

監査結果に係る措置通知書

健康福祉局															
監査結果 (指摘事項)	改善措置														
<p>3 徴収員制度の活用について (1) 徴収員に対する報酬について</p> <p>市は、徴収員に対して毎月基本報酬(90,000円)を支払う他、各業務を行なう事に対して以下の通り報酬等の支払を行なっている。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">業務の内容等</th> <th style="width: 70%;">報酬の額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">能率報酬</td> <td>保険料の徴収額に対するもの 徴収した保険料の額の4/100 ただし、短期証発行者から徴収した場合には徴収した保険料の8/100</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">口座振替勧奨報酬</td> <td>口座振替が確認された場合、口座振替依頼書1枚につき2,000円 ただし、月2件以上の実績があった場合には月5,000円加算される</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">事務報酬</td> <td>訪問した先に不在差置書を置いてきた場合1件につき50円</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">付加報酬</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険料軽減申告書等受理等に対するもの 1件につき500円</li> <li>・被保険者実態調査等に対するもの 1件につき200円</li> <li>・保険者納付計画書受理に対するもの 1件につき200円</li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table> <p>上記に記載のとおり、訪問した件数のうち不在差置書を置いてきた場合には、事務報酬として1件につき50円が支払われることとなっている。しかし、泉区においては、保険加入者が当該不在差置書を持参し区の窓口で保険料の支払いを行なった場合、担当した徴収員の業績として加味され、保険料の徴収を行なった場合と同様の報酬(徴収した保険料の額の100分の4(短期証発行の場合100分の8))が支払われており、徴収員によっては、ある月の徴収額の29%がこのような徴収方法となっている場合も発生している。なお、このような報酬の支払方法は、平成17年8月1日から全市で行われるようになっている。</p> <p>仙台市が定める国民健康保険料嘱託徴収員設置要綱上、能率報酬は「当月徴収した保険料の額」に対して支払われるものである。これに対して、上記の場合、保険者による窓口での納付であり、徴収員による徴収</p>		業務の内容等	報酬の額	能率報酬	保険料の徴収額に対するもの 徴収した保険料の額の4/100 ただし、短期証発行者から徴収した場合には徴収した保険料の8/100	口座振替勧奨報酬	口座振替が確認された場合、口座振替依頼書1枚につき2,000円 ただし、月2件以上の実績があった場合には月5,000円加算される	事務報酬	訪問した先に不在差置書を置いてきた場合1件につき50円	付加報酬	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険料軽減申告書等受理等に対するもの 1件につき500円</li> <li>・被保険者実態調査等に対するもの 1件につき200円</li> <li>・保険者納付計画書受理に対するもの 1件につき200円</li> </ul>				
業務の内容等	報酬の額														
能率報酬	保険料の徴収額に対するもの 徴収した保険料の額の4/100 ただし、短期証発行者から徴収した場合には徴収した保険料の8/100														
口座振替勧奨報酬	口座振替が確認された場合、口座振替依頼書1枚につき2,000円 ただし、月2件以上の実績があった場合には月5,000円加算される														
事務報酬	訪問した先に不在差置書を置いてきた場合1件につき50円														
付加報酬	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険料軽減申告書等受理等に対するもの 1件につき500円</li> <li>・被保険者実態調査等に対するもの 1件につき200円</li> <li>・保険者納付計画書受理に対するもの 1件につき200円</li> </ul>														
<p>嘱託徴収員については、平成18年6月に、設置要綱を改正し、名称を「納付指導員」と改めて納付指導に重点をおいた業務とした上で、能率報酬を徴収額ではなく、滞納整理率に応じて算定することとする等、より適切な徴収活動へのインセンティブを高める報酬体系に改めるとともに、制度改正に伴う研修を実施し、納付指導員に、より適切な納付指導と徴収活動を行うよう指導した。</p> <p>また、担当区域については、移動の効率性を優先してローテーションをやめ、各納付指導員の担当件数等の負担が平準化されるよう、担当区域の見直しを行った。</p> <p style="text-align: right;">研修実施日 平成18年5月22日</p> <p>改正後の国民健康保険料納付指導員の報酬等</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">報酬の内容</th> <th style="width: 70%;">報酬の額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">基本報酬</td> <td style="text-align: center;">108,000円</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">能率報酬 (現年度分)</td> <td>毎月の滞納整理率のランクに応じて、142,500円以内(当分の間、37,500円以上、95,000円以内)の範囲で定められた額</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">能率報酬 (滞納繰越分)</td> <td>当月徴収した滞納繰越分に係る保険料の額の100分の2に相当する額</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">口座振替勧奨報酬</td> <td>口座振替依頼書(口座振替が確認されたものに限る。)1枚につき4,000円</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">付加報酬</td> <td>必要によりその通勤の実情に応じて定める額</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">調査報酬</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険料軽減申告書等受理1件につき500円</li> <li>・被保険者実態調査等1件につき200円</li> <li>・保険料納付計画書受理1件につき200円</li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table>		報酬の内容	報酬の額	基本報酬	108,000円	能率報酬 (現年度分)	毎月の滞納整理率のランクに応じて、142,500円以内(当分の間、37,500円以上、95,000円以内)の範囲で定められた額	能率報酬 (滞納繰越分)	当月徴収した滞納繰越分に係る保険料の額の100分の2に相当する額	口座振替勧奨報酬	口座振替依頼書(口座振替が確認されたものに限る。)1枚につき4,000円	付加報酬	必要によりその通勤の実情に応じて定める額	調査報酬	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険料軽減申告書等受理1件につき500円</li> <li>・被保険者実態調査等1件につき200円</li> <li>・保険料納付計画書受理1件につき200円</li> </ul>
報酬の内容	報酬の額														
基本報酬	108,000円														
能率報酬 (現年度分)	毎月の滞納整理率のランクに応じて、142,500円以内(当分の間、37,500円以上、95,000円以内)の範囲で定められた額														
能率報酬 (滞納繰越分)	当月徴収した滞納繰越分に係る保険料の額の100分の2に相当する額														
口座振替勧奨報酬	口座振替依頼書(口座振替が確認されたものに限る。)1枚につき4,000円														
付加報酬	必要によりその通勤の実情に応じて定める額														
調査報酬	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険料軽減申告書等受理1件につき500円</li> <li>・被保険者実態調査等1件につき200円</li> <li>・保険料納付計画書受理1件につき200円</li> </ul>														

監 査 結 果  
(指 摘 事 項)

改 善 措 置

とは異なるものであり、要綱に従ったものではないこととなる。市では、このような取扱を事務取扱基準を設け認めているが、報酬支払形態については要綱に定めるべきであり、この取扱のみ別途手当てすべきではない。

能率報酬は、徴収員が個別訪問をし、時間をかけて交渉、説得し実際に徴収した対価として考えられているはずである。滞納保険者が区役所窓口等まで保険料を持参し支払を行なうことは被保険者にとっては当然のことであり、その行為を促したことに対する報酬は不在差置書を置いてきた事に対する報酬（事務報酬）として取り扱われるべきであって、交渉、説得を行ったことの説明することなく単純に事務報酬に加え能率報酬までも支払われることは、努力とそれに対する報酬のバランスを欠くこととなる。支払について説得したが、当日支払資金がなく後日持参することを約束した結果であるということであれば、徴収員は保険加入者に対し窓口を持参する期日を約束させ、その旨区に報告させた上で、期日どおりに納付した場合に認める等、要件を明確にしておく必要があり、このことを要綱の改訂で手当すべきである。

(2) 徴収員の担当区域について

徴収員は仙台市で一括採用されるが、各区に配属され区毎に担当区域を定め徴収を行なっている。各区の現在の状況は以下の通りである。

区名	状 況
青葉区	(略)
宮城野区	(略)
若林区	(略)
太白区	(略)
泉区	徴収員 6名 区域を6区画に分けて、5ヶ月毎にローテーションにより担当区域を換えている。ただし、この担当区は2年前に当時の滞納者の(所在)状況を考慮し、区分けを行ったようであるが、連続した地域になっていない(飛び地)地区がある。

徴収員は、基本的には滞納者の住居（個人商店を営む場合は店舗等）を訪問し、滞納保険料を徴収する。徴収を行うために個々の滞納者との折衝する時間が必要であり、移動時間をなるべく短くし、効率よく徴収活動が行えるように担当区域を定める必要がある。区域による交通密度、人口密度等が異なることにより、徴収員の負担が公平とされない事も考えられるが、泉区では負担の公平性を考えて担当区を5ヶ月でローテーションしているが、それよりも移動の効率性を優先すべきものと思われる。泉区においては担当区

監 査 結 果  
(指 摘 事 項)

改 善 措 置

の見直しが必要である。

(4) 保険料の一部徴収について

徴収を行っているとはいえ、ある滞納者が毎月、一部のみでも納付があるのであれば、保険料納付の意思が認められるのであり、また、全額ではなくても負担能力があると判断出来る。このような場合には、徴収員は納付計画の作成、自らの納付（金融機関での納付あるいは口座引き落とし）を行うよう要請し指導すべきなのであって、そうすることが、「国民健康保険料の徴収にかかる事務の効率的運営を図るため」（国民健康保険料嘱託徴収員設置要綱 第1条）という徴収員制度の目的にかなう行動であるといえる。一部徴収を続けることは、「徴収」というよりは「集金」ということとなり、徴収員本来の役割からはずれるものである。また、規定に満たない保険料を毎月「集金」することは、滞納者に対し「小額でも毎月支払っていけば問題はない」と勘違いさせる結果となり、滞納者であることを認識しなくなり、結果として滞納額を増加させる事につながりかねない。市は、徴収員に対し、より適切な徴収活動を行なうよう指導すべきである。

また、徴収員は毎月同じ滞納先を訪問する傾向がある。これは、徴収員に対する能率報酬が徴収額のみを基準としていることにも起因している。同一先への複数回にわたる一部徴収は現在より低い歩合率にする等要綱を改定し、より多くの滞納者から徴収を行うよう動機付けを行う必要がある。

5 レセプト審査体制について

国民健康保険に係る診療報酬明細書（レセプト）の点検作業は、国保連合会で実施される他、仙台市においてもレセプト点検嘱託員によって区毎に行なわれている。点検の結果に基づき国保連合会への再審査請求を行なうことにより、医療機関への診療報酬の過誤納付を防止している。

(1) レセプトの点検方法について

現在、年に数回他区の点検員と情報交換は行っているようではあるが、点検対象の抽出方法等に違いが見られる（青葉区では、間違いが高い確率で発生している医療機関が発行するものを優先的に点検しているのに対し、泉区では金額の大きなものを中心に点検を行っているのみなど）。

一般にレセプトの点検枚数が多くなるほど過誤調整が必要なレセプトが多く検出され、保険者（仙台市）の負担を少なくすることが出来るとされている。レセプト枚数が増加する傾向にあるなか、点検員の数を増加すること、点検業務をシステム化することによっても過誤納付を少なくすることは出来るが、点検方法の

平成19年6月から、泉区役所東庁舎にレセプトセンターを設置して全市分のレセプト点検作業を集約した上、点検方法を同一被保険者等に係る重複請求等を点検する縦覧点検等に統一した。また、部外者が容易に立ち入れない作業場所と施錠可能なレセプト保管場所を確保し、個人情報保護の観点からも適切な環境を整備した。

健康福祉局	
監 査 結 果 (指 摘 事 項)	改 善 措 置
<p>効率化を図ることも重要である。区毎に再審査の実績が異なるのは点検方法に違いがあることにも原因があると見られ、市として各区の点検方法を検討しより効率的、効果的な方法を各区とも採用するよう指導し、市全体として審査結果の向上を図るよう早急に措置する必要がある。</p> <p>(2) レセプトの保管と実施場所について レセプトは、軽量の紙であり、また、受領件数が膨大であることから、紛失、盗難が容易に起こるものと考えられる必要がある。これに対し、レセプトには重要な個人情報に記載されており、特に厳重な管理を行うことが必要である。1階の誰もが通れる廊下に面したドアを開け放しにしてレセプト審査を行う等、素人目に見ても部屋の中の様子を伺いながら勝手に持ち出すことが容易に行いうる場所で審査を行ったり、鍵のかからない場所に保管することは、個人情報保護の観点からも問題であり改善が必要である。</p> <p>(3) 高額療養費のレセプト金額と領収書金額の相違について 若林区においては、高額療養費の支給にあたり、レセプトから算出された金額について支払の事実を領収書で確認しているが、レセプトから算定された金額と領収書の金額が相違する場合がある。これは、端数の調整や、事後のレセプト修正など合理的理由にもとづくものであると考えている。したがって、支給事務に当たっては、この差異金額が概ね3,000円以内であれば、特に修正はせずレセプト金額にもとづいて支払を行なっている。</p> <p>レセプトから算出された金額と領収書金額が大幅に異なる場合には、実際の本人支払金額のうち保険診療に対する支払額を確認することになるが、どの程度相違したら、計算しなおすかについては特に基準があるわけではなく、担当者の判断に任せられている。現状は概ね3,000円を超える場合は医療機関に確認しているとのことであるが、事務処理の簡便化のため一定額以下の相違の場合は再計算を省略するにしても、省略できる基準は予め決めておき統一的に運用すべきである。</p> <p>6 国民健康保険料納付組合補助金について 区長は「仙台市国民健康保険料納付組合規則」第六条の規定に従って、納付組合の経理を明らかにする帳簿書類の検査を行い、事務費の支出が目的に合ったものであるかについて、検証して来るべきであった。特に組合員が1名等少数の場合には、納付組合の事務費として合理的な支出があったものとは想定しにくい。実際に、補助</p>	<p>平成19年4月から、70歳未満の被保険者についても高額療養費の現物給付制度が実施され、自己負担額を超える部分については医療機関からの請求に基づき被保険者（市）が支払うこととなったため、レセプトから算出される金額と領収書金額の相違は解消された。</p> <p>国民健康保険料納付組合補助金については、平成19年度交付をもって廃止することとし、平成19年2月23日付けでその旨を各納付組合に通知した。</p>

監査結果  
(指摘事項)

改善措置

金を組合員で分配した旨の報告書も見受けられた。  
補助金は市民の税金が原資であり、上記のような非違事項が生じないよう納付組合の事務費に関しては、支出目的に適合したものであるか、それが当該目的のために正しく支出されているかについて、毎年検証を行う必要がある。その結果、事務費について目的外の支出が認められた場合には、同規則第七条の規定に従い、補助金の全部又は一部の返還請求を行う等の措置を講ずることはいうまでもない。

「仙台市国民健康保険料納付組合規則」第二条に規定されているように、納付組合は10人以上の保険料納付義務者が組織したものであることが要件とされている。しかしながら、現状では平成16年度末において全市で524の組合数があり、このうち半数以上の283組合が10人未満となっている。

これら10人未満の納付組合が、同条の但し書きにある「区長が特に認めるもの」に該当するものか不明であるが、同規則に納付規則の解散事由が明確に規定されないため、10人未満になってもそのまま納付組合が存続してきたのが実態であろう。

したがって、「区長が特に認めるもの」に該当しない限り、準拠性違反となるので、10人未満の納付組合に対する補助金の交付は取り止めるべきである。

7 区役所の窓口業務について

(1) 戻り保険証の管理について

国民健康保険加入者へは、毎年1回健康保険証が配達記録によって送付されることとなっている。しかし、宛て所に宛名人が所在しないなどの理由で、毎回相当数の保険証が区役所に戻されており、これらは加入者に交付されるまで区役所で保管されている。

保険証は重要な個人情報を含むものであり、執務時間中であっても机の上などに容易に人目にふれる状態で保管することは控えるべきである。したがって、たとえ執務時間中であっても施錠可能なロッカーなどで保管すべきであり、執務時間終了後は必ず施錠し、個人情報の漏洩を防止する体制をとる必要がある。

また、保険証は身分証明書としても使用されるものであり、小型・軽量の書類であることから、紛失・盗難のリスクのある重要な書類である。したがって、戻り保険証については、種別・被保険者名・記番等を記載した台帳を整備し、受払・残高を管理するなど、紛失等がないことを確認する手続を構築する必要がある。

(2) 現金及び重要書類の管理について

宮城野区役所において、次のとおり現金出納簿の記載誤りが検出された。

戻り保険証については、執務時間中においても施錠可能なロッカーなどで保管し、執務時間終了後は必ず施錠して、人目にふれない状態にするとともに、種別・被保険者名・記番等を記載したリスト及び受払簿を整備し、受払・残枚数を管理することとした。また、その旨保険年金課長会で周知徹底を図った。

保険年金課長会 平成18年5月25日

保険料として収納した現金については、所属長が毎日現金残高を数え、帳簿残高と照合し、また、原符については、

監 査 結 果  
(指 摘 事 項)

改 善 措 置

(誤)

年月日	受入額	払出額	残額
17. 3. 31	2,059,120	2,470,460	1,398,170
17. 4. 1	1,199,170	1,732,140	871,610

(正)

年月日	受入額	払出額	残額
17. 3. 31	2,915,530	2,470,460	2,254,580
17. 4. 1	1,199,170	2,582,140	871,610

上記の誤りは、受入額の金額の集計間違いによるものであるが、現金残高についても照合手続を行ってれば、相違は容易に判明したはずである。

現金は常に紛失等の危険がありリスクの高いものであるため、毎日現金残高を数え帳簿残高と照合すべきであり、照合後上長の承認を得る体制を講じるべきである。なお、それを実行ならしめるため、現金照合及び上長の承認について、それを誰が行ったのか記録できる様式を整え、然るべき期間保管する必要がある。

また、実務上原符に予め領収印を押印しておくことは止むを得ないとしても、現状一度に100冊（1冊50枚）以上に押印しているが、リスク管理の観点からは極力事前押印は抑えるべきである。また、必要最低限事前に領収印を押印した未使用原符は、不正利用される可能性が高いものであるため、現金同様金庫で保管すべきである。

(3) 短期証の発行について

国民健康保険料の納期限を過ぎても、保険料を納めないでいると督促が行われ、個別に納付相談や納付指導等が行われる。しかし、納付相談や納付指導等に応じない場合や、これらが行われてもなお滞納が続く場合には、仙台市では有効期間の短い短期被保険者証を発行し、納付督促の機会を増やす措置を講じることとなっている。

仙台市国民健康保険短期被保険者証交付要領によれば、滞納額が減少していく内容の納付誓約が得られない世帯又は納付誓約後の履行状況を確認する必要がある世帯に対し、滞納期間などに応じ3種類の短期証を交付することとしており、その種類と交付の基準は以下のように定められている。

三ヶ月証・・・過去一年以上保険料を納付していない世帯

六ヶ月証・・・過去一年間に納付された保険料額が、賦課した現年度分保険料の額の2分の1に満たない世帯

一ヶ月証・・・上記以外に納付状況を確認する必要がある世帯

短期証の発行は担当者の裁量によるところが大きく、対応が区ごとに異なり、要領に従った発行とはなっていない。

領収印の事前押印は原則として国民健康保険納付指導員1人1冊限りとし、押印した未使用原符は金庫で保管するよう、保険年金課長会で周知徹底を図った。

保険年金課長会 平成18年5月25日

平成17年8月31日付けで、仙台市国民健康保険短期被保険者証交付要領を改正し、次のように短期証交付基準の見直しを行った上、これに準拠して事務処理を行うよう保険年金課長会で周知徹底を図った。

保険年金課長会 平成17年9月29日

三ヶ月証・・・保険料の滞納がある世帯のうち、滞納額が減少していく内容の納付誓約が得られないもの又は納付誓約後の履行状況を確認する必要があるものに対し、原則として交付する。  
六ヶ月証・一ヶ月証・・・上記世帯について、区保険年金課長又は総合支所保健福祉課長が必要と認めた場合に、三ヶ月証に代えて交付することができる。

監 査 結 果  
(指 摘 事 項)

改 善 措 置

市では、短期被保険者証交付要領において交付基準を定め、これに該当する世帯に対しては原則として短期証を発行することとしているのであるから、当該要領に従った短期証の発行に改める必要がある。

ただし、現行の要領に厳密に準拠すると、短期証の発行件数は膨大なものになることが予想され、実務的に困難をきたす虞がある。また個別の規定内容についても、六ヶ月証については、期間が中途半端であることからその存在意義が不明確であり、三ヶ月証については、法で規定している資格証明書発行要件とオーバーラップしており、さらに一ヶ月証については規定が曖昧であることから区によって対応が異なり公平性を欠く結果となっている。

したがって、交付要領自体についても見直す必要があるものと思われ、今後は見直し後の交付要領に準拠して事務処理をする必要がある。

(4) 資格証明書の交付について

国民健康保険法及び国民健康保険法施行規則では、国民健康保険料の納期限から一年間滞納が続く場合には保険証を返還してもらい、かわりに資格証明書を世帯主に交付することとされている。

仙台市では、滞納期間が一年以上となった場合は三ヶ月証を発行し、納付相談及び納付指導等を行うこととしており、よりペナルティ性の高い資格証明書の発行はその後の対応となっており、法の規定より緩和された対応となっている。

国民健康保険制度は被保険者からの保険料によって成り立つものであり、その維持のためには被保険者間の負担の公平を図ることが肝要である。よって、負担能力がありながら一年以上も保険料を納付しない者に対しては、納付相談及び納付指導を拡大しつつも、何らかのペナルティも必要との趣旨から、法が資格証明書の交付を規定しているものと思慮される。

国民健康保険制度の財政が危機的状況であることを考えれば、負担能力がありながら一年以上も保険料を納付していない者に対して、資格証明書ではなく短期証で対応するように市が資格証明書の発行要件を緩和する理由はない。したがって、法及び仙台市国民健康保険に係る被保険者証返還等の事務取扱要領に規定する特段の理由なく、一年以上保険料を滞納している者に対しては、保険証の返還を求める手続を開始すべきである。

法及び仙台市国民健康保険に係る被保険者証返還等の事務取扱要領に定める特段の理由もなしに、一年以上滞納している世帯に対しては、先に発行した短期証を返還させ、資格証明書を発行することとし、その旨保険年金課長会で周知徹底を図った。

保険年金課長会 平成 17 年 9 月 29 日