事故・誤処理の件数の公表について

令和4年度第1四半期（令和4年4月～6月）

Change,Challenge,Chance
社会保険診療報酬支払基金
Health Insurance Claims Review & Reimbursement Services

1　はじめに

事故・誤処理の公表を内部統制の取組の一環として位置づけ、事故・誤処理の対応及び再発防止策を含めた「事故・誤処理の件数」を公表することにより、事故・誤処理の再発防止を図るとともに、情報公開を進めることにより説明責任を果たすことを目的としています。

○今回［第1四半期（令和4年4月～6月）］の状況

Ⅰ　総　評

第1四半期における事故・誤処理の件数総計は、179件でした。

前年同期（182件）と比較して、発生件数は、ほぼ変わらない状況でした。

発生件数がほぼ変わらないものの、「④審査事務」及び「⑥請求・支払業務」に関する誤りは前年同期と比べて減少しました。

「④審査事務」については、原審査の査定誤り及び返戻処理の誤りが減少したこと、「⑥請求・支払業務」については、金額計算の誤りが減少したことが要因となります。

一方、「レセプト等の誤送付」及び「⑤再審査処理」に関する誤りは前年同期と比べて増加しました。

「レセプト等の誤送付」については、医療機関等へ発送する際の送付物の確認誤りが増加したこと、「⑤再審査処理」については、再審査結果の入力誤りが増加したことが要因となります。

3　事故・誤処理の件数公表

第1四半期「事故・誤処理」事例項目別集計（年度別）

（件）

項目名		令和3年度 第1四半期 総計	4月	5月	6月	令和4年度 第1四半期 総計	4月	5月	6月	対前年同期比
1　レセプト等の紛失		3	1	1	1	4		2	2	＋1
2　レセプト等の誤送付		22	6	9	7	29	12	11	6	＋7
3　前1、2以外の業務上の事故・誤処理	①システム障害	0				4	3	1		＋4
	②情報セキュリティインシデント	2	2			0				▲2
	③受付業務	2		1	1	6	1	3	2	＋4
	④審査事務	48	14	15	19	38	11	14	13	▲10
	⑤再審査処理	27	9	5	13	33	9	10	14	＋6
	⑥請求・支払業務	49	19	13	17	34	12	10	12	▲15
	⑦発送業務	9	4	3	2	8	2	2	4	▲1
	⑧その他	20	6	10	4	23	3	6	14	＋3
総　　計		182	61	57	64	179	53	59	67	▲3

3　事故・誤処理の件数公表

（項目名の説明）

1　レセプト等の紛失：支払基金が受付を行ったレセプト等を紛失した事故・誤処理のこと。

2　レセプト等の誤送付：保険者等へ送達するレセプト等を、誤って異なる宛先の保険者等に送付する等の事故・誤処理のこと。

3　前１、２以外の業務上の事故・誤処理

①　システム障害：支払基金で運用している各種システムの障害により保険者・医療機関等外部関係者への情報提供等に影響を及ぼした事故・誤処理のこと。

②　情報セキュリティインシデント：外部からの侵入等により支払基金の情報システム内に保有する電子データが情報流出等となった事故・誤処理のこと。

③　受付業務：医療機関等から提出されたレセプト等を受け付ける業務における事故・誤処理のこと。

④　審査事務：診療内容に疑問があるレセプトに当該疑問事項を入力する等、審査の事務的補助を行う業務における事故・誤処理のこと。

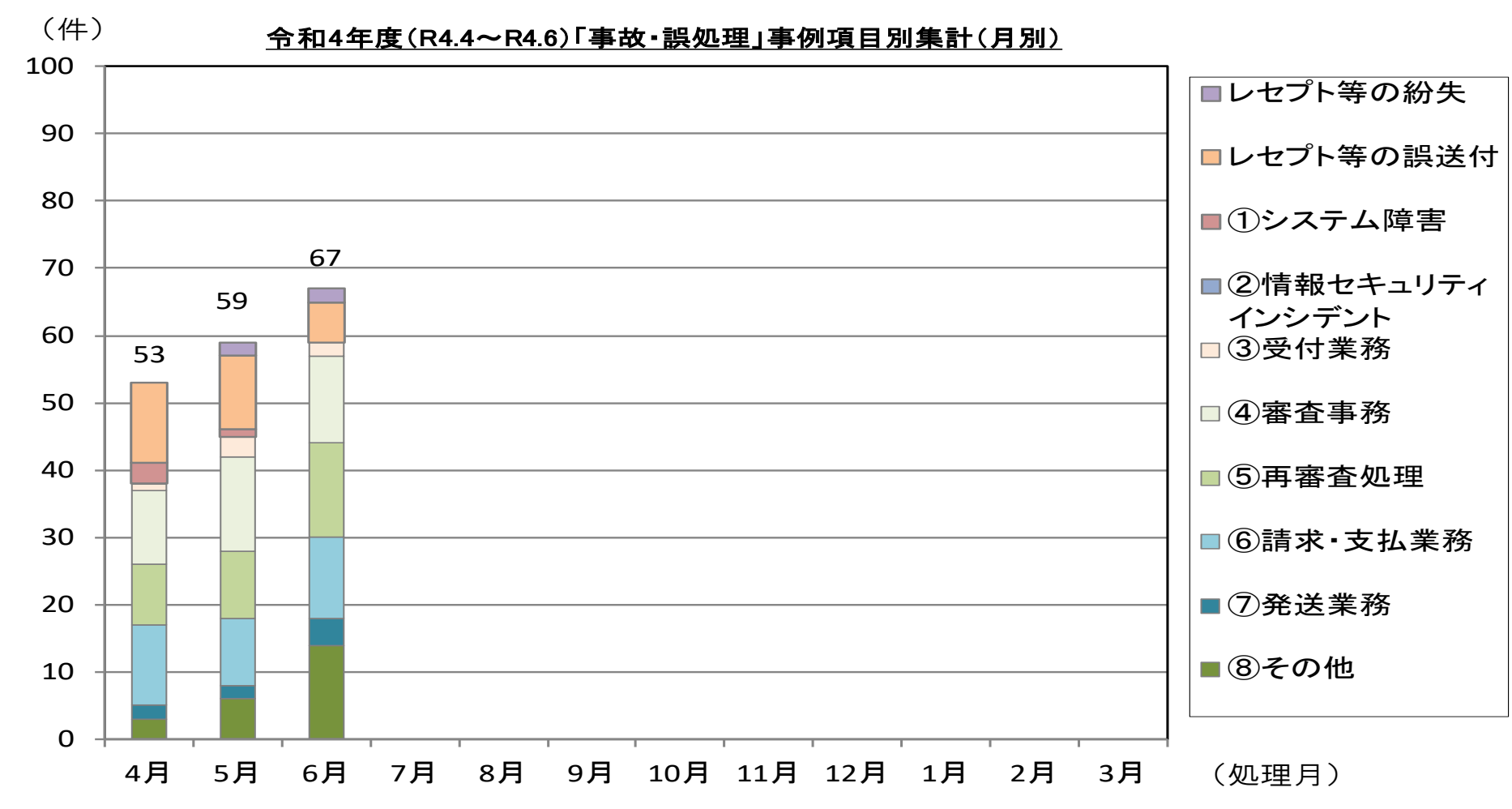
⑤　再審査処理：審査委員会の審査後、保険者へ請求したレセプトに対し、保険者又は医療機関が再度の審査申し出を行い、それに基づくレセプトの処理に係る業務における事故・誤処理のこと。

⑥　請求・支払業務：保険者に対する請求及び医療機関等に対する支払に係る業務における事故・誤処理のこと。

⑦　発送業務：保険者・医療機関等にレセプト等を送達するための業務における事故・誤処理（誤送付を除く）のこと。

⑧　その他：レセプト等の紛失・誤送付及び前①から⑦以外の業務上の事故・誤処理のこと。

3　事故・誤処理の件数公表



Ⅱ　主な事故・誤処理の内容とその対応及び再発防止策

1　レセプト等の紛失・・・4件（前年同期：3件）

⑴　主な事故・誤処理の内容とその対応

医療機関から再審査請求分の金額調整が行われていない旨の連絡を受けて確認したところ、再審査等請求書を紛失し、保険者へレセプトの返付依頼が行われていなかったことが判明しました。当該医療機関に謝罪し状況説明を行い、保険者へレセプトの返付依頼をすることで了承を得ました。

⑵　再発防止策

新たに業務処理のワークフロー及び進捗管理表を作成し、処理状況を適切に管理することで再発防止に努めます。

2　レセプト等の誤送付・・・29件（前年同期：22件）

⑴　主な事故・誤処理の内容とその対応

廃止した医療機関から他の医療機関宛ての送付物が届いた旨の連絡を受けて確認したところ、宛名ラベルシールを使用して送付した際に、宛名の確認を怠り、誤って送付したことが判明しました。当該医療機関に赴き謝罪の上、送付物を返却していただきました。回収後本来送付する医療機関に謝罪し状況を説明の上、改めて送付することで了承を得ました。

⑵　再発防止策

複数名で封筒と送付物の宛名の確認を確実に行うことにより、再発防止に努めます。

4　対応及び再発防止策

3　その他の業務上の事故・誤処理

①　システム障害・・・4件（前年同期：0件）

ア　主な事故・誤処理の内容とその対応

令和4年4月受付（3月診療分）及び5月受付（4月診療分）において、2か月連続でオンライン請求システムが接続しにくい状況が発生しました。

〇令和4年4月受付（3月診療分）

通常、オンライン請求の事務点検ASPにおいては、複数台のサーバで分散してレセプトのチェック処理を実施していますが、レセプトを分散処理するプログラムに不具合が生じ、サーバ1台に処理が集中したことが障害発生の原因でした。

〇令和4年5月受付（4月診療分）

通常、オンライン請求システムのマスタは支払基金が作成し、システム保守業者が国保仕様に変換して国保中央会に提供していますが、休日にマスタの設定誤りが判明したため、システム保守業者を通さずに修正したマスタを国保中央会に支払基金から直接提供したことにより、変換が行われていないマスタを取り込んだ国保システムでエラーを多発させたことが障害発生の原因でした。

イ　再発防止策

〇令和4年4月受付（3月診療分）

レセプトを分散処理するプログラムの不具合を修正し、支払基金のASP処理サーバの性能を増強することにより、再発防止を図りました。

〇令和4年5月受付（4月診療分）

診療報酬改定時に伴うマスタ作成は、支払基金と国保中央会の担当者が合同で設定後のチェックを行うこと。また、支払基金と国保中央会間でのマスタ授受は、緊急時や休日であっても必ずシステム保守業者を通じて提供することを徹底し、再発防止に努めます。

4　対応及び再発防止策

②　情報セキュリティインシデント・・・0件（前年同期：2件）

事故・誤処理は発生しませんでした。

レセプト等の紛失・誤送付以外の業務上の事故・誤処理について、③から⑧は支払基金で行う業務ごとに事故・誤処理の件数を公表します。

③　受付業務・・・6件（前年同期2件）

ア　主な事故・誤処理の内容とその対応

医療機関から重複請求で返戻された船員保険のレセプトについて照会があり確認したところ、「職務上」と「一般分」で請求された正当なレセプトを重複請求であると誤って判断し返戻していたことが判明しました。

当該医療機関に謝罪し、再請求していただくことで了承を得ました。

イ　再発防止策

レセプトの「職務上」及び「特記事項」欄の確認を徹底し、再発防止に努めます。

④　審査事務・・・38件（前年同期48件）

ア　主な事故・誤処理の内容とその対応

保険者から医療保険と公費の併用レセプトの請求金額について照会があり確認したところ、査定されたレセプトの一部負担金額の訂正漏れが判明しました。当該保険者に謝罪の上、再審査処理により請求金額の補正を行うことで了承を得ました。また、医療機関に謝罪し状況説明を行い、支払額の補正を行うことで了承を得ました。

イ　再発防止策

担当者がレセプトの計数整理を行う際は、当該レセプトに一部負担金額の記載があるか確認した上で、査定処理を適正に行うことを徹底します。また、一部負担金額を訂正した際は、医療保険と公費の医療費の額を集計し、医療費総額に合致するか確認を行い、再発防止に努めます。

⑤　再審査処理・・・33件（前年同期27件）

ア　主な事故・誤処理の内容とその対応

公費実施機関から再審査処理を行った返戻分のレセプトについて照会があり確認したところ、公費実施機関分の点数を誤入力していたことが判明しました。公費実施機関に謝罪し、当月は請求金額で振込をしていただき、翌月の請求金額を調整することで了承を得ました。また、医療機関に謝罪し、訂正した再審査等支払調整額通知票を手交し了承を得ました。

イ　再発防止策

業務処理マニュアルの周知を徹底し再発防止に努めます。

⑥　請求・支払業務・・・34件（前年同期49件）

ア　主な事故・誤処理の内容とその対応

保険者から請求金額について照会があり確認したところ、本来医療機関に返戻するレセプトを誤って保険者に請求していたことが判明しました。一部負担金額をエラーチェックリストで確認する必要があったレセプトの確認を怠ったことが原因です。当該保険者に謝罪し、当該レセプトを支払基金に返付していただき、医療機関にレセプトを返戻することで了承を得ました。

イ　再発防止策

エラーチェックリストのエラー内容を十分確認し、適正な処理を徹底することで、再発防止に努めます。

⑦　発送業務・・・8件（前年同期9件）

ア　主な事故・誤処理の内容とその対応

窓付き封筒を使用し調剤薬局宛て発送した際、宛名が印刷された送付物を１番上に封入しなかったことから、窓に調剤薬局の宛名が見えず、封筒が支払基金に返送されました。当該調剤薬局に、送付物の到着が遅延することを謝罪し、速やかに当該調剤薬局宛て再送付しました。

イ　再発防止策

発送時には、窓付き封筒の窓に調剤薬局の宛名が見えているか、作業工程別に確認を徹底し、再発防止に努めます。

⑧　その他・・・23件（前年同期20件）

ア　主な事故・誤処理の内容とその対応

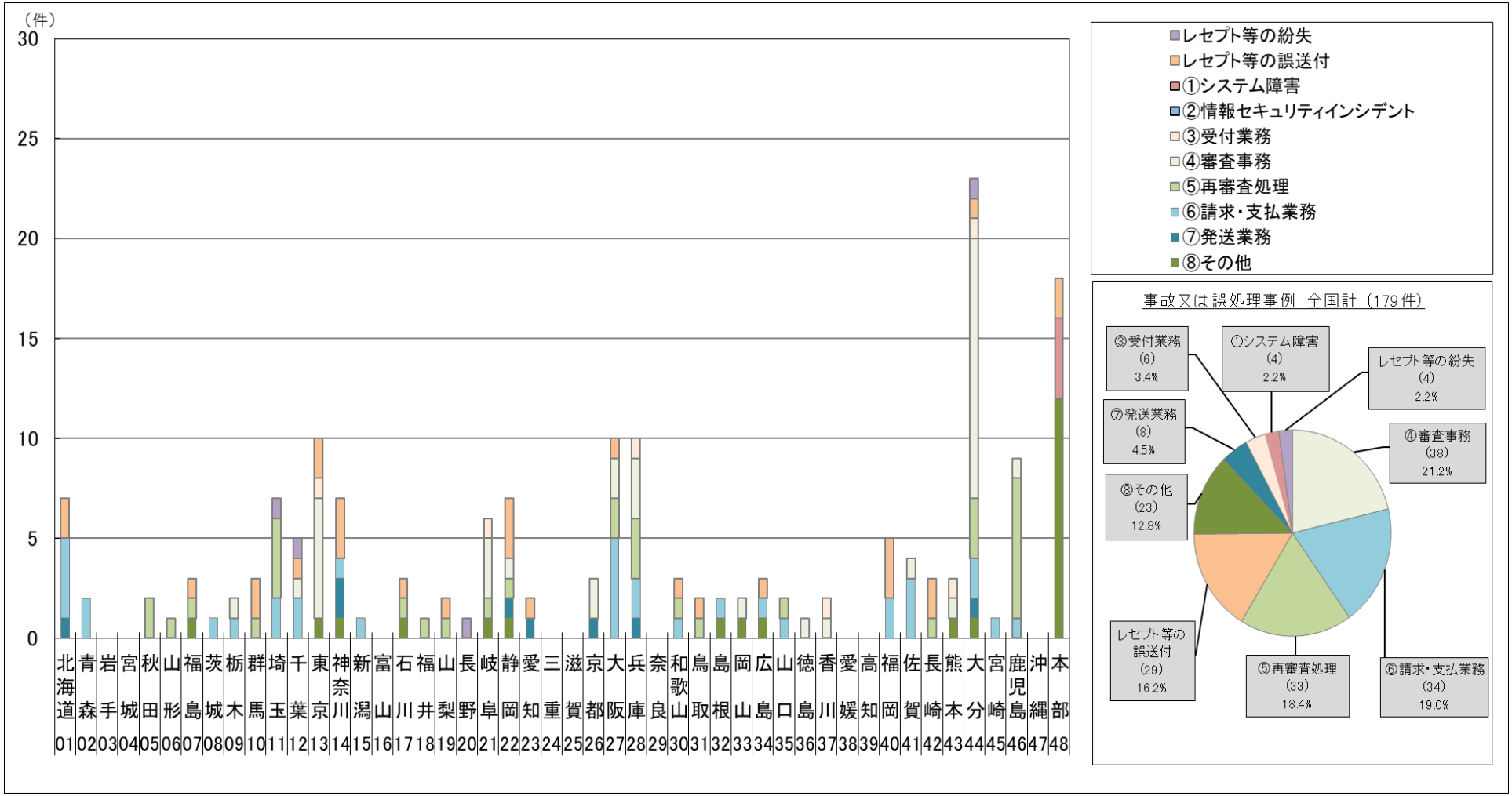
医療機関からオンライン資格確認等システムの利用申請の際に、通知書をダウンロードするボタンが表示されない旨連絡があり確認したところ、登録済の複数医療機関の利用申請データを誤って削除していたことが判明しました。システム運用保守事業者にバックアップデータによる利用申請データの復旧作業を依頼し、また、システムの不具合があった時間帯にログインした医療機関を特定した上で謝罪し、再登録が必要な医療機関には再登録をお願いし了承を得ました。

イ　再発防止策

安易にデータが削除できないようにシステムを改修することとし、再発防止に努めます。

5　事例項目別集計（支部別）

第1四半期（令和4年4月～6月）「事故・誤処理」事例項目別集計（支部別）



6　支払基金本部から支部への「事故・誤処理」確認ポイントの周知

関係者の皆様へ影響を及ぼした「事故・誤処理」179事案のうち、支払基金本部から支部へ確認ポイントを周知した主なものは以下のとおりです。

【支払基金本部から支部へ周知した内容】

①事故事例：レセプト電算処理再審査システムにおける突合再審査査定誤りについて

支部が支払基金本部から医科入院レセプトと調剤レセプトの突合再審査において査定処理誤りがあると連絡を受け確認した。本来であれば保険者から提出される医科外来レセプトと突合確認するところ、医科入院レセプトと突合確認を行い、「原審どおり」とすべきものを誤って査定していたことが判明した。

対応内容：医療機関へ支払額に変更がない旨を説明の上、既に送付した帳票については、訂正したものを再度、送付することで了承を得た。

周知内容：レセプト電算処理再審査システムにおける突合再審査は、医科レセプトの入院と外来の確認を確実に行い、同様の誤処理を防止する。

②事故事例：レセ電除外分出力レセプトに添付する添付文書の画像取得漏れについて

公費実施機関への送付物の確認時に、公費と公費の併用レセプトが公費単独レセプトとなりレセプト電算処理システム上で処理できなくなったレセプトの添付文書について、画像取得していないことが判明した。

対応内容：当該公費実施機関に謝罪し、添付文書の画像取得が必要か確認したところ画像取得は不要である旨の回答を得たことから、公費実施機関には添付文書の画像取得はせずに送付することで了承を得た。

周知内容：レセプト電算処理システム上で処理できなくなったレセプトの添付文書の処理方法について、十分に理解するよう処理方法の共有化を図り、同様の誤処理を防止する。

6　支払基金本部から支部への「事故・誤処理」確認ポイントの周知

【支払基金本部から支部へ周知した内容】

③事故事例：画像取得レセプトの不備について

保険者から画像取得が不明瞭なレセプトがあると照会があり確認したところ、医療機関所在地及び名称が「■■」で印字されていた。

（基金から返戻したレセプトではなく、医療機関が再作成を行ったレセプトであった。）

対応内容：当該保険者へ謝罪し、再審査請求を行っていただくよう依頼し了承を得た。

周知内容：医療機関が再作成したレセプトについては、記載事項漏れについて重点的に確認すること。また、当該医療機関には、返戻したレセプトで再提出する（レセプトの再作成は行わない）ように協力要請し、同様の誤処理を防止する。

④事故事例：支払調整額と請求調整額の誤りについて

請求未調整額の照合確認時、過払未調整額と過請求未調整額が不一致であることが判明した。確認した結果、「請求調整」とすべきところを「支払調整」と誤って処理していたことが原因であった。

対応内容：医療機関に電話で概要を説明の上、当該医療機関に赴き翌月分の支払で調整していただくことで了承を得た。

周知内容：今回の誤り事例を支部内で情報共有し、同様の誤処理を防止する。

6　支払基金本部から支部への「事故・誤処理」確認ポイントの周知

【支払基金本部から支部へ周知した内容】

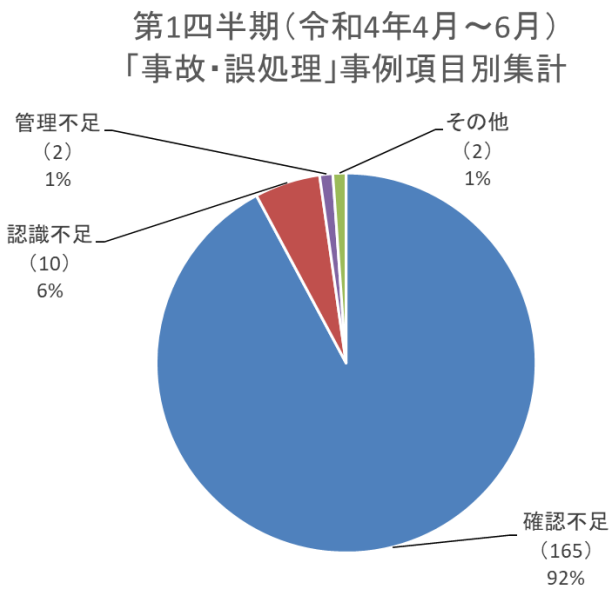
⑤事故事例：再審査紙レセプトの参考レセプト（コピー分）の添付誤りについて

保険者から再審査紙レセプトの参考レセプト（コピー分）に他の参考レセプト（コピー分）が添付されていると連絡があり確認したところ、他の保険者の参考レセプト（コピー分）を誤って添付していたことが判明した。

対応内容：当該保険者に赴き謝罪の上、誤って添付した他の保険者の参考レセプト（コピー分）を返却していただき、誤って添付した参考レセプト（コピー分）を提出した保険者にも状況を説明の上、当該参考レセプト（コピー分）を送付することで了承を得た。

周知内容：保険者から再審査請求された紙レセプトに添付されている参考レセプト（コピー分）等は、原則、ホッチキスを外さず処理する。また、やむを得ず添付された参考レセプト（コピー分）等を外す際は、保険者番号、医療機関名、患者名等の確認の上、改めて添付することを徹底し、同様の誤処理を防止する。

第１四半期（令和4年4月～6月）「事故・誤処理」原因項目別集計



※（　）内は、事故・誤処理の件数

		確認不足	認識不足	管理不備	その他	計
1　レセプト等の紛失		4	0	0	0	4
2　レセプト等の誤送付		26	2	1	0	29
3　前1、2以外の業務上の事故・誤処理	①システム障害	1	1	0	2	4
	②情報セキュリティインシデント	0	0	0	0	0
	③受付業務	6	0	0	0	6
	④審査事務	35	3	0	0	38
	⑤再審査処理	31	2	0	0	33
	⑥請求・支払業務	33	1	0	0	34
	⑦発送業務	8	0	0	0	8
	⑧その他	21	1	1	0	23
計		165	10	2	2	179