

II. 項目別総論

NO1 短期被保険者証・被保険者資格証明書の交付手続について

【 概要 】

1. 被保険者証の種類

現在、国民健康保険法等に基づき発行できる被保険者証等には次の種類がある。

- (1) 通常証（2年証）
- (2) 短期証（有効期間；6ヶ月）
- (3) 短期証（有効期間；3ヶ月）
- (4) 短期証（有効期間；1ヶ月）
- (5) 資格証明書

2. 短期証及び資格証明書の発行世帯数

区分	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
短期証①	15,182	10,194	7,930	11,808	9,140
資格証明書②	—	—	221	408	590
資格取得世帯数③	140,802	144,864	146,900	148,110	149,222
短期証割合①/③	10.78%	7.03%	5.40%	7.97%	6.13%
資格証明書割合②/③	—	—	0.15%	0.28%	0.40%

3. 短期被保険者証

(1) 短期証の発行根拠及び目的

保険料滞納世帯に係る被保険者証は、通例に定める期日より前の期日を定めることができる。（国民健康保険法施行規則第7条の2第2項）

短期証は、通常の被保険証より有効期間の短い被保険者証を発行することで、納付交渉の機会を増やすことを目的として発行される。短期証の交付に係る事務処理基準として「大田区国民健康保険短期証交付事務処理基準」（以下、この項において「事務処理基準」という。）が作成されている。

(2) 短期証の有効期間（事務処理基準第4条）

短期証の有効期間は、原則として6ヶ月である。ただし、滞納が1年以上続いている資格証明書の交付対象となる世帯主及び滞納が1年以上になることが想定され、資格証明書の交付対象となる可能性がある世帯主に対する短期証の有効期間は、3ヶ月となる。

また、滞納保険料の納付相談過程において納付時期が示され、納付可能性がある場合には、納付予定時期に合わせた有効期間の短期証が発行される。

(3) 交付対象者の決定及び交付手続（事務処理基準4及び5）

① 短期証世帯

有効期限が短い被保険者証を交付することで、滞納者との納付交渉の機会を増やすことを目的に短期証世帯を決定する。短期証世帯は、次のように区分される。

a 短期証交付世帯

有効期限が6ヶ月の被保険者証を発行する。短期証窓口交付世帯予備軍であり、滞納金額があるもの、その金額が僅少であったため、短期証窓口交付世帯に該当しなかった世帯をいう。

b 短期証窓口交付世帯

滞納金額が一定金額以上のため、収納課にて呼出書を送付し、収納課窓口にて納付交渉を行い、その後の納付状況に応じて被保険者証を交付する世帯をいう。具体的には、滞納金額が0となった世帯（全納）には有効期間が2年の被保険者証を交付し、滞納金額の一部が納付された場合や分割誓約等を行った世帯等には有効期間6ヶ月の被保険者証が交付される。

c 1ヶ月証交付世帯

滞納金額が一定金額以上のため、収納課にて呼出書を送付し、収納課窓口にて納付交渉を行っても納付に応じない世帯から、被保険者証の交付請求が行われた場合に交付する。

②被保険者証一斉更新時の短期証交付

平成17年度（秋）の平成17年度証一斉更新時においては、平成17年8月26日現在、平成16年度第10期までの保険料に5万円以上の滞納がある世帯が短期証世帯（有効期限平成18年3月31日までの6ヶ月証）、平成16年度第10期までの保険料に30万円以上の滞納がある世帯が短期証窓口交付世帯とされた。なお、被保険者証の一斉更新年の1月納期分までに滞納金額が0の世帯に対しては、その後の期間において滞納金額が発生した場合であっても有効期間2年間の被保険者証が交付される。

③被保険者証一斉更新時以後の短期証世帯の見直し

被保険者証一斉更新時以後、平成17年8月26日現在、平成16年度第10期までの保険料に5万円以上の滞納がある世帯（短期証世帯）について、被保険者証の有効期間6ヶ月に合わせて見直しが行われる。

④短期証世帯解除要件

a 短期証窓口交付世帯解除要件

分納の初回金額が滞納額の1/15以上の場合には、6ヶ月証を交付する。
納期到来完納の場合には、2年証を交付する。

b 短期証世帯解除要件

納期到来完納の場合には、2年証を交付する。

4. 被保険者資格証明書

(1) 発行根拠及び目的

保険料を滞納している世帯主に対し、被保険者証の返還を求め、被保険者資格証明書を交付することにより国民健康保険事業の公正かつ適正な運営に資することを目的としている。

(2) 交付手続等

資格証明書の交付に当たっては、「大田区国民健康保険被保険者資格証明書の交付及び保険給付の一時差止等に関する要綱」、「大田区国民健康保険被保険者資格証明書の交付及び保険給付の一時差止等事務処理要領」、「大田区国民健康保険被保険者資格証明書の交付及び保険給付の一時差止等事務処理基準」が作成されている。

① 資格証対象世帯

資格証明書発行に当たり、有効期間が3ヶ月間の被保険者証（短期証）を発行することで、3ヶ月間の資格証明書発行までの猶予期間を滞納者に与え、その期間内に滞納状況等に改善が見られない場合には資格証明書が発行される可能性のある世帯。

資格証明書対象世帯の対象者は、次の通りである。

- a 高額滞納者（納期が1年以上前の保険料の納付がされていない場合で、短期証窓口交付世帯の者）
- b 分納不履行者（一度、資格証世帯又は資格証対象世帯であった者が分割誓約等を行ったことにより、分納管理世帯として資格証対象世帯から除外されたが、納付を3ヶ月以上履行しなかった者）
- c 1ヶ月証交付世帯

資格証対象世帯の見直しは、資格証対象世帯に係る被保険者証の有効期間3ヶ月に合わせて、3ヶ月毎に行われる。

なお、上記a及びbは、平成18年3月23日起案区国年発第1994号での「大田区国民健康保険被保険者資格証明書の交付及び保険給付の一時差止等事務処理基準」一部改定後の取扱いである。

起案内容によれば、当該改定を行う背景として次の2点が指摘されている。

- ・ 短期証窓口交付対象世帯は、窓口で納付相談等を行うために短期証の交付を保留扱いとしている世帯である。これらの世帯から、連絡等が無ければ対応することができない。
- ・ 資格証明書の対象であった者のうち、分割誓約を行うことにより資格証明書の対象から除外されている世帯において、分割誓約通りに履行されていない者が一部存在する。

このような背景に基づき、次の点の改正が行われている。

- ・ 1年以上前の納付期日について滞納がある者には、資格証明書を交付する。
- ・ 資格証明書の対象であった者が、分割誓約を行うことにより資格証明書の対象から除外されたにも係わらず、納付を3ヶ月以上履行しなかった者には、資格証明書を交付する。

(3) 被保険者証の返還及び資格証明書の交付

国民健康保険法第9条第3項によれば、資格証明書は被保険者証の返還後に交付することを規定している。そのため、大田区では、資格証明書の発行前に必ず短期証（有効期間3ヶ月間）を交付する。すなわち、資格証明書交付までの猶予期間として3ヶ月間を設定し、猶予期間内に保険料の納付が行われた場

合には、資格証明書の交付が見送られる。しかし、猶予期間内に納付が行われなければ、資格証明書が交付されることになるが、資格証明書の発行日は短期証の有効期間の到来時であるため、資格証明書の交付日において短期証は失効する。そのため、短期証の失効により、実務上は返還されたことと同様の効果を有しており、資格証明書の交付世帯に対し、資格証明書の交付後、短期証の返還請求を行うことはないため、実際に短期証が返還されたことはない。

なお、国保年金課で資格証明書の交付対象となる可能性がある世帯主に短期証を送付する場合、納付勧奨通知を同封する。また、短期証世帯に関しては、被保険者証の一斉更新時に次の一定更新時までの短期証対象世帯が確定してしまうため、確定後の2年間に有効期間が2年間の被保険者証を所有している世帯が、短期証世帯や資格証明書世帯となることはない。

(4) 資格証対象等の解除要件及び被保険者証の交付

① 資格証対象及び資格証世帯解除要件

- a 完納の場合は、2年証の交付
- b 1年以上までの未納分の納付があった場合、6ヶ月証の交付
- c 滞納額1/2以上の納付があった場合、6ヶ月証の交付
- d 滞納額1/10以上の納付、分割誓約、口座振替があった場合、6ヶ月証の交付

② 被保険者証の交付

保険料を完納した場合、保険料滞納額が著しく減少した場合には被保険者証を交付。この場合、有効期限を通例で定める期日より前の期日に定めることができる。(国民健康保険法第7条の2第2項)

【 意見 】

1. 短期証世帯の滞納状況に基づく平成18年12月の取扱い変更件数のうち、52件については完納により短期証世帯から2年証交付世帯に変更が行われていた。当該変更にあたっては、完納後に2年証が郵送交付等されている。2年証交付にあたっては、2年証の交付と同時に短期証(6ヶ月証)を回収することが条件である。

この点に関し、上記52件のうち平成18年12月20日付「平成18年度短期証完納世帯リスト」に記載されている36件について、短期証の回収状況について確認を行った。結果、短期証が回収できたのは21件(58.3%)であった。したがって、差の15件(41.7%)については、短期証の有効期限(平成19年3月31日)まで、2年証と6ヶ月証の2枚の有効な被保険者証を所有していたことになる。なお、被保険者証としての効力には、2年証及び6ヶ月証で差異がないため、有効な被保険者証を2枚所有している期間内に医療行為を受けた場合に、いずれの被保険者証が使用されたか確認することはできなかった。

一時的ではあるが、一定期間において有効な被保険者証を2枚保有している世帯が存在している点に関し、区として不正使用等を防止する観点から、完納に基づき

2年証を交付する場合の絶対条件として、短期証の回収を各担当者に義務付けるための措置を講じ、手続の徹底を図られたい。

2. 概要で述べたとおり、国民健康保険法では、資格証明書は被保険者証の返還後に交付することを規定している。しかし、現在行われている事務手続上は、資格証明書発行時点において短期証は失効しているため、短期証の返還請求は行われていない。しかし、法律では返還を要件としていることから、実際の事務手続における取扱いを明確するため、内規等の整備を行われたい。

NO2 保険料賦課事務の網羅性

【 概要 】

1. 賦課計算の概要

大田区での国民健康保険料の賦課計算は、特別区国民健康保険事業の調整に関する共通基準（23区共通基準）に基づき、賦課期日4月1日現在の被保険者である世帯主及びその世帯に属する被保険者を対象に行っている。具体的な各年度の当初の賦課計算は、住民税確定後の6月に税情報システムから4月末日現在の国民健康保険全加入者を抽出し、賦課計算を行い、同月中に各被保険者へ保険料通知書（納付書）を送付する。

被保険者資格については、住所の存在と適用除外の非該当を要件とし、社会福祉施設の入所に伴う住所地の特例制度等がある。

賦課金額は、基礎賦課額と介護納付金賦課額とに区分される。基礎賦課額及び介護納付金賦課額は、次のように計算される。

(1) 基礎賦課額

① 基礎賦課額の総額

$$= (\text{総療養費見込額} - \text{一部負担金見込額} \\ - \text{高額療養費等算定除外項目} - \text{老健拋出金清算額}) \times 50\%$$

② 一般被保険者の基礎賦課額

$$= \text{所得割額} + \text{均等割額} (\text{平成18年度 所得割} : \text{均等割} = 57 : 43)$$

a 所得割額

$$= \text{当該年度分住民税額の世帯合計額} \times 1.82$$

b 均等割額

$$= \text{世帯加入者数} \times 33,300 \text{円}$$

c 基礎賦課限度額

$$530,000 \text{円}$$

(2) 介護納付金賦課額

① 介護納付金賦課額の総額（国保条例16）

$$= (\text{総介護納付金納付見込額} - \text{一部負担金見込額}) \times 50\%$$

② 介護納付金賦課被保険者の介護納付金賦課額（国保条例16の2）

$$= \text{所得割額} + \text{均等割額} (\text{平成18年度 所得割} : \text{均等割} = 50 : 50)$$

a 所得割額

$$= 40 \text{歳から} 64 \text{歳までの加入者の当該年度分住民税額の世帯合計額} \times 0.32$$

b 均等割額

$$= \text{世帯加入者数} \times 12,000 \text{円}$$

c 基礎賦課限度額

$$90,000 \text{円}$$

2. 平成 18 年度国民健康保険料激変緩和措置に係る保険料賦課計算の誤り

平成 18 年度の国民健康保険料の計算に当たり、所得税法等の税制改正による「老年者控除の廃止」及び「公的年金控除の縮小」に伴い、その影響を受ける世帯に対し、国民健康保険料の激変緩和措置が設けられた。大田区では当該激変緩和措置に係る法令の誤解釈により賦課計算を誤っていたことが平成 18 年 12 月に判明した。具体的には、「公的年金控除」適用者に係る適用要件について、「平成 17 年に年金収入があり」を「平成 17 年に年金所得があり」と解釈し、賦課計算を行っていた。

再賦課計算後の通知書送付に係る起案決定によれば、過大請求した世帯数は 610 世帯、過大請求した金額は 4,477,674 円であった。

(1) 国民健康保険料激変緩和措置の概要

① 前提条件

平成 17 年 1 月 1 日現在で 65 歳に達している被保険者（昭和 15 年 1 月 1 日以前生）で、平成 17 年度住民税算定において「老年者控除」、「公的年金控除」のいずれかの適用を受けている国民健康保険加入者。

② 対象者

a 「老年者控除」適用者の場合

平成 17 年度の「合計所得金額」が 1,000 万円以下で、かつ、平成 17 年度住民税計算において「老年者控除」の適用を受けている国民健康保険加入者。

b 「公的年金控除」適用者の場合

平成 18 年度住民税計算において公的年金に係る所得があり（公的年金に係る収入が 120 万円を超えていて）、かつ、平成 17 年度住民税計算において公的年金に係る収入があった国民健康保険加入者。

なお、大田区では、「平成 17 年度住民税計算において公的年金に係る収入があった」を「平成 17 年度住民税計算において公的年金に係る所得があった」と解釈し、賦課計算を行っていた。

ただし、a、b いずれにおいても、平成 18 年の合計所得が 125 万円以下の国民健康保険加入者については、住民税の経過措置の適用があるため、国民健康保険料激変緩和措置の対象から除かれる。

③ 所得割額緩和措置

a 「老年者控除」適用者の場合（以下、「老年者控除分」という。）

国民健康保険所得割額

= (住民税所得割額 - 15,000 円)

b 「公的年金控除」適用者の場合（以下、「公的年金控除分」という。）

I 国民健康保険所得割額

= (住民税所得割額 - 最大 6,000 円)

ただし、公的年金に係る所得金額が 20 万円未満の場合は、その所得金額の 3% を住民税所得割額から控除する。

II 国民健康保険料の減額賦課（7割減額・5割減額）の対象か否かを判定するための軽減判定所得計算に当たり、13万円を限度として控除する。

(2) 大田区での誤解釈による影響

今回の誤解釈により影響があると考えられるケースは次の場合である。

(ケース1) 平成17年度合計所得金額が125万円以下の場合、公的年金控除により年金所得金額なしと判定し、激変緩和措置の対象外とした場合。

この場合、住民税の経過措置の対象となるため、国民健康保険料の激変緩和措置の対象とはならない。しかし、激変緩和措置の対象外となる者であっても、公的年金控除分の適用がある者については、軽減判定所得から13万円の控除ができるため、結果的に7割減額、5割減額の対象となる場合がある。

(ケース2) 平成17年度合計所得金額が1,000万円超の場合、公的年金控除により年金所得金額なしと判定し、激変緩和措置の対象外とした場合。

この場合、老年者控除分の激変緩和措置を適用することはできないが、公的年金控除分の激変緩和措置を適用することができる。

(ケース3) 平成17年度合計所得金額が125万円超1,000万円未満の場合、公的年金控除により年金所得金額なしと判定し、激変緩和措置の対象外とした場合。

この場合には、老年者控除分のみならず、公的年金控除分の激変緩和措置を適用することもできる。

(3) 区の事実発覚から納付書発送及びその後の対応状況等

① 平成18年12月15日

他区から大田区への転入者より、国民健康保険料についての問い合わせがあり、調査の結果、激変緩和措置に係る解釈に誤りがあることが判明した。

② 平成18年12月19日

国保年金課から情報システム課に一定の抽出条件に基づく抽出を依頼。

③ 平成18年12月21日

平成18年12月19日に情報システム課へ依頼した抽出条件について、追加条件を加え再抽出を依頼。

④ 平成18年12月25日

上記③の追加条件を考慮して抽出したデータリストが出力され、情報システム課から国保年金課へ回付された。その際のデータ数は、2,223件であった。

上記抽出データから、国保年金課資格係（5人～6人）で分担し、画面上で確認の上、再計算の対象者を手作業で抽出した。その結果、616件に絞り込まれた。

⑤ 平成19年1月26日 平成19年1月分バッチ処理

⑥ 平成19年1月27日

バッチ処理後のデータについて、国保年金課資格係で次の確認を行った。

- a 平成 18 年 12 月 25 日の手作業による判断結果と、再処理後賦課状況の検索画面を全件目視によりチェックし、賦課変更状況を確認
- b サンプルングにより抽出した対象者の保険料を手計算した結果と、再処理後賦課状況の検索画面をチェックし、システムによる計算の妥当性を確認の結果、次の変更点等が抽出された。

(対象件数増加要因)

- a 12 月 25 日時点で再賦課計算の対象外としたが、3 名について対象となることが判明したものの。(3 件)

(対象件数減少要因)

- a 税情報システムの都合で年金収入金額が消去されていたため、今回の激変緩和措置対応とは別に通知を行ったもの。(3 件)
- b 年金収入金額が減少したことにより年金所得金額が 0 となり再賦課計算の対象外となったもの。(1 件)
- c 再賦課計算を行っても保険料に増減がなかったもの。(2 件)
- d すでに 7 割軽減済みであったため、再賦課計算の対象外となったもの。(1 件)
- e 軽減基準を満たしていなかったため、再賦課計算の対象外となったもの。(1 件)
- f 異なる条件で 2 重に抽出されていたため、件数をダブルカウントしてしまったもの。(1 件)

以上より、再賦課計算の対象件数は、616 件 + 3 件 - 9 件 = 610 件となり、保険料変更総額は、4,477,674 円となった。

⑦ 平成 19 年 2 月 7 日

変更内容ごとにお詫び文を 4 種類作成し、通知書とともに発送 (610 件)

⑧ 平成 19 年 2 月 8 日

広報広聴課を經由してプレス発表し、2 月 9 日新聞各紙掲載された。

【 監査の結果又は意見 】〔4. は監査の結果 1. 2. 3. 5. 6. は、意見 〕

以下、平成 18 年度 12 月に判明した国民健康保険料激変緩和措置に係る保険料の賦課計算誤りの件に関して述べることとする。

1. 関係部局から、平成 18 年度国民健康保険料激変緩和措置の算定誤りに関して、再賦課計算、各被保険者への通知、プレス発表等を行い、大田区としての処置が終了したと考えていたため、平成 19 年度包括外部監査の当初の事業概要説明に当たり、当該事実を監査人に開示しなかったという説明を受けた。監査人としては、監査実施過程後半における別の件での資料閲覧等を通じて当該事実を把握したが、当該事実については区民に重大な影響を与える重要な事項であり、主たる監査対象年度である平成 18 年度において発生している事象であることから、本来は、できるだけ速やかな時期に監査人に事実説明が行われるべきであった。

2. 今回の再賦課計算は、基本的には各担当者による手計算と目視による確認作業を中心に行われている。監査人としては、平成 18 年 12 月 25 日のデータリスト上の 2,223 件のうち 66 件 (3.0%) を無作為に抽出し、計算の妥当性の検証を行った。検証の結果、抽出した件については、部局が定めた訂正の手順に従って再賦課計算が行われていることを確認した。しかし、今回の再賦課計算については、各担当者による手計算と目視による確認作業が中心で行われていることからすれば、全件について計算の妥当性の検証を行うべきであると考えるが、当該事実を監査人が把握した時期が、上記のように監査実施過程後半であり、担当課からの当該検証に至る具体的な説明が、平成 20 年になってからであったこと等により、検証の範囲を拡大し得なかった。仮に、全件について計算の妥当性を検証した場合、全件について同様の結果を得られるとは言えない。特に、今回の再賦課計算については、各担当者による手計算と目視による確認作業が中心で行われていることからすれば、担当課で本来全件について計算の妥当性を再チェックすべきである。

3. 賦課計算後の通知書送付に係る起案決定における過大請求金額は、4,477,674 円である。再賦課計算の結果、保険料に影響があった世帯は、保険料が増額となった世帯と減額となった世帯に区分される。

(1) 増額となった世帯

世帯人数の増加に伴う保険料の増加額が、今回の激変緩和措置の算定誤りの訂正による保険料の減少額を上回ったことにより、最終的な保険料額が増加した世帯である。

(2) 減額となった世帯

世帯人数の増加に伴う保険料の増加額が、今回の激変緩和措置の算定誤りの訂正による保険料の減少額を下回ったことにより、最終的な保険料額が減少した世帯である。

先述した過大請求金額 4,477,674 円は、上記 (1) の世帯についてのみ、純粋な激変緩和措置分のみの影響額を調整計算した後の金額である。このような世帯については、激変緩和分の影響額が算出され、最終的な過大請求額に反映されているという形になっている。これに対し、上記 (2) の世帯については、今回の激変緩和措置の算定誤りの訂正による保険料の減少額から世帯人数の増加に伴う保険料の増加額を控除した金額に基づき、過大請求金額 4,477,674 円を算出している可能性がある。仮に、上記 (1) の世帯と同様に上記 (2) の世帯についても、純粋な激変緩和措置分のみの影響額を調整計算した場合には、過大請求金額は 4,477,674 円より大きくなる。

過大請求金額 4,477,674 円は、保険料の変更影響額であるため、同一要素の事象については同様の取扱いを行うのが原則である。しかし、今回起案決定された 4,477,674 円については、保険料が増額となった世帯のみ、純粋な激変緩和措置分の影響額を調整計算したものであり、減額となった世帯については、純粋な激変緩和

和措置分の影響額の調整計算は行われていない。影響額の算定には、激変緩和措置分の算定誤りの訂正の減額部分及びそれ以外の要因による全ての保険料の増減金額についてわかり易く区分して行うべきであり、影響額の計算上は、純粋な激変緩和措置分以外の要因による増減額全額を含めるべきではない。

4. 今回の再賦課計算の業務は、次のような状況にあった。

- (1) 今回の再賦課計算の手続は、平成 18 年 12 月 25 日のデータリストに基づき当初計算及び計算後の検証が行われている。そのため、平成 18 年 12 月 25 日のデータリスト上に異なる時点での確認の記録が記入されているが、どの時点においてどのような確認が行われたかについて明確な区分は行われておらず、監査人が事後的に記録の内容を確認する場合には、各担当者の記憶に頼らざるを得ない状況であった。
- (2) 今回の再賦課計算において複数人により作業が行われているが、再賦課計算を行うに当たり各担当者に対する業務指示書を作成し、業務の統一化を図る必要があったと考えるが、業務指示書は監査人に提出されておらず、実際の業務手続上の記録には各担当者間の統一性は認められなかった。
- (3) 平成 18 年 12 月 25 日の手作業による判断結果に対し、平成 19 年 1 月 26 日のシステム上の再賦課計算の結果、数件の増加要因及び減少要因が発生している。具体的な増減要因は前述したとおりであるが、その内容については、当該内容が記録された当時の資料に基づくものではなく、監査の実施過程の平成 19 年 12 月中に担当者の記憶に基づき復元されたものである。

また、上述した減少要因として、異なる条件で二重に抽出されていたため、件数をダブルカウントしてしまったものが 1 件あったが、実際には異なる条件で二重に抽出されたものがもう 1 件あり、これについては平成 18 年 12 月 25 日の段階で事実が把握できたため、616 件のカウントからは除いたという話が担当者より行われた。これは、監査人からの当該事実の指摘に基づき、記憶に基づく回答を得た結果であり、平成 18 年 12 月 25 日のデータリスト上は両者の違いは明確に記録されていなかった。

今回の再賦課計算等の一連の業務について、再賦課計算の迅速化には配慮が行われているものの、計算の妥当性に係る記録や資料の整備にも配慮が行われていたといえる状況ではなかった。この点に関し、再度の計算誤り等を防止する観点からすれば、計算結果の検証作業についても事前に内部検証体制を整備した上で実際の業務に着手する必要がある。

今回の再賦課計算については、緊急的な対応という時間的な制約の下で行われた業務ではあるが、そのような状況であればこそ慎重な対応が要求される。必要に応じて、作業過程においての検証及び事後的な検証は、いずれも実施記録に基づき行われるため、作業過程はわかりやすく何を何時どのように行い、その結果はどうかを確実に記録されるべきである。

業務遂行上の記録の整備も含め、さらに慎重な対応が行われるように配慮されたい。

5. 平成 20 年度からの後期高齢者制度の導入も含め、法令改正等が行われた場合には、東京都及び他の特別区からの情報収集はもとより、部局内及び部局間での連携を図り大田区としての法律等の解釈の検討、実施計画及び業務指示書の作成、実施に当たっての決済手続の整備等、さらに慎重な対応が行われるように配慮されたい。
6. 当該業務コスト計算については、人件費および次項目（NO 3 - 1 の B 件）の追加費用を含むトータルコストで、把握分析されたい。

NO3-1 国民健康保険システム改造費用等（総務費）について

以下では、「NO2 保険料賦課事務の網羅性」で詳述した平成18年度国民健康保険料激変緩和措置に係る保険料賦課計算誤りに関する国民健康保険システム改造費用等について述べることとする。

【 概要 】

1. 前項目の激変緩和措置の解釈の誤りに当たり、システムの使用変更が余儀なくされた結果、業者との間でシステムの改造委託契約が締結されている。その概要は、以下B件のとおりである。
2. A件については、契約日、起案書からもB件と一連の作業工程のような記載であった。しかし、この件については、次項目に記載した事実が、当該項目の最終事実確認で情報システム課から判明した。

	A件	B件
起案日	平成19年1月17日	平成19年2月21日
決定日	平成19年2月1日	平成19年2月22日
起案件名	国民健康保険システムの改造委託について（激変緩和措置追加分）	国民健康保険システムの改造委託について（激変緩和措置仕様変更）
契約日	平成19年2月1日	平成19年2月22日
納期	平成19年2月27日	平成19年3月12日
仕様書上の概要	平成18年度税制改革に伴い、国民健康保険料の激変緩和措置を行った。この改造を行う過程において仕様の漏れが発生されたため、追加で改造を行う。 また、賦課処理を行った際に端数の計算に誤りが発見されたため、修正を行う。	平成18年度税制改革に伴う、国民健康保険料の激変緩和措置仕様変更を行う。
契約金額	5,313,000円	5,775,000円

なお、上記各々の契約に係る「DB・ファイル一覧」は、全く同一の内容であった。

【 監査の結果 】

1. 平成 19 年 2 月 22 日に締結した契約に関して、業者と大田区（情報システム課、国保年金課）とのシステム改造に係る協議は、事実発覚後の平成 18 年 12 月 15 日以降直ちに実施されており、遅くとも平成 19 年 1 月 26 日の再賦課計算の終了までに業者としての作業は大筋で完了していたと考えられる。しかし、平成 19 年 2 月 22 日に契約が締結され、納期に基づき代金の支払が行われている点は事実と相違していると言わざるを得ない。

今回の対応は、急を要したことについては、一定の理解を示せるものの、今回の再賦課計算のプロセスにおいて最も重要と考えられる再賦課計算終了後の日付で契約が締結され、納期が決定されている点には疑問が残る。本来であれば、詳細な契約条項を決定した上での契約は、時間的には不可能であったと考えるが、今回の作業に係る全般的な方向性や委託する業務の概要について仮契約等を締結することは可能であったと推測する。

事実に即した適切な処理をされたい。

【 意見 】

2. 平成 18 年 3 月 17 日に契約した国民健康保険システム改造（国民健康保険料激変緩和措置対応）における追加条項第 13 条には以下のような規定がある。

「乙は、甲が対象ソフトウェアの検査証を発行した後でも、定められた期間内は無償で対象ソフトウェアの修正をし、又は修正をするための資料の提供（以下「メンテナンス・サービス」という。）を行わなければならない。

2 前項の無償期間は、本件業務の期間中及び仕様書に定める検査証発行後 1 年間とし、その期間経過後は、乙は、甲に所定のメンテナンス・サービス費用を請求することができる。」

上記規定に基づく場合、当該契約に係る納期が平成 18 年 5 月 31 日であったため、少なくとも平成 19 年 5 月 31 日までは対象ソフトウェアの修正は無償で行われるということになる。この点に関し、契約上、当該無償による修正の範囲については明確に規定されていないため、今回のケースについて、当該規定を根拠に業者に無償での修正を主張することが、契約上可能か否かは明確ではないが、監査時点において開示された資料には、現実に当該規定を根拠に引き下げ交渉が行われたことを示す記述は存在していなかった。

システム関連費用は、その対象が有形でないこと等により契約に難しい面もあるが、契約の委嘱者として契約金額について交渉を行うことは当然と考える。今後のシステム改造契約の締結に当たっては、メンテナンス・サービスの契約内容、範囲等の把握及び実際の事故等必要となった事態での当該契約該当の有無等を、さらに十分検討され、その経過を残すとともに、契約金額の交渉に当たられたい。

さらに、随意契約は、なるべく 2 人以上から見積書を提出させ（大田区契約事務

規則第 43 条) 検討すべきとされており、当該ケースは、緊急を要した場合ということをやむを得ない面もあるが、少なくともその時々の業務との関連からシステムエンジニアの時間等、単価については、比較等常に注意を払われたい。

NO3-2 国民健康保険システム改造費用等（総務費）について

【 概要 】

1. 平成19年2月1日契約分について

平成19年2月1日に契約した改造委託契約は、次の2つの仕様追加及び変更から成り立っている。

(1) 国民健康保険システム激変緩和措置（仕様追加分）3,811,500円

平成18年4月1日に仕様確定により当初契約を行った後、画面遷移、画面表示項目などについて使用の変更及び追加を指示したことによる追加契約分。

(2) 国民健康保険システム激変緩和措置（仕様変更分）1,501,500円

平成18年5月26日の本賦課処理実行後に、端数処理の不具合等を発見し、即時に修正対応を行ったことによる追加契約分。

上記（1）に関する契約締結までの経緯は以下のとおりである。

平成18年4月21日 業者からの見積書が発行

当該追加契約に係る仕様の変更及び追加に関しては、平成18年4月21日以前より検討が行われていたと推測される。

平成18年5月26日 本賦課処理実行

当該処理実行前に当該仕様変更等に係る業者の作業は完了していたものと推測される。

平成18年9月28日 歳出予算配当通知書の通知

当該仕様の変更等に関し、国保年金課から情報システム課へ大田区予算事務規則第18条第3項に基づく執行委任として歳出予算の配当に係る通知が行われる。情報システム課では、事業課からの予算の配当が行われなければ契約を締結することができない。

平成19年2月1日 起案決定後に仕様変更等に係る契約締結。

上記（2）に係る平成18年5月26日の本賦課処理実行後に、発見された端数処理に係る不具合等は、業者との議事録に基づけば以下のとおりである。

- ① 激変緩和措置に係る端数処理を行うタイミングに不具合が生じていた。
- ② 軽減判定所得の計算に当たり、年金所得の枠を超えて軽減措置額を控除していた。例えば、上場株式譲渡所得のみで、事業所得等がマイナスのため、合計所得金額が0となる場合でも、軽減判定所得計算上、13万円の控除を行ってしまった。

【 監査の結果 】

1. 監査人は当初、前項目NO3-1に記述したとおり、開示された資料に基づき、平成19年2月1日契約分及び平成19年2月22日契約分の両者が、平成18年12

月に判明した激変緩和措置の解釈誤りに関するシステム改造契約であると解釈していた。しかし、実際には両者は全く異なる不具合によるシステム改造に係る契約であり、平成19年2月1日契約分は、当初の賦課計算後に国保年金課での計算チェックにより計算相違として抽出された事実に対処したものであった。この点に関し、平成18年12月の激変緩和措置に係る解釈誤りの事実を把握した後、監査人は国保年金課に対し、この（平成18年12月判明分）事実以外に計算相違の事実がないか確認を行っている。その時の回答としては、その事実以外に計算相違の事実はないと判断できるものであった。

本項目NO3-2の計算相違の事実は、システム改修に係る情報システム課への項目NO3-1の最終事実確認により判明した事実であり、この事実をもって監査人より確認を行うまで当該事実は国保年金課から監査人に示されなかった。

平成18年12月に判明した激変緩和措置の解釈誤りに係る事実の開示については、項目NO2の【監査の結果又は意見】の1に記載したところであるが、結果的に区民に対する修正通知が發送されているか否かを問わず、計算相違に係る事実については、本来、できるだけ速やかな時期に監査人に計算相違に係る事実説明が行われるべきであった。

よって、監査人としては、当該計算相違に基づく修正処理が正しく行われたかどうかの検証ないし確認はできなかった。

2. 平成19年2月1日に締結した契約に関し、当初の契約締結からわずか20日で仕様変更の検討が行われ、その結果として3,811,500円の追加の資金負担が発生している。また、上述した端数処理のタイミング、軽減判定所得の計算に当たっての不具合について、予め充分慎重な検討を行っていれば、当初の仕様において対応が可能であり、1,501,500円の資金負担は生じなかったと考える。今後は、当初システムの仕様決定に当たっては、費用対効果の観点も考慮の上、今以上に慎重な検討を行い、当初契約後即座に仕様変更等の検討を行うことのないよう注意を払って頂きたい。特に、当初の検討が不十分であったことにより、仕様変更等に伴う追加資金負担が生じた場合、それは区民に影響を与えることになることを真摯に受け止めて頂きたい。

3. 平成19年2月1日に締結した契約に関し、業者の作業は平成18年5月26日以前に業者の作業及び納品が完了している仕様変更等に関し、仕様変更等に係る検討から契約締結までに約9ヶ月間を要したことになる。長期間を要した背景には、国保年金課からの大田区事務規則第18条3項にいう執行委任の手続により歳出予算配当通知書の通知が9月になったこと、情報システム課で歳出予算配当通知書の受領後契約締結が遅れたことにある。今後は、歳出予算配当通知書の通知は迅速に行い、速やかに契約を締結して頂きたい。

また、この執行委任に関しては、事業課と情報システム課との間で、業者等との契約内容及び契約時期の遅滞に関わる責任の所在等が不明確になることが懸念さ

れる。そのため、今後は、執行委任の手續制度を見直し、関係部局の責任関係を明確にし、事実即した契約を締結できるような仕組みを構築できるように検討して頂きたい。

【 意見 】

4. 平成 19 年 2 月 1 日に締結された改造契約に係る仕様変更等の（2）の内容は前項目で述べた「メンテナンス・サービス」に該当することが、確率的に高いと考えられる。仕様変更等の内容が「メンテナンス・サービス」に該当する場合には、追加の資金負担が生じないことについて、今後は充分認識の上で、業者との交渉を行って頂きたい。

(参考)

大田区予算事務規則

(予算の配当)

第18条 歳出予算の配当は、別に定める歳出予算の配当方針により経営管理部長が行うものとする。

- 2 経営管理部長は、部局に予算を配当したときは、会計管理者に対し当該配当予算額を電子計算組織を利用して通知しなければならない。
- 3 部局の長は、予算の執行上必要があるときは、第 1 項による配当予算額の一部を他の部局の長に対し執行を委任することができる。執行を委任した場合は、当該部局の長は、会計管理者に対しその内容を電子計算組織を利用して通知しなければならない。

NO4 二重加入及び加入漏れの防止策、被保険者証の管理

【 概要 】

1. 大田区では、地方税法第 298 条の規定に基づく住民税未申告者に対する所得状況の調査として、毎年「特別区民税・都民税（住民税）の調査について」が行われている（平成 17 年分の所得状況の調査は、平成 18 年 9 月 15 日付で実施）。当該調査は、国民健康保険の未加入者の発見に繋がる調査ではなく、住民税未申告者に対する所得状況を調査するために実施されているものである。毎年春と秋に申告書を送付し、申告の勧奨を推進している。関係部局に対するヒアリングの回答によれば、平成 18 年度実績では、春 送付件数 399 件に対して回答件数 87 件（回答率 21.8%）、秋 送付件数 2,138 件に対して回答件数 392 件（回答率 18.3%）ということであった。

さらに、国保システムと住民記録システムとの情報は連動しているが、住民記録システムの記載者と国保システムの賦課対象者との対応状況を定期的に確認するような作業は行われていない。すなわち、住民基本台帳には記載されているが、国保に加入していない区民に関し、政府管掌健康保険や組合健保等への加入状況等を確認する手段は存在しない。そのため、国保システムと住民記録システムとの対応関係の確認は、国民健康保険の資格取得の届出に対し、区民であるか否かの確認を行う場合に行われるのみであるという説明を担当者から受けた。

2. 被保険者証の交付

（一斉更新時）

原則として、配達記録にて郵送で交付する。例外的に、本人確認ができる場合には、窓口で交付する。この場合の手続は、「大田区国民健康保険被保険者証等の交付にかかる本人確認に関する取扱要綱」に基づき行われている。

（随時）

国保年金課窓口又は特別出張所にて、「国民健康保険異動届出書」受領により受け付け、他保険の喪失確認、本人確認を行う。その後、住民基本台帳（外国人登録）の記載内容の確認、国保加入状況の確認を行った上で、資格取得処理をし、被保険者証を交付する。

3. 被保険者証の返送時の手続

- （1）被保険者証が返送されてきた場合、現物を受領した時点で国保システムに「戻証」の入力をする。
- （2）該当者には被保険者証が戻ってきた旨を文書で通知する。
- （3）戻証の現物は、鍵の掛かる保管庫の中で保管する。（一斉更新時の戻証は、日々情報システム課でシステム入力処理を行う。）
- （4）再交付時は、戻証を交付するのではなく、新たに打ち出したものを再交付する。その際、戻証発行リストを作成。本人確認後に現物を交付するため、本人からの受領印は貰っていない。

(5) 戻証は、倉庫にて5年間保管し、その後に廃棄する。なお、保管期間5年間は、法令等の根拠等はなく慣例により行われている。

【 意見 】

現在の健康保険に係るシステムでは、国民健康保険や政府管掌健康保険、組合健康保険等が連携を行うことができない。したがって、保険者としては、資格の得失に関して速やかに手続きを行ってもらうように啓蒙的な活動を行っていくことにより、結果として二重加入及び加入漏れの防止を図っていかざるを得ない。

現在の手続においては、健康保険資格の取得及び喪失は遡及することが可能であるため、結果として不当利得の問題が生ずる。しかし、それぞれの健康保険の連携が可能となれば、適時適切な保険者の変更も可能となり、資格の喪失に係る遡及期間内の療養に伴う多額な不当利得等の発生を防止できる。したがって、できるだけ速やかな時期に、各健康保険間の連携システムを構築することにより、被保険者の二重加入又は加入漏れの防止のための措置を講じられたい。

NO5 保険証の戻り要因と特別出張所の窓口との連携等について

【 概要 】

平成19年度10月に保険証の一斉更新(2年毎)があったため、直近の被保険者証の交付及び返還等の状況を確認した。確認については、戻り証束が、戻り証の処理入力日付順されているため、任意の処理日の束(約450件)を抽出し、さらに戻り証の現物から疑問点のある5件を選定し、その理由を担当課に聴取した結果、次のような事例等があった。

1. 有効期限が平成19年9月30日の返却で2枚の同一世帯主の家族分があったが2枚の世帯主が同一にもかかわらず世帯主の住所が異なっていた。
2. 有効期限が平成21年9月30日の返却1枚で、戻り証には、「年の誤入力」の記載があった。
3. 戻り証(返送された分)は、業務中は鍵のかかっていない倉庫の箱に保管されている。

1については、戻り証が有効な時点で、親(外国人)が世帯主住所変更の届けを出して保険証を変更したが、子供の変更届けはしなかったというものである。

2については、特別出張所経由で担当課に送付されたものであり、担当課では、生年月日に誤りがあったため特別出張所で再発行したため戻り証となったとの当初説明であった。しかし、生年月日に誤りがないことがわかり、理由は明確にならなかったため、監査人が、特別出張所に問い合わせることになった。その結果、資格取得年月日の間違いで約1年前に資格取得をさかのぼるケースを現年として記載したため、記載誤りで戻り証となったということがわかった。

【 意見 】

- (1) - 1 「国保オンラインシステム操作手引き」によると住民記録システムと国民健康保険システムの連動が一般的であるが、非連動ケースがいくつかある。

その1つが、外国人との混合世帯の場合連動処理ができないということにも要因の一つと考えられるが、上記1のケースのように届け出は、国保年金課窓口であるため、その時点で世帯主情報に変更されたことで影響を受ける家族等の範囲は、チェックすべきで仮に別の変更届けが必要ならばそのような指導をするべきである。

住民記録システムと国民健康保険システムの連動が非連動となる他ケースについての事務処理が相互に漏れなく速やかに行われているか改めて検討されたい。

- (1) - 2 保険証の印刷・納品時期と郵送時期にタイムラグがあるため、その間の住民異動等に係る郵送時のコスト削減等(配達記録郵送代及びその後の戻り証事務担当の手間等)のため、郵送リストを発送直前の住民異動等のリストで再チェ

ックする必要があると考える。

- (2) 特別出張所では、上記2のようなケースについては、本庁の各担当係に電話報告とともに戻り証に住民異動届（4枚複写）の1枚国民健康保険の届を添付して国保年金課担当係に出しているとのことで、当該ケースについても同様の手順を踏んだとの当該出張所から回答を得た。

しかし、当該出張所の説明及び資料からは、何時国保年金課担当係に連絡したか等は確認できなかった。

国保年金課は、使い方の無駄等を防ぐためにも、戻り証をチェックし、戻り証の理由に疑問が生じた場合は、速やかに住民異動届と複写式の国民健康保険の届等で確認すべきである。

また、特別出張所のヒアリングから国保年金課に電話がかかりにくいということで特別出張所窓口処理に時間がかかるとのことであった。国保年金課と特別出張所との事務の連携を見直されたい。

【 監査の結果 】

- (3) 戻り証については、個人情報の保護等の観点からも常時鍵のかかる場所に保管すべきである。

NO6 社会保険加入者の捕捉

【 概要 】

現在の国民健康保険に係る資格取得及び喪失の手続は、本人からの届出に基づき行われており、大田社会保険事務所等との連携体制は構築されていない。この点に関し、実質的には国民健康保険の資格を喪失している場合であっても、資格喪失届が提出されない限り、大田区として当該被保険者に係る国民健康保険料の調定を行うことになる。調定後の当該被保険者に係る国民健康保険料について、本人の状況確認等が行われなければ、将来時点において減額調定又は不納欠損処理が行われる。

【 意見 】

資格喪失届が提出されていないために調定された保険料については、資格喪失届が速やかに提出されていれば、調定が行われなかった保険料である。そのため、このような実質的には調定を行う必要のない保険料の調定を減らすためには、近隣の社会保険事務所等関係機関との連携体制を構築し、資格取得及び喪失等に関して適時適切な対応を行われたい。

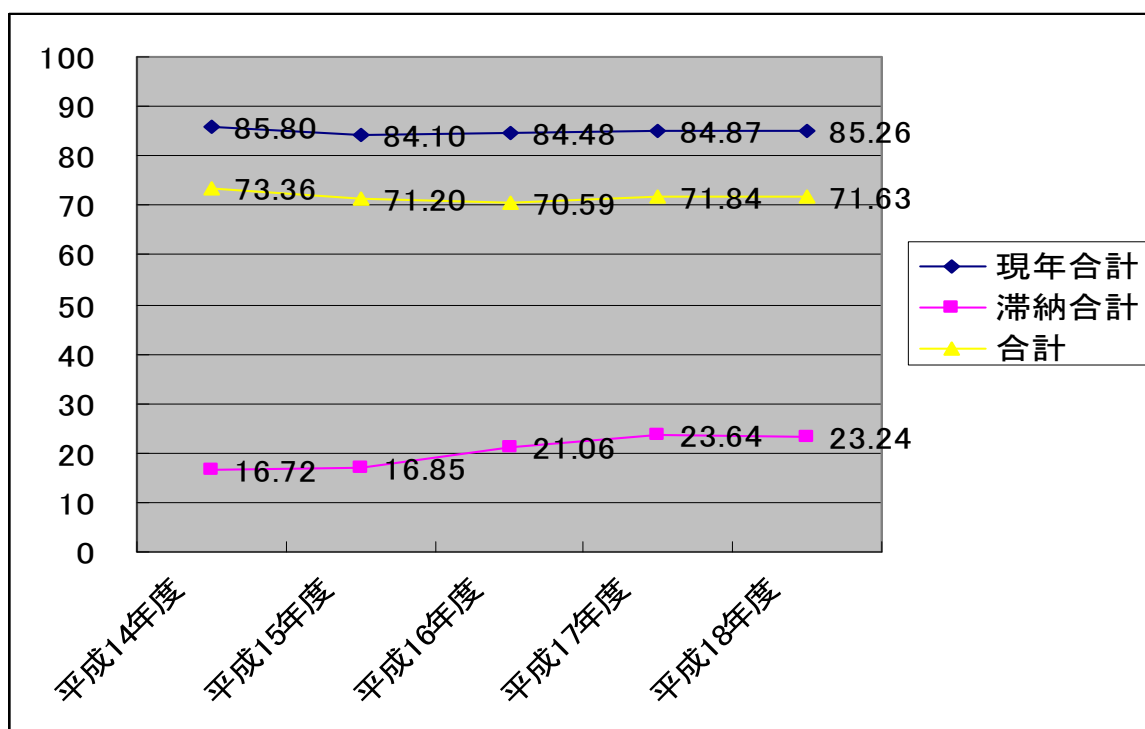
NO7 国民健康保険料の収納率向上について

【 概要 】

1. 国民健康保険料の調定額・収納額・収納率の推移

大田区における平成18年度現年分の保険料の調定額は、219億円余りで収納額は186億円余り、収納率は、85.26%だった。滞納繰越分の保険料の調定額は、62億円弱で収納額は14億円余り、収納率は23.24%であった。合計の調定額は、281億円余りで収納額は、200億円弱で、収納率は、71.63%であった。

図1. 現年分合計・滞納繰越分合計・合計収納率の推移
縦軸：収納率



これを、平成18年度の現年分の内訳で見ると、一般分と退職分に区分される。一般分の調定額は、185億円余り、収納額は154億円余り、収納率は、83.47%である。退職分の調定額は、34億円余り、収納額は32億円余り、収納率は、95.01%である。

滞納繰越分の内訳で見ると、一般分と退職分に区分される。一般分の調定額は、59億円余り、収納額は13億円余り、収納率は、22.86%である。退職分の調定額は、2億7千万円弱、収納額は8千4百万円余り、収納率は、31.61%である。

表 2. 現年分・滞納繰越分の内訳別収納率の推移

(単位：%)

	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度
現年一般	84.49	82.70	83.30	83.16	83.47
現年退職	96.38	94.45	94.63	94.84	95.01
滞納一般	16.51	16.61	20.73	23.31	22.86
滞納退職	25.49	26.21	30.80	31.74	31.61

2. 大田区の滞納対策からの収納率向上の取り組み

1) 現年度対策の強化

①電話催告

夜間及び土曜日の納付相談窓口開設時に合わせた電話催告を実施。

実施件数は、延べ 20,928 件

内訳 夜間電話催告 延べ 14,171 件

土曜電話催告 延べ 6,757 件

②徴収嘱託員の活用

平成 18 年 11 月から徴収嘱託員による現年度滞納者への訪問納付推奨及び口座振替の推奨の実施。

平成 18 年 11 月から平成 19 年 3 月末までの納付勧奨訪問実績 2,305 件

平成 18 年度の口座振替の勧奨件数 75 件

③口座振替の勧奨

口座振替未登録者の納入通知書に口座振替依頼書及び返信用封筒を同封
国保窓口、特別出張所、戸籍住民窓口での国保加入時の口座振替加入の推奨

平成 18 年度の口座申込件数 6,559 件

平成 19 年 3 月末現在の国民健康保険料利用世帯数 65,374 世帯

利用率 43.96%

④早期滞納整理

現年度の高額滞納者に対する滞納整理の早期取組みを実施。

現年度高額滞納案件対象者

平成 18 年 11 月 1 日現在、税（注）18 年度第 2 期までの未納額 50 万円以上

注）国保のみの管理はしていない。

2) 滞納繰越分

計画的な財産調査を行い、新規繰越分と旧繰越分で滞納額の高い上位 5 件ずつの案件については、各整理担当者ごとに課長ヒアリングを年 2 回実施して案件ごとに整理方針を策定し滞納整理を推進。

3) 差押処分 of 推進

【 意見 】

保険料の収納率の向上については、以下のことが有用と考えられる。

1. 担当者別に管理している債権の滞納理由の明確化

国民健康保険料を口座振替、コンビニ、区の窓口、特別出張所で期日どおり納めている被保険者たる区民もたくさんいる。これらの者に対する回収コストは、滞納者に対する回収コストと比較して安い。

滞納者については、区の回収担当の職員の人件費コストが多分に投じられているよって、区の職員は、納期限どおりに納める他の区民との公平性、また、回収不納となった金額は、一般会計からの繰り入れによってまかなわれるので、国保加入者以外の区民の公平性の確保からも、今日よりも明日へより効率的な回収のための不断の努力、研鑽をしなければならない。

担当者が抱える受命件数は、回収には、国民健康保険料の他住民税等も含まれるが、平成20年2月25日現在全体で、27,560件であり、回収担当者1人あたり、平均725件である。

滞納者の中には、半ば恒久的に生活資金に困窮している滞納者、一時的な資金需要のために滞納者、住民税は支払うが、国民健康保険料は支払う意思がない悪質な滞納者、分納の不履行を繰り返す者等様々である。まず、いかなる理由によっているかを明確にし、滞納原因ごとのよりきめ細かい対応をすることが望まれる。

2. 納期限毎の滞納者への連絡

夜間や土曜日の電話催告は、区でも実施している。しかし、より効果があるのは、納期限に必ず滞納者に連絡し、その結果、未納の理由等を聴取しその後の約束を取り付けることである。そして必要に応じて、このような業務を繰り返しながら徹底した管理をされたい。仮に民間の会社であれば、債権の回収期日に未入金であれば、必ず確認し、対策を講じるものである。

催告の時期、その結果、その後の対応についても検討が望まれる。

3. 区内調査の徹底による業務の効率化

個人住民税の課税情報や勤務先の把握、固定資産税ならば土地家屋名寄帳の閲覧により不動産物件の特定が容易になる。区内調査の情報を網羅的に整備し、業務の効率化を図ることが望まれる。

4. 滞納整理の厳格化

滞納者と接触が図られたときは、区の現に実施している施策の中から助言を与えることも可能である。また、一方で悪質な滞納者には、差押等による法的手段の強化を行うことが望まれる。

5. 不納欠損処理の確実な履行および時効完成事案のリストアップ

保険料の場合、繰越分については、現状では、2年の時効を徹底すべきである。また、時効が2年と短いので、時効の成立が近い事案についてはリストアップし早期の取り組みを徹底すべきことが望まれる（現状は、このような管理はしていない）。

6. 保険税の導入

保険税（第2の4の（5）参照）を導入すれば、時効が2年から3年伸び、5年になり、より細かな債権管理が可能となる。保険税を導入している市町村も多く、大田区においても検討の余地がある。

7. 職員の管理レベルの向上および業務の平準化

現状、債権の管理は不正防止等の観点から担当者の担当替えを実施している。このメリットは大きいですが、反面、新しい担当者は、資料の読み込みを最初からすることになる。また、他部署への配置換えも3年から4年で通常はなされる。担当者により債権管理の能力、方法（納付交渉、所内調査、預金照会、差押の時期、収納管理システムへの経過記録の記載の方法）は、異なる。差押を例にとっても担当者で大きく差異がある。

滞納者にしても、担当者が替わるごとに方針が変わるのであれば、無用の混乱を招くことにもなりかねない。そのためには、職員の管理レベルの一層の向上をはかり、さらに一定の業務の標準化を図ることが望まれる。

（資料）

国民健康保険料の調定額・収納額・収納率の推移

年度	区分	調定額		収納額		収納率
		件数	金額	件数	金額	金額
現年分	一般	1,845,659	17,040,039	1,513,463	14,396,286	84.49%
	退職	266,259	1,968,954	257,289	1,897,775	96.38%
	計	2,111,918	19,008,993	1,770,752	16,294,061	85.72%
滞納分	一般	528,071	4,116,388	73,114	671,949	16.32%
	退職	12,333	100,416	3,198	25,597	25.49%
	計	540,404	4,216,804	76,312	697,546	16.54%
平成14年	合計	2,652,322	23,225,797	1,847,064	16,991,607	73.16%
現年分	一般	1,823,975	17,386,587	1,482,177	14,368,536	82.64%
	退職	283,381	2,351,218	266,630	2,220,730	94.45%
	計	2,107,356	19,737,805	1,748,807	16,589,266	84.05%
滞納分	一般	593,721	4,593,826	83,339	758,346	16.51%
	退職	14,594	116,057	2,365	30,415	26.21%
	計	608,315	4,709,883	85,704	788,761	16.75%

平成 15 年	合計	2,715,671	24,447,688	1,834,511	17,378,027	71.08%
現年分	一般	1,836,683	17,698,044	1,487,507	14,647,293	82.76%
	退職	298,567	2,525,161	280,638	2,389,448	94.63%
	計	2,135,250	20,223,205	1,768,145	17,036,741	84.24%
滞納分	一般	667,575	5,541,601	115,393	1,133,335	20.45%
	退職	23,973	189,009	6,896	58,206	30.80%
	計	691,548	5,730,610	122,289	1,191,541	20.79%
平成 16 年	合計	2,826,798	25,953,815	1,890,434	18,228,282	70.23%
現年分	一般	1,822,989	18,176,191	1,489,199	15,083,315	82.98%
	退職	337,045	3,106,017	317,759	2,945,753	92.17%
	計	2,160,034	21,282,208	1,806,958	18,029,068	84.36%
滞納分	一般	639,453	5,531,998	124,371	1,285,862	23.24%
	退職	29,530	224,411	8,818	71,233	31.74%
	計	668,983	5,756,409	133,189	1,357,095	23.58%
平成 17 年	合計	2,829,017	27,038,617	1,940,147	19,386,163	71.46%
現年分	一般	1,821,757	18,518,237	1,486,519	15,432,751	83.34%
	退職	343,416	3,401,661	323,671	3,231,714	95.00%
	計	2,165,173	21,919,898	1,810,190	18,664,465	85.15%
滞納分	一般	661,673	5,919,862	119,987	1,348,064	22.77%
	退職	34,049	268,367	9,955	84,803	31.60%
	計	695,722	6,188,229	129,942	1,432,867	23.15%
平成 18 年	合計	2,860,895	28,108,127	1,940,132	20,097,332	71.50%

※ 保険料には介護分を含む。

※ 現年度分は、出納整理期間の 5 月末日納入まで、滞納繰越分は自治令第 142 条の収入と区分するため、3 月末日納入分までとする。

(平成 18 年度 大田区国民健康保険事業実績より)

NO8 口座振替の推進について

【 概要 】

大田区では、以下の方法で口座振替の勧奨を推進している。

第1に、口座振替未登録者の納入通知書に口座振替依頼書および返信用封筒を同封している。

第2に、国保窓口、特別出張所、戸籍住民窓口での国保加入時の口座振替加入の勧奨をしている。

第3に、納付交渉時や徴収嘱託員の訪問勧奨時に口座振替加入の勧奨をしている。

特別区の口座振替率は、新宿区の 36.68 %から品川区の 48.88%までとなっている。大田区は、43.96%となっている。

1) 特別区の口座振替率

保険者名	加入率 (%)	保険者名	加入率 (%)	保険者名	加入率 (%)
品川区	48.88	台東区	45.45	板橋区	41.97
練馬区	48.52	杉並区	45.44	葛飾区	41.85
目黒区	47.90	中野区	44.22	豊島区	40.57
江戸川区	46.95	大田区	43.96	世田谷区	39.95
千代田区	46.48	墨田区	43.58	江東区	39.66
渋谷区	46.47	北区	43.25	港区	37.71
文京区	46.30	荒川区	42.62	新宿区	36.68
中央区	45.61	足立区	42.51		

口座振替率は、各区の口座振替の推進への取り組み、区民の協力、世帯の所得水準等にも影響を受ける。大田区の口座振替率は、特別区においては、23区中12位である。

2) 大田区の口座振替加入世帯数および加入率の推移

年度	増加	減少	全世帯数	増加	減少	口座振替世帯数	加入率
平成9年度			117,410			51,223	43.63%
平成10年度			120,892			54,115	44.76%
平成11年度			125,507			56,111	44.71%
平成12年度			129,246			58,055	44.92%
平成13年度			132,767			59,695	44.96%
平成14年度			140,802			61,588	43.74%
平成15年度			142,768			63,935	44.78%
平成16年度			145,822			64,798	44.44%
平成17年度			147,074			65,644	44.63%
平成18年度			148,709			65,374	43.96%

平成9年度から平成18年度の加入率の推移を見ると43.63%から44.96%と大きな変化はない。また、年度別の増加及び減少のデータは集計されていない。

3) 口座振替および収納額と収納率

(現年分)

(単位：百万円)

収納方法			平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年
口座振替	世帯数	(3月末)	61,588	63,935	64,798	65,644	65,374
	調定額	百万円	9,304	9,532	9,729	10,192	10,708
	収納額	百万円	9,027	9,286	9,510	9,960	10,468
	収納率	%	97.02%	97.42%	97.74%	97.72%	97.76%

口座振替の収納率は、平成14年度以降97%を超える割合となっている。

4) 平成18年度の口座振替申し込み件数と申込書送付件数

18年度	口座申込件数①	徴収嘱託員経由	申込書送付件数②	年間申込割合①/②
4月	824	1	—	
5月	632	1	—	
6月	498	4	82,833	
7月	379	0	2,350	
8月	1,174	6	1,688	
9月	753	0	2,158	
10月	472	1	1,648	
11月	422	2	1,854	
12月	371	0	2,096	
1月	424	0	1,253	
2月	363	4	1,888	
3月	247	22	1,739	
合計	6,559	41	99,507	6.59%
17年度合計	7,837	177	225,861	3.47%

口座申込件数＝口座振替開始月通知の件数

徴収嘱託員経由＝徴収嘱託員扱いで金融機関の承認がとれたもの

申込書送付件数＝納入通知書に同封した口座申込書

【 意見 】

1. 口座振替の勧奨別その効果を検討すると第一の口座振替未登録者の納入通知書に口座振替依頼書および返信用封筒を同封する場合は、口座振替の積極的な意思のある区民であれば、手続をする可能性がある程度高い。

第二に、国保窓口、特別出張所、戸籍住民窓口での国保加入時の口座振替加入の勧

奨励する場合についても、積極的な意思のある区民であれば、手続をする可能性はある。

第三に、納付交渉時や徴収嘱託員の訪問勧奨時の口座振替加入の勧奨をする場合については、納付交渉をする時点で資金の余裕がないため、一定残高を金融機関に入金しておく必要がある口座振替は選択しない可能性が高い。

口座振替のメリットは、第一に区民にとって入金のための時間の節約ができ、入金の失念等を回避できることである。第二に、口座振替の推進は、区役所の事務の効率化になるということである。

具体的には、①口座振替の推進は、現年度の収納率を向上させるので、間接的に窓口業務の出納回数を減らし、事務の効率化となる。②収納率の向上により、収納課が管理する債権管理も延滞債権に業務をシフトし、回収率の向上を可能にする余地がある。③普通調整交付金の減額の縮小の可能性も大きい。

口座振替の勧奨方法として、平成 17 年度には口座振替依頼書を税・国民健康保険料同一様式に変更して、申込者の利便性を高めるとともに、納税通知書にも依頼書を同封しているので、税・国民健康保険料ともに勧奨の強化を図っている。但し、平成 18 年度の申込書送付件数に対する口座申込件数割合は、6.59%と効果が低い。国民健康保険料の現金収納が、コンビニ等以外に、本庁の窓口、特別出張所の窓口でも行われることを考えると、区民に口座振替を国保加入時だけでなく、国民健康保険料の収納にかかわる職員自らがより積極的勧奨することにより口座振替率の向上を目指すべきである。

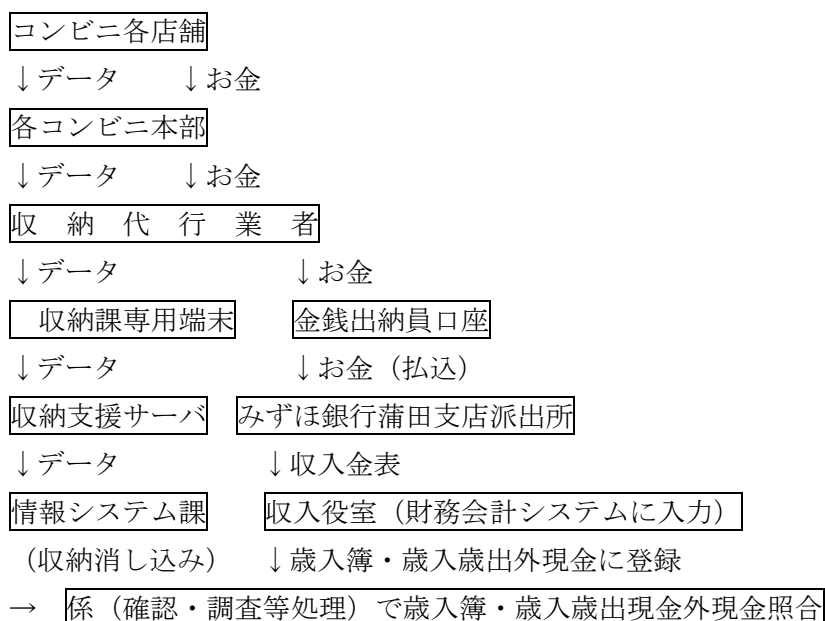
2. 加入率は、期末の口座振替世帯数と全世帯数を除して算出し、増減分析がなされていない。世帯数、口座振替数がいかなる原因で増加減少したのか原因を分析し、分析結果に応じたより効率的な方法で口座振替率の改善を図られたい。

NO9 コンビニ収納について

【 概要 】

1. コンビニ収納の流れ

- ① コンビニ各店の収納情報は、リアルタイムに各コンビニ本部で集約され、基本的に翌日までに各データ（速報・速報取消・確報）が代行業者に配信される。
- ② 代行業者は、前日収納分の速報データを送信する。
- ③ 5日置きに取りまとめられた、確報データが専用端末に送信される。
この確報データと一緒に収納金が金銭出納員出納口座に振り込まれる。
- ④ 専用端末から収納支援サーバにデータを渡す。
- ⑤ 情報システム課において、収納支援サーバよりデータを取り込む。取り込んだデータのうち確報データで収納消し込み処理を行う。
- ⑥ コンビニ納付してから確報・収納金の受信、払込みまでの日数は、最短中7日、最長中17日である。



2. コンビニ収納額の推移

年度	現年分	滞納繰越額	計
平成17年度	1,749百万円	276百万円	2,025百万円
平成18年度	2,529百万円	519百万円	3,048百万円

期間 現年分 4月から翌年5月 滞納繰越分 4月から3月

3. コンビニ収納に係るコストについて

1) 徴収コスト

年度	項目	摘要	金額
17年度	手数料	@55円×136,173件×1.05	7,863,990円
	システム手数料	@7,500円×12月×1.05	94,500円
	合計		7,958,490円
18年度	手数料	@55円×220,478件×1.05	12,732,604円
	システム手数料	@7,500円×12月×1.05	94,500円
	合計		12,827,104円

※公金取り扱い手数料について

大田区の公金取扱等に関する契約は、大田区と株式会社みずほ銀行との間で、「大田区の公金の収納及び支払に関する事務並びに預金の取扱い等に関する契約書」により、平成18年4月1日に契約を締結している。

収納については、口座振替収納（みずほ扱い・みずほ以外）、口座振替除く収納（みずほ扱い・みずほ以外）で、手数料は、異なるが、コンビニ収納にかかる一件あたり手数料よりは、低額である。

区分		1件あたり手数料
収納 (除く口座振替)	みずほ扱い	無料 ※1
	みずほ以外	2円 ※1
口座振替収納	みずほ扱い	8円※2
	みずほ以外	10円※2

※1 この他に収納テープ作成料が1件12円40銭かかる。

※2 この他に収納テープ作成料が1件12円かかる。

【 意見 】

コンビニ収納の利便性は高く、18年度の取扱件数220,478件（17年度合計136,173件前年比84,305件増加）と大きく増加した。但し、徴収コストの面からは、口座振替の方が1件あたりの手数料が35円もしくは33円（コンビニ55円マイナス口座振替20円※3もしくは22円※4）少ないコスト負担ですむ。

回収コスト面から口座振替の区民へのPRを通し、一層、回収コスト削減の取り組みをされたい。なお、上記の単価は、全て消費税相当額を含まない金額である。

※3 口座振替収納（みずほ扱い）8円プラス収納テープ作成料12円

※4 口座振替収納（みずほ以外）10円プラス収納テープ作成料12円

NO10 徴収嘱託員関係

【 概要 】

大田区徴収嘱託員設置要綱に基づく。当初は、国民健康保険料のみの徴収を職務としたが、介護保険制度の発足と共に介護保険料の徴収が加わった。平成14年度には、収納課が新設され、徴収嘱託員も国民健康保険課から収納課に所属変更となる。国民健康保険料、介護保険料に加えて、平成14年11月からは、特別区民税、都民税、軽自動車税の徴収も行うようになった。

税・保険料の徴収のほかに、納付勧奨（平成18年度納付勧奨訪問実績2,305件）・口座振替勧奨（平成18年度75件）・居所不明調査・国保資格調査などの業務に従事している。

①国民健康保険徴収嘱託員の徴収金および報酬

年度	徴収額	報酬額	年間1人当たり額 徴収額	千円徴収するのに 必要なコスト 円
平成13年度現年	507,834,126		月 30.67名	
平成13年度繰越	204,256,267		延べ368名	
	712,090,393	44,160,690	2322万円	62.02
平成14年度現年	439,315,820		月 30.50名	
平成14年度繰越	191,658,459		延べ366名	
	630,974,279	40,758,923	2069万円	64.60
平成15年度現年	313,130,156		月 30.33名	
平成15年度繰越	189,930,515		延べ364名	
	503,060,671	34,869,977	1658万円	69.32
平成16年度現年	263,021,293		月 31.00名	
平成16年度繰越	191,589,047		延べ360名	
	454,610,340	31,211,498	1446万円	68.66
平成17年度現年	223,917,607		月 30.00名	
平成17年度繰越	175,285,883		延べ360名	
	399,203,490	28,848,205	1331万円	72.26
平成18年度現年	172,185,254		月 21.00名	
平成18年度繰越	138,419,654		延べ252名	
	310,604,908	21,216,944	1479万円	68.31

平成13年度の徴収額712百万円から、平成17年度の徴収額は399百万円と減少し、平成18年度は徴収嘱託員の人数を減少させていることもあり、310百万円となっている。

②報酬および費用弁償の額および算定方法は、次のとおりである。

報酬	1. 徴収金額割	下記の(1)(2)の合算額 (1) 徴収金額 200万円以下の額 1,000円につき 30円 (2) 徴収金額 200万円を超える額 1,000円につき 60円
	2. 徴収件数割	下記の(1)(2)(3)の合算額 (1) 徴収件数 1件につき 90円 (2) 訪問件数 1件につき 50円 (3) 完納件数 1件につき 150円
	3. 資格調査	調書の作成 1件につき 200円
	4. 口座振替勧奨	口座振替勧奨 1件につき 3,000円
	5. 居住確認調査	調書の作成 1枚につき 300円
	6. 徴収整理事務	徴収整理事務に従事した日 1日につき 4,000円 支給限度 同月内 6日を限度とする。
	7. 常時不在世帯調査	常時不在世帯を調査した場合 1ヶ月につき 23,300円
費用弁償	旅行雑費	訪問徴収または徴収整理事務に従事した1日につき職員の例による旅行雑費の額とする。

注1) 徴収金額割の「徴収金額」とは、すべての徴収金額の合計である。

注2) 居住確認調査、徴収整理事務、常時不在世帯調査および旅行雑費は該当する徴収金すべての共通項目とし、各徴収金の種別ごとには算定しない。

注3) 訪問件数とは、徴収に至らなかった訪問勧奨を行なった件数。

注4) 完納件数とは、納付勧奨後に対象期の納付が確認できたもの。

③平成18年度徴収金額等集計表

(金額単位：円)

NO	徴収金額合計	区税徴収金額	国保徴収金額	介護徴収金額	居住 確認	資 格	口 座	訪 問	完 納	勤務 日数
1	19,407,487	3,849,400	14,952,797	605,290	18	0	0	123	3	291
2	14,214,595	735,030	13,268,611	210,954	26	1	1	111	0	216
3	15,882,066	3,054,131	12,205,145	622,790	44	0	0	120	17	262
4	24,656,486	3,690,860	20,359,186	606,440	70	0	1	114	13	260
5	18,284,120	3,157,618	14,426,710	699,792	23	4	20	101	6	305
6	10,785,993	2,095,200	8,068,003	622,790	43	1	0	74	0	270
7	6,336,511	1,008,300	5,208,961	119,250	10	0	2	107	0	119
8	35,592,608	9,248,992	25,430,966	912,650	92	0	0	118	7	291
9	28,510,591	6,710,864	21,351,561	448,166	29	2	2	117	6	288
10	15,689,993	4,162,954	11,245,389	281,650	25	0	2	108	0	286
11	26,800,551	6,617,410	19,363,581	819,560	32	1	0	112	10	277
12	20,946,359	2,176,400	18,384,179	385,780	88	1	0	109	6	275
13	11,902,834	1,921,732	9,572,722	408,380	22	0	0	98	0	213

14	19,995,249	5,311,227	14,217,054	466,968	40	2	3	78	7	275
15	9,873,186	1,930,400	7,773,896	168,890	59	0	1	102	6	224
16	49,288,315	12,103,599	34,525,280	2,659,436	62	1	19	109	6	271
17	11,625,564	3,167,044	8,224,920	233,600	36	0	0	117	15	207
18	16,348,876	3,022,866	13,135,185	190,825	32	0	5	114	5	218
19	20,514,149	3,834,190	16,167,014	512,945	29	2	5	136	2	223
20	11,955,761	1,815,600	9,780,341	359,820	72	0	1	98	1	172
21	26,774,215	8,260,853	17,131,689	1,381,673	67	3	14	139	31	263
22	0	0	0	0	0	0	30	0	0	0
23	0	0	0	0	0	0	35	0	0	0
合計	415,385,509	87,874,670	314,793,190	12,717,649	919	18	141	2,305	141	5,206

NO22, NO23は、平成17年度末退職の徴収嘱託員であり、口座振替勸奨の報酬が平成18年度に支出された件数である。

上記集計表からもわかるように、各人別の、収納額、勤務実績、業務内容には、大きな差がある。上記表の徴収額で見ると、NO16（勤務日数271日）49百万円の収納に対し、NO1（勤務日数291日）19百万円余りとなっている。

注)

①平成18年度事業実績の平成18年度徴収額合計310,604,908円と③平成18年度集計表の国保徴収金額314,793,190円との差異理由は、③に平成17年度分の徴収金も含むためである。

【 意見 】

平成18年度の嘱託員は、21名であり、平成17年度の30名から大幅な減少となっている。

そのため、徴収額は、平成18年度の徴収額は、310百万円となった。1,000円当たりのコスト68円は、他の収納方法と比較すると割高であるが、繰越分の収納面では有効な結果となっている。

ただし、徴収員別の徴収額には大きな差異があるため、制度を今後も継続する場合は、徴収額の低い担当者への指導監督も必要になる。

また、平成18年度に要員を減少させたことを考慮すると、徴収員制度維持に伴うコストと徴収員による保険料徴収額、集金対象の回収可能性（徴収嘱託員の集金対象について、現状明確な基準がないが、国民健康保険料のみの滞納繰越額が30万円未満の場合は、徴収嘱託員が担当している。）など、この制度による費用対効果をよく検討し、場合によっては民間の業者へのアウトソーシングを行うことも視野に入れて検討すべきである。

NO11 延滞金について

【 概要 】

1. 延滞金の徴収について

延滞金の内容・徴収については、大田区国民健康保険条例第 22 条において「保険料の納税義務者は、納期限後にその保険料を納付する場合には、当該納付金額に、その期限の翌日から納付までの期間の日数に応じ、当該金額が 2,000 円以上（1,000 円未満の端数があるときは、これを切り捨てる。）であるときは当該金額につき年 14.6 パーセント（当該納期限の翌日から 1 月を経過する日までの期限については年 7.3 パーセント）の割合を乗じて計算した金額に相当する延滞金額を加算して納付しなければならない。ただし、延滞金額に 100 円未満の端数があるとき又はその金額が 1,000 円未満であるときは、その端数金額又はその全額を切り捨てる。」と定めている。

しかしながら大田区において、延滞税は国民健康保険制度ができて以来、徴収されたことがない。その理由は、東京都特別区国保担当課長会で国民健康保険料の延滞金については徴収しない旨の申し合わせがあり、それが今日に至っているということである。なお、当該申し合わせは文書として残ってはいない（区長事務局確認済みとのこと）。

2. 延滞金の免除

延滞金の免除については、大田区国民健康保険条例第 22 条の 2 において「区長は、保険料の納付義務者が、納期限までに保険料を納付しなかったことについてやむを得ない理由があると認める場合においては、前条の規定による延滞金額を減免することができる。」と定めている。

上記条例により延滞金の免除を受けようとする者は、延滞金減免申請書に減免を受けようとする理由を証明する書類を添えて区長に提出しなくてはならない。そして、承認・不承認は文書で通知されるとしている（大田区国民健康保険条例施行規則第 11 条）。しかし、延滞金の徴収を一律に行っていない現状において、本条例の定めるところの延滞金の免除は行っていない。

その理由を聴取したところ、次のような原因がある。

- ・保険料納期が毎月あるため、煩雑で膨大な事務作業が予測される。
- ・費用対効果に疑問がある。
- ・保険料自体の回収促進に取り組み、時間的な余裕がない。

【 意見 】

国民健康保険料の滞納時に課せられる延滞金の導入は、納期限までに完納した者との公平を図るためにも実行すべきである。住民税については滞納時に延滞金が課されていることから、国民健康保険料の滞納時に課せられる延滞金が課せられないことには合理性が認められない。

なお、延滞金を導入する場合、国民健康保険料の過誤納付については、現在、大田

区国民健康保険条例に規定がないことから還付加算金を付加していないが、還付加算金も考慮されるべきであり、同時に減免制度等も見直しの上、考慮されるべきである。

NO12 徴収猶予について

【 概要 】

徴収猶予手続 平成18年度 0件

ア手続の有無 行っている

イ徴収猶予手続の内容

納付義務者が「保険料徴収猶予申請書」を提出して行う。申請の承認・不承認は文書で通知する。

ウ徴収猶予手続の根拠法令

国民健康保険法第77条（保険料の減免等）及び大田区国民健康保険条例第23条（徴収猶予）及び同条例施行規則第9条（保険料の徴収猶予）

保険料の徴収猶予については、国保条例第23条において、規定されている。

第23条 徴収猶予

区長は、保険料の納付義務者が次の各号のいずれかに該当することにより、その納付すべき保険料の全部または一部を一時に納付することができないと認める場合においては、その申請によって、その納付することができないと認められる金額を限度として、6か月以内の期間を限って徴収を猶予することができる。

- (1) 納付義務者がその資産について震災、風水害、落雷、火災若しくはこれに類する災害を受け、又はその資産を盗まれたとき。
- (2) 納付義務者がその事業又は業務を廃止し、又は休止したとき。
- (3) 納付義務者がその事業又は業務について甚大な損害を受けたとき。
- (4) 前各号に掲げる理由に類する理由があるとき。

2. 前項の申請をしようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書に徴収猶予を必要とする理由を証明すべき書類を添付して、区長に提出しなければならない。

- (1) 氏名及び住所
- (2) 納期限及び保険料の額
- (3) 徴収猶予を必要とする理由

【 意見 】

国民健康保険料については、延滞金を徴収していないこと、また分納手続があるため、あえて当該制度を利用する実質的理由はないと考えられる。具体的にどのような場合に当該制度を利用することになるのか、明確にしておく必要がある。

NO13 保険料の減額について

【 概要 】

現在、大田区では、国民健康保険料の減額及び免除に係る制度を次の4つに分類している。

1. 減額賦課（大田区国民健康保険条例（以下「国保条例」という。）19条の2）

一定所得金額以下の世帯に対し均等割額の減額を行う制度。

2. 特例減免（特別区国保共通基準）

1の世帯に対し、1の減免割合にさらに1割上乘せして均等割額の減免を行う制度。

3. 一般減免（国保条例24条）

災害等特別な事情により一時的に生活が困難になった世帯からの届出に基づき保険料の減免を行う制度。

4. 国民健康保険法第59条減免

国民健康保険法第59条の規定に基づき減免を行う制度。

なお、上記1及び2については「NO13 保険料の減額」で述べ、3及び4については「NO14 保険料の減免」で述べることとする。

1. 減額賦課（国保条例19条の2、地方税法703条の5）

国民健康保険料の減額賦課に係る手続に関しては、「東京都大田区国民健康保険料の減免の特例に関する事務処理要綱」が制定されている。

(1) 事業実績

区分	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
(減額減免)					
(1号減免)					
世帯数(世帯)	34,828	31,340	32,805	33,238	32,726
人数(人)	44,928	40,252	42,342	42,659	41,409
減免額(円)	686,474,701	791,714,070	835,614,276	970,636,678	1,003,566,182
(2号減免)					
世帯数(世帯)	2,490	3,956	4,109	4,088	5,080
人数(人)	6,399	9,073	9,410	9,201	10,572
減免額(円)	65,074,716	81,083,240	82,345,692	85,323,809	102,466,414
(特例減免)					
世帯数(世帯)	37,318	35,296	36,914	37,326	37,806
減免額(円)	130,681,129	152,233,155	159,855,469	186,820,729	192,877,632

(2) 対象者

- ① 当該年度の総所得金額及び山林所得金額の世帯合計額が、住民税の基礎控除額

(33万円)を超えない世帯に係る納付義務者

- ② 当該年度の総所得金額及び山林所得金額の世帯合計額が、住民税の基礎控除額(33万円)に世帯数を乗じた金額を超えない世帯に係る納付義務者

* $330,000 \text{円} + (245,000 \text{円} \times (\text{被保険者数} - 1))$ 以下の世帯

(3) 減額金額

- ① 減額賦課(国保条例19の2)

a 上記(1)①の要件に該当する世帯

基礎賦課額・均等割額 19,980円(均等割額33,300円の6割減免)

介護納付金賦課額・均等割額 7,200円

b 上記(1)②の要件に該当する世帯

基礎賦課額・均等割額 13,320円(均等割額33,300円の4割減免)

介護納付金賦課額・均等割額 4,800円

- ② 特例減免(特別区国保共通基準)

(1)の世帯に対しさらに1割の上乗せ減免を行う。

(4) 減額手続

対象世帯において、特段の申請手続を行う必要はなく、毎月の賦課計算の際に課税課の税情報を引き継ぎ、国保システム内で軽減判定所得を算出し、保険料の減額決定を行っている。

【 意見 】

事業実績では、国保条例19の2に基づく減額賦課が減免賦課とされており、減額賦課に係る手続等を規定している要綱は、「東京都大田区国民健康保険料の減免の特例に関する事務処理要綱」となっており、減額、減免という用語に関し明確な区分が行われていない。減額、減免が混同されることにより、区民が混乱すること等が想定されることから、両者を明確に定義した上で対応する内規等の整備を行いたい。

NO14 保険料の減免について

国民健康保険料の減額及び免除に係る制度は次の4つに分類されるが、その具体的な内容は「NO13 保険料の減額」にて前述している。以下では、一般減免及び国民健康保険法第59条減免について述べることとする。

【 概要 】

1. 事業実績

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
(一般減免)				
件数(件)	1	0	0	0
金額(円)	0	0	0	0
(59条減免)				
件数(件)	28	53	63	53
金額(円)	1,622,786	1,811,569	3,213,607	1,794,835

2. 一般減免(国保条例24条)

次のいずれかの事情により、その利用し得る資産・能力の活用を図ったにもかかわらず一時的に生活が困難となった納付義務者からの申請に基づき、区長が必要と認めた場合には保険料(5期を限度)を減免することができることとされている。

- ① 火災・風水害等の災害により、納付義務者の資産に重大な損害が生じたとき。
- ② 納付義務者または世帯員の疾病・負傷等のため、納付義務者が多額の異常出費をしたとき。
- ③ 事業の休廃止・退職等により、納付義務者の所得金額が著しく減少したとき。
- ④ 前3号に掲げるもののほか、これに準ずる特別な理由があるとき。

また、生活困難の認定に用いる基準生活費は、当該年度の「特別区における国民健康保険に係る一部負担金並びに保険料の徴収猶予及び減免の基準額について」によることとされている。

さらに、一般減免を受けるための申請手続等については、「大田区国民健康保険料減免事務取扱要綱」が制定されている。

3. 国民健康保険法第59条減免

次のいずれかの要件を満たす納付義務者からの申請に基づき、保険料を減免することができることとされている。(国民健康保険法第59条)

- 一 少年院その他これに準ずる施設に收容されたとき
- 二 刑事施設、労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されたとき

国民健康保険法第 59 条の規定に基づく減免を受けるための申請手続等については、「国民健康保険法第 59 条に該当する被保険者に係る保険料の減免について（事務処理要領）」が制定されている。

【 監査の結果又は意見 】〔3. は監査の結果、1. 2. は意見 〕

1. 平成 18 年度において 1 名の被保険者から「国民健康保険減免申請書」が提出され、大田区での検討の結果、却下という結論に至っているが、その際に申請者に対し「大田区国民健康保険料減免事務取扱要綱」第 9 条に基づき「国民健康保険料減免に関する通知書」（要綱第 9 条）による通知が行われているが、区では控を保管することを失念していたという説明を担当係より受けた。当該通知書は、区での検討結果を申請者に通知するものであるため、通知日や通知内容等の事実関係を事後的に確認するために必ず控を保存されたい。

2. 一般減免について、平成 15 年度から平成 18 年度までの 4 年間の減免申請実績は、平成 15 年度において 1 件行われたのみである。当該制度は、諸事情により保険料の支払が一時的に困難となった被保険者の経済的な負担を軽減することを目的として創設された制度と推測されるが、減免実績等から判断し、広く区民に周知広報され、活用されている制度であるとは言い難い。

様々な分野において不確実性の高い現代において、個々の被保険者の置かれている状況に対し、適切な対応が図れると共に、減免制度創設の目的が達成されるように、今後区民に対し公平に周知されたい。

3. 「大田区国民健康保険事業実績（平成 19 年 7 月末日現在）」19 ページの「一般減免」欄の金額と 42 ページの免除金額について、次の通り記載されており、平成 17 年度と平成 18 年度における一般減免と一部負担金の減免の件数及び金額が同一となっていることが、監査の実施過程において判明した。

		平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度
19 ページ	件数	28	53	29	8
	金額	1,622,786	1,811,569	8,081,513	2,774,772
42 ページ	件数	30	22	29	8
	金額	7,034,406	8,518,650	8,081,513	2,774,772

この点に関し、担当部局に内容の確認を依頼した結果、19 ページの金額に関し、42 ページの金額を誤って記載したということが判明した。当該事業実績は、公表統計資料であり、区議会等への報告も行われていることからその内容については、事実に基づいた適正な記載であることが要求されるため、その記載内容については十分な確認の後に公表されたい。

NO15 分納制度について

【 概要 】

国民健康保険料の納付に関して、分納制度が認められている。この分納制度は、法令等に基づくものではなく、被保険者との収納課窓口等での納付相談を行い、本人の希望等を尊重し、分納状況を決定し分納誓約を受け取っている。そのため、被保険者の状況や要望に基づき各窓口担当者の判断に依存している側面がある。

現在の分納制度の活用状況に関し、収納支援システムの滞納整理システムは、日々の収納状況を反映して収納データを更新しているため、過去の時点における収納状況を把握することができない。平成20年1月4日現在の分納制度の利用状況を確認した。確認結果は、次のとおりである。

- (1) 平成20年1月4日現在、国民健康保険料について分納管理の対象となっている者（抽出日 平成20年1月8日） 8,264件
- (2) 平成20年1月4日現在、国民健康保険料について分納管理の対象となっている者のうち、最終収納日から60日以上経過している者 2,528件

【 意見 】

平成20年1月4日現在、分納管理対象者のうち30.6%の2,528件が分納不履行の状況にある。これに対し、大田区では、既に平成18年3月23日起案区国年発第1994号で「大田区国民健康保険被保険者資格証明書の交付及び保険給付の一時差止等事務処理基準」における分納誓約者の取扱いに関し、資格証明書の対象であった者が、分割誓約を行うことにより資格証明書の交付対象から除外されたにも関わらず、納付を3ヶ月以上履行しなかった場合には、資格証明書を交付することと改正された。この改正により、資格証明書の交付対象世帯が、分納誓約を行うことで資格証明書の交付対象となることを免れることができなくなった。

今後の収納相談に関し、分納誓約を受けるに当たっては被保険者の状況を慎重に審査すると共に、分納誓約とおりに履行されない場合には、上述の改正規定に基づき資格証明書の交付を行う等所定の手続に準拠した取扱いを行われたい。

NO16 運営協議会について

【 概要 】

1. 目的 国民健康保険の運営に関する重要事項を審議するため、区市町村に置かれる区市町村長の諮問機関である。
なお、根拠法令は以下の通りである。

〔	根拠法令	国民健康保険法第11条	〕
		国民健康保険法施行令第3条～第5条	
		大田区国民健康保険条例第2条	
		大田区国民健康保険運営協議会規則	

〔参考〕

大田区国民健康保険運営協議会規則第2条

第2条 協議会は、区長の諮問に応じて、次に掲げる事項を審議する。

- (1) 国民健康保険に関する条例、規則等の制定および改廃に関すること。
- (2) 療養の給付の充実および改善に関すること。
- (3) 保険料の賦課徴収方法に関すること。
- (4) 前各号のほか、区長が国民健康保険事業の運営上重要と認める事項

2. 内容

①事業開始 設 置 昭和34年11月20日
第1回委嘱 昭和35年5月1日

②委員

イ構成	被保険者代表	7 (7) 人
	医療担当代表	7 (7) 人
	公益代表	7 (7) 人
	被用者保険等保険者代表	2 (3) 人
		計23 (24) 人
		() 内は定数

ロ任期 2年

ハ報酬 平成18年度 1回出席につき 15,000円

3. 事業実績

〔平成15年度〕	315,000円	1回開催	平成16年2月5日
〔平成16年度〕	285,000円	1回開催	平成17年2月3日
〔平成17年度〕	285,000円	1回開催	平成18年2月3日
〔平成18年度〕	600,000円	2回開催	平成18年9月8日 平成19年2月5日

4. 開催日時

平成 18 年度

第一回 平成 18 年 9 月 8 日午後 1 時 10 分開会

午後 2 時 00 分閉会

議題 「大田区国民健康保険条例の一部改正について」

出席委員 21 名

第二回 平成 19 年 2 月 5 日午後 2 時 00 分開会

午後 3 時 30 分閉会

議題 「大田区国民健康保険条例の一部改正について」

出席委員 21 名

なお、会議の資料は、担当係より事前（約一週間前）に各委員あてに送付している。

会議は審議後、区長への答申文案を決議し終了する。

【 意見 】

委員は、各方面の代表の方から構成されており、平成 18 年度第一回第二回とも、23 名中 21 名の出席を得て、協議会が開催されている。議事録によると、区側のあいさつも含め、第一回目は 50 分、第二回は 1 時間半の審議となっている。なるべく多くの委員より意見が出され、審議が尽くされるよう十分な回数と時間を設けられたい。

NO17 療養諸費について

【 概要 】

1. 保険給付の種類

大田区国民健康保険条例第5条において保険給付の種類として掲げられているものは次のとおりである。

- (1) 療養の給付（国民健康保険法第36条）
- (2) 入院時食事療養費の支給（国民健康保険法第52条）
- (3) 入院時生活療養費の支給（国民健康保険法第52条の2）
- (4) 保険外併用療養費の支給（国民健康保険法第53条）
- (5) 療養費の支給（国民健康保険法第54条、第54条の3）
- (6) 訪問看護療養費の支給（国民健康保険法第54条の2）
- (7) 特別療養費の支給（国民健康保険法第54条の3）
- (8) 移送費の支給（国民健康保険法第54条の4）
- (9) 高額療養費の支給（国民健康保険法第57条の2）
- (10) 出産育児一時金の支給（国民健康保険法第58条）
- (11) 葬祭費の支給（国民健康保険法第58条）
- (12) 結核医療給付金又は精神医療給付金の支給（国民健康保険法第56条）

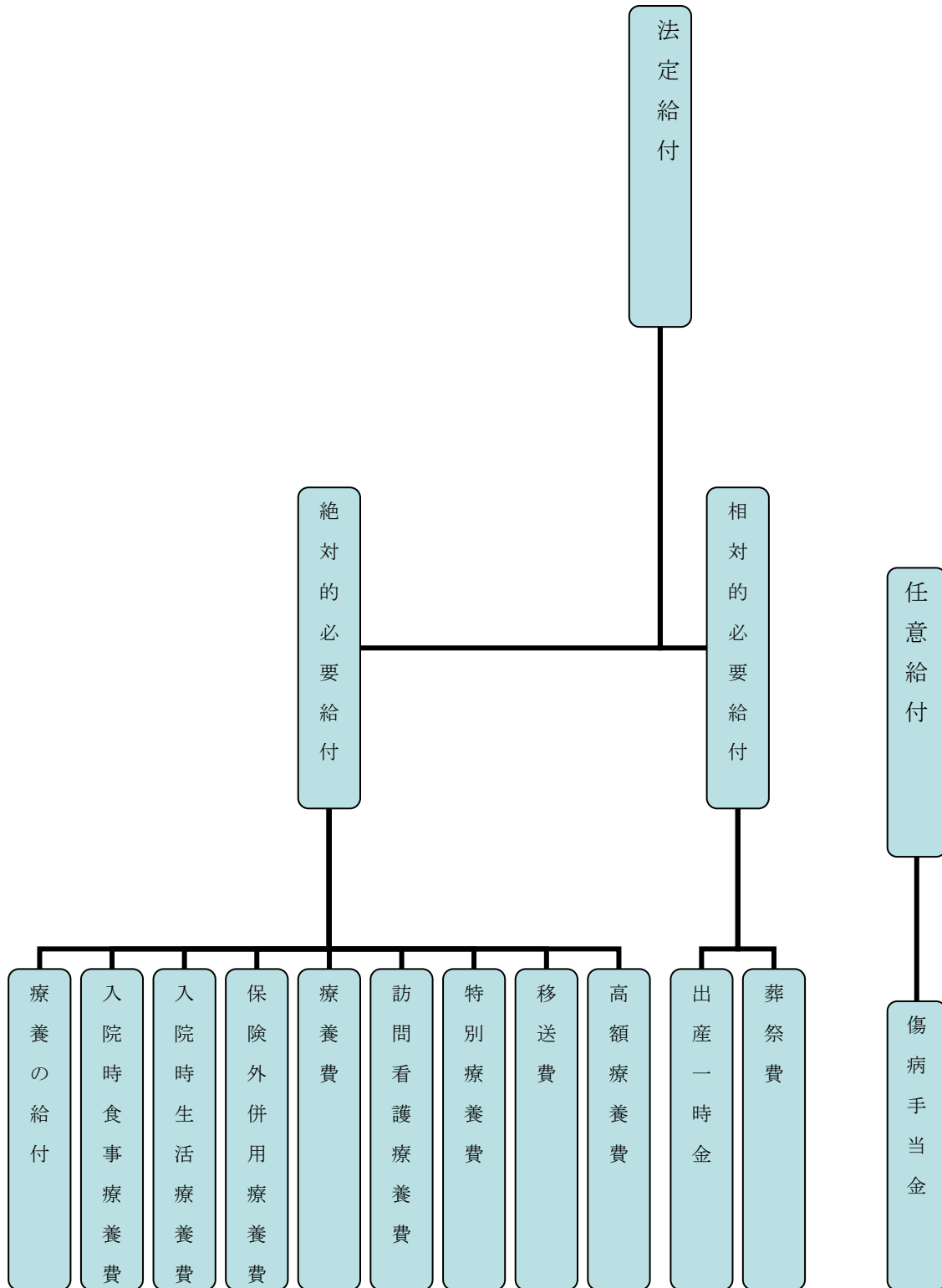
大田区国民健康保険事業実績では、上述の保険給付の種類について、次のような区分で記載している。

- ・ 療養の給付等
療養の給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、療養費の支給、訪問看護療養費の支給、特別療養費の支給、移送費の支給
- ・ 高額療養費支給
高額療養費の支給
- ・ 結核・精神医療給付費
結核医療給付金又は精神医療給付金の支給
- ・ 出産育児一時金・葬祭費
出産育児一時金の支給、葬祭費の支給

【参考】

[法定給付か否かの観点からの保険給付の区分]

国保の保険給付には、法律が給付の範囲や内容を定めて、保険者にその実施を義務づけているものと、給付を行うか否か及びいかなる内容の給付を行うか否かは、保険者に任せているものがある。前者を法定給付、後者を任意給付という。法定給付は、更に絶対的必要給付と相対的必要給付に分けられる。絶対的必要給付というのは、保険者が必ず実施しなければならないものをいい、これに対して保険者に特別な理由があるときは、その全部または一部を実施しないことができるものを相対的必要給付という。



2. 特別療養費

(1) 制度概要

資格証明書の交付を受けた者が療養の給付を受けた場合、国民健康保険法第54条の3の規定に基づき特別療養費が支給される。

特別療養費の支給に係る取扱いは、「大田区国民健康保険被保険者資格証明書の交付及び保険給付の一時差止等に関する要綱」、「大田区国民健康保険被保険者資格証明書の交付及び保険給付の一時差止等事務処理基準」（以下当項目で「事務処理基準」という。）等に規定されている。

(2) 給付手続

1) 医療機関等の届出

資格証明書の提示により療養を行った医療機関等は、国保連を通じて区へ届書提出する。

2) 医療機関の届出の受領（事務処理基準5）

国保連では、受領したレセプトの一次審査。審査後、レセプト原本を大田区へ送付する。大田区では届書として受領する。

3) 特別療養費の支給申請（事務処理要領4）

- ① 資格証明書を交付されている被保険者が、保険医療機関等で療養を受け、保険診療金額の10割を支払う。
- ② 国保法54の3の規定に基づき「特別療養費支給申請書」の提出
- ③ 区長は、「特別療養費支給申請書」と領収書、医療機関からの届書を審査の上、支給を起案決定する。（事務処理基準7）

【 意見 】

特別療養費の給付に当たり、被保険者からの支給申請から特別療養費の給付決定までに長期間を要する場合がある。これは、医療機関から国保連に提出され、国保連の審査を受けた診療報酬明細書の受領後に特別療養費を給付するため、区の診療報酬明細書の受領が遅れると、給付も遅れる状況にある。この点に関しては、手続上、申請者から提出された領収書等の金額の信憑性を判断するためには診療報酬明細書との確認作業は必要な手続であるが、その確認に長時間を要している場合にはそれぞれの機関に状況を確認し、迅速な給付が行われるような対応を行われたい。

NO18 第三者行為医療費について

【 概要 】

1. 事業概要

交通事故等第三者（加害者）の不法行為（交通事故等）によって傷病を受けた国民健康保険の被保険者を対象とし、国民健康保険で負担する必要がない被保険者の治療費を、国民健康保険で負担した場合に当該治療費を、国民健康保険法第64条に基づき第三者へ負担させる制度である。

交通事故等第三者行為により傷病を受けた国民健康保険被保険者に係る治療費等は、本来加害者が負担すべきものであるが、示談交渉等の長期化等を理由として、被保険者から区長への「第三者行為による傷病届」に基づく申請により、一旦国民健康保険として保険給付を行い、給付価額を限度として保険者が損害賠償請求権を代位取得することにより、保険者が第三者へ損害賠償請求を行う。

なお、現在の事務処理は、東京都国民健康保険団体連合会作成の「第三者行為求償事務の手引」を参考に行われている。

2. 事業実績

(単位；円)

	区分	調定		収納		収納率
		件数	金額	件数	金額	
15 年 度	第三者	2,101	75,020,030	2,000	72,775,979	97.0%
	公害求償	692	7,345,801	692	7,345,801	100.0%
	合計	2,793	82,365,831	2,692	80,121,780	97.3%
16 年 度	第三者	1,257	40,784,500	890	31,989,468	78.4%
	公害求償	622	6,648,372	622	6,648,372	100.0%
	合計	1,879	47,432,872	1,512	38,637,840	81.5%
17 年 度	第三者	1,466	63,032,264	1,280	52,671,144	83.6%
	公害求償	618	6,693,456	618	6,693,456	100.0%
	合計	2,084	69,725,720	1,898	59,364,600	85.1%
18 年 度	第三者	1,891	63,064,581	1,569	62,552,841	99.2%
	公害求償	554	5,676,270	554	5,676,270	100.0%
	合計	2,445	68,740,851	2,123	68,229,111	99.3%

3. 平成17年度調定繰越の状況

平成18年6月1日起案決定により、次の金額について、第三者納付金の繰越調定が行われていた。

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	合計
一般	3件 673,014	3件 585,242	12件 10,208,170	18件 11,466,426

退職者	1 件 1, 223, 796	—	2 件 152, 950	3 件 1, 376, 746
合計	4 件 1, 896, 810	3 件 585, 242	1 4 件 10, 361, 120	2 1 件 12, 843, 172

上表の各年度における調定金額に係る督促状況等は次の通りである。

平成 15 年度

	金額	督促状況等
①	206 千円	任意保険会社に直接請求、督促の履歴なし。平成 19 年度において不納欠損処理。
②	207 千円	損保会社に確認、自賠責保険の残額なしの回答を得る。平成 19 年度において不納欠損処理。
③	260 千円	任意保険会社に直接請求、平成 15 年 9 月に「担当者に督促」の記録はあるが、以降の督促履歴不明。平成 19 年度において不納欠損処理。
④	1, 223 千円	損保会社に確認、自賠責保険の残額なしの回答を得る。平成 19 年度において不納欠損処理。
計	1, 896 千円	

平成 16 年度

	金額	督促状況等
①	495 千円	損保会社に確認、加害者請求により自賠責の残額なしを確認。平成 19 年度に代位取得を取り消し減額調定。
②	64 千円	加害者に直接請求したが、支払能力なしと判断し、平成 19 年度に代位取得を取り消し減額調定。
③	26 千円	現在も請求中
計	585 千円	

平成 17 年度

	金額	督促状況等
①	89 千円	現在も請求中
②	75 千円	現在も請求中
③	39 千円	加害者に直接請求するが、転居先不明により求償不能。平成 20 年度で不納欠損処理予定
④	10, 158 千円	平成 18 年度及び平成 19 年度中に収納済み。収納額 9, 932, 434 円
計	10, 361 千円	

4. 平成 18 年度における不納欠損処理の状況

平成 18 年度において、平成 14 年度調定分 667,096 円（一般 629,369 円、退職者 37,727 円）が第三者行為による損害賠償請求の不納欠損処理金額として処理されている。これは、第三者行為による損害賠償請求が国民健康保険法第 64 条第 1 項の規定に基づく代位取得損害賠償請求権であるため、地方自治法第 236 条第 1 項及び第 2 項、民法第 724 条の規定に基づき消滅時効 3 年が成立した債権金額を不納欠損処理したものである。

当該不納欠損処理した債権の不納欠損処理までの督促状況等は以下の通りである。

	金額	督促状況等
①	380 千円	被害者請求と加害者請求が競合。損保会社へ確認、自賠責保険の残額なしの回答を得る。
②	45 千円	加害者に直接請求。督促の履歴不明。
③	59 千円	損保会社に確認、自賠責保険の残額なしの回答を得る。
④	143 千円	損保会社に確認、任意一括で自賠責の残額なしの回答を得る。
⑤	3 千円	損保会社へ求償、督促の履歴不明。
⑥	35 千円	任意損保会社に直接請求、督促の履歴不明。
⑦	2 千円	A 損保会社に確認、B 損保会社が任意一括請求済みという回答を得る。自賠責に求償不能。
計	667 千円	

【 意見 】

滞納繰越分等に対する区側の対応について、区側では残額が生じているにもかかわらず、損保会社からの自賠責保険の残額なしという回答に対し、損保会社の判断ないし管理に依存することなく、区側としても損保会社の残額が生じていない理由に係る原因追求をし、その経過記録を管理していくべきである。

このような債権については、時効成立を理由として不納欠損処理が行われているのが現状である。

本来、調定が行われたものの収納されていない金額について、積極的な回収努力を行う必要がある。このような観点からすれば、民間企業の債権回収のための取り組みも参考にされ管理体制を整備すべきであると考え。特に、時効成立までの期間が 3 年間と比較的短いため、積極的な回収努力を行わず、時効成立を待つという消極的な対応とならないように業務を遂行することが重要である。

そのためには、次のような管理体制の整備を早急に行われたい。

- (1) 損保会社等への確認の結果、区側で把握している債権額と異なる金額の回答を得た場合、その原因分析を行い、必要に応じて損保会社等と請求から回収までの経緯に関する協議を行う必要がある。

- (2) 第三者へ請求した金額に関する根拠資料を請求金額全額が回収されるまで、整理保存しておく必要がある。また、その保存資料については、仮に将来時点において損保会社等へ確認した結果、区側で把握している債権額と異なる金額の回答を得た場合に、区側の考えを主張できるに足る必要かつ十分な資料として整備されていることを要する。
- (3) 督促状況や債権の回収状況については管理台帳の残高一覧リストと共に整然とした管理台帳を作成する必要がある。

NO19 不当利得の返還金の処理について

【 概要 】

1. 事業概要

大田区国民健康保険の資格を喪失した者は、資格喪失に伴う被保険者証返還前にそれを使用して保険給付を受けることが可能であるが、他の健康保険の被保険者資格が遡及して付与されることにより、遡及期間内に受けた大田区国民健康保険の給付が不適法となる。このような場合に、資格を喪失しながらも、保険給付を受けた者に対し、民法第703条に基づき、保険給付に係る療養費を不当利得として返還請求することができる。

なお、国民健康保険法第65条では「偽りその他不正の行為によって保険給付を受けた者があるときは、保険者は、その者からその給付の価額の全部又は一部を徴収することができる。」と規定しているが、このような場合に保険給付を受けた者は偽りやその他不正の行為により保険給付を受けたものではないため、本条による給付額の徴収等ができないため、民法第703条の不当利得に基づく返還請求を行うものである。

2. 事業実績

年 度		調 定		収 納		収納率
		件数	金額	件数	金額	
15 年 度	滞納繰越分	3,519	21,868,726	2,088	15,387,719	70.4%
	現年分	2,324	21,438,133	1,631	16,254,328	75.8%
	合計	5,843	43,306,859	3,719	31,642,047	73.1%
16 年 度	滞納繰越分	2,301	16,365,031	1,484	10,566,575	64.6%
	現年分	2,348	20,417,814	1,595	14,039,995	68.8%
	合計	4,649	36,782,845	3,079	24,606,570	66.9%
17 年 度	滞納繰越分	2,660	34,444,293	1,737	22,527,178	65.4%
	現年分	2,799	25,020,286	1,975	17,487,945	69.9%
	合計	5,459	59,464,579	3,712	40,015,123	67.3%
18 年 度	滞納繰越分	2,921	26,584,440	2,145	20,832,235	78.4%
	現年分	3,055	27,854,689	2,063	20,739,672	74.5%
	合計	5,976	54,439,129	4,208	41,571,907	76.4%

* 上記金額は、国保年金課作成の事業実績上の金額に誤りが判明したため、根拠資料に基づき適正な金額に修正した。

3. 返還請求手続等

(1) 不当利得として取り扱う請求の分類

不当利得として取り扱われる請求には、次の種類がある。

- ① 資格を失っていることに気付かずに残っている保険証を使用して診療を受

けた場合

- ② 国保給付が受けられると思って受診したが、給付制限事由に該当していた場合
- ③ 健康保険の資格が遡って付与され、遡及した期間中に国民健康保険被保険者証を使用して診療を受けた場合
- ④ 労災が受けられるにもかかわらず、誤って国保で受診した場合
- ⑤ 第三者行為の被害者が加害者から損害賠償を受けたにも係わらず、誤って国保で受診した場合
- ⑥ 遡って転出届が提出され、その間に診療を受けていた場合
- ⑦ 都道府県の医療機関監査等で、誤った請求が判明し、不当利得として請求する場合

(2) 調定科目

- ① 4月～翌年3月連合会支払分（3月～翌年2月診療分）

歳入調定はしない。歳出戻入の調定をする。調定は、当該年度の歳出に係る不当利得については、請求年度の該当する歳出科目に戻入する。翌年4月以降出納整理期間中までの収納分については、当該歳出科目（療養費）に戻入する。

- ② 前年度3月以前の連合会支払分を現年度4月以降で請求する場合

請求年度の諸収入・雑入・返納金で調定し、歳入する。現年分として歳出戻入調定を行った金額のうち、収入未済金額は、翌年度の6月1日において翌年度の歳入として、諸収入・雑入・返納金で調定する。また、現年分の歳出戻入未済金額で翌年度の歳入調定された金額以外の金額は滞納繰越分として処理される。

(3) 滞納者への対応

- ① 不当利得の返還請求を行った者に対する催告は、年3回、6月、10月、2月末日に該当者の帳票出力を行い、翌月に請求処理を行う。
- ② 未納者に対しては、3年間催告納付書を送付する。本人からの相談がない限り、それ以降の督促は行っていない。
- ③ 消滅時効は、地方自治法第236条第1項に基づき、調定年度より5年で成立する。なお、催告は行っているが、差押、交付要求を行っていないため、消滅時効は中断しない。消滅時効の起算日は、調定年度の最終日（3月31日）である。
- ④ 催告を行わない4年目以前の処理経過表、診療報酬明細書写は、文書係に引き継ぎ保管する。納付があった場合には、これを引き抜き、消し込み処理を行う。

4. 平成18年度の不納欠損処理

平成18年度「歳入歳出決算概要説明書」国民健康保険特別会計の一般被保険者返納金及び退職被保険者等返納金に係る不納欠損額は0となっていた。これは、平成16年度から平成18年度までの各年度において歳入調定すべき平成15年度

から平成 17 年度までの歳出戻入分について、歳入調定漏れが判明したため、本来の調定すべき金額を調整する目的で不納欠損額が 0 となっているという担当課からの回答を得た。

現行の歳出戻入分に係る調定に係る事務手続は、国保年金課国保給付係での起案決定後、管理係での調定書作成を経て財務システムに調定入力が行われ、起案文書に調定書が添付され、整理保管されている。

平成 16 年度から平成 18 年度までの起案文書を確認した結果、歳出戻入分の翌年度歳入調定に係る国保年金課国保給付係での起案決定は適正に行われていた。しかし、当該起案には調定書の添付がないことから、起案決定後に調定書の作成が行われてなかったため、財務システム上の調定が行われず、現在に至っていると考えられる。調定書が作成されなかった背景には、平成 15 年度頃より、従来、管理係が作成していた調定書を給付係等の各担当者が作成することとなったが、過渡的な時期であったため、当該調定書を誰が作成するか明確にされていなかったことが挙げられるという話が担当課からあった。

平成 16 年度、平成 17 年度、平成 18 年度において歳出戻入分の翌年度歳入調定をすべき金額はそれぞれ次のとおりである。

	一般		退職	
	件数	金額 (単位 ; 円)	件数	金額 (単位 ; 円)
平成 15 年度分	702	4, 891, 954	4	187, 908
平成 16 年度分	736	6, 343, 253	20	34, 566
平成 17 年度分	792	6, 782, 387	32	749, 954
合計	2, 230	18, 017, 594	56	972, 428

上記調定漏れの金額が収納された場合には、当該調定を行うべきであった年度の収納金額として処理が行われていた。そのため、調定が行われていない金額が収納金額として処理されるため、財務システム上の収入未済金額は、当該収納金額分だけ少なく計上される。この過少計上分の調整が、平成 19 年度の滞納繰越分の繰越に係る起案決定（平成 19 年 6 月 1 日起案決定）上、過年度の内訳の訂正という形式で行われていた。当該調整に当たり、会計管理室とも相談を行っており、諸規則等に基づくものであるという説明を担当係より受けた。そのため、当該取扱いに係る根拠資料の提出を要求したが、監査実施期間中に根拠資料の提出が行われなかったため、当該処理に係る根拠資料の確認を行うことはできなかった。

平成 19 年 6 月 1 日の起案決定上の各年度の内訳金額は次のように算出されていた。

- ① 平成 18 年度出納閉鎖後の不当利得に係る繰越総額（財務システム上）

38, 317, 295 円

② 平成 18 年度歳入調定額に係る収入未済額	5,630,928 円
③ 平成 17 年度以前の歳入調定額に係る収入未済額 (①－②)	32,686,367 円

現在、国保年金課では、財務システムとは別に不当利得システムにより不当利得に係る管理を行っている。不当利得システムと財務システムとでは、機能上の差異により収入未済額等に関し差異が生じている。平成 18 年度の差異金額等は次のとおりである。

② 平成 18 年度歳入調定額に係る収入未済額 (再掲)	5,630,928 円
④ 不当利得システム上の平成 18 年度分収入未済額	6,007,220 円
⑤ 差異金額 (④－②)	376,292 円
⑥ 比率 (②／④)	0.9373…

上記⑥の比率を、不当利得システム上の各年度の収入未済額に乗じた金額が各年度の繰越金額として算出されていた。

平成 17 年度 $17,859,937 \times 0.9373 = 16,741,191$ 円

平成 16 年度 $8,296,136 \times 0.9373 = 7,776,466$ 円

平成 15 年度 平成 15 年度から平成 17 年度までの収入未済額が③と一致するように、

$32,686,367 - 16,741,191 - 7,776,466 = 8,168,710$ 円

と算出していた。

なお、本来は平成 14 年度の繰越額も発生しているが、平成 19 年度においても繰越欠損額を計上しない予定であるため、繰越額は 0 として処理されていた。

平成 18 年度において不納欠損処理すべきであった金額は、平成 13 年度調定分 6,958,462 円 (一般分 6,935,096 円、退職分 23,366 円) である。前述のとおり、当該金額について、平成 16 年度から平成 18 年度までの歳入調定漏れ額を調整する目的で不納欠損処理が行われていない。この処理に当たり、会計管理室とも相談を行っており、諸規則等に基づくものであるという説明を担当係より受けた。そのため、当該取扱いに係る根拠資料の提出を要求したが、監査実施期間中に根拠資料の提出が行われなかったため、当該処理に係る根拠資料の確認を行うことはできなかった。

【 監査の結果又は意見 】 [5. 6. 7. は、監査の結果、1. 2. 3. 4. 8 は、意見]

1. 不当利得に係る時効は、民法 703 条に基づき 5 年である。しかし、法令等には基づいていないが、現在の事務手続上、発生から 3 年間は催告が行われるものの、その後は回収可能性が低いと判断され、債権の原票は給付係から文書係に移管されている。したがって、発生から 3 年間を経過した債権については、その後の催告は行われず、2 年経過後に時効による不納欠損処理が行われることとなる。現在のような取扱いが行われていることについて、回収に係る督促業務等に係る手続の経済性を

勘案した場合、現在の配置職員数では止むを得ない状況であることについては、一定の理解を示すことができる。

しかし、債権の発生後3年経過したことを理由に、催告等の回収のための努力を行わないのは、時効が3年と実務上解釈されていることに等しく、時効を5年と規定している民法703条に基づいた適切な処理であるとは言い難い。特に、債権発生後3年経過後は、積極的な回収努力を行わず、時効成立を待つという消極的な対応とならないように業務を遂行することが重要である。そのため、今後の処理に当たっては、次のような管理体制の整備を行われたい。

- (1) 各債権額を、発生年度、金額的な重要性、質的な重要性を勘案し、費用対効果の観点から考慮の上、債権の個別管理の必要性の有無等に基づき債権を区分する。
- (2) (1)の区分に基づいた督促活動等を行い、合理的な回収努力等を行う。
- (3) 各債権への区側の取り組む状況に係る記録として、管理台帳を作成し、個々の債権管理を行う。

2. 資格喪失に伴い不当利得として返還請求を行っている場合の国民健康保険の資格喪失理由は、平成18年6月9日調定の起案書件数94件中64件(68%)が社会保険加入による資格喪失で、続いて27件(29%)が転出を理由とするものであった。

この点に関し、社会保険事務所等との連携で保険給付金の精算を行うシステムの有無を担当者へ確認したところ、不当利得金は、民法第703条の規定によって、保険者(損失者)が利得者に対して利得の返還請求権が認められるものであり、社会保険や健康保険組合等に対して請求はできない。また、他の保険との連携で精算するシステムはないという回答を得た。

今後は、社会保険加入や転出による資格喪失に伴う不当利得の発生を未然に防ぐことを目的とし、他の箇所でも述べたとおり、近隣の市区町村や社会保険事務所との連絡体制を構築することを検討されたい。

3. 政府管掌社会保険等他の保険加入を理由とした国民健康保険の資格喪失手続により、遡及的に国民健康保険の資格を喪失した場合に、遡及期間内に大田区に納入された保険料については返納される。また、遡及期間中に医療機関等で診察を受けた場合に係る保険給付額は、不当利得として返還請求の対象となる。

現在、大田区では、同一の被保険者に関して遡及期間中の保険料の還付額と不当利得の返還請求額が発生した場合、両者は別の事象として取り扱われている。この点に関し、不当利得の回収を円滑に進める観点から、遡及期間中の保険料還付額と不当利得額が同時に発生している場合には、両者を相殺し、還付及び請求を行うことを検討されたい。

4. 高額療養費として交付した金額のうち、平成18年度中に21件 1,447,922円は不当利得として返還請求を行っていた。返還請求の理由は、委任払に対する返還請

求、限度額変更による返還請求、区からの誤金額での振り込みに伴う返還請求、資格の喪失等により過月分の返戻があった場合の返還請求等であった。しかし、高額療養費を支給した後、再審査請求等により減点が行われた場合には、当該減点分に係る高額療養費の返還請求は行われていなかった。減点が発生した全件について、高額療養費の不当利得としての返還請求を行うことは、手続の経済性を勘案した場合には止むを得ない状況にある。

しかし、減点が発生した場合の返還請求基準を明確に規定した上で、当該基準を満たす減点については、高額療養費の不当利得としての返還請求を行うように早急に検討されたい。

5. 不納欠損処理の根拠は、消滅時効5年（地方税法第236条第1項）であるため、平成18年度の不納欠損処理の対象は、平成13年度調定の収入未済額である。平成13年度調定額と平成16年度からの調定漏れ額との間には直接的な因果関係はないため、過年度の調定漏れ額との調整を目的として不納欠損処理を行わないことは適切な処理であるとは言い難い。

また、平成19年6月1日に起案決定された滞納繰越分の繰越に関して、本来、調定金額から収納金額を控除した収入未済額を繰り越すことが、事実に基づいた適正な処理である。そのため、調定漏れが生じていたことを理由に各年度の繰越金額を比率に基づき計上することは適正な処理であるとは言えない。さらに、その後の年度の不納欠損額は、比率に基づき計算された金額に基づき行われることになるため、将来の各年度において不納欠損処理される金額も計算上の金額となる。

本来、会計には取引事実を忠実に反映させる必要があるが、今回の処理は、比率によって算出された金額に基づき繰越額を計上することにより、把握可能な場合であるにもかかわらず、比率計算により事実が作り出されたことに相当する。

平成18年度「歳入歳出決算概要説明書」国民健康保険特別会計の一般保険者返納金及び退職被保険者等返納金に係る不納欠損額は0となっていたこと、平成19年6月1日の滞納繰越分の繰越起案が比率に基づく按分計算額により行われたことは、平成16年度から平成18年度の調定漏れに起因しているが、当該調定漏れが判明した段階で、事実に基づき速やかに調定処理を行わなかった結果、更に誤った処理が行われたと言わざるを得ない。したがって、今後速やかに調定漏れの金額の調定を行うと共に、各年度の内訳金額について事実に基づく計上金額にされたい。

なお、滞納繰越分の起案に関して、平成19年6月1日起案分については、その起案上、過年度の調定漏れに係る調整を行う旨の記述があり、調整が行われている。しかし、平成18年度の起案分については、その起案上、過年度の調定漏れに係る調整を行う旨の記述がないにもかかわらず、繰越額に係る内訳金額の訂正が行われていた。事実を明確に記載し、各起案の整合性を図られたい。

6. 国保年金課当初作成の事業実績上の金額について、監査人による監査の実施過程において、次の誤りが判明した。

- (1) 平成 18 年度の調定金額に退職分が含まれていなかった。
- (2) 平成 15 年度から平成 17 年度の現年分及び滞納繰越分についてそれぞれ金額が逆に転記されていた。

他でも述べたとおり、当該事業実績は、公表統計資料であり、区議会等への報告も行われていることからその内容については、事実に基づいた適正な記載が要求されるため、その記載内容については十分な査閲の後に公表されたい。

7. 平成 17 年 6 月 2 日に起案決定を行った「不当利得金の収入未済の繰越調定」の起案書上に添付されている退職者分の内訳及び合計金額は次のとおりであった。

調定年度	件数	金額
平成 12 年度	35 件	220, 770 円
平成 13 年度	29 件	295, 775 円
平成 14 年度	1 件	10, 164 円
平成 15 年度	5 件	191, 870 円
平成 16 年度	15 件	93, 604 円
合計	85 件	709, 724 円

内訳金額合計は、実際には 812, 183 円となるが、当該起案における繰越は 709, 724 円となっており、繰越合計金額とその内訳金額が対応しないまま処理が行われていた。起案の点検を慎重にされたい。

8. 現年度の調定から、その入金、債権管理、不納欠損処理は、複数年度に渡って把握されることであるが、区の会計処理は、現在、単式簿記によっている。

これに対して、複式簿記の場合、現年度の調定により収入金額が計上されると共に対応する債権が発生することになる。この発生した債権額は、貸借対照表に計上され、翌期以降の会計年度に繰り越され、債権管理等が行われる。

この点については、他の地方公共団体にも見られるところであるが、これからは、債権管理等のためにも複式簿記によるべきと考える。

特に、上記事例において複式簿記で行っていれば、計上漏れは、回避できたのではないかと思われる。

NO20 高額療養費の処理について

【 概要 】

1. 事業概要

国民健康保険法第 57 条の 2 に基づき、国民健康保険の被保険者が療養の給付を受けた場合、療養の給付の内容によっては本人の支払能力とは関係なく、多額な一部負担金を負担しなければならない場合があるため、一定金額を超える一部負担金を支払った場合に、その超えた金額について高額療養費が支給される。

2. 事業実績

年度	一般被保険者分支給額		退職被保険者等分支払額	
	件数	金額（千円）	件数	金額（千円）
平成 14 年度	21,610	2,151,590	4,791	386,757
平成 15 年度	22,636	2,273,112	6,669	658,718
平成 16 年度	24,777	2,273,611	9,062	834,366
平成 17 年度	27,050	2,337,525	10,804	840,651
平成 18 年度	29,460	2,359,030	13,191	945,293

3. 支給手続

- (1) 大田区では、医療機関が国保連を通じて保険者（大田区）に提出した診療報酬明細書（国保連審査済）に基づき該当者を把握し、当該明細書の保険点数に基づき高額療養費支給額を計算し、その金額を「国民健康保険高額療養費支給申請書」に記入し、診療を受けた者の属する世帯に送付する。
- (2) 「国民健康保険高額療養費支給申請書」の受けた世帯主は、申請書に記入、捺印して返送する。（規則 5 の 2）
- (3) 「国民健康保険高額療養費支給申請書」の返送を受けた国保年金課では、約 1 ヶ月半で指定された銀行口座に振り込む。

4. 支給内容

- (1) 同一人が医療機関で 1 ヶ月に支払った自己負担金が、医療機関別・診療科別・入院・外来別でそれぞれ 21,000 円を超えたものを選び合算し、その合計が下表の限度額を超えた場合、その超過額を高額療養費として支給する。
- (2) 世帯合算の場合は、同じ世帯で、同月内に自己負担額が 21,000 円を超える人が複数いる場合、これらを合算し、(1) の自己負担額を超えた場合に高額療養費を支給する。
- (3) 同一の医療機関であっても、診療科別、入院・外来別に計算を行う。
- (4) 国民健康保険の給付対象とならない入院中の室料差額、歯科の自由診療分及び入院中の食事代は高額療養費の支給対象とはならない。

(70歳未満の人の自己負担限度額)

		平成15年4月 ～平成18年9月	平成18年10月 ～平成19年3月
住民税課税世帯	上位所得者 (*1)	139,800円(*2) 実際の医療費が466,000円を超える場合には、超過額の1%を加算	150,000円(*2) 実際の医療費が500,000円を超える場合には、超過額の1%を加算
	上位所得者以外	72,300円(*2) 実際の医療費が241,000円を超える場合には、超過額の1%を加算	80,100円(*2) 実際の医療費が267,000円を超える場合には、超過額の1%を加算
住民税非課税世帯		35,400円(*2)	35,400円(*2)

(*1) 上位所得者とは、基礎控除後の総所得金額が600万円(平成15年4月～平成18年9月は、670万円)を超える世帯及び所得の申告がない世帯をいう。

(*2) 同じ世帯で12ヶ月間に4回以上の高額療養費の支給を受ける場合には、4回目からは次の限度額を超える金額について支給される。

		平成15年4月 ～平成18年9月	平成18年10月 ～平成19年3月
住民税課税世帯	上位所得者	77,700円	83,400円
	上位所得者以外	40,200円	44,400円
住民税非課税世帯		24,600円	24,600円

【 意見 】

1. 高額療養費支給に当たり被保険者が実際に支払った金額について、領収書(控)等による確認は行われていない。仮に、領収書の確認を行った際、実際の領収書の金額と支給申請書との金額とが一致しない場合もあると考えられるが、その相違状況等を把握できる体制にはなっていない。

また、高額療養費の支給対象となる者が、医療機関で一部負担金の支払を行っているか否かの確認も行われていない。そのため、本人が医療機関に一部負担金の支払を行っていないにもかかわらず、高額療養費の支給が行われてしまう可能性がある。

この点に関し、東京都国民健康保険連合会発行の「東京都国民健康保険ハンドブック」では、「高額療養費の支給方法は、原則として、療養費と同様、世帯主又は組合員の支給申請に基づき、世帯主又は組合員に現金で支給する償還払いである」としている。大田区では、高額療養費支給申請者が領収証等を添付した申請書を窓口を持参し、交付手続を行った場合には既存の限られた人員での対応では困難であるということから、事務負担の軽減等を目的として現行のような区から送付する

「国民健康保険高額療養費支給申請書」に基づく交付を行っているということであった。

交付件数から判断し、その全数について医療機関へ一部負担金の支払状況を確認することは困難であると考えられる。しかし、一定金額以上の一部負担金が発生している場合には医療機関へ一部負担金の支払状況を確認すること、申請者へ領収証の提示を要求すること等により、実際の支払額に基づき高額療養費が支給されるような内規の整備を行われたい。

2. 区より送付した「国民健康保険高額療養費支給申請書」に基づいて実際に支給申請が行われた場合、診療報酬明細書と確認した後に支給が行われる。担当係より「国民健康保険高額療養費支給申請書」の送付は、申請者の便宜を考え、区として行政サービスの一環として行っていることであり、送付した「国民健康保険高額療養費支給申請書」に基づき交付が行われているか否かの確認は行っていないということであった。より良質の行政サービスを提供するという観点から、少なくとも1年に1回ぐらい「国民健康保険高額療養費支給申請書」を送付した後、支給申請が長期にわたり行われていない場合には、該当世帯主に申請書の提出の有無の確認を行うことを検討されたい。

3. 高額療養費支給に当たっての滞納保険料の控除（資格証明書発行世帯以外）に関し、法令等の規定はないため、強制的に控除することはできない。しかし、大田区としては平成13年3月12日に区国発第1503号部長決定した「給付金からの滞納保険料納付促進に関する事務取扱要領」第5条において一定の条件を見たす高額療養費及び出産育児一時金の交付に関し、「返戻された申請書の保険料充当同意欄に当該世帯主の記名及び押印があるとき、保険料への充当額を保険料に充当し、給付金から保険料への充当額を控除した額を当該世帯主に支給する。」と規定している。現在、一部の高額療養費に関し滞納保険料を控除した金額を交付しているのは当該規定に基づくものである。しかし、区の対応としては、生活困窮者等に対する保険料の減免及び減額の制度も創設していることから、長期的又は多額の滞納者に対しては、高額療養費支給額を滞納保険料に充当することを本人が承諾するように、減免及び減額等の他の制度の活用も含め、積極的に勧奨し、滞納保険料の回収に努められたい。

NO2 1 出産育児一時金及び出産費資金貸付について

【 概要 】

1. 出産育児一時金制度の概要

出産育児一時金制度とは、国民健康保険法第 58 条第 1 項、大田区国民健康保険条例第 10 条に基づき、大田区国民健康保険被保険者が出産した場合に当該被保険者の属する世帯の世帯主に対して 35 万円を支給するという制度である。

2. 出産育児一時金制度の事業実績

年度	支給件数	支給額
平成 14 年度	1,099 件	384,650,000 円
平成 15 年度	1,004 件	351,400,000 円
平成 16 年度	1,052 件	368,130,000 円
平成 17 年度	959 件	335,650,000 円
平成 18 年度	1,022 件	357,700,000 円

3. 出産育児一時金の支給手続

- (1) 支給を受けようとする者は、支給申請書を区長に提出。
- (2) 受理した支給申請書に対し、区では起案決済を受け支給決定。
- (3) 支給方法は、窓口交付、銀行振込、委任払い（分娩医療機関へ支給）。

4. 出産費資金貸付制度の概要

出産費資金貸付制度とは、大田区国民健康保険出産費資金貸付条例、大田区国民健康保険出産費資金貸付条例施行規則に基づき、出産育児一時金の支給を受けることが見込まれる世帯主に対し、当該一時金の支給に係る出産に要する費用を支払うための資金の貸し付けを行う制度である。（貸付金額は、原則として、出産育児一時金支給見込額（350,000 円）の 80%の金額 280,000 円。）

5. 出産費資金貸付制度の 事業実績

年度	支給件数	支給額
平成 16 年度	102 件	28,560,000 円
平成 17 年度	100 件	28,000,000 円
平成 18 年度	92 件	25,760,000 円

6. 出産費資金貸付制度の対象者

次に掲げる要件を満たす被保険者の属する世帯の世帯主。

- ① 国民健康保険法第 58 条第 1 項の規定による出産育児一時金の支給を受ける見込みがあること。
- ② 出産予定日まで 1 月以内であること、または妊娠 4 月以上であり、当該出産に要する費用について医療機関等から請求を受け、若しくはその費用を支

払ったこと。

【 監査の結果 】

1. 出産費資金貸付金の平成19年3月31日現在の債権残高のうち、平成17年度以前に貸し付けが行われたが、平成19年3月31日現在で未精算の者が7名いた。その者に対する区の対応状況は次の通りである。

	国保年金課等での対応状況
1	平成14年8月に貸付。出産の事実が確認できなかったため、平成15年1月から4月に分けて3回に文書にて連絡のお願い。平成15年4月返還請求。平成16年12月区からの事務連絡として本人に連絡のお願い。平成19年11月返還督促。
2	平成16年3月貸付。平成16年3月に他市へ転出。出産育児一時金の交付要件を満たさなくなったため、平成16年3月に出産資金貸付金の返還通知を発送。平成16年12月に返還督促。平成19年11月に返還督促。
3	平成16年6月に貸付。国外出産後、平成18年入国、外国人登録、国保加入。平成19年11月出生証明書及び提出遅延理由書を受理し、11月に出産育児一時金7万円（残金）を支出した。
4	平成17年5月に貸付。平成17年5月に他市へ転出。その後の督促なし。出産育児一時金の交付要件を満たさないため、平成19年11月に出産資金貸付金の返還請求。同年11月基金収納済み。
5	平成17年10月に貸付。平成17年出産後に窓口来所。保険料未納分があったため収納課と相談。その後未処理。平成19年11月に出産育児一時金の支給にかかる起案、差額70,000円を振込支給。
6	平成18年3月に貸付。平成19年5月に精算。
7	平成18年3月に貸付。平成18年5月に振込にて出産育児一時金として、350,000円を支給。結果、280,000円が重複支給となっていたことが、監査の実施過程において判明した。平成19年11月に重複支給金額に係る返還請求のための起案。

上記債権のほとんどについて、平成16年12月16日以降平成19年10月31日までの間の期間において、精算のための債権者への督促等が継続的に行われていたとは言いがたい。ほとんどの債権者に対する対応は、監査手続の進行過程に応じて、平成19年11月6日以降に行われたものである。特に、7の債権に係る重複支給に関しては、監査手続の実施過程において判明したものであり、国保年金課では監査人からの指摘が行われるまで、当該事実を把握していなかった。

この点に関しては、出産費資金貸付時に出産育児一時金の支給申請書も同時に受

領していることから、区の歳出状況からすれば、出産育児一時金 350,000 円 - 出産費貸付金 280,000 円 = 差額 70,000 円に係る支払をいつ行うかであり、280,000 円については必ずしも回収を要する金額ではない。そのため、現状のような対応になっていると考えられる。

このような対応となっている点については、一定の理解を示せるものの、形式的には貸付制度である点から判断し、貸付金額の精算状況について定期的な見直しを行い、精算が長期にわたり滞留している債権については、必要に応じて借受者に督促を行い、督促状況等を管理台帳記録等により整備を行われたい。

2. 出産費資金貸付制度に係る借受者が、出産前に区外へ転出した場合、大田区からは出産育児一時金の支給が行われないため、出産費資金貸付制度対象者要件を満たさない。この場合、大田区国民健康保険出産費資金貸付条例第 13 条に基づき、出産費資金貸付金償還通知書（規則別記第 14 号様式）により償還命令が行われることになるが、当該償還命令により通知が行われた場合には、償還延滞金が発生するという理由等から、大田区としては償還命令という形式は選択されていなかった。

この点に関して、大田区としての対応に関して一定の理解を示せるものの、貸付要件を満たさなくなった借受者に対しては、状況に応じて、償還延滞金の徴収も含め、条例等に基づく適切な対応を行われたい。

3. 「大田区国民健康保険事業実績（平成 19 年 7 月末日現在）」40 ページでは、「事業実績 18 年度 貸付件数 92 件 貸付金額 25,760,000」と記載されている。これに対し、出産費資金貸付受付処理経過記録簿、出産育児一時金貸付金（貸付分）起案綴りに基づく集計結果 88 件 24,640,000 円であった。両者の差額 4 件 1,120,000 円は、平成 18 年 6 月 29 日起案（18 区国年発第 10166 号）にて、出産育児一時金支払について、4 人分の 1,120,000 円を支払額から既貸付分を返済分として精算し、貸付基金の払出に振り替えた。しかし、実際には、支出から受け入れする処理が適正であった。そのため、平成 18 年 7 月 14 日（18 区国年発第 10235 号）起案にて訂正処理を行った。この処理に関し、貸付分及び精算分で 4 名分を二重にカウントし、事業実績に反映させていた。

事業実績に関しては、件数を確定した後、その件数に 280,000 円を乗じた金額をそれぞれの金額として表示しているため、貸付及び精算件数は実際とは異なるものの本年度末債権高には影響がなかった。

この点に関し、他の箇所でも触れているが、事業実績は、公表統計資料であり、区議会等への報告も行われていることからその内容については、事実に基づいた適正な記載であることが要求されるため、その記載内容については十分な確認の後に公表されたい。

【 意見 】

4. 平成 18 年度において、出産費資金貸付に係る起案に関し、起案番号が二重に使用されており、起案番号と同一となる出産費資金貸付可否決定通知書番号も二重に使用されていた。今後、起案番号等の二重使用がないように注意されたい。

5. 平成 18 年 10 月 16 日に出産費資金の貸付決定を行い、平成 18 年 10 月 18 日に貸付を行った被保険者に関し、大田区国民健康保険の被保険者としての資格取得は平成 18 年 10 月 1 日に行われており、資金貸付が行われた直後の平成 18 年 11 月 7 日に他市へ転出したことにより、大田区国民健康保険の被保険者としての資格を喪失している。この状況下において、大田区国保年金課担当者が、他市に確認したところ、他市転入後は社会保険に加入しているため、他市では出産育児一時金は交付されていないが、社会保険から交付されたか否かは不明である。今後においては、少なくとも大田区国民健康保険の被保険者としての資格を取得した直後に、出産費資金の貸付申込が行われた場合には、貸付決定を行うに当たり慎重な検討が行われたい。

6. 決定通知書（写）に番号・発行年月日の記載がないものが散見された。
当該番号・発行年月日について、どの時点で必要な記載ができるのか検討し整備されたい。

NO22 レセプト審査体制について

【 概要 】

1. 実績

(1) レセプト保険者負担者総額及び再審査請求額

	保険者負担総額		再審査請求額			
	件数	金額 (円)	件数		金額	
			件数	比率	金額 (円)	比率
平成 14 年度	1,973,498	24,539,879,392	22,398	1.1%	3,421,689,565	13.9%
平成 15 年度	2,330,533	28,434,597,018	22,254	1.0%	2,537,732,558	8.9%
平成 16 年度	2,521,063	32,041,164,080	21,758	0.9%	2,309,915,493	7.2%
平成 17 年度	2,699,945	34,762,215,183	26,850	1.0%	3,235,544,370	9.3%
平成 18 年度	2,796,193	36,618,911,745	32,688	1.2%	2,715,273,044	7.4%

* 比率は、保険者負担総額に占める再審査請求額の割合

* 再審査請求金額は、レセプトの総点数であり、査定請求した点数とは異なる。

(2) 過誤事由別件数及び調整金額 (平成 18 年度)

	件数		調整金額	
	件数	構成比	金額	構成比
退職被保険者 (本人)	1	0.0%	1,470	0.0%
退職被保険者 (家族)	0	0.0%	0	0.0%
記号番号不明	206	2.4%	1,279,127	0.6%
資格喪失者	3,797	43.5%	54,330,839	27.6%
無効被保険者証	1,096	12.5%	6,252,399	3.2%
未加入者	195	2.2%	1,891,640	1.0%
擬制世帯主	44	0.5%	1,108,177	0.6%
老人保健加入者	410	4.7%	10,002,861	5.1%
医療機関返戻申出	1,231	14.1%	65,348,703	33.2%
その他	935	10.7%	40,568,478	20.6%
他保険者	789	9.0%	16,050,746	8.1%
退職被保険者等分	31	0.4%	165,880	0.1%
国保一般被保険者等分	0	0.0%	0	0.0%
合計	8,735	100.0%	197,000,320	100.0%

(3) 再審査申立件数 (平成 18 年度)

	紙レセプト		画像分		合計	
	件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比
初診料	101	0.4%	11	0.2%	112	0.3%
再診料	234	0.9%	19	0.3%	253	0.8%

指導料	562	2.1%	98	1.5%	660	2.0%
往診料	270	1.0%	49	0.8%	319	1.0%
投薬料	1,871	7.1%	472	7.4%	2,343	7.2%
注射料	788	3.0%	190	3.0%	978	3.0%
処置料	1,148	4.4%	197	3.1%	1,345	4.1%
手術料	577	2.2%	165	2.6%	742	2.3%
麻酔料	125	0.5%	0	0.0%	125	0.4%
検査料	7,890	30.0%	1,767	27.6%	9,657	29.5%
X P	731	2.8%	187	2.9%	918	2.8%
リハビリ	128	0.5%	155	2.4%	283	0.9%
入院料	62	0.2%	2	0.0%	64	0.2%
重複	456	1.7%	131	2.0%	587	1.8%
病名	66	0.3%	0	0.0%	66	0.2%
その他	5,601	21.3%	235	3.7%	5,836	17.9%
小計	20,610	78.4%	3,678	57.4%	24,288	74.3%
突合	5,666	21.6%	2,734	42.6%	8,400	25.7%
合計	26,276	100.0%	6,412	100.0%	32,688	100.0%

2. 大田区でのレセプト審査体制

大田区の現在のレセプトの審査体制としては、職員1名、嘱託員1名、委託業者（画像レセプト端末10名）により実施されている。平成19年1月より、従来の紙媒体のレセプトのチェックに加え、画像レセプト情報管理システム（以下、「画像システム」という。）導入により、電子媒体のレセプトのチェックを開始した。

画像システムは、東京都国民健康保険連合会との委託契約により、レセプトが電子媒体で送信されてくるものであるが、大田区国民健康保険システム（以下、「国保システム」という。）との間でのデータの相互互換性はなく、国保システムからは独立したシステムとして構築されている。

そのため、エラー担当が、記号番号、生年月日、性別などの誤りを発見した際、画像システムと国保システムの両方に修正を行わなければならない。

現在の大田区でのレセプト審査手続の流れは、次のとおりである。

- ① 各医療機関は、当月分の診療報酬明細書に診療報酬請求書を添付し、翌月10日までに国民健康保険連合会（以下、「国保連」という。）へ提出する。
- ② 国保連では、各医療機関から提出された診療報酬明細書を審査する。（1次審査）
- ③ 国保連での1次審査後の診療報酬明細書に係るレセプトデータが大田区に到着。大田区では画像レセプトシステムと国保システム両方でデータ受信する。

- ④ 画像レセプトシステムと国保システムの資格マスターとを照合する。なお、照合した結果のエラーは、リストと画像システム画面で確認できる。
- ⑤ 画像レセプトシステムのエラーレセプトに関し、国保システムから記号番号で検索し、個人の生年月日等の資格履歴等をチェックし、画像レセプトシステムのデータを訂正する。基本情報補正後国保システムの情報を同様に訂正する。
- ⑥ 画像レセプトシステムデータを画面で確認し、各医療機関からの請求内容を審査し、再審査分申立となるレセプトデータ等に再審査等対象内容を記録する。
- ⑦ 国保システムのデータをCSV変換により並び替えを行い、画像レセプトのデータと並び順を合わせ、画像レセプトシステムの訂正データ写し取りを手書きでスムーズに行えるようにする。手書きの写し取りは、1ヶ月2人2日程度要する。
- ⑧ 国保システムから出力される診療報酬明細書チェックリストに⑦の訂正が朱書きされたリストに基づき、情報システム課の入力専門担当に国保システムのデータの訂正を委託する。エラー訂正入力の結果について、出力資料に基づく確認作業は行われていない。この理由は、仮に訂正入力に誤りが発生した場合には、再びエラーとされるため、それが何回であろうと構わないと判断している。
- ⑨ 再審査申立分、過誤分を整理し、連合会に再審査、過誤データとして送信する。

【 意見 】

1. 現在の資格審査手続に関し、画像システムと国保システムと2つのシステムが存在しているため、大量のエラーが発生した場合、両システムに修正を行わなければならないが、画像システムは画面上での修正が可能であるのに対し、国保システムではその修正データを自動的に取り込めないため、紙媒体での修正依頼に基づき、手作業で国保システムのデータを修正する。画像レセプトシステムは、再審査等の事務が画面で円滑に行え、給付等の業務に役立てるために導入されたものであるが、2つのシステムが存在することにより事務負担が増大することになる。この点に関し、画像システムのエラーデータを国保システムへ取り込むことで、給付記録への取り込み、高額療養費の対象者選定等が容易に行えるという利点があるため、国保システムの修正は不可欠であるという説明を担当課より受けた。そのため、現行の国保年金課で、国保システム及び画像システムそれぞれを利用することにより業務の効率化が図れるという点に関連し、画像システムと国保システムとの連携に関し、情報システム課から次のような説明があった。

「 現在、平成 23 年 1 月稼動を目標に国民健康保険システムをはじめとした、住民情報、税情報システム等の基幹系システムの再構築作業を進めているところです。このため、現行システムは平成 22 年 12 月をもって使用を終了する予定になっています。従いまして、現行の基幹系システムについては、法改正等の止むを得ない改修を除き、システム改修凍結をお願いしています。本改修につきましては、本来であれば改修経費を積算の上費用対効果等を見極めて事業の可否を判断すべきことではありますが、上記理由により現段階での改修経費の積算作業は行

っておりません。」

上記説明から判断し、現段階において国保システムと画像システムとの連携に係るシステムを構築することは困難であると考え。そのため、現段階においては、区で使用している市販ソフト等を多用することにより、現状の業務の更なる効率化を図り、各担当者の負担を軽減するための措置を検討されたい。

なお、平成 23 年 1 月稼動目標の国保システムに関しては、コスト面を充分考慮の上、画像システムとの連携が可能となるようにシステム設計されることが望まれる。

2. 平成 19 年 1 月より画像レセプトシステムを導入したことについて、当該システムの使用に伴うランニングコスト等の増加もあることから、特に費用対効果という面で継続して分析されたい。

3. 大田区として再審査申立分、過誤分として整理し、国保連に再審査、過誤データとして送信したものが、国保連から大田区への診療報酬請求額にどのように反映されているかの確認作業は行われていない。この理由として、担当者から次のような話があった。

「国保連から送付されてくる過誤精算書の記載順が、エラーリストの記載順とは異なり、対象件数が多いために手作業による突合せは現実的な業務としては困難である。今後、画像レセプト情報管理システムの機能も高まること及び国保システムの再構築の際、システム処理できるように検討する。」

現在の大田区での療養費の支払は、全て国保連からの請求金額に基づき行われており、大田区が独自で検証する仕組みを有しておらず、国保連を全面的に信頼し過ぎる面が見受けられる。本来、国保連は事務代行機関としての位置付けであり、保険者は大田区であるため、保険者が支払金額を検証できるシステムを構築する必要があり、今後の取り組みの中でシステム処理ができるように十分な検討を行われたい。

NO23 保健事業の見直しについて

【 概要 】

大田区では、国民健康保険法 82 条、大田区国民健康保険条例 13 条等に基づき、次の保健推進事業を実施している。

- 1 無料歯科相談
- 2 プール及び海の家利用券配布
- 3 育児用品購入割引けん交付
- 4 はり・きゅう・マッサージ割引券配布
- 5 保養施設
- 6 医療費通知

これらの事業の内容は、区報、おおたの国保、みんなの国保、ホームページ等により周知されている。

1. 無料歯科相談

(1) 事業概要

主として、区内小学校の児童を対象として、フッ化物塗布を大森・蒲田 2 歯科医師会に委託して実施する。具体的には、事前に教育委員会にて実施希望校を取りまとめ、学校と歯科医師会協議の上、実施時期を決定し実施する。

(2) 事業実績

平成 18 年度 @525 × 958 人 = 502,950 円

地域	学校名及び人数
大森地区	大森第四小学校 138 名、大森第五小学校 100 名、開桜小学校 76 名、清水窪小学校 16 名、松仙小学校 76 名、馬込小学校 26 名、千鳥小学校 51 名、入新井第四小学校 76 名、入新井第五小学校 193 名
蒲田地区	都南小学校 115 名、仲六郷小学校 37 名、東蒲小学校 54 名

2. プール及び海の家利用券配布

(1) 事業概要

大田区国民健康保険の被保険者のうち、希望者に利用券を配布する形態で実施されている保健事業で、その種類には次の 3 つがある。

① 区営プール

区営の 3 ヶ所のプール（平和島プール、東調布公園プール、萩中公園プール）を利用する場合、通常、大人 360 円、小人 100 円の利用料金が徴収される。この利用料金の全額を、大田区国民健康保険で負担することで、被保険者等は、当該プールを無料で使用できる。

② 民営プール

船の科学館シーサイドプール（東京都品川区）を利用する場合、通常、大人 1,400 円、小人 700 円の利用料金が徴収される。この利用料金のう

ち、大人 400 円、小人 300 円を、大田区と当該プールとが契約を締結することにより大田区国民健康保険で負担し、当該プールを利用する被保険者等は、大人 1,000 円、小人 400 円で利用できる。

③ 海の家

三浦海岸の日帰り海の家（1ヶ所）を大田区で借り上げ、被保険者は無料でその施設を利用できる。

(2) 事業実績

① 区営（単位；枚）

	平成 17 年度					平成 18 年度				
	印刷枚数	配布枚数	利用枚数	配布率	利用率	印刷枚数	配布枚数	利用枚数	配布率	利用率
大人	69,000	40,086	16,884	58.1%	42.1%	63,000	36,420	15,184	57.8%	41.7%
小人	21,000	13,089	7,119	62.3%	54.4%	21,000	11,736	6,487	55.9%	55.3%
合計	90,000	53,175	24,003	59.1%	45.1%	84,000	48,156	21,671	57.3%	45.0%

* 配布率 = 配布枚数 ÷ 印刷枚数、利用率 = 利用枚数 ÷ 配布枚数

* 大田区負担額 平成 17 年度 6,790,140 円

平成 18 年度 6,114,940 円

② 民営（単位；枚）

	平成 17 年度					平成 18 年度				
	印刷枚数	配布枚数	利用枚数	配布率	利用率	印刷枚数	配布枚数	利用枚数	配布率	利用率
大人	69,000	37,017	994	53.6%	2.7%	60,000	33,930	871	56.6%	2.6%
小人	21,000	12,222	679	58.2%	5.5%	21,000	10,962	538	52.2%	4.9%
合計	90,000	49,239	1,673	54.7%	3.4%	81,000	44,892	1,409	54.8%	3.1%

* 配布率 = 配布枚数 ÷ 印刷枚数、利用率 = 利用枚数 ÷ 配布枚数

* 大田区負担額 平成 17 年度 601,300 円

平成 18 年度 509,800 円

③ 海の家（単位；枚）

平成 17 年度					平成 18 年度				
印刷枚数	配布枚数	利用枚数	配布率	利用率	印刷枚数	配布枚数	利用枚数	配布率	利用率
14,000	7,899	511	56.4%	6.5%	12,000	6,738	478	56.2%	7.1%

* 配布率 = 配布枚数 ÷ 印刷枚数、利用率 = 利用枚数 ÷ 配布枚数

* 大田区負担額 500,000 円

3. 育児用品購入割引券交付

(1) 事業の概要

大田区国民健康保険の被保険者であって、出産をした者に対し、出産育児一時金の支給申請時に育児用品購入割引券を交付する。大田区は、区内三薬剤師会（社団法人 東京都薬剤師会東調布支部、社団法人 東京都薬剤師会蒲田支部、社団法人 東京都薬剤師会大森支部）と契約し、事務手数料として1件につき200円（税別）を支払う。割引金額は2,000円（大田区国民健康保険負担）で、区内三薬剤師会会員の育児用品取扱薬局で購入時に使用できる。割引金額及び事務手数料は、区内三薬剤師会がまとめて区へ請求する。

(2) 事業実績（単位；枚）

平成 17 年度					平成 18 年度				
印刷枚数	配布枚数	利用枚数	配布率	利用率	印刷枚数	配布枚数	利用枚数	配布率	利用率
1,300	959	617	73.8%	64.3%	1,300	1,022	763	78.6%	74.7%

* 配布率 = 配布枚数 ÷ 印刷枚数、利用率 = 利用枚数 ÷ 配布枚数

* 大田区負担額

平成 17 年度 取扱手数料 129,570 円、割引負担額 1,234,000 円

平成 18 年度 取扱手数料 160,230 円、割引負担額 1,526,000 円

4. はり・きゅう・マッサージ割引券配布

(1) 事業の概要

大田区国民健康保険の70歳以上の被保険者で、保険料を完納している者に対し、希望者は所定の申込ハガキで交付申込を行い、国保年金課で交付申込書を審査し、対象者にはり・きゅう・マッサージ割引券（期間内3枚）を送付する。大田区は、大田区三療師協議会と契約し、利用者は協定料金2,800円のうち1,000円を負担（大田区で1,800円負担）し、施術を受ける。なお、慣行料金と協定料金との差額は、施術所の負担とする。

また、割引券は14年度から枚数を2枚から3枚に増やし、有効期間は18年度から1ヶ月間延長し、9月1日から11月30日までの3ヶ月間に延長した。

(2) 事業実績（単位；枚）

平成 17 年度					平成 18 年度				
印刷枚数	配布枚数	利用枚数	配布率	利用率	印刷枚数	配布枚数	利用枚数	配布率	利用率
8,000	6,345	4,637	79.3%	73.1%	8,000	6,420	4,665	80.3%	72.7%

* 配布率 = 配布枚数 ÷ 印刷枚数、利用率 = 利用枚数 ÷ 配布枚数

* 大田区負担額 平成 17 年度 割引負担額 8,346,600 円

平成 18 年度 割引負担額 8,397,000 円

5. 保養施設

(1) 事業の概要

大田区国民健康保険の被保険者が、大田区が契約している関東近県の温泉旅館に予約し、利用券に必要事項を記載し、当日持参して利用する。利用料金は、通常の1～2割引、休日・休前日及び特定期間は別料金となる。なお、大田区としては料金の助成は行っていない。

(2) 利用状況

区分	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
施設数	23ヶ所	24ヶ所	23ヶ所	23ヶ所
利用件数	230件	273件	252件	205件
利用者数	593人	701人	689人	495人

6. 医療費通知

(1) 事業の概要

「国民健康保険における医療費通知の適切な実施について」（昭和60年4月30日厚生省国保課長通知）、国民健康保険医療費通知の実施要領に基づき、大田区国民健康保険の被保険者で通知対象月に受診歴がある者に対し、国民健康保険の被保険者に受診状況を通知することで健康に対する認識を深め、合わせて国民健康保険事業の健全な運営に資することを狙いとする。

- ① 通知対象月 5月、9月
- ② 通知書送付 8月、12月
- ③ 通知の内容
 - a 受診年月
 - b 受診者名
 - c 入院・通院・歯科・薬局の別
 - d 入院・通院の日数
 - e 医療費の額

なお、平成6年度から年2回通知になり、平成10年度から柔道整復についても年2回通知することとした。

(2) 事業実績

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
通知郵送件数	125,874通	135,413通	138,960通	143,742通
通知書作成料	1,985,117円	2,044,459円	2,100,988円	2,186,065円
郵送料	5,484,997円	5,723,704円	6,057,406円	6,266,970円

【 意見 】

1. プール及び海の家に係る事業における利用券等の印刷枚数に占める配布枚数の割合（配布率）は、次のとおりである。

	平成 17 年度	平成 18 年度
区営プール	59.1%	57.3%
民営プール	54.7%	54.8%
海の家	56.4%	56.2%

利用券等について、大田区では当該年度分を毎年印刷しているが、印刷枚数のうち 50%弱の枚数が未配布であり、廃棄処理されている。この点に関し、配布実績等を勘案し印刷枚数を大幅に減少させるか、利用券の用紙の次年度以降への繰越を検討することにより、印刷コストの削減を行うべきである。

また、配布率の低い理由として、配布方法、配布時期等の問題もあると考えられ、この点に関しても十分な検討を要し、被保険者へ広く周知させるための広報を検討されたい。

2. プール及び海の家に係る事業における利用券等の配布枚数に占める利用枚数の割合（利用率）は、次のとおりである。

	平成 17 年度	平成 18 年度
区営プール	45.1%	45.0%
民営プール	3.4%	3.1%
海の家	6.5%	7.1%

利用率の低い理由として、現在、大田区で実施されている保健推進事業が区民のニーズに合っていない点が挙げられる。そのため、区民の潜在的なニーズを把握するためのアンケート等を実施し、常に区民のニーズに合った保健推進事業を実施されたい。

3. 平成 18 年度の利用券の印影印刷文書処理簿上、特別出張所から戻ってきた未配布利用券が考慮されておらず、結果として国保年金課での未配布枚数のみ廃棄起案が行われていた。特別出張所から戻ってきた利用券についても、印影印刷が行われているため、印影印刷文書処理簿に戻り枚数を記録すると共に、廃棄枚数に含める必要がある。なお、平成 19 年度分に関しては、印影印刷文書処理簿上、特別出張所からの戻り枚数も記録され、廃棄起案が行われていた。

4. 「大田区国民健康保険事業実績（平成 19 年 7 月末日現在）」における保健推進事業・プール及び海の家利用券配布事業の配布枚数の記載に関し、区営及び民営共に特別出張所への追加配布枚数が二重にカウントされ配布枚数が計算されていた。今後、このような二重カウントを行わないように注意を払われたい。

NO24 督促・催告関係

【 概要 】

督促・催告・時効中断手続

地方公共団体が、歳入を収入にするには、長がその徴収すべき金額を決定（調定）したうえで納入義務を負う者に通知しなければならない。これが、歳入の徴収の原則である。

保険料が納期限内に納入されない場合は、その納入を図るために、督促の手続が実施される。保険料は、4月から翌年3月までの12ヶ月分を6月から翌年3月までの10回（第1期から第10期）で徴収し、その納期限は各月末としている。

①督促 平成18年度 327,989件

ア督促の方法

文書 公示送達分 13,478件

イ督促の根拠法令 地方自治法第231条の3（督促、滞納処分等）

ウ督促状を発送する時期 納期後約50日

平成18年度督促件数表

年度・期 納期限	発送年月日	納入期限	督促状発送 件数 (中止等)	うち公示送達
平成17年9期 平成18年2月末	4月24日	5月8日	31,457件 (0件)	1,241件
平成17年10期 平成18年3月末	5月25日	6月5日	31,544件 (0件)	1,317件
平成17年11期 平成18年4月末	6月21日	7月3日	1,036件 (0件)	18件
平成17年12期 平成18年5月末	7月24日	8月3日	651件 (0件)	13件
平成18年1期 平成18年6月末	8月21日	8月31日	34,887件 (0件)	1,428件
平成18年2期 平成18年7月末	9月25日	10月5日	34,220件 (297件)	1,411件
平成18年3期 平成18年8月末	10月24日	11月6日	34,330件 (501件)	1,401件
平成18年4期 平成18年9月末	11月27日	12月7日	33,224件 (353件)	1,330件
平成18年5期 平成18年10月末	12月21日	1月4日	32,465件 (598件)	1,359件

平成 18 年 6 期 平成 18 年 11 月末	1 月 29 日	2 月 8 日	31,148 件 (239 件)	1,365 件
平成 18 年 7 期 平成 18 年 12 月	2 月 22 日	3 月 5 日	32,299 件 (398 件)	1,290 件
平成 18 年 8 期 平成 19 年 1 月	3 月 22 日	4 月 2 日	31,246 件 (515 件)	1,274 件
合計			328,507 件 (2,901 件)	13,447 件

(提出された資料より作成)

- 平成 18 年度督促件数表の督促状発送件数の合計 328,507 件と実際の督促件数 327,989 件とは不一致となっている。これは、平成 18 年 8 月から中止処理を行っているが、平成 18 年度 8 月のデータ抽出プログラム処理が間に合わず、督促状送付件数に含まれているため。なお、督促状の送付については、対象者の抽出処理日現在の収納データで作成されるため、発送までに収納確認ができて中止の依頼があるものについては、直前まで中止を行っている。
- 平成 18 年度督促件数表の公示送達合計 13,447 件と実際の公示送達 13,478 件とは不一致となっている。これは、督促公示分に送付後返戻公示分の件数を誤って集計したためである。
- 督促状の発送件数は、督促対象分から中止を差し引き、督促公示分を加算して算出する。中止の明細については、中止依頼を磁気媒体によって行い、収納済みのため、督促状作成を中止作業の点検処理後は、データの消去をしてしまったため明細は存しない。

【 意見 】

1. 発送を要する督促状は、システムで集計されている情報をもとに作成する。原則、全件発送対象となるが、実際には督促状の発送までに入金された世帯等一定の理由により除かれ発送されない場合がある。この中止等は、平成 19 年度第 1 期分から採用されている。平成 18 年度は、発送から除外された件数は、7 ヶ月分で 2,901 件ある。この中止等により、経費節減、二重納付の防止、納入済み納付者とのトラブルの解消が図られ、事務の改善が図られた。但し、当該内容をデータの消去のため確認することはできなかった。例外処理を実施する場合には、恣意的な処理の可能性を排除するためにも点検処理後データを保存し、督促の網羅性を確保することが必要である。

2. 実績データと作成基礎資料を照合し、作成データに誤りがある場合には、適時修正することが必要である。

【概要の続き】

②催告 平成 18 年度 124,933 件

ア催告の方法 文書・電話

イ催告書を発送した回数 文書 年 3 回 電話 年 30 回

ウ催告の根拠法令 規定は特になし

エ催告の時期

文書催告 4 月 7 月 11 月 (年 104,005 件)

電話催告 夜間 (毎月第 2・4 木曜日) 及び土曜日 (10 月から翌年 3 月の第 3 土曜日) に実施 (年 20,928 件) 平成 19 年度包括外部監査資料 10 より

内訳 夜間電話 延べ 14,171 件

土曜電話 延べ 6,757 件

・督促と催告の要件と効果

督促は、必ず文書でよらなければならない、口頭の督促は無効である。郵便等で発送した督促状は、返戻がないかぎり、通常到達すべきであったときに送達があったものと推定される。同じように納税を請求するものとして催告があるが、催告は法の規定がなく原則として時効中断の法的効果はないが、何度でも可能である。

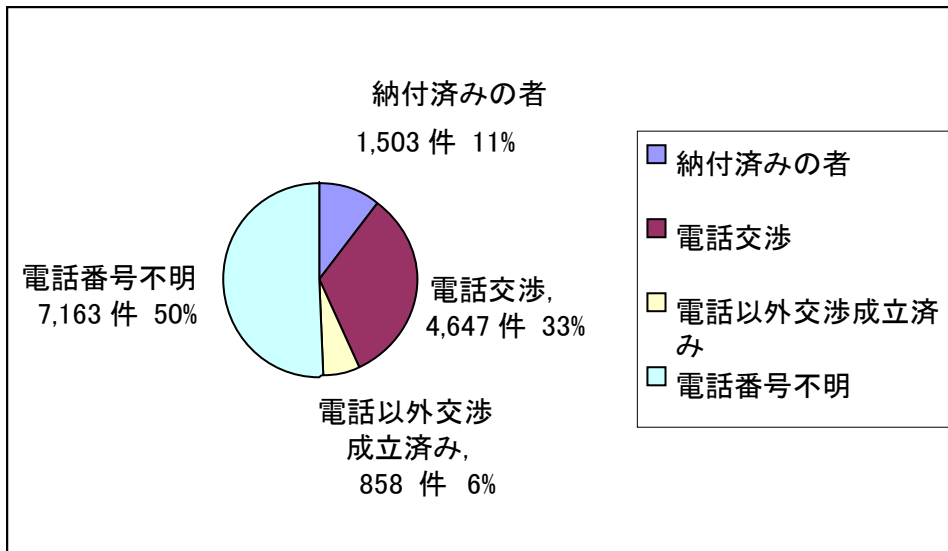
・一斉催告の基準

一斉文書催告については、差押、交付要求、催告保留、時効、欠損、停止の処理処分のあるものを除いて、督促の後にもなお、滞納額があるもの全件に催告書兼用納付書を送付する。

・平成 18 年度の電話催告業務

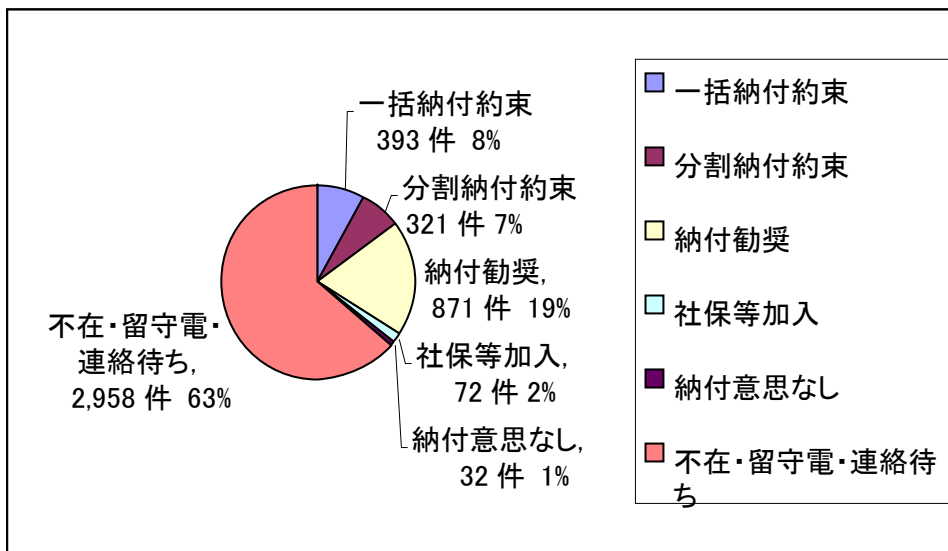
見直し前の状況 (平成 17 年度以前)	見直し後の状況 (平成 18 年度)
現年度滞納者リスト抽出 90 分×12 回=18 時間 (年間)	現年度滞納者リスト抽出 90 分×12 回=18 時間 (年間)
電話番号調べ (夜間分) 30 分×11 名×24 回=132 時間 (年間)	電話番号調べ (夜間分) 25 分×11 名×24 回=110 時間 (年間)
電話番号調べ (土曜分) 60 分×7 名×6 日=42 時間 (年間)	電話番号調べ (土曜分) 50 分×7 名×6 日=35 時間 (年間)
夜間電話催告 2 時間×11 人×2 日×12 回=528 時間 (年間)	夜間電話催告 2 時間×11 人×2 日×12 回=528 時間 (年間)
土曜日電話催告 7 時間×7 人×6 日=294 時間 (年間)	土曜日電話催告 7 時間×7 人×6 日=294 時間 (年間)
催告記録と電話番号の入力 (夜間分) 30 分×11 人×2 日×12 回=132 時間 (年間)	催告記録と電話番号の入力 (夜間分) 30 分×11 人×2 日×12 回=132 時間 (年間)
催告記録と電話番号の入力 (土曜分) 1 時間×7 人×6 日=42 時間 (年間)	催告記録と電話番号の入力 (土曜分) 1 時間×7 人×6 日=42 時間 (年間)
合計 1, 188 時間	合計 1, 159 時間

夜間電話催告実施結果（税・国保）14,171 件



上記のグラフのとおり、実施した14,171件中に電話番号不明が7,163件と50%ある。

電話交渉結果の内訳 4,647 件



上記のグラフのとおり、不在、留守電、連絡待ちが2,958件、納付勧奨871件、社保等加入72件、納付意思なし32件となっている。

【 意見 】

電話催告した結果について、集計はされているが、電話番号不明等で連絡がつかないものが、電話催告したうちの50%を占めている。まずは、早急に連絡先について、区内の他部門等との連携により把握すべきである。電話催告の効果は当然に相手先との連絡が確保され、結果として滞納額を回収することに意義がある。ミッションの効果も時間のみでなく、実質の効果を測定すべきである。

また、社保等加入の者については、適時に適切に処理されたい。さらに、納付意思の無い者については、支払能力を考慮し、厳格に回収すべきである。

NO25 滞納処分関係

【 概要 】

(1) 滞納処分手続

ア 手続の有無 行っている

イ 滞納処分手続の内容

財産を調査して、発見できれば、差押。その後納付がない場合は、換価処分を実施。

ウ 滞納処分手続の根拠法令

大田区国民健康保険条例施行規則第8条の2（滞納処分）

地方自治法第231条の3（督促、滞納処分等）、地方税法第331条（滞納処分）等

エ 滞納処分の時期

財産があり、納付を促すも納めない場合、差押をし、その後も納付の意志（誠意）を示さない場合は換価する。

オ 差押の対象

生命保険、預貯金、給与、年金、国税還付金、不動産等

(2) 滞納処分の実施状況（平成18年度実績）

（単位：件：円）

差押処分を行った総額	件数	5 3 1
	額	261, 811, 219
債権（預貯金・給与・売掛金・生命保険・所得税還付金・クレジット取引・診療報酬・年金・株式配当金）	件数	4 3 9
	額	222, 314, 139
二重差押および交付要求を行った債権	件数	3 1
	額	5, 657, 729
不動産	件数	3 9
	額	9, 618, 359
参加差押および交付要求を行った不動産	件数	2 2
	額	9, 618, 359
動産・有価証券	件数	0
	額	0
参加差押および交付要求を行った動産・有価証券	件数	0
	額	0
その他の財産	件数	0

	額	0
参加差押および交付要求を行ったその他の財産	件数	0
	額	0
差押解除	件数	0
	額	0
公売実施状況	件数	0
	額	0

(3) 担当者別差押件数

担当者	国保差押件数	全件差押件数	担当者	国保差押件数	全件差押件数
1	130	179	26	5	7
2	48	59	27	4	9
3	28	52	28	4	4
4	21	33	29	4	5
5	21	31	30	3	5
6	19	32	31	3	6
7	19	28	32	3	4
8	18	22	33	2	5
9	16	21	34	2	5
10	15	23	35	2	3
11	14	33	36	2	2
12	12	19	37	2	5
13	11	14	38	2	7
14	9	11	39	2	2
15	8	15	40	2	8
16	8	21	41	1	1
17	8	14	42	1	1
18	7	15	43	1	4
19	6	11	44	1	1
20	6	19	45	1	7
21	6	11	46	0	2
22	6	19			
23	6	13			
24	6	11			
25	5	8			
小計	453	714	小計	47	93

			合計	500	807
--	--	--	----	-----	-----

(担当課資料)

(注)

行政監査にかかる調査票平成 18 年度差押件数の実績数 531 件と上記担当者別件数 500 件との差異は、交付要求による差異である。

(4) 平成 19 年度差押簿よりサンプリング 5 件のうち 3 件の対応状況概要

(基準日 19 年 11 月 26 日)

注) 滞納額には、国保料・住民税・自動車税を含む場合があり、大枠の数値による。

A 件	差押年月	対象資産	滞納額
	平成 19 年 6 月	不動産	100 万円以上
(経過概括)			
平成 15 年 平成 16 年、平成 17 年 分割希望・分納不履行の繰り返し。			
平成 18 年 分納不履行廃案。			
平成 19 年 不動産調査後、差押。			

平成 14 年以降の国民健康保険料の顛末

早期に財産調査を実施し、差押を実行していないため、平成 14 年度から平成 16 年度では、一部不納欠損処理をしている。

B 件	差押年月	対象資産	滞納額
	平成 19 年 5 月	生命保険	400 万円以上
(経過概括)			
平成 17 年 督促状データ作成。			
平成 18 年 調査開始。納付催告訪問票			
平成 19 年 1 月簡易保険差押 (約 1 カ月前に本人が解約)。その後生命保険差押。			

平成 14 年以降の国民健康保険料の顛末

一時簡易保険を差押するも、差押前短期間で本人が解約したため回収ができなかった。

C 件	差押年月	対象資産	滞納額
	平成 19 年 6 月	不動産	200 万円以上
(経過概括)			
平成 14 年平成 15 年 税分納廃案。国保分納督促状。			
平成 16 年、平成 17 年 財産調査、分納取消。			
平成 18 年 納付催告訪問票。			
平成 19 年 差押。			

平成 14 年以降の国民健康保険料の顛末

早期に財産調査を実施し、差押を実行していないため、平成15年度、平成16年度で、一部不納欠損処理をしている。

【 監査の結果又は意見 】〔2. は、監査の結果、1. 3. は、意見 〕

1. 保険料の収納では、地方自治法第231条の3第3項の滞納処分に従い、地方税の滞納処分の例によって処分している。そのため、地方税法第728条第7項により、督促状を発した日から起算して10日を経過した日までにその督促に係わる徴収金を完納しないときは、財産を差し押さえなければならないとされている。

財産を調査して、発見できれば、差押をすることになる。財産調査は、1担当年平均350件から500件とのことだが、担当者別の差押件数の平成18年度実績は、最低1件（3名）から最高179件と異常な分布を示している。これは、担当者別に差押の実行にばらつきがあり、適切な執行がなされているか疑問が残る。

保険料の徴収権は、国民健康保険法第110条第1項により法定期限の翌日から2年間行使しなければ、時効により消滅する。

つまり、個々の案件の差押を行ってから、どれだけ経過したかを常に留意する必要がある。

2. 差押手続の遅延

不納欠損処理を実施している案件について、その交渉経過を確認したところ、必要な差押の手続が適時実施されていないのではないかと懸念されるものが含まれている。

国民健康保険料は2年間の消滅時効が法定されていることから、徴収に必要な手続は、適宜実施しなければならない。負担能力に欠ける場合は、保険料の減免等の手当てが準備されている。

納期限内に納付を履行したものと公平性を担保することが、制度の信頼の確保から必要である。不納欠損という実質的な減免処理が徴収手続の厳格な適用をしなかったために実現されたということは、あってはならない。差押手続等の適時執行を行うことが必要である。

1. 差押後長期にわたり、保険料の納付がないか少額なもの

差押を実施する意義は、それによって滞納者の納付を促すことである。従って、差押によっても、滞納状況に改善が見られない場合は、対象資産を換価し、その換価代金を滞納保険料に充当することが必要である。

NO26 執行停止関係

【 概要 】

1. 執行停止の要件

滞納処分の停止は、一定の要件に該当する場合に、強制徴収の手続の執行を停止するものである。(地方税法 15 条の 7)

- (1) 滞納処分(差押)を執行する財産がない場合(地方税法 15 条の 7 第 1 項 1 号)
 - ・ 差押える財産が全くない場合
 - ・ 既に差し押さえた財産および差押対象となる財産の処分予定価額が、滞納処分費および徴収金に優先する債権額に充てると、残余を得る見込みがない場合
 - ・ 差押の対象となるすべての財産について、差押・換価処分(債権の取立を含む)を終えても、なお徴収金がある場合

- (2) 滞納処分を執行することにより、生活を著しく窮迫させるおそれがある場合(地方税法 15 条の 7 第 1 項 2 号)

滞納処分を執行した後、生活保護法の適用を受けなければ、生活が成り立たなくなる状態になるおそれがある場合である。

- (3) 所在および滞納処分することができる財産がともに不明な場合(地方税法 15 条の 7 第 1 項 3 号)

滞納処分の執行を停止するためには、滞納処分執行停止決議書による決裁を受けなければならない。この場合には、停止理由欄に追加確認事項・補足説明等を記入し、調査における資料等があれば、添付する。

2. 執行停止の実施状況

区分	地方税法第 15 条の 7 第 1 項 1 号財産なし		地方税法第 15 条の 7 第 1 項 2・3 号※	
	件数	金額	件数	金額
平成 14 年度	2,917	42,246,534	5,244	42,722,951
平成 15 年度	5,176	72,377,970	4,667	39,727,760
平成 16 年度	7,050	106,025,465	10,416	81,320,067
平成 17 年度	5,391	82,274,746	9,569	69,569,925
平成 18 年度	4,386	72,342,887	11,334	72,595,384

(担当部課より提示された数値による。)

※執行停止中に時効を迎え不納欠損となったものの件数及び金額を参考として記載した。なお、件数及び金額は、執行停止処分をした年度ではなく、不納欠損となった年度である。

事実

1. 執行停止決議書の執行停止理由が停止調査書、生活状況等報告書（平成 18 年 4 月）の家計の状況（平成 18 年 1 月、2 月分）からでは、給与収入が、19 万円程度あり、支出内訳には、こづかい 3 万円、同居家族に納めている家賃、食費、電気代、ガス代、水道代、国民健康保険料として 10 万円の記載がある。
2. 停止理由を裏付ける資料が添付されているものと、いないものがある。

【 監査の結果 】

1. 生活困窮の理由を停止調査書の家計の状況で判断する限り、支出を抑えるところにより十分に減額できる。その結果、返済は、可能と考えられる。生活困窮による執行停止とする場合には、合理的な証拠に基づいて決済されるべきであり、執行停止理由が証拠によって確認できない場合には、原則どおり回収すべきである。国民健康保険料等を納付している被保険者及び他の滞納者との公平性の観点からも、厳格な回収を図られたい。
2. 停止理由を裏付ける資料は、原則として、滞納処分執行停止決議書に添付されたい。

NO27 不納欠損関係

【 概要 】

不納欠損処分に係る事務手続

(1) 債権の保全・徴収事務

①不納欠損に至るまでの徴収事務

ア滞納処分または強制執行を行った件

イ消滅時効中断の有無 有

ウ「有」の場合の中断措置の内容

納付、督促、交付要求、差押、承認

エ居所不明者の調査方法

徴収嘱託員による現状確認、住民基本台帳法に基づく職権消除

②滞納者との交渉記録

ア交渉経過記録がある場合 有

イ交渉経過記録がある場合 長期保存

(2) 不納欠損の理由

①不納欠損理由が時効の場合

ア時効完成までの期間と根拠条文

2年・・・国民健康保険法第110条（時効）

イ時効起算点の認定の仕方

納期限（増額賦課および過年度賦課については、その決定日）を確認する。（地方税法第18条の2（時効の中断および停止）第1項第1号の規定により、実質的には納期限（各期毎）を把握すれば足りる。）

ウ時効の起算日を確認する資料の有無 有

エ「有」の場合、その名称 記載なし

オ時効完成の確認の仕方

収納支援システムによって確認

②不納欠損理由が時効の完成以外の場合

ア具体的欠損処分の理由および法令根拠

即時欠損 滞納処分の執行停止を行った理由が、地方税法第15条の7（滞納処分の停止の要件等）第1項第1号に該当するもので、徴収できないことが明らかなもの。（地方税法第15条の7第5項）

イ上記の要件を満たしていることを確認する方法

即時欠損 滞納処分の執行停止を行った資料

(3) 不納欠損処分の手続

ア不納欠損処分の起案の有無 有

イ不納欠損処分の決定権者 区民生活部長

ウ歳入不納欠損処額通知書の通知の有無 有

(4) 不納欠損額の推移

(金額単位：円)

		時効分	時効分	時効分			
		所在不明	生活困窮	財産なし	時効分計	納付義務 消滅執行停止	合計
平成 14 年度	件数	22,109	5,244	98,629	125,982	2,917	128,899
	金額	211,159,217	42,722,951	1,132,100,659	1,385,982,827	42,246,534	1,428,229,361
平成 15 年度	件数	19,844	4,667	86,434	110,945	5,176	116,121
	金額	184,257,032	39,727,760	946,851,165	1,170,835,957	72,377,970	1,243,213,927
平成 16 年度	件数	30,243	10,416	117,608	158,267	7,050	165,317
	金額	281,764,773	81,320,067	1,376,333,603	1,739,418,443	106,025,465	1,845,443,908
平成 17 年度	件数	22,102	9,569	82,497	114,168	5,391	119,559
	金額	212,933,693	69,569,925	985,077,677	1,267,581,295	82,274,746	1,349,856,041
平成 18 年度	件数	24,669	11,334	92,849	128,852	4,386	133,238
	金額	235,589,679	72,599,384	1,082,505,069	1,390,694,132	72,342,887	1,463,037,019

(5) 平成 18 年度 調定額・収入済額・不納欠損額・収納未済額 (単位：千円)

	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	還付未済額
	A	B	C	D = A - B - C + E	E
1. 一般被保険者健康保険					
①医療費給付費現年分					
現年分	16,829,308	14,144,246	0	2,698,109	13,047
過年度分	202,488	112,160	0	90,328	0
②医療費給付費滞納繰越分				0	
滞納繰越分	5,385,117	1,229,380	1,297,490	2,858,346	99
③介護給付金現年分					
現年分	1,470,010	1,181,539		288,471	
過年度分	16,428	7,851		8,577	
④介護給付金滞納繰越分				0	
滞納繰越分	534,744	118,783	118,232	297,729	
				0	
2. 退職被保険者等国民年金保険料				0	
①医療費給付費現年分					
現年分	3,138,747	2,988,675		151,387	1,315
過年度分	12,338	9,935		2,403	
②医療費給付費滞納繰越分					
滞納繰越分	238,218	75,556	42,259	120,416	13
③介護給付金現年分					
現年分	249,125	233,230		15,895	
過年度分	1,448	1,187		261	
④介護給付金滞納繰越分					
滞納繰越分	30,148	9,260	5,054	15,834	
	28,108,119	20,111,802	1,463,035	6,547,756	14,474

平成 18 年度不納欠損額 1,463,037,019 円 (前述の (4) の表の合計欄) の内訳

- 1) 区外転出者で①所在調査中のものまたは②所在地が判明して催告を行う等の手続をとっているうちに2年を経過して時効となったもの。

賦課年度	不納欠損額	件数	世帯数
平成 11 年度	9,925	2	2
平成 12 年度	150,510	5	2
平成 13 年度	537,918	38	25
平成 14 年度	4,566,153	337	186
平成 15 年度	90,386,723	7,958	3,065

平成 16 年度	139,938,450	16,329	3,693
合計	235,589,679	24,669	6,973

2) 滞納処分をすることによって、その生活を著しく窮迫させるおそれがあるため滞納処分の執行停止中に2年を経過して時効となったもの。

賦課年度	不納欠損額	件数	世帯数
平成 13 年度	91,788	8	8
平成 14 年度	898,708	74	54
平成 15 年度	21,128,193	3,092	1,207
平成 16 年度	50,480,695	8,160	1,684
合計	72,599,384	11,334	2,953

3) 滞納者の所在及び滞納処分することができる財産がともに不明であるため、滞納処分の執行停止中に2年を経過し時効となったもの。

賦課年度	不納欠損額	件数	世帯数
平成 11 年度	130,100	1	1
平成 12 年度	400,566	4	3
平成 13 年度	1,731,209	120	96
平成 14 年度	15,460,791	1,015	554
平成 15 年度	357,981,455	26,798	10,000
平成 16 年度	706,800,948	64,911	12,873
合計	1,082,505,069	92,849	23,527

4) 滞納処分することができる財産がないことで滞納処分の執行を停止したが、地方税法 15 条の 7 (滞納処分の停止要件等) 第 5 項の規定に該当する国民健康保険料を徴収することができないことが判明したため、国民健康保険料の納付または納入する義務を直ちに消滅させたもの。

賦課年度	不納欠損額	件数	世帯数
平成 13 年度	41,838	2	2
平成 14 年度	275,468	16	12
平成 15 年度	3,933,219	187	74
平成 16 年度	20,812,695	1,576	351
平成 17 年度	47,279,667	2,605	576
合計	72,342,887	4,386	1,015

5) 合計

賦課年度	不納欠損額	件数	世帯数
平成 11 年度	140,025	3	3
平成 12 年度	551,076	9	5
平成 13 年度	2,402,753	168	131
平成 14 年度	21,201,120	1,442	806
平成 15 年度	473,429,590	38,035	14,346

平成 16 年度	918,032,788	90,976	18,601
平成 17 年度	47,279,667	2,605	576
合計	1,463,037,019	133,238	34,468

(6) 平成 18 年度国民健康保険（滞納繰越分）の不納欠損額についての処理

平成 17 年度以前に賦課された国民健康保険料については、国民健康保険法第 110 条（時効）第 1 項の規定により、2 年経過して時効が完成したことおよび大田区国民健康保険条例施行規則第 8 条の 2（滞納処分）の規定が準用している地方税法第 15 条の 7（滞納処分の停止の要件等）第 5 項の規定により国民健康保険料を徴収できないことが判明したので、時効および徴収権消滅により、不納欠損処理を行っている。

国民健康保険法

【時効】

第 110 条 保険料その他この法律の規定による徴収金を徴収し、又はその還付を受ける権利および保険給付を受ける権利は、2 年を経過したときは、時効によって消滅する。

2 保険料その他この法律の規定による徴収金の徴収の告知または督促は民法第 153 条の規定にかかわらず、時効中断の効力を生ずる。

【 監査の結果及び意見 】〔前段が、監査の結果、後段が意見 〕

国民健康保険料は、最終的に収入により完納するか、滞納処分の執行停止を経て不納欠損処理するしかない。

大田区の不納欠損処理は、平成 14 年度以降平成 18 年までで、最高平成 16 年度の 18 億 45 百万円、最低でも平成 15 年度の 12 億 43 百万円、5 年の平均で、14 億 65 百万円となっている。各年度でばらつきがあることがわかる。

ばらつきの最大の要因は、時効分の財産なしと判断し、不納欠損処理したものである。この財産なしの判断は、滞納者の資力、負債の状況を適時に客観的に判断しなければならない。客観的に財産なしと判断されるものについては、速やかに不納欠損処置を実施し、滞納を累積させるべきではない。

しかし、滞納者の所在及び滞納処分することができる財産が、ともに不明であるため、滞納処分の執行停止中に 2 年を経過し時効となったものの金額が、平成 18 年度では、10 億 8 千万円余りある。

執行停止後の積極的な再調査を徹底し、納付能力が回復した者については、適切な処理を再開し、不納欠損の縮小を図るべきである。

現在は、収納管理システムにより債権者別の管理であるが、特に時効の時期を意識した債権管理として、少しでも不納欠損処理が避けられるよう、常に個人別状況を見直すようにされたい。

NO28 債権管理関係

【 概要 】

(1) 管理体制

①組織

ア職務分担表

イ未収金を取り扱う統一基準の有無 無

ウ年度徴収計画の作成の有無 有

②関係各課との連絡調整

関係各課との電話連絡調整 無

(2) 収納率向上のための対策 有

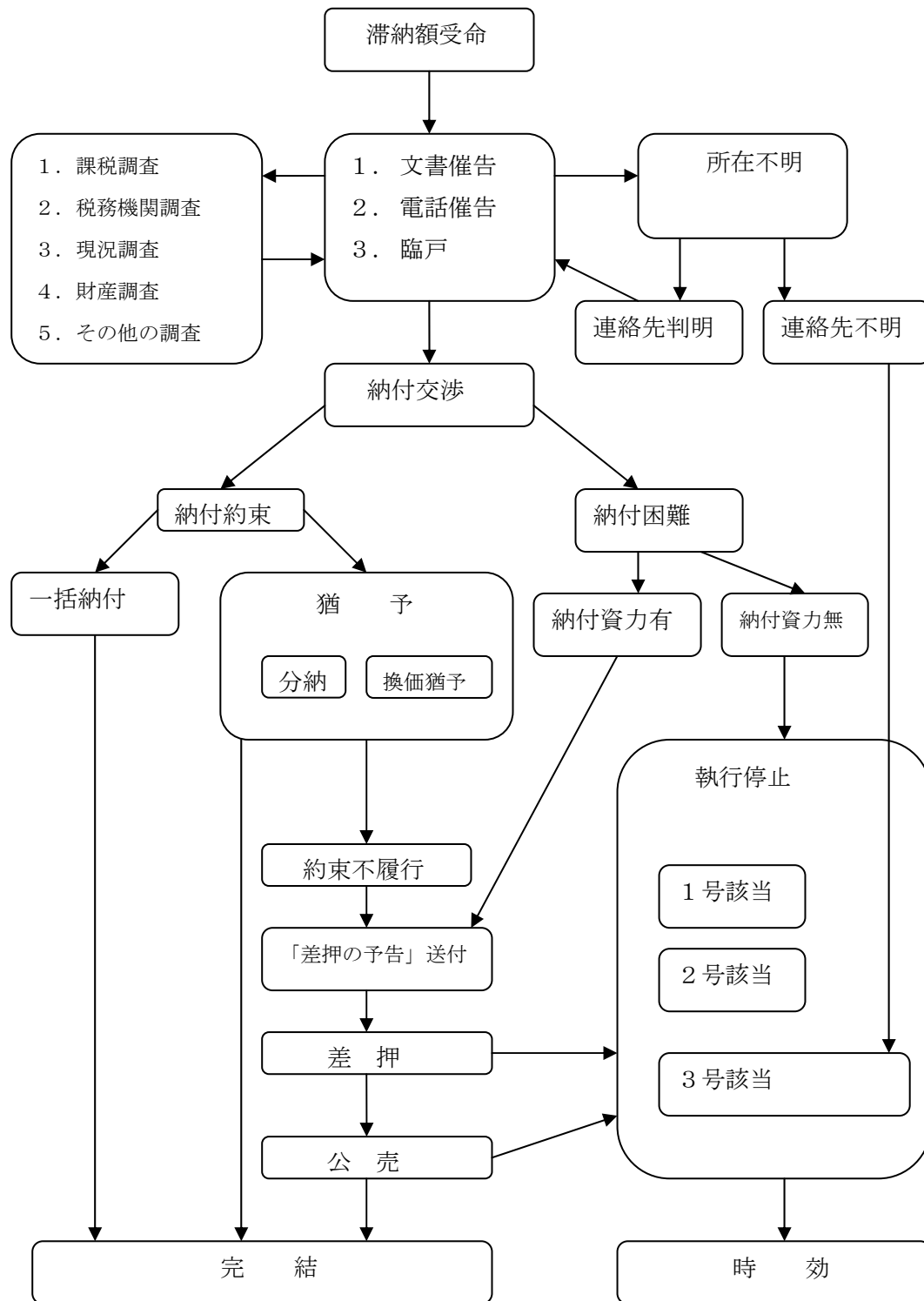
ア対策の有無 有

イ平成18年度に特に行った対策

- ・ 夜間実施事業 年24回
- ・ 休日（土曜日）実施事業（年6回）

ウ事務処理マニュアルの有無 有

(3) 滞納整理・処分事務の流れ



収入未済額等の年度別発生状況

年度	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	還付未済額
平成 14 年度					
現年度	19,008,992,938	16,307,420,727		2,714,931,450	13,359,239
滞納繰越分	4,216,804,922	697,621,098	1,428,229,361	2,091,029,683	75,220
計	23,225,797,860	17,005,041,825	1,428,229,361	4,805,961,133	13,434,459
平成 15 年度					
現年度	19,737,804,753	16,596,314,671		3,148,538,594	7,048,512
滞納繰越分	4,709,882,607	788,800,510	1,243,213,927	2,677,908,170	40,000
計	24,447,687,360	17,385,115,181	1,243,213,927	5,826,446,764	7,088,512
平成 16 年度					
現年度	20,223,204,656	17,044,264,859		3,186,463,089	7,523,292
滞納繰越分	5,730,609,866	1,191,642,429	1,845,443,908	2,693,624,216	100,687
計	25,953,814,522	18,235,907,288	1,845,443,908	5,880,087,305	7,623,979
平成 17 年度					
現年度	21,282,208,143	18,041,872,815		3,253,139,679	12,804,351
滞納繰越分	5,756,408,249	1,357,163,807	1,349,856,041	3,049,457,022	68,621
計	27,038,616,392	19,399,036,622	1,349,856,041	6,302,596,701	12,872,972
平成 18 年度					
現年度	21,919,897,288	18,678,827,677		3,255,432,304	14,362,693
滞納繰越分	6,188,228,721	1,432,981,180	1,463,037,019	3,292,324,217	113,695
計	28,108,126,009	20,111,808,857	1,463,037,019	6,547,756,521	14,476,388

(4) 早期滞納整理

現年度の高額滞納者に対する滞納整理の取り組み状況

現年度高額案件対象者

平成 18 年 11 月 1 日現在、税 18 年度第 2 期までの未納額 50 万円以上のもの
実績

平成 19 年 3 月 31 日現在

結果	件数
完納	18
一部納付	8
分納中	10
交渉中	1
分納不履行	2
財産等調査中	23
計	62

平成 18 年度差押財産別内訳

種別	件数
預金	70
生命保険	252
給与	46
不動産	39
不動産（参加）	22
無体財産	0
その他	2
小計	431
合計	500

(5) 平成 19 年度課長ヒアリング対象について

①対象

- | | | | | |
|--------|-----|-----------|----|----------|
| 整理 4 係 | 各職員 | ・新規 繰越滞納者 | 高額 | 5 件×34 人 |
| | | ・旧繰 滞納繰越者 | 高額 | 5 件×34 人 |
| 特別整理係 | 各職員 | ・高額で困難案件 | | 5 件×4 人 |

②基準日 平成 19 年 11 月 16 日

③サンプリング

【 監査の結果 】

サンプリングした整理係 11 件では、問題のケースは次のものである。

- ① 国外転出者、国内転出で滞納者を特定できないもの（3 件）
- ② 差押を逸しているもの（1 件）
- ③ 差押の遅延で滞納者に財産を処分されたもの（1 件）
- ④ 財産調査等の初期対応の遅れ、結果として、滞納者のペースで交渉したことにより、分納約束、不履行を繰り返され滞納額が増加しているもの（2 件）

サンプリングした特別整理係 5 件では、問題のケースは次のものである。

- ① 厳格な債権管理をしなかったことにより、交渉経過からすると滞納者のペースで交渉がなされ、結果として、分割納付、不履行を繰り返し滞納額が増加しているもの（4 件）
- ② 交渉経過からすると払う意思がない悪質な滞納者（1 件）

早期の滞納整理を目標にしているが、初期の対応の遅れにより、有効な債権管理がされていないものが見受けられた。原則どおり、滞納債権が発生した場合には、滞納者と適時に連絡をとり、必要に応じて、財産調査、差押を実施すべきである。

NO29 一般会計からの繰入金について

【 概要 】

一般会計からの繰入金の推移

(単位:百万円)

区分	平成 14 年度		平成 15 年度		平成 16 年度		平成 17 年度		平成 18 年度	
	金額	指数	金額	指数	金額	指数	金額	指数	金額	指数
法定繰入分	979	100	1,369	140	1,425	146	2,204	225	2,270	232
内訳										
①基盤安定	690	100	1,084	157	1,158	168	1,216	176	1,244	180
保険料軽減分		100	812		878		931		953	
保険者支援分		100	272		280		285		291	
②職員給与費等	3	100	2	67	2	67	736	24,533	774	25,800
③出産育児一時金	286	100	283	99	265	93	252	88	252	88
法定外繰入分	8,319	100	8,719	105	9,963	120	9,092	109	7,685	92
合計	9,298	100	10,089	109	11,388	122	11,296	121	9,955	107

① 法定繰入

1) 保険基盤安定負担金

昭和 63 年の国保法改正により、暫定的に導入され、平成 2 年の国保法改正により恒久化された保険基盤安定制度に係る国庫負担金である。

国民健康保険は、構造的に保険料負担能力の低い低所得者の加入割合が高く、他の被保険者の保険料負担が相対的に重いものとなっている。この問題に対応するために、低所得者に対する保険料軽減相当額を公費で補填する保険基盤安定制度が導入された。具体的には、保険料軽減相当額を一般会計から国保特別会計に繰り入れなければならない(国民健康保険法第 72 条の 2 の 2 第 1 項)。都が 4 分の 3、区が 4 分の 1 を負担する。

なお、平成 15 年度からは、保険料軽減の対象となった一般被保険者の数に応じて平均保険料の一定割合を公費で補填することにより、低所得者を多く抱える市町村を支援し、中間所得者層を中心に保険料を負担する保険者支援制度が創設され、保険基盤安定制度が拡充されている。国が 2 分の 1、都が 4 分の 1、区が 4 分の 1、を負担する。

2) 出産育児一時金

国保では、「保険者は、被保険者の出産に際して、条例または、規約の定めるところにより出産育児一時金の支給を行うものとする。」と国民健康保険法第 58 条に規定され、財政上特別の事情のない限りすべての保険者は、この給付が義務付けられている。平成 4 年度から一般財源化に伴い、一般会計から繰り入れられている。

3) 職員給与費等繰入金

②法定外繰入

法定外繰入は、全額一般会計の財源により負担繰り入れされるものである。

法定外繰入では、調整交付金の不足分の繰入が大きな割合を占める。

調整交付金内訳

(単位：百万円)

年度	平成 14 年度		平成 15 年度		平成 16 年度		平成 17 年度		平成 18 年度	
	医療分	介護分	医療分	介護分	医療分	介護分	医療分	介護分	医療分	介護分
調整対象需要額 A	20,938	1,374	21,759	1,513	21,882	1,812	21,900	2,062	21,009	2,165
調整対象収入額 B	21,450	1,274	21,717	1,380	21,850	1,642	22,193	1,918	21,767	2,082
調整基準額 C (A-B)	-512	100	42	133	32	170	-293	144	-758	83
前年度収納率 (%)	86.34		84.58		82.70		82.81 ※1		83.16	
当該年度 1 月 31 日 現在収納率 (%)	77.28		72.68		72.87		72.29		74.23	
減額率 D	7%	7%	9%	9%	9%	9%	9%	9%	9%	9%
減額額 E (C×D) ※ (C がマイナスなら 0)	0	7	4	12	3	15	0	13	0	8
減額後の基準額 F (C-E)	0	93	38	121	29	155	0	131	0	76
普通調整交付金 G (=F 医療+介護)	93		159		184		131		76	
特別調整交付金 H	416		38		13		347		5	
特別調整交付金内 訳	収納率向上対策補助金		12		13		13		11	
	エイズ予防対策		0		0		0		0	
	制度改正に伴う財政負担分		5		25				5	
	その他特別事情		399				336			
	合計		416		38		13		5	

合計 (G+H)	509	197	197	478	81
----------	-----	-----	-----	-----	----

一般被保険者にかかる保険料収納割合 (%)

10万人≦一般被保険者数	減額率 (%)
88以上90未満	5
85以上88未満	7
82以上85未満	9
79以上82未満	11
76以上79未満	13
75以上76未満	15
75未満	20

国保事業の財政は、定率の国庫負担のほかは、保険料をその財源としてこれを賄うのが原則である。しかし、市町村の産業構造、住民の所得、家族構成等の差異により、被保険者の保険料負担能力には、市町村においてかなりの格差が存在している。

調整交付金は、このような定率の国庫負担のみでは、解消できない市町村の財政力不均衡を調整するために設けられた制度である。

但し、調整交付金は、保険者（区）が負担する医療費の原則9%を国が負担するという前提で交付額を算出し、国保財政の精算計算を行うが、実際の交付額は、その年度の医療費、被保険者世帯の所得水準、保険料の収納割合等の変化により厚生労働省の査定額が決まる。

また、調整交付金は、区の保険料収納割合が規模別の定めた割合であるときは、所定の算定方法により、交付金が減額される。

【 意見 】

収納率の向上によりペナルティ受けること少なくする余地がある。収納率の向上にむけ、業務の見直しにより、債権回収管理を徹底されたい。

NO30 国民健康保険事業の予算実績管理

【 概要 】

過去5年間の決算推移

(単位：円)

	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
収入済額					
国民健康保険料	17,005,041,825	17,385,115,181	18,235,907,288	19,399,036,622	20,111,808,857
一部負担金	0	0	0	0	0
使用料及び手数料	217,500	204,300	245,400	257,100	179,700
国庫支出金	15,921,777,911	16,864,324,746	16,880,155,407	16,591,668,252	14,506,877,500
療養給付費交付金	6,191,133,025	9,009,300,621	9,430,785,000	10,066,827,780	12,122,807,327
都支出金	282,004,983	474,924,483	464,781,369	2,518,361,677	2,989,477,698
共同事業交付金	676,155,755	1,265,371,948	1,284,076,989	1,354,467,459	3,774,869,800
財産収入	0	0	0	0	0
繰入金	9,298,032,480	10,088,627,055	11,387,858,373	11,295,995,960	9,954,829,444
うちその他一般会 計繰入金	8,321,225,000	8,721,131,000	9,965,303,000	9,091,542,000	7,684,994,000
繰越金	489,469,400	162,945,593	203,885,708	502,872,516	1,982,289,810
諸収入	111,471,934	106,252,811	57,826,858	100,263,702	104,156,856
合計	49,975,304,813	55,357,066,738	57,945,522,392	61,829,751,068	65,547,296,992
支出済額					
総務費	705,787,881	670,892,996	658,476,375	673,357,985	753,504,509
保険給付費	28,396,394,389	33,703,586,314	36,636,044,674	39,500,761,184	41,592,839,399
老人保健拠出金	17,981,251,369	16,753,107,193	15,012,120,950	14,561,637,769	12,923,543,000
介護納付金	2,342,528,926	2,764,356,460	3,321,849,415	3,773,161,803	3,811,354,788
共同事業拠出金	317,015,606	1,127,429,748	1,185,996,933	1,252,443,080	3,700,916,706
保健事業費	26,534,430	24,444,802	27,399,321	28,134,879	77,834,191
諸支出金	42,846,619	109,363,517	600,762,208	57,964,558	1,990,382,060
うち一般会計繰出金	0	0	0	0	1,441,374,000
予備費	0	0	0	0	0
合計	49,812,359,220	55,153,181,030	57,442,649,876	59,847,461,258	64,850,374,653
翌年度へ繰越	162,945,593	203,885,708	502,872,516	1,982,289,810	696,922,339

(各年度歳入歳出決算事項別明細書より抜粋)

【 意見 】

上記推移表によると、平成17年度は一般会計からの繰入金が他の収支科目の予算

を設定した結果、支出を補うため、一般会計からの繰入を9,091百万円としたことから多額な繰越金1,982百万円が生じたと解される。この繰越金を平成18年度では、一般会計繰出金1,441百万円として戻した形になっている。各年度、予測できない事態もあると推察されるが、予算の精度を高め適切な執行をされたい。

NO31 総務費について

【 概要 】

1. 平成18年度予算実績

(単位：円)

	予算現額	支出済額	
1. 一般管理費	797,434,835	733,650,867	
①職員人件費	407,176,000	397,334,057	職員48人 給料・職員手当等・ 共済組合負担金等
②再雇用非常勤職員 報酬等	2,256,000	1,758,494	1人
③徴収嘱託員報酬等	34,801,000	21,414,772	報酬・旅費
④事務費	353,201,835	313,143,544	
内訳			
国保事務等			
国保システム改修		95,510,100	
印刷関係各種業務委託		36,477,078	
郵送料		35,100,101	
画像レセプト関連委託等		42,776,489	
旅費・消耗品等		10,382,349	
収納事務等			
公金取扱手数料		12,150,238	957,794件
コンビニ収納公金取扱手数料		12,732,658	220,478件
印刷関係各種業務委託		15,365,964	
収納テープ作成委託		11,508,999	
郵送料		33,115,375	
旅費、消耗品等		8,024,193	
2. 運営協議会費	660,000	600,000	23人
3. 連合会負担金	14,532,000	14,153,320	
4. 趣旨普及費	5,152,165	5,100,322	
内訳			
みんなの国保		2,265,165	391,000枚
おおたの国保		1,428,000	40,000部
みんなの国保新聞折り込み		910,507	235,000枚
外国人向けガイドブック		496,650	1,200冊

2. 契約関係

収納支援システム

- 1) 導入年月 平成 15 年 3 月
- 2) 相手先 ***事業部 (導入開発契約先)
- 3) 契約額 30,845,220 円 [導入開発コスト]
住民税、軽自動車税、国民健康保険料合算
契約所属 情報システム課
- 4) ランニングコスト
***株式会社
13,226,598 円 (18 年度契約額)
住民税、軽自動車税、国民健康保険料合算

(単位：円)

	平成 14 年度	平成 15 年度 【増加分】	平成 16 年度 【増加分】	平成 17 年度 平成 18 年度
	サーバソフト 【38 台】の保守 管理	ソフト【6 台】 追加	プリンタ【3 台】 パソコン及びソフト 【15 台】追加	
月額ハード保守サー ビス料	9,230	9,230 ※1	38,930 ※2	38,930
月額滞納整理ソフト 維持保守サービス	138,060	144,660 ※2	161,160 ※2	161,160
月額サーバ、ノートパ ソコン等賃借料	97,060	101,280 ※2	189,050 ※2	189,050
月額滞納整理システ ムアプリケーション ソフト	537,940	571,560 ※2	660,590 ※2	660,590
消費税	39,115	41,323	52,492	52,492
			合計	1,102,222
			年額	13,226,598

(担当部課より提示された数値による。)

※1 当初より端末 44 台対応であったため、追加はあるも、追加分の費用は発生していない。

※2 追加分の費用増を含んでいる。

5) 収納支援システム課係別配置一覧

i) 収納課

係	係員数①	収納支援システ ム配置台数②	配置率 ②÷①×100%
管理係	14 名 (収納課長・ 嘱託員 1 名含む)	4 台	29%

特別徴収係	11名	7台	63%
普通徴収係	7名	5台	71%
収納推進担当	7名	4台	57%
収納推進担当	25名（嘱託員18名含む）	6台	24%
整理大森	11名	8台	73%
整理調布	7名	5台	71%
整理蒲田	13名	11台	85%
整理区外	6名	4台	67%
特別整理係	8名	5台	63%
合計	109名	59台	54%

【参考】

課税課

係	係員数①	収納支援システム 配置台数②
課税第一係	18名	1台
課税第二係	15名	1台
課税第三係	18名	1台
合計	51名	3台

6) 効果測定方法 収納率（滞納繰越分）

収納額÷調定額

平成14年度 16.54%

平成15年度 16.75%

平成16年度 20.79%

平成17年度 23.58%

平成18年度 23.16%

【意見】

平成16年度以降の3年間をしてみると、収納支援システムの設置台数に変化はない。また、係別の設置率においてもばらつきがある。収納支援システムの導入の目的が収納率の向上にあるならば、常に、現状の係別の稼働時間等を把握し効率的な設置を意識する必要がある。

ランニングコストは、1台あたり年間224,179円かかっている。一人あたりでは、121,344円かかっている。仮に全員に配置した場合でも、コストを上回る効果があれば導入の余地はあると思われる。