

平成30年度
川崎市包括外部監査の結果報告書
(概要版)

国民健康保険、介護保険、後期高齢者医療制度に
係る財務事務の執行について

平成31年1月28日
川崎市包括外部監査人
公認会計士 山崎 聡一郎

目次

第1	外部監査の概要	1
第2	自治体内部統制制度の概要及び川崎市の取組み	5
第3	国民健康保険事業	15
第4	介護保険事業	23
第5	後期高齢者医療事業	31
第6	自立支援医療事業（更生医療・精神通院医療・育成医療）	36
第7	小児医療費助成事業	37
第8	ぜん息患者医療費事業（成人ぜん息患者医療費助成事業・小児ぜん息患者医療費支給事業）	38

第1 外部監査の概要

1. 外部監査の種類

地方自治法第252条の37第1項に基づく包括外部監査

2. 選定した特定の事件名（監査テーマ）

国民健康保険、介護保険、後期高齢者医療制度に係る財務事務の執行について

3. 監査対象期間

原則として平成29年度

（必要に応じて、過年度及び平成30年度についても対象とした。）

4. 特定の事件（テーマ）を選定した理由

川崎市の平成30年度当初予算の規模は、国民健康保険事業特別会計が1,250億円、介護保険事業特別会計が906億円、後期高齢者医療事業特別会計が154億円であり、一般会計、特別会計、企業会計を合わせた市の全体の予算1兆4,456億円に対して16%を占めている。中でも、国民健康保険事業特別会計は、一般会計及び公債管理会計を除くと最も予算規模の大きい会計であり、「川崎市行財政改革プログラム」でも、保険料収入の確保等が重要な改革課題として取り上げられている。

平成30年度は、国民健康保険制度の新たな制度枠組みへの移行、第2期データヘルス計画（第3期特定検診等実施計画）の開始など節目の年であり、平成29年度までの市の取組みを振り返るよい時期と思われる。

あわせて、これらの事業は、サービスが住民と直結していること、個人情報を多く取り扱うこと、事務量が大量かつ多頻度に及ぶこと等を踏まえると、組織における内部統制の適切な整備・運用が強く求められる領域である。

この点、平成32年度に、都道府県及び政令指定都市に自治体版内部統制制度が導入され、川崎市においても、市長が「内部統制評価報告書」を作成し、それを監査委員が審査するという新しい取組みが始まる。この自治体版内部統制制度の導入に当たっては、各団体が最低限評価すべきものとして「財務事務執行リスク」が掲げられているため、今回の包括外部監査に当たっては、内部統制の視点を取り入れる。来たるべき制度対応に向けて役に立つものとするためにも、本テーマは時宜にかなっているものとする。

5. 外部監査の方法

(1) 監査の要点

- ・ 監査対象事業における財務事務執行リスクの識別
- ・ 財務事務執行リスクに対する内部統制行為の把握

(2) 監査手続

主に以下の監査手続を実施した。

- ・ 内部統制制度の検討状況について、内部統制推進部局へのヒアリング
- ・ 監査対象事業にかかる関係法令、条例、要綱等の根拠規定の確認
- ・ 関係書類の閲覧及び監査対象事業の所管部局へのヒアリング
- ・ 区役所（支所・地区健康福祉ステーション）往査（川崎区役所・大師支所・大師地区健康福祉ステーションを往査先に選定）（注）
- ・ 監査対象事業における過年度の包括外部監査の指摘事項の措置状況の確認

（注）区役所（支所・地区健康福祉ステーション）往査の選定基準

川崎市には7の区があり、区ごとに区役所が設置されている。さらに、川崎区には区役所の出先機関として支所及び地区健康福祉ステーションが設置されており、区役所とは一部異なる組織体制において、事業を所管している。

当年度の監査においては、異なる組織体制においても適切な事務執行が確保されているかという観点を踏まえて、区役所と支所・地区健康福祉ステーションからそれぞれ1か所ずつ往査先を選定することとし、川崎区役所と大師支所・大師地区健康福祉ステーションを選定した。

6. 監査の対象

監査対象とした事業及び対象部局は下記の通りである。

○特別会計

- ・ 国民健康保険事業（対象部局：健康福祉局）
- ・ 介護保険事業（対象部局：健康福祉局）
- ・ 後期高齢者医療事業（対象部局：健康福祉局）

○一般会計

- ・ 自立支援医療（更生医療）事業（対象部局：健康福祉局）
- ・ 自立支援医療（精神通院医療）事業（対象部局：健康福祉局）
- ・ 自立支援医療（育成医療）事業（対象部局：こども未来局）
- ・ 小児医療費助成事業（対象部局：こども未来局）

第1 外部監査の概要

- ・成人ぜん息患者医療費助成事業（対象部局：健康福祉局）
- ・小児ぜん息患者医療費支給事業（対象部局：こども未来局）

一般会計の事業を監査の対象に含めたのは、医療制度において、国民健康保険事業特別会計が保険者としての川崎市の負担を表すものである一方、一般会計における各種の医療制度にかかる助成事業・給付事業もまた、川崎市の負担といえるからである。

なお、一般会計の監査対象事業は、事業の内容、予算規模はもちろんのこと、今回の監査が内部統制を意識したものであることから、類似の事業を複数の部署で実施している場合に、内部統制の整備の状況を横断的に監査することは意義があると判断し、複数の部局でまたがって実施している事業であるか、を勘案して選定した。

また、内部統制には、手作業による統制とシステムによる統制があることから、国民健康保険事業、介護保険事業、後期高齢者医療事業で使用されているシステムについても監査対象とした。

7. 監査の実施期間

平成30年6月15日から平成31年1月10日まで

8. 外部監査人及び補助者の氏名及び主な資格等

外部監査人	山崎	聡一郎	公認会計士
補助者	歌	夏子	公認会計士
同	古澤	哲也	公認会計士
同	米谷	直晃	公認会計士
同	笈川	翔太郎	公認会計士
同	佐藤	秀忠	公認会計士
同	井下	晴子	その他
同	関根	淳一	その他
同	佐藤	諒也	その他
同	山本	夏海	その他
同	鶴見	尚毅	その他
同	村上	裕樹	その他
同	笹原	志保	その他

9. 利害関係

包括外部監査の対象とした事件につき、地方自治法第252条の29の規定により記載すべき利害関係はない。

10. 監査結果の指摘及び意見について

本報告書では、監査の結果として指摘以外に意見を記載している。

指摘は、合規性の観点から当然に是正を求める事項である。また、川崎市の厳しい財政状況に鑑み、地方自治法第2条第14項の趣旨を厳格に解し、経済性、効率性及び有効性の観点から強く対応を求める事項については指摘としている事項もある。

他方、意見は、指摘には該当しないが、組織及び行政運営の合理化に資するために、是正・改善に向けた検討を求める事項である。

11. 本報告書に記載した事業のリスクについて

本報告書に記載した事業のリスクについて、下記の点に留意されたい。

- ・本報告書は、全国を見渡しても自治体内部統制への本格的な取組みの実務はほとんどない中で、川崎市が平成32年4月に円滑に制度移行するために、少しでも参考となるようにと作成したものである。本報告書の作成後に示された総務省等からの何らかのガイドラインや追加的な指針、今後、各自治体の取組みから醸成される実務等に照らしたときに、本報告書に記載したリスクが結果的には必ずしも適切とはいえないというケースもありうる。また、記載した事業のリスクは、包括外部監査人が自らの考えとして識別したものであり、事業の性質を踏まえた一般的・規範的なものであるとは限らない。
- ・内部統制の構築に当たっては、まず、リスクを識別することから始まる。リスクには様々なものがあるが、その中でも本報告書では、包括外部監査の意義や内部統制制度の意義を踏まえて、財務事務執行リスクといえるものを中心に記載した。
- ・本報告書で取り上げたリスクは、各事業における事業の目的を阻害するものとして監査人が想定するものを取り上げたが、これらは当該事業の財務事務執行リスクを網羅するものではない。また、川崎市が今後実施するリスク識別やリスク評価の結果と方向性や粒度が異なることは十分に想定される。
- ・当該リスクに対応する内部統制を記載したが、これは監査の中でのヒアリングや規程等の閲覧から監査人が把握した統制行為の記述であり、川崎市において構築された内部統制の全てを記載したものではない。
- ・本報告書は、川崎市が構築する内部統制の有効性について、一切の保証に類する意見を表明するものではない。
- ・各事業におけるリスクの識別、リスクの評価、リスク対応手続を含む内部統制の構築の推進、内部統制の評価、不備の発見と対応、さらには監査委員の審査等の具体的な取組みは、包括外部監査人ではなく、まさにこれから川崎市自身が考え、時間をかけて着実に進めていくべきものである。

報告書中の各項目についての計数は、端数処理の関係で、数値が一致しない場合がある。

第2 自治体内部統制制度の概要及び川崎市の取組み

1. 自治体内部統制制度の概要

(1) 自治体内部統制制度のこれまでの経緯

平成29年6月の地方自治法の改正により、都道府県及び政令指定都市は、平成32年4月1日までに内部統制の方針を定め、必要な体制を整備することが義務付けられた(いわゆる、自治体内部統制制度)。政令指定都市である川崎市もこれに対応しなければならない。

この自治体内部統制制度は、地方自治体はリスクを洗い出す仕組みが不十分であるとの指摘を踏まえ、これまでも総務省において検討がなされてきたものであり、下記の報告書が公表されている。

平成21年4月	「地方公共団体における内部統制のあり方に関する研究会最終報告書」(以下「平成21年報告書」という。) …地方公共団体における内部統制のあり方に関する研究会
平成26年4月	「地方公共団体における内部統制制度の導入に関する報告書」(以下、「平成26年報告書」という。) …地方公共団体における内部統制の整備・運用に関する検討会

これらを踏まえ、平成29年3月10日には総務省自治行政局から「地方自治法等の一部を改正する法律案」が国会に提出され、5月23日には衆議院で、6月2日には参議院で可決された。

この改正により、地方自治法(以下「法」という。)第150条第1項において、都道府県知事及び政令指定都市の市長は、その担任する事務のうち一定のものについて「管理及び執行が法令に適合し、かつ、適正に行われることを確保するための方針を定め、及びこれに基づき必要な体制を整備しなければならない」とされ、平成32年度から都道府県及び政令指定都市では内部統制が法制化されることになった。

さらに、法制化を受けて、総務省は、平成29年10月に「地方公共団体における内部統制・監査に関する研究会」を立ち上げ、この内部統制制度の実務面での対応を検討し、平成30年7月に「地方公共団体における内部統制制度の導入・実施ガイドライン(たたき台)」(以下「ガイドライン(たたき台)」という。)を公表した。

本報告書では、このガイドライン(たたき台)自体の詳細な説明は割愛するが、今後このガイドライン(たたき台)の内容が確定し、公表された暁には、各地方公共団体が内部統制制度への対応を図る当面の実務指針になるものである。

(2) 自治体内部統制制度に対して市長が果たす役割

ガイドライン(たたき台)の「はじめに」では、「地方公共団体の内部統制が有効に機能するためには、長の意識が最も重要である。長は、内部統制の整備及び運用に関する最終責

任者であり、内部統制の基本的要素の一つである統制環境の根幹を成す組織文化に大きな影響を与えるからである。」と書かれている。

そもそも内部統制が誰のためにあるかと言えば、最終的にはその組織のトップのためにある。例えば、1人で起業した規模の会社において、トップが内部統制を意識することはないであろう。すべての業務をトップが掌握できるからである。しかし、これが大規模化し、大勢の従業員と重層的な組織構造を抱えるようになると、全ての業務にトップが関与するわけにはいかず、責任と権限の委譲が起きる。こうした時に、トップが直接に関与していない局面においても、トップの思う経営・業務運営（例えば、トップの知らないところで不正な業務や不効率な業務が生じていないこと）が円滑にできるためのツールが内部統制である。

内部統制の構築責任は経営者にある、と言われるが、それはこうした考え方による。

この点、地方公共団体においては、トップ（首長）は住民から選挙で選ばれた者が就任するため、自治体の内部統制を管理する意義はさらに強まると考えられる。首長がすべての業務に直接に関与しなくても、この内部統制が適切に構築されていれば、経済的・効率的な事業運営、不祥事の発生の防止、ひいては住民の福祉の最大化が図れるからである。首長にとって、適切な内部統制を構築する意義は、まさにこの点にある。

さらに付け加えるならば、例えば住民訴訟が起きたときには、内部統制は首長自身を守る盾になるかもしれない。すなわち、内部統制に関連する住民訴訟としては、政策の是非が問題とされた事例、職員の事務処理上のミス等や職員の不正について、長や上司の指揮監督上の義務が問題となった事例がある。内部統制を適切に構築することで、責任が免除されることはないだろうが、最善を尽くしたかどうかの判断の分かれ目は、内部統制を適切に構築していたかどうか、という点になるものと考えている。

また、内部統制は、不正やミスをいかに事前に予防するか、たとえ起きてしまったとしても事後に適時に発見できるか、という考え方をするため、内部統制を高度化することは、職員を規則でがんじがらめにし、チェックを強化する取組みのように思うかもしれない。しかし、そうではない。内部統制は、例えば職員が不正をしたいという誘因にかられたときに、その不正を起こさせない、あるいは、ミスを犯してしまいかねない状況になったときにミスを起こさせない仕組みであり、不正やミスから職員を守ってあげる仕組みといえる。

このように、内部統制が長のためにあるのであるから、内部統制を構築する責任、すなわち、内部統制を整備し、有効に運用する責任も長にある。その点で、ガイドライン（たたき台）が指摘するように、内部統制が有効なものとなるためには、長の意識が最も重要になるのである。

(3) 整備すべき内部統制の対象領域

法が要求する内部統制に関する方針及び体制は、財務に関する事務その他総務省令で定める事務（同条項第1号）及びその管理及び執行が法令に適合し、かつ、適正に行われることを特に確保する必要がある事務として長が認めるもの（同条項第2号）である。

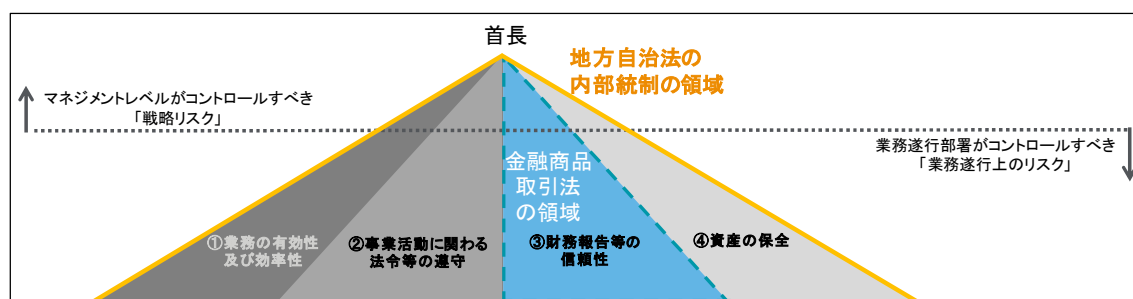
ここで「財務に関する事務」とは、法第199条第1項にいう「財務に関する事務」と同義であって、法第2編第9章中に規定されている財務に関する事務をいい、予算の執行、収入、支出、契約、現金及び有価証券の出納保管、財産管理等の事務の全てを包含する。

内部統制制度を規定した法律としては、例えば、上場企業を対象とする金融商品取引法があるが、地方自治法の内部統制の領域は以下の【図表2-1-4】のように、金融商品取引法の内部統制の領域と比較して、広い範囲とされている。

すなわち、内部統制の領域は、①業務の有効性及び効率性、②事業活動に関わる法令等の遵守、③財務報告等の信頼性、④資産の保全の4つが挙げられるが、金融商品取引法が対象とするのがもっぱら③の財務報告等の信頼性を対象とするのに対して、自治体内部統制はこれら4つ全てを対象領域とする。

しかし、対象領域が広範囲にわたることから、まずは最低でも財務報告等の信頼性は対象にしなければならないものの、それ以外には段階的な整備が認められている。

【図表2-1-4】 内部統制の対象領域



ここで留意すべき事項は、内部統制は、不正やミスの予防・発見だけではなく、「業務の有効性及び効率性」にも資するものであるという点である。

内部統制というと、何重にもチェックを重ね、一切のミスを起こさない仕組みのような印象があるかもしれないが、そうではない。内部統制の点検の過程で、例えば、ほとんどミスが起こりえない業務に必要以上にチェックをしている、何重にも同じ観点からチェックをかけているという点が明らかになれば、そのチェック行為を減らすという効果も期待できる。

例えば、独立行政法人においても、内部統制の構築が独立行政法人通則法において定められているが、独立行政法人の内部統制においては、この「①業務の有効性及び効率性」が最も重視されているといわれている。もっとも、国から与えられたミッションを果たすために

設けられた独立行政法人と、政策自体を立案する自治体とでは、内部統制が対象とする領域も自治体の方がはるかに広い。しかし、内部統制を取り入れることは、これまでの仕事をリスクと結びつけることで、この作業はなんのためにやっているのか、もっと効率的にできないのか、を考える機会が提供され、日常的な業務の改善を促すものである。

(4) リスクの概念

内部統制の整備・運用に当たって「リスク」という言葉が頻出するが、リスクとは事業の目的を阻害する要因である。法第2条で「地方公共団体は、その事務を処理するに当たっては、住民の福祉の増進に努めるとともに、最少の経費で最大の効果を挙げるようにしなければならない。」とされていることから、一義的には、住民の福祉の増進を阻害する要因がリスクといえる。

つまり、リスクとは「要因」のことであり、仮に現在、不適切な事務や不効率な事務等が生じていなくても、要因として潜在的に存在するものであれば、リスクとして識別し、そのリスクに対して予防的・発見的な統制を整備・運用する必要がある。顕在化したものだけがリスクとなるわけではない点には留意が必要である。

(5) 内部統制に取り組む上での留意点

①内部統制とは費用対効果を踏まえるものである

内部統制に取り組むに当たっては、組織内に既に存在している統制を可視化し、現状の業務のあり方を見直した上で必要十分な統制を行うことを基本とするものであるという観点が重要であり、常に、内部統制の整備及び運用に要するコストと得られる便益（リスクの減少度合い等）を踏まえた上で、重要性の大きいリスクに優先的に取り組むことで、過度な文書化・過度な統制を行うことを避けるべきである。

ただし、自治体は企業と異なり、すべての局面において費用対効果を優先するわけではないと考えられる。公金を扱っている以上、費用対効果を犠牲にしても公平性や正確性を追求しなくてはならないものもあろう。また、企業のように、「費用」の概念や「効果」の概念が明瞭でないところもある。しかし、だからこそ、費用対効果を意識することの重要性は増すものと思われる。

②小さく生んで大きく育てる

自治体内部統制制度の大きな特徴は、初めから完全なものを目指すのではなく、対象範囲も必ずしも全ての事業をはじめから対象とする必要もないことである。

まずはとにかく取り組んでみて、そこから期間をかけて徐々に対象領域を広げていくことが認められていることが大きな特徴である。

小さく生んで大きく育てるという段階的発展の考え方は、平成26年報告書でも強調されている。

第2 自治体内部統制制度の概要及び川崎市の取組み

しかし、だからこそ、全庁的な取組みとする仕掛けが必要である。内部統制の推進部局や評価部局だけが限定的にやっていたのでは、規程だけはあるもののまったく役に立たない内部統制になってしまいかねない。

この全庁的な取組みとする仕掛けとは、全庁的な体制の構築や横断的な規程や業務の見直しもそうであるが、最も重要なものは首長の内部統制に対する取組みの姿勢ではないかと思われる。

2. 今後、川崎市で実施していかなければならない事項

地方自治法の改正により、政令指定都市である川崎市では、平成31年度までに次のことが求められる。

- ①市長は、その担任する事務のうち、下記ア及びイの管理及び執行が法令に適合し、かつ、適正に行われることを確保するための方針を定め、及びこれに基づき必要な体制を制しなければならない（第150条第1項）。
- ア) 財務に関する事務その他総務省令で定める事務
- イ) アに掲げるもののほか、その管理及び執行が法令に適合し、かつ、適正に行われることを特に確保する必要がある事務として市長が認めるもの
- ②市長は、①の方針を定め、これを公表しなければならない。変更があった場合も遅滞なく公表しなければならない（同条第3項）。
- ③市長は、毎会計年度少なくとも1回以上、総務省令で定めるところにより、内部統制に関する方針及びこれに基づき整備した体制について評価した報告書を作成しなければならない（同条第4項）。
- ④市長は、当該報告書を監査委員の審査に付し、議会へ提出し、かつ、公表する（同条第5項～第8項）。

3. 川崎市の内部統制にかかる検討状況

(1) 内部統制制度導入へのスケジュール

政令指定都市である川崎市は、内部統制に関する方針を改正法の施行日である平成32年4月1日までに策定し公表する必要がある。

改正法の施行後、長が最初に作成する内部統制評価報告書は、平成32会計年度を評価対象期間とし、その最終日である平成33年3月31日を評価基準日として評価を行った結果として、平成32会計年度の翌年度（つまり平成33年度）に作成し、監査委員の審査意見を付けた上で、平成32年度決算と同時期に議会に提出することになる。

今後、川崎市において取組みスケジュールを検討する際に重要な点は、平成32年度の評価において不備がないことを目指すために、平成31年度中をトライアル期間として位置付けることである。

この点、総務省の検討会で示された内部統制の整備スケジュール（案）では、当該トライアル期間が例示されておらず、事前に内部統制に関する方針の策定と公表、内部統制の整備の旨が記載されているだけである。

しかし、本取組みは、全庁的な取組みとする意識醸成に非常に時間がかかると考えられ、かつ、判断に迷う場面や混乱を招く場面が多発する可能性が高い。平成32年度の評価対象年度開始の前に不備を改善しておくためにも、平成31年度をトライアル期間として位置付けるべきである。

監査人が考える一例として、内部統制制度への対応スケジュールを示すと、概ね【図表2-

第2 自治体内部統制制度の概要及び川崎市の取組み

3-1】の通りである。

【図表 2-3-1】 内部統制制度への対応スケジュール例

フェーズ		実施項目	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度
内部統制の推進に関する方針の策定	準備	内部統制を推進する部門の決定及び推進チームの編成	■			
		内部統制の勉強会、研修の実施	■			
		内部統制整備のためのスケジュールの決定		■		
		内部統制の推進に関する方針の策定・公表			■	
リスクの識別	リスクの識別	対象部署へのアンケートの送付と回収		■		
		対象部署へのヒアリングを実施		■		
		識別したリスクを一覧表に整理		■		
	リスクの評価	識別したリスクの大きさを評価		■		
対処すべきリスクを決定			■			
必要な体制の整備	文書化等	リスクと内部統制を紐付けて過不足を検証		■		
		不足する内部統制を追加で構築		■		
	フォローアップ(モニタリング)	リスクコントロールマトリックス等を作成		■		
		内部統制が想定どおりに機能しているかを検証		■		
内部統制評価報告書の作成	首長による評価(本番)	識別したリスクの変化を検証		■		
		識別した内部統制の不備やリスクの変化に応じて業務改善		■		
監査委員監査	監査委員監査	首長による評価(トライアル)			■	
		首長による評価(本番)			■	
		内部統制評価報告書の審査(トライアル)			■	
		内部統制評価報告書の審査(本番)			■	

首長による評価、監査委員監査は、本番前にトライアルを実施し、問題点を洗い出すことが望まれる。

(2) 現在の内部統制体制の整備

①内部統制に関する職員・部局について

ガイドライン(たたき台)では、内部統制の整備及び運用における最終的な責任者は長であり、必要に応じて副知事等を実務上の責任者として任命することが考えられると記載されている他、推進部局と評価部局の設置についても記載がなされている。

川崎市では、内部統制に関する体制は内部統制推進部局、内部統制評価部局も含め、現在検討中であり、実務上の責任者も今後決定する予定である。

なお、この点については、**意見①**を参照されたい。

②内部統制に関する会議について

ガイドライン(たたき台)において、内部統制についての長の意識を職員と共有するため、必要に応じて会議等の設置が求められている。

川崎市では、今後庁内会議の設置を検討することとしている。

(3) 業務レベルのリスク対応策の整備

ガイドライン(たたき台)では、業務レベルのリスク対応策を整備するに当たり内部統制推進部局はリスク評価シートとリスク一覧を作成し、これを受けて各部局はリスクの識別・

第2 自治体内部統制制度の概要及び川崎市の取組み

分類、分析・評価をすることが記載されている。

この点、川崎市では平成31年度のトライアル期間に向け、「リスクチェックリスト」と「各課の事務ミス等における予防的措置一覧」の検討を行っている。

「リスクチェックリスト」とは、事務の分類ごとに事務に潜むリスクや対策、マニュアルなどを見える化、一覧化したものである。財政局各部署や会計室への調査等に基づき総務企画局が想定したリスクのうち特に重要であると考えられるものが記載されている。トライアルに向けた検討段階のためリスクは限定列挙されたものにとどまるが、川崎市の実態に即した「リスクチェックリスト」とすることを目標に、取組みを進める中で随時見直しを行う予定である。

「各課の事務ミス等における予防的措置一覧」とは、各課で記載するものである。「リスクチェックリスト」を参考にし、業務に関するリスクと予防措置の内容、予防的措置の実施結果の記入欄が設けられている。

4. 監査の結果

内部統制制度の取組みに係る監査の結果は以下の通りである。

なお、川崎市の取組みは、本報告書作成の時点では平成31年度のトライアル期間に向けた検討としての位置付けであり、各意見は当該検討に対するものである。

(1) 内部統制整備の体制について (意見①)

現状、川崎市における内部統制の推進や評価の検討において、総務企画局の内部監査担当が中心的な役割を果たしている。しかし、トライアル期間を含めた平成31年度からは、第三者的な視点からより効果的なモニタリングを行う観点から、ガイドライン（たたき台）でいう内部統制推進部局と内部統制評価部局は異なる部局が担うことが望ましいと考えられる。人的資源等の制約により、内部統制推進部局が内部統制評価部局の役割を担う場合は、同一の職員が内部統制推進部局の職員として行った業務を内部統制評価部局の職員として自己評価することで本来の独立的評価としてのモニタリングの趣旨を損なうといったことがないよう、適切な職務分掌等を定める必要がある。

今後継続的に体制の検討を行うことが望まれる。

(2) 識別されたリスクの一覧表の作成について (意見②)

現在の川崎市の検討においては、川崎市で起きた過去の不祥事例、監査委員からの指摘、監査委員との意見交換、他団体等において問題となった不祥事例等をもとに、識別したリスクを以下の【図表 2-4-1】のように区分している。

【図表 2-4-1】

	リスクの分類	対応状況	例
リスク	市財政への影響や市政の信用 失墜防止の観点から、特に注 意しなければならないもの	各部局で対応済	個人情報の取扱、備品 管理等
		上記以外の項目をリスク チェックリストに記載	調定の失念、徴収・減 免根拠の不備等
	その他のリスク	今後取組み予定	上記以外のリスク

しかし、各部局で対応済のリスクは「リスクチェックリスト」に記載がなく、各部局がどのようにリスクに対応しているかも文書化していない。このため、(あ)重要だが各部局で対応しているため「リスクチェックリスト」に記載しないリスクと、(い)重要でないため「リスクチェックリスト」に記載しないリスクの違いが、総務企画局以外の者には判別できない状況にある。

「リスクチェックリスト」には市が識別したリスクとそれに対応する内部統制を一覧化して記載することが望まれる。これにより、全市レベルでのリスクの把握と横断的目線での

リスクの程度の評価、また、重要と判断したリスクへの対応漏れの防止を図ることができるからである。

また、副次的効果として、人事異動での引継ぎの際に財務事務で留意すべき事項などについて、新任職員の理解が容易になることも期待できる。

(3) リスクの影響度と発生可能性について (意見③)

ガイドライン(たたき台)では、内部統制推進部局はリスクの評価に当たり、リスクの影響度(大・中・小、又は1から5等の適当な基準)や発生可能性(高・中・低、又は1から5等の適当な基準)についての目安や考え方を示すことが望ましい、とされている。また、各部局はリスクの影響度及び発生可能性を踏まえて量的重要性を見積もるとともに、質的重要性について検討を行う、とされている。

現状の川崎市の検討段階のリスクチェックリスト等では、リスクの影響度や発生可能性の目安や考え方を示すには至っていない。また、主に発生した事務処理誤りに関連する内部統制を中心に、内部統制推進部局及び各部局は改善策を検討していくこととなるが、発生可能性が低くとも影響度が高いリスクやまだ発生していないが発生可能性が高いと想定されるリスクにきちんと対応し、評価することも自治体内部統制制度では極めて重要である。

リスクの影響度と発生可能性の観点も考慮したうえで、内部統制を識別又は評価していくことが望ましい。

(4) 横断的な視点でのリスク評価及びリスク対応の検討について (意見④)

リスクはその種類に着目すると、(あ)特定の部局に特有のものと(い)部局間で共通のものに区分できる。

部局間共通のリスクとリスク対応策のうち、業務の標準化が可能なものを特定し、標準化を推進することは、業務の効率化を図る点でも、業務の品質の確保を図る点でも重要な視点である。業務が標準化されれば、職員の異動による引継ぎも容易になる。

今回の包括外部監査では、類似の業務について複数の部署が分掌している事例として、自立支援医療事業(更生医療事業・精神通院医療事業・育成医療事業)、ぜん息医療事業(成人ぜん息患者医療費助成事業、小児ぜん息患者医療費支給事業)を取り上げ、内部統制の仕組みに違いがないかどうかを横断的に検討した。その結果、一部においてリスク対応策に差異が見られるケースも発見された(この点は、「第6 自立支援医療事業」の指摘①を参照されたい)。

当監査では限定的にしか検討していないが、川崎市において今後内部統制を整備・運用していく上では、リスクの評価とリスク対応を、部局ごとにだけでなく、横断的な目線で捉え、各部局での過不足を検討することが求められる。

なお、横断的に点検した結果、過剰な内部統制を構築していたというケースが発見されれば、それを修正することは業務効率化にも資するものとなろう。

第3 国民健康保険事業

1. 国民健康保険事業におけるリスク

包括外部監査人が識別したリスクは下記の通りである。

(1) 保険料等を回収できないリスク	①職員等が保険料を着服するリスク
	②債権が時効となるリスク
(2) 保険料を過大・過少に算出するリスク	①システムによる保険料の自動計算を誤るリスク
	②減免情報の入力を誤るリスク
	③保険料の減免判定を誤るリスク
(3) 資格がない者に係る債権が発生するリスク	①被保険者資格の判定や喪失処理を誤るリスク
(4) 過大に給付するリスク	①虚偽の請求を看過するリスク（現物給付）
	②虚偽の請求を看過するリスク（償還払い）
(5) 相対的必要給付を過大に給付するリスク	①相対的必要給付の虚偽の請求を看過するリスク
(6) 高額療養費を過大・過少に支給するリスク	①高額療養費の支給額を誤るリスク
(7) 給付すべき者に対する給付が漏れるリスク	①給付申請が川崎市で適切に処理されないリスク
(8) 個人情報流出するリスク	①個人情報を記載した書類を誤送付するリスク
	②申請書類等の紙媒体又は電子媒体を紛失するリスク
	③システム内の個人情報データが外部に流出するリスク
(9) 国保ハイアップシステムにおける IT 全般統制上のリスク	①システムの開発、変更に関するリスク
	②システムの運用、管理に関するリスク
	③システムの安全性（情報セキュリティ）に関するリスク
	④外部委託に関する契約の管理に関するリスク

2. 監査の結果

(1) 区役所及び支所・地区健康福祉ステーションの業務範囲について（意見①）

川崎区役所及び大師支所に視察しヒアリングをした結果、以下の事項が識別された。

支所・地区健康福祉ステーションでは、1事業の申請件数が少ないため、職員が複数の業務を担当している。1件当たりの申請数が少なくノウハウが蓄積しづらいなかで、職員は、区役所では異なる担当者が行う事業に係る全ての業務の流れを把握する必要があるため、実務的な負担が大きいように見受けられた。

実務的な負担が大きいことに起因しているかは不明であるが、大師支所・大師地区健康福祉ステーションでは各論にて記載の通り、決裁書の押印漏れが複数発見された（この点は、**国民健康保険事業の意見②、介護保険事業の意見⑤**を参照のこと）。

今回監査対象とした特別会計の3事業と一般会計の6事業のうち、自立支援医療事業（精神通院医療）と自立支援医療事業（育成医療）については地区健康福祉ステーションでは担当する業務がない。現在「区役所と支所・出張所等の機能再編実施方針改定版」を定め、支所・地区健康福祉ステーションを含めた川崎区全体の機能・体制の検討を行っているとのことだが、実施件数が少ない業務や減免の判定といった判断を伴う複雑な業務は、なぜその業務を支所・地区健康福祉ステーションで行う必要があるのか、区役所で一括して実施した方が業務効率の改善や業務品質の確保に寄与するのではないか、市民を区役所に誘導することがどれだけの市民サービスの低下を招くのか等を多角的に検討し、川崎市全体で最も効率的に業務を実施できるように、各区役所及び支所・地区健康福祉ステーションの業務範囲や人員配置の見直しを検討する余地があると考ええる。

(2) 申請書の決裁者の押印漏れについて（意見②）

川崎区役所の大師支所にて「葬祭費支給申請書」を査閲した結果、申請書1件につき課長決裁印の押印漏れが発見された。受付担当職員、係長によるチェックと押印は適切になされており、単純な押印漏れであることを確認した。

しかし、決裁が十分に行われぬまま給付を行うことは、本来給付すべきでない者に給付してしまうなどの重大な事務処理誤りにつながる可能性がある。支払手続の際に、申請書に決裁権限者の押印がない場合は、決裁者に申請書を差し戻すというルールを徹底すべきである。

(3) データヘルス計画～電話による受診勧奨の対応について（意見③）

第1期データヘルス計画策定時において、特定健康診査の未受診者は、長期未受診者（直近3年間で1度も受診していない）となる割合が高いとの分析結果が明らかとなった。

この分析結果を受け、川崎市では平成28年度に長期未受診者に対して電話での受診勧奨に取り組んだ。しかし第2期データヘルス計画によると、平成26年度から平成28年度までの3年間で1回も健診を受診していない者が全体の約7割（251千人中176千人）存在し

ている一方、平成28年度の受診勧奨で対話できた者（受診勧奨者）は7千人と少ない結果であった。受診勧奨者を増やし、複数年に1回でも受診する人を増やす取組みが望まれる。

この点、健康福祉局保健所健康増進課によると、電話での受診勧奨件数を20,000件と定めており、その架電対象件数に対して実際に電話がつながった件数が7,072件である、との回答であった。第1期及び第2期データヘルス計画では、電話での受診勧奨の目標値を、「対象者のうち、通話できた割合」として20%と定めたうえで、「*電話情報がない対象者等は除きます」と補足しており、一部の未受診者を架電対象外にしているかのような記載となっているが、実際はあらかじめ決定した架電件数にあわせて架電対象者を決定しており、架電件数は未受診者の15%程度にとどまる。費用対効果に鑑み架電対象者を絞っているとのことであり、電話での受診勧奨をどの程度実施するかは川崎市の判断によるものであるが、受診勧奨（電話）の件数をあらかじめ決定し、少数の者のみ対象としているのであれば、その旨データヘルス計画上で明確にすることが望まれる。なお、受診勧奨（ハガキ）については全未受診者を対象とした発送件数を目標数値としており、目標指標が明確である。

また、第2期データヘルス計画によると、特定健診未受診者のうち約4割の者が生活習慣病の受診をしているため、生活習慣病の受診時に医師から特定健診の受診を案内してもらおうなど、医師会等と連携を図る取組みの推進が望まれる。

（4）データヘルス計画～受診率が低いとの分析結果の有効活用について（意見④）

第1期及び第2期データヘルス計画において、川崎市内の各区別の特定健診、特定保健指導の受診率を把握し、特に受診率が低い区を分析し、その結果を記載している。しかし、当該分析結果を受けて、受診率が低い区に対して受診勧奨を強化するといった取組みは特段実施していない。

費用をかけて分析を実施しているため、その結果は可能な限り有効活用し、受診率が低い区に対しては、受診率が低い要因を検討し、受診勧奨や広報を強化するなど何らかの対策を取ることが望まれる。

（5）データヘルス計画～保健施設事業の有用性について（意見⑤）

保健施設事業は、区役所（支所）に申請に来た被保険者に対し、プールやトレーニングルームの無料利用券を配布する事業である。どの自治体でも実施している事業ではない。

区役所（支所）の窓口で被保険者が申請した場合に無料利用券を配布し、平成29年度の年間の無料利用券配布枚数は約14万2千枚であった。また、直近の集計データである平成28年度の無料利用券の利用者数は約6万人（1人で複数回利用している場合は、複数人としてカウント）であった。平成28年度の被保険者数が293,540人であり、被保険者は1人年間16枚（ただし中学生以下は対象外かつ世帯上限が年間40枚）の無料利用券を受取可能であることを勘案すると、被保険者のうち、無料利用券を受け取りに窓口へ申請に行く

第3 国民健康保険事業

者の割合及び実際に施設を利用する者の割合は低い。

第1期データヘルス計画にて、計画期間中に事業のモニタリングを行い効率的かつ効果的な事業となるよう見直しを検討するという事業展開を掲げたが、実際は利用者の把握にとどまり、特段事業のモニタリングは実施できていなかった。

第2期データヘルス計画にて3年経過を目途に保健事業ごとに実施することとしている中間評価に向けて、具体的なモニタリング方法について検討することが望まれる。

(6) データヘルス計画～後発医薬品利用促進の有効性について（意見⑥）

後発医薬品利用促進のため、被保険者に発送する差額通知の対象者は、対象薬効分類についてジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担額の差額が300円以上の被保険者であり、2か月前のレセプトデータで判定する。具体的には、7月の差額通知の発送対象者は5月のレセプトデータ（6月審査分）で300円以上の自己負担額の差額がある者となる。

第1期データヘルス計画では、ジェネリック医薬品への切替え可能金額は2～3か月の周期的な上下を繰り返し、4月、7月、10月、12月が増加傾向にあると分析していたが、当該分析を踏まえて差額通知の発送時期を決定しているわけではなかった。

しかしながら、包括外部監査期間中である平成30年度においては、平成28年度及び平成29年度の月ごとの調剤のレセプト審査件数を調査し、審査件数が多い月は差額通知の発行対象者数が多くなるため、より効果的と判断し、差額通知の発送月を変更していた。効果的な取組みとなるよう積極的に検討されており、今後も検討を継続的に行うことが望まれる。

また、差額通知の対象薬効分類は、平成25年度に7薬効であったものが、現在は56薬効にまで増えており、取組みを強化している。

ただし、被保険者は医師が処方した薬に対して、薬局で「ジェネリックに変更して下さい」と自分から言えるほど薬に関する知識がない可能性もある。この点、川崎市では、国民健康保険加入時に被保険者証を交付する際、窓口交付、郵送交付のいずれであっても必ず「ジェネリック医薬品希望カード」を添えて交付している。また、毎年行っている被保険者証一斉更新の際にも、被保険者証と同一の台紙に「ジェネリック医薬品希望カード」を印字するほか、同封の広報誌にて、「ジェネリック医薬品希望カード」の説明記載を行うなど、種々の方策をとっている。今後は川崎市内の調剤薬局や医療機関がジェネリック医薬品を選択するように川崎市が調剤薬局や医療機関により積極的に働きかけることも効果的と考える。

3. 過年度の包括外部監査指摘事項のフォローアップ

(1) 国民健康保険事業における資格証から短期証への変更について

平成20年度の包括外部監査にて、川崎市は以下の指摘を受けた。

(指摘の要旨)

資格証¹から短期証²への変更について国民健康保険料滞納者の保険証等の取扱いに関する要綱(以下、要綱する。)と異なる取扱いをする場合は、その意思決定プロセスを明確にしておくことが必要である。

この指摘に対する川崎市の措置の状況は下記の通りであった。

(措置の要旨)

資格証又は短期証の交付に当たっては、要綱に従って公平な取扱いを実施するとともに、意思決定プロセスを明確に記録するよう関係職員に対して周知し、徹底しました。

平成29年度の資格証から短期証への変更は約2,800件行われた。資格証が短期証へ変更される主な理由は、要綱第13条第1項第1号に掲げる「滞納している保険料の額が3分の2未満になった場合」や、第4号に掲げる「世帯主が1年以内(最長で2年以内)で完納となる納付計画による納付誓約書を提出した場合」であり、要綱にしたがって公平に対応されていた。

なお、変更決定の過程は、要綱で定める様式である短期被保険者証発行管理簿により管理されていた。

以上から、過年度の包括外部監査の指摘は改善されているものと判断した。

(2) 国民健康保険事業における短期証交付時の納付誓約について

平成20年度の包括外部監査にて、川崎市は以下の指摘を受けた。

(指摘の要旨)

納付誓約書の一部を閲覧したところ、支払予定額が記載されていないなどそもそも納付計画とはいえないものが散見された。納付誓約する以上は少なくとも納付計画の作成に至った上での誓約とすべきである。

この指摘に対する川崎市の措置の状況は下記の通りである。

(措置の要旨)

¹ 資格証(被保険者資格証明書)とは、国民健康保険料(保険税)を滞納した場合に、保険証が取り上げられて代わりに交付されるもので、国民健康保険の被保険者であることの資格を証明する書類をいう。以後、保険証の代わりに、この被保険者資格証明書で医療機関にかかることになるが、短期証(短期被保険者証)の場合とは異なり、医療費を一旦全額負担する必要がある。

² 短期証(短期被保険者証)とは、国民健康保険料を滞納した場合に、通常の保険証の代わりに交付される有効期間が1~6ヶ月と短い保険証をいう。

納付誓約を行う場合は、適切な納付計画を作成したうえで受理するよう、関係職員に対して周知し、徹底しました。

平成29年度の短期証交付時の納付誓約は川崎市全体で約1,500件行われた。このうちの一部についてサンプルで誓約時の納付誓約書を確認したところ、支払予定額はもちろん実現可能性がうかがえる分納を予定した納付計画が記載されていた。

以上から、過年度の包括外部監査の指摘は改善されているものと判断した。

(3) 国民健康保険事業における一般証及び資格証の滞納者に対する折衝機会の増加について

平成20年度の包括外部監査にて、川崎市は以下の2つの指摘を受けた。

(指摘の要旨)

(1) 電話催告の強化について

収納率の向上及び公平性の確保という観点からも、来庁しない滞納者を放置せず、できるだけ接触を図っていくことは不可欠であり、民間業者への委託を積極的に活用する等することで、電話催告の実施を強化すべきである。

この指摘に対する川崎市の措置の状況は下記の通りである。

(措置の要旨)

職員による電話催告を強化するとともに、一般証の滞納者については、初期末納対策として平成21年4月から民間活用によるコールセンターを設置し、電話催告を強化しました。

本指摘を受けた当時、川崎市では積極的な電話催告の全庁的な方針がなく、各管区で任意に電話催告していた。現在は、各管区で年間行動目標を掲げ、主に現年度初期末納者を対象に、特に本庁で行う一斉文書催告の発送と併せた架電や口座振替不納世帯に対する架電等を行っているなど、電話催告に積極的に取り組んでいる。

平成29年度の全市電話催告件数は44,000件超に達しており、その結果、現年度分収入率は94%程度まで向上している。

以上から、過年度の包括外部監査の指摘は改善されているものと判断した。

(指摘の要旨)

(2) 訪問催告の強化について

収納率の向上のためには、納付折衝の機会が滞納者の来庁時のみでは不十分であり、来庁を待つだけでなく、訪問催告を実施して積極的に折衝機会を増やす必要がある。

第3 国民健康保険事業

この指摘に対する川崎市の措置の状況は下記の通りである。

(措置の要旨)

平成20年度から徴収嘱託員の業務を見直し、未納滞納世帯への訪問催告を強化することで、折衝機会を増やしています。また、高額滞納者に対しては、財産調査に基づき、電話催告及び文書催告で効果が期待できない場合においては、積極的に訪問催告を実施しています。

川崎市の徴収嘱託員制度は、平成20年度当時50名が在籍し、徴収対象を現年度分・滞納繰越分を問わず行っていたが、その後、訪問収納業務委託への切替えを進めた。報告書の作成日現在、徴収嘱託員制度における徴収員は1名のみで、その1名も平成31年度には退職するため、徴収嘱託員制度の廃止を予定している。

訪問収納業務委託においては、徴収対象は原則として現年度分に特化しており、月当たりの全市の訪問実績は、例えば平成30年7月であれば17,000件超であった。

なお、財産調査に基づく高額滞納者に対する訪問催告は、滞納整理の進捗管理を行う中で、債権等の財産の捕捉が進まない場合等において、徴収よりも財産の発見や生活実態の把握を目的として実施しており、平成29年度においては41,675件実施している。

徴収嘱託員制度から訪問収納業務委託への状況の変化があり、訪問催告の強化は進んでいることから、過年度の包括外部監査の指摘は改善されているものと判断した。

(4) 国民健康保険事業における消滅時効の到来時期の把握について

平成20年度の包括外部監査にて、川崎市は以下の指摘を受けた。

(指摘の要旨)

資格証を更新せず短期証の交付がなされた者の納付状況を調査したところ、納付日が納期から2年1ヶ月以上経過しているものが発見された。法的根拠のない納付請求を防ぐため、時効の到来時期を確実に把握すべきである。

この指摘に対する川崎市の措置の状況は下記の通りである。

(措置の要旨)

保険料の徴収に当たっては、時効の到来時期を確実に把握したうえで収納するよう、関係職員に対して周知し、徹底しました。

本指摘を受けて以降、川崎市は国保ハイアップシステム(滞納整理システム)を導入した。システム導入以降は、当該システムにより時効到来時期を適正に把握できるようになり、また、時効到来後は入金等の入力処理が制限されるため、時効到来後の請求はなくなった。

さらに、川崎市健康福祉局医療保険部収納管理課は、滞納者との未接触期間や最終納付日等の情報を含む「滞納整理」を毎月管区である区役所の区民サービス部保険年金課や支所の

区民センター保険年金担当あてに配信し、時効到来に対しての注意喚起をしている。

以上から、過年度の包括外部監査の指摘は改善されているものと判断した。

(5) 新たな資格証の交付対象となった被保険者に対する資格証の交付について

平成20年度の包括外部監査にて、川崎市は以下の指摘を受けた。

(指摘の要旨)

国民健康保険法上、特別の事情のない限り、一定期間保険料を滞納した場合は資格証の交付を行うとされる。

平成19年度に新たに資格証の交付対象となった被保険者に対して資格証の交付が行われていなかったケースがあった。

この指摘に対する川崎市の措置の状況は下記の通りである。

(措置の要旨)

被保険者が保険料を1年間以上滞納している場合、滞納者に保険証の返還を求め、資格証を交付することを原則として、財産調査や納付折衝に基づいた適正な証を交付するよう、関係職員に対して周知しました。

川崎市では、1年間以上滞納した場合の保険証について、保険証の有効期限が到来する前に、様式「神奈川県国民健康保険被保険者証返還請求書」を送付することにより、また、訪問収納委託業者及び管区の職員が架電することにより被保険者証の返却を促している。

これらの返還の求めに応じ、自主的に保険証を返還するため窓口へ来所した被保険者へは、その場で資格証を交付している。期限までに来所がない被保険者へは、要綱第11条第2項に基づき返却されたものとして資格証を郵送で交付している。滞納中の被保険者が所在不明のため資格証も返戻される場合もあるが、これらについては、本人の申し出等があれば交付できるよう川崎市で管理している。

平成29年度の資格証の発行件数は11,450件（窓口交付のほか、郵送交付も含む）である。平成21年度以降、川崎市では資格証を適切に交付しており、交付漏れはないとのことである。

以上から、過年度の包括外部監査の指摘は改善されているものと判断した。

第4 介護保険事業

第4 介護保険事業

1. 介護保険事業におけるリスク

包括外部監査人が識別したリスクは下記の通りである。

(1) 保険料等を回収できないリスク	①職員等が保険料を着服するリスク
	②債権が時効となるリスク
(2) 保険料を過大・過少に算出するリスク	①システムによる保険料の自動計算を誤るリスク
	②減免情報の入力を誤るリスク
	③保険料の減免判定を誤るリスク
(3) 資格がない者に係る債権が発生するリスク	①被保険者資格の判定や喪失処理を誤るリスク
(4) 過大に給付するリスク	①不正又は誤謬のある請求を看過するリスク(現物給付)
	②不正又は誤謬のある請求を看過するリスク(償還払い)
(5) 高額介護サービス費等を過大・過少に給付するリスク	①高額介護サービス費等の支給額を誤るリスク
(6) 給付すべき者に対する給付が漏れるリスク	①給付申請が川崎市で適切に処理されないリスク
(7) 個人情報流出するリスク	①個人情報を記載した書類を誤送付するリスク
	②申請書類等の紙媒体又は電子媒体を紛失するリスク
	③システム内の個人情報データが外部に流出するリスク
(8) 福祉総合情報システム(介護保険システム)におけるIT全般統制上のリスク	①システムの開発、変更に関するリスク
	②システムの運用、管理に関するリスク
	③システムの安全性(情報セキュリティ)に関するリスク
	④外部委託に関する契約の管理に関するリスク

2. 監査の結果

(1) 紙媒体の情報の管理について（指摘①）

大師支所・大師地区健康福祉ステーション内を視察したところ、現在処理中の申請書などを含む紙媒体を保管するロッカーが、昼夜を問わず施錠されていなかった。

現在処理中の書類であっても個人情報に記載された書類であり、当該書類を紛失した場合や当該書類に記載された個人情報が流出した場合に川崎市が負う責任は大きい。

他の事業と同様に、区役所を閉所する際には施錠し、ロッカーの鍵を金庫等に保管することで情報管理を徹底すべきである。

(2) USBメモリの管理態勢について（指摘②）

現状、福祉総合情報システムの専用端末においては、市販のUSBメモリ等の外部媒体が物理的にも論理的にも福祉総合情報システムの専用端末に接続できる状況となっており、外部媒体へデータが抽出されることを予防する統制が整備されていない。また、外部媒体の接続に係るログから不正使用がないか否かをモニタリングする仕組みもなく、福祉総合情報システム上のデータを外部媒体に抽出されたことを発見する統制も整備されていない。

福祉総合情報システム（介護保険システム）で取り扱う情報の機密性を踏まえ、外部媒体の接続を物理的及び論理的に制御する仕組みを整備する必要がある。あわせて、USBメモリ等の外部媒体の運用ルールについても整備する必要がある。

(3) 区役所及び支所・地区健康福祉ステーションの業務範囲について（意見①）

国民健康保険事業の意見①を参照されたい。

(4) 介護認定結果通知の早期化について（意見②）

介護認定結果は、申請があった日から30日以内に通知しなければならない（介護保険法27条11項本文）。しかし、主治医意見書の入手に時間を要することや訪問調査のスケジュール調整が難しいことなどの要因により、川崎市で30日以内に通知した割合は、平成29年度は36%にとどまっていた。

30日以内の通知が間に合わない場合は申請者に処理見込期間及び理由を通知すれば延期が認められることになっているものの（同法同条同項但書）、利用者の便宜を図るためには、主治医意見書入手にかかる督促強化や、適切なタイミングでの申請の案内などを一層進め、申請から認定結果通知までの時間を短縮するように引き続き努力することが望まれる。

(5) 集団指導講習会の出席率について（意見③）

平成28・29年度の行財政改革プログラムでは、介護サービス事業者等に対して実施する集団指導講習会を年3回に増やすこととし、これに沿って、講習会は平成28年度から年3回実施し、充実を図っている。

第4 介護保険事業

しかし、出席率は65%程度と高いとは言えない。

講習会を欠席した事業者が適切な請求方法が分からないために過誤請求が発生する可能性も考えられるため、欠席している事業者については欠席の理由を把握し、当該理由を解消するための対策を講じるべきである。特に連続して欠席した事業者に対しては、出席を促す対策を個別に講じることも検討すべきである。

(6) 過誤調整を指導した介護サービス事業者に対する対応について(意見④)

健康福祉局長寿社会部高齢者事業推進課から提出された指導スケジュール表(予定及び実施管理)によれば、平成29年度に実地指導により過誤調整を指示した事業所のうち、6件は改善報告書の提出がなかった。

再度の過誤請求を防止するため、改善報告書の提出には期限を設けるなどの方策を検討すべきである。

また、過誤調整を指示した事業所について、川崎市では翌年度の請求の適切性を確認していなかった。

過誤調整を指示した事業所に対しては、少なくとも翌年度の請求が適切に行われているかを確認すべきであるし、このような事業所に対しては、集団指導講習会への参加を強制させるような方策もあわせて検討すべきである。

(7) 申請書の決裁者の押印漏れについて(意見⑤)

大師地区健康福祉ステーションにおいて「介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費支給申請書」を通査したところ、申請書1件につき課長決裁印の押印漏れが発見された。

受付担当職員、係長によるチェックと押印は適切になされており、単純な押印漏れであることは確認した。

しかし、決裁が十分に行われぬまま給付を行うことは、本来給付すべきでない者に給付してしまうなどの重大な事務処理誤りにつながる可能性がある。支払手続の際に、申請書に決裁権限者の押印がない場合は、決裁者に申請書を差し戻すというルールを徹底すべきである。

(8) 給付の支給漏れ対策について(意見⑥)

川崎市では、平成29年度に、高額介護(介護予防)サービス費の未支給(支給漏れ)の事故が発覚した。

介護保険サービスを利用した際、1か月の利用者負担が一定の上限額を超えた場合に、利用者からの申請により「高額介護(介護予防)サービス費」が支給されるが、申請手続の負担軽減を目的として、申請が必要なのは初回のみとし、以降は、指定した口座に自動的に振り込む自動償還という運用を行っている。

平成30年3月12日の報道発表資料によると、これに関連して、平成25年度から平成29

第4 介護保険事業

年度の間で、204名分（460件）、2,863,320円の未支給があり、その原因は下記の4つであったということである。

①申請日のシステムへの誤入力

自動償還の対象者が死亡した場合や支給額決定のために必要な税の申告が遅れている場合には、いったん支給の処理を保留にする。この保留を解除して支給処理を再開するにあたって、誤った申請日をシステム入力したため、システムでの支給処理に適切に反映されなかった。

②区間転居

初回の申請を受け付けた区役所等では、申請までの間に川崎市内で区間転居をしたかどうかをシステムで確認することになっているが、この確認が行われておらず、申請を受けた区以外に住民登録があったときのものについて支給が漏れた。

③消滅時効の算定誤り

初回の申請の消滅時効はサービスを受けた翌月の1日を起算日として2年間であるが、支給対象者へ申請勧奨通知を送っているため、その期間は時効が中断される。消滅時効の起算日を当該通知日とすべきところ、サービスを受けた翌月の1日としていたため、時効が中断していた期間について支給が漏れた。

④支給決定処理後の確認不足

処理済み一覧表を活用して区役所等で処理後の確認を行うべきところ、この作業が十分ではなかった。

この事例を受けて、平成30年5月10日に健康福祉局長寿社会部介護保険課は、「高額介護（介護予防）サービス費の支給事務について」を、各区役所及び地区に通知した。

この通知は、福祉総合情報システム（介護保険システム）における申請日入力の考え方や注意点を整理しており、申請書と福祉総合情報システム（介護保険システム）の照合を実施することを求め、時効の有無や区間転居の確認方法等を示している。

現在は、区役所又は地区の担当職員、合議、係長の3名が申請書と福祉総合情報システム（介護保険システム）の画面を照らし合わせ、申請者、申請日、振込先等の一致を確認している。その際、福祉総合情報システム（介護保険システム）上の支給区分が「支給」となっていること等も併せて確認している。その後、担当課長が申請書の内容の確認をしており、入力内容の確認は徹底しているとの事である。しかしながら、支給漏れは市政の評判を損なうことから、市にとって影響が大きいリスクであり、またマニュアルやQ&Aが整備されていた中で上記のような支給漏れが発生していたという事実に鑑み、リスクに対応して実施する内部統制行為を形骸化せず、継続して有効に運用することが望まれる。

（9）自動化業務処理の正確性に係るモニタリングについて（意見⑦）

福祉総合情報システム（介護保険システム）で現在発生している障害（「給付制限適用者

第4 介護保険事業

照会」画面の給付減額期間算定にて平成25年の年賦課額が¥37,600にならなくてはならないところ、¥45,130となっている」こと)について、本事案はパッケージのバグであり、川崎市としても早急な対応を運用保守事業者申し入れを行っているところである。しかしながら、事案の重要性かつパッケージプログラムのバグという点を鑑みると、本来はパッケージプログラムとしての正確性を求められる計算処理部分の不具合であり、また代替的な運用を手作業で行うことでの事務処理誤りが生じる可能性がある。すでに改修にむけて取り組まれているところであるが、より早い改修となるよう運用保守事業者に働きかけることが望まれる。

(10) 情報資産台帳の整備について(意見⑧)

「情報セキュリティ実施(情報システム利用責任者用)要領(平成28年3月31日)」第2章1項1条によると、「利用している情報システム及び情報システムで取り扱う全ての情報について、基準第3章に基づき、機密性、完全性及び可用性を評価・分類し、情報資産台帳を作成する。また、情報システムの情報資産台帳は、追加、変更、廃棄等があった場合は、速やかに更新し最新の状態に保つ。」と規定されている。

さらに「情報資産の棚卸対象設定表」によると、情報資産は下表の通り整理されている。

(別表) 情報資産棚卸し対象設定表

情報資産	責任者	具体的な各課の情報資産	管理方法
情報			
文書	情報管理責任者	<ul style="list-style-type: none"> ・常文書(例:台帳、申請書など日常業務において利用する文書) ・各課の職員が職務上作成又は取得した文書(簿冊指定前の文書) ・引継前文書 ・所管課保存文書 ・情報システムで取扱うデータを印刷した文書 ・情報システムで取扱う入力帳票 ・システム設計等のシステム関連文書 ・委託会社に貸与している文書 	<ul style="list-style-type: none"> 文書として管理 文書として管理 文書として管理 文書として管理 文書として管理 文書として管理 文書として管理 委託会社を管理
図画	情報管理責任者	<ul style="list-style-type: none"> ・地図、図表、設計図、ポスター等 	<ul style="list-style-type: none"> 文書として管理
電磁的記録	情報管理責任者	<ul style="list-style-type: none"> ・パソコンに記録されている文書 ・可搬媒体(記録媒体)に保存されている電磁的記録 ・委託会社に貸与している電磁的記録 ・デジタルカメラ、ICレコーダ ・録音機能付電話の画像や録音データ 	<ul style="list-style-type: none"> 電磁的記録として管理 可搬媒体(記録媒体)として管理 委託会社を管理 ※1
情報システム			
情報システム	情報管理責任者	<ul style="list-style-type: none"> ・情報システムで取扱うデータ等の電磁的記録 ・情報システムで利用するハードウェア(サーバ、パソコン、プリンター等) ・情報システムで利用するソフトウェア ・情報システムで利用している記録媒体 	<ul style="list-style-type: none"> 情報システムで一括管理 情報システムで一括管理 情報システムで一括管理 情報システムで一括管理
ハードウェア	情報管理責任者 情報システム利用責任者	<ul style="list-style-type: none"> ・各課等が導入しているパソコン、プリンター、ハブ等の通信機器 ・各課等が導入しているファクシミリ、録音機能付電話 ・各課が導入しているデジタルカメラ、ICレコーダ ・情報システムで利用するハードウェア(サーバ、パソコン、プリンター等) 	<ul style="list-style-type: none"> ハードウェアとして管理 ハードウェアとして管理・※1 ※1 ※2
ソフトウェア	情報管理責任者	<ul style="list-style-type: none"> ・各課が導入したソフトウェア 	<ul style="list-style-type: none"> 電磁的記録として管理
記録媒体※3	情報管理責任者 情報システム利用責任者	<ul style="list-style-type: none"> ・各課が導入している外付けハードディスク ・FD、MO、CD、USBメモリー等の可搬媒体 	<ul style="list-style-type: none"> 可搬媒体(記録媒体)として管理 可搬媒体(記録媒体)として管理

※1 記録媒体と本体を別に管理する場合は、記録媒体は可搬媒体として、本体はハードウェアとして管理。一体管理する場合は、可搬媒体として管理
 ※2 情報システム利用責任者は、ハードウェア及び可搬媒体の利用として管理
 ※3 記録媒体とは、電磁的記録が保存されていない媒体をいいます。

福祉総合情報システム(介護保険システム)で保有する情報資産について一覧化した上、各情報資産に対する機密性、完全性及び可用性の観点からの区分分類を行った情報資産台帳を整備することが望まれる。

(11) 情報システムに関するリスクの識別について (意見⑨)

今後各部局は業務レベルのリスクを識別したうえで当該リスクの重要性を評価し、当該リスクに対する対応策を整備する必要がある。このリスクの識別にあたっては、業務プロセスに組み込まれたICT（情報通信技術）に関連するリスクも当然に含まれる。例えば、ガイドライン（たたき台）の（別紙3）「財務に関する事務についてのリスク例」では、ICT管理に分類されるリスクとして、「システムダウン」（コンピュータシステムがダウンする）等を例示しており、また不正確な金額による計上に分類されるリスクとして、「システムによる計算の誤り」（給与システムにおける給与及び源泉徴収控除等の計算を誤る）を例示している。

業務レベルのリスクとしてICTに関連するリスクがどの程度識別されるかは、業務の内容、業務内容がICTに大きく依存しているか及び最新の情報通信システムがICTを高度に取り入れているか等が影響するため、想定されるリスクは業務プロセスごとに識別する必要がある。

また、リスクは、上述の「システムダウン」のように、当該事象が発生した場合に直ちに発見できるリスクと、「システムによる計算の誤り」のように、当該事象が発生した場合に直ちに障害・不具合等として発見できるとは限らないリスクがある。リスクを識別するにあたっては、双方のリスクを考慮する必要がある。

福祉総合情報システム（介護システム）は介護保険事業の業務に体系的に組み込まれ、業務に様々な形で利用されているため、今後ICTに関連するリスクの識別を実施し、評価を行い、リスク対応策の整備に取り組むことが望まれる。

当該意見については、あわせて「**第2 自治体内部統制制度の概要及び川崎市の取組み**」の**意見②、意見③及び意見④**を参照されたい。

(12) 利用者アカウント管理ルールの整備について (意見⑩)

福祉総合情報システムは川崎市の全庁的な二要素認証システムと利用者情報を連携する「シングルサインオン」を構築しており、この点においては特別会計の他の2システム（国保ハイアップシステム、後期高齢者医療システム）と異なる仕組みである。

個別のパスワードを保持しない、ユーザ情報の連携等、シングルサインオンならではの運用ルールが存在するが、運用規程等でそれらのルールが明文化されていない。

アカウント管理に係る規定について、運用規程等により明文化することが望ましい。

(13) システム管理者権限の割当について (意見⑪)

福祉総合情報システムの利用者アカウントに設定されたアクセス権限の内、マスタメンテナンス等を操作できる「システム管理者（権限コード：010）」を付与されたアカウントが多数存在する。

実務としては、所属（所属コード）と権限コードを掛け合わせてアクセス権限が特定され

第4 介護保険事業

るため、「システム管理者」権限コードを有するアカウントの全てが、ユーザマスタの登録及び更廃、並びに操作者を限定するような限定業務メニューにアクセスできる訳ではないが、職責や職務範囲を超えたアクセス権限が付与されているものと思われる。

アクセス権限は、職責及び職務範囲に相応する必要最低限の権限に限定することが望ましい。

(14) 高権限アカウントのモニタリングについて (意見⑫)

アプリケーション、サーバ OS 及び DBMS に係る高権限アカウントの使用に際し、その使用履歴が記録されておらず、アクセスログのモニタリングも実施されていない。

高権限アカウントはプログラムやデータの変更を可能とすることから、不正に使用されていないことを日常的にモニタリングする統制を整備し、適切に運用することが望まれる。

(15) 非常勤嘱託員及び臨時的任用職員等のアカウントの棚卸しについて (意見⑬)

福祉総合情報システムのアカウント管理にあたり、正規職員については総務企画局人事部人事課の人事情報を基に少なくとも年に一度の棚卸しが実施されている。一方、川崎市に年度途中で採用及び異動となった正規職員、並びに非常勤嘱託員及び臨時的任用職員は「福祉総合情報システムユーザアカウント申請書兼登録通知書【新規・廃止】」に基づくアカウントの改廃が原則であり、定期的なアカウントの棚卸しが実施されていない。

福祉総合情報システムの利用者の識別及び認証は、川崎市の全庁的な二要素認証システムと連携しているため、福祉総合情報システムの端末に物理的にアクセスしなければ、当該システムを利用することはないとも考えられるが、福祉総合情報システムを用いた業務を行わなくなった利用者情報を論理的に「有効」としておくことは望ましくない。

以上のことから、非常勤嘱託員及び臨時的任用職員等の「福祉総合情報システムユーザアカウント申請書兼登録通知書【新規・廃止】」を用いて発行した利用者アカウントを対象とした棚卸しのルールを整備の上、適切に運用されることが望ましい。

(16) 福祉総合情報システムの不備に対する対応について (意見⑭)

平成 29 年度に、福祉総合情報システムの不備による各種福祉制度の徴収・支給事務の算定誤りが生じた。

平成 30 年 3 月 20 日の川崎市の報道発表資料によると、福祉総合情報システムを活用する介護保険制度の保険・支給事務、保育所保育料、児童手当・児童扶養手当の支給事務、小児医療費助成事務などで、誤りが生じ、介護保険料では、徴収額が不足したもの 5,389,640 円、徴収額が過剰であったもの 221,370 円が明らかになった。不足については追加徴収で、過剰については還付で対応したものの、不足額に関しては、平成 25 年～27 年度分の 4,744,630 円については消滅時効により追加徴収できなかった。

第4 介護保険事業

システムの仕様の不備から、税データの一部が取り込めなかったことが原因とされており、このシステムの不備についての顛末を川崎市健康福祉局総務部企画課に確認したところ、「すでに平成30年6月に処理された「市民税情報更新処理（年次）」の実行に合わせて改修がなされている」とのことである。

同報道資料によると、当該不備に気が付いたきっかけは、平成29年9月から11月にかけて、複数の区役所から、所得更正や市民税額変更情報が福祉総合情報システムに正しく反映されていないことの連絡があったから、というものであるが、福祉総合情報システムは平成25年度から稼働しているシステムである（今回の影響額も平成25年度まで遡及して算出している）。市税が連動していないという顕在化した不備に対する改修という対応は直ちに図って当然であるが、一方で、不備が4年間生じていたにもかかわらず、その間、誰もその不備に気が付かなかったという点に対して内部統制の観点から問題はないか、また、今回発見された不備にとどまらず潜在的にまだ存在するかもしれない不備についてどのように対応を図るか、という点も、内部統制の観点から改めて点検する必要がある。

なお、自治体内部統制制度との関係でいうと、こうした事象は、今後、内部統制の「不備」（実際に、自治体自身又は住民に対して大きな経済的・社会的な不利益を生じさせたと判断されれば「重大な不備」とされる。）として取り扱われるものと思われる。

この場合、内部統制の評価の対象の事業年度末（評価基準日）までに、長は不備に対する是正又は改善策を指示することになるが、不備が評価基準日までに是正されれば、内部統制は有効と認めることができる。

第5 後期高齢者医療事業

1. 後期高齢者医療事業におけるリスク

包括外部監査人が識別したリスクは下記の通りである。

(1) 保険料を回収できないリスク	①職員等が保険料を着服するリスク
	②債権が時効となるリスク
(2) 保険料を過大・過少に算出するリスク	①システムによる保険料の自動計算を誤るリスク
	②保険料の減免判定に必要な書類を送付しないリスク
(3) 資格がない者に係る債権が発生するリスク	①被保険者資格の判定や喪失処理を誤るリスク
(4) 療養費の過大・過少請求に係るリスク（相対的・必要給付及び高額療養費含む）	該当なし （後期高齢者医療広域連合において生じるリスクと想定）
(5) 給付すべき者に対する給付が漏れるリスク	①給付申請が川崎市で適切に処理されないリスク
(6) 個人情報流出するリスク	①個人情報を記載した書類を誤送付するリスク
	②申請書類等の紙媒体又は電子媒体を紛失するリスク
	③システム内の個人情報データが外部に流出するリスク
(7) 後期高齢者医療システムにおけるIT全般統制上のリスク	①システムの開発、変更に関するリスク
	②システムの運用、管理に関するリスク
	③システムの安全性（情報セキュリティ）に関するリスク
	④外部委託に関する契約の管理に関するリスク

2. 監査の結果

(1) 区役所及び支所・地区健康福祉ステーションの業務範囲について(意見①)

国民健康保険事業の意見①を参照されたい。

(2) 情報資産台帳の整備について(意見②)

「情報セキュリティ実施(情報システム利用責任者用)要領(平成28年3月31日)」第2章1項1条によると、「利用している情報システム及び情報システムで取り扱う全ての情報について、基準第3章に基づき、機密性、完全性及び可用性を評価・分類し、情報資産台帳を作成する。また、情報システムの情報資産台帳は、追加、変更、廃棄等があった場合は、速やかに更新し最新の状態に保つ。」と規定されている。

さらに「情報資産の棚卸対象設定表」によると、情報資産は下表の通り整理されている。

(別表) 情報資産棚卸し対象設定表

情報資産	責任者	具体的な各課の情報資産	管理方法		
情報	情報管理責任者	文書	<ul style="list-style-type: none"> ・常用文書(例:台帳、申請書など日常業務において利用する文書) ・各課の職員が職務上作成又は取得した文書(簿冊指定前の文書) ・引継前文書 ・所管課保存文書 ・情報システムで取扱うデータを印刷した文書 ・情報システムで取扱う入力帳票 ・システム設計等のシステム関連文書 ・委託会社に賞与している文書 	<ul style="list-style-type: none"> 文書として管理 文書として管理 文書として管理 文書として管理 文書として管理 文書として管理 文書として管理 委託会社を管理 	
		図画	・地図、図表、設計図、ポスター等	文書として管理	
		電磁的記録	<ul style="list-style-type: none"> ・パソコンに記録されている文書 ・可搬媒体(記録媒体)に保存されている電磁的記録 ・委託会社に賞与している電磁的記録 ・デジカメ、ICレコーダ、録音機能付電話の画像や録音データ 	<ul style="list-style-type: none"> 電磁的記録として管理 可搬媒体(記録媒体)として管理 委託会社を管理 ※1 	
		情報システム	情報管理責任者	情報システムで取扱うデータ等の電磁的記録	情報システムで一括管理
				情報システムで利用するハードウェア(サーバ、パソコン、プリンター等)	情報システムで一括管理
				情報システムで利用するソフトウェア	情報システムで一括管理
				情報システムで利用している記録媒体	情報システムで一括管理
		ハードウェア	情報管理責任者	・各課等が導入しているパソコン、プリンター、ハブ等の通信機器	ハードウェアとして管理
			情報システム利用責任者	<ul style="list-style-type: none"> ・各課等が導入しているファクシミリ、録音機能付電話 ・各課が導入しているデジタルカメラ、ICレコーダ ・情報システムで利用するハードウェア(サーバ、パソコン、プリンター等) 	<ul style="list-style-type: none"> ハードウェアとして管理・※1 ※1 ※2
			情報管理責任者	・各課が導入したソフトウェア	電磁的記録として管理
記録媒体※3	<ul style="list-style-type: none"> ・各課が導入している外付けハードディスク ・FD、MO、CD、USBメモリー等の可搬媒体 		<ul style="list-style-type: none"> 可搬媒体(記録媒体)として管理 可搬媒体(記録媒体)として管理 		

※1 記録媒体と本体を別に管理する場合は、記憶媒体は可搬媒体として、本体はハードウェアとして管理。一体管理する場合は、可搬媒体として管理
 ※2 情報システム利用責任者は、ハードウェア及び可搬媒体の利用として管理
 ※3 記録媒体とは、電磁的記録が保存されていない媒体をいいます。

健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課が整備する情報資産台帳は後期高齢者医療事業に係るものであるが、後期高齢者医療システムで取り扱うハードウェアやソフトウェア等の情報資産について網羅されていない。上記の規定を踏まえ、情報資産台帳を不足なく整備されることが望まれる。

(3) 情報セキュリティに係るリスク分析及び評価について(意見③)

現在、後期高齢者医療システムに関して取り組まれているリスク分析及び評価は、川崎市が全庁的に実施する評価指標に対する回答にとどまっている。全庁的なリスク分析及び評価は、全庁的なセキュリティレベル及び対策の実施状況を評価する上では合理的な取組み

と考えられるが、後期高齢者医療事業の特殊性を踏まえた分析、評価に値するとは言いがたい。事業ごとにリスクやその重要度は異なることを鑑みると、後期高齢者医療事業にかかるリスクを識別し、分析、評価の上、適切なリスク対応に取り組まれていることが望ましい。

当該意見については、あわせて「**第2 自治体内部統制制度の概要及び川崎市取り組み**」の**意見②、意見③及び意見④**を参照されたい。

(4) 利用者のパスワード管理について (意見④)

現行の後期高齢者医療システムの仕様として、利用者パスワードの設定及び変更は、システム管理者権限を有する者のみが行える状況にある。このため、利用者パスワードは、新規利用者登録の際にシステム管理者権限を有する健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課の職員が入力、設定している運用となっている。これは、システム管理者権限であれば特定の利用者のマスタメンテナンスの一環として、当該パスワードを任意に変更することが可能な状況と言える。

システム管理者権限を有する者が利用者のパスワード入力する場合でも、次文字を入力する際に画面上“*”と表記されるため、あらかじめ決めておいたパスワードを入力するか、入力文字列を書き留める等の対応がなければ、システム管理者権限を有する者であっても当該パスワードを覚えることは不可能と思われる。しかしながら、利用者は無許可でパスワードを任意に更新し、本人に“なりすまし”て後期高齢者医療システムにログインし、操作を行うことのリスクは残存する。

本来ならばシステム管理者に知られることなく強固なパスワードを利用者自身が設定できるシステム環境及び運用であることが望ましいが、パッケージシステムの仕様上、その運用を行うとなれば全利用者にシステム管理者メニュー権限を付与する必要があり、現実的に不可能である。

以上を踏まえ、上述のとおりシステム高権限アカウントのモニタリングを適切に実施し、システム管理者権限により不用意な操作が行われていないことを確かめることに加え、例えばパスワード変更用のアカウントを別途整備し、当該アカウントに特化して使用履歴を第三者によりモニタリングするといった代替的な統制を整備することはできる。

また、川崎市の二要素認証システムと後期高齢者医療システムの認証基盤を連携させ、シングルサインオンによる個人認証の仕組みを整備すれば、認証の強度を保ちつつ、後期高齢者医療システム側の利用者アカウントのパスワード管理に係る態勢が見直されるものと思われる。

(5) アクセス権限に関するルールの明文化について (意見⑤)

現行の後期高齢者医療システムには、権限ロールと言われる職責に応じたアクセス権限のグループが設定されているが、利用者の職位や職務範囲とロールを紐づけたルールが明文化されていない。

上記の紐づけを見える化したアクセス権限管理表を整備することが望まれる。

(6) 後期高齢者システム操作職員登録・変更依頼書の管理態勢について（意見⑥）

利用者の登録、変更時に各利用課から健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課に提出される「後期高齢者システム操作職員登録・変更依頼書」に、各利用者のパスワードが明記されている。現行の運用においては、利用者自身がパスワードを登録、更新できるアクセス権限が付与されておらず、システム管理者が登録することとなっているため、当該依頼書上にパスワードを明記してもらう必要があると思われる。また、当該依頼書は機密性の高い文書として、鍵付き書庫に管理しているとの事であるが、上述した情報資産管理台帳において、当該依頼書は情報資産として取り扱いがなされていない。当該依頼書については後期高齢者事業に係る情報資産と位置づけ、「川崎市情報セキュリティ基準」に定める管理態勢に改めることが望まれる。

(7) USBメモリのアリバイ及び使用履歴の管理態勢について（意見⑦）

後期高齢者医療事業及び後期高齢者医療システムにおいて、業務上使用する USB メモリは1本であり、未使用時は金庫に保管しているとの事であるが、当該 USB をいつ誰がどの端末で使用したのかとする使用履歴、並びに物理的に健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課の金庫に有することのアリバイ確認に係る記録がなく、これらの情報を事後に把握する手段がないと思われる。

USBメモリのアリバイ及び使用履歴がわかるよう、台帳を作成して記録、承認を行う等の内部統制を整備することが望まれる。

(8) LT0テープ返却時の内部統制の整備について（意見⑧）

川崎市が外部の事業者へ決定通知書及び納付書の印刷や封緘業務を委託業務として発注する際には、川崎市の相手方となる受託者との間で個別の業務委託契約を締結し、データの受渡しに係る方法を定めている。委託仕様書によると、データの提供方法については用いる媒体の仕様や送付書及び受領書の発行について定めがあるものの、データの返却、回収方法については、仕様書上の定めがない。このため、現行にて運用している「データ媒体等のお預り書」上も、データの預かり時の日付や双方の確認者の記録はあるが、当該データがいつ返却され、誰が確認したのかの記録はない。

外部事業者とのデータの受渡しに伴うデータの紛失やき損及び漏えい等に係るリスクへの対策としては、データの提供時のみならず、データの返却時の内部統制も整備されている必要があると思われる。

(9) 運用及び保守業務委託契約の仕様書の見直しについて（意見⑨）

後期高齢者医療システムの運用保守業務に係る外部委託契約「平成29年度後期高齢者医

第5 後期高齢者医療事業

療システム運用保守業務委託」について、運用保守事業者が実施する業務内容は仕様として定義されている。また、月次の運用・保守定例会において、各業務に関する履行状況の報告及び確認がなされている。

しかしながら、より履行業務の品質の評価を一定の基準をもって行うために、契約書の中でサービスレベル基準を明確にすることが望まれる。

第6 自立支援医療事業（更生医療・精神通院医療・育成医療）

1. 自立支援医療事業におけるリスク

包括外部監査人が識別したリスクは下記の通りである。

（1）資格がない者に係る債権が発生するリスク	①受給資格の判定を誤るリスク
（2）自立支援医療費を過大に給付するリスク	①助成対象外の医療に対して給付するリスク等
（3）給付すべき者に対する給付が漏れるリスク	①給付申請が川崎市で適切に処理されないリスク（育成医療（補装具））
（4）個人情報流出するリスク	①個人情報を記載した書類を誤送付するリスク
	②申請書類等の紙媒体又は電子媒体を紛失するリスク

2. 監査の結果

（1）自立支援医療事業（精神通院医療）のレセプトの点検体制について（指摘①）

自立支援事業（精神通院医療）は、平成30年4月の組織変更に伴い健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課に業務移管が行われた。

しかし、申請件数は年々増加する一方、職員は不足していると伺っており、更生医療や育成医療と同様の視点でのレセプト点検が行われていない。

レセプト点検が行われないと、助成対象外の医療に給付してしまう可能性があるため、以下のような視点で、点検を実施すべきである。

<レセプト点検の視点>

- ・助成対象の医療か否か
- ・無資格や資格期限切れは無いか
- ・指定対象の医療機関で受診したものであるか否か
- ・給付額は医療費の1割であるか、1割でない場合は所得区分ごとに計算される利用者負担限度額と一致するか。

（2）区役所及び支所・地区健康福祉ステーションの業務範囲について（意見①）

自立支援医療（更生医療）事業について、国民健康保険事業の意見①を参照されたい。

第7 小児医療費助成事業

1. 小児医療費助成事業におけるリスク

包括外部監査人が識別したリスクは下記の通りである。

(1) 資格がない者に係る債権が発生するリスク	①受給資格の判定を誤るリスク
(2) 助成費を過大に給付するリスク	①助成対象外の医療に対して給付するリスク
	②無資格や有効期限切れの患者に対して給付するリスク
(3) 給付すべき者に対する給付が漏れるリスク	①給付申請が川崎市で適切に処理されないリスク
(4) 個人情報流出するリスク	①個人情報を記載した書類を誤送付するリスク
	②申請書類等の紙媒体又は電子媒体を紛失するリスク

2. 監査の結果

(1) 区役所及び支所・地区健康福祉ステーションの業務範囲について（意見①）

国民健康保険事業の意見①を参照されたい。

第8 ぜん息患者医療費事業（成人ぜん息患者医療費助成事業・小児ぜん息患者医療費支給事業）

1. ぜん息患者医療費事業におけるリスク

包括外部監査人が識別したリスクは下記の通りである。

(1) 資格がない者に係る債権が発生するリスク	①受給資格の判定を誤るリスク
(2) 助成費を過大に給付するリスク	①助成対象外の医療に対して給付するリスク
	②無資格や有効期限切れの患者に対して給付するリスク
	③指定対象外の医療機関からのレセプトに対して給付するリスク（成人ぜん息のみ）
(3) 給付すべき者に対する給付が漏れるリスク	①給付申請が川崎市で適切に処理されないリスク
(4) 個人情報流出するリスク	①個人情報を記載した書類を誤送付するリスク
	②申請書類等の紙媒体又は電子媒体を紛失するリスク

2. 監査の結果

(1) 資格更新時の申請書における医師の意見欄について（意見①）

現行の小児ぜん息医療の資格更新の申請書（支給期間延長申請書）では、「医師の意見」欄に「引き続き治療を必要とします。」との印字の下に、年月日、医療機関名称、医師名、印をするだけで、助成対象となる疾病名（気管支喘息又は喘息性気管支炎）を明示するような様式にはなっていない。

医師の意見 ※支給期間延長申請のときのみ証明してください。	
引き続き治療を必要とします。	医療機関の名称
年 月 日	医師名 _____ 印

なお、更新時は不要とされているが、新規申請時には医師の診断書が必要であり、診断書へ疾病名の記載が求められている。

新規申請時と更新時の医師・医療機関は同一とは限らないことから、「引き続き治療を必要とします。」との意見表明を求めるだけでは、どの疾病に対する治療が必要であるのか不明瞭である。

第8 ぜん息患者医療費事業(成人ぜん息患者医療費助成事業・小児ぜん息患者医療費支給事業)

便宜上再度の診断書提出は求めないまでも、資格更新の申請書の「医師の意見」欄には、疾病名の記載欄、あるいはチェックマークで疾病名を選択できるような欄を設けることにより、疾病名を明示させることが望まれる。

(2) 区役所及び支所・地区健康福祉ステーションの業務範囲について(意見②)
国民健康保険事業の意見①を参照されたい。