

令和7年5月理事会議事録

1 開催日時 令和7年5月26日（月） 15時01分 ～ 16時00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	北 原 省 治
	被 保 険 者 代 表 理 事	西 尾 多 聞
	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
	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 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) 保険者向けのマイナ保険証の利用率の集計誤りと再発防止策
- (3) 令和7年度委託金の状況
- (4) 令和6年度診療報酬等債権譲渡・差押等処理状況
- (5) 支払基金における審査の一般的な取扱い(医科)の公表

2 定例報告

- (1) 令和7年3月審査分の審査状況
- (2) 令和7年4月審査分の特別審査委員会審査状況
- (3) 令和7年4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、小林理事にお願いをする。

本日は、保険者代表の篠原理事、被保険者代表の樋口理事、寺田理事が欠席である。

現時点で診療担当者代表の茂松理事が遅れているが、本理事会の構成員である理事長、理事総数16名のうち12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。

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係る、

- ・ 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
- ・ 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。

(保険者代表理事)

内容はよく分かったが、スライド3の資料・動画、それから設問等があったが、この辺の内容をぜひ見たいなと個人的に思っているが、中身を具体的に見たい場合は、方法は構わないが、この辺を見せていただくことは

できるか。

(事務局)

理解度の把握の設問については、お渡しさせていただくことは可能かと思うので、そのような形で対応させていただきたい。

(保険者代表理事)

これから監査等があると、こういったものも一応監査の対象になるということでよろしいか。

(事務局)

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)

4月の理事会の議事録が付いているので、これと合わせて意見を申し述べたいと思う。議事録の11ページに、自分の発言であるので責任を持つてということで、システム上の運用、これについて、最初に検証計画を出させていただいた時に、あくまでもフォルダへのアクセスについては係長以上にするというので検証計画を出し、さらに検証させていただいた。

それに対して、今回、ご説明いただいたスライド5には、アクセス権を全職員とする一方でという書きぶりになっている。このことについて、監事会の中でも少し話をしたが、もう一度、議事録にあるように、検証計画そのものも変えなければいけないということ。合わせて仮に迅速にやるということで、業務が滞ってはいけないというのは十分理解できるが、実際このようなことも議論しているので、やはり監事会のほうにも、このような形になったので、業務の滞りを防止するということと、システムのきちんとしたリスクヘッジもするので、このように進めていきたいという話があってもいいのではないかと思ったので、意見させていただいた。

(理事長)

この点については、4月の理事会で、具体的にこのような意見が出てきたということから、例えば、地方組織間のやり取りが課長代理以上とかなり限られているので、日々の業務に支障を生ずるという意見があったことから、後ろに参考資料で出ているが、スライド17にあるような、業務補助システムを経由してファイルの授受ができるように、業務に支障が生じない

ように、スライド17の右上に書いてある審査支払システムを操作するツールが自動的に行うことができないように、ファイル形式でチェックをした上で、業務補助システムを経由して、ファイルの職員間での共有ができるようにさせていただくということについては、ご説明をさせていただいている。

(保険者代表監事)

それは理解している。私が言いたいのはそうではなく、監事の検証の計画を3月に出した時には、あくまでも係長以上に制限するということで、それでOKと検証しているので、それをこの議事録に書いてあるように、もう一度やり直しであるということを説明している。

やることについて迅速性だとか、そういった問題でセキュリティもやっているから大丈夫というのは分かるが、そのプロセスについて一言話があってしかるべきということを申し上げている。

(理事長)

ほかに質問・意見等があればご発言ください。

(被保険者代表理事)

スライド3の理解度の把握の点について、正解率が1回目から2回目と上がって、全問正解者も上がっていて進捗はあると思うが、難しい設問なのだろうと率直には思った次第である。

2回目の再把握の際に、正解率は上がっているので良いのかもしれないが、1回目のフォローアップは地方組織長等から行われていると書かれている。そこで、しっかりもう一回理解浸透を図っていただいて、2回目においても、また理解度把握中とあり、再度説明を実施されたのではないかと思うが、こうしたフォローアップが重要なのではないかと思う。きちんと理解が浸透するように、丁寧な説明をしているとは思いますが、例えば説明内容がばらついてはいないか、正しく何を伝えるべきなのかというところが、きちんと職員の皆さんに伝わるよう、改めてご認識をいただいた上で、進めていただきたい。

それから、スライド6、同様に情報セキュリティ、コンプライアンス関係も理解度の把握をされると思う。同じように講座の視聴は既に終わっていて、それを受けて職員の浸透度、理解度はどうなるかであるが、また正解率がもし100%でないということであれば、やはり丁寧な説明の仕方、統一されるような考え方、100点を取るためということではなくて、きちんと理解につながるようなやり方をしていただけたらと思う。

あと、最後スライド8であるが、ここは、業務フォローアップツールを使

った改善に具体的につなげていただいている、その対応中ということであり、このような取組は非常に良いことだと思うので、これからもこの取組を継続していただきたい。

(理事長)

理解度の把握の仕方であるとか、フォローアップの仕方については、ご指摘を踏まえて、ポイントをきちんと伝えられるように心がけていきたい。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・意見等がなければ、次に、報告事項(2)「保険者向けのマイナ保険証の利用率の集計誤りと再発防止策」について、事務局から報告をする。

-----事務局から資料説明-----

保険者向けのマイナ保険証の利用率の集計誤りと再発防止策に係る、

- ・ 本事案の概要
 - ・ 利用人数・利用率の訂正等の対応
 - ・ 再発防止策について
- について報告。

(理事長)

ただいまの「保険者向けのマイナ保険証の利用率の集計誤りと再発防止策」について、質問、意見等があればご発言ください。

(保険者代表理事)

名寄せの漏れと、それから対象月の誤り、2点だと思うが、いずれもシステムの構築作業段階でチェックできる類の誤りであり、この間も同じ業者で、アプリのプログラム誤りがあったと思う。それに向けて、再発防止が出ているが、スライド21と22、これは当然先にやらなければいけないものではないかと思う。特に、スライド19の中段に※があるように、保険者に対しての利用率のみ集計誤りで、利用率を求める仕組みが中身は同じはずなのに、なぜ医療機関と、厚労省は間違っていないのに、保険者だけ違っているのか。これは非常に理解し難いという意見が出ている。

それから、健康保険組合からも既に問合せが数件来ているが、このマイナ保険証の利用率が取り入れられている後期高齢者の減算制度、これにつ

いて影響が出ているのではないかということで問合せがあったが、これについては幸いにして該当者がいないということなので良かったと思うが、その他にも、昨年3月に厚労省からマイナ保険証の利用率の数値、もっと頑張れということで、各健康保険組合の保険者が厚労省に報告をしている。それに基づいて、毎月の理事会もしくは組合委員会において数値の公表を行っている組合が結構ある。この数字が1月の時点で、全国平均で5%下がっているということで、これについての公表をどうすればいいかということで、先週は問合せが数件来ている。これは正直に訂正してくださいとしか言いようがないが、このように影響が保険者のほうには出ているので、今回のことをぜひ真摯に受け止めていただいて、二度と同じことが起きないように、運用保守事業者は2回目になるので、しっかり支払基金も関与して、再発防止を徹底していただきたい。これは本当に切にお願いしたい。

(事務局)

今回の件については、改めてお詫び申し上げる。やはり、理事が指摘したとおり、早めの段階で分かるべきというのは、そのとおりである。今後においては、今回の経験も踏まえて、こうしたリスクが十分生じるということを肝に銘じて、この作業を進めたい。

また、今回保険者のみに誤りが生じた点についてもお詫び申し上げる。運用保守事業者側での特定のプログラムについて更新があった事象で発生した訳だが、なぜそういうことが起きたかについて、しっかりと検証する必要があると思うし、また、今回の防止対策、これは、保険者のみならず、医療機関の利用率についても共通の対策であるので、しっかり実施していただきたいと思う。

また、保険者の利用率の影響、各保険者において、真摯に取り組んでいただいているところで、今回このような事態を発生させたことについても、改めてお詫び申し上げたい。

ただいまご指摘のあった事項については、運用保守事業者にもこの後、別に日程を設けて、伝えておきたい。

(理事長)

開発事業者の幹部に対しては、私と役員からも直接開発に当たってのダブルチェックを徹底してほしいということは、繰り返し申し上げているが、今回のような事案が発生しているので、改めてしっかりとダブルチェックをベンダーの中でもやってもらうように、徹底をお願いしていきたい。

ほかに質問・意見等があればご発言ください。

(参 与)

利用人数の名寄せ漏れのところの質問で、集計用ツールであるが、これは、名寄せを行うツールと行わないツールの二つを用意してあったということか。

(事 務 局)

現在聞いているのは、名寄せを行わないものと名寄せを行うものが二つあり、名寄せを行わないものに変わったと報告を受けている。

(参 与)

名寄せを行わないツールを作る必要性はあったのか。

(事 務 局)

そこについては、支払基金が聞いている範囲では、問合せ等に対応するために、そういったものを作ったと聞いている。ただ、当時の詳細の経緯については、完全に把握し切れている訳ではない。

(参 与)

人は間違えるなどと言ってもやはり間違えるものだと思う。ヒューマンエラーに関しては、仕組みで防ぐのが一番だと言われていて、今回の場合も名寄せをしないツールがなければ間違いは無かったと思うので、質問させていただいた。

(事 務 局)

ご指摘のとおりである。余計なツールは残さないというのは、そのとおりと思うので、この点についても運用保守事業者に伝えようと思う。ご指摘に感謝申し上げます。

(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、次に、報告事項 (3) 「令和7年度委託金の状況」について、事務局から報告をする。

-----事務局から資料説明-----

令和7年度委託金の状況に係る、

- 委託金の概要
- 委託金算出方法
- 令和7年度委託金額

について報告。

(理事長)

ただいまの「令和7年度委託金の状況」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)

委託金については、先ほどのスライド25にもあったように、法令等によって額が決定しているということは理解している。

ただ、現在の計算割合0.15になってから、たしか10年以上経過していると思う。スライド26を見ても分かるように、年々少し増加しているような形になっている。

このような莫大な委託金額700億円以上、今、積み上がっている状態であるので、健康保険組合の中には財政状況が依然として厳しく、こちらの委託金を出すことに対して、額が正しいのかどうかという意見も出ている。

法律で決まっているということではあるが、こちらの委託規模について、厚労省を含めた関係者で協議していただきたいというのが、我々健康保険組合からのお願いである。可能であれば、ぜひ検討していただきたい。

(事務局)

委託金については、診療報酬を保険者から20日に収納して、翌日21日に医療機関に支払うと、1日しかないということで、仮に未納があった場合は資金ショートしてしまうということになるので、委託金自体は必要だと支払基金としても考えている。

あと、水準については、通常時においても、必ず毎月、数保険者が手続等のミスによって未納になっているということもあるが、当然700億円まで行くということはない。

一方、考えられるのは災害時である。過去の災害の実績を見ると、阪神淡路で250億円ぐらい未収になった。東日本だと地域性もあったと思うが33億円ぐらいであったということで、災害が起きる地域によって全然額は違ってくる。

仮に、首都圏直下型だと、東京に所在する健保と共済で大体2,000億円ぐ

らの診療報酬額があるので、730億円の委託金というのは大体3割ぐらいの水準ということになる。これが多いのか、少ないのかというのは、慎重に議論していく必要がある。

(保険者代表理事)

その辺は同感で、これが、委託金がなければ良いとか、そういう話ではない。

ただ、過去のそういう災害とかを見て、例えば南海トラフみたいな大きなものがあれば、支払基金だけの問題ではなくて、国全体のものになるので、その辺も考えながら議論していただいて、この700億円が適正なのかどうかという話もそろそろ出ても良いかと思っているところである。

(理事長)

ご指摘を踏まえて、災害時の支払いに十分かどうかということも踏まえて、最終的には政令であり、閣議にかける必要がある。今申し上げたような全体的な点について検討していただく必要があるので、厚労省にも伝えていきたい。

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、意見等がなければ、次に、報告事項(4)「令和6年度診療報酬等債権譲渡・差押等処理状況」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6年度診療報酬等債権譲渡・差押等処理状況に係る、

- 受理状況(月平均)
- 支払状況(月平均)
- 診療種別の支払状況(月平均)

について報告。

(理事長)

ただいまの「令和6年度診療報酬等債権譲渡・差押等処理状況」について、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)

スライド29、30について、事前の説明では、債権譲渡のほうは必ずしも

経営悪化を反映するものではないということだが、差押えはさすがに経営悪化を反映するものだと思う。令和4年度、5年度、6年度と見ると、コロナが5類に移行して補助金等が減って医療機関の経営悪化が特に顕著になったのが令和5年度からで、令和6年度はさらに悪化した。このデータも令和4年度と5年度を見れば5年度のほうが、5年度と6年度比べれば6年度のほうが数が増えているので、それを反映したものと思うが、その前のデータと比べて、以前から毎年増えているものなのか、ここへ来て増えてきているものなのか。それと、差押えというのは、イメージとしては経営がよくよくな場合という感じがするが、それにしても数が少ない気がする。具体的にどのような状況を反映しているのか。医療機関の経営が、スライド30を見ると、医科、歯科、調剤、訪問看護の全てが増えているが、これは医療機関の経営悪化を反映していると支払基金としては理解されているかどうかを含めて、教えていただきたい。

(事務局)

支払基金では債権譲渡だとか差押えの医療機関側の事情を把握することはできないので、確かなことは言えないが、先ほどご指摘いただいたとおり、債権譲渡は以前から増えているのは確かである。債権譲渡については、比較的簡易な手続で早期の資金調達が可能だということで、診療報酬債権の買取り、いわゆるファクタリングだが、これを商品化している金融機関が増えている。営業活動も盛んに行われているということで、必ずしも資金繰りがどうのこうのというよりは、資金調達方法の一つとして認知されてきたということで、過去から増えている。

他方、ご指摘いただいたとおり、民間会社による医療機関の休廃業の動向調査を見ると、コロナ禍以降に資金繰りの悪化で休廃業が増えているという統計上の分析もある。ただ、債権差押えにこれが直接因果関係があるかどうかは、支払基金では分からないが、状況からみれば、多少なりとも、その影響があるのではないかと推測される。

(診療担当者代表理事)

一般的に、医療機関の経営は、特に病院を中心に悪化しており、令和6年度では、医業利益は病院の7割で赤字、経常利益も6割で赤字なので、それが反映されていると思うが、差押えはよくよくの場合ということで、数としてはそれほど多くはないが、確実に毎年増えているということが、医療機関の経営悪化を反映しているのかどうか。支払基金はそれを判断するところではないかもしれないが、ぜひ経過を含めて、さらに教えていただければと思う。

(理事長)

ほかに質問、意見等があればご発言ください。

(質問・意見等なし)

特段の質問、意見等がなければ、次に、報告事項(5)「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、意見等がなければ、次に定例報告に移る。定例報告(1)「令和7年3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3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3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。

(診療担当者代表理事)

再審査請求について、少しコメントをさせていただきたい。

3月、4月の理事会において、保険者代表理事の意見に、再審査請求時に再審査を出せばいいというものではなくて、理由を明確にして出して、原審査に生かし、全体的にレベルアップしていくことが大事であると述べられていたが、5月号の月刊基金に、円滑な再審査事務に向けた支払基金の取組という記事があった。

保険者からは、再審査請求について、今月の資料のスライド39、40、44、

45等にも記されているが、今年度においても90万件前後で推移しており、高止まりの状況であり、再審査請求にかかる業務量が減少せず、審査事務センター等の業務を圧迫し続けているという状況との記載があった。

支払基金として、保険者への訪問懇談を実施し、その訪問懇談時に点検事業者の同席を求めるなど、原審どおりを繰り返す事業者に対して改善を求める努力をしているとのことだが、現時点の検証状況を見ると、組合により審査実績の違いはあるが、保険者及び点検業者とも、原審どおりを繰り返す事例に対する対策が実施されていないという記載があった。

審査委員は原則全ての再審査の申出に対する審査結果の理由の記載をする訳だが、審査委員からも、原審どおりと結果通知したレセプトと同様の内容の繰り返し出される申出に対する記載はいかななものかという意見も出ている。

5月は審査委員の改選時期にも重なり、日常臨床を犠牲にしながら審査に当たる審査委員にお願いすることも厳しい状況と伺っている。再審査請求の質の向上に向けて、再審査の在り方等も考えていただければと思う。

(理事長)

ご指摘の点は月刊基金の5月号にも掲載をさせていただいているが、再審査件数が非常に伸びていることから、業務量的に言うと原審査の業務量を上回るような状況になって、職員の業務が逼迫しているということは事実かと思う。

一時期100万件を突破した時もあったが、今は若干減少傾向で90万件前後にはなっているが、再審査請求が出てくると、職員はその理由を確認したり、告示通知を細かく確認をしたり、保険者の申出の趣旨を確認して審査委員に判断を仰ぐということになるので、通常の前審査と比べると非常に手間がかかるということは、ご指摘のとおりである。

ただ、そういうことから、業務の効率化、再審査業務の効率化を図るということで、同じような理由で繰り返し、先ほど理事が指摘されたことが繰り返されるものについては、理由を従前は手入力していたが、同じようなものが繰り返されるのであれば定型文でお返しするとか、とりわけそういうものが多い保険者に対する訪問懇談を実施しているということである。

月刊基金にも既にその検証の状況が出ているが、事業者委託をして、それをそのまま再審査請求で出してくる保険者も多くあるので、事業者と同席をしてもらい、委託事業者にもどのような点を改善してほしいかということをお伝えして、その場で確認をする。その後、訪問懇談の前後で審査の実績がどのように変化しているかについてもフォローアップをするという取組を進めてきている。

正直、現時点で言うと、改善されている保険者もあるが、なかなか改善

されていない、再審査請求をするが、原審どおりの割合が全く減っていない保険者も見られるというところである。

ただ、まずは保険者にも、どういう点で再審査請求をしても原審どおりになるのか、そういう事例については丁寧にご説明するという努力は、引き続きしっかりと続けていきたい。その実施状況を見ながら、今後どのような対応があるのかということについても検討していきたい。ご指摘に感謝申し上げます。

(保険者代表理事)

スライド40にあるように、協会・船員のところ、前の年に比べればマイナス12.6%とあるように、協会けんぽは再審査請求を絞り込んで、本当に重点を置くべきレセプトに着目をして再審査を出していると思っている。

そうは言っても、スライド44にあるように、去年よりは減ってきていても、3月分は少し多めになっている。全国の協会の支部の中でレセプト点検員は常に勉強してもらい、各支払基金審査事務局とも、47支部が毎月のように意見交換をさせてもらっている。原審査どおりになる場合もあるが、その理由をまた勉強させてもらい。丁寧に理由を書いて再審査に出している、それでも原審どおりということもあるから、点検員たちが、原審どおりになった理由を理解をするような勉強をさせていただいている。

そういうことを繰り返す中で、再審査の認定をいただく率が、スライド45にあるように38.1%、少し上向いている状況であると思う。

今月5月号の月刊基金の再審査請求についての支払基金の努力の紹介については、私も読ませていただいたが、丁寧に支払基金から保険者をお訪ねをいただいて、点検委託事業者と保険者と立ち会った中で理解を求める活動をされていることがよく理解できる。協会けんぽは、それを直接毎月のように審査事務局とやらせていただいているところだが、ぜひ、他の保険者の皆さんも原審査がより良くなるような再審査の出し方をする、それを共有することを繰り返していただきたい。協会けんぽも引き続き努力するので、各保険者の皆さんもご努力をお願いしたい。それで審査全体がより効率的になっていくようにしていきたい、審査ルールが守られるようにしていきたいと思う。

(理事長)

ほかに、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、次に、定例報告(2)「令和7年4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7年4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7年4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、次に、定例報告(3)「令和7年4月理事会
議事録の公表」について報告をする。4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、議事録署名者である北原理事、長島理
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、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、6月23日、月曜日の午後3時から開催の予定と
している。決算と事業報告ということで、通常より1週間早い開催となっ
ているので、ご注意をお願いしたい。よろしくお願い申し上げます。

令和7年5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 小 林 司