

平成30年度  
川崎市包括外部監査の結果報告書

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	25
第4	介護保険事業	69
第5	後期高齢者医療事業	102
第6	自立支援医療事業（更生医療・精神通院医療・育成医療）	123
第7	小児医療費助成事業	133
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）	139

## 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、個人情報も多く取り扱うこと、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

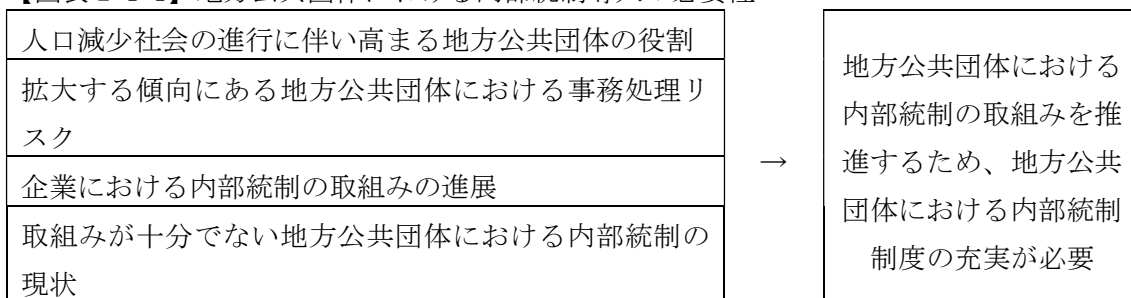
平成29年6月の地方自治法の改正により、都道府県及び政令指定都市は、平成32年4月1日までに内部統制の方針を定め、必要な体制を整備することが義務付けられた(いわゆる、自治体内部統制制度)。政令指定都市である川崎市もこれに対応しなければならない。

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

平成26年報告書では、地方公共団体における内部統制とは、首長が、地方公共団体の事務の処理の適正さを確保する上でのリスクを評価して、自らコントロールする仕組みと定義づけたうえで、地方公共団体における内部統制制度の導入により、首長のマネジメントの強化、監査委員の役割の強化、議会及び住民による監視のための判断材料の提供、住民が行う選択の基盤、という効果が期待されるとした(【図表2-1-1】参照)。

【図表2-1-1】地方公共団体における内部統制導入の必要性



(出所:「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(概要)」(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 1ページ)をもとに包括外部監査人が作成)

また、大規模地方公共団体(少なくとも都道府県や政令指定都市)とそれ以外の地方公共団体に分類したうえで、地方公共団体における内部統制制度の具体的な設計案を以下の【図表2-1-2】の通り述べている。

第2 自治体内部統制制度の概要及び川崎市の取組み

【図表 2-1-2】 地方公共団体における内部統制制度の具体的な設計案

		大規模地方公共団体	左記以外の地方公共団体
1	適正に事務を執行する義務	(首長が現行において有しているもの)	
2	体制を決定する権限及び責任	首長に属することを明確化すべき	
3	内部統制基本方針※	財務事務執行リスク※について作成すべき	内部統制体制を整備・運用する団体に対し、技術的助言を行うことにより支援すべき
	(1)作成		
	(2)決定事項		
	(3)公表		
	① ② ③		
	① ② ③		
	① ② ③		
	① ② ③		
4	内部統制体制の整備	技術的助言を行うことにより支援すべき	技術的助言を行うことにより支援すべき
	(1)内部統制推進責任者		
	(2)内部モニタリング責任者		
5	内部統制体制の運用		
	(1)全庁レベル		
	(2)業務レベル		
6	内部統制状況評価報告書※	作成等を行うべき	技術的助言を行うことにより支援すべき
	(1)作成		
	(2)監査委員による監査		
	(3)議会に対する報告		
	(4)公表		

※内部統制基本方針

地方公共団体における内部統制体制の整備及び運用に関する基本的な方針

※財務事務執行リスク

次の3つのリスクを指す

- ・ 財務に関する事務の執行における法令等違反のリスク
- ・ 決算の信頼性を阻害するリスク
- ・ 財産の保全を阻害するリスク

※内部統制評価報告書

財務事務執行リスク等について整備及び運用した内部統制体制を評価し、その内容を記載したもの

(出所:「参考資料」(地方公共団体における内部統制・監査に関する研究会 第1回 資料4 14 ページ)をもとに包括外部監査人が作成)

平成26年報告書で述べられた考え方は「人口減少社会に的確に対応する地方行政体制及びガバナンスのあり方に関する答申」(平成28年3月16日 第31次地方制度調査会)に踏襲され、今般の法改正へと至った。

当該答申では、人口減少社会に的確に対応するために地方公共団体のガバナンスを強化する観点から、「地方公共団体における事務が適切に実施され、住民の福祉の増進を図ることを基本とする組織目的が達成されるよう、事務を執行する主体である長自らが、行政サービスの提供等の事務上のリスクを評価及びコントロールし、事務の適正な執行を確保する



## 第2 自治体内部統制制度の概要及び川崎市の取組み

体制を整備及び運用することが求められる。」とされた。

ガバナンスのあり方としては、長、監査委員、議会、住民が、役割分担の方向性を共有し、それぞれが有する強みを生かして事務の適正性を担保することが重要とし、長・監査委員・議会・住民による適切な役割分担によるガバナンスを、【図表 2-1-3】のように記載している。

【図表 2-1-3】長・監査委員・議会・住民による適切な役割分担によるガバナンス

対象	基本的な認識
長	地方公共団体のガバナンスにおいては、地方公共団体の事務を全般的に統轄し、地方公共団体を代表する立場にある長の意識が重要である。
監査委員	監査委員は、長による内部統制体制の整備及び運用の状況をチェックするとともに、その結果を踏まえた監査を実施することにより、リスクの高い分野の監査を集中して行う等、専門性の高い部分に重点化した監査を行うことが可能となる。
議会	地方公共団体のガバナンスにおける適切な役割分担の観点から、議会は、内部統制体制や監査委員の監査等が十分に機能しているかどうかをチェックするとともに、政策の有効性やその是非についてのチェックを行う等、議会としての監視機能を適切に発揮すべきである。
住民	住民は、地方公共団体の事務が適正に行われていることをチェックする重要な主体であり、とりわけ、上述の長、監査委員、議会等の役割分担に基づく体制が有効に機能しているかどうかを住民がチェックできるようにすることが重要である。

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。

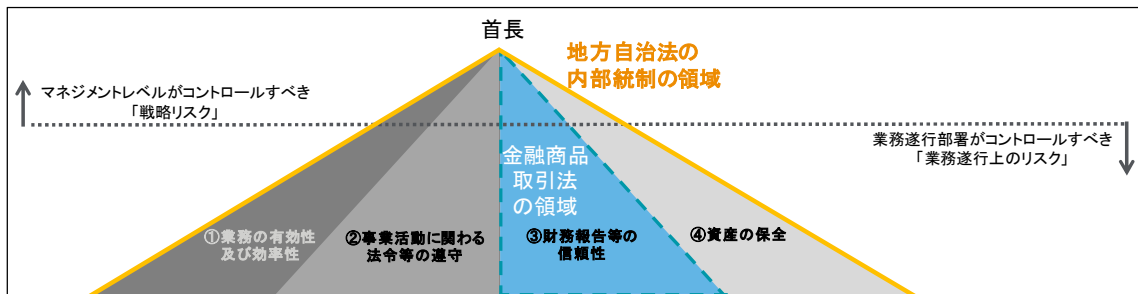
ここで「財務に関する事務」とは、法第199条第1項にいう「財務に関する事務」と同義であって、法第2編第9章中に規定されている財務に関する事務をいい、予算の執行、収入、支出、契約、現金及び有価証券の出納保管、財産管理等の事務の全てを包含する。

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れ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で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。

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。

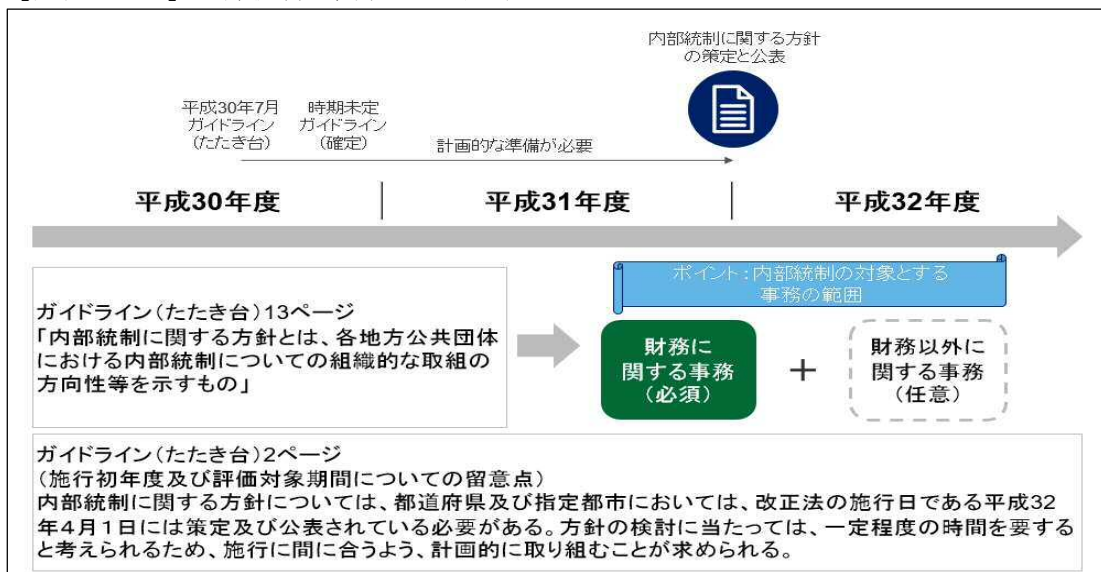
- ①市長は、その担任する事務のうち、下記ア及びイの管理及び執行が法令に適合し、かつ、適正に行われることを確保するための方針を定め、及びこれに基づき必要な体制を制しなければならない（第150条第1項）。
- ア) 財務に関する事務その他総務省令で定める事務  
イ) アに掲げるもののほか、その管理及び執行が法令に適合し、かつ、適正に行われることを特に確保する必要がある事務として市長が認めるもの
- ②市長は、①の方針を定め、これを公表しなければならない。変更があった場合も遅滞なく公表しなければならない（同条第3項）。
- ③市長は、毎会計年度少なくとも1回以上、総務省令で定めるところにより、内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）。

### (1) 内部統制に関する方針

「内部統制に関する方針」とは各地方公共団体の内部統制の組織的な取組みの方向性等を示すものであり、長はこれを策定し、公表する。

平成32年4月1日にこれを公表しようとなると、平成31年度中に策定していなければならないが、平成30年度である現在から計画的な取組みが求められる。

【図表 2-2-1】 内部統制に関する方針公表までのスケジュール

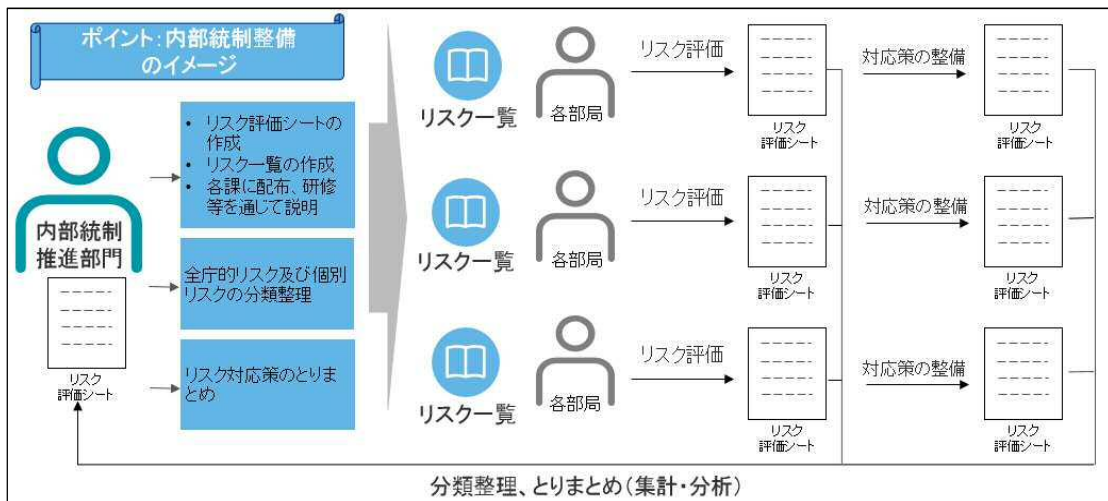


## (2) 内部統制の整備

「内部統制体制の整備」とは、内部統制に関する方針に基づき、全庁的な体制を整備しつつ、組織内の全ての部署において、リスクに対応するために規則・規程・マニュアル等を策定し、それらを実際の業務に適用することをいう。

内部統制整備のイメージは以下の【図表 2-2-2】の通りである。

【図表 2-2-2】 内部統制整備のイメージ



### ①全庁的な体制の整備

内部統制に関する方針に基づき、内部統制の取組みを実行に移すためには、各職員及び各部署の具体的な取組みの拠り所となる全庁的な規則や指針等を策定することが必要である。

ガイドライン（たたき台）では、内部統制の目的を達成するための基本的な考え方や評価項目を「（別紙1）地方公共団体の全庁的な内部統制の評価の基本的考え方及び評価項目」として掲載しており、これを参照しながら進めることになる。

なお、監査委員は、内部統制を審査する側であって、内部統制の構築を推進・評価するのはあくまでも首長である。したがって、監査事務局の職員が内部統制推進部局又は内部統制評価部局の職員を兼任することは必ずしも適切ではないとされている。

内部統制に関する職員・部局の役割等と内部統制の体制例は以下の【図表 2-2-3】及び【図表 2-2-4】の通りである。

【図表 2-2-3】 内部統制に関する職員・部局の役割等

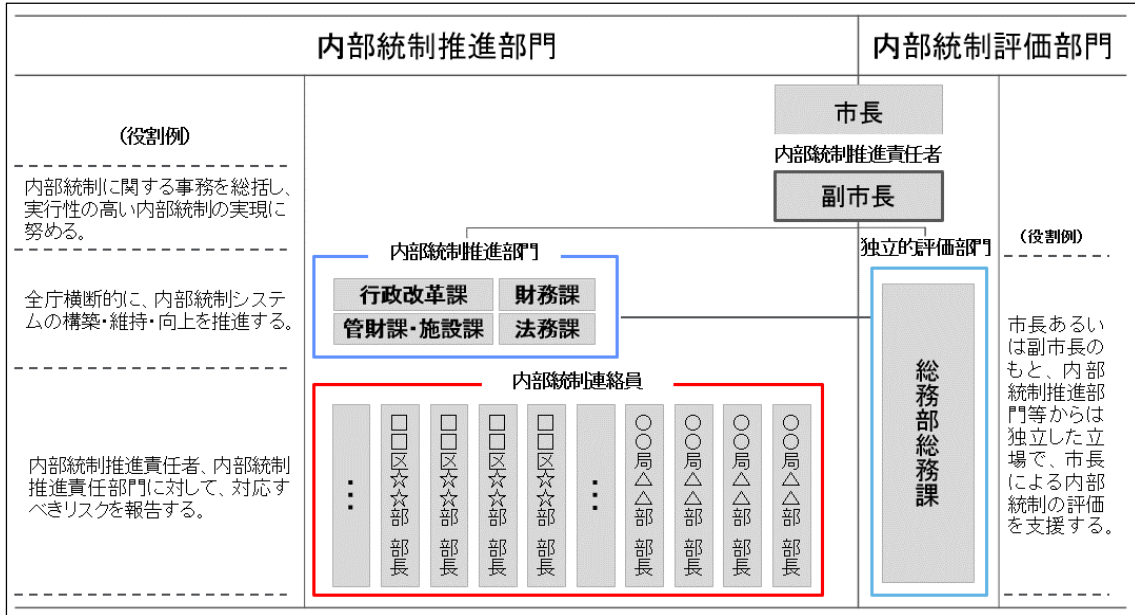
対象	役割等
内部統制の整備・運用の実務的な責任者	<p>内部統制の整備・運用の最終的な責任者は長であるが、長は、必要に応じて、副知事・副市町村長・部局長等（以下「副知事等」という。）を実務上の責任者として任命することが考えられる。</p> <p>当該副知事等は、内部統制に関する方針や下記の事項の検討を含め、内部統制の整備・運用について、長を補佐する役割を担う。</p>
内部統制を推進する部局	<p>内部統制を推進する部局（以下「内部統制推進部局」という。）は、地方公共団体として取り組むべき内部統制を検討し、内部統制に関する方針の策定の実務を補助し、当該方針に基づき内部統制体制の整備・運用を全庁的に推進する役割を担う。</p> <p>内部統制推進部局は、新たに組織を設置することが望ましいが、例えば、総務担当部局、業務効率化を重視する観点から行政改革の担当部局、あるいはコンプライアンスを重視する観点から人事や監察の担当部局などの既存の組織が担うことも考えられる。</p>
内部統制を評価する部局	<p>内部統制を評価する部局（以下「内部統制評価部局」という。）は、モニタリングの一環として内部統制の整備・運用の状況について独立的評価を行うとともに、内部統制評価報告書を作成する役割を担う。</p> <p>内部統制評価部局についても、既存の組織の活用が考えられるが、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、内部統制推進部局と異なる部局が担うことが望ましい。推進部局と評価部局が同じ場合には、自らが推進したものを自らが評価することになり、第三者的視点が失われるためである。</p> <p>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。</p>

（出所：「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）」を包括外部監査人が要約）



第2 自治体内部統制制度の概要及び川崎市の取組み

【図表 2-2-4】 地方公共団体における内部統制体制の例



内部統制推進部局及び内部統制評価部局について、部署を新設するのか、既存の部署が担当するのか、どのような人材をどれくらいの数配置するのか、が最初に検討すべき重要な事項となる。

②業務レベルのリスク対応策の整備

全庁的な体制の整備と同時に、業務レベルのリスク対応策を整備する必要がある。

ガイドライン（たたき台）を踏まえると、業務レベルのリスク対応策を整備するに当たって、下記の【図表 2-2-5】の手順によることが考えられる。

【図表 2-2-5】 業務レベルのリスク対応策整備手順等

対象	手順等
リスクの評価	
内部統制推進部局	<p>【リスク評価シート及びリスク一覧の作成】</p> <p>各部局におけるリスクの評価作業のため、「リスク評価シート」を作成する。</p> <p>ガイドライン（たたき台）に示された「財務に関する事務についてのリスク例」や自団体における過去の不祥事例、監査委員からの指摘、監査委員との意見交換、他の団体等において問題となった不祥事例等を踏まえ、各部局においてリスクを識別するに当たって参考となる「リスク一覧」を作成する。</p>
↓	

第2 自治体内部統制制度の概要及び川崎市の取組み

内部統制 推進部局	<p>【「リスク評価シート」及び「リスク一覧」の送付】</p> <p>「リスク評価シート」「リスク一覧」を各部局に送付する。</p> <p>その際、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。</p>
↓	
各部局	<p>【リスクの識別・分類】</p> <p>各部局は、「リスク一覧」を参考に、自らの部局の業務に関するリスクを洗い出し、リスクの内容を「リスク評価シート」に記載する。</p> <p>その際、識別したリスクが、全庁的リスクか・特定の業務に係る個別リスクか、自らの団体において過去に経験したリスクか・未経験のリスクか、といった観点から分類する。</p>
↓	
各部局	<p>【リスクの分析・評価】</p> <p>識別・分類したリスクに対し、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、質的重要性を検討する。</p>
↓	
内部統制 推進部局	<p>【リスクの分類整理及び再評価】</p> <p>各部局が評価したリスクを基に、他の部局でも評価すべきリスクがないか等を検討の上、全庁的リスク及び個別リスクの分類を整理し、必要に応じて、各部局にリスクの再評価を求める。</p>
リスク対応策の整備	
内部統制 推進部局	<p>【リスクの整理及び部局への対応策の検討依頼】</p> <p>識別・評価されたリスクの重要性に応じて、組織として対応する必要性の高いリスク及び必要性の低いリスクを整理し、各部局に対応策を検討するよう求める。</p> <p>その際、質的重要性が大きいものは、量的重要性に関わらず、必ず対応策を整備する。</p>
↓	
各部局	<p>【リスクに対する対応策の整備】</p> <p>各リスクに対し、どのような対応策を整備するのか検討し、「リスク評価シート」に記載する。</p> <p>その上で、適宜、関連する規則・規程・マニュアル等の策定や改訂を行う。</p>
↓	
内部統制	<p>【リスク対応策とりまとめ】</p>

第2 自治体内部統制制度の概要及び川崎市の取組み

推進部局	各部局によるリスク対応策をとりまとめ、リスク対応策に不備や不十分な点がある場合には、各部局にリスク対応策の再検討などの対応を求める。
------	--

(出所：「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）」を包括外部監査人が要約)

内部統制の整備・運用を行う際には、業務の「見える化」のツールとして、業務記述書、業務フロー図、リスクコントロールマトリックス（以下「RCM」という。）の3つのツール（3点セット）がある。業務の手続内容や手順を文書で記載したものが業務記述書、図で表したものが業務フロー図、業務におけるリスクとそれに対応するコントロールの関係を表にまとめたものがRCMである。

この3点セットを作成することで、行っている業務の全体像が確認でき、客観的に内部統制を整備・運用すべきポイントを見つけ出すことが可能となる。

これらの具体例は【図表 2-2-6】及び【図表 2-2-7】を参照されたい。

【図表 2-2-6】業務記述書及び業務フロー図の例

### 業務記述書の例

No.	業務名称	業務内容	実施部署	実施者
a)	入力準備	区役所市民税担当職員は、特例減額者より給与支払報告書、納税義務者より市民税申告書、税務署より確定申告書、社会保険庁等より年金支払報告書及び年金受給者リストを受け付け、給与支払報告書の税引控除等の確認及び補正、区税理職の記入、付票の作成等を行う。入力の準備をする。	区役所	市民税担当職員
b)	入力標準等の作成	区役所市民税担当職員は、課税資料を編組し、「入力控受票」及び「送付報告書兼入力結果報告書」を作成する。	区役所	市民税担当職員
c)	入力標準等の決定	区役所市民税担当課長は、担当職員が作成した「入力控受票」及び「送付報告書兼入力結果報告書」を確認し、決定する。	区役所	市民税担当職員
d)	レヒナデータの作成依頼	区役所市民税担当職員は、課長と連携し、課税資料を委託業者に渡す。この際、「入力控受票」及び「送付報告書兼入力結果報告書」に基づき、控除控除数の管理を委託業者と相互に実施している。	区役所	市民税担当職員
e)	課税資料の納品	区役所市民税担当職員は、委託業者の課税資料データを作成後、課税資料の送付を受ける。この際、「入力控受票」及び「送付報告書兼入力結果報告書」に基づき、納品内容の内容を確認・処理した上で課長と連携を受ける。	区役所	市民税担当職員
f)	課税資料データの取り込み	財政局システム管理担当職員は、委託業者より課税資料データを受け取り、「区役所」に一括して登録する。	財政局	システム管理担当職員

### 業務フロー図の例

業務の流れ及び統制ポイントを「見える化」

(出所：「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」（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 64～67 ページ）もとに包括外部監査人が作成)

【図表 2-2-7】 RCM の例

リスクコントロールマトリックス(RCM)の例				
サブ プロセス	リスク		内部統制	
	No	内容	No	内容
市民税 通知書 の作成・ 発送業 務	R001	課税資料の編綴を誤り、「入力授受票」及び「送付報告書兼入力結果報告書」の記載を間違ふ。	C001	区役所市民税担当課長が、課税資料と「入力授受票」及び「送付報告書兼入力結果報告書」の内容を突合確認する。
	R002	税務総合情報システムの課税データの入力を誤る。	C002	税務総合情報システムは、課税データに誤りがある場合は、エラーリストを出力するようにプログラミングされている。
			C003	区役所市民税担当者は、エラーリスト上のエラー内容について、課税資料データと照合して確認する。
	R003	論理エラーリストの配布先を誤る。	C004	区役所市民税担当者は、財政局市民税課から送付されてきた論理エラーリストと送付表に記載されているものを照合確認する。
	R004	委託業者が納税通知書を紛失する。	C005	区役所市民税担当者は、委託業者より納品された納税通知書の通数と納品数を照合確認する。
	⋮			⋮

(出所：「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」(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 68 ページ) をもとに包括外部人が作成)

ただし、上記はあくまで一例であり、どのようなリスクをどの程度識別するか、識別したリスクや当該リスクに対応する内部統制をどのように文書化するか、といったリスクの識別及び文章化の方法は、内部統制制度に対応する各自治体が決定すればよい。業務記述書や業務フロー図は、有用なツールではあるが、新規で作成する場合に労力がかかり、絶えず更新していかなければならないものであることから、作成する場合には、できるだけ既存の資料を活用することや、規模に応じて柔軟に作り込む(すべてを同じ粒度で作る必要はない)ことなどが求められる。

また、リスクの識別が適切でない場合、内部統制制度自体が正しく機能しない可能性もあるため、各自治体は、リスクの識別及び文書化の方法について、時間をかけて慎重に検討する必要がある。

### (3) 内部統制評価報告書の作成

長は内部統制の整備・運用の状況进行评估し、内部統制評価報告書を作成する。

内部統制評価報告書は、監査委員の審査に付した後、議会に提出し、広く住民に対して公表する。

### ①内部統制の評価

長は全庁的な内部統制の評価及び業務レベルの内部統制の評価<sup>1</sup>を行う。

全庁的な内部統制の評価	まず全庁的な内部統制の評価項目のそれぞれに対応する全庁的な内部統制の整備状況を記録する。 その上で、整備上及び運用上の重大な不備がないかを評価する。
業務レベルの内部統制の評価	リスク評価シートに記載されている業務レベルの内部統制の整備状況及び各部局による自己点検結果に対し、整備上及び運用上の不備がないかを評価する。 その上で、不備がある場合には、当該不備が重大な不備に当たるかどうかが判断を行う。

内部統制の不備は、整備上の不備/重大な不備と運用上の不備/重大な不備からなる。

運用上の不備は、結果として不適切な事項を発生させたものとして定義されており、不適切な事項が発生しなければ、仮に十分に運用されていなくても運用上の不備ではなく整備上の不備として扱われる点が、上場企業における内部統制報告制度と異なる点である。

内部統制対象事務について、評価対象期間（4月1日から3月31日）の最終日である評価基準日（3月31日）において、整備上の重大な不備が存在する場合又は評価対象期間において運用上の重大な不備が存在する場合、長は、地方公共団体の内部統制対象事務に係る内部統制は有効に整備又は運用されていないと判断する。

いずれにも該当しない場合には、地方公共団体の内部統制対象事務に係る内部統制は評価基準日において有効に整備及び評価対象期間において有効に運用されていると判断できる。

<sup>1</sup> 内部統制の不備

（整備上の不備・重大な不備）

整備上の不備：内部統制が存在しない、規定されている方針及び手続では内部統制の目的を十分に果たすことができない、又は規定されている方針及び手続が適切に適用されていないもの。

整備上の重大な不備：全庁的な内部統制及び業務レベルの内部統制の整備上の不備のうち、全庁的な内部統制の評価項目に照らして著しく不適切であり、大きな経済的・社会的な不利益を生じさせる蓋然性が高いもの。

（運用上の不備・重大な不備）

運用上の不備：整備段階で意図したように内部統制の効果が得られておらず、結果として不適切な事項を発生させたもの。

運用上の重大な不備：全庁的な内部統制及び業務レベルの内部統制の運用上の不備のうち、不適切な事項が実際に発生したことにより、結果的に、大きな経済的・社会的な不利益を生じさせたもの。運用上の重大な不備については、不適切な事項が実際に発生したかどうかを基に判断するものであり、評価基準日時点において整備上の対応も必要であると考えられる場合であっても、重複して整備上の重大な不備に該当することとはしない。

## ②内部統制の不備の改善及び是正

長による評価の過程で発見された内部統制の不備は、適時に認識し、適切に対応される必要がある。

重大な不備は速やかに是正されなければならない、それ以外の不備は、状況に応じて、適宜、適切な時期に改善が求められる。

したがって、長は、発見された不備に対応する権限と責任を有する職員に対し、速やかな是正及び計画的な改善を指示しなければならない。

なお、評価の過程で発見された整備上の重大な不備が、評価基準日までに是正された場合には、当該重大な不備に係る内部統制は有効であると認められる。ただし、この場合、当該重大な不備の内容及び原因、是正までの間に当該重大な不備により生じた影響、講じた是正措置の内容、並びに是正を行った後の内部統制の状況等を内部統制評価報告書に記載する必要がある。

### 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、事前に内部統制の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2-3-1】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	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	内部統制評価報告書の作成	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・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察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

本報告書は、川崎市の内部統制に焦点を当てているため、国民健康保険事業そのものの問題点や課題を指摘することはしないが、報告書の記載を理解する上で必要な事業の概要を記載する。

#### 1. 国民健康保険事業の概要

##### (1) 事業の概要

国民健康保険制度は被用者保険等（健康保険組合・共済組合・船員保険等）の適用者、後期高齢者医療制度の加入者、生活保護を受けている者以外の国民すべてを被保険者とし、その疾病、負傷、出産又は死亡に関して必要な給付を行い、社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的とするものである。

平成29年度末時点で川崎市の全人口の18%強が国民健康保険に加入している。川崎市の世帯数及び人口、並びに国民健康保険の加入世帯数及び被保険者数の推移は以下の通りである。（各年度の末日時点で集計している）

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
世帯数	683,229	693,203	698,553	710,526	722,881
人口	1,453,427	1,466,444	1,481,183	1,496,035	1,509,887
国保世帯数	207,047	204,020	199,801	191,802	185,255
国保被保険者数	335,640	325,657	313,127	293,540	277,511

被保険者が医療機関で医療サービスを受けた場合、原則として、医療費の7割に相当する金額が保険給付として保険者（川崎市）から国民健康保険団体連合会を経由して医療機関に支払われる。残りの3割は患者一部負担として、被保険者が医療サービスを受けた際に医療機関に支払う。

その他、被保険者は高額療養費の自己負担限度額を超える金額の助成、出産育児一時金や葬祭費の現金給付の受給などが可能である。

#### 【平成30年度制度改革の影響】

持続可能な社会保障制度の確立を図るため、平成30年4月から国民健康保険制度の見直しが図られ、従来、市町村が保険者であったものが、都道府県と市町村がともに保険者となる仕組みに変更された。これは都道府県内での保険料負担の公平な支え合い、サービスの拡充と保険者機能の強化を目的とするものである。

都道府県の子な役割は市町村ごとの標準保険料率の算定と公表、保険給付費等交付金の市町村への支払い、国保運営方針に基づく市町村が担う事務の効率化・標準化・広域化の推進である。事務の効率化・標準化・広域化の推進は市町村との協議に基づいて都道府県内の

### 第3 国民健康保険事業

統一的な運営方針としての国民健康保険運営方針を定めることで実施される。

市町村は国保事業費納付金を都道府県に納付するとともに、これまで通り資格の管理（保険証等の発行）、標準保険料率を参考とした保険料率の決定、保険料の賦課・徴収、保険給付の決定・支給などを担っており、制度改革によって業務に大きな変更は生じていない。国民健康保険における都道府県と市町村の役割を要約すると【図表 3-1-1】の通りである。

【図表 3-1-1】

国民健康保険における都道府県と市町村の役割		
項目	神奈川県 の 役割	川崎市 の 役割
(1) 財政運営	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村ごとの国保事業費納付金を決定</li> <li>財政安定化基金の設置・運営</li> </ul>	国保事業費納付金を神奈川県に納付
(2) 資格管理	国保運営方針に基づき、事務の効率化、標準化、広域化を推進 (3)・(4)も同様)	地域住民と身近な関係の中、資格を管理（被保険者証等の発行）
(3) 保険料の決定・賦課徴収	標準的な算定方法等により、市町村ごとの標準保険料率を算定・公表	<ul style="list-style-type: none"> <li>標準保険料率等を参考に保険料率を決定</li> <li>個々の事情に応じた賦課・徴収</li> </ul>
(4) 保険給付	<ul style="list-style-type: none"> <li>給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払い</li> <li>市町村が行った保険給付の点検</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保険給付の決定</li> <li>個々の事情に応じた窓口負担の減免等</li> </ul>
(5) 保健事業	市町村に対し、必要な助言・支援	被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施

(出所：川崎市ホームページ)

### 第3 国民健康保険事業

#### (2) 川崎市の決算

川崎市の国民健康保健事業特別会計の過去5年間の歳入と歳出は、【図表3-1-2】の通りである。

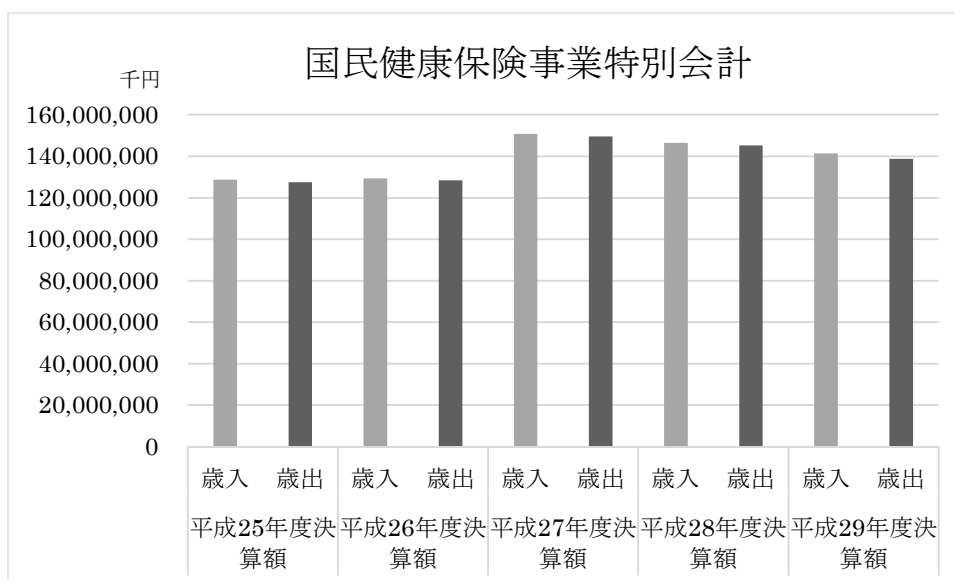
【図表3-1-2】

○歳入 (単位：千円)

平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
128,721,401	129,332,079	150,787,836	146,493,908	141,312,760

○歳出 (単位：千円)

平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
127,481,575	128,415,846	149,497,202	145,192,164	138,813,268



歳入の主な内訳は国民健康保険料 31,553,171 千円、共同事業交付金 31,168,337 千円、前期高齢者交付金 30,051,305 千円、国庫支出金 26,953,746 千円である。(平成29年度決算額)

なお、歳入には、一般会計からの繰入金も含まれる。このうち、法定繰入は、法に従って公費(税等)負担する分の繰入れであり、制度上、一定の計算に基づき不可避免的に計上されるものだが、法定外繰入は自治体独自の施策として行う保険料負担軽減策等による財政負担のほか、決算補填的な意味合いを持つものもある。川崎市の平成30年度当初予算における一般会計からの繰入金の総額は、109億円であり、このうち、法定繰入が72億円、法定外繰入が37億円(このうち決算補填的な意味合いを持つものは27億円)である。決算補填的な意味合いを持つものは、本来、国民健康保険の被保険者の保険料にて賄うべき財源を住

### 第3 国民健康保険事業

民全体で負担していることを意味し、計画的に縮減していくことが国や都道府県からも求められている。川崎市は平成30年3月27日に「決算補填等目的の法定外繰入の削減目標計画」を策定しており、平成30年度は保険料の急激な上昇を避けるため被保険者1人当たりの保険料の額が平成29年度と同水準になるように法定外繰入の水準を決定しているが、平成31年度から徐々に一般会計繰入を縮減し、平成37年度には18億円まで削減する計画としている。

#### 【収入未済額と収納率】

川崎市では、行財政改革第2期プログラムにおいて、国民健康保険料・後期高齢者医療保険料・介護保険料の収入確保に向けた取組みを強化しているところである。

具体的には、平成28年度から、健康福祉局収納管理課に収納指導担当課長、各区役所の保険年金課に収納担当課長を新たに配置し、国民健康保険料の収納率を改善させている。

また、国民健康保険の収納対策の成果とノウハウを生かして、後期高齢者医療保険料と介護保険料の収納率を強化するために、3つの保険料の債権管理を一体化し、平成30年1月からは3つの保険料の滞納債権を管理するシステムを一元化した。

国民健康保険事業における収入未済額と収納率の推移は【図表3-1-3】の通りである。

【図表3-1-3】

(単位：千円)

年度	区分	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	収納率 (実績)
平成29年度 (決算見込)	現年度	32,282,843	30,344,411	0	1,938,432	94.00%
	過年度 (滞納繰越分)	4,529,575	1,441,432	869,263	2,218,880	31.82%
平成28年度	現年度	33,650,982	31,629,347	0	2,021,635	93.99%
	過年度 (滞納繰越分)	5,155,230	1,630,562	1,002,996	2,521,672	31.63%
平成27年度	現年度	33,986,370	31,878,581	0	2,107,789	93.80%
	過年度 (滞納繰越分)	6,924,097	1,878,862	1,953,743	3,091,492	27.14%
平成26年度	現年度	35,829,800	33,282,587	0	2,547,212	92.89%
	過年度 (滞納繰越分)	8,839,453	2,070,013	2,351,017	4,418,423	23.42%
平成25年度	現年度	36,340,604	33,232,382	0	3,108,222	91.45%
	過年度 (滞納繰越分)	10,410,995	2,127,013	2,459,945	5,824,037	20.43%

平成25年度には現年度分で31億円、過年度分で58億円の収入未済額が生じていたが、平成29年度では現年度分は19億円、過年度分で22億円にまで減少してきている。

また、時効等による不納欠損処理額（企業会計でいう貸倒損失処理に相当するもので、未回収のまま債権を消滅させること。債権を現金で回収したものではない。）は、平成25年度には25億円であったものが、平成29年度には9億円にまで減少している。

### 第3 国民健康保険事業

これに呼応するように、収納率（現年度）は、平成 25 年度の 91.45%から平成 29 年度には 94.00%まで向上している。

収入確保に向けた取組みの効果が着実に表れてきているといえる。

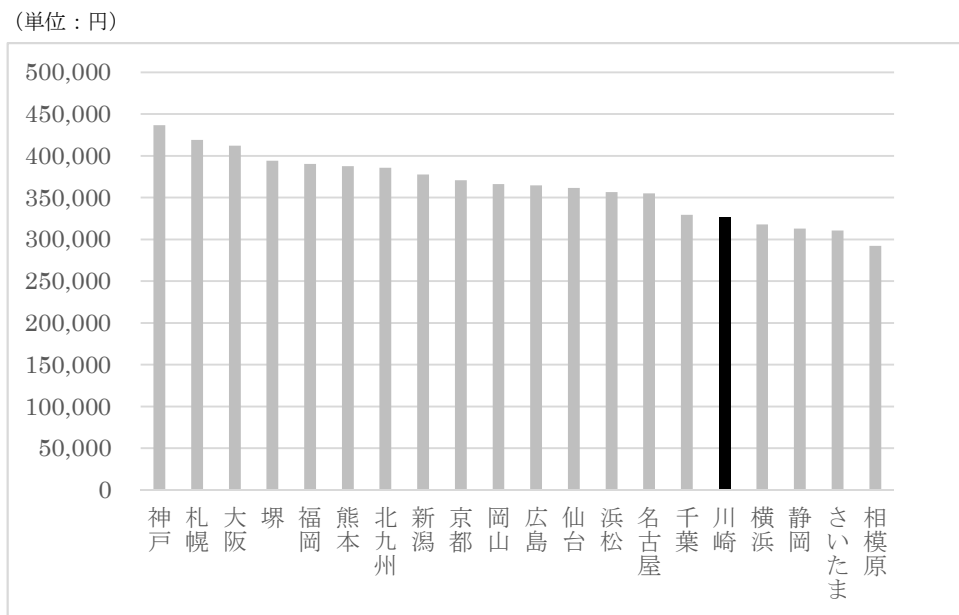
#### 【国民健康保険料の水準（他市比較）】

国民健康保険料の水準は、自治体によって異なる。

諸条件によって計算の結果は変わってくるため、一律的な比較はしにくいですが、政令指定都市における国民健康保険料の水準について、川崎市の保有するデータを利用して、概括的な傾向を把握した。

下記のグラフは、[給与収入 400 万円、単身世帯、年齢 40 歳]とした場合の平成 30 年度の年間の国民健康保険料の金額について政令指定都市の中で比較したものである。

この結果を踏まえると、川崎市の国民健康保険料の水準は、全国の政令指定都市の中ではやや低い水準である。



#### (3) 国保ハイアップシステムの概要

川崎市では、国民健康保険事業における業務システムとして、「国保ハイアップシステム（NEC社製「COKAS-X」）及び（シンク社製「Think Tax」）」を整備・運用している。

その概要は【図表 3-1-4】の通りである。

【図表 3-1-4】

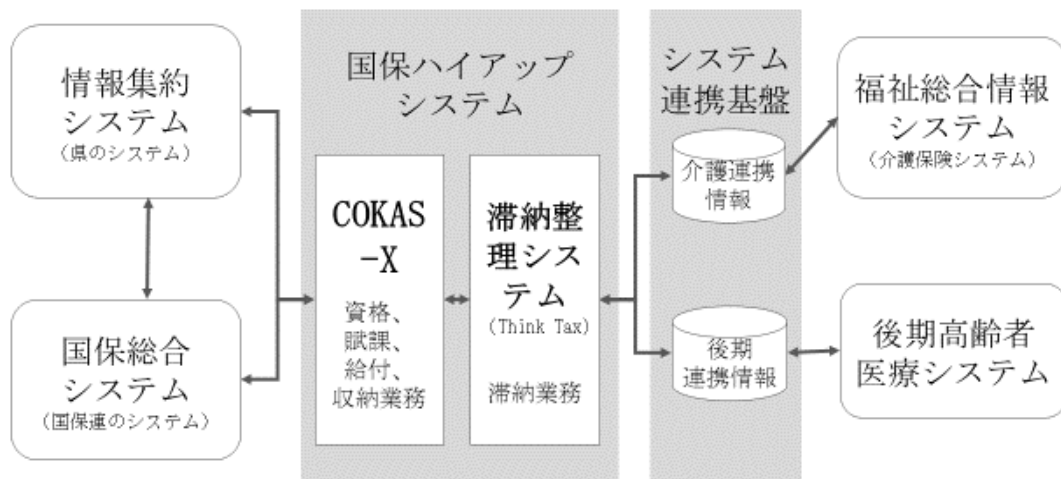
項目	内容	
システム名 (パッケージ名)	国保ハイアップシステム NEC社製「COKAS-X」及びシンク社製「Think Tax」	
直近の更改年月	平成 26 年 1 月	
サーバOS	Windows Server 2008 R2	
DBMS	Oracle Database 11g (COKAS-X) SQL SERVER 2008 R2 SP2 (Think Tax) (以下、滞納整理システムという)	
クライアントOS	Windows7 Professional sp1	
運用ネットワーク	基幹系ネットワーク (外部接続なし)	
管理体制	情報セキュリティ責任者	健康福祉局長
	情報管理責任者	健康福祉局医療保険部保険年金課長
	情報システム管理者	総務企画局システム管理課長
	情報システム利用責任者	健康福祉局医療保険部収納管理課長、長寿・福祉医療課長、健康福祉局長寿社会部介護保険課長、各区役所区民サービス部保険年金課長、区民課長、各支所区民センター室長
主たる利用部署	健康福祉局医療保険部保険年金課、収納管理課、長寿・福祉医療課、健康福祉局長寿社会部介護保険課、各区役所区民サービス部保険年金課、区民課、各支所区民センター	
利用者数	266 名 (平成 30 年 8 月現在)	
端末台数	210 台 (平成 30 年 8 月現在)	



また、国保ハイアップシステムと関連システムの相関関係は【図表 3-1-5】の通りである。

【図表 3-1-5】

＜国保ハイアップシステムと関連システムの相関図＞



(出所：川崎市より入手したシステム相関図を包括外部監査人が加工)

(4) データヘルス計画の概要

川崎市では、特定健康診査<sup>2</sup>（以下「特定検診」という。）の結果やレセプトデータ等の健康・医療データを活用して、被保険者の健康状態や疾病構成、医療費の現状を把握し、課題を明確にするとともに、その課題に対して、PDCA サイクルに沿った効率的かつ効果的な保健事業を実施し、被保険者の健康保持増進及び医療費の適正化を図るため、平成 28 年度から「川崎市国民健康保険第 1 期データヘルス計画（平成 28 年度～平成 29 年度）」（以下「第 1 期データヘルス計画」という。）を、平成 30 年度から「川崎市国民健康保険第 2 期データヘルス計画（平成 30 年度～平成 35 年度）」（以下「第 2 期データヘルス計画」という。）を策定・実行している。

第 1 期データヘルス計画と第 2 期データヘルス計画は、いずれも、特定健診、特定保健指導、35 歳・38 歳健康診査、保健施設事業、生活習慣病重症化予防事業、医療費通知、重複・頻回受診対策及びジェネリック医薬品利用促進の 8 つの保健事業の実施状況と実施計画を定めている。

それぞれの事業の目的及び概要は以下の【図表 3-1-6】の通りである。

<sup>2</sup> 特定健康診査とは、心臓病や脳卒中、糖尿病などの生活習慣病を引き起こすメタボ健診のことをいう。

【図表 3-1-6】

<p>特定健康診査・特定保健指導</p>	<p>特定健診及び特定保健指導は、データヘルス計画における保健事業の中核をなすものである。特定健診等実施計画に記載すべき事項は、国の「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針」に定められている。</p> <p>特定健診及び特定保健指導は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防し、生活習慣の改善を図ることを目的に、メタボリックシンドロームに着目した健康診査（特定健診）を行い、その結果から生活習慣病のリスクの高い者に対し、生活習慣の改善のための保健指導（特定保健指導）を行う事業である。特定健診及び特定保健指導は、実施年度に40歳～74歳の年齢に達する人及び75歳の年齢に達する人（誕生日前日まで）が対象となる。</p>
<p>35歳・38歳健康診査</p>	<p>若年層からの生活習慣病の早期発見と予防及び健診受診の習慣化による特定健診への導入を目的として、特定健診の対象となる前の若年層に対して、特定健診と同様の健康診査を実施する事業で、35歳と38歳の被保険者が対象となる。</p>
<p>保健施設事業</p>	<p>被保険者の健康保持及び増進を目的として、川崎市内の温水プール、トレーニングルームにおいて無料で利用できる利用券を交付する事業である。保険料を完納している世帯（中学生以下は対象外）が区役所（支所）で申込みをした場合、半年ごとに1人8枚（世帯上限20枚）を無料で配布する。</p>
<p>生活習慣病重症化予防事業</p>	<p>特定健診受診者で特定保健指導対象外の者のうち、生活習慣病に関する検査結果において病気発症や重症化の可能性のある者に対して保健師等による家庭訪問等を実施する事業である。</p>
<p>医療費通知</p>	<p>被保険者の健康、医療に対する認識を高め、国民健康保険事業の健全な運営を図ることを目的として、医療を受けた被保険者に対し医療費通知の発送を行う事業である。</p>
<p>重複・頻回受診対策</p>	<p>大量服薬等による被保険者の健康被害を防止するとともに、医療費適正化による医療保険財政の健全化を図ることを目的として、同一傷病名で同一月に3か所以上の医療機関を受診等の条件を満たす被保険者に対して文書等で適正受診を指導する事業である。</p>
<p>ジェネリック医薬品（後発医薬品）利用促進</p>	<p>ジェネリック医薬品の普及促進を行うことにより、被保険者負担の軽減や医療費適正化による医療保険財政の健全化を図ることを目的として、ジェネリック医薬品の広報啓発及び差額通知書を</p>

### 第3 国民健康保険事業

	送付する事業である。差額通知は、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の1か月あたり自己負担額の差額が一定額を超えるすべての被保険者を対象に送付する。
--	---

(出所：「川崎市国民健康保険第1期データヘルス計画（平成28年度～平成29年度）」をもとに包括外部監査人が作成)

## 2. 国民健康保険事業にかかる業務分掌の概要

			主な業務
川崎市	本庁	健康福祉局 医療保険部 保険年金課	保険料の計算・資格賦課の決定、被保険者証の発送、保険給付に係る企画調整、不当利得債権や第三者行為求償債権の管理、国保ハイアップシステムの管理
		健康福祉局 医療保険部 収納管理課	保険料債権の管理
	区役所又は支所	区役所：区民サービス部 区民課 支所：区民センター（住民記録・児童手当・就学担当）	資格申請書類の受付及び確認
		区役所：区民サービス部 保険年金課 支所：区民センター（保険年金係・保険収納係）	資格の判定及び決定 保険料及び一部負担金の減免の判定及び決定 保険料の徴収、未納者に対する督促・催告 給付申請書（高額療養費等）の受付、審査等
川崎市以外	民間委託業者（コールセンター、訪問徴収業者など）	保険料の収納、未納者に対する電話での催告、国民健康保険全般に対する制度案内	

### 3. 国民健康保険事業におけるリスク

#### (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

国民健康保険料の着服は、比較的多発している不正であり、WEBで検索すると、数多くの事案が検出される。例えば、ここ数年の間だけでも、下記のような案件が報告されており、着服額が数百万円の単位に上る案件もある。

##### 【U市】

納付者の自宅等を訪問して国民健康保険料を徴収する国民健康保険特別徴収員 A（女性 64 歳）が納付者から徴収していた保険料の一部を市に納入せず、着服していた。

##### 【N市】

市役所の窓口で受け取った国民健康保険料、介護保険料、後期高齢者医療保険料を着服した。市内の男性が国保料を納めようと保険課を訪れた際に、男性が以前に納めた国保料が未納処理になっていると同課の職員が説明した。男性は領収書を保管しておりこれを市に提示。市が調査を行ったところ、係長の着服が分かった。

同課では保険料の納付日に、納付金と納付書を手提げ金庫に入れて課内の金庫室でいったん保管し、翌日に係長が庁内の金融機関に振り込んでいた。同課に職員は〇人いるが振込みは係長が1人で担当していた。係長は職員が退庁を始める午後5時15分以降を見計らって、金庫室に入るなどして着服した。発覚を免れるため、係長は自席のパソコンから市の収納システムを操作し、未納者への督促状が自動的に発行される仕組みを無効化していた。

##### 【O市】

区役所窓口で国民健康保険料の納付があったときの現金と領収書の区役所控えは、金庫管理者である当該職員の自席隣の引き出しに一時保管をしていた。当該職員は、そこから現金と領収書の区役所控えを抜き出すとともに、その納付の取消し処理のシステム入力を行なった。入力後、出力される収納修正票等は所定の簿冊へ綴らず、自宅に持ち帰っていた。さらに、納付のあった被保険者へ未納連絡がいかないように、督促状の抜き取り、システム上へ督促電話がかからない督促停止入力や催告書作成停止入力等を行ない、着服が発覚しないように隠蔽していた。

##### 【M市】

国民健康保険課徴収係だった職員が、市民から1年分の保険税一括納付に窓口で対応した。その後業務を続け、銀行の業務時間外となったため預けることができず、自分の机は鍵がかからないことから、不安になりバッグに入れてその公金を庁舎外に持ち出した。公金の入ったバッグを友人宅に止めた自家用車内に置いておいたところ、翌日戻ると盗まれていた。一括納付をした市民に保険税未納の督促状が届き、市民が領収証を市に持参したことから発覚した。

各自治体のホームページを検索すると、この他にも同様の事案が多数検出される。それだけ、一般的には、自治体にとって、職員等が国民健康保険料を着服するリスクは高いということである。

また、万が一にも着服が発生した場合、これだけ類似事案がありながら十分な内部統制を構築していなかったとして、住民の行政に対する信頼は大きく損なわれると考えられる。適切な内部統制を構築することで、絶対に不正を生じさせてはならない領域である。また、不正ができないような内部統制を適切に構築することは、住民の最大の福祉を実現させる面だけでなく、職員等を守ることもつながる。

付言すると、不正は、「動機」「機会」「正当化」の3つの要素が揃った時に実行されるといわれる。どれだけ適切な内部統制を構築したとしても、不正の意思をもってすれば、それを抑止することはできない、という意見を聞くこともある。しかし、そうではない。以下に記載した内部統制は、内部統制の基本的要素<sup>3</sup>のうち「統制活動」にかかるものであるが、不正の抑止には、統制活動だけではなく、統制環境が重要である。職員の行動意識や規範、コンプライアンスの遵守、使命感、といった意識に影響を与えるものである。統制環境は組織文化を決定するものであり、これには研修による意識醸成や組織風土によってももたらされるが、やはりここでも首長の姿勢が重要であると考えられる。

#### い) 具体的に想定される不正・誤謬

国民健康保険料（以下、①職員等が保険料を着服するリスクの中で「保険料」という。）の窓口収納時や訪問収納時に、現金取扱者が現金を着服する、さらには現金着服の事実をシステム等の操作により隠蔽するリスクが考えられる。

保険料の窓口収納時あるいは訪問収納時の現金の着服、さらには着服の隠蔽は、以下のような手口で行われることが想定される。

- (a) 領収書及び領収原符の改ざんや意図的な破棄、偽の領収書の利用により行われる。
- (b) 指定金融機関への払込み前の保険料の一部の抜き取りにより行われる。

他市の事例を分析すると、役職は、課長・係長から非常勤嘱託徴収員まで広範であり、手口も多岐にわたる。それだけ内部統制で予防・発見することが極めて重要なリスクである。

本リスクは、誤謬と異なり、不正リスクであるから、もし発生した場合には市民の信用を一瞬にして毀損するものであり、市（市長）にとって、万が一にも発生させてはならないリスクである。

<sup>3</sup> 内部統制の基本的要素は次の6つに整理される。

①統制環境、②リスクの評価と対応、③統制活動、④情報と伝達、⑤モニタリング、⑥ICT（情報通信技術）への対応

## ii) 業務手続

### 【窓口収納】

窓口収納があった場合、区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険収納係の職員（以下、①職員等が保険料を着服するリスクの中で「窓口収納職員」という。）は、領収書及び領収原符（中央にミシン目のある用紙の左右に印刷され、内容としては2枚同一のものである。）を作成し、領収書を保険料納付者へ交付し、領収原符を庁内で保管する。

窓口収納職員とは別の職員が、受領した保険料の金額を国保ハイアップシステム（滞納整理システム）に入力し、保険料はいったん金庫に保管し、日々、受領した保険料を、指定金融機関へ払い込む。

### 【訪問収納】

川崎市では、国民健康保険料の訪問収納を民間事業者に委託している。

訪問収納事業者は、国保ハイアップシステム（滞納整理システム）の未納者データをもとに訪問収納する。訪問員はハンディターミナルを持参し、ハンディターミナルから領収書及び領収原符を出力し、領収書を保険料納付者へ交付する。

訪問収納事業者は、訪問収納した保険料を指定金融機関へ払い込む。

## iii) 対応する内部統制

### 【窓口収納】

まず、(a)の手口については、もし、窓口収納職員が、1つの収納に対して金額の異なる領収書を2枚作成し、収納金額と一致している領収書を納付者に交付（これに対応する領収原符は廃棄）し、収納金額と異なる領収書を廃棄（これに対応する領収原符を保管）できたとすると、職員に着服の機会が生じる。この点、川崎市の実務では、窓口収納時に作成される領収原符を連番で管理しており、この統制行為が不正の機会を予防している。連番であることを担保するために、書損があった場合も漏れなく保管している。

そもそも正規の領収書及び領収原符を利用せず、偽造した領収書を納付者に交付した場合（納付者では領収書を受領した段階でそれが偽造だと気が付かないという前提）、領収原符の連番管理をしても、この想定ケースでは正規の領収原符は作成されないのだから職員に着服の機会が生じる。しかし、この点、課内には、実際に窓口領収した職員とは別の職員（受領した保険料の金額と領収原符の一致を確認する担当者）が配置されており、窓口収納業務そのものを2名体制で実施していないものの、すぐそばに別の担当者がいることにより不正の機会をかなり限定しているといえる。

(b)の手口に対しては、払込みの担当者は、指定金融機関に払い込む際に、国保ハイアップシステム（滞納整理システム）から出力される収納日計表や払込書の金額と、領収原符、

現金を照合する。保険料の一部が抜き取られると、収納日計表、払込書、領収原符の金額と現金の額に齟齬が生じてしまうので、これにより着服の事実が発覚する。金額を照合する払込担当者自身が着服しようとした場合であっても、実際に払い込んだ領収書と収納日計票、領収原符の照合をすることで、着服の機会を減じている。全ての書類を整合させないと着服を隠蔽できないので、これにより着服を隠蔽する機会は防止される。

なお、このような着服は、受領や保管・払込みの現金取扱者と国保ハイアップシステム（滞納整理システム）への収納事務処理者が同一である場合には、起きやすい。現金を着服した場合には発覚を回避するために国保ハイアップシステム（滞納整理システム）のデータ書き換えを行わなくてはならないからである。川崎市では、これらの業務は別の職員が行っている。この職務分掌も、現金の着服、さらには着服の事実を隠蔽する機会を予防している。

#### 【訪問収納】

本庁の健康福祉局医療保険部収納管理課の職員は、週次で、領収原符と訪問員のハンディターミナルから送信される収納データの一致を確認している。確認後、訪問収納事業者に訪問収納事業者が収納した現金を指定金融機関へ振込むよう指示し、保険料振込明細データと、収納データの一致を確認する。

戸別訪問する訪問員は現金を取り扱うと同時に、ハンディターミナルで収納事務処理をすることから、現金取扱者と収納事務処理者は同一の者が担う。

戸別訪問は2名体制ではなく、1名で行われる。これらの点で、現金の着服とその隠蔽の機会は窓口収納に比べて残されているといえる。

しかし、本庁の健康福祉局医療保険部収納管理課の職員が、訪問収納事業者の保険料払込明細データと、領収原符、ハンディターミナルから送信される収納データの一致を、週次で確認しており、訪問員が領収書偽造による詐欺行為に及んでいない限り、現金の着服の事実とその隠蔽は発見することができる。

仮に訪問員が領収書偽造による詐欺行為に及んだ場合、上記の内部統制では発見できない。しかし、このような場合、被保険者は川崎市に保険料を支払っていないことになるため、催告対象者となる。よって催告書が届いた時点で被保険者は川崎市に問い合わせをせずである。そのような事例はこれまでないとのことだが、仮に問い合わせがあった場合、訪問員はエリア別に担当が決まっているため、どの訪問員が保険料を徴収したか特定できる。なお、訪問員はGPS付きの携帯を保有しており、担当エリア外に立ち寄ると、訪問員の所属会社（外部委託先）に、アラームが届く仕組みとなっている。当該アラームの発生状況について、川崎市は外部委託先から報告を受けている。

## ②債権が時効となるリスク

### i) 具体的に想定される不正・誤謬

滞納者整理簿（督促・催告に使用される対象者一覧）がシステムから網羅的に集計されないこと、システムから督促状や催告書が網羅的に出力されないことにより、督促・催告すべき滞納者への対応を誤るリスクが考えられる。上記のリスクは、システムが適切に整備運用されていないことにより発生する。

また、催告に必要な職員数が不足していることにより、必要な催告が適宜に実施されず、債権が時効になってしまうリスクが考えられる。

さらには、催告業務を委託しているコールセンターとの職務分掌が不明確であることから、重複した催告がなされるリスクや催告が漏れるリスクが考えられる。

### ii) 業務手続

#### 【システムの整備運用】

債権については、健康福祉局医療保険部収納管理課が国民健康保険料に係る債権、保険年金課が国民健康保険の給付に係る債権を管理している。

保険料の債権管理にあたっては、国保ハイアップシステム（滞納整理システム）を使用し、川崎市の保険料債権を一元的に管理している。

#### 【督促・催告業務】

滞留債権の督促・催告業務は、公債権<sup>4</sup>のうち強制徴収公債権である保険料債権（保険料の未納による未収債権）、非強制徴収公債権である不当利得債権（資格喪失後受診、負担割合相違差額求償<sup>5</sup>に係る債権）、私債権<sup>6</sup>である第三者行為<sup>7</sup>にかかる求償債権ごとに業務手続が異なる。滞留債権の督促・催告業務について、保険料債権、不当利得債権、第三者行為求償債権で区分して記載する。

<sup>4</sup> 公債権とは、地方自治法第231条の3第1項に規定される債権である。行政庁の処分（公法上の原因）により発生し、債務者はこの処分に対して不服申立が可能である。公債権は2年又は5年の時効期間の経過により消滅する。

<sup>5</sup> 負担割合相違差額求償とは、窓口での一部負担額は被保険者の所得により異なるが、住民税の所得更正や世帯員の増減、70歳到達等の理由により毎年8月1日から翌年7月31日までの間に負担割合が変更した場合で、その差額を被保険者に請求することをいう。

<sup>6</sup> 私債権とは、契約等の当事者間の合意（私法上の原因）に基づき発生する債権である。公債権とは異なり、債務者は不服申立できない。私債権は民法又は商法の規定により1～10年の時効期間の経過と、債務者による時効の援用によって消滅する。援用されなければ、私債権は消滅しないが、川崎市債権管理条例第8条の規定により、私債権においても時効の援用なく債権は消滅する。非強制徴収公債権と同様に滞納処分が行えないので、市は滞納債権について支払督促や訴えの提起等を通じて強制執行を行う。

<sup>7</sup> 第三者行為とは、国民健康保険の保険者及び被害者である被保険者以外の第三者が、被保険者の権利を侵害することをいう。



<保険料債権>

(督促業務)

健康福祉局医療保険部収納管理課では納付期限から20日経過しても納付が確認できない滞納者に対し、国保ハイアップシステムから出力されるデータを基に外部委託により督促状を発送する。

(催告業務)

催告業務は、国民健康保険料と介護保険料及び後期高齢者医療保険料の未納者に対し、一括して実施している。

滞納者への催告の対応方針は、区役所の区民サービス部保険年金課の収納係担当課長及び支所の区民センター保険収納係の係長が出席する全体会議で決定され、毎月開催される全体会議にて進捗状況の報告と管理がなされている。

文書催告のうち、一斉催告は、督促状指定納期限を経過しても納付が確認できない滞納者に対し、国保ハイアップシステム（滞納整理システム）から出力されるデータを基に外部委託により通知の作成及び通知の封入封緘を行う。封緘された催告書が各区役所（支所）に納品され、各区役所（支所）から郵便局に搬入し発送する。一方、随時催告は、各区役所（支所）において国保ハイアップシステム（滞納整理システム）より出力し、各区役所（支所）にて封入し、発送する。

電話催告は、区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険収納係の職員が、月に一度本庁から区役所（支所）に送付される滞納者整理簿に基づき、職員一人当たり毎月60件程度の催告の電話をする。あわせて、催告業務を委託するコールセンターも「滞納者リスト」に基づき催告の電話をする。その際、区役所（支所）とコールセンターの担当者は、共有する国保ハイアップシステム（滞納整理システム）に催告履歴を残す。また、コールセンターは、いつどの滞納者に催告したか記録し、日次で収納管理課にデータを送付する。

<不当利得債権>

資格喪失後受診（他都市へ転居した場合など）で債権の額が比較的高額（3万円以上）の場合は、原則被保険者本人からの同意を得て、保険者間調整を行う。保険者間調整においては、債権が回収できず時効となるリスクは想定しづらい。債権が時効となるリスクが想定される個人からの徴収について、以下に記載する。

(督促業務)

区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係の職員は、返還請求通知における納付期限経過後、健康福祉局医療保険部保険年金課で示された年間スケジュール表の日程に基づき納付が確認できない滞納者に対し、国保ハイアップシステムか

ら出力される督促状を発送する。督促状が被保険者に届くタイミングで、コールセンターが被保険者に連絡を行う。

(催告業務)

区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係の職員は、国保ハイアップシステムから出力される催告書を、督促状で通知した指定納期限に納付が確認できない滞納者に発送する。

また滞納繰越分については、健康福祉局医療保険部保険年金課が国保ハイアップシステムから出力される滞納者リストを区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係の職員に送付し、滞納者リストに載っている滞納者に催告書を送付することが適切かの確認を求めたうえで、区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係の職員が催告書を年に4回発送する。催告書が被保険者に届くタイミングで、コールセンターが被保険者に連絡を行い、電話催告の結果は都度区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係に連絡する。

<第三者行為求償債権>

(督促業務)

案件ごとに区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係の職員が個別に督促状を作成し、発送する。督促状を発送した際に、エクセルの債権管理簿へ督促状発送日を入力し、適切な債権管理を行う。

(催告業務)

案件ごとに区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係の職員は、督促状で通知した指定納期限に納付が確認できない滞納者に対し、催告書を作成し、発送する。催告書を発送した際には債権管理簿へ催告書発送日を入力し、適切な債権管理を行う。

催告書が損害保険会社又は加害者個人に届くタイミングで、コールセンターが損害保険会社又は加害者個人に連絡を行い、電話催告の結果は都度区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係に連絡する。

iii) 対応する内部統制

【督促・催告対象者の網羅性】

保険料債権における滞納者整理簿、督促状、催告書等を出力する国保ハイアップシステム(滞納整理システム)は、国保ハイアップシステムと連動している。

督促状や催告書が漏れなく出力されていることを担保するため、国保ハイアップシステムと国保ハイアップシステム(滞納管理システム)のそれぞれのシステム内において、保険

### 第3 国民健康保険事業

年金課のシステム担当職員が、未納者リストと督促状・催告書の作成者の突合を実施し、一致を確認している。

また、国民健康保険の給付に係る債権のうち、不当利得債権は国保ハイアップシステムで管理している。

一方、第三者行為求償債権はシステムによる管理ではなく紙の台帳及びエクセルの債権管理簿にて管理している。

第三者行為を川崎市が把握するケースは、①本人による申告、②損害保険会社からの連絡、③病院で医療行為を受けた際のレセプトの記載、④川崎市が入手したレセプトデータから第三者行為に該当する可能性があると判断し、本人や病院に追加で確認した結果第三者行為に該当するものとして川崎市が本人に申請を勧奨し、本人が申請した場合、とさまざまである。しかしいずれの場合も、第三者行為の案件を把握し、届出書を受付した時点で、区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係の職員は、紙の台帳に案件や被害者の状況等を記載し、台帳はファイリングする。その後、調定額が確定した時点で、案件、金額や納期限について債権管理簿でも管理する。完納した後に紙の台帳にて上長の決裁を受けるが、紙の台帳は多数が1つのファイルにファイリングされており、当該ファイルの紙の台帳の決裁が全て終わっていることを確認し、当該ファイルは書庫に移動する。これにより債権管理簿への転記が漏れるリスクを逡減している。また、納期限までに納付があったものについては、収納済通知書を受領した時点で債権管理簿へ納付日（収納済通知書表面の金融機関領収日）及び公金日（収納済通知書裏面の印字日）を記録しており、毎月末に債権管理簿にて納期限内未納状況を確認している。そのうえで、未納状況を確認した際に、指定納期限を過ぎてもお納付がないものに対し、区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係の職員が、督促状を発送している。

債権管理簿の更新が定期的に行われることで、督促状の送付漏れに係るリスクは逡減されている。

#### 【催告業務】

##### <保険料債権>

健康福祉局医療保険部収納管理課は、長寿・福祉医療課及び長寿社会部介護保険課と共同で、高額滞納者（国民健康保険料、介護保険料、後期高齢者保険料の合算で85万円以上滞納している者）を個別に管理することで回収を強化している。具体的には、年度内3回、収納管理課が管区の進捗等に関して個人別にヒアリングする。1回目（6～7月）は、滞納金額基準に基づいて抽出した対象者について、今後の整理方針を定める。2回目（11月）は、11月時点における進捗の確認や、今後における対応について助言等を行う。3回目（2月）は、当該年度の総括と翌年度以降の対応について収納管理課内で検討する。

また、区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険収納係の職員は、

### 第3 国民健康保険事業

国保ハイアップシステム（滞納整理システム）から自動出力される催告書を滞納者に発送している。

さらに、健康福祉局医療保険部収納管理課、長寿・福祉医療課及び長寿社会部介護保険課が、滞納者への対応方針を通達し、区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険収納係の職員が、滞納者整理簿に基づき催告の電話をする。なお、一部の催告業務をコールセンターに委託しており、催告業務の委託をしているコールセンターとの職務分掌が重複していることから、コールセンターはいつどの滞納者に催告をしたか記録し、日次で収納管理課にデータを送付する。あわせて、区役所（支所）は国保ハイアップシステム（滞納整理システム）でその情報を閲覧できる。

#### <不当利得債権>

区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係の職員は、国保ハイアップシステムから自動出力される催告書を滞納者に発送している。また催告書が被保険者に届くタイミングで、コールセンターが被保険者に連絡を行う。コールセンターと川崎市の職務分掌は明確である。

#### <第三者行為求償債権>

健康福祉局医療保険部保険年金課の職員は、毎月末に債権管理簿で納期限内未納状況を確認している。区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係の職員は、指定納期限を過ぎてもなお納付がない滞納者に対し督促状を発送し、債権管理簿へ督促状発送日・時効中断日・中断事由を記録する。

そのうえで、督促状を発送後、指定納期限までに納入されていない滞納者については、区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係の職員は催告書を送付し、督促状の送付時同様、債権管理簿へ催告書発送日を記録している。債権管理簿の更新が定期的に行われることで、催告書の送付漏れに係るリスクは軽減されている。また催告書が被保険者に届くタイミングで、コールセンターが被保険者に連絡を行う。コールセンターと川崎市の職務分掌は明確である。

## (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

#### i) 具体的に想定される不正・誤謬

システムの設定やプログラムを誤ることにより、システム上の保険料の自動計算を誤るリスクが考えられる。

#### ii) 業務手続

川崎市は、国保ハイアップシステムにより保険料を自動計算している。

#### iii) 対応する内部統制

健康福祉局医療保険部保険年金課システム担当の職員は、月次で国民健康保険加入者の保険料の所得根拠を用いた再計算、テスト環境上でテスト住民を用いた自動計算処理のシミュレーション、住民基本台帳システムとの連動の確認により、保険料計算の正確性を確かめている。これにより、国保ハイアップシステムの設定誤りを原因として保険料計算を誤ることを予防している。

なお、川崎市は、保険料算定に必要なデータの入力を誤ることを防止するために、国保ハイアップシステムと連携している本庁の税システムの所得情報に基づき保険料を計算する。これにより、保険料計算とは無関係のデータの入力により保険料計算が誤ることを予防している。

### ②減免情報の入力を誤るリスク

#### i) 具体的に想定される不正・誤謬

保険料の計算は、システムによる自動計算により行われるが、保険料の減免の入力は、職員の手作業にて行われるため、担当職員の不注意により減免情報に係るデータ入力を誤ること、担当職員が入力したデータを第三者が確認せず誤入力が見過ごされることにより、減免金額に誤りが生じるリスクがある。

#### ii) 業務手続

減免が決定した場合、区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係の職員は、保険料算定シートに必要情報を記載し減免金額を算出する。その後、担当職員は、減免申請書と調査表を添付した減免決定伺書を回付し、課長の決裁を得た上で、当該減免情報を国保ハイアップシステムに入力する。

#### iii) 対応する内部統制

区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係の職員は、国保ハイアップシステムへの入力内容と減免決定伺書を照らし合わせて、減免情報が適切に入

力されていることを確認する。なお確認は入力者とは異なる職員が実施する。

### ③保険料の減免判定を誤るリスク

#### i) 具体的に想定される不正・誤謬

減免担当職員の減免制度に対するノウハウの不足や、減免の要件を誤認することで、国民健康保険料の減免対象者でない者に誤って減免を承認するリスクが考えられる。

上記のリスクは、減免の判定には判断を伴う場合があるため、担当職員の減免制度に対する知見の不足や、減免申請を受け付けてから国保ハイアップシステムに入力するまでの間に第三者によるチェックがないことにより発生することが考えられる。

また、被保険者が減免担当職員の利害関係者（親族、友人等）であることや、収納率の向上のために、減免に該当しない者に恣意的に減免を承認するリスク、不適正な減免額を算定するリスクが考えられる。

上記のリスクは、減免担当職員と減免の承認者が同一である場合により発現しやすいと考えられる。

#### ii) 業務手続

##### 【減免制度に対する担当職員の理解について】

区役所の区民サービス部保険年金課及び支所の区民センター保険年金係の減免担当職員は、年に2回、本庁が開催する研修会に参加する。

##### 【減免制度の業務フローについて】

区役所（支所）の減免担当職員は、被保険者から保険料減免の相談があったときに、あらかじめ十分な事情聴取を行い、「国民健康保険料減免・徴収猶予申請書」を交付する。

区役所（支所）の減免担当職員は、減免判定を誤らないように川崎市国民健康保険料減免取扱要綱を参照して、被保険者から提出された申請書と添付書類の記載内容を点検し、不審な点があれば、口頭審査又は実地調査（主に被災を想定）等により確認する。

減免申請理由に基づき点検したのち、区役所（支所）の減免担当職員は、「減免・徴収猶予決定何書」に必要事項を記載し、申請書、調査表、関係書類を回付して、課長が決裁する。

なお、減免申請には災害、生活困窮等の複数の申請要件があるが、その大半は所得減少による減免申請である。例えば、所得減少による減免の認定にかかる要綱の定めは以下の通りである。

(3) 所得減少世帯

ア 認定

次の要件をいずれも満たす場合に所得減少世帯と認定する。

(ア) 納付義務者及び当該世帯に属する被保険者の減免基準所得金額（申請月以降1年間。以下この号において同じ。）が当該年度の保険料所得割額の賦課基準となった年の合計所得金額（ただし、国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号。以下「政令」という。）に規定する特例対象被保険者等に該当するものについては、給与所得を30/100に換算して算出した合計所得金額）に比較して10分の7以下に減少した場合

(イ) 納付義務者及び当該世帯に属する被保険者の減免基準所得金額の合計額が500万円以下の場合

（出所：川崎市国民健康保険料減免取扱要綱）

区役所（支所）の減免担当職員は、被保険者が提出した申請書と添付書類に基づいて、減免基準所得金額が500万円以下か把握し、所得減少割合を計算する。その後、係長及び課長は、減免制度適用要件を満たすことを再度計算し、課長が減免を適用するか否かを決裁する。

### iii) 対応する内部統制

#### 【減免制度に対する担当職員の理解について】

減免担当職員のノウハウ不足や制度に対する理解不足によって、減免判定を誤るリスクを軽減するために、区役所（支所）の減免担当職員は、年に2回、本庁が開催する研修会に参加する。

また、減免を承認した年度の減免対象者の所得が確定した後に、健康福祉局医療保険部保険年金課は、減免対象者の2か年の所得金額を比較したデータを区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係に送付する。区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係の職員は、一定の条件に該当する減免対象者に対し、実際の所得金額で判断した場合に減免対象者として妥当であったか追加で調査を行う。その結果、減免対象とすべきでなかった者、例えば所得が減少するとして申請していたが実際は所得が減少しておらず減免対象ではなかった者等については、本来支払うべき保険料と減免した保険料の差額を事後的に徴収する。

#### 【減免制度の業務フローについて】

減免の対象者でない者に減免が承認されるリスクを予防するために、区役所（支所）の減免担当職員は、減免後保険料を算定するためのシートを利用して、点検し、減免後保険料の

計算を行う。その後、減免・徴収猶予決定伺書、申請書、調査表、関係書類は、同課（同センター）の課長が再チェック・再計算をして決裁する。減免担当職員とは別の者が決裁することで、減免制度の適切な運用が確保されている。

### （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

##### i) 具体的に想定される不正・誤謬

被保険者の加入・喪失に係る情報を国保ハイアップシステムへ誤って入力することにより、被保険者の要件を満たさない者を被保険者とするリスクが考えられる。

##### ii) 業務手続

川崎市の国民健康保険・国民年金の資格得喪（転入に関わらず）は、原則区民課が受付窓口となる。資格取得に関しては、区役所の区民サービス部区民課又は支所の区民センター住民記録・児童手当・就学担当の職員が、国民健康保険の加入情報を国保ハイアップシステムへ入力する。資格喪失に関しては、保険・年金資格取得喪失届等の書類を受け付けて、書類に不備がないことを確認し、その後、区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係の職員が、国民健康保険の脱退情報を国保ハイアップシステムへ入力する。

生活保護受給者への該当は、各区・地区の保護課から提出される連絡票で、また、その他適用除外要件の該当は、提出される書類等で保険年金課の担当職員が確認している。

外国籍住民について、在留期間が3か月を超えるため国民健康保険へ加入する義務のある人は、住民基本データへの登録状況や、在留カード、特別永住者証明書などから、資格取得が判定される。在留期間が3か月を超えないが、興行、技能実習、家族滞在、特定活動（ただし医療目的で滞在する人とその帯同者、観光や保養目的で滞在する人とそれに同行する配偶者は除く）などの在留資格で、国民健康保険への加入を希望する人は、賃貸借契約書、学生証、雇用契約書など3か月を超えての滞在が証明できる書類などから、資格取得が判定される。

##### iii) 対応する内部統制

国保ハイアップシステムへの入力内容に誤りがないかどうかを、区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係の職員が、国保ハイアップシステムと届出書及び検証資料で再確認する。

なお、資格得喪情報の入力内容は、同じ担当課又は担当係内の入力者とは別の職員が資格喪失届等の書類と整合しているか再確認する。

これにより、万が一、国保ハイアップシステムへの入力内容に誤りがあっても事後的に速やかに発見できる。



#### (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）

###### i) 具体的に想定される不正・誤謬

被保険者が保険対象の診療を受けた際、被保険者は自己負担分のみを医療機関に支払う。

保険適用となる療養の費用のうち、「一部負担金」は、医療機関が被保険者へ請求する費用をいい、「保険者負担額」は、医療機関が保険者へ請求する費用をいう。「保険者負担額」は、各医療機関が、保険適用となる療養の費用を神奈川県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）に請求し、国保連を通じて川崎市国民健康保険特別会計から各医療機関に給付が行われる。保険適用となる療養の費用の審査が行われていないと、医療機関による虚偽（不正・誤謬）のある請求に対して、給付がなされてしまうリスクが考えられる。

###### ii) 業務手続/対応する内部統制

川崎市は、専門的能力を有する国保連に診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）の審査を委託している。レセプトの審査を国保連に委託するのは、国民健康保険法に基づくものであり、川崎市に限らず、全ての市町村がそれに倣っている。

また、川崎市においても、医療費適正化及び保険給付の適正化対策の一環として、『診療点数早見表（書籍）』等に基づき、レセプトの内容点検を行い、診療報酬請求上、請求内容に疑義のあるものについて審査機関に再審査請求を行っている。なお、川崎市では、レセプト点検員として、医療事務経験があり、一般財団法人日本医療教育財団が実施する「医療事務技能審査」に合格した者等の有資格者 8 名を非常勤嘱託員として健康福祉局保険年金課に配置している。

##### ②虚偽の請求を看過するリスク（償還払い）

###### i) 具体的に想定される不正・誤謬

（海外療養費<sup>8</sup>）

国民健康保険の被保険者は、何らかの理由によって医療費をいったん全額負担した場合でも、後日、申請により国民健康保険特別会計から保険適用部分の給付を受けることができる。これを「償還払い」という。

海外療養費も償還払いの一種である。海外療養費は、日本の保険医療機関ではない海外の医療機関で受けた医療費であり、診療行為の実在性の確認が日本国内よりも困難であるため、海外療養費は不正に請求されるリスクが高い領域と考えられる。

また、給付される療養費は、海外で支払った金額ではなく、日本の診療報酬制度に基づく金額である。海外で受けた治療を、日本の診療報酬制度に基づく点数に換算する必要があるため、点数換算を誤り、誤った金額で給付してしまうリスクも考えられる。

<sup>8</sup> 海外療養費制度は、海外旅行中や海外赴任中に急な病気やけがなどによりやむを得ず現地の医療機関で診療等を受けた場合、申請により一部医療費の払い戻しを受けられる制度である。

(柔道整復、マッサージ、鍼灸に係る療養費)

柔道整復、マッサージ、鍼灸に係る施術費用は、単なる肩こり等の場合には保険適用の対象にならないが、治癒を目的とした「治療」に該当すれば、保険適用の対象となりえる。

保険診療の対象である治療か否かは専門的判断が必要であるため、柔道整復、マッサージ、鍼灸に係る療養費の請求は、不正や誤謬のリスクが高い領域といえる。

実際に、一般論として、健康保険制度の中で、柔道整復師による不正請求の事例は後を絶たないとも言われている。不正請求は起こり得るとの前提で内部統制を構築すべきである。

(一般診療、装具、移送費等)

被保険者が保険証を忘れた場合や、装具（コルセット等）、移送費などでも償還払いが発生する。審査が適切に行われないと、被保険者による虚偽の請求に対して、給付がなされるリスクがある。

## ii) 業務手続

(海外療養費)

海外療養費の申請書類を受け付ける際に、申請書類には、診療内容明細書（外国語の場合には翻訳文の添付も求める）、領収明細書（外国語の場合には翻訳文の添付も求める）、領収書、調査の同意書、振込先金融機関、口座番号等の控え（世帯主名義）、パスポート（原本）の添付が必要である。

川崎市は、海外療養費の審査や、日本の診療報酬への点数換算を、国保連に委託している。また、頻繁な申請である場合や、証拠書類の偽造が疑われる場合（申請書類と診療内容明細書の筆跡が一致しているなど）など申請内容に疑義がある場合に、現地医療機関へ確認するといった不正調査も国保連に委託している。

区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係の職員は、審査に必要な書類を、健康福祉局保険年金課を通して国保連に送付する。

(柔道整復、マッサージ、鍼灸に係る療養費)

川崎市は、柔道整復、マッサージ、鍼灸に係るレセプトの審査を、国保連に委託している。

国保連には、医師・柔道整復師からなる専門の審査会があり、当該審査会が当該レセプトを審査する。治療部位が多部位である場合や、治療期間が長期である場合などは、国保連が「療養費の支給基準」に基づき審査返戻することがある。診療内容に疑義がある場合は、川崎市が国保連に委託し、追加調査を行う。

(一般診療、装具、移送費等)

区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係の職員は、窓口で申請書類を受け付け、申請書類の内容及び資格確認を行ったのち、国保連に書類を送付し、国保連で審査が行われる。

### iii) 対応する内部統制

川崎市は、現物給付と同様に、償還払いの請求の審査を、国保連に委託している。

## (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

#### i) 具体的に想定される不正・誤謬

相対的必要給付<sup>9</sup>として、被保険者は、葬祭費<sup>10</sup>として 50,000 円、出産育児一時金<sup>11</sup>として 420,000 円を、申請により給付を受けることができる。当該給付について、被保険者又は第三者による、虚偽の請求を看過してしまうリスクが考えられる。

#### ii) 業務手続

区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係で、葬祭費、出産育児一時金の申請書類の受付を行っている。

なお、報道で外国籍の国保加入者による出産育児一時金の不正受給が取りざたされている。川崎市の出産育児一時金の平成 29 年度の日本人を含めた全体の支給件数は 1,214 件、その内出産した被保険者が外国籍の方の支給件数は 191 件となっている。川崎市では、海外出産の事実疑義が生じている場合等には、パスポート等により出産した本人が当該期間に出産した国に滞在しているか否かの確認の徹底や、海外療養費不正受給対策と同様、申請者から「調査に関わる同意書」を取得した上で、国保連への委託により、申請書類の再翻訳や当該医療機関等への照会を実施し、事実確認を行っている。

### iii) 対応する内部統制

区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係の担当職員が、申請書類とその添付書類（【図表 3-3-1】参照）との照合等を実施し、上長による申請書類の決裁後、支払手続が行われる。

<sup>9</sup> 保険者が条例又は規約の定めるところにより給付を行うが、特別な理由があるときは、その全部又は一部を実施しないことができる給付のこと。出産育児一時金、葬祭費が該当する。

<sup>10</sup> 被保険者が死亡した場合、その葬祭を行った人に対し葬祭の費用として給付するもの。

<sup>11</sup> 子供が健やかに生まれ育つ環境づくりを推進するため、分娩に直接要する費用のほか、出産前後に発生する費用の負担を軽減する目的で支給するもの。支給要件は、妊娠満 12 週（84 日）以上の出産であれば、生産、死産、人工流産等の別を問わない。

なお、海外で出産した出産育児一時金については、**ii) 業務手続**のなお書を参照のこと。

【図表 3-3-1】申請書類の添付書類

給付内容	申請窓口	申請書の添付書類
葬祭費	区役所区民サービス部保険年金課・支所区民センター保険年金係	<ul style="list-style-type: none"> <li>○死亡した方の保険証</li> <li>○申請者の本人確認ができるもの</li> <li>○印鑑</li> <li>○葬祭を行ったことがわかるもの（葬祭費用の領収書等）</li> <li>○振込先金融機関、口座番号等の控え（葬祭を行った方の名義）</li> </ul>
出産育児一時金	区役所区民サービス部保険年金課・支所区民センター保険年金係	<ul style="list-style-type: none"> <li>○保険証</li> <li>○母子健康手帳（死産、流産の場合は医師の証明書）</li> <li>○印鑑</li> <li>○振込先金融機関、口座番号等の控え（世帯主名義）</li> <li>○医療機関等との合意文書</li> <li>○医療機関等が発行した領収・明細書</li> </ul>

（出所：「国民健康保険のしおり」（平成30年6月発行）23ページをもとに包括外部監査人が作成）

当該内部統制にかかる意見については、**意見②**を参照されたい。

## （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

#### i) 具体的に想定される不正・誤謬

被保険者は、所得に応じて設定された限度額以上の一部負担金を負担した場合に、当該超過額については高額療養費<sup>12</sup>として給付を受けることができる。

高額療養費はシステムで自動計算されるが、限度額が所得区分により異なるため、所得区分の入力誤りにより、高額療養費の計算を誤るリスクが考えられる。

なお、高額療養費は、限度額を超えた場合に自動的に支給されるものではなく、申請した者が支給を受けられる。

<sup>12</sup> 被保険者が受けた療養の給付に係る一部負担金の額が一定の額を超えた場合、その超えた額について後から保険者が支給するもの。

## ii) 業務手続

(高額療養費の支給)

健康福祉局医療保険部保険年金課は、国保連から入手したレセプトデータを国保連と連動している国保総合システムに取り込む。国保総合システムは、国保ハイアップシステムから被保険者の所得情報を取り込んだ上で高額療養費の計算を行い、支給対象者データを自動的に抽出する。健康福祉局医療保険部保険年金課が、抽出されたデータを区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係に送付する。

区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係の職員は、支給対象者に該当するか再度判定を行い、高額療養費の支給対象となる被保険者に対して「高額療養費支給申請書」を送付し、申請の勧奨を行う。

(限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証の発行)

予め「限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証」(以下「限度額適用認定証等」という。)の交付を受け、医療機関の窓口にて保険証と一緒に提示することで、被保険者は医療費の窓口負担を自己負担限度額までとすることができる。入院など、医療費が高額になることがあらかじめ見込まれる場合は、区役所の区民サービス部保険年金課又は支所区民センター保険年金係に限度額適用認定証等の発行を申請することで、限度額を超えて一部負担金を支払い、後日高額療養費の支給申請をする必要がなくなる。

区役所の区民サービス部保険年金課又は支所区民センター保険年金係の職員は、限度額適用認定証等の交付申請を受け付けると、被保険者の所得情報等について、国保ハイアップシステムで確認し、限度額適用認定証等の発行要否を判定する。

国民健康保険料の未納者に対しては限度額適用認定証等を交付しない場合があるため、滞納情報も確認する。

なお、限度額適用認定証等を所持していても、複数の医療機関を受診した場合等には、償還払いとなることがある。その場合の業務の流れは上記(高額療養費の支給)の記載と同一である。

## iii) 対応する内部統制

支給対象者であることを判定したうえで申請書を国保総合システムから出力するため、当該申請書にはあらかじめ支給金額が印字されているが、一部負担金額の修正申出等により高額療養費の支給額が変更になることがある。そのため、区役所の区民サービス部保険年金課又は支所区民センター保険年金係の職員は、被保険者から高額療養費支給申請書を受理した後、再度、国保総合システム上の支給額情報と一致するか確認し、修正・照合している。

その後、申請書とその添付書類(【図表 3-3-2】参照)を照合し、上長による申請書の承認後、支払処理に回付する。

【図表 3-3-2】

給付内容	申請窓口	申請書の添付書類
高額療養費	区役所区民サービス部保険年金課・支所区民センター保険年金係	<ul style="list-style-type: none"> <li>○必要事項を記入した申請書</li> <li>○保険証</li> <li>○印かん</li> <li>○医療機関等に支払った領収書(公費の認定を受けている方等)</li> <li>○振込先金融機関、口座番号等の控え(世帯主名義)</li> <li>○世帯主及び対象者のマイナンバーがわかるもの</li> </ul>

(出所:「国民健康保険のしおり」(平成30年6月発行)16ページをもとに包括外部監査人が作成)

**(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**

**i) 具体的に想定される不正・誤謬**

区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係の担当職員は、申請書の内容を手入力で国保ハイアップシステムに登録する。

区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係で、申請書の内容を国保ハイアップシステムへ入力する際に、入力間違いや入力漏れが発生することにより、申請が適切に処理されないリスクが考えられる。

**ii) 業務手続/対応する内部統制**

区役所区民サービス部保険年金課及び支所区民センター保険年金係の職員は、申請書を国保ハイアップシステムに手入力する。その際、入力内容が申請書と一致しているかを入力者とは別の者がチェックをしている。

また、担当職員は国保ハイアップシステムに入力した件数と申請書の枚数の照合をし、入力漏れがないかを確認している。

**(8) 個人情報が流出するリスク**

**①個人情報を記載した書類を誤送付するリスク**

**i) 具体的に想定される不正・誤謬**

個人情報を記載した書類を誤送付することにより、個人情報が流出するリスクが考えられる。

## ii) 業務手続/対応する内部統制

送付物により業務手続は異なる。具体的には、書類の作成・封詰・発送まで外部委託する場合、委託業者において書類を作成のうえ封入封緘を行い、川崎市へ納品し、川崎市の担当職員が引抜・補記等を行ったうえで発送する場合、川崎市の担当職員が書類を出力・作成し発送する場合がある。

川崎市の担当職員が封書を発送する場合、発送誤りを防止するために、発送の際に、必ず別の職員が書類に記載された氏名及び住所の一致と発送枚数を確認して、封入封緘する。

## ②申請書類等の紙媒体又は電子媒体を紛失するリスク

### i) 具体的に想定される不正・誤謬

申請書類等の紙媒体やレセプトデータ等の電子媒体の管理が不十分なことにより、当該紙媒体又は電子媒体を紛失することによって、川崎市の保有する個人情報流出するリスクが考えられる。

### ii) 業務手続/対応する内部統制

紙媒体や電子媒体は鍵のかかるロッカー又はキャビネットに保管し、鍵は退庁時に鍵のかかる大金庫に保管する。

古い紙媒体は書庫に保管し、書庫の鍵も退庁時に鍵のかかる金庫等に保管する。紙媒体及び電子媒体はいずれも全庁共通の文書管理システムで管理することが定められており、当該システムにおいて文書番号等が付番されている。

また、紙媒体は完結後、翌々年度に川崎市公文書館に引き継がれることになっており、その後、種類に応じて定められた保存期間を超過した紙媒体は公文書館において、内容の判読が不可能になるよう裁断、溶解、消去等の方法により速やかに廃棄されている。

これにより、紙媒体や電子媒体が紛失するリスクを遁減している。

## 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

### i) 具体的に想定される不正・誤謬

疾病や罹患に関する個人情報は、特定の業者にとっては情報価値が極めて高く、換金可能性もあると言われる。

システム内のデータの管理が不十分なことにより、職員又は部外者による意図的な情報の持ち出し又は意図的でない情報の漏洩が生じ、川崎市の保有する個人情報が流出するリスクが考えられる。

### ii) 業務手続/対応する内部統制

システムの安全性については、後述する「(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 ③システムの安全性(情報セキュリティ)に関するリスク」の箇所詳

細に記載しており、当該箇所を参照されたい。

**(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**

**i) 具体的に想定される不正・誤謬**

システムの開発、変更が適切に行われないことによりシステムが正しく稼働せず、財務事務の執行が適時・適切に行われないリスクが考えられる。具体的には、システムから証憑が正確に出力されないことや、システム間の自動連携に不具合が生じること等が想定される。

**ii) 業務手続/対応する内部統制**

**【システム開発及び変更の対応】**

国保ハイアップシステムのアプリケーション及びソフトウェアに係る IT 環境の開発及び変更を行う場合には、当該開発及び変更が、運用保守業務委託契約の範囲か否かにより、その手続が異なり、要約すると【図表 3-3-3】のとおりである。

なお、ハードウェアの障害対応については、自動監視や通報を受けて、受託者にて都度対応する。この対応は、月次で開催、報告される運用保守定例会の中で受託者が川崎市に報告し、川崎市はその対応内容を確認する。

【図表 3-3-3】

	国保ハイアップシステム運用保守業務委託	
	範囲内	範囲外
対応の概要	「連絡票」により運用保守業務委託の受託者に川崎市から開発及び変更を依頼する	「連絡票」を起票するも、運用保守業務委託の範囲を超える事案の内、事案の重要性を鑑みて個別の開発、変更を必要と判断した事案をとりまとめの上、運用保守業務委託とは別に、業務委託契約書を締結する

＜連絡票による依頼の場合＞

「連絡票」は川崎市の健康福祉局医療保険部保険年金課のシステム担当職員と運用保守業務委託の受託者の間で、メールにより受渡しがされており、依頼を受けた受託者は、1 票につき 1 管理番号の付番を行う。付番以後、川崎市と受託者の間での調整の内容及び履歴は、同「連絡票」に追記する形で行われる。

調整の結果、国保ハイアップシステムの IT 環境に開発・変更を行う場合は、受託者から



川崎市へ別途「作業手順書兼報告書」（※作業実施前は、作業手順の枠のみ記載する。）が提示され、川崎市が作業手順を確認する。

川崎市による作業着手前の承認が行われた後、受託者により IT 環境の開発・変更が行われ、その結果が受託者から川崎市へ「連絡票」及び「作業手順書兼報告書」により報告され、その報告内容の承認をもって対応を終結させる。

<個別契約による依頼の場合>

「連絡票」として起票した事案の中から、運用保守業務委託の範囲を超えるもの（＝有償対応となるもの）については、その事案の対応の必要性に鑑み、別途、業務委託契約を締結の上、システムの開発・変更を実施する。

調達の形態をとるため、特命随意契約の手続を経て、契約を締結する。

また、開発着手前には各種設計書が作成され、設計工程時点として発注者である川崎市と受託者による双方のレビューが実施される。

さらに、各種テスト、加えて本番系への資源リリース前後の双方チェックも実施され、その証跡も残される。

個別契約によるシステム開発及び変更に当たっても、受託者が委託範囲に定める作業の実施は担うものの、作業前後に川崎市が確認を行う態勢が整備されている。

#### 【データの強制変更の対応】

システムの開発及び変更の場面において、正当な理由によりデータを修正する作業が発生するが、国保ハイアップシステムでは、上述した「連絡票」による作業フローにて対応する。

また、データを修正する場合には、健康福祉局医療保険部保険年金課のシステム担当職員と受託者のみで対応することは行わず、必ずそのデータ修正に至った関係部署、原課職員も立ち会い、処理の適切性を確かめている。

## ②システムの運用、管理に関するリスク

### i) 具体的に想定される不正・誤謬

システムの運用、管理が適切に行われないことによりシステムが正しく稼働せず、財務事務の執行が適時・適切に行われないリスクが考えられる。具体的には、保険料の自動計算を誤ることや、システム間の自動連携に不具合が生じること等が想定される。

### ii) 業務手続/対応する内部統制

#### 【ジョブ及びバックアップへの対応】

国保ハイアップシステムの定期ジョブは資料「業務スケジュール」として1ヶ月単位で整備され、各種帳票の作成やデータの連携等のジョブのメニューや、個々のスケジュールは、

### 第3 国民健康保険事業

当月の運用保守定例会において関係者間で内容を協議の上、決定する。そして、双方による協議並びに合意の記録は「議事録」に残される。

各定期ジョブの結果は、国保ハイアップシステム上から資料「JMS S 事項結果一覧」を出力し確認することが可能である。加えて、定期のジョブにエラーが発生した場合は、メールにより健康福祉局医療保険部保険年金課のシステム担当職員にその旨が発報される仕組みを整備している。

バックアップについても、上記の定期ジョブの一環として同様の内部統制が整備されている。

#### 【システム障害への対応】

システムの運用手順やフロー、障害発生時の対応手順は、「川崎市国保ハイアップシステム情報セキュリティ実施要領」及び「川崎市国保ハイアップシステム運用手順書（システム運用編・システム障害編・バックアップ編）」として明文化されており、マニュアル・文書としても整備されている。

システム障害管理に係る内部統制としては、ハードウェアやソフトウェアについては監視により発見する。発見した障害事案の内、ハードウェアについては上述の通り、自動監視や通報を受けて受託者にて都度対応しており、その対応実績は月次の運用保守定例会の中で受託者から川崎市に報告される。ソフトウェアについても、システム監視上に発見されたものが「システム監視異常切り分け」として一覧化され、こちらも月次の運用保守定例会の中で、事案の棚卸しと対応方針の協議が行われ、その記録が議事録に記録される。

なお、川崎市のシステム担当職員にヒアリングしたところ、アプリケーションに係る障害は、平成28年度以降発生事案がないため、障害対応を実施したことに関する証跡は保有していないとのことであった。

#### 【自動化業務処理への対応】

国保ハイアップシステムの運用管理として特記すべき内部統制に、テスト住民を用いた各種の自動化業務処理の正確性の点検がある。

実施するテスト種別は【図表 3-3-4】に示す21パターンであり、月単位で川崎市と受託者の協働により取り組んでいる。

【図表 3-3-4】

No.	テスト種別	
1	新規加入	社会保険(国保組合)離脱
2		転入
3		生活保護廃止
4	一部増	社会保険(国保組合)離脱

第3 国民健康保険事業

No.	テスト種別	
5		転入
6		生活保護廃止
7		出生
8	全喪	社会保険（国保組合）加入
9		転出
10		生活保護開始
11		死亡
12		年齢到達・後期高齢者医療保険に加入
13	一部減	社会保険（国保組合）加入
14		転出
15		生活保護開始
16		死亡
17		年齢到達・後期高齢者医療保険に加入
18	所得更正	増
19		減
20	世帯合併	増
21	世帯分離	減

月単位で実施するテストは、当該翌月の更正賦課処理を行う予定のある種別を選択の上、本処理を行う前のシミュレーションテストの位置づけとして実施している。例えば、平成30年9月から10月のテストスケジュールは【図表3-3-5】の通りであった。

【図表3-3-5】

日付	環境	テスト：処理概要
平成30年9月14日	本番環境	※更正賦課処理
平成30年10月5日	本番環境	9月15日～同日までの上記No.21事由に該当する対象者を抽出→10月13日の更正賦課処理の対象者
平成30年10月6日	保守環境（テスト系）	更正賦課処理
平成30年10月9日	保守環境（テスト系）	算出額の確認
平成30年10月13日	本番環境	※更正賦課処理

### ③システムの安全性（情報セキュリティ）に関するリスク

#### i) 具体的に想定される不正・誤謬

システムのセキュリティが不十分なことにより、システム上の個人情報改ざんされる又は流出するリスクが考えられる。具体的には、職員又は部外者が、システムを操作し個人情報を改ざんすること、情報を紛失する又は流出させてしまうことなどが想定される。

#### ii) 業務手続/対応する内部統制

##### 【情報資産台帳の整備への対応】

「川崎市情報セキュリティ基準」に基づき、国民健康保険事業及び国保ハイアップシステムに係る情報資産の棚卸し及び分類がなされており、「情報資産台帳」として整備している。

なお、整備している情報資産の種類としては、電磁的記録に限らず、文書、ハードウェア及びデータベースまでも含まれる。

##### 【情報リスクの管理への対応】

健康福祉局医療保険部保険年金課では、国保ハイアップシステムに係る情報リスクの分析、評価及びそれに対する対策と実施結果を、資料「リスク管理シート兼改善計画及びリスク対応計画」を用いて運用している。

各リスク対策の評価は、当該年度末に健康福祉局医療保険部保険年金課システム担当係長が実施し、その評価結果は上位者である保険年金課長が承認する。

##### 【利用者アカウント管理への対応】

国保ハイアップシステムにログインする際には、利用者の識別及び個人認証が実施されており、その流れは【図表 3-3-6】の通りである。

【図表 3-3-6】

No.	操作概要
1	専用端末を起動する
2	Window 7 の認証画面において、利用者の職員番号を入力する
3	二要素認証システムが起動し、利用者自身の指静脈を用いて認証する
4	職員番号に紐づく全庁システム用のパスワードを入力する
5	Windows 7 デスクトップ上、国保ハイアップシステムのアイコンをダブルクリックする
6	職員番号と国保ハイアップシステム用のパスワードを入力する
7	国保ハイアップシステムが起動する

国保ハイアップシステムの起動用アイコンまでに、川崎市職員としての 2 要素による認

証を要する他、全庁システム用、国保ハイアップシステム用それぞれのパスワードの有効期間も90日で設定されており、期間内にパスワード更新を行わなければ自動では継続できない仕様となっている。

#### 【利用者のアクセス権限への対応】

各利用者のアクセス権限は、各利用者の職責に応じて資料「国保ハイアップシステム権限に関する基本的な考え方」を基に付与される。

また、国保ハイアップシステム上から帳票「職員権限一覧」を出力でき、各利用者のアクセス権限の付与状況を確認することができる。

#### 【高権限アカウントの管理への対応】

アプリケーションやOS及びDBMSの高権限アカウントの管理について、国保ハイアップシステムでは、専用ソフトウェア(LanScope)を用いて、高権限アカウントに限らず、すべての専用端末及びアカウントに係るアクセス及び操作ログが採取される仕組みとなっている。アクセス及び操作ログのモニタリングは、日次でシステム担当課が監視端末から目視により行っている。また、監視端末はシステム担当課の執務室内に設置されており、必要時にアクセス及び操作ログをいつでも確認できる環境である。

アプリケーションの更新、アプリケーションのインストール、IP・MACアドレスの変更・レジストリの変更等といった不正な操作が生じた場合は、即時に警告が発報される仕組みが整備されており、その発報は監視画面に警告メッセージとして表示される。それと同時に、即時に健康福祉局医療保険部保険年金課長、保険年金課システム担当(※全職員)、各業務主管係長及び運用業者(※管理グループ含む全メンバー)宛に、自動メールにより通報される仕組みとなっている。

#### 【利用者アカウントの棚卸しへの対応】

国保ハイアップシステムの利用者情報は、健康福祉局医療保険部保険年金課長のもとで毎年3月末に“棚卸し”が行われている。

その結果を受けて、健康福祉局医療保険部保険年金課システム担当職員が作成するMicrosoft-Excelで制作したツールを用いてアクセス権限変更用のSQL文を自動で作成の上、運用保守業務委託の受託者によりシステム上のアクセス権限の変更が実行されている。

#### 【物理的アクセス権限への対応】

国保ハイアップシステムのサーバ等を設置する本庁内のサーバ室には、物理的な入室を許可された者だけに付与される専用のICカードを用いた入退室管理が行われている。

当該ICカードは入室と退室及び操作エラー時の各種ログが記録されるため、認証した利用者の行動をモニタリングすることができる。

【USB メモリ等管理への対応】

国民健康保険事業の中で使用する USB メモリは、総務企画局情報管理部システム管理課に届出たものに限定される。

すべての USB メモリにおいて、個々の使用ログが取得可能であり、万が一不正な利用があった場合でも、事後に使用ログから事案を特定することができる。加えて、物理的な管理面においては、健康福祉局医療保険部保険年金課のシステム担当職員が「USB デバイス管理使用簿」を用いて週の最終業務日にすべての USB メモリを回収し、アライの確認とともに USB メモリ内のデータの消去を実施している。そして、翌週の最初の始業日に USB メモリの所有課系の係長へ手渡しにより再配布している。

なお、健康福祉局医療保険部保険年金課では、週の最初の始業日に配布されてから最終日に回収されるまで USB メモリは各所有課係長の責任下で管理されており、いずれの係においても始業時に金庫から取り出し、終業時に金庫へ返却する。

一方、市民へ通知する通知書の印刷の発注時に用いる USB メモリの管理は、川崎市が整備する「データ送受書」及び受託者が用意する「データ媒体等の返却確認書」を用いて管理する。

川崎市の対応としては、USB メモリを受託者に渡す際に「データ送受書」にて、健康福祉局医療保険部保険年金課長までの承認を得る。しかし、データの返却時には受託者が用意する「データ媒体等の返却確認書」の受取りのみであり、川崎市側の誰がいつ、全件を確認して受け取ったかの記録がなされていない。（なお、「データ送受書」に返却時の確認証跡がないことについては、平成 30 年度にすでに改善されていた。）

国保ハイアップシステムの運用保守事業者が、運用保守業務委託を履行する上で持込み又は持出しを要する DVD 等の取扱いについては、当該事業者からの申請を受けて、健康福祉局医療保険部保険年金課のシステム担当職員が承認する運用としている。

④外部委託に関する契約の管理に関するリスク

i) 具体的に想定される不正・誤謬

外部委託に関する契約の管理が適切に行われないことにより、システムに不具合が生じた場合などに受託者が適時に対応が出来ず、財務事務の執行を阻害するリスクが考えられる。具体的には、システムから証憑が正確に出力されないこと等が想定される。

ii) 業務手続/対応する内部統制

【外部委託契約の管理への対応】

国保ハイアップシステムに係る主たる外部委託の契約として、「国保ハイアップシステム運用保守業務委託」がある。

運用保守業務委託においては、仕様書上、川崎市と受託者の間でサービスレベル協定書が締結されており、それに関するサービスレベル項目及び基準も明確に定められている。さらに、毎月実施する運用保守定例会において、各サービスレベルの達成状況についての評価がなされており、委託業務の履行に関するモニタリングも適切に実施している。

#### 4. 実施した監査手続

- ・健康福祉局、川崎区役所及び大師支所の所管課へのヒアリング
- ・川崎区役所及び大師支所にて、執務場所及び紙媒体の保管場所の視察
- ・川崎区役所及び大師支所にて、関連資料の閲覧
- ・国保ハイアップシステム（滞納整理システム）の閲覧
- ・健康福祉局保険年金課にて、執務場所及び業務システム利用場所の視察
- ・健康福祉局保険年金課にて、業務システム関連資料の閲覧

## 5. 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市全体の機能・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

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。

## 6. 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<sup>13</sup>から短期証<sup>14</sup>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)

<sup>13</sup> 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。

<sup>14</sup> 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

### 1. 介護保険事業の概要

本報告書は、川崎市の内部統制に焦点を当てているため、介護保険事業そのものの問題点や課題を指摘することはしないが、報告書の記載を理解する上で必要な事業の概要を記載する。

#### (1) 事業の概要

我が国では、高齢化の進展に伴う要介護者の増加、介護期間の長期化などといった介護ニーズの増大と、核家族化の進行、介護する家族の高齢化などといった要介護高齢者を支えてきた家族をめぐる状況の変化を背景に、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みが求められてきた。

高齢者介護に関しては、介護保険制度導入以前は老人福祉制度と老人医療制度の二つの制度が存在していたものの、複数制度が存在することによる不便さ、利用者がサービスの選択をすることができないこと、利用に当たり所得調査が必要なことによる心理的抵抗感、市町村が直接あるいは委託により提供するサービスが基本であるためサービス内容が画一的となりがちであること、本人と扶養義務者のコスト負担といった問題を抱えていた。

介護保険制度は、これらの問題を軽減・解消することを目的として平成12年4月1日より施行された社会保険制度である。

川崎市の第1号被保険者数の推移は以下の通りである。（各年度の10月1日時点で集計している）

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
第1号被保険者数	258,539	269,216	278,139	285,243	291,620

市町村は、制度の実施主体として、保険者となって保険料と公費を財源として介護保険事業を運営する。

介護保険の加入者（被保険者）は、年齢により第1号被保険者（65歳以上の者）と第2号被保険者（40歳～64歳の方で医療保険に加入されている者）に区分される。第1号被保険者は原因を問わず、第2号被保険者は、加齢による病気（特定疾病）が原因で介護や支援が必要になった場合に、要介護認定を受けて、それぞれの要介護状態に応じたサービスを利用できる。

主なサービスは下記の通りであり、介護給付のみならず予防給付を行うサービスも含まれる。要介護認定者は介護サービス費の1割分（一定以上所得者は2割又は3割）が自己負担額となる。また、要介護度ごとに定められている1ヶ月に利用できるサービスの上限額（支給限度額）を超えた部分の利用料は全額自己負担となる。

## 第4 介護保険事業

サービスの種類は下記の【図表 4-1-1】の通りである。

【図表 4-1-1】

訪問系サービス	訪問介護、訪問看護、訪問入浴介護、居宅介護支援等
通所系サービス	通所介護、通所リハビリテーション等
短期滞在系サービス	短期入所生活介護等
居住系サービス	特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護等
入所系サービス	介護老人福祉施設、介護老人保健施設等

(出所：厚生労働省のホームページの記載をもとに包括外部監査人が作成)

第1号被保険者は年金からの天引きや直接保険者に納付する方法で所得段階に応じた保険料の納付を行い、第2号被保険者は、国民健康保険料や健康保険料などと合わせて保険料を納付する流れとなっている。第1号被保険者も第2号被保険者も保険料は所得に応じて決定される。

介護サービスの利用には要介護認定の申請が必要となる。窓口で申請を受けた市町村は認定調査員を派遣し、被保険者の心身の状態、日常生活動作、問題行動の状況などについて全国共通の調査表に基づく調査を行う。この調査に基づいてコンピュータによる一次判定が行われ、申請者は非該当（自立）又は要支援1から要介護5までの7段階のいずれかに判定される。また、認定調査と並行して主治医に対して意見書の作成が依頼され、介護認定審査会が一次判定の結果と主治医意見書に基づいて最終的な審査判定を行い（二次判定）、判定結果を市町村に通知する。そして市町村は要介護（要支援）認定を行い、被保険者証に要介護状態区分や介護認定審査会の意見を記載したうえで被保険者に通知する。

なお、要介護認定に不服がある場合、被保険者は都道府県の介護保険審査会に審査請求することが可能である。

利用者負担を除いた介護給付・予防給付の費用の50%は保険料、残りの50%は税金によって賄われ、国が25%（施設等給付費は20%）、都道府県が12.5%（施設等給付費は17.5%）、市町村が12.5%を負担する。第1号被保険者の保険料は市町村に徴収され、第2号被保険者の保険料は各医療保険者が医療保険料と一体的に徴収し、社会保険診療報酬支払基金に納付されたのちに各市町村に交付される。



## 第4 介護保険事業

### (2) 川崎市の決算

川崎市の介護保健事業特別会計の過去5年間の歳入と歳出は、【図表4-1-2】の通りである。

【図表4-1-2】

○歳入

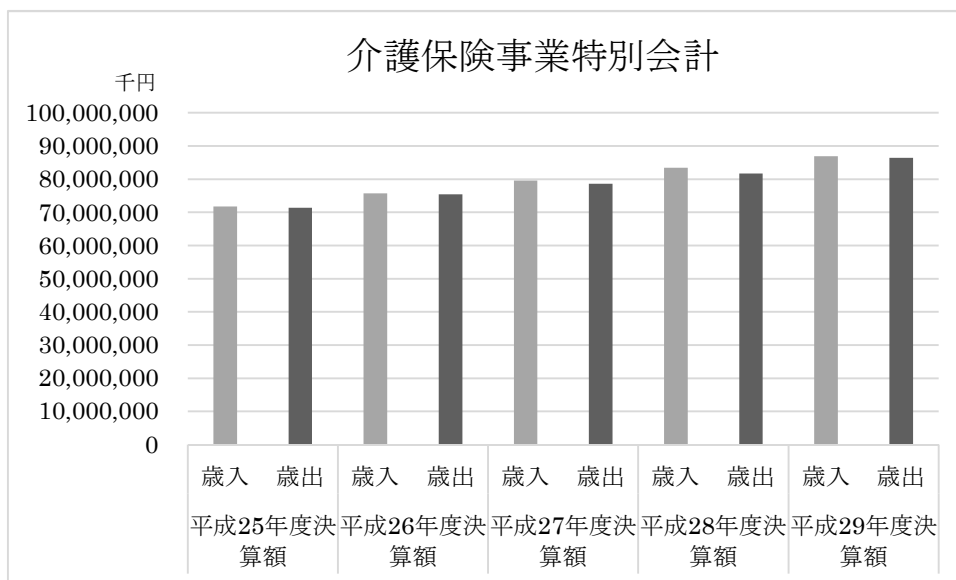
(単位：千円)

平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
71,758,755	75,763,327	79,541,417	83,451,419	86,933,263

○歳出

(単位：千円)

平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
71,397,331	75,476,897	78,579,089	81,700,111	86,457,976



歳入の主な内訳は支払基金交付金 22,646,664 千円、介護保険料 20,165,155 千円、国庫支出金 18,051,166 千円である。(平成29年度決算額)

## 第4 介護保険事業

### 【介護保険料と収納率の推移】

介護保険事業における収入未済額と収納率の推移は【図表 4-1-3】の通りである。

【図表 4-1-3】

(単位：千円)

年度	区分	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	収納率 (実績)
平成29年度	現年度	20,278,605	20,055,558	—	223,047	98.9%
	過年度 (滞納繰越分)	692,598	106,962	333,595	252,041	15.4%
平成28年度	現年度	19,859,965	19,595,699	—	264,265	98.7%
	過年度 (滞納繰越分)	674,690	65,236	182,213	427,240	9.7%
平成27年度	現年度	19,300,157	19,029,900	—	270,257	98.6%
	過年度 (滞納繰越分)	674,575	76,589	199,411	398,575	11.4%
平成26年度	現年度	17,098,221	16,864,602	465	233,154	98.6%
	過年度 (滞納繰越分)	643,551	72,110	156,580	414,861	11.2%
平成25年度	現年度	16,347,922	16,097,877	—	250,045	98.5%
	過年度 (滞納繰越分)	618,392	61,804	168,065	388,522	10.0%

平成25年度には現年度分で2.5億円、過年度分で3.8億円の収入未済額が生じていたが、平成29年度では現年度分は2.2億円、過年度分で2.5億円と減少傾向にある。

しかし時効等による不納欠損処理額は、平成25年度には1.6億円であったものが、平成29年度には3.3億円と増加している。

介護保険料は公的年金から保険料が差し引かれる特別徴収が原則であるため、現年度分の収納率は高水準であるが、滞納繰越分の収納率は低水準となっている。

### 【介護保険料の水準（他市比較）】

介護保険料の水準は、自治体によって異なる。

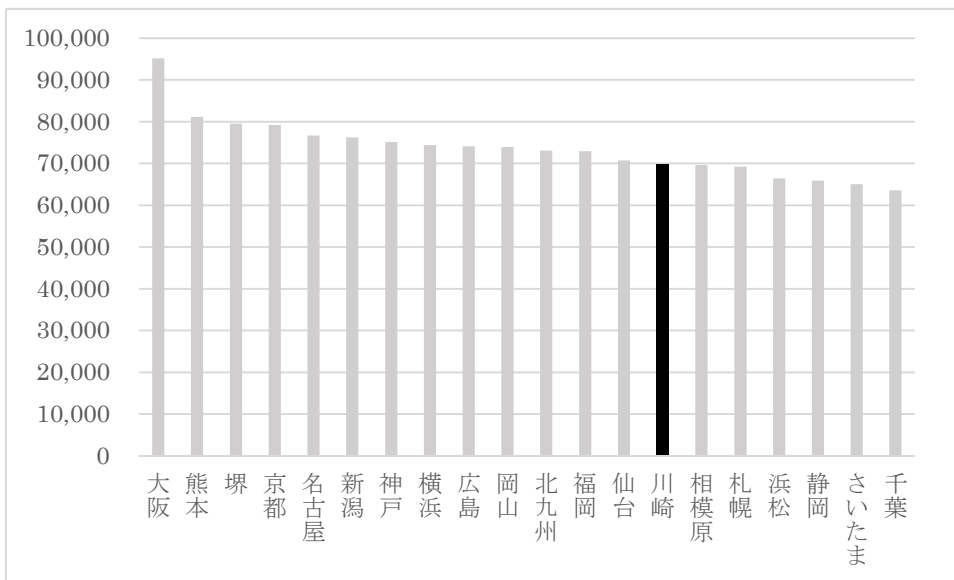
諸条件によって、計算の結果は変わってくるため、一律的な比較はしにくい。政令指定都市における介護保険料の水準について、川崎市のデータを利用して、概括的な傾向を把握した。

下記のグラフは、所得段階が保険料基準額[本人は市町村民税非課税だが、世帯内に市町村民税課税者がいる方で、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円を超えている場合]の被保険者の平成30年度の介護保険料金額を政令指定都市の中で比較したものである。

川崎市の介護保険料の水準は、全国の政令指定都市の中ではやや低い水準である。

## 第4 介護保険事業

(単位：円)



### (3) 福祉総合情報システム（介護保険システム）の概要

川崎市では、介護保険事業における業務システムとして、「福祉総合情報システム（介護保険システム）（富士通社製「MCWEL」）」を整備・運用している。

その概要は【図表 4-1-4】の通りである。

【図表 4-1-4】

項目	内容	
システム名 (パッケージ名)	福祉総合情報システム（介護保険システム） 富士通社製「MCWEL」	
直近の更改年月	平成 25 年 5 月	
サーバOS	Windows Server 2008	
DBMS	Symfoware	
クライアントOS	Windows7	
運用ネットワーク	基幹系ネットワーク（保守リモート接続あり）	
管理体制	情報セキュリティ責任者	健康福祉局長
	情報管理責任者	健康福祉局長寿社会部介護保険課長
	情報システム管理者	健康福祉局総務部企画課担当課長
	情報システム利用責任者	健康福祉局長寿社会部介護保険課長、健康福祉局医療保険部保険年金課長、各区役所高齢・障害課長、各地区健康福祉ステーション担当課長

## 第4 介護保険事業

主たる利用部署	健康福祉局長寿社会部介護保険課・高齢者事業推進課、地域包括ケア推進室
利用者数	638名（平成30年8月現在）
端末台数	575台（平成30年8月現在）

### 2. 川崎市介護サービス事業者等の指導制度の概要

#### (1) 制度の目的と対象

指導制度は、介護保険事業の運営が健全かつ円滑に行われるよう、保険給付のサービス及び第1号事業<sup>15</sup>のサービスの質の確保並びに保険給付及び第1号事業支給の適正化を図ることを目的とする制度である。

対象となるのは、居宅サービス等、地域密着型サービス、施設サービス、介護予防サービス等である。

#### (2) 指導の形態

指導の形態は下記の通りである。

なお、事業者への指導・監査を行う体制をより強化するため、川崎市は平成28年度から健康福祉局長寿社会部高齢者事業推進課に事業者指導担当課長を設置した。

#### ① 集団指導

集団指導は、介護サービス等の取扱い、介護報酬請求の内容、制度改正内容、過去の指導事例及び高齢者虐待事案を始めとした過去の指導事例等について講習等の方式で行うものである。

指導の充実を図るため、平成28・29年度行財政改革プログラムにおいて計画した通り、従来年2回だった集団指導講習会は、平成28年度から年3回に増やしている。回ごとに研修内容は異なり、以下の内容で実施している。

##### i) 指定事務の制度説明

指定及び指定の更新に係る欠格事由、指定の更新制の説明

##### ii) 改正介護保険法の趣旨・目的の周知及び理解の促進

監査指導の権限行使の考え方、事業規制、情報の公表制度の仕組み等の説明

##### iii) 介護報酬請求に係る過誤・不正防止

都道府県国保連と連携した介護報酬請求事務の講習

<sup>15</sup> 介護保険法第115条の45第1項第1号に掲げられた事業をいう。

## 第4 介護保険事業

過去3年間における集団指導講習会の出席率の状況は【図表4-2-1】の通りである。

【図表4-2-1】

年度	開催回	開催日	事業所数	参加事業所数	出席率
平成27年度	第1回	6/22, 23	2,142	1,441	67.3%
	第2回	10/30	2,195	1,197	54.5%
平成28年度	第1回	6/21-23	2,246	1,480	65.4%
	第2回	10/11, 12	2,302	1,115	48.4%
	第3回	2/23	2,331	1,417	60.8%
平成29年度	第1回	6/12, 13	2,357	1,493	63.3%
	第2回	10/23, 24	2,392	1,482	62.0%
	第3回	3/13, 14	2,263	1,698	75.0%

集団指導にかかる意見については、**意見③**を参照されたい。

### ②実地指導

実地指導は、厚生労働省が定める実地指導に関するマニュアル等に基づき、関係書類等をもとに関係者に説明を求め面談方式で行うものである。

介護・障害福祉サービス等の種類が多様化し、事業者数が増加している中で、サービスの質を確保するとともに介護給付費等の適正化を図るため、平成28・29年度行財政改革プログラムにおいて計画した通り、年間を通じて実地指導を実施している。

実地指導は、予め指導対象となる事業所を選定して実施するのみならず、外部・内部からの通報等によって実施する場合がある。通報が虐待に関するものであり重要性・緊急性が高い案件については実地指導から監査に切り替える。平成28年度は1件だった監査は平成29年度は15件と増加しており、実地指導・監査の充実が図られている。

なお、通報はすべて記録され、通報日時や内容、対応等が一元管理されている。

実地指導先の選定については、サービスを毎日実施することにより加算の請求を誤る可能性が高く、不正請求があった場合の影響額が大きい事業所（特別養護老人ホームや有料老人ホームなど、外部の目に触れる機会の少ない事業所）は、定期的に実地指導の対象とする。また、定期的な実地指導の対象とならない事業所に対しては、開設後経過時期、集団指導講習会の出席状況、通報、事故、給付疑義といった項目を考慮し、重要性・緊急性の程度を勘案して、実地指導先を選定する。

なお、選定した事業所は実地指導スケジュールで管理し、対象事業所に対し事前通知を行った上で実地指導を実施する。

## 第4 介護保険事業

なお、平成29年度における実地指導の状況は【図表4-2-2】の通りである。

【図表4-2-2】

介護サービスの種類	対象事業所数 (注)	実地指導			
		計画上の事業所数	実施した事業所数		
			実施事業所数	うち改善報告を求めた事業所数	うち過誤調整を指示した事業所数
居宅サービス	5,713	156	156	127	25
居宅介護支援	430	40	40	30	8
施設サービス	84	40	40	33	7
地域密着型サービス	659	103	103	76	9
合計	6,886	339	339	266	49

(出所：川崎市健康福祉局長寿社会高齢者事業推進課「報告様式1 平成29年度介護保険施設等に対する指導の実施状況」をもとに包括外部監査人が作成)

(注) 対象となる事業所数は、実施しているサービスごとに集計されるため、同一事業所が複数のサービスを実施している場合、複数カウントされる。

実地指導にかかる意見については、**意見④**を参照されたい。

### 3. 介護保険事業にかかる職務分掌の概要

			主な業務
川崎市	本庁	健康福祉局 長寿社会部 介護保険課	保険料賦課額の決定、保険料徴収・収納の管理、認定業務、給付業務、予算管理
		健康福祉局 医療保険部 収納管理課	収納指導
		総務企画局 情報管理部 システム管理課 健康福祉局 総務部 企画課 システム担当	福祉総合情報システム（介護保険システム）の管理
	区役所又は支所・地区健康福祉ステーション	区役所：区民サービス部 区民課	資格申請書類の受付及び確認
		区役所：区民サービス部 保険年金課 支所：区民センター（保険年金係・保険収納係）	資格の管理、保険料の徴収、未納者に対する督促・催告等、保険料の減免の判定及び決定
		区役所：保健福祉センター 高齢・障害課 地区健康福祉ステーション：介護認定給付担当	要介護・要支援状態区分の認定 給付の減免の判定及び決定 給付申請書（高額介護サービス費等）の受付、審査等
川崎市以外	民間委託業者（コールセンター、システム運用保守業者など）	未納者に対する電話での催告、システム運用・保守、総合事業の案内	

#### 4. 介護保険事業におけるリスク

##### (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

川崎市では、介護保険料は、国民健康保険料、後期高齢者医療保険料と合わせて、一体的に徴収している。徴収の担当は、いずれも区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険収納係である。

事務処理（入力作業を含む）の対象となるシステムが事業によって異なるものの、業務手続や内部統制の仕組みは、基本的に国民健康保険事業と同じである。

したがって、職員等が保険料を着服するリスクは、介護保険事業にもあるが、監査の内容は国民健康保険事業を参考にされたい。

なお、介護保険事業では、窓口収納だけであり、訪問収納を行っていない。

###### ②債権が時効となるリスク

###### i) 具体的に想定される不正・誤謬

滞納者整理簿（督促・催告に使用される対象者一覧）がシステムから網羅的に集計されないこと、システムから督促状や催告書が網羅的に出力されないことにより、督促・催告すべき滞納者への対応を誤るリスクが考えられる。

また、催告に必要な職員数が不足していることにより、必要な催告が適宜に実施されず、債権が時効になってしまうリスクが考えられる。

さらには、催告業務を委託しているコールセンターとの職務分掌が不明確であることから、重複した催告がなされるリスクや催告が漏れるリスクが考えられる。

###### ii) 業務手続

介護保険料及び後期高齢者医療保険料は、高齢者の増加に伴い滞納債権額も増加傾向が続く背景がある。平成28年度からは、国民健康保険料と併せた収納対策業務を区役所（支所）の収納係に専任化させ、事務効率、ノウハウや情報を一元化し、さらなる収納対策の強化を図っている。

###### 【システムの整備運用】

健康福祉局医療保険部収納管理課は、国保ハイアップシステム（滞納整理システム）を使用し、介護保険料債権を含む川崎市の保険料債権を一元的に管理している。

###### 【督促・催告業務】

滞留債権の督促・催告業務は、公債権のうち強制徴収公債権である保険料債権（保険料の未納による未収債権）、私債権である第三者行為求償債権とで対応する業務手続が異なるため、滞留債権の督促・催告業務について、保険料債権、第三者行為求償債権で区分し

## 第4 介護保険事業

て記載する。

### <保険料債権>

#### (督促業務)

健康福祉局長寿社会部介護保険課では納付期限から20日経過しても納付が確認できない滞納者に対し、福祉総合情報システム（介護保険システム）から出力されるデータを基に外部委託により督促状を発送する。

#### (催告業務)

催告業務は、介護保険事業の保険料、国民健康保険料及び後期高齢者医療保険料の未納者に対して、一括して実施している。

滞納者への催告の対応方針は、担当課（係）である区役所の区民サービス部保険年金課の収納係担当課長及び支所の区民センター保険収納係の係長が出席する全体会議で決定され、毎月開催される全体会議にて進捗状況の報告と管理がなされている。

文書催告のうち、一斉催告は、督促状指定納期期限を経過しても納付が確認できない滞納者に対し、国保ハイアップシステム（滞納整理システム）から出力されるデータを基に外部委託により通知の作成及び通知の封入封緘を行う。封緘された催告書が各区役所（支所）に納品され、各区役所（支所）から郵便局に搬入し発送する。一方、随時催告は、各区役所（支所）において国保ハイアップシステム（滞納整理システム）より出力し、各区役所（支所）にて封入し、発送する。

電話催告は、国民健康保険事業及び後期高齢者医療事業の債権と合同で催告者を決定し、コールセンターに委託している。

### <第三者行為求償債権>

区役所（地区健康福祉ステーション）にて被保険者から届出を受け、本庁から国保連に委任状により、求償事務を委託する。委任を受けた国保連は、加害者の損害保険会社等と交渉し、求償額が決定する。損害保険会社等から国保連に賠償金の収納があった場合に、国保連は川崎市へ連絡し、この時点で川崎市の債権として認識される。川崎市は調定伺書を作成し、納付書を国保連に送付し、国保連は送付された納付書にもとづき川崎市へ入金する。

### iii) 対応する内部統制

#### 【督促・催告対象者の網羅性】

督促状及び催告書を送付するのは、保険料債権のみである。督促状は福祉総合情報システム（介護保険システム）から、自動出力される。

福祉総合情報システム（介護保険システム）の自動化業務処理にかかる内部統制は、後述する「(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



③システムの運用、管理に関するリスク」の箇所にて詳細に記載しており、当該箇所を参照されたい。

滞納者整理簿、催告書等を出力する国保ハイアップシステム（滞納整理システム）は、福祉総合情報システム（介護保険システム）と連動しており、国民健康保険料と後期高齢者医療保険料とあわせて、催告書が作成される。

#### 【催告業務】

##### <保険料債権>

健康福祉局医療保険部収納管理課は、医療保険部長寿・福祉医療課と長寿社会部介護保険課と共同で、高額滞納者（国民健康保険料、介護保険料、後期高齢者保険料の合算で85万円以上滞納している者）を個別に管理することで回収を強化している。具体的なモニタリング方法については、国民健康保険事業の箇所に記載の通りである。

また、区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険収納係の職員は、国保ハイアップシステム内の国保ハイアップシステム（滞納整理システム）から自動出力される催告書を滞納者に発送している。

さらに、健康福祉局医療保険部収納管理課、医療保険部長寿・福祉医療課及び長寿社会部介護保険課が、滞納者への対応方針を通達し、区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険収納係の職員が、滞納者整理簿に基づき催告の電話をする。なお、一部の催告業務をコールセンターに委託しており、催告業務の委託をしているコールセンターとの職務分掌が重複していることから、コールセンターはいつどの滞納者に催告をしたか記録し、日次で介護保険課にデータを送付する。あわせて、区役所（支所）は国保ハイアップシステム（滞納整理システム）でその情報を閲覧できる。

##### <第三者行為求償債権>

第三者行為求償事務の委任を受けた国保連が、加害者の損害保険会社等と交渉し、求償額が決定する。損害保険会社等から国保連に賠償金の収納があった場合に、国保連は川崎市へ連絡し、この時点で川崎市の債権として認識される。そのため、債権が回収できないリスクは極めて低い。

#### （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

###### i) 具体的に想定される不正・誤謬

システムの設定やプログラムを誤ることにより、システム上の保険料の自動計算を誤るリスクが考えられる。

## ii) 業務手続

川崎市は、福祉総合情報システム（介護保険システム）により保険料を自動計算している。

## iii) 対応する内部統制

川崎市は、保険料算定に必要なデータの入力を誤ることを防止するために、本庁の税システムと連携している所得情報に基づき保険料を計算している。

システムの運用、管理については、後述する「(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 ②システムの運用、管理に関するリスク【自動化業務処理への対応】」の箇所を参照されたい。

## ②減免情報の入力を誤るリスク

### i) 具体的に想定される不正・誤謬

保険料の計算は、システムによる自動計算により行われるが、保険料の減免の入力は、職員の手作業にて行われるため、担当職員の不注意により減免情報に係るデータ入力を誤ること、担当職員が入力したデータを第三者が確認せず誤入力が見過ごされることにより、減免金額に誤りが生じるリスクがある。

## ii) 業務手続

減免が決定した場合、区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係の職員は、保険料算定シートに必要情報を記載し減免金額を算出する。その後、担当職員は、減免申請書と調査表を添付した減免決定伺書を回付し、課長の決裁を得た上で、当該減免情報を福祉総合情報システム（介護保険システム）に入力する。

## iii) 対応する内部統制

区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係の職員は、福祉総合情報システム（介護保険システム）への入力内容と減免決定伺書を照らし合わせて、減免情報が適切に入力されていることを確認する。なお確認は原則として入力者とは異なる職員が実施する。

## ③保険料の減免判定を誤るリスク

### i) 具体的に想定される不正・誤謬

減免担当職員の減免制度に対するノウハウの不足や、減免の要件を誤認することで、介護保険料の減免対象者でない者に誤って減免を承認するリスクが考えられる。

上記のリスクは、減免制度に対する知見の不足や、減免申請を受け付けてから福祉総合情報システム（介護保険システム）に入力するまでの間に第三者によるチェックがないことにより発生することが考えられる。

また、被保険者が減免担当職員の利害関係者（親族、友人等）であることや、収納率の向上のために、減免に該当しない者に恣意的に減免を承認するリスク、不適正な減免額を算定するリスクが考えられる。

上記のリスクは、減免担当職員と減免の承認者が同一である場合により発現しやすいと考えられる。

### ii) 業務手続

介護保険料の減免申請者は年間 500 人程と少ない。そのため、被保険者の減免相談の都度、区役所の区民サービス部保険年金課及び支所の区民センター保険年金係の減免担当職員は減免の承認の有無についての判断をし、不明な点があればマニュアルを参照した上で、健康福祉局長寿社会部介護保険課に問い合わせを行う。

区役所（支所）の減免担当職員は、被保険者から保険料減免の相談があったときは、あらかじめ十分な事情聴取を行い、減免判定を誤らないように川崎市介護保険料減免要綱に従って、介護保険料減免・徴収猶予申請書を交付する。区役所（支所）の減免担当職員は、被保険者から提出された申請書と添付書類の記載内容を点検し、不審な点があれば、口頭審査もしくは実地調査等により確認する。減免申請理由に基づき点検したのち、区役所（支所）の減免担当職員は、減免・徴収猶予決定何書に必要事項を記載し、申請書、調査表及び関係書類を回付して、その課長の決裁を受ける。

### iii) 対応する内部統制

減免の対象者でない者に減免が承認されるリスクを予防するために、区役所（支所）の減免担当職員が計算した減免・徴収猶予決定何書、申請書、調査表及び関係書類を同課（同センター）の課長に回付して、決裁を受ける。

## （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

#### i) 具体的に想定される不正・誤謬

被保険者の資格取得・喪失に係る情報をシステムへ誤って入力することにより、被保険者の要件を満たさない者を被保険者とするリスクが考えられる。

なお、国民健康保険と異なり、介護保険ではすべての住民は自らが住む市町村の介護保険に加入するため、転職等による資格の資格取得・喪失という事業は発生しないが、引っ越し等があった場合には、資格取得・喪失という事業が生じる。

### ii) 業務手続

（加入）

川崎市内への転入に伴う被保険資格の取得については、区役所の区民サービス部区民課

又は支所の区民センター住民記録・児童手当・就学担当の職員が、転入届の情報を住民基本台帳システムに登録することにより、福祉総合情報システム（介護保険システム）に情報が自動連携される。資格の取得処理は日次バッチにより自動的に処理される。

川崎市内在住者の65歳到達による第1号被保険者資格の取得については、住民基本台帳データに連動して自動的に処理される。

（資格喪失）

資格喪失の場合は、区役所の区民サービス部区民課又は支所の区民センター住民記録・児童手当・就学担当の職員が、転出届や死亡届等の情報を住民基本台帳システムに登録することにより、福祉総合情報システム（介護保険システム）に情報が自動連携される。資格の喪失処理は日次バッチにより自動的に処理される。

### iii) 対応する内部統制

福祉総合情報システム（介護保険システム）への入力内容は、区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係が住民基本台帳データと整合しているかを再確認する。

これにより、万が一、自動連携の過程で福祉総合情報システム（介護保険システム）への入力内容に誤りが生じても事後的に発見できる。

## （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）

#### i) 具体的に想定される不正・誤謬

被保険者は要支援認定<sup>16</sup>・要介護認定<sup>17</sup>を受けることにより、認定に応じた限度額の範囲内で、各種介護サービスの給付を受けられる。

各介護サービス事業者の介護報酬（被保険者が自己負担した額を除く。）は、川崎市の介護保険事業特別会計から給付が行われる。介護報酬が適切に審査されていないと、介護サービス事業者による虚偽の介護報酬の請求に対して、給付が行われるリスクが考えられる。

#### ii) 業務手続/対応する内部統制

川崎市は国保連に介護報酬の審査を委託している。審査という点では、川崎市の中に内部

<sup>16</sup> 介護保険制度において、予防給付を受けようとする被保険者が給付要件を満たしているかどうかを確認するために行われる認定。保険者である市区町村が全国一律の客観的基準（要支援認定基準）に基づいて行う。要支援認定の手順は基本的には要介護認定と同様（要介護認定と同時に行われる）。

<sup>17</sup> 介護保険制度において、介護給付を受けようとする被保険者が給付要件を満たしているかどうかを確認するために行われる認定。保険者である市区町村が、全国一律の客観的基準（要介護認定基準）に基づいて行う。要介護認定の手順は、被保険者からの申請を受けた市町村が被保険者に対し認定調査を行うと同時に、被保険者の主治医に意見書を求め、これらの調査結果等を介護認定審査会に通知し、要介護状態への該当、要介護状態区分等について審査・判定を求める。

統制はない。

なお、各介護サービス事業者が適切な請求を行えるように、予防的な内部統制及び事後的な内部統制として、「**2. 川崎市介護サービス事業者等の指導制度の概要**」で記載した集団指導及び実地指導を行っている。

実施事項を要約すると以下の通りである。

- ・川崎市高齢者事業推進課は、前述した集団指導講習会による介護報酬請求に係る過誤・不正防止の指導や、実地指導により加算の実績が適切であるかの確認を実施している。実地指導により過誤請求が発覚した場合は、事業所に過誤調整を指示している。
- ・過誤調整を指示した事業所に対し、来庁により今後取るべき行動について説明を求め、改善報告書にその内容を記し提出させるなどを行い、再発防止策を講じている。

当該内部統制にかかる意見については、**意見③**及び**意見④**を参照されたい。

### ②不正又は誤謬のある請求を看過するリスク（償還払い）

#### i) 具体的に想定される不正・誤謬

介護保険での主な償還払い制度は、住宅改修費や福祉用具購入費に係る給付である。

住宅改修又は福祉用具購入が必要と認められる場合に、被保険者は、区役所で申請を行うことにより、当該住宅改修又は福祉用具の購入に係る給付を受けられる。

被保険者による虚偽の償還払いの請求が行われた場合、適切な審査体制が整っていないと、給付が行われるリスクが考えられる。

#### ii) 業務手続/対応する内部統制

(住宅改修)

制度利用に際しては、利用者は、ケアマネジャー<sup>18</sup>と相談のうえ、住宅改修に係る見積書入手し、利用者（改修事業者が利用者に代わって請求を行う「受領委任払い制度」を利用する場合は、事業者）が事前申請を行う。

区役所の保健福祉センター高齢・障害課又は地区の健康福祉ステーション介護認定給付担当の職員は、支給申請書、見積書、理由書、写真、委任状（受領委任払い制度を利用する場合は受領委任に係る委任状、受領委任払い制度を利用しない場合は支給申請手続に関する委任状）を受領し、受付を行う。賃貸住宅の場合は賃貸住宅の所有者の承諾書も必要となる。

区役所（地区健康福祉ステーション）の担当職員は書類を審査し、その内容に疑義がある

<sup>18</sup> 介護保険制度で、利用者の生活や介護に関する相談に応じるとともに、ケアマネジメントという手法を用い、利用者がその心身の状況等に応じ適切なサービスを利用できるよう、市区町村、サービスを提供する事業所、施設などとの連絡調整等を行う人のこと。「介護支援専門員」は、ケアマネジャーの仕事に必要な資格の名称でもある。

## 第4 介護保険事業

場合には、現地調査を行う。問題がなければ決裁後に決定通知を行う。

施工後、利用者（受領委任払い制度を利用する場合は、事業者）は、区役所（地区健康福祉ステーション）の窓口に、領収書、内訳書、写真、部材の明細の書類を提出する。

区役所（地区健康福祉ステーション）では、事前申請を基本としているが、施工後に提出された書類の内容が事前申請と異なる場合などは、必要に応じて「工事内容変更届出書」の提出を求め、事後調査を行う場合もある。

（福祉用具）

購入後、利用者（販売事業者が利用者に代わって請求を行う「受領委任払い制度」を利用する場合は、事業者）は、区役所又は地区健康福祉ステーションの窓口に、申請書、領収書、販売証明書、理由書、当該福祉用具のパンフレット、委任状（受領委任払い制度を利用する場合は受領委任に係る委任状、受領委任払い制度を利用しない場合は支給申請手続に関する委任状）等の書類を提出する。

なお、福祉用具を購入する場合の限度額は単年度当たり10万円であり、同一種目を単年度で2度購入することは認められない。

当該内部統制にかかる意見については、**意見⑤**を参照されたい。

### （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

##### i) 具体的に想定される不正・誤謬

被保険者は、1か月の利用者負担が一定の上限額を超えた場合、申請により「高額介護（介護予防）サービス費」（以下、高額介護サービス費等という。）<sup>19</sup>が支給される。国民健康保険の高額療養費と同様に、申請した者だけが給付を受けられる申請主義である。

高額介護サービス費等の支給対象となる被保険者の抽出漏れや、限度額の計算を誤ることにより、高額介護サービス費等を過大又は過少に給付してしまうリスクが考えられる。

##### ii) 業務手続/対応する内部統制

健康福祉局長寿社会部介護保険課は、国保連から介護レセプト（介護給付費明細書）をデータで入手し、福祉総合情報システム（介護保険システム）に取り込む。

被保険者の所得情報は税システムから福祉総合情報システム（介護保険システム）に連携しており、高額介護サービス費等の支給候補者を抽出する。

この抽出結果を基に、区役所保健福祉センター高齢・障害課又は地区健康福祉ステーショ

<sup>19</sup> 被保険者が1か月間に利用したサービスの1割から3割の自己負担の合計額（同じ世帯に複数の利用者がある場合には、世帯合計額）が負担上限額を超えた場合、超えた額について、高額介護サービス費等として後から保険者が支給するもの。

ン介護認定給付担当の職員は、還付対象者に該当するかの確認を行い、高額介護サービス費等の支給対象となる被保険者に対して申請書を送付し、申請勧奨を行う。

被保険者から高額介護サービス費等の支給申請書を受領した後、担当職員は支給額を福祉総合情報システム（介護保険システム）上で確認し、支給申請書を担当課長が決裁する。決裁後、支払手続を行う。

## （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

#### i）具体的に想定される不正・誤謬

区役所の保健福祉センター高齢・障害課又は地区の健康福祉ステーション介護認定給付担当の職員は、申請書の内容を福祉総合情報システム（介護保険システム）に手入力で登録する。

このため、区役所（地区健康福祉ステーション）の担当職員が、申請書の内容を福祉総合情報システム（介護保険システム）へ入力する際に、入力間違いや入力漏れが発生することにより、申請が適切に処理されないリスクが考えられる。

#### ii）業務手続/対応する内部統制

区役所（地区健康福祉ステーション）の担当職員が住宅改修・福祉用具に係る申請書の内容を福祉総合情報システム（介護保険システム）に入力した後、複数人が申請書の内容と福祉総合情報システム（介護保険システム）の画面の内容に相違がないかを確認してから、申請書の決裁を取っている。また、支給決定の段階でも福祉総合情報システム（介護保険システム）から出力した証憑と申請書の照合が行われる。

高額介護サービス費等については、介護保険高額介護（介護予防）サービス費支給申請書と福祉総合情報システムの画面を照合し、①添付書類に記載された口座番号等の誤入力がないか、②申請受付日と支給決定年月日が3箇月以内か、③他管区分も含め、申請漏れがないかなどを担当、合議、係長は紙媒体及びシステムにて確認し、課長は紙媒体にて確認している。また、支払段階において、システムから出力した当月分の支給対象者の一覧表（口座振込一覧表）を支出命令に添付し、担当から課長までが入力漏れ等がないか確認している。

当該内部統制にかかる意見については、**意見⑤**及び**意見⑥**を参照されたい。

## （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

#### i）具体的に想定される不正・誤謬

個人情報を記載した書類を誤送付することにより、個人情報流出するリスクが考えられる。

## ii) 業務手続/対応する内部統制

送付物により業務手続は異なる。具体的には、書類の作成・封詰・発送まで外部委託する場合と川崎市の担当職員が書類を出力・作成し発送する場合がある。

川崎市の担当職員が封書を発送する場合、発送誤りを防止するために、発送の際に、必ず別の職員が書類に記載された氏名の一致と発送枚数を確認して、封入封緘する。

なお、介護サービスを受けるに際して、要介護・要支援認定に係る介護保険申請書が提出されるが、被保険者証を含めた関係書類について、本人以外の代理人（例：別居親族）への送付が求められることがある。この場合被保険者は申請書に記載された住所と異なる送付先を希望する場合は、送付先変更届を提出する。被保険者が独居で入院中であるなど特別な事情により送付先変更届が提出できず、暫定的な対応を要する場合は、区役所（地区健康福祉ステーション）の職員は宛名シートを作成して送付する。暫定的な対応をした場合、事後的に送付先を確認できるような記録を、介護保険申請書等に添付して残す。

## ②申請書類等の紙媒体又は電子媒体を紛失するリスク

### i) 具体的に想定される不正・誤謬

申請書類等の紙媒体やレセプトデータ等の電子媒体の管理が不十分なことにより、当該紙媒体又は電子媒体の紛失や持ち出しが生じ、個人情報流出のおそれがある。

### ii) 業務手続/対応する内部統制

紙媒体や電子媒体は鍵のかかるロッカー又はキャビネットに保管し、鍵は退庁時に鍵のかかる金庫に保管する。

古い紙媒体は書庫に保管し、書庫の鍵も退庁時に鍵のかかる金庫等に保管する。

紙媒体は完結後、翌々年度に公文書館に引き継がれることになっており、保存期間を経過した文書は、公文書館において廃棄される。

当該内部統制にかかる意見については、**指摘①**を参照されたい。

## 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

### i) 具体的に想定される不正・誤謬

システム内のデータの管理が不十分なことにより、意図的な情報の持ち出し又は意図的でない情報の漏洩が生じ、個人情報流出するリスクが考えられる。

### ii) 業務手続/対応する内部統制

システムの安全性については、後述する「(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 ③システムの安全性(情報セキュリティ)に関するリスク」の箇所を参照されたい。



## (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

#### i) 具体的に想定される不正・誤謬

システムの開発、変更が適切に行われないことによりシステムが正しく稼働せず、財務事務の執行が適時・適切に行われないリスクが考えられる。

具体的には、システムから証憑が正確に出力されないことや、システム間の自動連携に不具合が生じること等が想定される。

#### ii) 業務手続/対応する内部統制

##### 【システム開発及び変更の対応】

福祉総合情報システム（介護保険システム）はパッケージ保守契約を締結しており、保守の範囲内において、主に①プログラムアップデート、及び②障害修正の場合は無償により資源が配布される。

無償対応の対象事項は健康福祉局総務部企画課にて「保守案件一覧」を整備しており、総務企画局情報管理部システム管理課に提出後、両者による協議を経て保守案件とする対象を決定している。その後、健康福祉局総務部企画課は運用保守事業者へ案件内容を説明し、総務企画局情報管理部システム管理課から運用保守事業者へ企画課が作成した「業務依頼相談書」を提出する。最終的には、健康福祉局総務部企画課が総務企画局情報管理部システム管理課を通して運用保守事業者へ「業務依頼書」を提出することにより、運用保守事業者へのシステム開発及び変更の依頼が完了する。

一方、制度変更や帳票等の出力仕様の変更等、通年の運用保守業務委託契約の対象外となるシステム開発及び変更が発生する場合は、その都度、別途となる業務委託契約を締結している。なお、別途の契約となる業務委託契約に関する事務手続等は「システム改修指針」及び「システム改修マニュアル」として明文化されている。

##### 【データの強制変更の対応】

データの強制変更を行う場合には、健康福祉局総務部企画課が承認を行い総務企画局情報管理部システム管理課が確認を行った後、運用・保守事業者へ「処理依頼書」を用いて依頼する。

「処理依頼書」の内容は、健康福祉局総務部企画課、総務企画局情報管理部システム管理課及び運用保守事業者が参加する月次の定例会で棚卸し、方針検討・決定を行うための資料である「運用連絡票一覧」にて整理することで、データ修正の処理状況を確認することができる。

## ②システムの運用、管理に関するリスク

### i) 具体的に想定される不正・誤謬

システムの運用、管理が適切に行われないことによりシステムが正しく稼働せず、財務事務の執行が適時・適切に行われないリスクが考えられる。具体的には、保険料の自動計算を誤ることや、システム間の自動連携に不具合が生じること等が想定される。

### ii) 業務手続/対応する内部統制

#### 【ジョブ及びバックアップへの対応】

福祉総合情報システム（介護保険システム）の定期ジョブは、資料「ジョブネット\_グループ一覧」として一覧化されており、月次の定期ジョブは資料「介護保険バッチ運用スケジュール表（X月分）予定」を用いて整理した上、各種帳票の作成やデータの連携等のジョブがスケジュール化されている。定期ジョブのスケジュール確定後の変更は、資料「年間バッチスケジュール変更管理表\_介護保険」を用いて記録している。

各定期ジョブの結果は、健康福祉局総務部企画課と総務企画局情報管理部システム管理課及び運用保守事業者が参加して実施する運用定例会の中で、資料「201X年X月バッチ処理件数」、並びにリラン事象があれば「リラン及びメール通報一覧」として報告・共有される。また、総務企画局情報管理部システム管理課下で行われるオペレータの作業は資料「オペレータ作業一覧表」として日次で整備されており、さらにバッチ一本ごとの処理指示書として「介護保険バッチ処理指示書A」を用いて運用している。

バックアップは、定期ジョブの一環としてオペレーションしており、資料「バックアップ媒体交換管理台帳」を整備している。バックアップの結果の記録は、ジョブ結果として管理している。

#### 【システム障害への対応】

福祉総合情報システム（介護保険システム）を用いる運用のフローやシステム操作については、「システム運用マニュアル」として明文化されている。一方、福祉総合情報システム（介護保険システム）の障害対応についても、上述する運用マニュアルに基づいた対応となっている。

具体的な運用の手続としては、アプリケーションや基盤、運用及びその他環境に関する障害が発生した際には、健康福祉局総務部企画課が「トラブル確認票兼報告書」を起票の後、運用保守事業者のエスカレーションされ、障害原因及び対策等が追記した同報告書をもって、川崎市に報告、提出される流れとなっている。また、サーバに障害が発生した際には、サーバ室内のパトライトの自動点灯や、機器のインジケータランプの色や監視端末のコンソールへのメッセージ出力等の仕組みがある他、事象発生と同時に保守委託事業者や運用保守事業者宛に自動メールが発報される仕組みを整備している。パトライトやインジケータ、監視端末の障害メッセージをオペレータが確認した際には、総務企画局情報管理部シス

## 第4 介護保険事業

システム管理課へエスカレーションされるとともに、運用保守事業者へ通報の上、状態の確認を依頼している。運用保守事業者への対応の指示は、総務企画局情報管理部システム管理課から行われており、運用保守事業者が対応作業を完了した後に、総務企画局情報管理部システム管理課を通して、健康福祉局総務部企画課へ報告が行われる。

上記のシステム障害への対応が実施された後、健康福祉局総務部企画課、総務企画局情報管理部システム管理課、及び運用保守事業者が月次で行う運用定例会においても、障害発生状況を記載した資料「運用定例会議資料」に、「課題管理一覧」及び「運用連絡票一覧」を通して、障害事案の棚卸し及び方針決定を行っており、その協議及び合意事項は「議事録」に記録されている。

障害管理票とトラブル確認票兼報告書の運用上の違いは、【図表 4-4-1】の通りである。

【図表 4-4-1】

	障害管理票	トラブル確認票表兼報告書
用途	開発工程において事業者が発見した障害（バグ等）に対する管理票として利用	開発後の運用フェーズに移行した後の障害発生時の運用に利用
起票者	健康福祉局総務部企画課	健康福祉局総務部企画課
報告者	運用保守事業者	運用保守事業者
承認者	健康福祉局総務部企画課	健康福祉局総務部企画課

### 【自動化業務処理への対応】

福祉総合情報システム（介護保険システム）はパッケージシステムであり、自動化された業務処理の不備となる可能性は低いと考えられる。パッケージプログラムに係る自動化処理の正確性については、契約件名「福祉総合情報システム1次運用保守業務委託」を通して、パッケージの販売元と川崎市の間で、パッケージプログラムの品質管理を担保している。さらに、他情報システムとの連携の監視や各種バッチ処理等のオペレーション作業についても同契約の範囲内で整備・運用している。

福祉総合情報システム（介護保険システム）は年度に数件のシステム開発、変更を行っており、その手順についてはルール化されている。資料「課題管理一覧（平成30年3月16日、運用保守定例会資料）」を閲覧したところ、障害処理票 No. OM-00859-000（「給付減額期間算定」画面にて年賦課額が正しく表示されない）案件として、事象「給付制限適用者照会」画面の「給付減額期間算定」画面にて平成25年の年賦課額において¥37,600にならなくてはいけないところ、¥45,130となっている」との記録が発見された。

福祉総合情報システム（介護保険システム）はパッケージシステムであり、本来ならば運用保守業務委託契約を通して、品質が担保されるべきであるが、川崎市の担当者によると、

「当該事案はシステムパッケージのバグであり、改修完了見込みは平成31年3月31日となっている」とのことであった。

当該内部統制にかかる意見については、**意見⑦**を参照されたい。

### ③システムの安全性（情報セキュリティ）に関するリスク

#### i) 具体的に想定される不正・誤謬

システムのセキュリティが不十分なことにより、システム上の個人情報改ざんされる又は流出するリスクが考えられる。

具体的には、職員又は部外者がシステムを操作し個人情報を改ざんすることや、情報を紛失する又は流出させてしまうことなどが想定される。

#### ii) 業務手続/対応する内部統制

##### 【情報資産台帳の整備への対応】

「川崎市情報セキュリティ基準」に基づき、介護保険事業及び福祉総合情報システム（介護保険システム）に係る情報資産のうち、介護保険事業に係る書類については「川崎市情報セキュリティ基準」に定める通り、各情報資産の分類が行われている。一方、福祉総合情報システム（介護保険システム）のハードウェアやソフトウェア等の情報資産については、各資産を特定する資料はあるものの、個々の情報資産に対して、「川崎市情報セキュリティ基準」に定められている情報資産の分類がなされていない。

当該内部統制にかかる意見については、**意見⑧**を参照されたい。

##### 【情報リスクの管理への対応】

福祉総合情報システム（介護保険システム）の運用管理を所管する健康福祉局総務部企画課では、福祉総合情報システム（介護保険システム）に係る情報リスクの管理として、運用保守実施計画書の中で定める「リスク管理計画」を位置づけている。

資料「平成30年度川崎市福祉総合情報システム1次運用保守プロジェクト計画書（運用保守実施計画書）」を閲覧したところ、当該運用保守事業者が担うプロジェクト管理の一環としてリスク管理計画が盛り込まれていることを確かめた。ただし、川崎市の担当職員によると、「当該「リスク管理計画」は、福祉総合情報システム（介護保険システム）に関する新たなリスクが発生した際に作成するものであるため、現時点では整備していない。」とのことであった。加えて、「福祉総合情報システム（介護保険システム）で通常考えられる障害・不具合等（ハードウェア障害、ソフトウェア障害及び通信障害等）については、川崎市と運用保守事業者の間で締結する福祉総合情報システム1次運用保守業務委託契約内のサービスレベル協定書にて、川崎市が運用保守事業者にどのようなサービスレベルを求める

## 第4 介護保険事業

か定めており、リスク対応策は講じている。」とのことであった。

当該内部統制にかかる意見については、**意見⑨**を参照されたい。

### 【利用者アカウント管理への対応】

福祉総合情報システムにログインする際には、利用者の識別及び個人認証が実施される。その流れは【図表 4-4-2】の通りである。

福祉総合情報システムの起動用アイコンまでに、川崎市で全庁的に導入している 2 要素認証により利用者個人を識別、認証している。

【図表 4-4-2】

No.	操作概要
1	専用端末を起動する
2	Window 7 の認証画面において、職員番号を入力する
3	二要素認証システムが起動し、利用者自身の指静脈を用いて認証する
4	二要素認証システムのパスワード（10 文字以上 14 文字以内、英数交じり、大文字・小文字・数字交じり、90 日期限）を入力する
5	Windows 7 デスクトップ上、福祉総合情報システムのアイコンをダブルクリックする
6	二要素認証システムが起動し、利用者自身の指静脈を用いて認証する（※No. 3 と同操作）
7	二要素認証システムのパスワード（10 文字以上 14 文字以内、英数交じり、大文字・小文字・数字交じり、90 日期限）を入力する（※No. 4 と同操作）
8	福祉総合情報システム（介護保険システム）が起動する

福祉総合情報システムは川崎市で全庁的に導入している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」の仕組みを整備している。よって、福祉総合情報システム単体では、利用者の認証を行っていない。

福祉総合情報システム（介護保険システム）を利用する正規職員の利用者情報は、定期的には年に一度（3 月下旬）、総務企画局人事課から健康福祉局企画課へ、福祉総合情報システムの利用部署に配属する職員情報（マスタ）を、媒体を介して入手し、運用保守事業者の委託作業として福祉総合情報システムに取り込んでいる。

一方、年度途中で採用或いは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においては、上記に説明する人事情報の自動連動がないため、資料「（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】）」を用いて健康福祉局企画課長宛に申請者の上位者となる課長から申請することにより、利用者情報を取得している。

## 第4 介護保険事業

当該内部統制にかかる意見については、**意見⑩**を参照されたい。

### 【利用者のアクセス権限への対応】

福祉総合情報システム（介護保険システム）の利用者のアクセス権限は、あらかじめ資料「（新）介護メニュー権限確認表」及び「タブ設定表示表」により、所属（※課所室の下の担当レベル）と権限コードにより設定、付与するアクセス権限が一意に決まっている。

上述の通り、非常勤嘱託員と臨時的任用職員の利用者アカウントの登録、並びにアクセス権限の設定作業は、当該職員の上位者である課長が行う運用であるため、課長級の全職員に「システム管理者」の権限が付与されており、利用者情報の登録及びアクセス権限の設定操作ができる状況にある。

当該内部統制にかかる意見については、**意見⑪**を参照されたい。

### 【高権限アカウントの管理への対応】

福祉総合情報システム（介護保険システム）においては、高権限に限らず、すべてのアカウントのアクセスログが取得できる仕組みを整備している。

運用面におけるルールとしては、高権限アカウントを用いた作業を行う前には、健康福祉局総務部企画課に連絡、報告することとなっており、かつ複数名で作業する態勢としているが、明文化した運用規程等は整備していない。また、高権限アカウントの作業前申請と作業後の使用を突合するといった実績のモニタリングも行われていない。

当該内部統制にかかる意見については、**意見⑫**を参照されたい。

### 【利用者アカウントの棚卸しへの対応】

福祉総合情報システム（介護保険システム）の利用者情報の棚卸し実施状況として、正規職員においては年に一度、総務企画局人事部人事課との人事情報の受渡しにより、福祉総合情報システムの利用者情報が最新化されるため、少なくとも年に一度は棚卸しがなされていると考えられる。一方、非常勤嘱託員及び臨時的任用職員においては、「（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】）」が申請されない限り、福祉総合情報システム（介護保険システム）上では利用者としてのアカウントが有効となっている。

しかしながら、上述のとおり、福祉総合情報システム（介護保険システム）の利用者の個人識別及び認証は、川崎市の全庁的な二要素認証システムと連携しており、川崎市の非常勤嘱託員及び臨時的任用職員ではなくなった時点で、当該認証システム上、個人を識別・認証しなくなる。このため、川崎市の担当職員によると、「福祉総合情報システム（介護保険シ

## 第4 介護保険事業

システム)は使用できる端末に限られた箇所にものみ設置しており、利用者が福祉総合情報システムを使用しない他部署へ移動となった場合には、当該端末に物理的な接点がないため、これまで非常勤嘱託員及び臨時的任用職員のアカウントの棚卸しを積極的に行ってこなかった。」とのことであった。

当該内部統制にかかる意見については、**意見⑬**を参照されたい。

### 【物理的アクセス権限への対応】

サーバ室への入退室管理は、「電子計算機室等管理要領(平成28年11月1日)」に基づき、セキュリティ対策が施されている。

福祉総合情報システムのサーバ等は本庁内のサーバ室の中に設置しており、サーバ室への入室に当たっては、生体認証を導入しており、あらかじめ生体認証の登録の許可を受けた者しか入室できない。

### 【USBメモリ等管理への対応】

福祉総合情報システムは平成29年度に全庁的に実施された情報系システムネットワークから基幹系システムネットワークへの切替えに伴い、従前に整備・運用していたUSBメモリ等の外部媒体の接続に関するセキュリティ環境が失われた状況にある。

福祉総合情報システム独自の運用として、USBメモリ等の外部媒体を使用する際には、「新福祉総合情報システム 外部可搬媒体許可ユーザ登録・停止申請書【新規・廃止】」を用いて健康福祉局総務部企画課長宛てに申請され、健康福祉局企画課システム担当課長の承認を経てUSBメモリ等の外部媒体の使用を許可する運用ルールを整備している。

しかしながら、平成29年度のネットワーク変更以降、現在も上述する申請書の申請、許可にかかわらず、物理的にも論理的にも市販のUSBメモリ等の外部媒体が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いる。さらに、上述の申請書により許可されたUSBメモリ等の外部媒体の使用履歴のモニタリングは実施しておらず、物理的な個体の管理は申請者に委ねる態勢となっており、USBメモリ等の使用ルールの明文化もなく、組織としての管理態勢が整備されていない。

なお、川崎市の担当職員からは、「上記のセキュリティ環境については、平成31年度に予定するハードウェア更新」にあわせて改善する予定である旨を確かめている。

当該内部統制にかかる意見については、**指摘②**を参照されたい。

## ④外部委託に関する契約の管理に関するリスク

### i) 具体的に想定される不正・誤謬

外部委託に関する契約の管理が適切に行われないことにより、システムに不具合が生じ

た場合などに受託者が適時に対応できず、財務事務の執行を阻害するリスクが考えられる。  
具体的には、システムから証憑が正確に出力されないこと等が想定される。

## ii) 業務手続/対応する内部統制

### 【外部委託契約の管理への対応】

福祉総合情報システムに係る主たる外部委託の契約として、「福祉総合情報システム1次運用保守業務委託」がある。

1次運用保守業務委託においては、仕様書上、川崎市と運用保守事業者の間でサービスレベル協定書が締結されており、それに関するサービスレベル項目及び基準も明確に定められている。さらに、毎月実施する運用保守定例会において、資料「福祉総合情報一次システム サービスレベル実績報告」を用いて達成基準に対する当該月の実績評価がなされており、委託業務の履行に関するモニタリングも適切に実施している。

## 5. 実施した監査手続

- ・健康福祉局、川崎区役所及び大師支所・大師地区健康福祉ステーションの所管課へのヒアリング
- ・川崎区役所及び大師支所・大師地区健康福祉ステーションにて、執務場所及び紙媒体の保管場所の視察
- ・川崎区役所及び大師支所・大師地区健康福祉ステーションにて、関連資料の閲覧
- ・国保ハイアップシステム（滞納整理システム）の閲覧
- ・健康福祉局企画課にて、執務場所及び業務システム利用場所の視察
- ・健康福祉局企画課にて、業務システム関連資料の閲覧



## 6. 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。

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
<b>情報</b>			
文書	情報管理責任者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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)</li> <li>・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)</li> <li>・引継前文書</li> <li>・所管課保存文書</li> <li>・情報システムで取扱うデータを印刷した文書</li> <li>・情報システムで取扱う入力帳票</li> <li>・システム設計等のシステム関連文書</li> <li>・委託会社に貸与している文書</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>文書として管理</li> <li>文書として管理</li> <li>文書として管理</li> <li>文書として管理</li> <li>文書として管理</li> <li>文書として管理</li> <li>文書として管理</li> <li>委託会社を管理</li> </ul>
図画	情報管理責任者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地図、図表、設計図、ポスター等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>文書として管理</li> </ul>
電磁的記録	情報管理責任者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・パソコンに記録されている文書</li> <li>・可搬媒体(記録媒体)に保存されている電磁的記録</li> <li>・委託会社に貸与している電磁的記録</li> <li>・デジタルカメラ、ICレコーダ</li> <li>・録音機能付電話の画像や録音データ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>電磁的記録として管理</li> <li>可搬媒体(記録媒体)として管理</li> <li>委託会社を管理</li> <li>※1</li> </ul>
<b>情報システム</b>			
情報システム	情報管理責任者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報システムで取扱うデータ等の電磁的記録</li> <li>・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)</li> <li>・情報システムで利用するソフトウェア</li> <li>・情報システムで利用している記録媒体</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>情報システムで一括管理</li> <li>情報システムで一括管理</li> <li>情報システムで一括管理</li> <li>情報システムで一括管理</li> </ul>
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"> <li>・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</li> <li>・各課等が導入しているファクシミリ、録音機能付電話</li> <li>・各課が導入しているデジタルカメラ、ICレコーダ</li> <li>・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)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ハードウェアとして管理</li> <li>ハードウェアとして管理・※1</li> <li>※1</li> <li>※2</li> </ul>
ソフトウェア	情報管理責任者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各課が導入したソフトウェア</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>電磁的記録として管理</li> </ul>
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"> <li>・各課が導入している外付けハードディスク</li> <li>・FD、MO、CD、USBメモリー等の可搬媒体</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>可搬媒体(記録媒体)として管理</li> <li>可搬媒体(記録媒体)として管理</li> </ul>

※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)**

「第2 自治体内部統制制度の概要及び川崎市の取組み 2. 今後、川崎市で実施していかねばならない事項」で上述した通り、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 of 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、マスタメンテナン等々を操作できる「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

本報告書は、川崎市の内部統制に焦点を当てているため、後期高齢者医療事業そのものの問題点や課題を指摘することはしないが、報告書の記載を理解する上で必要な事業の概要を記載する。

### 1. 後期高齢者医療事業の概要

#### (1) 事業の概要

後期高齢者医療制度は、従来の老人保健制度に代わり平成18年度に創設され、平成20年4月から運用が始まった。

この制度は高齢者を社会全体で支えることを目的としており、75歳になると全ての国民は今まで加入していた被用者保険、国民健康保険から後期高齢者医療保険に移行する。また、65歳以上74歳以下で一定程度の障害の状態にあると後期高齢者医療広域連合の認定を受けた者も対象となる。

なお、生活保護受給者と日本国籍を有しない者であって在留資格のない者、一年未満の在留期間を決定された者、外国人登録法で定められた登録を受けていない者は対象外となる。

川崎市の被保険者数の推移は以下の通りである。（各年度の月平均を集計している）

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
被保険者数	108,326	116,133	120,845	126,574	132,053

被保険者の医療機関等での窓口負担は医療費の1割（現役並みの所得がある被保険者は3割）となる。窓口負担を除いた残りの約4割は現役世代からの支援金（国民健康保険、被用者保険加入者の保険料）、約5割は公費（国、県、市町村が負担）、約1割が被保険者の保険料によって賄われている。現役世代からの支援金は、各医療保険の被保険者が納めた保険料の一部が社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という）に納付され、そこから交付される。

制度の運営は都道府県単位で行われており、川崎市では神奈川県内すべての市町村が加入する特別地方公共団体「神奈川県後期高齢者医療広域連合」（以下「広域連合」という。）が主体となり、川崎市と連携しながら制度を運営する。これは県内の市町村が一体となって医療費にかかる保険財政の安定化を図り、地域に根ざした運営を行うことを目的としたものである。

広域連合の役割は保険証の発行、保険料の決定、医療を受けたときの給付などであり、川崎市の役割は保険証の引渡し、保険料の徴収、申請・届け出の受付や相談などとなっている。



第5 後期高齢者医療事業

(2) 川崎市の決算

川崎市の後期高齢者医療事業の過去5年間の歳入と歳出は、【図表 5-1-1】の通りである。

【図表 5-1-1】

○歳入

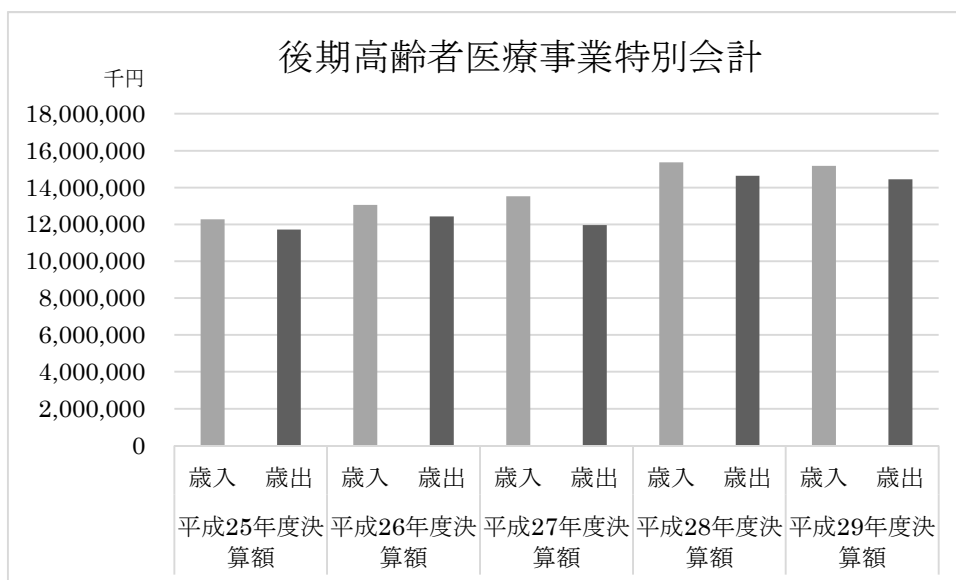
(単位：千円)

平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
12,270,870	13,058,679	13,520,955	15,363,245	15,177,425

○歳出

(単位：千円)

平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
11,716,774	12,433,502	11,968,188	14,637,355	14,442,717



なお、歳入の主な内訳は後期高齢者医療保険料 12,564,520 千円である。(平成 29 年度決算額)

【後期高齢者医療保険料と収納率の推移】

後期高齢者医療事業における収入未済額と収納率の推移は【図表 5-1-2】の通りである。

## 第5 後期高齢者医療事業

【図表 5-1-2】

(単位：千円)

年度	区分	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	収納率 (実績)
平成29年度	現年度	12,554,479	12,482,565	—	71,913	99.43%
	過年度 (滞納繰越分)	123,221	51,848	42,360	29,013	42.08%
平成28年度	現年度	11,999,370	11,925,744	—	73,626	99.39%
	過年度 (滞納繰越分)	127,554	50,925	20,283	56,346	39.92%
平成27年度	現年度	11,127,840	11,058,224	—	69,615	99.37%
	過年度 (滞納繰越分)	131,941	53,332	31,153	47,456	40.42%
平成26年度	現年度	10,943,603	10,868,561	—	75,042	99.31%
	過年度 (滞納繰越分)	142,245	51,531	38,985	51,729	36.23%
平成25年度	現年度	10,342,501	10,269,701	—	72,800	99.30%
	過年度 (滞納繰越分)	160,804	46,522	45,526	68,756	28.93%

事業や徴収方法が異なるため一概にはいえないものの、国民健康保険事業や介護保険事業と比較して高い水準で推移している。特に現年度分は、直近5年間の収納率はいずれも99%超となっている。

### (3) 後期高齢者医療システムの概要

川崎市では、後期高齢者医療事業における業務システムとして、「後期高齢者医療システム（富士通社製「MCWE L後期高齢者システム」）」を整備・運用している。

その概要は【図表 5-1-3】の通りである。

【図表 5-1-3】

項目	内容	
システム名 (パッケージ名)	後期高齢者医療システム 富士通社製「MCWE L後期高齢者システム」	
直近の更改年月	平成25年7月	
サーバOS	Windows Server 2008 R2 Standard SP1	
DBMS	Symfoware Server Standard Edision V10.0.0	
クライアントOS	Windows7 Professional SP1	
運用ネットワーク	基幹系ネットワーク（外部接続なし）	
管理体制	情報セキュリティ責任者	健康福祉局長
	情報管理責任者	健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課長
	情報システム管理者	総務企画局情報管理部システム管理課長
	情報システム利用責任者	各課長

## 第5 後期高齢者医療事業

主たる利用部署	健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課、区役所区民サービス部保険年金課、支所区民センター保険年金係・保険収納係、総務企画局情報管理部システム管理課
利用者数	181名（平成30年3月現在）
端末台数	89台（平成30年3月現在）

### 2. 後期高齢者医療事業にかかる業務分掌の概要

		主な業務	
川崎市	本庁	健康福祉局 医療保険部 長寿・福祉医療課	広域連合との連絡調整、制度運営統括
		健康福祉局 医療保険部 収納管理課	収納指導
	区役所又は支所	区役所：区民サービス部 区民課	資格申請書類の受付及び確認
		区役所：区民サービス部 保険年金課 支所：区民センター（保険年金係・保険収納係）	保険料の引渡し、保険料の徴収、各種申請及び届出の受付や相談など
川崎市以外	民間委託業者（コールセンター、訪問徴収業者など）	保険料の徴収、未納者に対する電話での催告	
	神奈川県後期高齢者医療広域連合	保険料の計算・資格賦課の決定、保険料及び一部負担金の減免の判定及び決定、被保険証の発送など	

### 3. 後期高齢者医療事業におけるリスク

#### (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

川崎市では、後期高齢者医療保険料は、国民健康保険料、介護保険料と合わせて、一体的に徴収している。徴収の担当は、いずれも区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険収納係である。

事務処理（入力作業を含む）の対象となるシステムが事業によって異なるものの、業務手続や内部統制の仕組みは、基本的に国民健康保険と同じである。

したがって、職員等が保険料を着服するリスクは、後期高齢者医療事業にもあるが、監査の内容は国民健康保険事業を参考にされたい。

なお、後期高齢者医療事業では、平成30年8月から訪問収納を開始しており、民間事業者に委託する点も国民健康保険事業と同じである。

##### ②債権が時効となるリスク

###### i) 具体的に想定される不正・誤謬

滞納者整理簿（督促・催告に使用される対象者一覧）がシステムから網羅的に出力・集計されないことにより、督促・催告すべき滞納者への対応を誤るリスクが考えられる。

また、催告に必要な職員数が不足していることにより、必要な催告が適宜に実施されず、債権が時効になってしまうリスクが考えられる。

さらには、催告業務を委託しているコールセンターとの職務分掌が不明確であることから、重複した催告がなされるリスクや催告が漏れるリスクが考えられる。

###### ii) 業務手続

後期高齢者医療事業に係る保険料は広域連合が決定する。一方で督促や催告業務などの債権管理は、徴収権が属する各市町村が行うことになっている。

債権管理について、介護保険料及び後期高齢者医療保険料については、高齢者の増加に伴い滞納債権額も増加傾向が続く背景がある。平成28年度からは、国民健康保険と併せた収納対策業務を区役所（支所）の収納係に専任化させ、事務効率、ノウハウや情報を一元化し、さらなる収納対策の強化を図っている。

#### 【システムの整備運用】

健康福祉局医療保険部の収納管理課は、国保ハイアップシステム（滞納整理システム）を使用し、後期高齢者医療保険料を含む川崎市の保険料債権を一元的に管理している。

#### 【督促・催告業務】

（督促業務）

保険料の納入通知に記載がある納期限を超過した保険者に対し、督促状を送付する。督促状は、後期高齢者医療システムにて対象者を抽出し、委託業者が発送を行う。

(催告業務)

国民健康保険事業や介護保険事業と一括して債権管理している。

なお、後期高齢者医療保険の場合、不当利得債権又はその他第三者行為求償債権等の管理は広域連合が実施するため、川崎市が管理する債権は保険料債権のみとなる。

滞納者への催告の対応方針は、担当課(係)である区役所の区民サービス部保険年金課の収納係担当課長及び支所の区民センター保険収納係の係長が出席する全体会議で決定され、毎月開催される全体会議にて進捗状況の報告と管理がなされている。

文書催告のうち、一斉催告は、督促状指定納期期限を超過しても納付が確認できない滞納者に対し、国保ハイアップシステム(滞納整理システム)から出力されるデータを基に外部委託により通知の作成及び通知の封入封緘を行う。封緘された催告書が各区役所(支所)に納品され、各区役所(支所)から郵便局に搬入し発送する。一方、随時催告は、各区役所(支所)において国保ハイアップシステム(滞納整理システム)より出力し、各区役所(支所)にて封入し、発送する。

電話催告は、医療保険部長寿・福祉医療課(以下、長寿・福祉医療課)で催告者を決定し、コールセンターに委託している。

**iii) 対応する内部統制**

**【督促・催告対象者の網羅性】**

督促状及び催告書を送付するのは、保険料債権のみである。督促状は後期高齢者医療システムから、自動出力される。

また、滞納者整理簿、催告書等を出力する国保ハイアップシステム(滞納整理システム)は、後期高齢者医療システムと連動しており、国民健康保険料と介護保険料とあわせて、催告書が作成される。

**【催告業務】**

健康福祉局医療保険部収納管理課は、医療保険部長寿・福祉医療課及び長寿社会部介護保険課と共同で、高額滞納者(国民健康保険料、介護保険料、後期高齢者保険料の合算で85万円以上滞納している者)を個別に管理することで回収を強化している。具体的なモニタリング方法については、国民健康保険事業の箇所に記載の通りである。

また、区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険収納係の職員は、国保ハイアップシステム内の国保ハイアップシステム(滞納整理システム)から自動出力される催告書を滞納者に発送している。

さらに、健康福祉局医療保険部収納管理課、医療保険部長寿・福祉医療課及び長寿社会部

介護保険課が、滞納者への対応方針を通達し、区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険収納係の職員が、滞納者整理簿に基づき催告の電話をする。なお、一部の催告業務をコールセンターに委託しており、催告業務の委託をしているコールセンターとの職務分掌が重複していることから、コールセンターはいつどの滞納者に催告をしたか記録し、日次で健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課にデータを送付する。あわせて、区役所（支所）は国保ハイアップシステム（滞納整理システム）でその情報を閲覧できる。

## （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

#### i) 具体的に想定される不正・誤謬

システムの設定を誤ること、担当職員が所得情報の入力に誤ることにより、保険料の計算を誤るリスクが考えられる。

#### ii) 業務手続/対応する内部統制

保険料の計算は広域連合が行う。川崎市の役割は、広域連合が行う保険料計算に必要なデータを提供することである。

健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課の職員は、総務企画局情報管理部システム管理課から基幹系 PC の共有ネットワークを通じて入手した被保険者の税額情報のデータを、USB を用いて専用回線にのせて広域連合に送信する。その際、健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課の職員は、データの送信結果などの処理履歴を見ることや、広域連合から届くエラーチェックの結果のメールを受信することで処理の正確性を確認する。

健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課の職員は、年次である本算定賦課処理において、データをサンプル抽出し、保険料の正確性の確認を手計算で確認する。

### ②保険料の減免判定に必要な書類を送付しないリスク

#### i) 具体的に想定される不正・誤謬

減免担当職員の減免制度に対するノウハウの不足や、減免の要件を誤認することで、減免の判断を誤るリスクが考えられる。

上記のリスクは、減免制度に対する知見の不足や、減免申請を受け付けてから送付するまでの間に第三者によるチェックがないことにより発生することが考えられる。

#### ii) 業務手続/対応する内部統制

後期高齢者医療保険料減免の決定も、広域連合が行う。川崎市の役割は、広域連合が行う減免の決定に必要な申請書類一式を送付することである。

区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険収納係の職員が、減免判断に必要な書類を被保険者から受領し広域連合に送付する。

区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険収納係の職員は被保険者から減免の相談を受けた場合は、「神奈川県後期高齢者医療広域連合保険料の減免に関する事務マニュアル」を参照し、減免等ができるかどうかを十分に確認した上で申請手続を行う。その時、判断に悩む場合は、被保険者ごとの状況に応じて対応するために適宜、広域連合へ相談する。そのうえで、減免申請に必要な書類が全て揃ったことを確認し、受領印を押して搬送便で広域連合へ送付する。

その後、広域連合から区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険収納係を経由して被保険者に対し、保険料の減免等について承認した場合又は不承認した場合の後期高齢者医療減免決定・却下通知書が送付される。

### **(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**

##### **i) 具体的に想定される不正・誤謬**

被保険者の加入・喪失の情報入力誤りその他要因により、資格要件を満たさないのに被保険者とするリスクが考えられる。

##### **ii) 業務手続**

被保険者の資格情報については、区役所の区民サービス部区民課又は支所の区民センター住民記録・児童手当・就学担当における住民基本台帳の各種異動データを後期高齢者システムに自動連携し、資格取得、喪失処理を行う。当該処理結果を健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課が広域連合へ送付する。

##### **iii) 対応する内部統制**

広域連合が最終的な資格の判定をしており、川崎市には資格判定に関わる内部統制は存在しない。

### **(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）**

後期高齢者医療制度においては、給付事務は広域連合が行い、川崎市は給付に関する財務事務に全く関与していない。このため、過大・過少請求による財務事務執行リスクは、広域連合において強く生じるものと考えられる。

### **(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**

##### **i) 具体的に想定される不正・誤謬**

申請書類を受け付け、運営主体である広域連合に送付するのが、川崎市の役割である。広域連合への申請書類の送付漏れがあった場合、川崎市の事務処理誤りに起因する給付

漏れが発生する可能性がある。

## ii) 業務手続/対応する内部統制

区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係は受理した申請書の管理簿を作成する。

管理簿には、申請書類の受理日と広域連合への送付日を記入する。これにより、管理簿には適時に入力するため、広域連合への申請書類の送付漏れがないかは管理簿の日付の入力状況で把握できる。

## (6) 個人情報が流出するリスク

### ①個人情報を記載した書類を誤送付するリスク

#### i) 具体的に想定される不正・誤謬

個人情報を記載した書類を誤送付することにより、個人情報が流出するリスクが考えられる。

## ii) 業務手続/対応する内部統制

年齢到達の場合の被保険証発送業務については、広域連合が実施している。

被保険証の一斉更新及びその他の業務については、送付物により業務手続は異なる。具体的には、書類の作成・封詰・発送まで外部委託する場合、委託業者において書類を作成のうえ封入封緘を行い、川崎市へ納品し、川崎市の担当職員は引抜・補記等を行ったうえで発送する場合、川崎市の担当職員が書類を出力・作成し発送する場合がある。

川崎市の担当職員が封書を発送する場合、発送誤りを防止するために、発送の際に、必ず別の職員が書類に記載された氏名の一致と発送枚数を確認して、封入封緘する。

### ②申請書類等の紙媒体又は電子媒体を紛失するリスク

#### i) 具体的に想定される不正・誤謬

申請書類等の紙媒体や電子媒体の管理が不十分なことにより、当該紙媒体又は電子媒体の紛失や持ち出しが生じ、個人情報が流出するリスクが考えられる。

## ii) 業務手続/対応する内部統制

後期高齢者医療事業では、管理が必要となる電子媒体はない。また本庁では、紙媒体の保管はない。

区役所(支所)での紙媒体は鍵のかかるロッカー、キャビネットに保管し、鍵は退庁時に鍵のかかる金庫等に保管する。

古い紙媒体は書庫に保管し、書庫の鍵も退庁時に鍵のかかる金庫等に保管している。文書の管理等については、川崎市公文書管理規則等に基づき、ファイル(簿冊)をシステムにて



登録・管理を行っている。また、紙媒体は完結後、翌々年度に公文書館へ引き継がれることになっており、保存期間経過後は、公文書館において廃棄処理を行っている。

量が多く、保管期間内であるが書庫に入りきれない資料については、必要に応じて古い資料から順次公文書館に送付する。

### 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

#### i) 具体的に想定される不正・誤謬

システム内のデータの管理が不十分なことにより、職員又は部外者による意図的な情報の持ち出し又は意図的でない情報の漏洩が生じ、川崎市の保有する個人情報流出するリスクが考えられる。

#### ii) 業務手続/対応する内部統制

システムの安全性については、後述する「(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 ③システムの安全性 (情報セキュリティ) に関するリスク」の箇所で記載しており、当該箇所を参照されたい。

### (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

##### i) 具体的に想定される不正・誤謬

システムの開発、変更が適切に行われないうことによりシステムが正しく稼働せず、財務事務の執行が適時・適切に行われないうリスクが考えられる。具体的には、システムから証憑が正確に出力されないことや、システム間の自動連携に不具合が生じること等が想定される。

##### ii) 業務手続/対応する内部統制

###### 【システム開発及び変更の対応】

後期高齢者医療システムについては、システムパッケージ保守契約を締結しており、保守の範囲内で、①プログラムアップデート、及び②障害修正の場合は無償により資源が配布される。有償対応の対象事項は健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課が「保守案件一覧」を整備し、総務企画局情報管理部システム管理課に提出後、両者の協議を経て保守依頼とする案件を決定している。その後、健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課は運用保守業者に案件内容を説明し、総務企画局情報管理部システム管理課は運用保守業者に健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課が作成した「業務依頼相談書」を提出する。最終的には、健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課が総務企画局情報管理部システム管理課を通して運用保守事業者へ「業務依頼書」を提出することにより、運用保守事業者へのシステム開発及び変更の依頼が完了する。

一方、制度変更への対応や、帳票等の出力仕様の変更等、パッケージ保守契約の対象外と

なるシステムの開発及び変更にあたっては、必要の都度、個別案件として業務委託契約を締結している。また、開発及び変更の着手前には各種設計書を作成しており、設計工程時点として発注者である川崎市と受託者による双方のレビューが実施されている。

上記のシステム開発及び変更の対応が実施された後、各種テスト、加えて本番系への資源リリース前後の双方チェックも実施されており、その証跡も残されている。

#### 【データの強制変更の対応】

データの強制変更を行う場合には、健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課の課長承認を経て、総務企画局情報管理部システム管理課へ「処理依頼書」を提出する。そして、総務企画局情報管理部システム管理課でも課長が決裁し、保守事業者へ連絡する。

保守事業者において「処理依頼書」を基に「作業メモ」が起票され、川崎市の指示の下にデータ強制変更の作業を実施する。

作業後は保守事業者から「作業メモ」にて総務企画局情報管理部システム管理課へ報告され、「処理依頼書」に作業報告を追記したものが総務企画局情報管理部システム管理課から健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課に報告、提出される。

## ②システムの運用、管理に関するリスク

### i) 具体的に想定される不正・誤謬

システムの運用、管理が適切に行われないことによりシステムが正しく稼働せず、財務事務の執行が適時・適切に行われないリスクが考えられる。

具体的には、保険料の自動計算を誤ることや、システム間の自動連携に不具合が生じること等が想定される。

### ii) 業務手続/対応する内部統制

#### 【ジョブ及びバックアップへの対応】

後期高齢者医療システムの定期ジョブは資料「後期高齢者バッチ運用月間スケジュール表(X月分) 予定」として1ヶ月単位で整備されており、各種帳票の作成やデータの連携等のジョブがスケジュール化されている。

各定期ジョブの結果は、川崎市(健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課、総務企画局情報管理部システム管理課)と運用保守及び各保守事業者が参加して実施する運用・保守定例会の中で、資料「201X年X月バッチ処理一覧」にて報告・共有される。

また、日々のバッチ処理の指示及び結果の確認を、総務企画局情報管理部システム管理課のオペレータと健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課の担当職員がやりとりする際には、週次で「後期オペレータ作業指示書」、日次で「後期高齢者バッチ処理指示書A」をそれぞれ用いて運用しており、いずれの指示書についても指示者側である健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課、オペレーションの実施課である総務企画局情報管理部システム管理課とも

に、2名の確認及び承認を得る。

さらに、バッチ処理にて出力した紙帳票の受取りに当たっては、健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課と総務企画局システム管理課の間で共用する「データ送受書」を用いて運用する。健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課が、総務企画局情報管理部システム管理課より紙帳票を受領する際には、同送受書上に受領枚数を手書きで追記の上、総務企画局情報管理部システム管理課が保管する送受書の受領印欄に受領者がサインを記入する運用である。

なお、送受書は同2通あり、受領者のサインがある送受書は総務企画局情報管理部システム管理課が保管する分の1通である。

バックアップについては、データとシステムのバックアップを月次で取得する。各時のバックアップ結果は、資料「作業手順書兼チェックシート」を用いて運用され、バックアップの作業時間や作業者が記録される。

#### 【システム障害への対応】

後期高齢者医療システムの運用フローや操作手順は、「運用操作マニュアル」として明文化されている。

また、後期高齢者医療システムの障害対応に当たっては、全庁的に整備されている資料「情報セキュリティ事故対応手順（平成28年4月1日改正版）」を基に資料「事故発生対応手順書」を健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課独自に整備し、障害対応の段階ごとに誰に何を連絡するかについて整理している。

アプリケーションに関する障害が発生した際の内部手続としては、総務企画局情報管理部システム管理課が「作業申請（見積）書・完了報告書」を起票の後、保守事業者から「作業メモ」が川崎市に提出される。この「作業メモ」には障害の調査結果や対応記録が付されている。加えて、テスト環境下で原課（健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課）と総務企画局情報管理部システム管理課がそれぞれ検証した日付と検証者名が明記される。併せて「作業メモ」には保守事業者の回答者、対応者及び承認者の証跡も残される。

一方、ハードウェアに関する障害が発生した際は、障害発生の都度、保守事業者宛に自動メールで通報される仕組みがある。また、オペレータが常駐する時間帯の場合は、総務企画局情報管理部システム管理課を通して保守事業者に連絡する流れとなる。保守事業者が対応を完了した後は、総務企画局情報管理部システム管理課を通して健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課へその旨の報告が行われている。

上記のシステム障害への対応が実施された後、健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課と総務企画局情報管理部システム管理課、及び保守委託事業者の3者が月次で行う運用・保守定例会において、資料「運用連絡一覧（後期高齢者）」の整備を通して、障害事案の棚卸し及び方針決定を行っており、その協議及び合意事項は「議事録」に記録される。

【自動化業務処理への対応】

後期高齢者医療システムはパッケージシステムであり、自動化された業務処理統制の不備となる可能性は低いと考えられる。パッケージプログラムに係る自動化処理の正確性については、契約件名「平成29年度後期高齢者医療システムパッケージ等保守委託」を通して、パッケージの販売元と川崎市の間で、パッケージプログラムの品質管理を担保している。

また、川崎市の取組みとして、契約件名「平成29年度後期高齢者医療システム運用保守業務委託」を通して、自動処理のエラーを予防或いは発見する仕組みを整備・運用している。例えば、平成29年度に発生した“保険料情報取込み不具合について”とする業務処理統制の不備は、上述する予防的な統制が機能したことにより、誤った業務処理の発生を未然に防ぐことができた事案である。

③システムの安全性（情報セキュリティ）に関するリスク

i) 具体的に想定される不正・誤謬

システムのセキュリティが不十分なことにより、システム上の個人情報改ざんされる又は流出するリスクが考えられる。

具体的には、職員又は部外者がシステムを操作し個人情報を改ざんすること、情報を紛失する又は流出させてしまうことなどが想定される。

ii) 業務手続/対応する内部統制

【情報資産台帳の整備への対応】

「川崎市情報セキュリティ基準」に基づき、後期高齢者医療事業及び後期高齢者医療システムに係る情報資産の棚卸し及び分類がなされており、「情報資産台帳」として整備している。なお、整備している情報資産の種類としては、電磁的記録と紙（文書）に限定している。

当該内部統制にかかる意見については、**意見②**を参照されたい。

【情報リスクの管理への対応】

健康福祉局長寿・福祉医療課では、後期高齢者医療システムに係る情報リスクの分析が行われていない。リスクの分析・評価は、全庁的に実施する「自己点検シート」や「情報セキュリティ対策点検表」による規律的な点検にとどまっている。

当該内部統制にかかる意見については、**意見③**を参照されたい。

【利用者アカウント管理への対応】

後期高齢者医療システムにログインする際には、利用者の識別及び個人認証が実施される。その流れは【図表 5-3-1】の通りである。

【図表 5-3-1】

No.	操作概要
1	専用端末を起動し、「Ctrl+Alt+Del」を押下する
2	Window 7 の認証画面において、後期高齢者医療システム専用端末 ID を入力する
3	二要素認証システムが起動し、利用者自身の指静脈を用いて認証する
4	指静脈に紐づくパスワード（10 文字以上 14 文字以内、英数交じり、大文字・小文字・数字交じり、90 日期限）を入力する
5	Windows 7 デスクトップ上、後期高齢者医療システムのアイコンをダブルクリックする
6	職員番号と後期高齢者医療システム用のパスワードを入力する
7	後期高齢者医療システムが起動する

後期高齢者医療システムの起動用アイコンまでに、川崎市職員としての 2 要素による認証を要する他、指静脈認証のパスワードの有効期間も 90 日で設定される。

なお、後期高齢者医療システム用の利用者 ID に紐づくパスワードは、利用者登録の際にシステム管理者権限を有する職員（健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課職員）から通知されたものを継続して利用する運用である。

利用者のパスワードを更新できる者はシステム管理者権限に限られており、利用者自身でパスワードを自由に更新することはできない。

#### 【利用者のアクセス権限への対応】

各利用者のアクセス権限は、各利用者の職責に応じて後期高齢者医療システムのマスタとして登録する権限グループを割当て、付与する。この割当ての際に基とするアクセス権限に係るルールは明文化されていないため、健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課のシステム担当職員が利用者の職位や所属に応じて、マスタ上の権限グループを割当てている。

当該内部統制にかかる意見については、**意見④**及び**意見⑤**を参照されたい。

#### 【高権限アカウントの管理への対応】

アプリケーションや OS 及び DBMS の高権限アカウントの管理は、利用時に「処理依頼書」又は「質問・問題依頼書」を用いた申請、許可を通して利用のモニタリングを実施している。また、高権限に限らず全アカウントのアクセスログを取得している。加えて、月次の定例会において高権限アカウントに限らず、一般利用者アカウントのアクセスログを含むデータ量についての分析結果が資料「IPCOM LOG 解析結果」として保守事業者から報告されており、日別や時間帯別のデータ量の現況について、川崎市もその結果を確認している。

【利用者アカウントの棚卸しへの対応】

後期高齢者医療システムの利用者情報は、毎年 3 月末に棚卸しが行われている。

健康福祉局医療保険部長寿医療課長名（平成 29 年 3 月 24 日時点）にて各区役所又は支所区民センターの後期高齢者医療主管課長宛てに文書名「人事異動に伴う後期高齢者システム操作職員登録・削除依頼書の提出について（依頼）」により依頼されている。

その依頼結果を受けて、健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課のシステム担当職員において、システムパッケージのユーザマスタの削除修正が実行されている。

なお、上述の通り後期高齢者医療システムでは利用者自身によるパスワードの登録や変更・更新を行わない設定となっていることから、本棚卸し時に提出される「後期高齢者システム操作職員登録・変更依頼書」の書面上に各利用者のパスワードが明記される運用となっている。当該依頼書は機微な情報であることから鍵付き書庫にて管理している。

当該内部統制にかかる意見については、**意見⑥**を参照されたい。

【物理的アクセス権限への対応】

後期高齢者医療システムのサーバ等は本庁内のサーバ室の中に設置しており、サーバ室への入室に当たっては、生体認証を導入しており、あらかじめ生体認証の登録の許可を受けた者しか入室できない。

【USB メモリ等管理への対応】

後期高齢者医療事業の中で使用する USB メモリは、健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課が管理する 1 本のみであり、毎日午前 10 時までに実施する、後期高齢者医療システムと広域連合が整備・運用する標準システム間のデータ連携のために使用する。

当該 USB メモリは、上記のデータ連携に使用する時を除き、健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課の金庫で保管しており、日常的なアライの管理や使用履歴の記録は行っていない。当該 USB メモリ自体はデータの暗号化、及びパスワードが設定されており、万が一紛失したとしても容易に USB メモリ内のデータにアクセスできない仕様となっている。

その一方、契約「平成 29 年度後期高齢者医療保険料本算定納入通知書等作成及び封入封緘業務委託」に基づき、市民へ通知する通知書の印刷データは、業務委託者と川崎市の健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課との間で受渡しを行っている。「平成 29 年度後期高齢者医療保険料本算定納入通知書等作成及び封入封緘業務委託」の仕様書において、電算処理するためのデータの受渡し方法について「納入通知書は、決定通知書及び納付書を作成するためのデータは磁気媒体により提供する。その受渡しは長寿医療課（現、健康福祉局長寿・福祉医療課）において行い、送付書及び受領書を取り交わすものとする。」と定めている。

実際に本件受託者と川崎市の健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課の間では、受託者が整備する「データ媒体等のお預り書」があり、LT0 テープの受託者への預け時の記録が残されている。

なお、「データ媒体等のお預り書」はLT0 テープの預かり時のみの記録であり、川崎市が受託者から回収したことに係る履歴の記録は残されていない。

当該内部統制にかかる意見については、**意見⑦**及び**意見⑧**を参照されたい。

#### ④外部委託に関する契約の管理に関するリスク

##### i) 具体的に想定される不正・誤謬

外部委託に関する契約の管理が適切に行われないことにより、システムに不具合が生じた場合などに受託者が適時に対応できず、財務事務の執行を阻害するリスクが考えられる。

具体的には、パッケージサービスの不具合により、システムから証憑が正確に出力されないこと等が想定される。

##### ii) 業務手続/対応する内部統制

###### 【外部委託契約の管理への対応】

後期高齢者医療システムに係る通年の外部委託契約として、「平成 29 年度後期高齢者医療システムパッケージ等保守委託」、「平成 29 年度後期高齢者医療システム運用保守業務委託」及び「後期高齢者医療システム用パーソナルコンピュータ賃貸借及び保守契約書」等がある。

後期高齢者医療システムのアプリケーションについては富士通社が開発・サービス提供するパッケージであり、「平成 29 年度後期高齢者医療システムパッケージ等保守委託」の範囲内においてはパッケージのバージョンアップや不具合への対応が基本となるサービスのため、川崎市と受託者の間でサービスレベルに係る協定は締結されていない。一方、「平成 29 年度後期高齢者医療システム運用保守業務委託」の中では、運用保守事業者が実施する業務内容が仕様として定義されている。当該仕様のサービスレベル基準は仕様に盛り込まれていないが、各業務の履行状況については、川崎市の健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課及び総務企画局情報管理部システム管理課の職員と、関係する受託者が参加する月次の運用・保守定例会の開催を通して、毎月、その履行の実績が確かめられている。

当該内部統制にかかる意見については、**意見⑨**を参照されたい。

#### 4. 実施した監査手続

- ・健康福祉局、川崎区役所及び大師支所の所管課へのヒアリング
- ・川崎区役所及び大師支所にて、執務場所及び紙媒体の保管場所の視察

## 第5 後期高齢者医療事業

- ・川崎区役所及び大師支所にて、関連資料の閲覧
- ・健康福祉局長寿・福祉医療課にて、執務場所及び業務システム利用場所の視察
- ・健康福祉局長寿・福祉医療課にて、業務システム関連資料の閲覧



5. 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 文書	情報管理責任者	・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)	文書として管理		
		・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)	文書として管理		
		・引継前文書	文書として管理		
		・所管課保存文書	文書として管理		
		・情報システムで取扱うデータを印刷した文書	文書として管理		
		・情報システムで取扱う入力帳票	文書として管理		
		・システム設計等のシステム関連文書	文書として管理		
		・委託会社に賞与している文書	委託会社を管理		
		・図面	情報管理責任者	・地図、図表、設計図、ポスター等	文書として管理
		電磁的記録	情報管理責任者	・パソコンに記録されている文書	電磁的記録として管理
・可搬媒体(記録媒体)に保存されている電磁的記録	可搬媒体(記録媒体)として管理				
・委託会社に賞与している電磁的記録	委託会社を管理				
・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	※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 情報システム利用責任者	・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 ・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)	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	・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	情報管理責任者	・各課が導入している外付けハードディスク	可搬媒体(記録媒体)として管理		
	情報システム利用責任者	・FD、MO、CD、USBメモリー等の可搬媒体	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）

本報告書は、川崎市の内部統制に焦点を当てているため、自立支援医療事業そのものの問題点や課題を指摘することはしないが、報告書の記載を理解する上で必要な事業の概要を記載する。

### 1. 自立支援医療事業の概要

自立支援医療事業は、心身の障害を除去・軽減するための医療について、医療費の自己負担額を軽減する公費負担医療制度である。法定事業である。

対象となるのは、更生医療、精神通院医療、育成医療である。

#### （1）更生医療事業の概要

18歳以上の身体障害者手帳を持っている者に対し障害を除去又は軽減するために治療を受ける場合の医療費の自己負担額を助成する制度である。

自己負担額は医療費の1割である。世帯の市民税額の課税状況に応じて、1か月あたりの自己負担上限額が設けられる（世帯とは、同一の医療保険での世帯をいう。）。

当該事業の給付の一部が介護保険法に基づく医療系サービスから給付された場合は、介護保険適用後の本人負担分が対象となる。

助成には申請が必要となる。

申請者が申請の資格を有すると区役所（地区健康福祉ステーション）が認めた場合は、専門機関である更生相談所に給付内容について判定依頼を行い、判定結果に基づき、区役所（地区健康福祉ステーション）より受給者証を発送する。

#### （2）精神通院医療事業の概要

精神疾患のために継続的に通院による治療を受ける場合の医療費の負担軽減を図る制度である。

自己負担額は医療費の1割である。世帯の市民税額の課税状況に応じて、1か月あたりの自己負担上限額が設けられる（世帯とは、同一の医療保険での世帯をいう。）。医療保険が適用にならない治療、投薬、診断書料などの費用は対象外となる。

助成には申請が必要となる。申請には申請書と課税非課税証明書（所得による上限があるため）、主治医の診断書が必要であり、区役所が申請を受理したのち、本庁は、一定の疾病について精神保健福祉センターの判定会に諮った上で、給付の決定を行っている。

対象者は年々増加しており、年間1,000件程度のペースで増加している。

#### （3）育成医療事業の概要

障害児又は障害に係る医療を行わないときは将来障害を残すと認められる疾患がある児童に対し、その身体障害を除去又は軽減する手術等の治療により確実な治療の効果が期待

## 第6 自立支援医療事業（更生医療・精神通院医療・育成医療）

できる場合の医療費の自己負担額を助成する制度である。自己負担額は医療費の1割である。世帯の市民税額の課税状況に応じて、1か月あたりの自己負担上限額が設けられる（世帯とは、同一の医療保険での世帯をいう。）。

助成には申請が必要となる。申請者が申請資格を有すると保健所長が認めた場合に支給決定を行う。

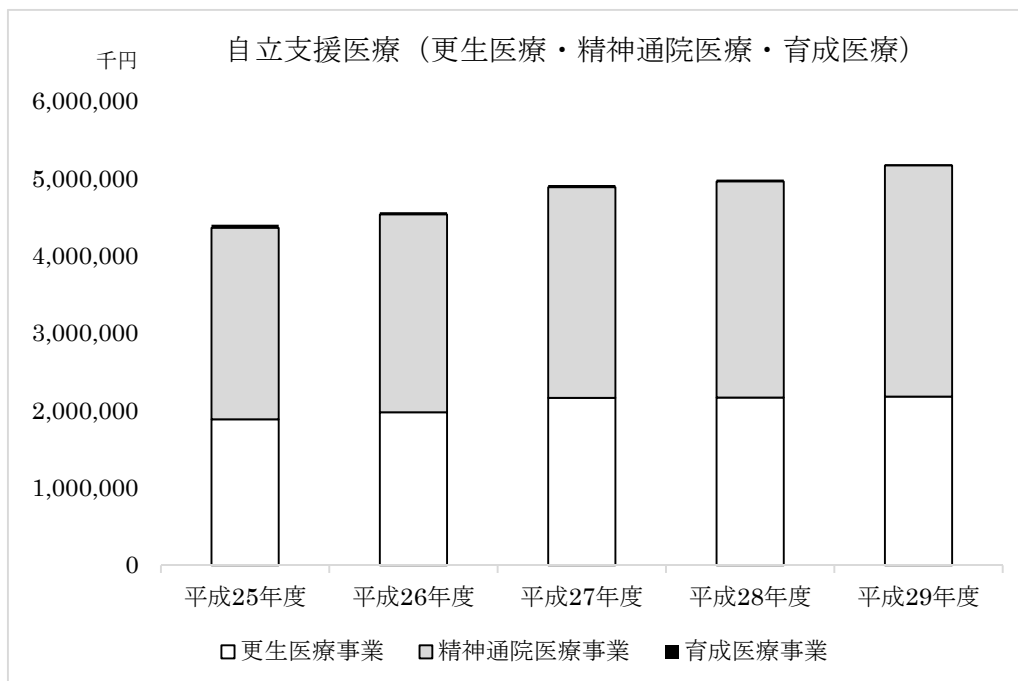
### 2. 自立支援医療事業の決算

川崎市の自立支援医療事業の過去5年間の歳出は【図表6-2-1】の通りである。

【図表6-2-1】

(単位：千円)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
更生医療	1,885,208	1,977,466	2,161,914	2,166,827	2,180,892
精神通院医療	2,477,064	2,557,423	2,724,201	2,795,892	2,989,128
育成医療	40,967	30,669	28,171	23,981	13,600



第6 自立支援医療事業（更生医療・精神通院医療・育成医療）

3. 自立支援医療事業にかかる業務分掌

【更生医療】

			主な業務
川崎市	本庁	健康福祉局 医療保険部 長寿・福祉医療課	医療給付費の支払、レセプトのチェック等
		健康福祉局 障害保健福祉部 障害者更生相談所	資格の判定及び決定
	区役所又は地区健康福祉ステーション	区役所:保健福祉センター 高齢・障害課 地区健康福祉ステーション:高齢・障害担当	資格申請書類の受付及び確認、所得区分の判定、決定通知および受給者証の発送

【精神通院医療】

			主な業務
川崎市	本庁	健康福祉局 医療保険部 長寿・福祉医療課	資格の決定、決定通知及び受給者証の発送、医療給付費の支払、レセプト点検(資格確認)等
		健康福祉局 障害保健福祉部 精神保健福祉センター(判定会)	資格の判定
	区役所	区役所:保健福祉センター 高齢・障害課	資格申請書類の受付及び確認、所得区分の判定

【育成医療】

			主な業務
川崎市	本庁	子ども未来局 子ども支援部 子ども保健福祉課	医療給付費の支払、レセプト点検等
	区役所	区役所:保健福祉センター 児童家庭課	資格申請書類の受付及び確認、所得区分の判定、決定通知の発送、受給者証の発送、補装具の給付申請書(償還払い)の審査、資格の判定及び決定

#### 4. 自立支援医療事業におけるリスク

##### （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

##### i) 具体的に想定される不正・誤謬

この制度は、申請者の世帯所得により自己負担上限額が異なる。したがって、所得を確認すべき世帯の範囲などの認識誤りにより所得区分の判定を誤った結果、申請者の自己負担上限額の決定を誤るリスクが考えられる。

##### ii) 業務手続

##### 【更生医療】

区役所の保健福祉センター高齢・障害課又は地区健康福祉ステーション高齢・障害担当の職員は、申請書類の内容と住民基本台帳データの情報の内容とに齟齬がないか確認する。

同時に、申請者に健康保険証の写しの提出を求め、申請者が被保険者本人か家族（被扶養者）か確認することで所得を合算すべき世帯の範囲を設定し、庁内の税情報システム等を通じて所得区分を判定する。

申請者が申請資格を有すると認めた場合には、区役所の保健福祉センター高齢・障害課又は地区健康福祉ステーション高齢・障害担当の職員は、健康福祉局障害保健福祉部障害者更生相談所へ更生医療の要否等の判定を依頼し、判定結果を踏まえて、申請者に対して決定通知及び受給者証の印刷及び発送をする。

##### 【精神通院医療】

区役所の保健福祉センター高齢・障害課の職員は、申請書類の内容と住民基本台帳データの情報の内容とに齟齬がないか確認する。

同時に、申請者に健康保険証の写しの提出を求め、申請者が被保険者本人か家族（被扶養者）か確認することで所得を合算すべき世帯の範囲を設定し、庁内の税情報システムを通じて所得区分を判定する。

申請者が申請資格を有すると認めた場合には、入力結果を決定伺として健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課へ送付する。

健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課は、決定伺の内容を確認し、一定の疾病について精神保健福祉センターの判定会に諮った上で、不備が無ければ承認・決定をし、決定通知及び受給者証の印刷及び発送をする。

##### 【育成医療】

区役所の保健福祉センター児童家庭課の職員は、申請書類の内容と住民基本台帳データの情報の内容とに齟齬がないか確認する。

同時に、申請者に健康保険証又はその写しの提示を求め、申請者が被保険者本人か家族



（被扶養者）か確認することで所得を合算すべき世帯の範囲に誤りがないかどうか、さらには申請書提出の所得等確認書類や庁内の税情報システムを通じて所得区分等を判定する。

申請者が申請資格を有すると認めた場合には、福祉総合情報システムに情報を入力する。決定伺いを出力し、必要書類と併せて川崎市保健所長までの決裁を得る。

判定結果を踏まえて、決定通知及び受給者証を印刷し、申請者に対して発送をする。

### iii) 対応する内部統制

#### 【更生医療】 【育成医療】

一次判定入力とは別の職員が、申請書類一式と所得区分の判定結果を照合し、一次判定した職員による所得区分の判定過程を追跡することで、職員間でダブルチェックを行う。

#### 【精神通院医療】

一次判定入力とは別の職員が、申請書類一式と所得区分の判定結果を照合し、一次判定した職員による所得区分の判定過程を追跡することで、職員間でダブルチェックを行う。

健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課の職員は、決定伺いの申請書類の内容及び決定結果を見て、適切に判定されているかを確認する。

## （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

#### i) 具体的に想定される不正・誤謬

本制度は助成要件等が細かく定められており、主に以下の財務事務執行リスクが考えられる。

#### <助成対象外の医療に対して給付してしまう>

本制度は、患者が助成対象の医療行為を受けた場合に、患者の自己負担の一部を助成する制度である。助成の方法は、患者の窓口負担が軽減されることにより行われ（いわゆる現物給付）、その軽減分は各医療機関が審査支払機関（国保連又は支払基金）に請求し、審査支払機関を通じて川崎市の一般会計から給付される。

助成対象の医療か否かの確認がなされないと、助成対象外の医療に対して給付されてしまうおそれがある。

#### <無資格や有効期限切れの患者に対して給付してしまう>

自立支援医療制度による給付を受けるためには、各種助成資格要件を満たす必要がある。資格者であるかの確認を実施しないことにより、助成対象外の患者に対して給付を行ってしまうおそれがある。

### ＜指定対象外の医療機関で受診した場合でも給付してしまう＞

資格者が、自立支援医療制度による助成を受けるためには、都道府県又は政令指定都市により指定された医療機関のうち、利用する医療機関を選択し、医療行為を受ける必要がある。指定医療機関で受診した医療行為であるかのチェックを実施しないことにより、助成対象外の医療に対して給付を行ってしまうおそれがある。

### ＜誤った金額で給付してしまう＞

本制度を適用した場合の負担割合は、患者1割、川崎市（一般会計）2割、保険者7割が基本だが、所得や高額療養費の支給状況により、負担割合は異なる。給付額の再計算を行わないと、過大又は過少に誤給付してしまうおそれがある。

また、本制度は、患者自己負担を1割に軽減するものであるが、1割の自己負担額の累計額にも所得区分に応じた上限額が設定されており、上限額以上の窓口負担が発生しない仕組みが導入されている。窓口負担額は、「自己負担額上限管理票」という紙で管理されており、窓口で会計する際に、医療機関等が管理票に自己負担額を記載し、管理票に記載した自己負担の合計額が限度額（これも管理表に記載されている）を超えた場合、医療機関での窓口負担が発生しなくなる。しかし、紙の管理票のため、患者が自己負担を免れるために勝手に記入することも可能であり、また誤記入の可能性もあるため、給付額の再計算を行わないと、過大又は過少に誤給付してしまうおそれがある。

## ii) 業務手続

### 【更生医療】

健康福祉局医療保険部長寿・福祉医療課は、国保連・支払基金からレセプトデータを入手し、レセプト点検員が主に以下の観点でチェックする。当該チェックは、レセプトデータをシステムに取り込みエラーが確認できた資格情報等の項目についてのサンプルチェックであり、全件チェックではない。疑義があるレセプトは返戻する。

（チェックの視点）

- ・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割でない場合は利用者負担限度額と一致するか。

### 【精神通院医療】

精神通院医療は、平成30年4月の組織変更に伴い精神保健課から長寿・福祉医療課に業務移管が行われたところである。

しかし、申請件数は年々増加しており、人員不足のため移管前も含めて更生医療と同様の視点によるレセプト点検が行われていない。

【育成医療】

（現物給付）

こども未来局こども保健福祉課は、レセプトデータを入手し、国保連の場合は連名簿、支払基金の場合は画像データを用いて、以下の観点で全件チェックする。疑義があるレセプトは返戻する。

（チェックの視点）

- ・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割でない場合は利用者負担限度額と一致するか。

（償還払い（補装具））

自立支援医療の中では、育成医療でのみ償還払いがある。

育成医療の助成対象者は、補装具を購入した場合に、川崎市の窓口で申請することで、購入に要した自己負担額の償還を受けられる。

区役所の保健福祉センター児童家庭課の職員は、窓口にて、申請書、健康保険組合から発行される決定通知書、領収書等を受領し、福祉総合情報システムに入力し、起案書を出力し、証票を添付した上で、川崎市保健所長までの決裁を得る。

決裁後は申請書類一式及び受給者の請求書をこども未来局こども支援部こども保健福祉課に進達する。こども未来局こども支援部こども保健福祉課が支払事務を行う。

iii) 対応する内部統制

【更生医療、育成医療】

担当課が国保連・支払基金からレセプトを入手し、本制度の助成対象か否かなどの視点からレセプトを点検し、疑義があるレセプトは医療機関に返戻する。

育成医療の補装具の場合には、申請書の審査の過程で助成対象か否か等を確認する。

【精神通院医療】

現状、レセプト点検やレセプトの返戻がなされておらず、リスクに対応する内部統制が存在しない。

当該内部統制にかかる意見については、**指摘①**を参照されたい。

### （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））

##### i）具体的に想定される不正・誤謬

区役所で受理した補装具の償還払いの申請書の処理が漏れると、支払が漏れてしまうリスクが考えられる。

なお、以下の理由により、当事業において給付漏れが起きる可能性があるのは、育成医療の補装具のみと考えられる。

- ・現物給付は、国保連・支払基金からの請求に対して支払うため、川崎市の事務処理誤りに起因する支払い漏れが発生することは考えにくい。
- ・区役所窓口での償還払いの対応があるのは、育成医療の補装具のみである。医療証を医療機関窓口で忘れた場合などの市役所窓口での償還払いの申請は受付していない（医療証を忘れた場合には、医療機関に行って精算するよう案内する）。

##### ii）業務手続/対応する内部統制

区役所の保健福祉センター児童家庭課の職員は、窓口で申請書を受け付けの都度、受付台帳に記録する。

受付台帳には補装具の支給決定通知書の送付日を記録しており、処理漏れの申請がないかを確認できる。

### （4）個人情報が流出するリスク

#### ①個人情報を記載した書類を誤送付するリスク

##### i）具体的に想定される不正・誤謬

個人情報を記載した書類を誤送付することにより、個人情報が流出するリスクが考えられる。

##### ii）業務手続/対応する内部統制

受給者証と支給認定通知書については、システムから出力された受給者証と支給認定通知書（宛先記載）を窓付き封筒にセットした後、必ず別の職員が記載された氏名の一致を確認し、封をしている。不支給決定通知書（宛先記載）は窓付き封筒に入れて送付しており、誤送付の可能性はない。

#### ②申請書類等の紙媒体又は電子媒体を紛失するリスク

##### i）具体的に想定される不正・誤謬

申請書類等の紙媒体やレセプトデータ等の電子媒体の管理が不十分なことにより、当該紙媒体又は電子媒体が紛失し、職員又は部外者が当該紙媒体又は電子媒体を意図的に外に持ち出すことで、川崎市の保有する個人情報が流出するリスクが考えられる。

## ii) 業務手続

紙媒体や電子媒体は鍵のかかるロッカー又はキャビネットに保管し、鍵は退庁時に鍵のかかる金庫に保管する。

古い紙媒体は書庫に保管し、書庫の鍵も退庁時に鍵のかかる金庫等に保管している。

文書の管理等については、川崎市公文書管理規則等に基づき、ファイル（簿冊）をシステムにて登録・管理を行っている。また、紙媒体の完結後は、文書引継により公文書館へ引き継ぎを行い、保存期間経過後は、公文書館において廃棄処理を行っている。

## iii) 対応する内部統制

個人情報が含まれる申請書類等の紙媒体及び電子媒体は、必ず鍵のかかるロッカーに保存し、当該鍵は金庫に保管することで、職員又は部外者が情報を持ち出すリスクを低減している。

## 5. 実施した監査手続

- ・健康福祉局、こども未来局、川崎区役所及び大師地区健康福祉ステーションの所管課へのヒアリング
- ・川崎区役所及び大師地区健康福祉ステーションにて、執務場所及び紙媒体の保管場所の視察
- ・川崎区役所及び大師地区健康福祉ステーションにて、関連資料の査閲

## 6. 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

本報告書は、川崎市の内部統制に焦点を当てているため、小児医療費助成事業そのものの問題点や課題を指摘することはしないが、報告書の記載を理解する上で必要な事業の概要を記載する。

### 1. 小児医療費助成事業の概要

0歳～中学生までの対象者に、医療証を交付し、通院、入院に係る保険医療費の自己負担額（食事療養標準負担額を除く。）を助成する制度である。ただし、薬の容器代、差額ベッド代、健康診査、文書料、予防接種など健康保険のきかないものは対象外となる。

小学校4～6年生は、通院（病院での診療等）1回あたり500円までは自己負担とし、500円を超えた額を助成する。ただし、申請者（保護者）が市民税所得割非課税の場合は、全額助成となる。

中学生は入院医療費のみ対象となり、償還払い方式により入院に係る保険医療費の自己負担額（食事療養標準負担額を除く。）を助成する。

助成には保護者による申請が必要であり、申請主義である。また1歳以上の児童については保護者の所得制限があるが、0歳の児童については申請が行われれば申請者の所得に関係なく助成対象となる。

当事業は川崎市の単独事業であるが、事業費の一部について神奈川県からの補助金を受けており、県内すべての自治体で実施している事業である。

また、全国の自治体でも単独事業として何らかの形で実施しているが、近年、拡大の傾向にあり、対象となる子どもの年齢や医療費の範囲、所得制限や一部負担の有無など、その内容は自治体により様々であり、地域間での格差が生じている。しかし、助成を拡大すれば医療費もまた増加するものであるから、慎重な議論が必要である。

本事業は、子育ての不安を解消し、安心して子どもを産み育てることができる環境づくりを進めていく上で、大変重要な子育て施策の一つとして、川崎市の第1期実施計画及び行財政改革プログラムに取組みを位置づけ、継続して庁内の会議で制度のあり方の検討を行っていた。

その結果、通院医療費助成の対象年齢を段階的に拡大し、助成対象者は平成27年度の99,419人から平成28年度は107,987人、平成29年度は132,506人に増加した。第2期実施計画においては、入院医療費助成の所得制限の廃止の取組みを位置付けるとともに、拡充後の制度の運用状況の分析・検証や、制度の内容や医療のかかり方等の広報や周知に努めていくこととした。なお、平成31年1月からは、入院医療費助成の所得制限を廃止することとした。

### 2. 小児医療費助成事業の決算

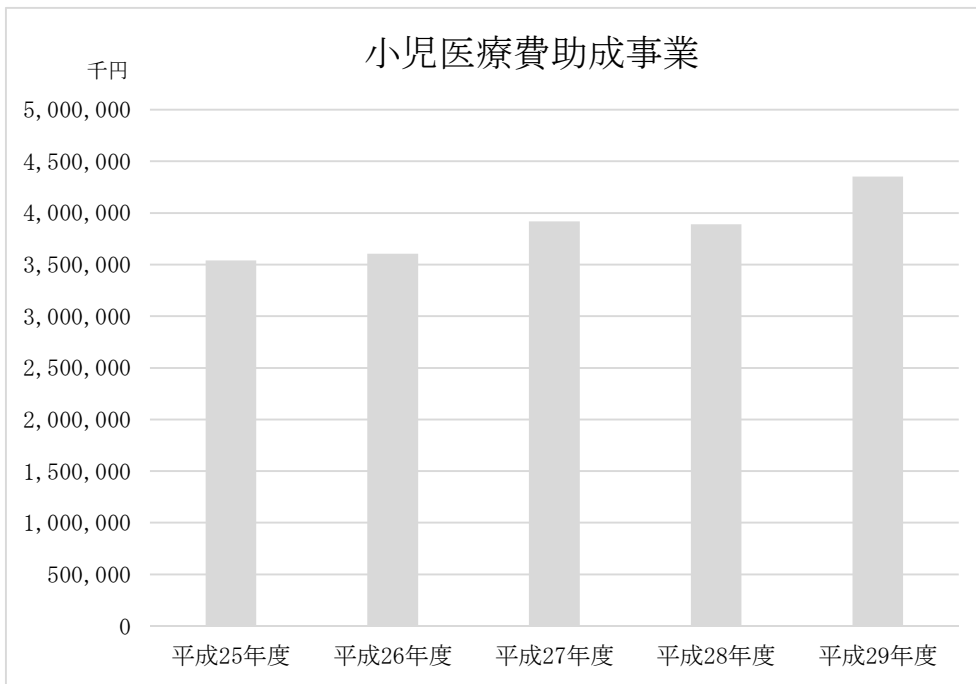
川崎市の小児医療費助成事業の過去5年間の歳出は【図表7-2-1】の通りである。

## 第7 小児医療費助成事業

【図表 7-2-1】

(単位：千円)

平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
3,540,172	3,606,133	3,919,026	3,889,812	4,351,283



### 3. 小児医療助成事業にかかる業務分掌

			主な業務
川崎市	本庁	こども未来局 こども支援部 こども家庭課医療費助成係	現物給付分の審査支払機関への支払、償還払いの支払等
	区役所又は支所	区役所：区民サービス部保険年金課国保給付・医療費助成係 支 所：区民センター 保険年金係	医療証交付申請書の受付及び確認、資格の判定及び決定、医療証の交付、助成申請書(償還払い)の受付・審査等



#### 4. 小児医療費助成事業におけるリスク

##### (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

###### i) 具体的に想定される不正・誤謬

1歳以上の児童については、保護者の所得制限があるため、保護者の所得の把握を誤ることにより、受給資格の判定を誤るリスクが考えられる。

###### ii) 業務手続

区役所の区民サービス部保険年金課国保給付医療費助成係又は支所の区民センター保険年金係の職員は、申請書類の内容と住民基本台帳データの情報の内容とに齟齬がないか確認する。

また、申請者（保護者）の審査対象となる年度の所得が限度額未満であることをシステムに連携された税情報で確認する。

確認後、受給資格があると判断した場合、区役所の区民サービス部保険年金課国保給付医療費助成係又は支所の区民センター保険年金係の職員は、医療証を印刷し、職員が申請書と医療証の記載内容を確認した後、申請者にも医療証の記載内容に誤りがないか確認してもらう。

###### iii) 対応する内部統制

申請者（保護者）の審査対象となる年度の所得が限度額未満であることについて、一次確認した職員とは別の職員が再度確認する。

##### (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

###### i) 具体的に想定される不正・誤謬

小児医療費助成制度は、保険適用の医療は全て給付対象となり、審査支払機関（国保連及び支払基金）を通じて給付する現物給付の場合、給付対象外の医療（例えば美容等の自費診療）であるかは審査支払機関で審査されることから、対象外の医療に対して給付してしまうリスクは小さいものと考えられる。

一方、県外で医療を受けた場合などには、一旦医療機関の窓口で全額自己負担し、後日川崎市の窓口にて償還払いの申請をすることができる。この場合、償還払いの申請書は川崎市がチェックすることになるため、そのチェックが適切になされないと、給付対象外（すなわち保険適用外）の医療に対して給付してしまうリスクが考えられる。

###### ii) 業務手続/対応する内部統制

区役所又は支所の担当窓口にて、償還払いの申請書の受付を行っており、審査、書類の保

管に至るまで区役所又は支所にて実施している。区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係の職員は、「医療証」「領収書」等の申請書類を審査し、給付対象外の医療でないかのダブルチェックを行う。

こども未来局こども支援部こども家庭課は、区役所での福祉総合情報システムへの入力に基づき、申請者の指定する口座へ支払いを実施する。

## 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

### i) 具体的に想定される不正・誤謬

小児医療助成制度の助成を受けるためには、助成資格を満たし、小学校6年生までは医療証の交付を受ける必要がある。

しかし、有効期限切れの医療証に対する有効期限のチェック漏れや、無資格者に対する資格チェックの漏れなどにより、助成対象外の患者に対して給付を行ってしまうリスクが考えられる。

### ii) 業務手続/対応する内部統制

(現物給付)

こども未来局こども支援部こども家庭課は、国保連・支払基金から支払いデータを入手し、本市の福祉総合情報システムに取り込み、システム上で支払データと資格者のデータを突合し、資格の有無を確認する。

無資格者による受給が判明した場合には、レセプトの返戻、若しくは、医療機関へのレセプトの取下げ依頼等を行う。

(償還払い)

区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係の職員は、①の申請書を審査する過程で、有資格者であることを福祉総合情報システムと照合し確認する。

## (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

#### i) 具体的に想定される不正・誤謬

償還払いの申請書は、区役所(支所)の担当職員が、申請書の内容を手入力により福祉総合情報システムに登録する。

しかし、福祉総合情報システムへの入力漏れが発生することにより、申請が適切に処理されないリスクが考えられる。

#### ii) 業務手続/対応する内部統制

(償還払い)

区役所の区民サービス部保険年金課又は支所の区民センター保険年金係の職員は、窓口にて申請書を受け付けの都度、受付台帳に記録する。受付台帳には支給を決定した際に送付する助成決定通知書の支払日も記載している。区役所（支所）の担当職員が申請書と受付台帳を突合している。

#### （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

###### i) 具体的に想定される不正・誤謬

個人情報を記載した書類を誤送付することにより、個人情報流出するリスクが考えられる。

###### ii) 業務手続/対応する内部統制

医療証等は原則、窓口での即日発行となる。個別に郵送が必要な場合は、発送誤りを防止するために、印刷した医療証等のダブルチェックをした上で、発送物を封入した後、必ず別の職員が医療証等に記載された氏名の一致を確認して、封詰めしている。

##### ②申請書類等の紙媒体又は電子媒体を紛失するリスク

###### i) 具体的に想定される不正・誤謬

申請書類等の紙媒体やレセプトデータ等の電子媒体の管理が不十分なことにより、当該紙媒体又は電子媒体が紛失し、職員又は部外者が当該紙媒体又は電子媒体を意図的に外に持ち出すことで、川崎市の保有する個人情報流出するリスクが考えられる。

###### ii) 業務手続/対応する内部統制

紙媒体や電子媒体は鍵のかかるロッカー又はキャビネットに保管し、鍵は退庁時に鍵のかかる金庫等に保管する。これにより、職員又は部外者が情報を持ち出すリスクを低減している。

なお、古い紙媒体は書庫に保管し、書庫の鍵も退庁時に鍵のかかる金庫等に保管している。

文書の管理等については、川崎市公文書管理規則等に基づき、システムにてファイル（簿冊）の登録・管理を行っている。また、紙媒体の完結後は、文書引継により公文書館へ引き継ぎを行っており、保存期間経過後は、公文書館において廃棄処理を行っている。

#### 5. 実施した監査手続

- ・ こども未来局、川崎区役所及び大師支所の所管課へのヒアリング
- ・ 川崎区役所及び大師支所にて、執務場所及び紙媒体の保管場所の視察
- ・ 川崎区役所及び大師支所にて、関連資料の査閲

**6. 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）

本報告書は、川崎市の内部統制に焦点を当てているため、ぜん息患者医療費事業そのもの問題点や課題を指摘することはしないが、報告書の記載を理解する上で必要な事業の概要を記載する。

### 1. ぜん息患者医療費事業の概要

#### （1）成人ぜん息患者医療費助成事業の概要

「川崎市成人ぜん息患者医療費助成条例」に基づき、川崎市におけるアレルギー対策として、次の要件に該当する者に対して医療費の一部を助成することにより、ぜん息患者の健康の回復及び福祉の増進を図ることを目的とする制度である。次の要件に該当する者に対して医療費の一部を支給する。

- ・川崎市の区域内に引き続き1年以上住所を有する満20歳以上の者
- ・いずれかの健康保険に加入している者
- ・気管支ぜん息に罹患している者
- ・喫煙しないこと

ただし、他の制度により医療費の自己負担が1割以下の者は除く。

川崎市内の医療機関（病院、診療所、薬局）で気管支ぜん息に係る医療を受けた場合に、保険適用の1割を超える自己負担額を助成するものである。

当該事業は平成19年1月に施行された川崎市の単独事業であり、類似事業を行っている他の自治体は極めて少ない。

川崎市では、気管支ぜん息以外のアレルギー疾患や他の医療費助成制度との公平性等、制度のあり方について検討を行っているところである。

#### （2）小児ぜん息患者医療費支給事業の概要

「川崎市小児ぜん息患者医療費支給条例」に基づき、小児ぜん息（気管支ぜん息又はぜん息性気管支炎）と診断された20歳未満の患者に対し、小児ぜん息に係る保険医療費の自己負担額（食事療養標準負担額を除く。）を助成する制度である。次の要件に該当する者に対して医療費の一部を支給することにより、児童福祉の増進を図ることを目的とする制度である。

- ・川崎市の区域内に引き続き1年以上（3歳未満は6か月以上）住所を有する満20歳未満の者
- ・いずれかの健康保険に加入している者
- ・小児ぜん息（気管支ぜん息又はぜん息性気管支炎）に罹患している者

ただし、生活保護法による保護を受けている者及び公害健康被害の補償等に関する法律による認定を受けている者は除く。

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）

医療機関（病院、診療所、薬局）で小児ぜん息に係る医療を受けた場合に、保険適用の自己負担額を支給するものである。

当該事業も川崎市の単独事業である。他の自治体では東京都で実施している例がみられる。

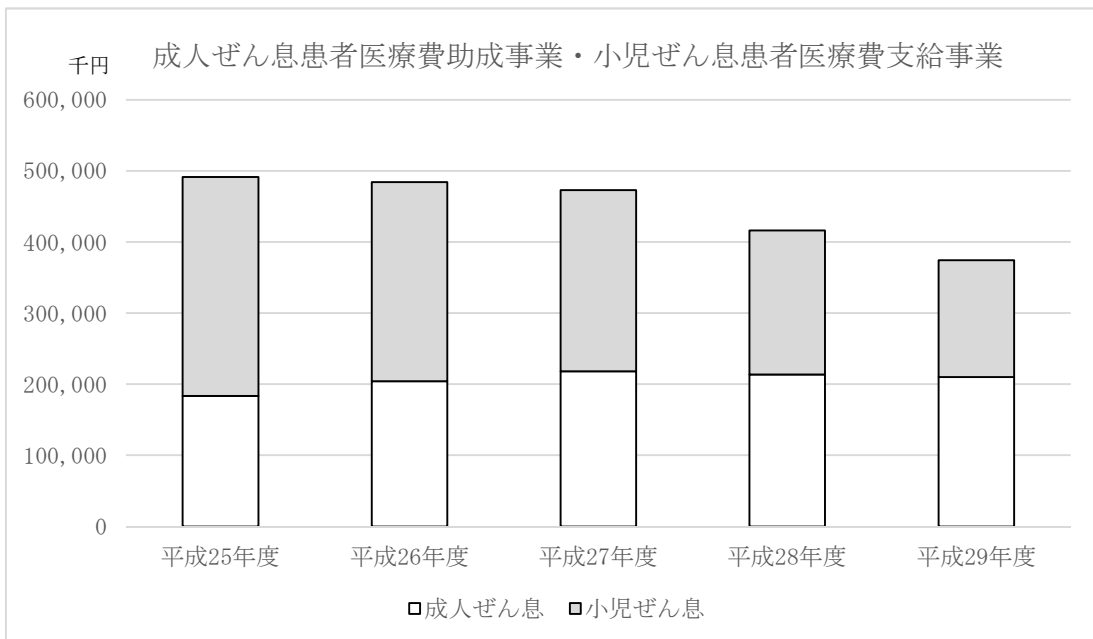
2. ぜん息患者医療費事業の決算

川崎市のぜん息患者医療費事業の過去5年間の歳出は【図表 8-2-1】の通りである。

【図表 8-2-1】

（単位：千円）

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
成人ぜん息患者医療費助成事業	183,649	204,176	218,346	213,560	210,263
小児ぜん息患者医療費支給事業	307,720	280,038	254,489	202,511	163,903



小児ぜん息患者医療費支給事業の歳出の額が年々減少しているが、これは、平成 24 年度中から順次実施されている小児医療費助成事業の拡充の影響によるものである。

小児ぜん息患者医療費支給事業がぜん息の治療に係る医療費のみを助成対象としているのに対して、小児医療費助成事業はぜん息の治療に限らず助成の対象となることから、川崎市は両制度の対象となる者に対しては、小児医療費助成事業を利用するよう優先的に

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）

案内している。

そのため、小児医療費助成事業の拡充に伴い、小児ぜん息患者医療費支給事業の対象者数が減少し、平成25年度から歳出の金額が減少している。

3. ぜん息患者医療費事業にかかる業務分掌

【成人ぜん息】

			主な業務
川崎市	本庁	健康福祉局保健所環境保健課	成人ぜん息患者医療費助成認定審査会の庶務 各種申請の審査、支払等 医療証及び助成決定通知書等の発送
	区役所又は地区健康福祉ステーション	区役所:保健福祉センター 地域ケア推進担当 地区健康福祉ステーション:児童家庭サービス担当	各種申請の確認及び受付

【小児ぜん息】

			主な業務
川崎市	本庁	こども未来局 こども支援部 こども家庭課 医療費助成係	現物給付分の審査支払機関への支払、償還払いの支給申請書の審査及び支払等
	区役所又は地区健康福祉ステーション	区役所:保健福祉センター 地域ケア推進担当 地区健康福祉ステーション:児童家庭サービス担当	資格申請書類の受付及び確認、資格の判定及び決定、受給者証の交付、償還払い申請書の受理

#### 4. ぜん息患者医療費事業におけるリスク

##### （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

###### i) 具体的に想定される不正・誤謬

他の医療費助成制度等との重複や資格受給条件である居住年数等の確認に不備があることにより、受給資格の判定を誤るリスクが考えられる。

###### ii) 業務手続

###### 【成人ぜん息】

区役所保健福祉センター地域ケア推進担当又は地区健康福祉ステーション児童家庭サービス担当は、申請書の受付を行う際、医師の診断書の疾病名の確認や医学的検査結果の検査日と申請日の整合性等、申請書類に誤りや漏れがないことを確認のうえ受理し、申請書類一式を健康福祉局保健所環境保健課へ送付する。

健康福祉局保健所環境保健課は、書類の記載内容等を確認し、成人ぜん息患者医療費助成認定審査会へ回付する。

成人ぜん息患者医療費助成認定審査会の審査を経て、申請が認定もしくは不認定、又は更新もしくは不更新となると、健康福祉局保健所環境保健課を經由し外部発注により印刷した医療証、もしくは同課が直接印刷した不認定通知書又は不更新通知書を申請者に対して発送するとともに、区役所保健福祉センター地域ケア推進担当又は地区健康福祉ステーション児童家庭サービス担当に認定・発送状況を通知する。

###### 【小児ぜん息】

区役所保健福祉センターの地域ケア推進担当又は地区健康福祉ステーション児童家庭サービス担当は、申請書類に漏れや誤りがないことを確認する。

助成対象は小児ぜん息（気管支ぜん息又はぜん息性気管支炎）に限られることから、医師の診断書に記載のある疾病名と治療開始年月日等を確認し、受給資格と受給期間の始期を判断する。

区役所保健福祉センターの地域ケア推進担当又は地区健康福祉ステーション児童家庭サービス担当の職員のダブルチェックの後、受給資格があると判断したときは、医療費受給証を印刷し即時交付する。

交付時に、職員は申請者と一緒に医療費受給証を見ながら記載内容に誤りがないか確認する。

区役所保健福祉センターの地域ケア推進担当又は地区健康福祉ステーション児童家庭サービス担当の職員は、申請書類に基づき適切に交付されたことについて日次で担当課長の決裁を受ける。



### iii) 対応する内部統制

#### 【成人ぜん息】

区役所保健福祉センター地域ケア推進担当又は地区健康福祉ステーション児童家庭サービス担当及び健康福祉局保健所環境保健課において、医師の診断書の診療状況の確認や医学的検査結果の検査日と申請日の整合性等、申請書類に誤りや漏れがないことをそれぞれが確認していることから、ダブルチェックの体制が確立されている。

これにより、受給資格の誤りなどを事前に予防している。

#### 【小児ぜん息】

医療費受給証交付時に、区役所保健福祉センターの地域ケア推進担当又は地区健康福祉ステーション児童家庭サービス担当は、申請者と一緒に医療費受給証を見ながら記載内容に誤りがないか確認する。これにより受給期間等の日付の誤りを事前に予防できる。

また、区役所保健福祉センターの地域ケア推進担当又は地区健康福祉ステーション児童家庭サービス担当の職員は、申請書類に基づき適切に交付したことについて、日次で担当課長の決裁を受ける。

## （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

#### i) 具体的に想定される不正・誤謬

当該制度は、受給者が助成対象の医療行為を受けた場合に、健康保険適用分の自己負担の一部を川崎市が助成する制度であり、審査支払機関（国保連・支払基金）にレセプトの審査を委託している。本制度の医療証を医療機関の窓口で使用した現物給付の場合、審査支払機関は保険対象か否かのみでなく、川崎市の本助成事業の対象医療か否かについてもチェックを行っている。そのため、現物給付の場合、助成対象外の医療に対して給付してしまうリスクは、審査支払機関によるチェックにより除外できているものと考えられる。

一方、償還払いの場合は、申請者が医療機関の窓口で医療費を支払った後、直接川崎市に申請がなされるため、川崎市が助成対象の医療か否かをチェックしないと、助成対象外の申請に対して支払いを行ってしまうリスクが考えられる。

#### ii) 業務手続

##### 【成人ぜん息】

##### （償還払い）

区役所の保健福祉センター地域ケア推進担当及び地区健康福祉ステーション児童家庭サービス担当は、窓口にて「成人ぜん息患者医療費助成申請書」及び医療機関発行の「保険医療患者負担点数証明書」（助成対象医療の総点数記載あり）を受理し、福祉総合情報システムに申請内容を入力したのち、申請書類一式を健康福祉局保健所環境保健課へ送付する。

## 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）

健康福祉局保健所環境保健課は、福祉総合情報システムに入力された内容の確認を行うとともに、支払対象者リストを出力し、点数証明書との突合を職員間によるダブルチェックで行う。

### 【小児ぜん息】

（償還払い）

区役所の保健福祉センター地域ケア推進担当及び地区健康福祉ステーション児童家庭サービス担当の窓口にて「小児ぜん息医療費支給申請書」及び医療機関発行の「領収証」並びに「診療（調剤）明細書」を受理し、福祉総合情報システムに申請内容を入力したのち、申請書類一式をこども未来局こども支援部こども家庭課へ送付する。

こども未来局こども支援部こども家庭課は、福祉総合情報システムに入力された内容の確認を行い、審査結果を反映した後、助成対象の医療の審査を行うとともに、支払対象者リストを出力し、支給申請書等との突合を職員間によるダブルチェックで行う。

### iii) 対応する内部統制

#### 【成人ぜん息】

（償還払い）

健康福祉局保健所環境保健課にて、成人ぜん息患者医療費助成申請書及び支払対象者リスト並びに保険医療患者負担点数証明書の突合を行い、必要な場合は医療機関へ照会し、助成対象の医療か否かを確認する。

#### 【小児ぜん息】

（償還払い）

こども未来局こども支援部こども家庭課にて、小児ぜん息医療費支給申請書及び領収証並びに診療（調剤）明細書を突合し、必要な場合は、医療機関へ照会し、対象の医療費の確認を行う。

## 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

### i) 具体的に想定される不正・誤謬

当該助成制度の給付を受けるためには、医療証等の発行を受け、受給資格を満たす必要がある。

しかし、資格のチェックを実施しないことにより、助成資格の無い（有効期限切れ含む）患者に対して給付を行ってしまうリスクが考えられる。

### ii) 業務手続/対応する内部統制

【成人ぜん息・小児ぜん息】

## 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）

（現物給付）

健康福祉局保健所環境保健課・こども未来局こども支援部こども家庭課は、国保連・支払基金から支払データを手取りし、福祉総合情報システムと突合して資格の有無を確認する。無資格者による受給が判明した場合には、レセプトの返戻、もしくは、医療機関へのレセプトの取下げ依頼等を行う。

（償還払い）

健康福祉局保健所環境保健課・こども未来局こども支援部こども家庭課にて申請書の審査をする際に、有資格者であることを福祉総合情報システムと照合し確認する。

### 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）

#### i) 具体的に想定される不正・誤謬

成人ぜん息は川崎市内医療機関で受診した場合のみが給付の対象であるため、指定対象外の医療機関で受診した場合でも給付してしまうリスクがある。

現物給付の場合は、審査支払機関は、保険対象か否か、本制度の対象医療か否かに加えて、本制度の指定医療機関か否かについてもチェックを行っているため、かかるリスクは除外できているものと考えられる。

一方、償還払いの場合は、申請者が医療機関の窓口で医療費を支払った後、直接川崎市に申請がなされるため、川崎市が指定医療機関のチェックをしないと、助成対象外の申請に対して支払いを行ってしまうリスクが考えられる。

なお、小児ぜん息は、医療機関の制限がないため、係るリスクは想定されない。

#### ii) 業務手続

【成人ぜん息】

（償還払い）

健康福祉局保健所環境保健課は、チェックを実施する際に、提出書類と照合して、川崎市内の医療機関で受診したものであるかどうかを確認する。

#### iii) 対応する内部統制

【成人ぜん息】

（償還払い）

健康福祉局保健所環境保健課は、申請書の審査をする過程で、川崎市内の医療機関で受診したものであるかどうかを確認する。

### （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

##### i）具体的に想定される不正・誤謬

区役所保健福祉センター地域ケア推進担当又は地区健康福祉ステーション児童家庭サービス担当は、償還払い申請書の内容を福祉総合情報システムに入力する。申請書の内容の入力漏れにより、申請が適切に処理されず、給付すべき者に対して給付が漏れるリスクが考えられる。

##### ii）業務手続/対応する内部統制

【成人ぜん息・小児ぜん息】

（償還払い）

区役所保健福祉センター地域ケア推進担当又は地区健康福祉ステーション児童家庭サービス担当は、窓口にて申請書を受理した都度、受付日や受給者氏名等の内容を受理簿に記載する。受理簿には健康福祉局保健所環境保健課・こども未来局こども支援部こども家庭課への申請書の「送付日」等の顛末が記載されており、処理漏れや送付漏れなどの確認を行うことができる。

### （4）個人情報が流出するリスク

#### ①個人情報を記載した書類を誤送付するリスク

##### i）具体的に想定される不正・誤謬

個人情報を記載した書類を誤送付することにより、個人情報が流出するリスクが考えられる。

##### ii）業務手続/対応する内部統制

システムからのバッチ処理での発送物以外の、小児ぜん息の医療費受給証や、医療証等の再発行については、原則、窓口での即日発行となる。医療証等で個別に郵送が必要な場合は、発送誤りを防止するために、印刷した医療証等のダブルチェックをした上で、発送物を封入した後、必ず別の職員が医療証等に記載された氏名の一致を確認して、封詰めしている。

#### ②申請書類等の紙媒体又は電子媒体を紛失するリスク

##### i）具体的に想定される不正・誤謬

申請書類等の紙媒体やレセプトデータ等の電子媒体の管理が不十分なことにより、当該紙媒体又は電子媒体を紛失したり、職員又は部外者が当該紙媒体又は電子媒体を意図的に外に持ち出すことで、川崎市の保有する個人情報が流出するリスクが考えられる。

## ii) 業務手続/対応する内部統制

紙媒体や電子媒体は鍵のかかるロッカー又はキャビネットに保管し、鍵は退庁時に鍵のかかる金庫等に保管する。これにより、職員又は部外者が情報を持ち出すリスクを低減している。

古い紙媒体は書庫に保管し、書庫の鍵も退庁時に鍵のかかる金庫等に保管する。

文書の管理等については、川崎市公文書管理規則等に基づき、システムにてファイル（簿冊）の登録・管理を行っている。また、紙媒体の完結後は、文書引継により公文書館へ引き継がれることになっており、保存期間経過後は、公文書館において廃棄処理を行っている。

## 5. 実施した監査手続

- ・健康福祉局、こども未来局、川崎区役所及び大師支所・大師地区健康福祉ステーションの所管課へのヒアリング
- ・川崎区役所及び大師支所・大師地区健康福祉ステーションにて、執務場所及び紙媒体の保管場所の視察
- ・大師支所・大師地区健康福祉ステーションにて、関連資料の査閲

## 6. 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。

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。