収入支出予算（案）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、原案のとおり決定させていただく。

ただいま議決をいただいた、令和7事業年度後期高齢者医療特別会計予算、事業計画変更、令和8事業年度社会保険診療報酬支払基金事業計画、令和8事業年度審査支払会計収入支出予算、令和8事業年度保健医療情報会計収入支出予算の4案件について、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、事業計画等について、関係者との調整の過程において軽微な修正が必要となった場合の対応については、私に一任させていただきたいと思うが、よろしいか。

(異議なし)

調整の結果報告が必要な事象が生じた場合には、3月の理事会で報告をさせていただく。

続いて、議事(5)保険者との契約の改定(案)について、事務局から説明をする。

-----事務局から資料説明-----

保険者との契約の改定(案)における、

- 主な改定内容(審査支払業務)
- 審査支払手数料の改定

について説明。

(理事長)

ただいまの保険者との契約の改定(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)

異議なしと認め、原案のとおり決定し、保険者との契約手続を進めることとする。

続いて、報告事項に移る。報告事項(1)自動遷移ツール事案の再発防止策の進捗状況について、事務局から報告をする。

-----事務局から資料説明-----

自動遷移ツール事案の再発防止策の進捗状況における、

- 審査の目標に係る趣旨の周知
 - システム運用上の対策
 - 職員に対する情報セキュリティ及びコンプライアンス意識の徹底
 - 組織風土の改革
 - 地方組織における主な取組状況
 - 今後のスケジュール
- について報告。

(理事長)

ただいまの自動遷移ツール事案の再発防止策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・意見等がなければ、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-----

審査情報提供等における、

- 第33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）（第32回）
- 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、続いて報告事項(3)、先月1月理事会で決定された令和7事業年度認可事業特別会計予算、事業計画及び資金計画変更並びに令和7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は、スライド111に記載された日付で、それぞれ認可を受けたので報告する。

続いて定例報告に移る。定例報告(1)令和7年12月審査分の審査状況について、事務局から報告をする。

-----事務局から資料説明-----
令和7年12月審査分の審査状況について報告。

(理事長)

ただいまの令和7年12月審査分の審査状況について、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、意見等がなければ、続いて、定例報告(2)令和8年1月審査分の特別審査委員会審査状況について、事務局から報告をする。

-----事務局から資料説明-----
令和8年1月審査分の特別審査委員会審査状況について報告。

(理事長)

ただいまの令和8年1月審査分の特別審査委員会審査状況について、質問、意見等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、定例報告(3)令和8年1月理事会議事録の公表については、皆様に議事内容をご確認いただいた上で、議事録署名者である北原理事、茂松理事にご署名をいただいているので、支払基金ホームページに掲載することとする。

全体を通して質問、意見等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、本日の理事会は、これをもって閉会とさせていただきます。次回の理事会は3月23日、月曜日、午後3時からの開催となる。通常は最終週の開催であるが、1週早い開催となるので、日程の確保の方、よろしくお願い申し上げます。

令和8年2月25日

理 事 長 神 田 裕 二

保 險 者 代 表 理 事 木 倉 敬 之

被 保 險 者 代 表 理 事 平 山 春 樹