

高額医療費共同事業及び保険財政共同安定化 事業の交付金算定誤りに関する報告書

- I 事故報告書
- II 業務改善報告書
- III 業務等の事故発生対応マニュアル
- IV 現行業務全般における業務マニュアルの
点検状況報告書
- V 現行業務全般における点検・確認状況
報告書

令和2年3月27日

秋田県国民健康保険団体連合会

I 事故報告書

昨年、平成 29 年度まで秋田県国民健康保険団体連合会（以下「本会」という。）の事業として実施しておりました高額医療費共同事業及び保険財政共同安定化事業において、交付金が過大に算定されていたことが判明し、県、市町村及び国保関係者の皆様に多大なるご迷惑をおかけする結果となりました。

この事務誤りについて、詳細に調査いたしましたので、以下のとおり報告いたします。

1 事務誤り内容及び原因等について

（1）事務誤りの内容について

高額医療費共同事業の交付金の算定にあたって、平成 20 年度から導入された前期高齢者の財政調整額の算定に用いられる後期高齢者支援金及び病床転換支援金係数（以下「係数」という。）を 25 倍に設定したため、交付金が過大に算定されました。

保険財政安定化共同事業においても、同様であります。

システムの基準拠出ファイルを設定する場合に、国民健康保険中央会作成の説明資料（別紙 1「基準拠出対象額テーブル」）では、No.39 後期高齢者支援金及び No.40 病床転換支援金の項目は、全国版保険者（99999999）欄のみに設定する旨の記載がありましたが、実際に担当者が基準拠出ファイルを設定する際、別紙 2「基準拠出対象額投入データ」のエクセルシートに、係数を保険者毎に入力してしまったため、結果的に 25 倍の数値が設定されました。

なお、高額医療費共同事業及び保険財政共同安定化事業の概要は、別紙 3 のとおりです。

（2）原因について

平成 20 年度の制度改正によりシステムが改修され、システム説明資料を基に別紙 2「基準拠出対象額投入データ」用シートを作成しましたが、項番 15「後期高齢者支援金」及び 16「病床転換支援金」の入力欄を「99999999」の 1 箇所のみとすべきところ、保険者毎に入力可能としたことが原因となったものであります。

また、20 年度当時引継書はあったものの、事務処理マニュアルは存在しませんでした。

（3）再算定方法について

現行の国保総合システムでは再算定できないため、委託電算会社から

必要な数値をCSVデータで提供してもらい、本会においてエクセルファイルにより再算定を行い、検証を行いました。

(4) 長期に渡って事務誤りが継続された要因について

高額医療費共同事業及び保険財政共同安定化事業に係る業務は、平成29年度まで事業企画課企画調整班（平成20年度は企画調査班）が担当しておりました。

担当者は班長と班員の2名で、主担当・従担当の体制となっておりましたが、実質、主担当1名で業務を行っている状況でありました。

従担当は入力数値の確認は行っていましたが、入力箇所の誤りには気付かず、上司によるチェックも行っておきませんでした。

29年度までに、人事異動による担当者の変更はあったものの、前任者が作成した作業マニュアルを基に作業を行っており、算定結果の検証までは行っていませんでした。

2 人員等配置、事務分担などの事務執行体制について

(1) 平成20年度当時及び29年度時点の事務執行体制について

平成20年度は、後期高齢者医療や特定健診等の開始などの制度改正があり、本会では課・班の再編を行いました。

事業企画課においては、第三者行為損害賠償求償事務を行う求償班（正職員2名、専門員1名）を新たに創設しました。

また、それまで統計業務を中心に高額医療費共同事業及び保険財政共同安定化事業を主に担当していた情報管理班（2名）を廃止し、高額医療費共同事業及び保険財政共同安定化事業の業務は、3名から2名に減員となった企画調査班（調査広報班から名称変更）へ移し、従来の国保運営協議会連絡会や広報、物資斡旋等の業務に追加しました。

しかし、26年度に求償班を廃止し、第三者行為損害賠償求償事務を企画調整班（企画調査班から名称変更）の業務に追加し、事業企画課の体制は、企画調整班（正職員2名、専門員1名）、保健事業班（正職員5名、保健師2名）の2班体制となりました。

29年度時点での事業企画課の体制は、企画調整班4名（正職員2名、専門員2名）と保健事業班5名（正職員4名、保健師1名）となっておりました。

(2) 業務の担当者について

主担当は人事異動により、平成 20 年度、21 年度～23 年度、24 年度、25 年度～26 年度、27 年度～28 年度、29 年度と延べ 6 人が担当しました。

(3) 人員の配置等について

特に偏った配置ではありませんでした。

また、時間外勤務についても、特に多い部署ではありませんでした。

(参考 平成 20 年度【事業企画課】の一人当たり時間外勤務時間

企画調整班 48 時間、保健事業班 135 時間、求償班 87.5 時間

※連合会全体 80.19 時間、

(4) 事務分担の状況について

実質、主担当 1 名で業務を行うことが常態化し、複数によるチェック体制が機能しておりませんでした。

3 算定誤りによる影響について

(1) 市町村国保への影響について

市町村の国保財政が非常に厳しい状況の中、再算定による精算等のため、市町村においては市町村長への説明、返還金と精算金の補正予算に係る議会対応等で、大きな負担をかけることとなりました。

(2) 誤りの期間と金額の全体像について

高額医療費共同事業：期間 平成 20 年度～29 年度

過大交付額 8,012,336,189 円

保険財政共同安定化事業：期間 平成 20 年度～26 年度

過大交付額 16,122,445,877 円

※保険財政共同安定化事業は、平成 27 年度から交付対象金額が変更となったことに伴い、システムの運用の一部が変更となったため、算定に誤りはありませんでした。

(3) 拠出金と交付金の精算期間及び精算額について

高額医療費共同事業：期間 平成 26 年度～29 年度

精算額合計 169,765,031 円

保険財政共同安定化事業：期間 平成 26 年度

精算額合計 179,053,642 円

(4) 国庫負担金と県負担金の返還額について

高額医療費共同事業

国 平成 26 年度～29 年度

返還金合計 1,114,008,872 円

県 平成 26 年度～29 年度

返還金合計 1,114,008,872 円

4 事務誤りが判明した後のこれまでの経緯について

(1) 県への報告について

高額医療費共同事業については、平成 31 年 4 月に口頭で報告し、対応について指示を求めました。

保険財政共同安定化事業については、令和元年 11 月 27 日、口頭で報告しました。

(2) 市町村への報告について

高額医療費共同事業については、市町村へ報告するためには、国及び県の指示に基づき、今後の対応等を示す必要があると考えました。その結果、令和元年 9 月 26 日の秋田県国民健康保険事業等市町村連絡会議のワーキンググループ会議において算定誤りについて報告し、その後、全市町村に説明に回りました。

保険財政共同安定化事業については、県に報告後、12 月 4 日に文書で通知しました。また、12 月 16 日に主管課長を対象に説明会を開催しました。

(3) 理事会への報告について

高額医療費共同事業については、令和元年 9 月 19 日に理事長へ報告しましたが、緊急の理事会を開催出来なかったことから、持ち回りの理事会として報告しました。※11 月 8 日付け

保険財政共同安定化事業については、12 月 3 日に理事長へ報告し、12 月 26 日開催の第 4 回理事会で報告しました。

(4) 事務誤り判明時の内部管理体制について

今回は、誤りが判明した時点で担当課長から事務局長へ報告があり、事務局長が常務理事へ、常務理事が理事長へ報告しました。

また、事務局長、次長（2名）、事業企画課長を中心に状況調査と原因究明を進め、前担当者が誤りの検証と再算定の作業を行いました。

本会では、今回のような重大な事務誤り発生時の対応を定めておらず、通常の事務誤りと同様の対応としてしまったことが、対応の遅れの要因となったと認識しております。

5 今後の対応等について

(1) 今後の対応について

- ① 本会理事会において精算期間を決定し、令和2年1月、市町村へ精算額決定通知書を送付
- ② 2月、請求書の送付（拠出金の差額分より交付金の差額分が多い市町村）
- ③ 3月、振込通知書の送付（交付金の差額分より拠出金の差額分が多い市町村）
- ④ 4月中旬、交付金差額分の受入（拠出金の差額分より交付金の差額分が多い市町村）
- ⑤ 4月中旬、拠出金差額分の支払（交付金の差額分より拠出金の差額分が多い市町村）

(2) 高額医療費共同事業の拠出金と交付金の差額精算期間及び時期について
拠出金と交付金の差額精算期間は、地方自治法第236条第1項に規定する金銭債権の消滅時効が適用されることから、平成26年度分から29年度分までの4年分とし、年度内に精算を行います。

(3) 保険財政共同安定化事業の拠出金と交付金の差額精算期間及び時期について

拠出金と交付金の差額精算期間は、地方自治法第236条第1項に規定する金銭債権の消滅時効が適用されることから、平成26年度分から29年度分までの4年分とし、算定誤りのない27年度から29年度を除く26年度分について年度内に精算を行います。

(4) 理事会、総会等の対応について

令和元年12月26日開催の第4回理事会において、精算期間について協議を行いました。

6 平成 23 年度の事務誤り再発防止策が機能しなかった理由について

平成 23 年度の事務誤りは、高額医療費共同事業拠出金及び保険財政共同安定化事業拠出金の算定基礎となる基準拠出対象額について、決定した過去 3 年間の交付金実績で算定すべきところを、拠出金データを用いて算定したことによる誤りでありました。

そのため、当時、再発防止策の一つとして作成された事務処理マニュアルには、交付金の算定基礎となる前期高齢者交付金額及び交付金から除外される第三者行為損害賠償求償により取得した保険給付額を市町村から提出いただき確認することなど、全般についての作業手順については記載してありましたが、20 年度から始まった交付金算定における前期高齢者の財政調整等に必要な基礎数値（後期高齢者支援金及び病床転換金支援金）に関することは盛り込まれておらず、チェックに対しては不十分なものとなっております。

また、27 年度の保険財政共同安定化事業の交付対象額の拡大（対象が 30 万円を超えるものから 1 円以上）の制度改正時は、見直しの良い機会でありましたが、高額医療費共同事業の事務処理マニュアルは変更されていませんでした。

以上のことから、前任者が作成した作業マニュアルを基に作業し続けたため、23 年度の事務誤り再発防止策が機能しない結果となりました。

（別紙 4 参考資料 平成 23 年 4 月 28 日付け「保険財政共同安定化事業及び高額医療費共同事業における拠出金算定誤りについて」参照）

7 職員の処分について

秋田県国民健康保険団体連合会職員服務規則に基づいて処分を行いました。

なお、処分内容については、正副理事長及び常務理事の三役会議において協議されました。

決裁過程等は、秋田県国民健康保険団体連合会事務局規則により、職員の身分、進退及び賞罰に関することは、理事長専決事項となっております。

以上

基準拠出対象額テーブル【TBL_KYOSYUTU_DATA】

NO	項目名	タグ名	KEY	数	桁	説明
1	処理年	Syoinen	PK1	0	3	処理年
2	保険者番号	HokensayNo	PK2	0	8	
3	高額医療費共同事業基準拠出対象額(見込額)	高額拠出見込額		0	13	高額医療費共同事業の基準拠出対象額の連合会が設定した見込額(12ヶ月分)を設定する、又は標準システムが算出した値を各市町村と県保険者(00xx0000)県内各市町村合算額に設定する
4	高額医療費共同事業基準拠出対象額(実績額)	高額拠出実績額		0	13	高額医療費共同事業の10月から12月の確定拠出金の合算額を設定する
5	高額医療費共同事業事務処理費用見込額	高額事務見込額		0	13	高額医療費共同事業には確定基準拠出対象額を設定する
6	保険財政共同安定化事業基準拠出対象額(見込額)	保険拠出見込額		0	13	保険財政共同安定化事業の基準拠出対象額の連合会が設定した見込額(12ヶ月分)、又は標準システムが算出した値を設定する
7	保険財政共同安定化事業基準拠出対象額(実績額)	保険拠出実績額		0	13	県保険者(00xx0000)には確定基準拠出対象額を設定する
8	保険財政共同安定化事業事務処理費用見込額	保険事務見込額		0	13	県保険者(00xx0000)に設定する
9	高額医療費共同事業基準拠出対象額(10月実績額)	高額拠出実績額10		0	13	高額医療費共同事業の10月確定拠出金を設定する
10	高額医療費共同事業事務処理費用(10月実績額)	高額事務実績額10		0	13	高額医療費共同事業の事務処理費用の10月実績額を設定する
11	保険財政共同安定化事業基準拠出対象額(10月実績額)	保険拠出実績額10		0	13	保険財政共同安定化事業の10月確定拠出金を設定する
12	保険財政共同安定化事業事務処理費用(10月実績額)	保険事務実績額10		0	13	保険財政共同安定化事業の事務処理費用の10月実績額を設定する
13	高額医療費共同事業基準拠出対象額(11月実績額)	高額拠出実績額11		0	13	高額医療費共同事業の11月確定拠出金を設定する
14	高額医療費共同事業事務処理費用(11月実績額)	高額事務実績額11		0	13	高額医療費共同事業の事務処理費用の11月実績額を設定する
15	保険財政共同安定化事業基準拠出対象額(11月実績額)	保険拠出実績額11		0	13	保険財政共同安定化事業の11月確定拠出金を設定する
16	保険財政共同安定化事業事務処理費用(11月実績額)	保険事務実績額11		0	13	保険財政共同安定化事業の事務処理費用の11月実績額を設定する
17	高額医療費共同事業基準拠出対象額(12月実績額)	高額拠出実績額12		0	13	高額医療費共同事業の12月確定拠出金を設定する
18	高額医療費共同事業事務処理費用(12月実績額)	高額事務実績額12		0	13	高額医療費共同事業の事務処理費用の12月実績額を設定する
19	保険財政共同安定化事業基準拠出対象額(12月実績額)	保険拠出実績額12		0	13	保険財政共同安定化事業の12月確定拠出金を設定する
20	保険財政共同安定化事業事務処理費用(12月実績額)	保険事務実績額12		0	13	保険財政共同安定化事業の事務処理費用の12月実績額を設定する
21	高額医療費共同事業拠出金	高額拠出金		0	13	高額医療費共同事業の拠出金(12ヶ月分) ※決定通知書帳票出力に使用する
22	高額医療費共同事業拠出金(月)	高額拠出金月		0	13	高額医療費共同事業の拠出金(12ヶ月分) ※決定通知書帳票出力に使用する
23	高額医療費共同事業事務費拠出金	高額事務拠出金		0	13	高額医療費共同事業の事務費拠出金(12ヶ月分) ※決定通知書帳票出力に使用する
24	高額医療費共同事業事務費拠出金(月)	高額事務拠出金月		0	13	高額医療費共同事業の事務費拠出金(12ヶ月分) ※決定通知書帳票出力に使用する
25	高額医療費共同事業医療費合算額	高額医療費合算額		0	13	高額医療費共同事業の医療費合算額 ※県保険者(00xx0000)には県内各市町村合算額を設定する
26	保険財政共同安定化事業拠出金	保険拠出金		0	13	※決定通知書帳票出力に使用する
27	保険財政共同安定化事業拠出金(月)	保険拠出金月		0	13	※決定通知書帳票出力に使用する
28	保険財政共同安定化事業事務費拠出金	保険事務拠出金		0	13	保険財政共同安定化事業の事務費拠出金(12ヶ月分) ※決定通知書帳票出力に使用する
29	保険財政共同安定化事業事務費拠出金(月)	保険事務拠出金月		0	13	※決定通知書帳票出力に使用する
30	保険財政共同安定化事業医療費合算額	保険医療費合算額		0	13	県保険者(00xx0000)には県内各市町村合算額を設定する
31	一般被保険者数(前々年度分)	一般被保険者数		0	13	前々年度分の一般被保険者数を数フアイルの「一般市町村」、「退職70歳以上一般・被保険者」、「退職70歳以上一般・被扶養者」、「退職70歳以上所得者・被保険者」、「退職70歳以上所得者・被扶養者」、「退職65歳以上70歳未満」の合算数 ※平成22年度以降は「一般市町村」 ※県保険者(00xx0000)には県内各市町村合算値を設定する
32	一般被保険者数(当年度見込数・年間分)	一般被保険者見込数		0	13	当年度見込の一般被保険者数
33	前期高齢被保険者数(当年度見込数・年間分)	前期高齢者見込数		0	13	当年度見込の前期高齢被保険者数
34	前期高齢被保険者加入割合	前期高齢者割合		5		全保険者の前期高齢被保険者加入割合 ※全国版保険者(99999999)に設定する
35	高額医療費共同事業拠出金額(前々年度以前3ヵ年分)	高額拠出金額前		0	13	前々年度以前3ヵ年分の高額医療費共同事業拠出金額
36	保険財政共同安定化事業拠出金額(前々年度以前3ヵ年分)	保険拠出金額前		0	13	前々年度以前3ヵ年分の保険財政共同安定化事業拠出金額
37	前期高齢者交付金	前期高齢者交付金		0	13	前期高齢者交付金
38	前期高齢者一人当たり医療給付費	医療給付費		0	13	前期高齢者一人当たり医療給付費
39	後期高齢者支援金	後期高齢者支援金		0	13	後期高齢者支援金 ※全国版保険者(99999999)に設定する
40	病床転換支援金	病床転換支援金		5		病床転換支援金 ※全国版保険者(99999999)に設定する
41	高額医療費共同事業65～74歳の被保険者一人当たりの医療費	高額前期医療費		0	13	高額医療費共同事業の65～74歳の被保険者一人当たりの医療費
42	高額医療費共同事業財政調整金額(概算額)	高額財政調整		0	13	高額医療費共同事業の概算拠出金算定時の財政調整金額(年間分)
43	高額医療費共同事業財政調整金額(月)	高額財政調整月		0	13	高額医療費共同事業の概算拠出金算定時の財政調整金額(1ヶ月分)
44	高額医療費共同事業財政調整金額(確定額)	高額財政確定		0	13	高額医療費共同事業の確定交付金算定時の財政調整金額
45	保険財政共同安定化事業65～74歳の被保険者一人当たりの医療費	保険前期医療費		0	13	保険財政共同安定化事業の65～74歳の被保険者一人当たりの医療費
46	保険財政共同安定化事業財政調整金額(概算額)	保険財政調整		0	13	保険財政共同安定化事業の概算拠出金算定時の財政調整金額(年間分)
47	保険財政共同安定化事業財政調整金額(月)	保険財政調整月		0	13	保険財政共同安定化事業の概算拠出金算定時の財政調整金額(1ヶ月分)
48	保険財政共同安定化事業財政調整金額(確定額)	保険財政確定		0	13	保険財政共同安定化事業の確定交付金算定時の財政調整金額

【修正履歴】
4191220

4200129

「一般被保険者数(前々年度分)」の説明文を変更
「一般被保険者数(当年度見込数・年間分)」、「前期高齢被保険者数(当年度見込数・年間分)」、「前期高齢被保険者加入割合」を追加
「高額医療費共同事業拠出金額(前々年度以前3ヵ年分)」、「保険財政共同安定化事業拠出金額(前々年度以前3ヵ年分)」、
「前期高齢者交付金」、「前期高齢者一人当たり医療給付費」、「後期高齢者支援金」、「病床転換支援金」、
「高額医療費共同事業65～74歳の被保険者一人当たりの医療費」、「高額医療費共同事業財政調整金額(概算額)」、
「高額医療費共同事業財政調整金額(月)」、「高額医療費共同事業財政調整金額(確定額)」、
「保険財政共同安定化事業65～74歳の被保険者一人当たりの医療費」、「保険財政共同安定化事業財政調整金額(概算額)」、
「保険財政共同安定化事業財政調整金額(月)」、「保険財政共同安定化事業財政調整金額(確定額)」を追加

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
保険者番号	高額医療費共同 事業基準拠出対 象額(見込額)	高額医療費共同 事業基準拠出対 象額(実績額)	高額医療費共同事業 事務処理費用見込額	高額医療費共同事業 事務処理費用実 績額	保険財政共同安定 化事業基準拠出対 象額(見込額)	保険財政共同安定 化事業基準拠出 対象額(実績)	保険財政共同安定 化事業事務処理費 用見込額	保険財政共同安定化 事業事務処理費用実 績額	一般被保険者 数(当年度見込 数・年間分)	前期高齢被保険 者数(当年度見 込数・年間分)
00050013	703,590,549	298,122,515	1,660,876	0	3,242,674,984	1,309,568,695	823793	0	796,861	280,884
00050047	206,004,876	87,083,010	501,964	0	943,288,740	385,263,920	248974	0	243,558	89,556
00050096	81,234,323	31,838,010	247,327	0	403,103,888	175,859,490	122674	0	120,647	39,204
00050104	190,210,171	77,460,465	39,679	0	947,399,830	404,086,180	19681	0	268,394	76,920
00050112	55,951,060	26,975,770	20,901	0	313,280,708	147,280,545	10367	0	102,002	28,560
00050120	175,155,304	82,524,990	28,764	0	922,652,673	453,158,095	14267	0	333,311	90,468
00050138	61,220,319	24,670,880	72,686	0	362,575,167	160,521,220	36052	0	111,262	43,596
00050146	90,379,947	42,251,210	41,413	0	555,576,453	276,847,380	20541	0	207,130	52,080
00050153	91,701,699	40,856,870	29,675	0	516,400,841	207,768,335	14719	0	123,440	36,552
00050161	61,347,621	24,740,070	54,530	0	292,210,975	119,189,645	27047	0	79,206	26,760
00050179	220,107,382	100,998,970	142,548	0	1,066,488,437	492,853,045	70704	0	348,094	93,516
00050187	150,430,533	65,483,380	23,567	0	643,966,905	288,033,575	11689	0	202,186	65,292
00050195	71,970,280	33,880,930	539,831	0	370,528,310	174,937,835	267756	0	124,775	32,820
00050518	25,950,359	10,309,680	208,276	0	61,091,634	25,799,230	103305	0	18,781	9,120
00050583	9,706,714	4,291,300	672,855	0	38,135,420	15,714,800	333736	0	10,291	4,188
00050641	8,477,036	3,980,740	226,774	0	48,031,166	21,372,860	112480	0	14,445	4,740
00050666	25,087,175	10,608,090	414,248	0	112,787,763	50,833,300	205467	0	35,362	12,696
00050682	12,801,819	4,682,665	252,375	0	72,413,972	30,580,480	125178	0	20,782	6,492
00050724	6,588,246	2,902,765	160,796	0	74,002,749	27,469,370	79755	0	14,385	4,404
00050732	16,891,968	8,921,680	700,579	0	59,094,296	33,785,485	347487	0	26,852	3,660
00051086	32,188,564	16,219,265	408,912	0	183,111,248	93,843,820	202820	0	72,166	16,152
00051094	3,539,669	1,730,250	251,784	0	28,175,108	14,979,680	124885	0	11,786	2,844
00051110	44,272,827	22,387,115	167,115	0	212,949,354	109,637,520	82889	0	83,567	20,184
00051128	58,131,309	28,683,840	143,214	0	257,501,008	110,046,040	71034	0	71,398	18,624
00051136	23,673,259	10,038,735	61,311	0	98,030,495	44,213,520	30410	0	29,791	9,336
00050000	2,426,613,008	1,061,643,195	7072000	0	11,825,472,124	5,173,644,065	7072000	0	3,470,472	1,068,648
99999999	0				0					

11	12	13	14	15	16	17	18	
保険者番号	高額医療費共同 事業拠出金額 (前々年度以前 3か年分)	保険財政共同安 定化事業拠出金 額(前々年度以前 3か年分)	前期高齢者交付金	前期高齢者1人当 たり医療給付費	後期高齢者支援金	病床転換支援金	高額医療費共同事 業財政調整金額 (概算額)	保険財政共同安定化 事業財政調整金額(概 算額)
00050013	8,993,328	1,693,365	7,095,117,924	48,246	41,692	26.5	95,900,336	168,800,652
00050047	2,583,210	494,640	2,741,988,527	42,008	41,692	26.5	37,060,470	74,097,122
00050096	1,093,875	180,843	984,628,883	49,940	41,692	26.5	14,031,427	25,781,575
00050104	2,646,891	439,983	751,595,841	48,313	41,692	26.5	10,843,504	16,204,542
00050112	910,755	153,225	2,361,284,151	54,938	41,692	26.5	30,754,696	61,082,984
00050120	2,652,192	468,750	1,952,747,099	43,951	41,692	26.5	13,295,118	27,137,292
00050138	993,693	140,133	1,970,631,051	42,901	41,692	26.5	21,865,554	47,237,048
00050146	1,605,393	239,991	1,059,559,104	38,683	41,692	26.5	7,897,386	15,555,167
00050153	1,478,976	232,071	992,076,676	50,056	41,692	26.5	11,423,125	18,648,074
00050161	773,385	140,526	756,042,409	56,323	41,692	26.5	9,943,563	23,588,621
00050179	3,030,783	573,684	2,325,594,734	44,629	41,692	26.5	24,190,771	47,108,344
00050187	1,773,696	371,952	2,130,054,004	50,220	41,692	26.5	24,987,985	49,841,172
00050195	1,061,181	192,447	734,952,940	45,485	41,692	26.5	5,773,981	12,412,221
00050518	144,564	58,560	306,104,852	45,871	41,692	26.5	5,403,561	10,845,248
00050583	103,371	24,375	162,039,599	39,124	41,692	26.5	1,959,191	4,555,411
00050641	139,008	22,611	134,376,774	47,914	41,692	26.5	751,231	1,355,269
00050666	310,596	60,255	421,956,438	46,619	41,692	26.5	4,787,048	8,861,944
00050682	197,688	26,598	211,824,747	48,311	41,692	26.5	3,925,402	6,500,699
00050724	212,835	16,488	104,338,968	47,071	41,692	26.5	751,224	2,104,112
00050732	177,282	50,676	41,273,591	71,958	41,692	26.5	0	0
00051086	534,207	92,127	355,307,234	41,319	41,692	26.5	1,428,365	4,867,022
00051094	81,465	9,828	54,338,207	43,333	41,692	26.5	178,423	691,388
00051110	621,414	127,161	399,195,962	39,590	41,692	26.5	1,442,550	4,441,912
00051128	738,642	162,927	547,453,308	50,178	41,692	26.5	3,851,670	11,381,705
00051136	279,096	57,021	249,791,758	40,649	41,692	26.5	4,040,581	4,325,098
00050000	33,137,526	6,030,237	28,844,274,781	1,177,630	1,042,300	662.5	293,060,891	583,882,874
99999999						9		0

基準拠出対象額投入データ(1期分)

	高額医療費共同 事業拠出金額 (前々年度以前1 か年分)	保険財政共同安 定化事業拠出金 額(前々年度以前 1か年分)
3	2,997,776	564,455
	861,070	164,880
	364,625	60,281
	882,297	146,661
	303,585	51,075
	884,064	156,250
	331,231	46,711
	535,131	79,997
	492,992	77,357
	257,795	46,842
	1,010,261	191,228
	591,232	123,984
	353,727	64,149
	48,188	19,520
	34,457	8,125
	46,336	7,537
	103,532	20,085
	65,896	8,866
	70,945	5,496
	59,094	16,892
	178,069	30,709
	27,155	3,276
	207,138	42,387
	246,214	54,309
	93,032	19,007
	11,045,842	2,010,079

○高額医療費共同事業の概要

高額医療費共同事業は、高額な医療費に対する給付の発生が国保財政に与える影響を緩和することを目的として、昭和 59 年度から開始し、その後国保法の一部改正により平成 15 年度に同事業の拡充・制度化が図られ、国保連合会が事業を実施している。

なお、平成 18 年度に健康保険法の一部改正により交付基準額が 80 万円に拡大され、平成 30 年度の国保制度改革により、国保連合会事業としては廃止となっている。

交付対象額は、「レセプト 1 件当たり 80 万円を超える医療費につき、80 万円を超える部分の 100 分の 59 (給付費総額から定率国庫負担 34% 分 + 都道府県調整交付金 7% 分を除く) に相当する額」となり、平成 20 年 4 月から退職者医療の廃止に伴い、前期高齢者の財政調整制度を考慮した交付金の算出式になっている。

$$\boxed{80 \text{ 万円を超える医療費の合算額} \times 0.59 + \text{前期高齢者の財政調整額}}$$

※前期高齢者の財政調整額

下記の計算式の (Ⅰ) 納付金分 - (Ⅱ) 交付金分となり、秋田県では交付金が納付金より多いことから、財政調整額分はマイナスとなる。

(Ⅰ) 納付金分

当該年度の前年度の前期高齢者 納付金の納付に要する費用の額 (3 か月分)	×	当該年度の前年度の 1 月 1 日から同年度の 3 月 31 日までの <u>当該会員市町村の前期高齢被保険者に係る 80 万円超合算額</u> 当該年度の前年度の当該会員市町村の前期高齢被保険者に 係る医療給付額並びに後期高齢者支援金及び病床転換支援 金の納付に要した費用の額との合計額の 12 分の 3
---	---	---

当該年度の前期高齢者納付金の 十 納付に要する費用の額 (9 か月分)	×	当該年度の 4 月 1 日から同年度の 12 月 31 日までの <u>当該会員市町村の前期高齢被保険者に係る 80 万円超合算額</u> 当該年度の当該会員市町村の前期高齢被保険者に係る医療 給付額並びに後期高齢者支援金及び病床転換支援金の納付 に要した費用の額との合計額の 12 分の 9
---	---	--

(II) 交付金分

当該年度の前年度の前期高齢者
交付金の額（3か月分） × 当該年度の前年度の1月1日から同年度の3月31日までの
当該会員市町村の前期高齢被保険者に係る80万円超合算額
当該年度の前年度の当該会員市町村の前期高齢被保険者に
係る医療給付額並びに後期高齢者支援金及び病床転換支援
金の納付に要した費用の額との合計額の12分の3

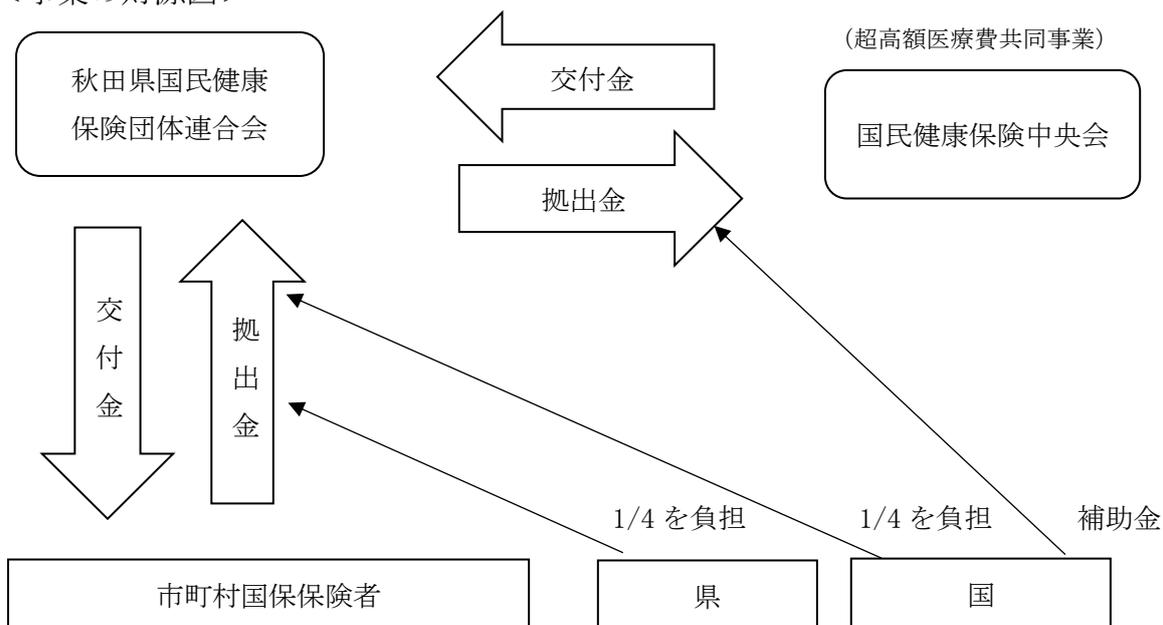
当該年度の前期高齢者交付金の
+ 額（9か月分） × 当該年度の4月1日から同年度の12月31日までの
当該会員市町村の前期高齢被保険者に係る80万円超合算額
当該年度の当該会員市町村の前期高齢被保険者に係る医療
給付額並びに後期高齢者支援金及び病床転換支援金の納付
に要した費用の額との合計額の12分の9

交付金の財源は、市町村保険者の拠出金が2分の1、残りの2分の1を国と県が各々4分の1負担する。

市町村の確定拠出額は、標準高額医療費拠出金から、国保中央会が行う超高額医療費共同事業における連合会拠出金と国保中央会からの交付金との差額、及びこの事業に対する国庫補助金を考慮して算出している。

【参考】

<事業の財源図>



○保険財政共同安定化事業の概要

保険財政共同安定化事業は、都道府県内の市町村国保間の保険料の平準化、財政の安定化を図るため、平成 18 年 10 月より 1 件 30 万円を超える医療費について、都道府県単位で行う市町村からの拠出金を財源に事業が創設された。

なお、平成 27 年度からは対象医療費がすべての医療費に拡大された。

交付対象額は、「レセプト 1 件当たり 30 万円を超える医療費について、30 万円を超える部分に 100 分の 59 に相当する額から高額医療費共同事業交付金の交付額を減じた額」となり、平成 20 年 4 月から退職者医療の廃止に伴い、前期高齢者の財政調整制度を考慮した交付金の算出式になっている。

$$\boxed{30 \text{ 万円を超える医療費の合算額} \times 0.59 - \text{高額医療費共同事業交付金}} \\ \boxed{+ \text{前期高齢者の財政調整額}}$$

※前期高齢者の財政調整額

下記の計算式の（Ⅰ）納付金分 －（Ⅱ）交付金分となり、秋田県では交付金が納付金より多いことから、財政調整額分はマイナスとなる。

（Ⅰ）納付金分

当該年度の前年度の前期高齢者 納付金の納付に要する費用の額 (3 か月分)	×	当該年度の前年度の 1 月 1 日から同年度の 3 月 31 日までの <u>当該会員市町村の前期高齢被保険者に係る拠出対象額</u> 当該年度の前年度の当該会員市町村の前期高齢被保険者に 係る医療給付額並びに後期高齢者支援金及び病床転換支援 金の納付に要した費用の額との合計額の 12 分の 3
---	---	--

当該年度の前期高齢者納付金の 十 納付に要する費用の額 (9 か月分)	×	当該年度の 4 月 1 日から同年度の 12 月 31 日までの <u>当該会員市町村の前期高齢被保険者に係る拠出対象額</u> 当該年度の当該会員市町村の前期高齢被保険者に係る医療 給付額並びに後期高齢者支援金及び病床転換支援金の納付 に要した費用の額との合計額の 12 分の 9
---	---	---

(II) 交付金分

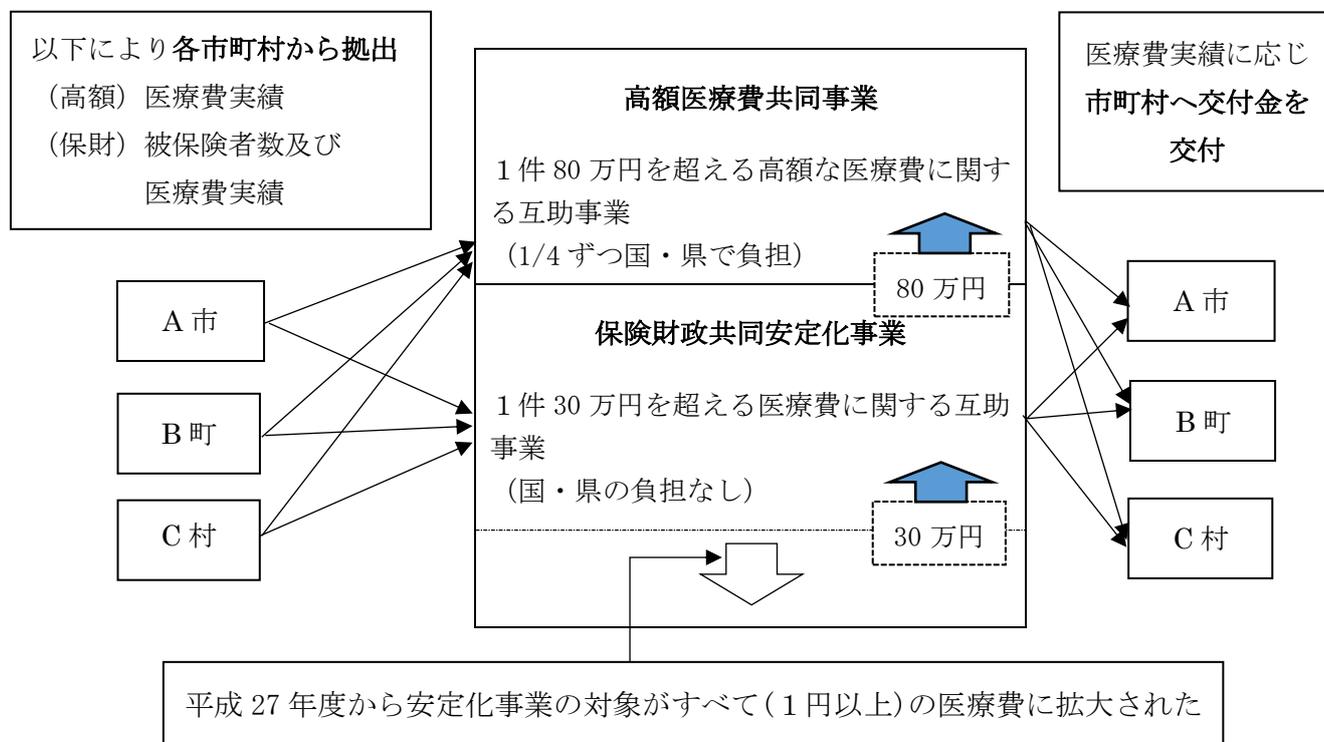
当該年度の前年度の前期高齢者
交付金の額（3か月分） × 当該年度の前年度の1月1日から同年度の3月31日までの
当該会員市町村の前期高齢被保険者に係る拠出対象額
当該年度の前年度の当該会員市町村の前期高齢被保険者に
係る医療給付額並びに後期高齢者支援金及び病床転換支援
金の納付に要した費用の額との合計額の12分の3

当該年度の前期高齢者交付金の
十 額（9か月分） × 当該年度の4月1日から同年度の12月31日までの
当該会員市町村の前期高齢被保険者に係る拠出対象額
当該年度の当該会員市町村の前期高齢被保険者に係る医療
給付額並びに後期高齢者支援金及び病床転換支援金の納付
に要した費用の額との合計額の12分の9

交付金の財源は、保険財政共同安定化事業基準拠出対象額の半額を前々年度及び直前2箇年度の基準拠出対象額の合算額で按分し、残りの額を前々年度の一般被保険者の数で按分して算出する。

【参考】

<事業のイメージ図>



秋発国保連第 2 4 6 号
平成 2 3 年 4 月 2 8 日

秋田県知事 佐竹 敬久 様

秋田県国民健康保険団体連合会
理事長 齋藤 正



保険財政共同安定化事業及び高額医療費共同事業における拠出金算定誤りについて

平素、本会の事業運営につきましては、格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、このことについて、次のとおり算定数値の誤りが判明しましたので、ご報告いたします。

誤りの原因は、制度の内容についての理解が十分でなかったこと及びチェック体制が不十分であったこと等によるもので、今後、このような事態を二度と起こさないよう再発防止策を講じ、信頼回復に努めてまいりますので、ご指導方よろしくお願い申し上げます。

1 概要

本会が実施運営している次の事業の平成 2 1 年度から平成 2 3 年度分について、市町村からの拠出金算定数値誤りが判明した。

保険財政共同安定化事業 (レセプト 1 件あたり 3 0 万円から 8 0 万円)

高額医療費共同事業 (レセプト 1 件あたり 8 0 万円を超えるもの)

2 経緯

平成 2 3 年 3 月 2 2 日付け岡山県国保連合会から、保険財政共同安定化事業及び高額医療費共同事業の拠出金算定数値誤りについての事務連絡通知があり、平成 2 3 年 3 月 2 3 日本県においても確認したところ同様の誤りがあることが判明した。

保険財政共同安定化事業及び高額医療費共同事業拠出金の算定における「基準拠出対象額」は、市町村への「交付金実績」を用いることとされているが、誤って「拠出金額」を用いていた。

3 今後の対応

拠出金に変更となることにより、今後市町村において補正予算等の対応が必要となることから、説明し理解を求めていきたい。

なお、高額医療費共同事業負担金については国及び県が 1 / 4 負担であることから、県におかれましても、過年度分について、国分への実績修正報告による追加交付及び返還、及び県分への補正予算等による追加交付及び返還の対応についてよろしく申し上げます。

保険財政共同安定化事業拠出金変更市町村数

平成 2 3 年度～増額 1 0、減額 1 5 平成 2 2 年度～増額 8、減額 1 7

平成 2 1 年度～増額 7、減額 1 8

高額医療費共同事業拠出金変更市町村数

平成 2 3 年度～増額 1 1、減額 1 4 平成 2 2 年度～増額 1 0、減額 1 5

平成 2 1 年度～増額 1 2、減額 1 3

4 原因

- ①制度の内容についての理解不足
- ②名称の類似による誤り
- ③事務担当者の引継ぎの不徹底
- ④チェック体制の不備

5 再発防止策

- ①制度の理解及び引継ぎの徹底を図る
- ②事務処理マニュアルの作成
- ③チェック体制の強化