

令和7年8月理事会議事録

1 開催日時 令和7年8月25日（月） 15時00分 ～ 15時38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	森 裕 樹
	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	内 堀 典 保
	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 役員選任の認可

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) 山口審査委員会事務局における廃止医療機関分に係る
保険者への診療報酬の誤請求

- (3) 支払基金における審査の一般的な取扱い(医科)の公表
- 3 定例報告
 - (1) 令和7年6月審査分の審査状況
 - (2) 令和7年7月審査分の特別審査委員会審査状況
 - (3) 令和7年7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、北原理事、小林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の総数16名全員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。

議題に入る前に、先月の理事会において議決いただいた被保険者代表の森裕樹氏の選任について、厚生労働大臣宛て認可申請をしており、令和7年8月1日付をもって認可を受けたので、ご報告をさせていただく。森理事におかれては、本理事会から出席されているので、最初にご挨拶をお願いする。

(森理事挨拶)

それでは、議題に入る。

議題1、役員選任の認可については、先ほどご紹介したとおりである。

続いて、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
- 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。

(保険者代表理事)

内部的に再発防止対応を行っていただいていると思うが、先月の理事会でも申し上げたように、外部による監査ということで、先週、19日に、私どもで東京センターにおいて無事に委託元監査が行われたことを、速報で聞いている。また、来週の9月3日にも本部で委託元監査が控えているので、引き続き、協力をお願いしたい。

ただ、まだ途中の段階なので、細かい報告は受けていないが、一部、再発防止等で不十分であるのではないかという報告も受けている。今後、正式な監査の結果の取りまとめや公表、その後の改善へとつながっていくと思われる。監事監査も行われるので、併せて注視したいと思っているので、引き続きよろしくお願い申し上げます。

(理事長)

ご指摘に感謝申し上げます。

9月には監事監査もあり、我々幹部も各ブロックに出向き、職員と意見交換をして、職員の意見を汲み取ることもしているので、整理をして、可能であれば来月にも報告させていただければと考えている。

ほかに質問・意見等があればご発言ください。

(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)山口審査委員会事務局における廃止医療機関分に係る保険者への診療報酬の誤請求について、事務局から報告をする。

-----事務局から資料説明-----

山口審査委員会事務局における廃止医療機関分に係る保険者への診療報酬の誤請求に係る

- ・ 概要
 - ・ 対応状況
 - ・ 再発防止策等の策定
 - ・ 影響対象保険者の状況
- について報告。

(理事長)

ただいまの山口審査委員会事務局における廃止医療機関分に係る保険者への診療報酬の誤請求について、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)

まず1点目である。中四国において、再発防止策の策定中ということだが、中四国以外の地域では問題はないということを確認済なのか。

(事務局)

こちら、7月処理分以前も含め、ほかのブロックも全てこういう事象がないか確認をしている。

(診療担当者代表理事)

そうではなくて、防止策として、ほかの地域でも防止策を同じようにやらなくてもいいのかということである。

(事務局)

今、策定中であるが、中四国ブロックで再発防止策を策定した後、全国に共有し、こういうことがないように、周知は行う予定としている。

(診療担当者代表理事)

手作業でやる分には必ずミスが起こり得るので、システム上、できるようなことを、ぜひ考えていただきたい。

もう一つが、当該医療機関には何か不利益は生じなかったのか。

(事務局)

今月の支払いにおいては、全ての医療機関に正しい金額で振込みは終了している。

(診療担当者代表理事)

承知した。

(理事長)

先ほど申し上げたように、職員のミスとシステム運用業者のミスが重なったことによって、今回このような事案が発生してしまったということだが、システムのほうは既に改修済である。職員のミスについての再発防止については、しっかりと検討して、全国的に周知をして、徹底を図っ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。

(質問・意見等なし)

(理事長)

特段の質問、意見等がなければ、次に、報告事項(3)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6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6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6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。

(保険者代表理事)

今日の資料で、スライド44は、件数ベースで再審査を認めていただいたもので、一番上の青が協会のものである。我々の点検員が47支部でしっかり点検しているが、かつて、点検事業者に委託した場合は、どういう状況だろうかということで、平成29年、30年と委託して比べてみた。それで委託に出した結果として、これはコロナの前だが、なかなか委託の点検事業者はあまり成績が上がらなかったもので、試行をやめて再び内部の点検員の効率を上げるために47支部約600人の教育、それから支払基金とも毎月協議をしながら確認をさせていただくという努力を重ねてきている。それから、

再審査に出す件数は絞り込んだ。それが結果的にコロナで、緊急事態宣言が出た支部は半分の点検員しか出勤させなかったが、それでもあまり成績は落ちずに維持できた。そういう訓練をやってきたので、今日も説明があったように、スライド45の金額ベースで見ていただいてわかるように、例えば医薬品の高点数のものを使用している医療機関について、この根拠が明確かどうかということを特にしっかり見させていただく。それから、外科手術の高点数になるものもしっかり見させていただく。ということで、今、目検分は1割に絞られてきているが、それ以外のものも含めて、そのように重点的に見るということで、再審査に出す件数は絞り込む。根拠が明白でないものは出さない。明白なものは、その根拠が分かるように、きちんと記載をして再審査を出して、原審査に役立ててもらおうということを繰り返してきている。結果的にはスライド44の件数でも、相当数お認めいただいている。またスライド45で、金額ベースでも高くなっている。一方で支払基金職員、審査委員の先生方もしっかり見ていただいております、原審査がすごく良くなっているのですが、近年難しくはなっているが、我々がつけたものは明確な根拠を示して再審査を出すことによって、原審査に役立ててもらおう。このPDCAを回して、この結果になっていると思うので、ぜひとも、我々のやり方はどこにでも説明できるので、ほかの保険者にも役立てていただきたい。

(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。

(診療担当者代表理事)

スライド48の訪問看護の原審査の状況だが、これは少し前から出しているようになり、訪問看護の状況も少し明らかになってきている。現在、査定件数といっても、機械的なもののみということで、件数も極めて少ないため、大幅に増えたようになってきているが、今までほとんどやっていなかったということであり、金額も極めて少ないので、これは本当に第一歩だと思う。

実際の現場では、営利企業による高齢者向けの住まいにおける一部の非常に高額な請求が問題化しており、悪貨が良貨を駆逐しかねないような状況になっている。今まで訪問看護については、厳格な対応がされていなかった訳だが、状況がさらに悪化しないうちに、しっかりと対応しておく必要があるのではないかということで、3点ほど提案したいと思う。一つはレセプト審査の強化であり、これは通常の医科歯科医療機関と同様に、高点数による個別指導を入れる仕組みをつくっていく必要がある。私が日本

医師会にいた時は、高点数は悪ではないと言っていたが、今はあまりにも異常な状況になっており、まともな医療法人や社会福祉法人が悪い影響を受けかねない状況になっているので、ぜひそうした対応が必要ではないか。二つ目には、きちんとした教育、医科歯科医療機関は医師会等での教育もある訳だが、そういう営利企業では、組織的な正しい保険請求に対する教育が行われていない可能性がある。支払基金が主導でできるかどうか分からないが、オンラインの説明会や研修会などを行ったらいいいのではないかとすることが二つ目である。三つ目は制度見直しへの連携であり、厚労省保険局医療課が診療報酬改定を担当している訳だが、支払基金としても得られた問題があるデータを提供して、連携しながら、状況がこれ以上悪化しないうちに、歯止めをかけることが必要ではないかと思うので、提案をさせていただく。

(理事長)

ご指摘に感謝申し上げます。

これは先月ご指摘いただいたが、不適切な請求事案について、中医協等でも個別指導の対象にすることを検討中ということで、審査支払機関から必要なデータ提供についても検討するとされているが、その点については、今後、保険局の医療課とも制度の見直しと併せて協議がされるものと考えている。

あと、レセプトの審査の強化についてであるが、支払基金の今のシステムでも、一律同行訪問をしているとか、一律夜の加算を取っているとか、そういうステーションをピックアップすることは可能であるので、審査支払機関として、そういう場合に何か理由の提示を求めるとか、そういうことも可能かとは思いますが、オンライン請求システムを構築する時に、関係者の間で、基本的には定型的なチェックしかしないとされた経緯があるので、この点については、仮に審査をするということになれば、どういう形で審査をするのか、そういう点も含めて、協議をする必要があると考えており、またこの点については、保険局医療課等と調整をする必要があると考えている。

ご指摘は、いずれも検討に値する項目であると思うので、今後、厚生労働省の保険局とも協議をしていきたい。

(診療担当者代表理事)

よろしくお願いします。

(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、続いて、定例報告(2)令和7年7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7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7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、定例報告(3)令和7年7月理事会議事録の公表についてであるが、7月理事会の議事録については、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紙田理事、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、何か質問、意見等があればご発言ください。

(保険者代表監事)

スライド28の山口審査委員会事務局の件について、二つ目の段落の3行目に、廃止医療機関の情報を登録すると書いてあるが、先ほど理事が発言された再発防止の観点で、単純な質問であるが、登録するのは、地方の事務局とするのか、それとも中国センターとするのか、また本部でシステム登録するのか、どちらなのか。

(事務局)

こちらは山口の事務局で登録をしている。各都道府県、医療機関があるところの事務局で登録をしている。

(保険者代表監事)

何が聞きたかったかという、この件についての報告というのは、山口から本部に、こういうことがあったという報告があって、それで今日、理事会で説明されている。

事の起こったことの大小であるとか、再発防止の観点からすると、やはりこういうことが起こらないようにするような体制を考えるのは、一つの

大きな要素だと思うが、実際起こったところの現場の職員、センター長なのか事務局長なのか分からないが、理事会等で直接報告するようなケースは、今後あるのかと思った。

要するに、実際現場でやっていることなので、どこに問題点があって、どうして起こったのかということ。もちろん、それを詳細に聞き取っているから、報告されているとは思いますが、その辺の連携の体制も含めて、お聞きしたい。

（事務局）

事故が起こると、そのブロック内で事故防止対策委員会というものがあり、そこで、まず再発防止策、どうして起こったのか、原因究明をして、再発防止策を策定する。その後、本部に報告があり、その再発防止策を、先ほどもお伝えしたが、全国各拠点に連絡し、共有するという形を取っている。

（理事長）

もともと医療機関の廃止等の情報というのは、厚生局の各都道府県事務所から各審査委員会事務局に毎月提供されることになっているので、まとめて、例えば厚生労働省から本部に来るのであれば、本部でできるが、それぞれの都道府県事務所が受け付けたものを、一定の時期に各審査委員会事務局が受け取って、それを医療機関マスターに反映させる手続になっているので、そういう意味で言うと、各都道府県単位で行われている事務ということである。

詳細に聞き取っているのかと言え、担当者が入力日をそもそも間違えていたにもかかわらず、係長がチェックできなかったということもあり、普通であれば、間違って入力をして、先ほど報告したシステム的なチェックができるようになっていたが、ベンダーが重ねてミスをしていたので、今回このように、それを止めることができなかった。本来システム的にそこでチェックがかかるようになっていたが、システム設計上のミスでそういうことが起きてしまったので、この件に関して言えば、当然、一事務局で完結する話ではなくて、どこの都道府県でも起こり得る話であるので、防止策については、ご指摘を踏まえて、しっかり全国的に徹底していきたい。

（保険者代表監事）

本当にそういった意味では、どこでも起こり得る話だと思うし、まずはやはりヒューマンエラーは絶対起こる話であるから、その前提でシステム的な設計、フォローするような仕組みを考えていただければいいと思うので、ぜひお願いしたい。

(参与)

今の保険者への診療報酬の誤請求に関係することであるが、5月の理事会でも、マイナ保険証の利用率の集計の誤りがあった時に、この時も、本来であれば名寄せを行うツールだけでいいものを、名寄せを行わないツールをつくったことが、このミスの要因だったと思う。監事も言われていたが、「To err is human building a safer system」と言われていて、やはり人は間違えるなといっても、どんなに気をつけても間違えてしまうことはある。

基金の事業全体が重要だとは思いますが、その中でも特に重要なもの、影響のあるものに関しては、仕組みを構築することでミスを防げるものに関しては、仕組みで防ぐことを検討いただきたい。

(理事長)

ご指摘に感謝申し上げます。

ほかに全体を通じて質問、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させていただきます。

次回の理事会については、9月29日、月曜日の午後3時から開催する予定としているので、日程の確保方、よろしくお願い申し上げます。

令和7年8月25日

理 事 長 神 田 裕 二

保 険 者 代 表 理 事 北 原 省 治

被 保 険 者 代 表 理 事 小 林 司