

後期高齢者医療保険料に係る相続人への還付未処理について

令和4年6月7日  
市 民 部

1 概要

令和3年度後期高齢者医療保険料の特別徴収において、被保険者の死亡により保険料を還付すべきところを、令和3年5月から令和4年4月までの事務が一部適切に行われていなかったため、相続人代表者1,099名に対し9,764,400円が還付未処理となっていたもの。

対象者及び還付未処理額      対象者 1,099名      還付未処理額 9,764,400円  
<月別未処理額内訳>

	R 3. 5月	R 3. 6月	R 3. 7月	R 3. 8月	R 3. 9月	R 3. 10月
対象者数	51人	96人	121人	91人	107人	74人
金額	440,600円	857,700円	1,103,300円	940,600円	1,040,300円	633,700円
	R 3. 11月	R 3. 12月	R 4. 1月	R 4. 2月	R 4. 3月	R 4. 4月
対象者数	111人	82人	120人	83人	44人	119人
金額	780,600円	685,100円	1,221,500円	756,700円	351,200円	953,100円

2 発生の原因等

(1) 保険料の還付処理の流れ

- ① 日本年金機構から送付される還付対象者通知から、「相続人への還付可否データ」を作成する。
- ② 保険料収納を管理している後期高齢者医療支援システムから「還付対象者データ」を作成する。
- ③ ①及び②を表計算ソフト（Microsoft Excel）上で突合し「還付対象者ファイル」を作成する。
- ④ ③の「還付対象者ファイル」から、還付対象者の未納保険料を確認し、還付金額を確定する。
- ⑤ 相続代表者が指定した口座へ還付金を振り込む。

(2) 還付未処理の原因

- ① (1)の①のデータ作成を一部行っていなかった。
  - ② (1)の③において、表計算ソフトの年度設定を一部誤っていた。
- 上記の原因により、「還付対象者」が抽出されていなかった。
- ③ 複数名での対象者の抽出チェックが行われなかったため、還付事務の未処理を把握できなかった。
- 以上により、還付事務が適切に行われていなかったものである。

3 今後の対応

相続人代表者1,099名に対し、今回の経緯及び還付金額等を記した謝罪文を郵送し、準備ができ次第、速やかに指定された口座へ還付金の振り込みを行う。

4 再発防止策

還付対象者の抽出について、複数名での確認を徹底するとともに、作業工程の改善を図り、同様の誤りを起こさないよう、再発防止に努める。

介護保険給付における高額介護サービス費算定誤りについて

令和4年6月7日  
保健福祉部

1 概要

他の自治体において、感染症法や障害者自立支援法等の適用を受ける公費負担医療対象者の高額介護サービス費の算定に際し、システム設定の誤りにより過少給付が行われていた事例があり、国から全国の自治体に対し調査指示があったことから、本市においても同対象者について検証を行ったところ、同様の誤りにより過少給付が行われていたことが判明したものの。

2 誤りの原因等について

要介護認定を受けている被保険者で公費負担医療の対象となる方が、公費負担対象となる介護サービス（訪問看護、訪問リハビリテーション等）を利用した場合、1月分の高額介護サービス費利用者負担額を算定する際、介護サービス利用者負担額に公費負担医療利用者負担額を合算すべきところ、システムベンダーの認識誤りによる、システムの設定誤りが発生し合算されず、介護サービス利用者負担額のみで算定することとなったもの。（別紙例示参照）

※国の調査により、全国約3分の2の保険者で同様の誤りがあることが判明している。

3 追加給付対象者について

対象者 51人 追加給付額 553,267円（最大82,553円、最小26円）

※介護保険法により、介護給付費の時効が2年とされていることから、追加給付対象者は国からの通知により算定誤りが判明した令和2年1月以降の給付分を対象とするもの。

4 今後の対応

対象者へお詫びのうえ、早急に追加給付の手続きを行う。

また、高額医療合算介護サービス費等、影響が考えられる制度については、継続して算定確認を行い、追加給付が必要な場合は速やかに必要な措置を行う。

5 再発防止策

現行システムについては、近日行われるバージョンアップにて不具合を修正予定。

制度改正等に伴うシステムバージョンアップ等にあたっては、支給要件や算定数式について手計算で行ったものと突合を行う等、確認の徹底を図る。システム保守業者に対しても、原因、ミスの起こった過程等について検証し、内部チェック体制の確保、適正な保守業務が実施できる体制を定めることとする。

(例示) 公費負担医療の対象で非課税単身世帯(年収80万円以下)の方の場合

※介護保険における利用者負担割合が1割、負担上限額が月額15,000円

【正しい算定】

利用したサービス	公費負担医療支給	費用総額	介護保険給付額	介護サービス利用者負担額	公費負担医療支給額(国県等負担分)	公費負担医療利用者負担額(利用者負担分)
通所介護	なし	200,000円	180,000円	20,000円	-	-
訪問リハビリ	あり	100,000円	90,000円	0円	8,000円	2,000円
月計		300,000円	270,000円	20,000円①	8,000円	2,000円②

①と②を合算。(20,000円+2,000円=22,000円)



高額介護サービス費 月上限額が15,000円	22,000円 - 15,000円 = 7,000円を利用者へ支給
---------------------------	-----------------------------------

【誤った算定】

利用したサービス	公費負担医療支給	費用総額	介護保険給付額	介護サービス利用者負担額	公費負担医療支給額(国県等負担分)	公費負担医療利用者負担額(利用者負担分)
通所介護	なし	200,000円	180,000円	20,000円	-	-
訪問リハビリ	あり	100,000円	90,000円	0円	8,000円	2,000円
月計		300,000円	270,000円	20,000円①	8,000円	2,000円②

①と②を合算すべきところを合算せず、①の介護サービス利用者負担額のみで算定。(20,000円)



高額介護サービス費 月上限額が15,000円	20,000円 - 15,000円 = 5,000円を利用者へ支給
---------------------------	-----------------------------------

※正誤で2,000円の支給差額が生じる。

児童手当・特例給付に係る手当額の認定誤りについて

令和4年6月7日  
子ども未来部

1 概要

児童手当の支給額を認定する際の所得額算定の誤りにより、児童手当を過少に支給していた事案が判明したものの。

2 認定誤りの内容

児童手当は、受給者の前年の合計所得額から定められた所得控除額を控除した額により、児童手当または特例給付のいずれかの支給を判定している。

所得額の算定は児童手当システムにより確認しているが、現行のシステムに移行した平成26年度以降、所得額から控除すべき障害者控除及び特別障害者控除が未控除となっていたため、本来は児童手当（月額1万円または1万5千円/人）と判定すべきところ、特例給付（5千円/人）による支給と判定し、手当額を過少に支給していた受給者がいることが判明したものの。

なお、未控除の事実については、令和3年度に実施した「子育て世帯への臨時特別給付金（18歳未満の児童1人あたり10万円を支給）」に係る受給資格の確認のため、本市の特例給付による受給者の所得額の確認作業の際に判明したものの。

3 認定誤りの件数及び金額

現行の児童手当システムで判定を行った平成26年度以降の全データを確認したところ、4名の受給者に過少支給していたことが判明。

No	誤支給年度	本来支給額:①	誤支給額:②	追加支給額:①-②
1	H30	120,000円	60,000円	60,000円
2	H29・H30・R1・R2・R3	560,000円	280,000円	280,000円
3	H31・R2	600,000円	240,000円	360,000円
4	H28	240,000円	120,000円	120,000円
計				820,000円

4 今後の対応と再発防止策

過少支給していた4名の受給者に対して、支給誤りの内容を説明、謝罪し、本来支給額と過年度に支給済の誤支給額の差額について、6月中に追加支給（計820千円）する。

児童手当システムについては、令和4年4月に控除漏れの状態について改善した。今後については、システム保守業者に対して、所得や控除内容の取込み状況の確認を徹底させるとともに、複数の職員による確認作業を徹底する。