

事故・誤処理の件数の公表について

令和4年度第3四半期（令和4年10月～12月）

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。

2 公表基準の変更

○変更の内容

令和4年10月以降の事故・誤処理の公表基準を変更しました。

- 「事故・誤処理」の項目をレセプト等の紛失・誤送付等、請求支払に影響のある誤り等業務処理工程別に類型化しました。また、関係団体と調整が必要となる各種システムの登録誤り等を明確化しました。

令和4年10月以降の事故・誤処理の項目	令和4年9月以前の事故・誤処理の項目
1 レセプト等の紛失・誤送付等（令和4年9月以前の1、2）	1 レセプト等の紛失
2 システム障害（令和4年9月以前の3の①）	2 レセプト等の誤送付
3 情報セキュリティインシデント（令和4年9月以前の3の②）	3 前1，2以外の業務上の事故・誤処理
4 各種システムの登録誤り	①システム障害
5 請求支払に影響のある誤り（令和4年9月以前の3の⑥）	②情報セキュリティインシデント
6 その他（令和4年9月以前の3の⑧）	③受付業務
	④審査事務
	⑤再審査処理
	⑥請求・支払業務
	⑦発送業務
	⑧その他

- 「事故・誤処理」事例項目別集計は、令和4年10月の審査事務集約に伴い本部及び47支部別の集計（48拠点）から、本部並びに10センター、4分室及び47事務局別（62拠点）の集計に変更しました。

《センター及び分室、事務局の主な業務》

センター及び分室・・・電子レセプトの審査事務、医療機関等への発送業務を実施

事務局・・・・・・・・審査委員会の審査補助、紙レセプトの審査事務※、医療機関等への発送業務を実施

※北海道、岩手県、宮城県、埼玉県、東京都、石川県、愛知県、大阪府、広島県、香川県、福岡県及び熊本県の医療機関分は、センター及び分室で実施
群馬県及び島根県の医療機関分は、高崎分室及び米子分室で実施（令和5年4月処理からは、群馬事務局及び島根事務局で実施）

○今回 [第3四半期（令和4年10月～12月）] の状況

I 総評

第3四半期における事故・誤処理の件数総計は、52件でした。

「レセプト等の紛失・誤送付等」に係る事故・誤処理が40件と多く、全体の77%を占める状況でした。

10月と比較し、11月及び12月の事故・誤処理が増加していることは、「レセプト等の紛失・誤送付等」に係る事故・誤処理が増加したことが要因です。

「システム障害」及び「請求支払に影響のある誤り」に係る事故・誤処理は、1か月に1～2件程度、発生しています。

4 事故・誤処理の件数公表

令和4年度(R4.10～R5.3)「事故・誤処理」事例項目別集計(月別)

(件)

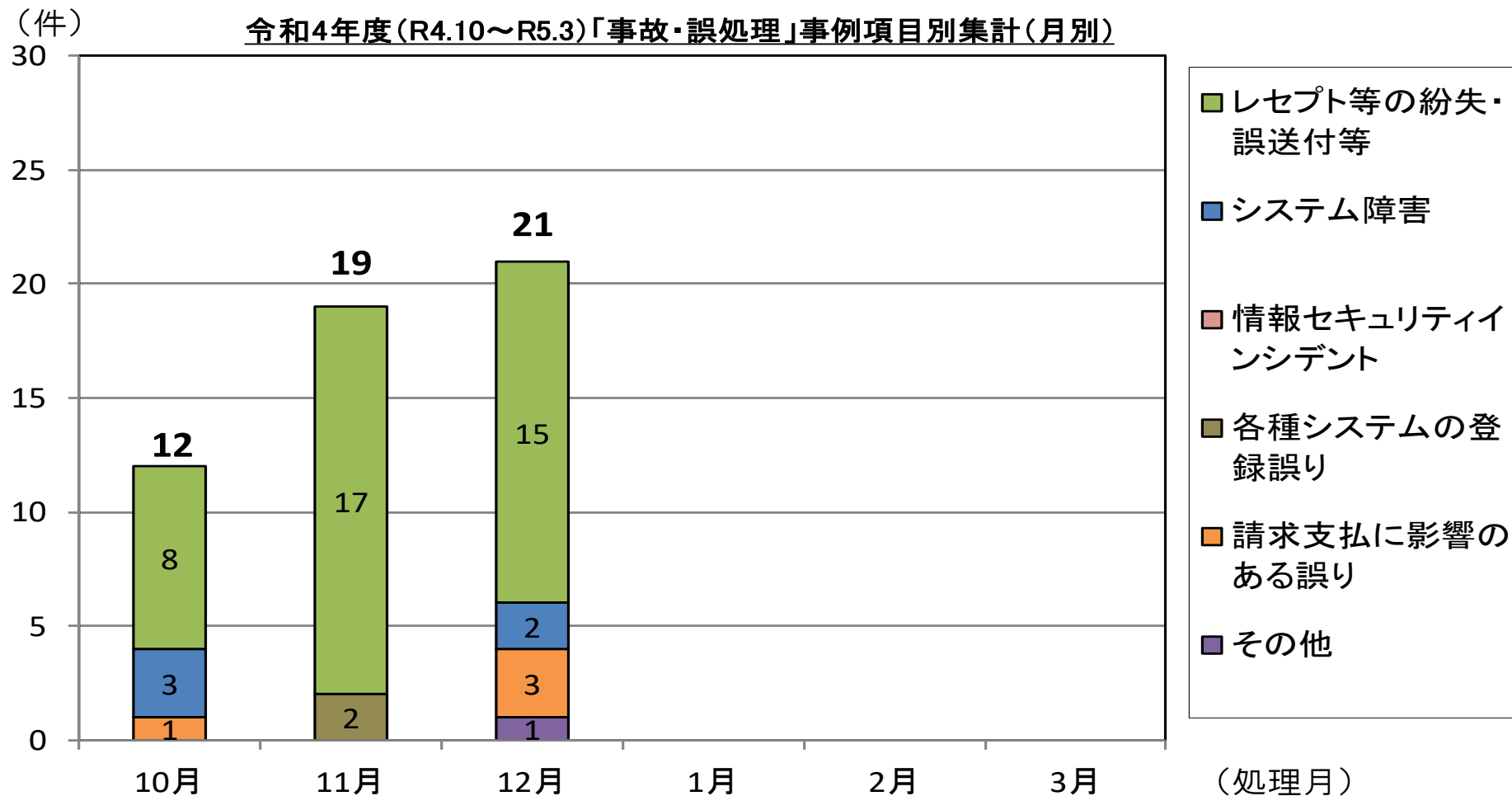
項目名	第3四半期			第4四半期			総計
	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
1 レセプト等の紛失・誤送付等	8	17	15				40
2 システム障害	3		2				5
3 情報セキュリティインシデント							
4 各種システムの登録誤り		2					2
5 請求支払に影響のある誤り	1		3				4
6 その他			1				1
総計	12	19	21				52
	52						

4 事故・誤処理の件数公表

(項目名の説明)

区分	項目	説明
1	レセプト等の紛失・誤送付等	<ul style="list-style-type: none">・ 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・ 医療機関及び保険者へ送達するレセプト等を、誤って異なる宛先に送付する事故・誤処理・ その他、情報漏えい（おそれを含む）に関する事故・誤処理
2	システム障害	<ul style="list-style-type: none">・ 支払基金で運用している各種システムの障害により医療機関及び保険者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
3	情報セキュリティインシデント	<ul style="list-style-type: none">・ 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
4	各種システムの登録誤り	<ul style="list-style-type: none">・ 各種システムに登録した情報の誤り等の事故・誤処理・ 関係団体と調整が必要になる情報の登録誤り等の事故・誤処理
5	請求支払に影響のある誤り	<ul style="list-style-type: none">・ 請求支払に影響する誤処理のうち、通常の再審査処理で対応できず個別に取扱う事故・誤処理
6	その他	<ul style="list-style-type: none">・ 前1から5以外の業務上の事故・誤処理

4 事故・誤処理の件数公表



5 対応及び再発防止策

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・誤送付等・・・40件（内、レセプト等の紛失：1件、内、レセプト等の誤送：39件） レセプト等の紛失

ア 主な事故・誤処理の内容とその対応

医療機関の支払額を確認している際に、再審査紙レセプト1件が紛失していることが判明しました。事務所内を確認しましたが紛失した紙レセプトを発見することができなかったことから、医療機関に謝罪の上、紙レセプトの再請求を依頼し、了承を得ました。

イ 原因と再発防止策

今回の事故の原因は、医療機関から再請求された再審査紙レセプトを審査委員会に引継ぐ際、審査委員会への引継ぎ前後で紙レセプト件数の確認が不十分でありました。審査委員会に紙レセプトを引継ぐ際は、審査委員会前後で紙レセプトの件数に相違がないか、紙レセプトの件数と引継票の確認を確実にを行います。また、紙レセプトの処理をする際は、机上に不要な書類がない状態にした上で作業し、再発防止に努めます。

レセプト等の誤送付

ア 主な事故・誤処理の内容とその対応

医療機関から、他の医療機関分の返戻レセプトが1件混在して送付されていると連絡を受けたことから、当該医療機関に赴き謝罪の上、誤って送付したレセプトを返却していただきました。回収後、本来送付すべき医療機関に赴き謝罪の上、当該レセプトを手交し了承を得ました。

イ 原因と再発防止策

今回の事故の原因は、業務処理マニュアルに定められている医療機関コードと名称の確認が形骸化しており「他の医療機関分が混入している可能性がある」という意識が欠如していたことによるものです。改めて、職員等に業務処理マニュアルに沿って送付作業を行うよう周知しました。また、医療機関に返戻レセプトを送付する際は、医療機関コードと医療機関名称が同一であるかの確認を確実にし、再発防止に努めます。

5 対応及び再発防止策

レセプト等の誤送付

ア 主な事故・誤処理の内容とその対応

公費実施機関から、請求関係帳票が届いていないと連絡があり確認したところ、他の公費実施機関に誤って送付していたことが判明しました。当該公費実施機関に赴き謝罪の上、誤って送付した請求関係帳票を返却していただき、回収後、本来送付すべき公費実施機関に赴き謝罪の上、当該請求関係帳票を手交し了承を得ました。

イ 原因と再発防止策

今回の事故の原因は、送付先の名称が類似していたことから、確認が不十分であったため発生しました。公費実施機関に係る送付窓口は類似しているケースが多いことから、送付先と請求関係帳票の名称を2名で読み上げ、他の送付物がないかの確認を確実に実施し再発防止に努めます。

2 システム障害・・・5件

ア 主な事故・誤処理の内容とその対応

オンライン請求システムにおいて、運用開始時刻（午前8時）から約2時間半にわたり、72保険者の再審査等請求受付処理が完了しない事象が発生しました。

保険者からの連絡を受け、速やかにオンライン請求システムのトップページに本事象を掲載し、受付処理の開始設定を行ったことで当該システムは、復旧しました。

イ 原因と再発防止策

今回の事故の原因は、システムベンダの審査事務集約に伴うシステム移行作業において、再審査等請求受付処理を開始する設定がされていなかったためでした。毎月5日のオンライン請求システム運用開始前に、各業務処理が開始できる状態であることをチェックする機能を追加し、同様事案の再発防止に努めます。

3 情報セキュリティインシデント・・・0件

事故・誤処理は発生しませんでした。

5 対応及び再発防止策

4 各種システムの登録誤り・・・2件

ア 主な事故・誤処理の内容とその対応

調剤薬局から電子証明書発行料の支払方法について照会があり、オンライン資格確認等システムの登録データを確認したところ、本来、「調剤薬局の支払額から控除」と登録すべきところ、誤って「調剤薬局から支払基金への振込」と登録し払込請求書を送付していたことが判明しました。

当該調剤薬局に連絡したところ、既に支払基金への振込を完了していたことから、支払方法の誤りについて謝罪し、次回から「調剤薬局の支払額から控除」で処理することです承を得ました。

イ 原因と再発防止策

今回の事故の原因は、電子証明書発行料の支払方法を登録する際、審査委員会事務局から報告された決定コードを本部登録用に変換した際の誤りであったことから、審査委員会事務局から直接本部登録用コードで報告するように変更しました。また、担当者不在時の誤処理であったことから、新たに業務マニュアルを作成した上で、担当者を主担当と副担当の2名体制とし、再発防止に努めます。

5 対応及び再発防止策

5 請求支払に影響のある誤り・・・4件

ア 主な事故・誤処理の内容とその対応

医療機関から返戻されたレセプトに照会があり確認したところ、新型コロナウイルス感染症における臨時的な取扱いにより、算定が認められているレセプトを誤って返戻したことが判明しました。当該医療機関に謝罪し、速やかに医療機関に支払いを行うことで了承を得ました。

イ 原因と再発防止策

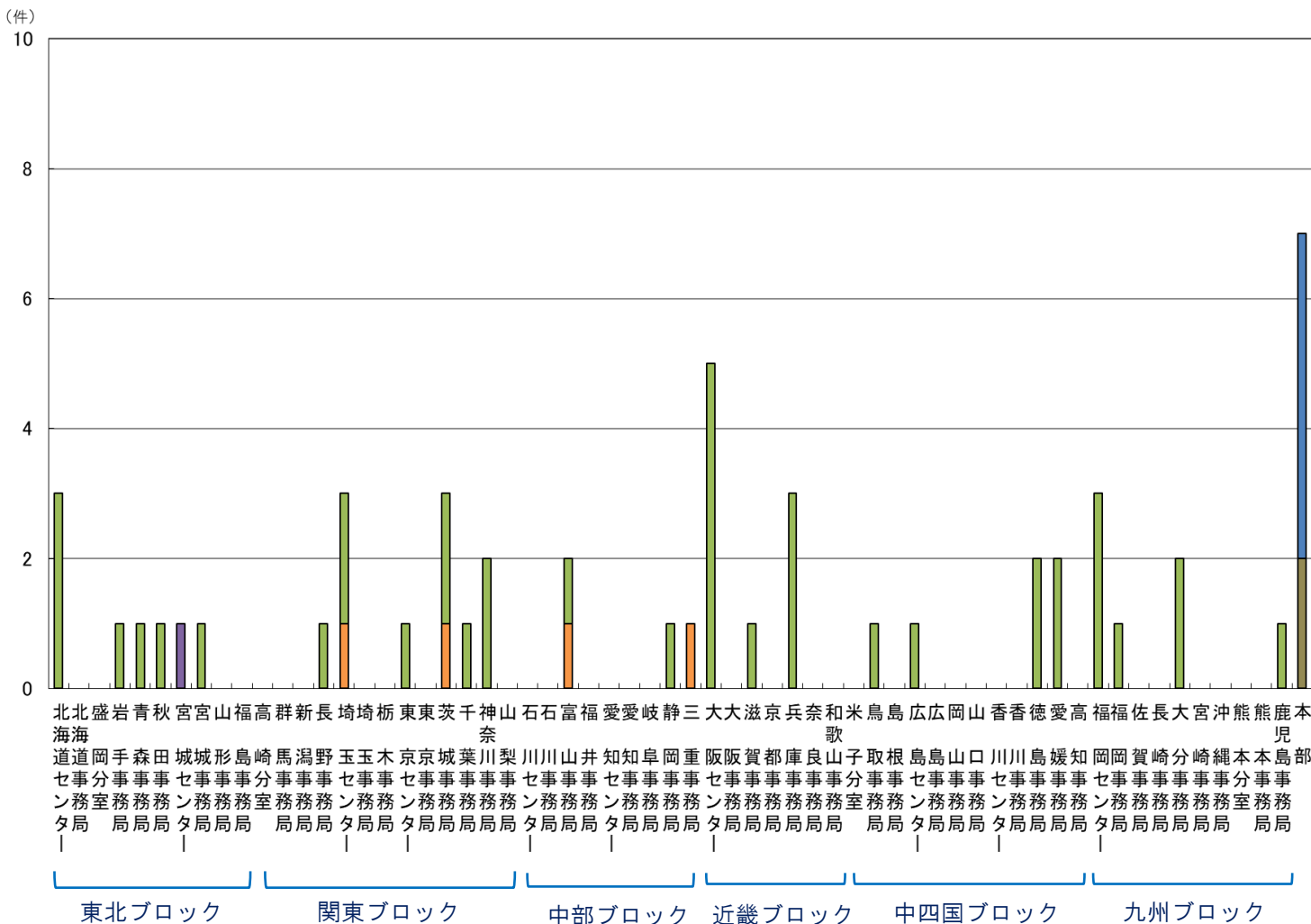
今回の事故の原因は、コンピュータチェックが付された理由の確認が不十分であったことから、レセプトの病名等診療内容を確認し、新型コロナウイルス感染症の病名がある際は、新型コロナウイルス感染症における臨時的な取扱いを再確認します。また、今回、誤って医療機関宛て返戻した事例については、職員への周知を行い、同様の事例において誤った処理を行わないよう、再発防止に努めます。

6 その他・・・1件

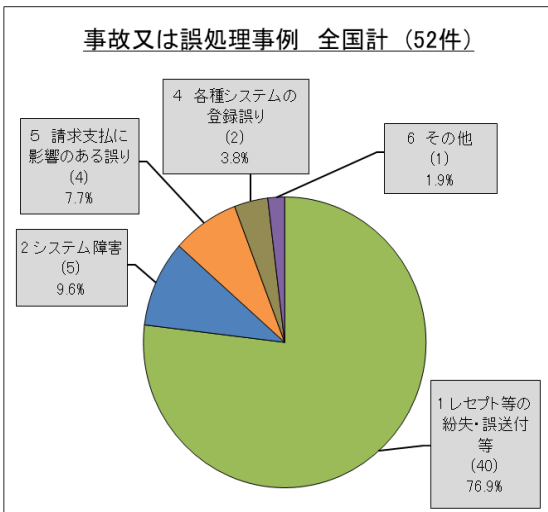
特記事項なし

6 事例項目別集計 (拠点別)

第3四半期 (令和4年10月~12月) 「事故・誤処理」事例項目別集計 (拠点別)



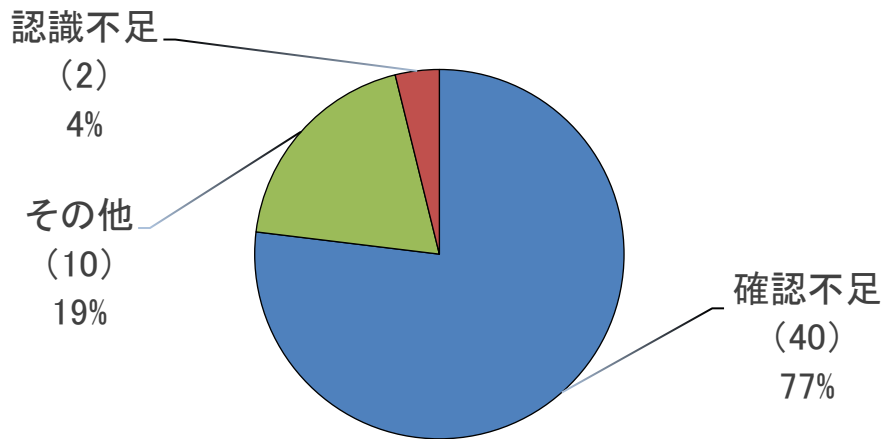
- 1 レセプト等の紛失・誤送付等
- 2 システム障害
- 3 情報セキュリティインシデント
- 4 各種システムの登録誤り
- 5 請求支払に影響のある誤り
- 6 その他



7 原因項目別集計

第3四半期（令和4年10月～12月）「事故・誤処理」原因項目別集計

第3四半期（令和4年10月～12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・誤送付等	35	0	0	5	40
2 システム障害	0	0	0	5	5
3 情報セキュリティインシデント	0	0	0	0	0
4 各種システムの登録誤り	1	1	0	0	2
5 請求支払に影響のある誤り	3	1	0	0	4
6 その他	1	0	0	0	1
計	40	2	0	10	52