

令和6年度
包括外部監査の結果に関する報告書

福島市の国民健康保険事業、介護保険事業及び
後期高齢者医療事業に係る
財務事務の執行について

福島市包括外部監査人
公認会計士 須賀 俊一

目次

第1章 総論	3
第1節 包括外部監査の概要	3
1 包括外部監査の種類	3
2 選定した特定の事件	3
3 外部監査の対象期間	3
4 外部監査の実施期間	3
5 特定の事件を選定した理由について	3
6 包括外部監査の方法	4
7 監査対象機関	4
8 外部監査の補助者	4
9 利害関係	5
第2節 包括外部監査の監査結果	6
1 監査の結果について	6
2 監査の結果及び意見の集約リスト	7
第2章 監査の結果及び意見	11
第1節 国民健康保険事業	11
1 国民健康保険事業の概要	11
2 国民健康保険事業にかかる組織、事務分掌	17
3 福島市の国民健康保険事業の状況	18
4 令和2年度包括外部監査の措置状況	27
5 国民健康保険税の収納状況と徴収方法並びに滞納管理	34
6 保険給付及び医療費適正化	40
7 福島市基幹システム運用業務委託（国保年金課所管分）	45
8 国民健康保険給付事務機械処理業務委託	49
9 国保被保険者資格情報及び給付情報の管理業務の実施に係る業務委託	53
10 国民健康保険医療費通知書電算業務委託	56
11 国民健康保険税納税通知書自動封入業務委託	59
12 COKAS-i 国保システム改修業務委託	63
13 保健事業	65
14 国保特定健診及び特定保健指導システム運用管理業務委託	73
15 国保特定健診被保険者データ作成及び受診券作成電算業務委託	75
16 糖尿病性腎症重症化予防事業業務委託	77
17 福島市国民健康保険特定健康診査（個別健診）業務委託	80
18 特定健診未受診者対策事業業務委託	84
19 福島市国保日帰りドック推奨通知・受診券作成業務委託	86
20 福島市国民健康保険日帰り人間ドック助成事業業務委託	88

第2節 介護保険事業	92
1 介護保険事業の概要	92
2 介護保険事業にかかる組織、事務分掌	98
3 福島市の介護保険事業の状況	100
4 事務執行フロー	113
5 ケアプラン点検事業	119
6 要介護認定調査業務	123
7 指定市町村事務受託法人による要介護認定調査業務	126
8 介護保険認定支援システム再構築（更新）業務委託	129
9 介護保険システムホスティングサービス	132
10 介護保険制度改正に伴う介護認定支援システム（RJ）システム改修業務委託	135
11 福島市基幹システム運用業務委託（介護保険課所管分）	138
12 福島市住民情報オンライン・システム関連機器賃貸借	141
13 公費負担医療等に関する費用の審査及び支払、主治医意見書作成料の支払	144
14 福島市地域包括支援センター運営事業・介護予防事業業務委託	147
第3節 後期高齢者医療事業	183
1 後期高齢者医療制度の概要	183
2 後期高齢者医療事業にかかる組織、事務分掌	186
3 福島市の後期高齢者医療事業の状況	187
4 保険料の収納率	189
5 保険料徴収事務及び滞納者への対応	190
6 後期高齢者医療市町村システムホスティングサービス	191
7 後期高齢者医療制度市町村システム業務委託	196

第1章 総論

第1節 包括外部監査の概要

1 包括外部監査の種類

地方自治法（昭和22年4月17日法律第67号。以下「法」という。）第252条の37第1項及び第2項に基づく包括外部監査

2 選定した特定の事件

福島市の国民健康保険事業、介護保険事業及び後期高齢者医療事業に係る財務事務の執行について

3 外部監査の対象期間

原則として令和5年度の執行分
（必要に応じて他の年度も対象とする。）

4 外部監査の実施期間

令和6年7月31日から令和7年3月25日まで

5 特定の事件を選定した理由について

福島市の特別会計には10の特別会計があり、令和5年度の当初予算額は579億円となっている。そのうち国民健康保険事業、介護保険事業及び後期高齢者医療事業は規模が大きく、3つの特別会計で特別会計の95%を占めている。また、令和5年度予算において、一般会計から国民健康保険事業に19億円、介護保険事業に42億円、後期高齢者医療事業に8億円が繰り入れられており増加傾向にある。支出の主要な部分は保険給付費が占めており、国においても、保険制度の構造的な問題等により厳しさが増している保険財政運営の改善のため、それぞれの制度の見直しを行っている。

このため、それぞれの事業の歳入歳出について、合規性の観点から検証を行うとともに、

経済性、効率性、有効性の観点から検証を行うことは有用であると判断し、令和6年度の包括外部監査の特定の事件として選定した。

6 包括外部監査の方法

(1) 監査の要点

国民健康保険事業、介護保険事業及び後期高齢者医療事業に関する財務事務の執行等について、地方自治法、条例及びその他の法令等に従い、迅速、適正かつ合理的に実行されているか、更に最少の経費で最大の効果をあげる原則、組織及び運営の合理化に努めるべき原則等を規定する法第2条第14項及び第15項の趣旨に沿って事業が行われているかどうかについて監査を実施した。

(2) 監査手続

- ① 事務執行に関する各種規程を入手し、整備状況等を検証した。
- ② 関係書類を閲覧し検証した。
- ③ 所管部局等の関係者への質問等により、事務の執行状況を検証した。
- ④ 検出された問題点に関して、その改善策の検討を実施した。
- ⑤ 過去の包括外部監査の指摘事項に対する措置状況の検討を実施した。
- ⑥ その他必要とした手続きを実施した。

7 監査対象機関

国保年金課、健康づくり推進課、介護保険課、長寿福祉課、納税課

8 外部監査の補助者

公認会計士 高 久 健 一
公認会計士 渡 邊 さ や か
公認会計士 勝 田 博 之
公認会計士 中 鉢 政 彦
公認会計士 富 樫 健 一
公認会計士 鈴 木 貴 也
試験合格者

9 利害関係

包括外部監査の対象とした事件につき、包括外部監査人及び補助者は、法第 252 条の 29 の規定により記載すべき利害関係はない。

※本文中の金額の表示については、原則として表示単位で切捨て表示をしており、合計額が一致しない場合がある。

第2節 包括外部監査の監査結果

1 監査の結果について

監査の結果及び意見について、監査人は次の区分で述べている。

区分	内 容
指摘	現在の法令等に照らして違反（法令、条例、規則等に違反） 又は不当（違法ではないが実質的に妥当性を欠くこと）と監査人が判断した事項 ・本文中、【指摘】と表記する。
意見	「指摘」には該当しないが、監査人が、改善を要すると判断した事項又は検討を要すると判断した事項 ・本文中、【意見】と表記する。

これらの記載区分は、監査人が判断した事項であり、かつ、現状の多様性から必ずしも厳密で統一的な区分を行えない場合があることをご承知おきいただきたい。

なお、監査の結果及び意見については、特段の断りがない場合は、令和7年1月末現在での判断に基づき記載している。

2 監査の結果及び意見の集約リスト

No.	監査結果及び意見の要約	区分		参照 ページ
		指摘	意見	
【国民健康保険事業】				
4 令和2年度包括外部監査の措置状況				
①	延滞金の調定時期	●		28
②	本税を不納欠損処理した場合の延滞金の処理		●	31
5 国民健康保険税の収納状況と徴収方法並びに滞納管理				
①	国民健康保険税の収納率について		●	37
②	資格証明書等の交付判断について	●		38
③	資格証明書交付者の高額療養費等申請時のチェックについて		●	39
6 保険給付及び医療費適正化				
①	データ表作成にあたっての確認について		●	45
7 福島市基幹システム運用業務委託（国保年金課所管分）				
①	予定価格の設定について		●	48
②	落札率について		●	48
8 国民健康保険給付事務機械処理業務委託				
①	仕様書の記載について	●		51
②	積算根拠について	●		52
③	個人情報取扱特記事項にある秘密保持等に関する誓約書の徴求について	●		52
9 国保被保険者資格情報及び給付情報の管理業務の実施に係る業務委託				
①	予定価格調書の作成漏れ	●		55
10 国民健康保険医療費通知書電算業務委託				
①	積算根拠について	●		58
②	在庫管理について	●		59
11 国民健康保険税納税通知書自動封入業務委託				
①	封筒の発注管理について	●		62
②	仕様書の記載について		●	62
12 COKAS-i 国保システム改修業務委託				
①	積算根拠について		●	65
13 保健事業				
①	特定健診の受診率向上にあたってインセンティブ事業の導入について		●	71

No.	監査結果及び意見の要約	区分		参照 ページ
		指摘	意見	
②	若年時からの生活習慣病予防対策について		●	71
③	糖尿病性腎症化予防委託事業について		●	72
④	重複・頻回受診者等訪問事業のアウトカム指標について		●	72
⑤	保険者努力支援制度について		●	73
15 国保特定健診被保険者データ作成及び受診券作成電算業務委託				
①	積算根拠について	●		77
②	在庫管理について	●		77
16 糖尿病性腎症重症化予防事業業務委託				
①	業務が未実施となった場合の取り扱いについて	●		79
17 福島市国民健康保険特定健康診査(個別健診)業務委託				
①	契約保証金の記載について	●		82
18 特定健診未受診者対策事業業務委託				
①	契約保証金の記載について	●		86
20 福島市国民健康保険日帰り人間ドック助成事業業務委託				
①	契約保証金の記載について	●		91
	国民健康保険事業小計	15	13	
【介護保険事業】				
3 福島市の介護保険事業の状況				
①	補助金(保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金)		●	106
4 事務執行フロー				
①	要介護認定について		●	116
5 ケアプラン点検事業				
①	随意契約理由について		●	122
②	参考見積書について		●	122
③	予定価格の算出について		●	122
④	成果物の評価について		●	123
⑤	事業評価について		●	123
6 要介護認定調査業務				
①	調査単価について	●		125
7 指定市町村事務受託法人による要介護認定調査業務				
①	予定価格の算定について		●	128

No.	監査結果及び意見の要約	区分		参照 ページ
		指摘	意見	
②	複数回の見積合せについて		●	128
8 介護保険認定支援システム再構築（更新）業務委託				
①	納品書記載の金額について		●	131
②	委託料の検討結果について		●	131
③	確認結果について		●	132
9 介護保険システムホスティングサービス				
①	仕様書の記載内容について	●		134
②	積算資料について		●	135
10 介護保険制度改正に伴う介護認定支援システム（R J）システム改修業務委託				
①	積算内訳書について		●	137
②	落札率について		●	137
11 福島市基幹システム運用業務委託（介護保険課所管分）				
①	積算内訳書について		●	140
②	落札率について		●	140
③	書類の保管管理について	●		140
12 福島市住民情報オンライン・システム関連機器賃貸借				
①	書類の具備について		●	143
13 公費負担医療等に関する費用の審査及び支払、主治医意見書作成料の支払				
①	総合事業費審査手数料について		●	146
②	主治医意見書作成料の支払について		●	146
14 福島市地域包括支援センター運営事業・介護予防事業業務委託				
①	随意契約の理由について		●	158
②	一者随意契約の継続について	●		160
③	委託料の算定方法及びセンターの評価について		●	163
④	センター運営に対する指導及び管理について	●		181
⑤	実績報告書の添付資料について	●		182
	介護保険事業小計	6	22	
【後期高齢者医療事業】				
5 保険料徴収事務及び滞納者への対応				
①	短期証廃止に伴う今後の滞納者への対応		●	191
6 後期高齢者医療市町村システムホスティングサービス				
①	仕様書記載内容の見直し	●		194
②	個人情報取扱特記事項に記載する誓約書の受領漏れ	●		195

No.	監査結果及び意見の要約	区分		参照 ページ
		指摘	意見	
7 後期高齢者医療制度市町村システム業務委託				
①	個人情報取扱特記事項に記載する誓約書の受領漏れ	●		198
	後期高齢者医療事業小計	3	1	
	総合計	24	36	

第2章 監査の結果及び意見

第1節 国民健康保険事業

1 国民健康保険事業の概要

(1) 事業内容

国民健康保険制度は、被用者保険制度（組合管掌健康保険（組合健保）、全国健康保険協会管掌健康保険（協会けんぽ）、船員保険、共済組合等）の未加入者及び生活保護の受給者を除く、75歳未満の全ての国民を被保険者とする医療保険制度であり、被保険者の疾病、負傷、出産又は死亡に関して必要な保険給付を行い、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制度である。

国民健康保険は、都道府県及び市町村（特別区を含む）が保険者となる市町村国民健康保険（以下「市町村国保」又は単に「国民健康保険」という。）と、業種ごとに組織される国民健康保険組合から構成されている。このうち市町村国保については、市町村が財政運営単位となっていることに起因し、以下の構造的な課題を抱えている。

- ・年齢構成が高く、医療費水準が高いという年齢構成上の課題
- ・加入者の所得水準が低く保険料負担が重いため、保険料（税）の収納率が悪化するという財政基盤の課題
- ・財政運営が不安定になるリスクが高い小規模保険者が存在しており、医療費や保険料に市町村間の格差が生じるという財政の安定性及び市町村格差の課題

《各保険者の比較（令和3年度）》

	市町村国保	協会けんぽ	組合健保	共済組合	後期高齢者医療制度
保険者数 (令和4年3月末)	1,716	1	1,388	85	47
加入者数 (令和4年3月末) (1,690万世帯)	2,537万人	4,027万人 (被保険者2,507万人 被扶養者1,519万人)	2,838万人 (被保険者1,641万人 被扶養者1,197万人)	869万人 (被保険者477万人 被扶養者392万人)	1,843万人
加入者平均年齢 (令和3年度)	54.4歳	38.7歳	35.7歳	33.1歳	82.9歳
65～74歳の割合 (令和3年度)	45.2%	8.2%	3.5%	1.6%	1.6%(※1)
加入者一人当たり 医療費(令和3年度)	39.5万円	19.4万円	17.1万円	16.7万円	94.0万円
加入者一人当たり 平均所得(※2) (令和3年度)	93万円 (一世帯当たり 140万円)	169万円 (一世帯当たり(※3) 272万円)	237万円 (一世帯当たり(※3) 408万円)	252万円 (一世帯当たり(※3) 458万円)	88万円
加入者一人当たり 平均保険料 (令和3年度)(※4) <事業主負担込>	8.9万円 (一世帯当たり 13.5万円)	12.2万円<24.4万円> (被保険者一人当たり 19.6万円<39.2万円>)	13.5万円<29.5万円> (被保険者一人当たり 23.2万円<50.8万円>)	14.2万円<28.5万円> (被保険者一人当たり 25.9万円<51.8万円>)	7.6万円
保険料負担率	9.6%	7.2%	5.7%	5.6%	8.6%
公費負担	給付費等の50% +保険料軽減等	給付費等の16.4%	後期高齢者支援金等の 負担が重い保険者等への補助		給付費等の約50% +保険料軽減等
公費負担額(※5) (令和5年度予算ベース)	4兆1,487億円 (国2兆9,879億円)	1兆2,630億円 (全額国費)	731億円 (全額国費)		8兆9,293億円 (国5兆4,653億円)

(※1) 一定の障害の状態にある旨の広域連合の認定を受けた者の割合。

(※2) 市町村国保及び後期高齢者医療制度については、「総所得金額(収入総額から必要経費、給与所得控除、公的年金等控除を差し引いたもの)及び山林所得金額」に「雑損失の繰越控除額」と「分離課税所得金額」を加えたものを加入者数で除したもの。(市町村国保は「国民健康保険実態調査」、後期高齢者医療制度は「後期高齢者医療制度被保険者実態調査」のそれぞれの前年所得を使用している。)

協会けんぽ、組合健保、共済組合については、「標準報酬総額」から「給与所得控除に相当する額」を除いたものを、年度平均加入者数で除した参考値である(令和3年度税制に基づき算出)。

(※3) 被保険者一人当たりの金額を指す。

(※4) 加入者一人当たり保険料額は、市町村国保・後期高齢者医療制度は現年分保険料額、被用者保険は決算における保険料額を基に推計。保険料額に介護分は含まない。

(※5) 介護納付金、特定健診・特定保健指導等に対する負担金・補助金は含まれていない。

(出典：厚生労働省「医療保険に関する基礎資料」)

(2) 事業の根拠法

国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）

（保険者）

第三条 都道府県は、当該都道府県内の市町村（特別区を含む。以下同じ。）とともに、この法律の定めるところにより、国民健康保険を行うものとする。

（被保険者）

第五条 都道府県の区域内に住所を有する者は、当該都道府県が当該都道府県内の市町村とともに国民健康保険の被保険者とする。

(3) 平成 30 年度制度改革

市町村国保が抱える前述の種々の課題に対応し、国民皆保険を支える重要な基盤である国民健康保険制度の安定的な運営が可能となるようにするため、平成 25 年 12 月 5 日に成立した「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（平成 25 年法律第 112 号）」（社会保障制度改革プログラム法）では、

- ・国民健康保険に対する財政支援の拡充
- ・国民健康保険の運営について、財政運営をはじめとして都道府県が担うことを基本としつつ、国民健康保険の保険料の賦課及び徴収、保健事業の実施等に関する市町村の役割が積極的に果たされるよう、都道府県と市町村において適切に役割を分担するために必要な方策の検討
- ・低所得者の負担の軽減措置の拡充、国民健康保険の保険料の賦課限度額の上限引上げの 3 つの方向性が示された。

これを受けて、平成 27 年 5 月 27 日に成立した「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律（平成 27 年法律第 31 号）」により、持続可能な医療保険制度を構築するため、国民健康保険をはじめとする医療保険制度の財政基盤の安定化、負担の公平化、医療費適正化の推進、患者申出療養の創設等の措置を講じることとされた。このうち、国民健康保険の改革による制度の安定化については、国民健康保険への財政支援の拡充により財政基盤を強化するとともに、平成 30 年度から都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の事業運営に中心的な役割を担い、国民健康保険制度の安定化を図ることとされた。他方、市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担うこととされた。国民健康保険制度改革の概要と都道府県と市町村の役割分担を要約すると以下のとおりである。

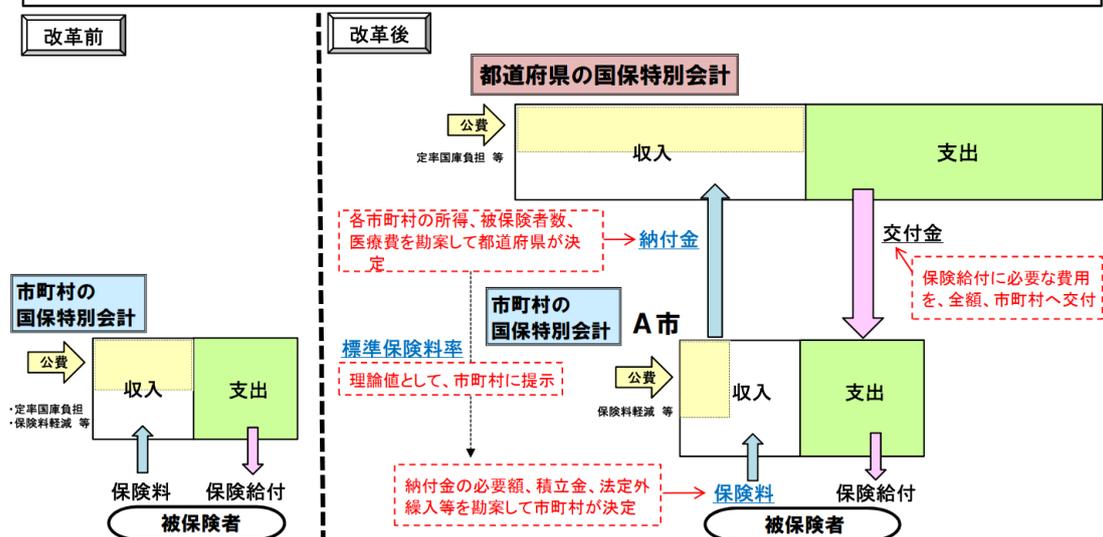
《平成 30 年制度改革の概要》

改革の方向性		
1. 運営の在り方 (総論)	<ul style="list-style-type: none"> ・都道府県が、当該都道府県内の市町村とともに、国民健康保険の運営を担う ・都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等の国民健康保険運営の中心的な役割を担い、制度を安定化 ・都道府県が、都道府県内の統一的な運営方針として国民健康保険運営方針を示し、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進 	
	都道府県の主な役割	市町村の主な役割
2. 財政運営	財政運営の責任主体 <ul style="list-style-type: none"> ・市町村ごとの国民健康保険事業費納付金を決定 ・財政安定化基金の設置、運営 	国民健康保険事業費納付金を都道府県に納付
3. 資格管理	国民健康保険運営方針に基づき、事務の効率化、標準化、広域化を推進	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）
4. 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"> ・標準保険料率等を参考に保険料率を決定 ・個々の事情に応じた賦課、徴収
5. 保険給付	<ul style="list-style-type: none"> ・給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払い ・市町村が行った保険給付の点検 	<ul style="list-style-type: none"> ・保険給付の決定 ・個々の事情に応じた窓口負担減免等
6. 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（データヘルス事業等）

(出典：公益社団法人国民健康保険協会ホームページ)

改革後の国保財政の仕組み

- 都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村ごとの国保事業費納付金の額の決定や、保険給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払う(保険給付費等交付金の交付)ことにより、国保財政の「入り」と「出」を管理する。
※納付金の額は、市町村ごとの医療費水準と所得水準を考慮
- 市町村は、都道府県が市町村ごとに決定した納付金に見合った保険料を設定、徴収して都道府県に納付する。



(出典：厚生労働省ホームページ)

(4) 保険料統一加速化プラン

【概要】

前述の国民健康保険制度の平成30年度制度改革により、国において財政支援を拡充するとともに、年度間の保険料変動の抑制等を図るため、保険者の規模について、都道府県と市町村が共同で運営する仕組みとされた。また、平成30年度から令和5年度まで、都道府県単位化に伴う保険料の急上昇を防ぐための激変緩和期間とされてきた。

さらに、保険料水準の統一に向けた取組を進め、都道府県単位での安定的な財政運営を確保するために、「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」(令和3年法律第66号。以下「令和3年改正法」という。)、 「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」(令和5年法律第31号。以下「令和5年改正法」という。)により、令和6年4月から「保険料水準の平準化に関する事項」、「国民健康保険事業の広域的及び効率的な推進に関する事項」が、都道府県国民健康保険運営方針(以下「国保運営方針」という。)の必須記載事項とされた。

令和3年改正法及び令和5年改正法の趣旨を踏まえつつ、都道府県単位化の趣旨の更なる深化を図るため、令和6年度から令和11年度までの国保運営方針期間は、保険料水準の統一に向けた取組を加速化させる期間と位置づけ、国としても各都道府県における取組を支援するため、令和5年10月に「保険料水準統一加速化プラン」を策定し、令和6年4月からは国保保険料水準統一加速化プロジェクトチームを発足させた。

こうした中、「経済財政運営と改革の基本方針 2024」（令和 6 年 6 月 21 日閣議決定）においても、「国民健康保険制度については、都道府県内の保険料水準の統一を徹底するとともに、保険者機能の強化等を進めるための取組を進め、人口動態や適用拡大による加入者の変化等を踏まえ、医療費適正化や都道府県のガバナンス強化等にも資するよう、調整交付金や保険者努力支援制度その他の財政支援の在り方について検討を行う。」とされ、保険料水準の統一を徹底することが明記されたことを踏まえ、都道府県における保険料水準統一の取組の更なる加速化を目的とし、「保険料水準統一加速化プラン」は改定されている。各都道府県は、「保険料水準統一加速化プラン」に基づき、都道府県内で同じ所得水準、同じ世帯構成であれば同じ保険料となるよう、管内市町村との間で議論を深め、保険料水準の統一に向けた取組を進めることとなった。

【保険料水準統一の意義】

国民健康保険は小規模な保険者が多く、被保険者数 3,000 人未満の小規模な保険者は、令和 2 年度時点で全保険者の約 3 分の 1 を占める。特に小規模な保険者において高額な医療費が発生した場合に、保険料が変動し財政運営が不安定になる。平成 30 年度の国民健康保険制度改革後、財政運営の責任主体である都道府県が、市町村の国民健康保険事業費納付金を算定する際、単年ではなく、直近 3 か年平均の医療費水準を反映することで、保険料の変動は一定程度抑制されるようになったものの、例えば、高額な医療費の発生について、市町村単位で保険料に反映させる場合、依然としてその影響が大きいという課題がある。

こうした中、都道府県単位で保険料水準の統一を進めることにより、医療費水準について、市町村単位で保険料に反映させるのではなく、都道府県単位で保険料に反映させることとなり、医療費水準の変動をより平準化して保険料に反映することができ、保険料の変動をより抑制し、市町村国保の財政運営を安定化できるというところに保険料水準統一の意義がある。

【保険料水準の統一】

保険料統一加速化プランにおいては、保険料水準の統一について次の 2 種類の方式を定義している。

納付金ベースの統一	各市町村が都道府県に納付する納付金算定に当たり、それぞれの年齢調整後の医療水準を反映させない方式
完全統一	同一都道府県内において、同じ所得水準、同じ世帯構成であれば同じ保険料とする方式

保険料統一加速化プランにおいては、「完全統一」を見据えた保険料水準の統一スケジュールを示している。また、一例として次のように記載されており、各都道府県において市町村の実情に応じて議論を深めることが重要としている。

各都道府県においては、市町村ごとの医療費水準や医療提供体制に差があることに留意しつつ、都道府県内の保険料水準の「完全統一」を目指すこととし、その過程において、各

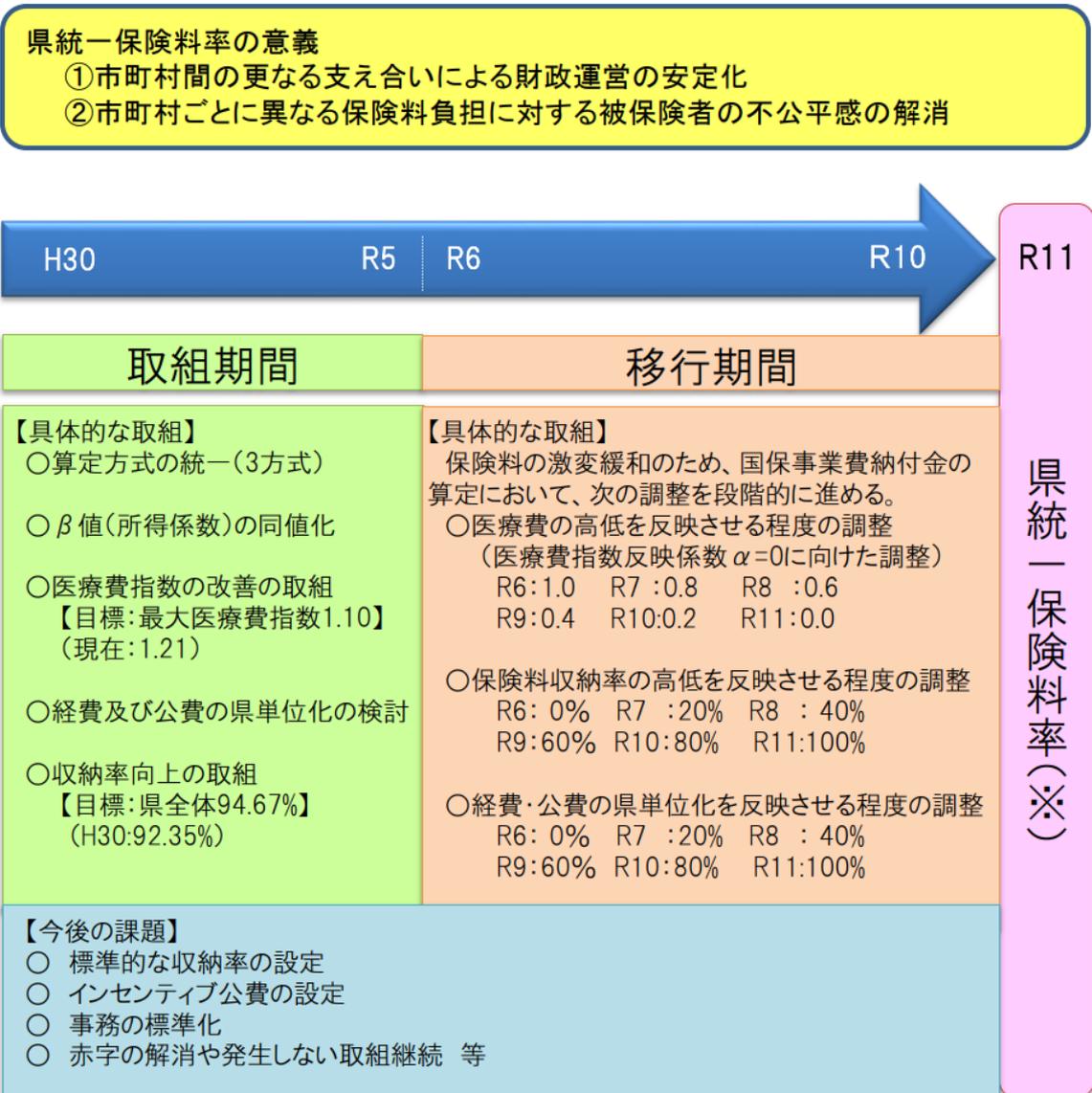
市町村の納付金に各市町村の医療費水準を反映させない「納付金ベースの統一」から実施していくことが考えられる。

【福島県の取組み】

福島県においては、令和5年度までを取組期間とし、令和6年度から令和10年度までを移行期間として令和11年度を「完全統一」の目標年度としたスケジュールイメージを公表している。

《福島県のスケジュールイメージ》

県統一保険料率までのスケジュールイメージ



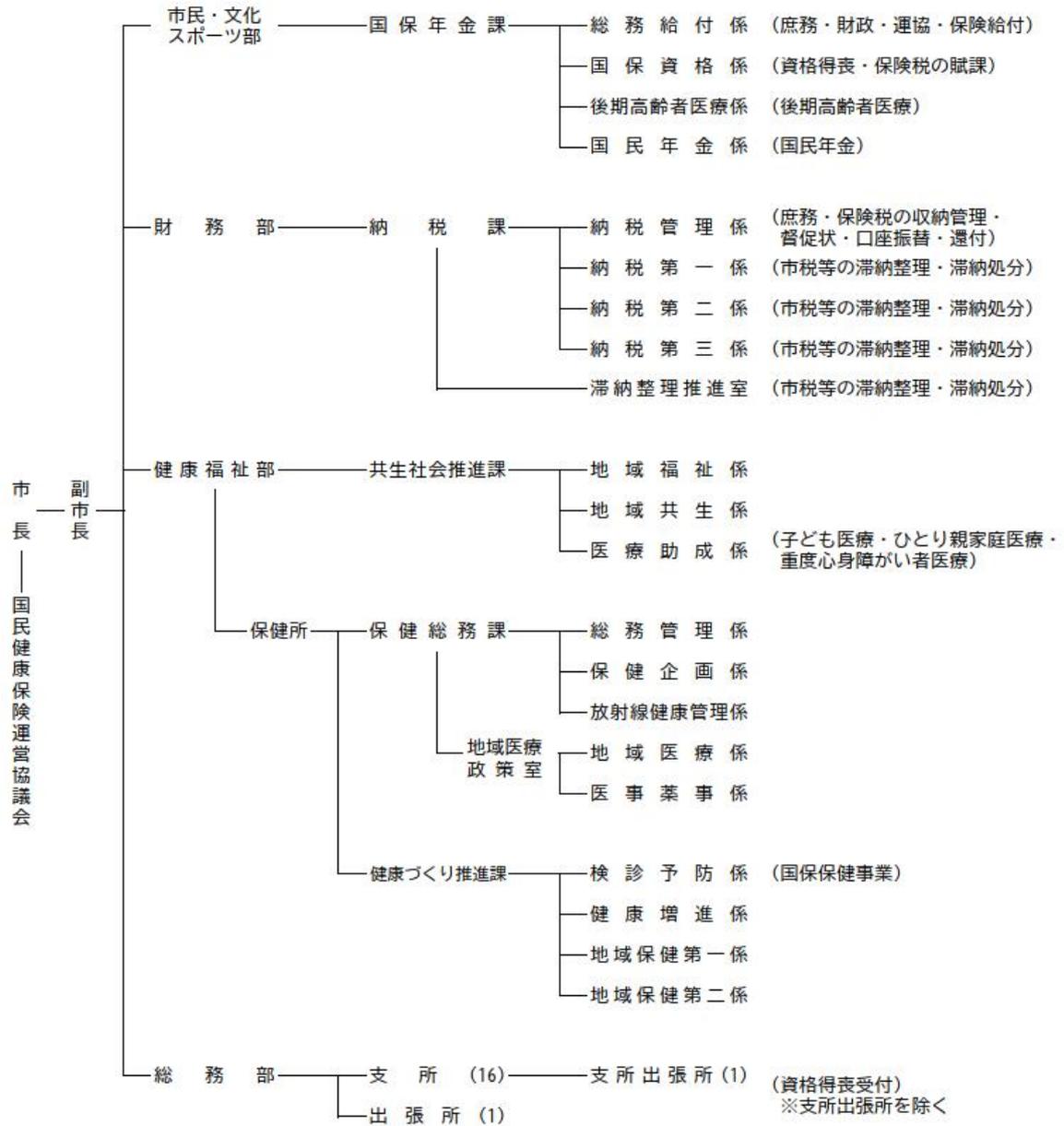
※例外的な取扱いを含む(市町村国保の財政調整基金の活用等)

(出典：福島県国民健康保険課「県統一保険料率について」(令和2年11月24日))

2 国民健康保険事業にかかる組織、事務分掌

(1) 組織

《組織図》



(出典：令和6年度版「福島市の国保」)

(2) 職員の配置状況

《職員の配置状況》

(単位：人)

課・係	区分	課長	課補	長佐	室長	主主	任査	主技	任査	係長	主任	主査	主任保健師	副主査	副主任保健師	主事	保健師	計	専任・兼任の別		
																			専任	兼任	
国保特別会計支弁職員	国保年金課	課長	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	
		総務給付係	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	4	-	3	-	10	10	-
		国保資格係	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	-	3	-	3	-	9	9	-
	納税課	課長	(1)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	(1)	-	(1)
		納税管理係	-	-	-	-	-	-	-	(1)	-	(4)	-	(4)	-	(2)	1	-	(11)	-	(11)
		納税第一係	-	(1)	-	-	-	-	-	-	-	(4)	-	-	-	1	-	(5)	1	(5)	2
		納税第二係	-	-	-	-	-	-	-	(1)	-	(2)	-	-	-	(1)	3	-	(4)	3	(4)
		納税第三係	-	-	-	-	-	-	-	(1)	-	(3)	-	-	-	1	2	-	(4)	3	(4)
		滞納整理推進室	-	-	(1)	(1)	-	-	-	(1)	(1)	-	(2)	-	-	-	1	-	(6)	1	(6)
	小計	(1)	(1)	(1)	(1)	-	-	-	(3)	(1)	(14)	-	(6)	-	(3)	14	-	(31)	20	(31)	
その他	国保年金課	後期高齢者医療係	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	3	-	4	-	9	-	-		
		国民年金係	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	2	-	5	-	-		
	健康づくり推進課	検診予防係	-	-	-	-	-	1	1	-	2	-	-	3	-	7	-	7	-	7	
		計	2	2	1	1	1	7	1	22	-	19	3	23	-	82	20	48			

(出典：令和6年度版「福島市の国保」)

(3) 事務分掌

国保年金課

- ① 国民健康保険事業の企画調整に関すること
- ② 国民健康保険事業に係る予算及び決算に関すること
- ③ 国民健康保険税の調定に関すること
- ④ 国民健康保険被保険者の資格及び被保険者証の交付に関すること
- ⑤ 国民健康保険税の賦課及び減免に関すること
- ⑥ 国民健康保険の診療報酬に関すること
- ⑦ 国民健康保険の給付に関すること
- ⑧ 国民健康保険の第三者行為、不正及び不当利得に関すること
- ⑨ 徴税吏員の証票に関すること(国保年金課所管に属するものに限る。)

納税課

- ① 国民健康保険税の収納管理、還付に関すること
- ② 国民健康保険税の滞納管理に関すること

3 福島市の国民健康保険事業の状況

(1) 被保険者

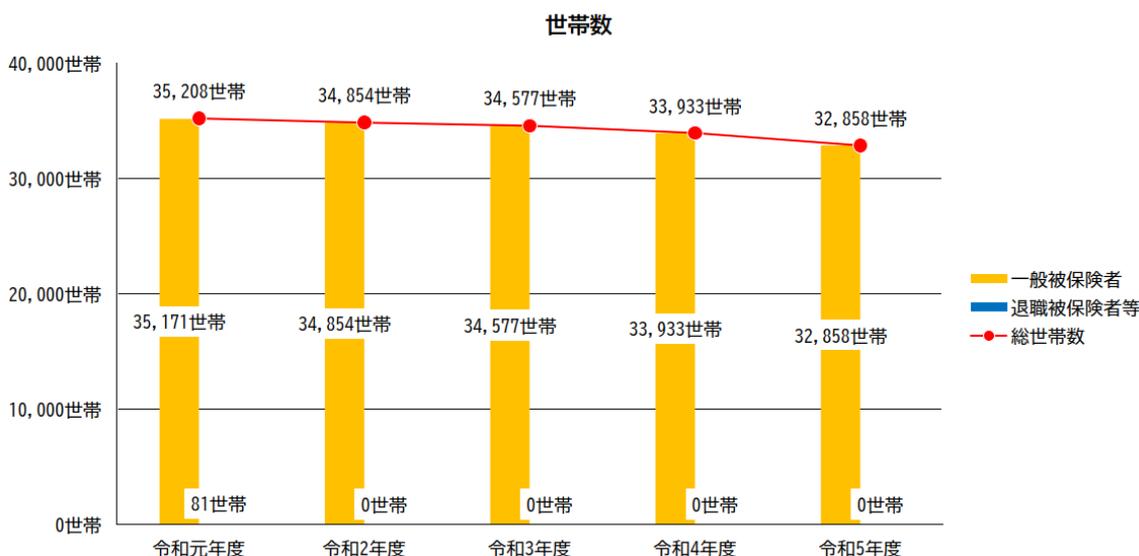
福島市の国民健康保険の被保険者の状況は以下のとおりである。市の人口減少や被保険者の後期高齢者医療制度への移行等により国民健康保険の加入世帯数及び被保険者数は右肩下がり減少し、年齢構成も高齢化しており、前述の構造的課題どおりの状況となっている。

《世帯数（年度平均）》

(単位：世帯)

項目 年度	総数		国保世帯数			
	世帯数	総世帯数	一般被保険者世帯	退職被保険者等		
				退職単独世帯	一般・退職 混合世帯	小計
令和元年度	123,077	35,208	35,171	37	44	81
増減	381	△ 1,152	△ 976	△ 176	△ 153	△ 329
令和2年度	123,825	34,854	34,854	0	0	0
増減	748	△ 354	△ 317	△ 37	△ 44	△ 81
令和3年度	124,269	34,577	34,577	0	0	0
増減	444	△ 277	△ 277	0	0	0
令和4年度	124,721	33,933	33,933	0	0	0
増減	452	△ 644	△ 644	0	0	0
令和5年度	124,939	32,858	32,858	0	0	0
増減	218	△ 1,075	△ 1,075	0	0	0

(出典：令和6年度版「福島市の国保」より監査人作成)



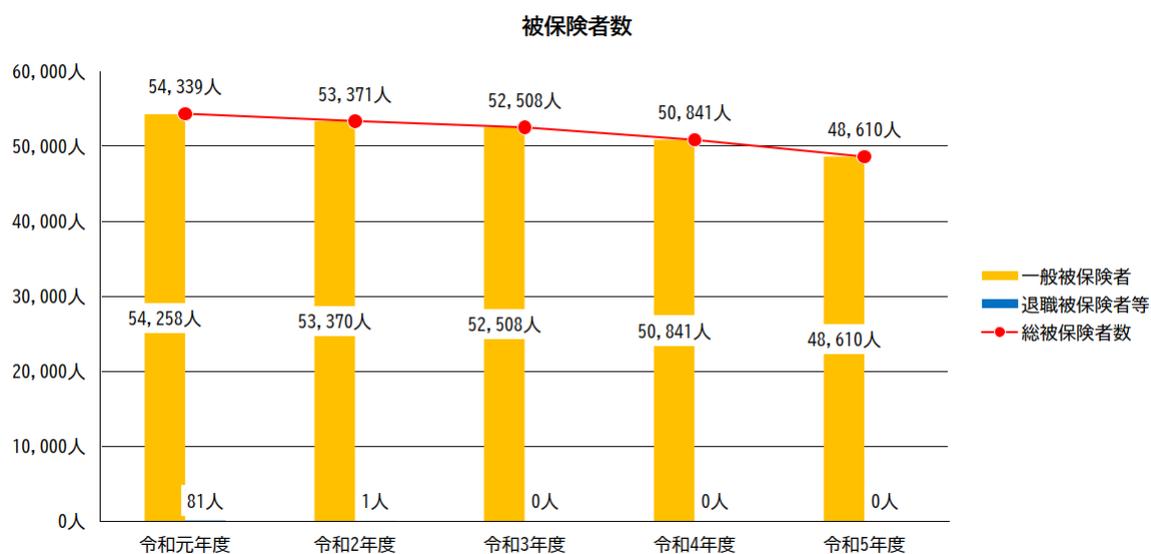
(出典：令和6年度版「福島市の国保」)

《被保険者数（年度平均）》

(単位：人)

項目 年度	総数		国民健康保険被保険者数				
	人口	総被保険者数	一般被保険者	退職被保険者等			一世帯当たり被 保険者数
				被保険者	被扶養者	小計	
令和元年度	277,506	54,339	54,258	81	0	81	1.54
増減	△ 2,216	△ 2,439	△ 2,059	△ 340	△ 40	△ 380	△ 0.02
令和2年度	275,947	53,371	53,370	1	0	1	1.53
増減	△ 1,559	△ 968	△ 888	△ 80	0	△ 80	△ 0.01
令和3年度	273,842	52,508	52,508	0	0	0	1.52
増減	△ 2,105	△ 863	△ 862	△ 1	0	△ 1	△ 0.01
令和4年度	271,345	50,841	50,841	0	0	0	1.50
増減	△ 2,497	△ 1,667	△ 1,667	0	0	0	△ 0.02
令和5年度	268,613	48,610	48,610	0	0	0	1.48
増減	△ 2,732	△ 2,231	△ 2,231	0	0	0	△ 0.02

(出典：令和6年度版「福島市の国保」より監査人作成)



(出典：令和6年度版「福島市の国保」)

《年齢構成（令和5年3月末現在）》

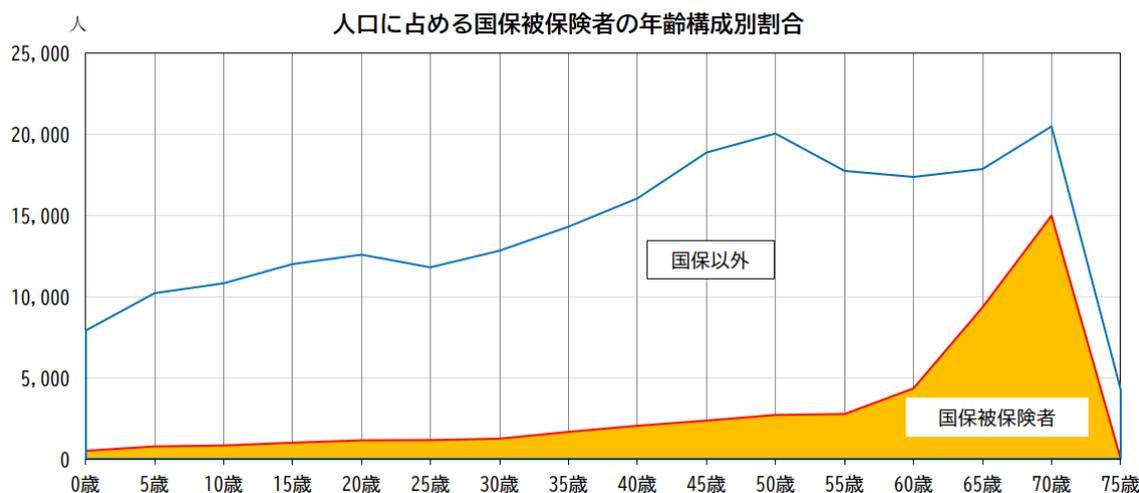
(単位：人)

	0歳 ∩ 4歳	5歳 ∩ 9歳	10歳 ∩ 14歳	15歳 ∩ 19歳	20歳 ∩ 24歳	25歳 ∩ 29歳	30歳 ∩ 34歳	35歳 ∩ 39歳
令和5年度 被保険者数	517	797	855	1,023	1,168	1,184	1,263	1,687
増減	△ 45	△ 29	△ 53	△ 67	△ 2	△ 22	△ 78	△ 62
加入率	6.51%	7.80%	7.90%	8.53%	9.28%	10.03%	9.85%	11.80%
構成比	1.10%	1.69%	1.81%	2.17%	2.48%	2.51%	2.68%	3.58%
人口	7,943	10,220	10,825	12,000	12,585	11,805	12,820	14,301
構成比	3.53%	4.54%	4.81%	5.33%	5.59%	5.24%	5.70%	6.35%

(単位：人)

	40歳 ∩ 44歳	45歳 ∩ 49歳	50歳 ∩ 54歳	55歳 ∩ 59歳	60歳 ∩ 64歳	65歳 ∩ 69歳	70歳 ∩ 74歳	75歳	計
令和5年度 被保険者数	2,065	2,381	2,720	2,782	4,350	9,349	14,981	29	47,151
増減	△ 6	△ 143	6	67	△ 198	△ 538	△ 615	△ 2	△ 1,787
加入率	12.87%	12.63%	13.58%	15.69%	25.07%	52.39%	73.22%	0.68%	20.95%
構成比	4.38%	5.05%	5.77%	5.90%	9.23%	19.83%	31.77%	0.06%	100.00%
人口	16,040	18,859	20,023	17,727	17,350	17,846	20,461	4,269	225,074
構成比	7.13%	8.38%	8.90%	7.88%	7.71%	7.93%	9.09%	1.90%	100.00%

(出典：令和6年度版「福島市の国保」より監査人作成)



(出典：令和6年度版「福島市の国保」)

(2) 加入と喪失の手続

国民健康保険加入の場合として、市への転入や他の医療保険から国民健康保険への切替え等、喪失の場合として、市からの転出や国民健康保険から他の医療保険への切替え等があり、届出が必要となる。また、その他、住所・世帯主・氏名などが変わった場合等も届出が必要となる。

国民健康保険加入の場合、本庁の市民課や各支所の窓口の職員が、届出に基づき、転入による場合は、前住所地の転出証明書、切替えによる場合は、健康保険の資格喪失証明書により確認する。また、喪失の場合は、届出に基づき、転出による場合は、住民基本台帳(最終的には転出先からの通知)に基づき、切替えによる場合は、新たに発行された健康保険証等に基づき確認する。

(3) 保険料

前述のとおり平成30年度より、国民健康保険事業は市町村に加えて都道府県も財政運営の主体となって運営を担うこととなった。都道府県は、保険給付に必要な費用の全額を市町村に支払い、市町村は、都道府県に支払う国民健康保険事業費納付金を賄うために必要な保険税率又は保険料率を決定し徴収する。なお、賦課方式(保険税又は保険料)の違いは以下のとおりとなっている。

《賦課方式の比較》

	国民健康保険税	国民健康保険料
徴収の根拠法令	地方税法	国民健康保険法
徴収権の消滅時効	5年	2年
遡及賦課	3年	2年
差押えの優先順位	国税・他の地方税と同順位	国税・地方税の次

福島市は保険税方式を採用しており、被保険者の人数や前年の所得に応じて各世帯の保

除料が計算される。また、40歳以上65歳未満の被保険者が合いる場合には介護保険分が加算される。

まず、福島県が各市町村でかかった医療費給付額を集計して、それに、各市町村の給付額や徴収率の多寡等を調整し、国等からの補助金を差引いた後、各市町村に割当て、市町村は福島県に納付する。次に、市町村はその納付金を賄うために必要な所得割率、1人当たり均等割額、1世帯当たり平等割額の案を作成する。福島市では最終的に6月議会で承認・決定される。そして、継続加入の場合は、7月から新たな税率のもとに賦課徴収が開始され、納税通知書が発送され第1期（7月）から第8期（翌年2月）にかけ世帯主が納付することとなる。

国民健康保険税は次の3項目の合計額（課税限度額は令和5年度の金額）となる。

- ① 医療分
国民健康保険事業費納付金の支払いに充てる金額（課税限度額 650,000 円）
- ② 支援分（後期高齢者支援金）
後期高齢者医療事業に対する支援金（課税限度額 220,000 円）
- ③ 介護分（40歳以上65歳未満）
介護保険事業の保険料（課税限度額 170,000 円）

保険料の各項目の金額は、所得割、均等割、平等割の合計で計算される。なお、課税対象所得金額は住民情報オンライン・システムの所得情報によっている。

- ① 所得割
世帯の前年中の課税対象所得金額×所得割税率
- ② 均等割
世帯の被保険者数×均等割税率
- ③ 平等割
1世帯当たりの平等割税率

この3要素をもとに保険料が計算される。なお、各税率は令和5年度分である。

- ① 医療分
課税対象所得金額×6.50%+19,700円×被保険者数+18,300円
- ② 支援分
課税対象所得金額×2.60%+7,8000円×被保険者数+7,200円
- ③ 介護分
課税対象所得金額×2.60%+10,000円×被保険者数+6,200円

例えば、夫婦（夫50歳、妻45歳）と子供2人（15歳、10歳）の世帯で、世帯の課税対象所得金額が5,000,000円の場合

① 医療分

$5,000,000 \text{ 円} \times 6.50\% + 19,700 \text{ 円} \times 4 \text{ 人} + 18,300 \text{ 円} = 422,100 \text{ 円}$

② 支援分

$5,000,000 \text{ 円} \times 2.60\% + 7,800 \text{ 円} \times 4 \text{ 人} + 7,200 \text{ 円} = 168,400 \text{ 円}$

③ 介護分

$5,000,000 \text{ 円} \times 2.60\% + 10,000 \text{ 円} \times 2 \text{ 人} + 6,200 \text{ 円} = 156,200 \text{ 円}$

年間保険料 = $422,100 \text{ 円} + 168,400 \text{ 円} + 156,200 \text{ 円} = 746,700 \text{ 円}$

《参考 令和5年度 福島市の国民健康保険税率》

	税率		
	所得割	均等割	平等割
医療分	6.50%	19,700 円	18,300 円
支援分	2.60%	7,800 円	7,200 円
介護分	2.60%	10,000 円	6,200 円
合計	11.70%	37,500 円	31,700 円

福島県内の市町村の賦課方式はいずれも税方式を採用しており、令和5年度の県内中核市（福島市、郡山市、いわき市）の国民健康保険税率、被保険者数及び保険財政の状況は以下のとおりとなっている。なお、税率は、医療分、支援分、介護分の合計、いわき市の被保険者数は令和4年度の数値である。単純な比較はできないが、県内中核市との比較では福島市の税率は低めに設定されており、比較的財政的に余裕があるものと思料される。

《県内中核市比較》

	福島市	郡山市	いわき市
所得割	11.70%	12.40%	13.10%
均等割	37,500 円	41,600 円	38,200 円
平等割	31,700 円	30,100 円	33,600 円
被保険者数	48,610 人	59,505 人	57,294 人
【国保特会】			
歳入合計	24,201,989 千円	29,483,893 千円	28,868,131 千円
歳出合計	22,874,377 千円	28,981,331 千円	28,849,153 千円

(4) 決算の状況

福島市の国民健康保険事業費特別会計の令和5年度までの決算状況の推移は以下のとおりである。

歳入のうち、保険料である国民健康保険税は、被保険者数の減少に伴い毎年減少している。また、県支出金は福島県からの保険給付費等見合い分の交付金であり、繰越金は前年度

の歳入と歳出の差額の繰り越し分である。

歳出のうち、保険給付費は主に福島県国民健康保険団体連合会（以下「福島県国保連合会」という。）に対する医療費の支払い、国民健康保険事業費納付金は福島県に対する納付金で、令和5年度は医療給付費分4,094,154千円、後期高齢者支援金等分1,437,967千円、介護納付金分485,334千円となっている。また、保健事業費は福島市が実施している特定健康診査等事業、保健事業の事業費の支払いである。

《国民健康保険事業費特別会計の決算推移》

(単位：千円)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
【歳入】					
国民健康保険税	4,888,374	4,835,902	4,621,638	4,389,600	4,219,000
使用料及び手数料	77	36	22	17	18
県支出分	16,580,041	15,761,760	16,468,185	16,534,301	16,301,235
財産収入	151	110	70	70	70
繰入金	1,965,541	1,925,634	1,996,772	2,033,847	2,073,022
繰越金	1,838,255	1,735,500	1,940,830	1,652,432	1,533,647
諸収入	96,949	98,587	80,860	71,193	65,413
国庫支出金	17,022	52,592	13,815	11,186	9,585
歳入合計	25,386,410	24,410,121	25,122,191	24,692,646	24,201,989
【歳出】					
総務費	446,272	472,638	447,490	414,601	437,755
保険給付費	16,187,372	15,505,630	16,261,285	16,329,139	16,146,371
国民健康保険事業費納付金	6,744,087	6,228,430	6,474,673	6,147,356	6,017,456
保健事業費	236,607	232,255	243,641	246,465	246,378
基金積立金	151	110	70	70	70
公債費	0	0	0	0	0
諸支出金	36,421	30,228	42,600	21,369	26,346
予備費	0	0	0	0	0
歳出合計	23,650,910	22,469,291	23,469,759	23,158,999	22,874,377
歳入歳出差引残額	1,735,500	1,940,830	1,652,432	1,533,647	1,327,612
財政調整基金保有額	1,000,745	1,000,855	1,000,925	1,000,995	1,001,065

(出典：令和6年度版「福島市の国保」より監査人作成)

歳入のうち、繰入金は一般会計からの繰入金となっている。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であるが、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。

《国民健康保険法》

（市町村の特別会計への繰入れ等）

第七十二条の三 市町村は、政令で定めるところにより、一般会計から、所得の少ない者について条例で定めるところにより行う保険料の減額賦課又は地方税法第七百三条の五第一項に規定する国民健康保険税の減額に基づき被保険者に係る保険料又は同法の規定による国民健康保険税につき減額した額の総額を基礎とし、国民健康保険の財政の状況その他の事情を勘案して政令で定めるところにより算定した額を当該市町村の国民健康保険に関する特別会計に繰り入れなければならない。

2 都道府県は、政令の定めるところにより、前項の規定による繰入金の四分の三に相当する額を負担する。

第七十二条の三の二 市町村は、政令で定めるところにより、一般会計から、六歳に達する日以後の最初の三月三十一日以前である被保険者について条例で定めるところにより行う保険料の減額賦課又は地方税法第七百三条の五第二項に規定する国民健康保険税の減額に基づき被保険者に係る保険料又は同法の規定による国民健康保険税につき減額した額の総額を基礎とし、国民健康保険の財政の状況その他の事情を勘案して政令で定めるところにより算定した額を当該市町村の国民健康保険に関する特別会計に繰り入れなければならない。

2 国は、政令で定めるところにより、前項の規定による繰入金の二分の一に相当する額を負担する。

3 都道府県は、政令で定めるところにより、第一項の規定による繰入金の四分の一に相当する額を負担する。

第七十二条の三の三 市町村は、政令で定めるところにより、一般会計から、出産する予定の被保険者又は出産した被保険者について条例で定めるところにより行う保険料の減額賦課又は地方税法第七百三条の五第三項に規定する国民健康保険税の減額に基づき被保険者に係る保険料又は同法の規定による国民健康保険税につき減額した額の総額を基礎とし、国民健康保険の財政の状況その他の事情を勘案して政令で定めるところにより算定した額を当該市町村の国民健康保険に関する特別会計に繰り入れなければならない。

2 国は、政令で定めるところにより、前項の規定による繰入金の二分の一に相当する額を負担する。

3 都道府県は、政令で定めるところにより、第一項の規定による繰入金の四分の一に相当する額を負担する。

第七十二条の四 市町村は、第七十二条の三第一項、第七十二条の三の二第一項及び前条第一項の規定に基づき繰り入れる額のほか、政令で定めるところにより、一般会計から、所得の少ない者の数に応じて国民健康保険の財政の状況その他の事情を勘案して政令で定めるところにより算定した額を当該市町村の国民健康保険に関する特別会計に繰り入れなければならない。

2 国は、政令の定めるところにより、前項の規定による繰入金の二分の一に相当する額を負担する。

3 都道府県は、政令の定めるところにより、第一項の規定による繰入金の四分の一に相当する額を負担する。

また、歳入が歳出よりも不足する場合に翌年度からの歳入から繰り上げてその年度に充てる繰上充用金もあるが、現在、福島市では繰上充用はされていない。

《地方自治法上の繰上充用》

繰上充用とは、地方公共団体の会計決算において、会計年度経過後にいたって歳入が歳出に不足することとなった場合に翌年度の歳入を繰り上げて不足分に充てることをいいます。この場合、そのために必要な額は翌年度の歳入歳出予算に編入しなければならないこととされています（地方自治法施行令第166条の2）。

（出典：国税庁ホームページ）

福島市の繰入金の項目別推移は以下のとおりとなっており、その合計額は令和2年度は前年度比で減少しているものの、令和3年度以降は増加傾向にある。令和5年度において法定外繰入金に該当する項目は、子ども医療費等繰入金 86,417 千円、国庫支出金等影響額補填繰入金 149,478 千円、合計 235,895 千円あり、所管部署に質問したところ法定外繰入金のうち決算補填目的に該当するものは存在しないとのことである。法定外繰入金のうち国庫支出金等影響額補填繰入金は、子どもの医療費を自治体が独自に無償化した場合に、国が国庫負担金を減額するペナルティ分を一般会計から繰り入れるものであり、令和5年12月22日閣議で廃止が決定され、令和6年度以降は子ども医療費助成による減額調整分の繰入は行われないうこととなっている。

《繰入金の項目別推移》

(単位：千円)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
繰入金	1,965,541	1,925,634	1,996,772	2,033,847	2,073,022
保険基盤安定繰入金 (保険税軽減分)	700,471	693,295	746,782	755,941	759,305
保険基盤安定繰入金 (保険者支援分)	445,431	441,801	437,296	431,042	420,211
職員給与費等繰入金	378,271	357,315	374,818	355,946	363,221
出産育児一時金繰入金	34,053	29,420	24,918	22,826	28,092
財政安定化 支援事業繰入金	152,549	174,586	189,367	222,769	258,790
子ども医療費等繰入金	99,974	78,318	83,284	85,372	86,417
国庫支出金等影響額 補填繰入金	154,792	150,899	140,307	152,472	149,478
未就学児均等割保険税 繰入金	0	0	0	7,480	7,239
産前産後保険税繰入金	0	0	0	0	269
基金繰入金	0	0	0	0	0

(出典：令和6年度版「福島市の国保」より作成)

4 令和2年度包括外部監査の措置状況

(1) 手続の概要

今年度の包括外部監査のテーマである「国民健康保険事業、介護保険事業、後期高齢者医療事業に係る財務事務の執行」に関連する事項に関し、令和2年度の包括外部監査「債権に関する財務事務の執行及び管理について」における結果に係る措置状況について確認を行った。

(2) 監査要点

監査に当たっては、以下の事項を監査要点として、ヒアリング及び諸資料を確認することにより手続きを実施した。

- ・令和2年度における包括外部監査の指摘事項等の措置状況の適切性

(3) 令和2年度の包括外部監査の措置状況等

① 債権管理台帳の整備（介護保険料及び後期高齢者医療保険料）

【令和2年度 監査意見（指摘事項）】

(令和2年度監査結果報告書より抜粋)

福島市では平成26年度から福島市債権管理条例及び福島市債権管理条例施行規則が施

行された。これにより、福島市債権管理条例第5条で債権管理のための台帳整備が義務化され、福島市債権管理条例施行規則第4条で台帳の記載事項が定められている。監査において債権管理台帳の現物を確認したところ、介護保険料及び後期高齢者医療保険料について福島市債権管理条例施行規則第4条第1項に定める記載事項が網羅されていない状況があった。

債務者毎の情報を網羅的に把握し、債権を適切に管理するために、福島市債権管理条例及び福島市債権管理条例施行規則に定める項目を備えた債権管理台帳を整備すべきである。

【措置の状況】

(福島市ホームページ—監査の結果における措置状況より)

徴収業務の一元化により、令和3年4月から介護保険料及び後期高齢者医療保険料の債権管理は納税課に移管されたことから、債権管理台帳については納税課の滞納管理システムにおいて整備をしております。

【令和6年度包括外部監査において実施した手続及び結果】

担当課からのヒアリング及びサンプルにより数名の債権管理台帳を閲覧し確認を行った結果、債権管理台帳は福島市債権管理条例及び福島市債権管理条例施行規則に定める項目を備えており、改善されているものと認められる。

② 延滞金の調定時期【指摘】

【令和2年度 監査意見（指摘事項）】

(令和2年度監査結果報告書より抜粋)

地方税に係る延滞金は、地方税が納期限までに納付されない時に発生するものである。延滞金に係る取扱いは地方税の税目毎に定められているが、いずれも本税の納付・収納と同時に確定する。延滞金は各税目の法定納期限又は本来の納期限の翌日から起算し、延滞していた本税が完納された日までの期間に対して、一定の利率を乗じて計算される。したがって、地方税の延滞金は、本税の滞納期間にわたって計算され、本税が完納された日に確定する。

福島市では、地方税に係る延滞金の歳入の調定は延滞金の納付時に行われている。これはいわゆる「事後調定」という処理方法であり、市の説明によると、福島市財務規則第32条を根拠として処理を行っているとのことである。しかし、財務規則の定めにより事後調定を行う収入金は、例えば住民票等の取得に係る手数料のように、事前に納付額が確定しないような「性質上納付前に調定できない収入金」であり、本税の滞納額も滞納期間も明確であり、当該滞納額が完納されて金額が確定した延滞金の額は、この規定は適用されないものとする。

しかし、地方自治法施行令第142条第3項において、「普通地方公共団体の歳入に係る督促手数料、延滞金及び滞納処分費は、第1項の規定にかかわらず、当該歳入の属する会計年度の歳入に組み入れるものとする」とされており、延滞している本税が完納された場合、

その本税が収納された時点で延滞金の額は確定するのであるから、本税が収納された日の属する会計年度の歳入として当該本税に係る延滞金を調定し、以後は市の債権として認識、管理を行うべきである。

【措置の状況】

(納税課より入手した資料に基づき作成)

延滞金の歳入に係る運用については、納付手段や支払方法の複雑かつ多様化により、関係法令が想定する手続を実情は大きく乖離している状況にあり、機械的かつ一律に判断することができないものと考えております。

また、これらを判断するための明確な取扱いがない状況において、関係市町村と確認しながら、現行運用に至ったものと考えられますが、現在も本市と同様の方法により事務を行っている状況であることを確認しております。

さらに、指摘の運用を実現するためには、現在の環境下においては、手作業により確認し、管理・集計するといった事務処理が新たに必要のため、多くの経費と労力を要することから、“経済性、効率性の観点”を、改善できるものではないものであります。これらのことを、総合的に判断し、ご指摘があった内容については現時点では実現が困難であり、今後も他市町村の対応状況を踏まえて研究して参ります。

【令和6年度包括外部監査において実施した手続及び結果】

(確定した延滞金の調定と把握について)

今回の監査においての改善状況を確認したところ、延滞金の調定期間について事後調定(債権確定の年度ではなく収入年度に計上)が継続している状況となっている。

令和2年度でも記載したとおり、地方自治法施行令第142条第3項によれば、「普通地方公共団体の歳入に係る督促手数料、延滞金及び滞納処分費は、第1項の規定にかかわらず、当該歳入の属する会計年度の歳入に組み入れるものとする」とされており、延滞している本税が完納された場合、その本税が収納された時点で延滞金の額は確定するのであるから、本税が収納された日の属する会計年度の歳入として当該本税に係る延滞金を調定し、以後は市の債権として認識、管理を行うべきである。

しかしながら、納税者側の納付方法が多様化していることから、市側でタイムリーに納付の事実を把握することが困難となっている状況もあるのも事実である。このような状況においては、少なくとも督促状等に記載した延滞金については、督促状等を発送した時点で調定を行い債権として認識し管理する必要がある、改善につながるものとする。

【参考】

○地方自治法施行令第142条第3項

(歳入の会計年度所属区分)

第142条 歳入の会計年度所属は、次の区分による。

3 普通地方公共団体の歳入に係る督促手数料、延滞金及び滞納処分費は、第一項の規定にかかわらず、当該歳入の属する会計年度の歳入に組み入れるものとする。

○福島市財務規則

(調定の時期)

第31条 調定は、次の各号に掲げる区分に従い、当該各号に定める時期にしなければならない。

- (1) 納期の一定している収入金で納入の通知を発するもの 市長が別に定めるものを除くほか、納期の10日前まで
- (2) 納期の一定している収入金のうち申告納付又は申告納入に係るもの 申告書の提出のあったとき。
- (3) 随時の収入金で納入通知書(様式第20号)を発するもの 原因の発生したとき。
- (4) 随時の収入金で納入通知書を発しないもの 原因の発生したとき又は収入のあったとき。

2 収入権者は、法令、契約及び条例の規定に基づき収入金について分割して納付させる特約又は処分をしている場合においては、当該特約又は処分にに基づき納期の到来するごとに、当該納期に係る金額について調定をしなければならない。

(事後調定の手続)

第32条 収入権者は、前条第1項第2号及び第4号に掲げる収入金のうち、その性質上納付前に調定できない収入金について収納があったときは、第45条第1項の規定により納税課長から送付される財務収入明細書(様式第21号)に基づいて調定しなければならない。ただし、これらの収入金について既に調定がなされている場合にあっては、この限りでない。

【 歳 入 】

経費の種類	所属区分	条文 (自治令)
(通常)	納期の末日の属する年度	142①I
納期の一定している収入 特別徴収の方法によって徴収する市町村民税及びこれとあわせて徴収する道府県民税	特別徴収義務者が地方税法第321条の5第1項又は第2項ただし書の規定による徴収すべき月の属する年度	142①I ただし書
納期の末日の属する会計年度の末日までに申告がなかったとき又は納入通知書若しくは納税の告知に関する文書(以下「通知書等」という。)を発しなかったとき。	申告があった日又は通知書等を発した日の属する年度	142②
随時の収入 通知書等が発するもの	当該通知書等が発した日の属する年度	142①II
通知書等が発しないもの	領収した日の属する年度	142①III
地方交付税、地方譲与税、交付金、負担金、補助金、地方債その他これらに類する収入及び他の会計から繰り入れるべき収入	その収入を計上した予算の属する年度	142①III ただし書
歳入に附帯する収入 歳入に係る督促手数料、延滞金及び滞納処分費	当該歳入の属する年度	142③

(出典：総務省「地方公共団体の財務制度に関する研究会 参考資料集」)

③ 本税を不納欠損処理した場合の延滞金の処理【意見】

【令和2年度 監査意見（意見）】

（令和2年度監査結果報告書より抜粋）

福島市では税に係る延滞金は、本税の完納により延滞金が確定し、当該延滞金が納付された時点で調定・計上している。このため、未納のまま本税が不納欠損処理された場合は、延滞金の調定は行われませんが、滞納管理システム上は延滞金の計算が行われていることから、本税を不納欠損処理した年度において、システムで計算されている延滞金は消去されている。

本税は過去に市の債権として調定されているため、時効の成立等により債権が消滅した場合は不納欠損処理が必要である。しかし、当該本税に係る延滞金は市の歳入歳出決算上は計上されていないため、不納欠損処理を行っていない。

延滞金は市の債権であるため、システム内だけで処理を完結するのではなく、いったん延滞金を調定して歳入に計上した上で不納欠損処理するのが適正な処理と考える。これにより、延滞金という債権が発生したにもかかわらず、回収できずに損失が発生したという経済実態が市の財政決算に反映されるからである。

なお、「福島市財務規則」第52条において、「収入権者は、毎年度末において、既に調定した収入金（前条の規定により繰り越された収入未済金を含む。）に時効その他の事由により、その徴収の権利が消滅しているものがあるときは、これを不納欠損金として整理しなければならない」とされており、不納欠損処理は事前に調定計上されていることが前提であり、この点からも延滞金の調定を行うことが望ましいと考える。

【措置の状況】

「② 延滞金の調定期期」参照

【令和6年度包括外部監査において実施した手続及び結果】

今回の監査においての改善状況を確認したところ、本税が不能欠損処理された場合の延滞金について調定されない状況は継続している。引続き不能欠損処理した本税に係る延滞金の処理については検討いただきたい。

④ 延滞金の徴収及び計算（介護保険料）

【令和2年度 監査意見（指摘事項）】

（令和2年度監査結果報告書より抜粋）

福島市介護保険条例第12条において「保険料の納付義務者は、納期限後にその保険料を納付する場合には、当該納付金額に、その納期限の翌日から納付の日までの期間に応じ、当該金額につき年十四・六パーセント（当該納期限の翌日から一月を経過するまでの期間については、年七・三パーセント）の割合を乗じて計算した金額に相当する延滞金を加算して納付しなければならない」とされている。

しかし、実際には未納者から延滞金は徴収していない。特段の事情も無く滞納する債務

者に対して延滞金が徴収されないのは、期限内に納付する多くの被保険者に比して、公平性に欠ける。ただし、従来は延滞金を計算するシステムがなく、現状では仮に延滞金を計算するとしても手計算が必要であり、人員不足の中で延滞金の徴収が困難であったものと考ええる。

令和3年度からは介護保険料の債権管理は納税課に移管され、納税課の滞納管理システムが利用可能とのことであるが、今後は介護保険料の未納者に対して、条例に基づいて延滞金を徴収すべきである。

【措置の状況】

(福島市ホームページ—監査の結果における措置状況より)

徴収業務の一元化により、令和3年4月から介護保険料の債権管理は納税課に移管され、納税課の滞納管理システムにおいて債権管理が実施されることから、延滞金を徴収してまいります。

【令和6年度包括外部監査において実施した手続及び結果】

担当課からのヒアリング及びサンプルにより数名の介護保険料の延滞金について徴収、計算されていることを確認した。福島市債権管理条例附則第4条において「当分の間、第7条第1項に規定する延滞金の年14.6パーセントの割合及び年7.3パーセントの割合は、同項の規定にかかわらず、各年の延滞金特例基準割合(平均貸付割合(租税特別措置法(昭和32年法律第26号)第93条第2項に規定する平均貸付割合をいう。))に年1パーセントの割合を加算した割合をいう。」とされており、延滞金が条例に従い適切に計算されていることを確認した。以上より、改善されているものと認められる。

⑤ 滞納処分等(後期高齢者医療保険料)

【令和2年度 監査意見(意見)】

(令和2年度監査結果報告書より抜粋)

後期高齢者保険料は時効期間が2年となっており、短期間における債権回収が非常に重要になる。平成30年度における不納欠損額は7百万円あるが、全額が時効による不納欠損額である。担当課においては、滞納者に対して、通知、電話及び臨戸訪問による催告、納付相談や分納相談等を行い、自主納付を促すという点を重視しているとのことである。しかし、人員不足による業務多忙等の制約により、滞納者を網羅的に調査し、財産調査及び滞納処分等を行なうことはできていない。

財産調査及び滞納処分等の法的制度を十分に活用せず、漫然と時効を迎えて不納欠損処理することは、適正に保険料を納付している大部分の被保険者と比較し、公平性に欠ける。前述のとおり、令和3年度より後期高齢者医療保険料の債権管理が納税課に移管されるため、負担の公平性と福島市の滞納債権の回収率向上のため、より積極的な債権の回収管理を進めることが望ましい。

【措置の状況】

(福島市ホームページ—監査の結果における措置状況より)

徴収業務の一元化により、令和3年4月から後期高齢者医療保険料の債権管理は納税課に移管されたことから、公平・公正の原則に立ち、財産の差押や公売など厳正なる滞納処分を実施してまいります。

【令和6年度包括外部監査において実施した手続及び結果】

担当課からのヒアリング及び後期高齢者医療保険料に関する財産調査、滞納処分について資料を閲覧し、納税課において積極的な債権の回収管理が行われていることを確認した。

「令和5年度版 福島市の後期高齢者医療（令和4年度実績）」より、高齢者医療保険料の不納欠損の内容は、時効（高齢者の医療の確保に関する法律160条1項（2年経過））によるものであるが、不納欠損額は平成30年度7百万円、令和2年度5百万円、令和3年度4百万円、令和4年度3百万円と減少傾向にあり、積極的回収管理の効果によることも一要因であると推察できる。以上より、改善されているものと認められる。

⑥ 減免・免除に係る関係書類の保管（介護保険料）

【令和2年度 監査意見（意見）】

（令和2年度監査結果報告書より抜粋）

「東日本大震災による被災者に対する介護保険料の減免に関する条例」では、東日本大震災により特に甚だしい被害を受け、介護保険料の負担能力を著しく喪失したと認められる第一号被保険者については、市長が別に定める上位所得層を除き、帰還困難区域等の居住していた区域により、平成22年度から令和2年度（※）まで保険料が免除される。

平成30年度において、前年度からの免除継続者の震災減免関係の資料を閲覧したところ、免除対象外となる上位所得層については確認した旨の報告を担当課より受けた。しかし、確認した際の資料は確認後に廃棄したとのことであった。

免除該当者であるかの確認作業は非常に重要であり、免除対象外にもかかわらず免除を続けることがないよう、確認資料は免除を承認する際の資料として回覧され、適切に保管することが望ましい。

※現在、免除期間については条例改正により、令和8年度まで延長されている。

【措置の状況】

（福島市ホームページ—監査の結果における措置状況より）

確認に要した資料については裏付け資料として用いているものの、保管に関する認識が係内で希薄であったため、減免事項に該当することを確認した後に個人情報として処分している状況がございました。今後は下記により適切に対応してまいります。

減免対象外となることを裏付ける上位所得層の確認文書につきましては減免審査に用いた後に、回覧したうえで文書として適切に保管してまいります。（令和3年4月より）

減免対象候補者リスト（エクセルデータ）に「上位所得層確認欄」を新設し、裏付け資料により確認済であることを明示することでデータとしても確認状況を保存することとし、介護保険料の減免決定の事務に疑義が生じないよう細心の注意を払ってまいります。

（令和3年4月より）

【令和6年度包括外部監査において実施した手続及び結果】

担当課からのヒアリング及び震災減免関係の資料を閲覧し、サンプルにより数名の所得情報、減免申請書等の書類を確認し、書類の整備状況及び免除該当者の判断が適切であることを確認した。以上より、改善されているものと認められる。

5 国民健康保険税の収納状況と徴収方法並びに滞納管理

(1) 国民健康保険税の収納状況

国民健康保険税の収納状況は以下のとおりであるが、令和5年度では現年課税分の収納額は4,039,299千円(収納率94.93%)、滞納繰越分の収納額は179,701千円(収納率18.69%)となっている。

《収納状況》

【現年課税分】

(単位：千円)

年度 \ 項目	調定額	収入済額	還付未済額 (再掲)	不納欠損額	収入未済額	決算収納率 (%)
令和元年度	4,919,640	4,598,812	4,898	498	325,228	93.48
令和2年度	4,828,316	4,559,020	5,092	251	274,137	94.42
令和3年度	4,612,996	4,383,674	5,430	0	234,752	95.03
令和4年度	4,395,787	4,182,003	8,754	0	222,538	95.14
令和5年度	4,254,853	4,039,299	6,272	0	221,826	94.93

【滞納繰越分】

(単位：千円)

年度 \ 項目	調定額	収入済額	還付未済額 (再掲)	不納欠損額	収入未済額	決算収納率 (%)
令和元年度	1,413,477	289,562	280	155,031	969,164	20.49
令和2年度	1,274,531	276,882	447	150,810	847,286	21.72
令和3年度	1,100,795	237,964	295	62,547	800,579	21.62
令和4年度	1,026,058	207,598	270	69,736	748,994	20.23
令和5年度	961,658	179,701	147	91,155	690,949	18.69

(出典：令和6年度版「福島市の国保」より監査人作成)

国民健康保険税の徴収方法には、普通徴収と特別徴収がある。普通徴収には、口座振替、納付書による徴収、ペイジーによる徴収、スマートフォン決済アプリによる自主納付がある。特別徴収は、加入者全員が65歳以上75歳未満の世帯について、一定の要件のもと年金から国民健康保険税を天引きする徴収方法である。納付方法別収納状況は現年度分については以下のとおりである。

《納付方法別収納状況（現年度分）》

（単位：千円）

区 分 年 度	口座振替	特別徴収	自主納付	収納額
令和元年度 (比率)	1,829,217 (39.78%)	703,837 (15.30%)	2,065,757 (44.92%)	4,598,811 (100.00%)
令和2年度 (比率)	1,760,670 (38.62%)	718,664 (15.76%)	2,079,686 (45.62%)	4,559,020 (100.00%)
令和3年度 (比率)	1,669,428 (38.08%)	720,128 (16.43%)	1,994,117 (45.49%)	4,383,673 (100.00%)
令和4年度 (比率)	1,591,152 (38.05%)	700,813 (16.76%)	1,890,037 (45.19%)	4,182,002 (100.00%)
令和5年度 (比率)	1,527,715 (37.82%)	737,097 (18.25%)	1,774,487 (43.93%)	4,039,299 (100.00%)

※ 収納額は、未還付金を含む。

（出典：令和6年度版「福島市の国保」）

市は、収納率向上施策として、市窓口を設置する専用端末機にキャッシュカードを通すだけで、その場で口座振替手続が完了するページー口座振替受付サービスの活用や、コンビニ納付でも令和2年度からはスマートフォン決済アプリを導入して納付環境の整備を図っている。以下はコンビニ納付の申込件数であるが、令和2年度以降件数が増大しており、スマートフォン決済アプリの導入効果も伺える。

《ページー口座振替受付サービス》

（単位：件）

年 度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
申込件数	401	433	424	505	439

（出典：令和6年度版「福島市の国保」）

また、納期限到来後の初期段階に自動音声電話催告システムを用いることで、自主納付の促進で滞納者の縮減を図るとともに、効率的な納付催告を行うこととしている。

（2）滞納管理

国民健康保険税を含む市税等について、納税通知発送後未納や口座振替不能により、納期限までの納付がなされない場合滞納となる。滞納となった場合、督促状や催告書は送付され、その後納税相談会が開催され、それでも納付がない場合、財産（給料・預貯金・不動産・動産等）の調査後、滞納処分の手続（財産差押や公売の執行）がなされ、換価処分後滞納市税等に充当することになる。滞納処分の状況は以下のとおりである。

《差押執行状況》

(単位：件・千円)

区分 年度	不動産		無体財産権(出資金含む)		債権		動産		合計	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
令和元年度	73	77,507	7	49,562	1,756	710,059	0	0	1,836	837,128
令和2年度	42	30,812	0	0	1,136	320,869	1	3,054	1,179	354,735
令和3年度	91	160,161	3	3,470	2,350	671,596	0	0	2,444	835,227
令和4年度	59	45,733	4	28,836	2,333	529,066	1	27	2,397	603,662
令和5年度	50	40,375	1	8,123	2,171	564,932	3	7,211	2,225	620,641

※平成27年度から市税と国保税を合わせた数値。令和3年度から介護保険料と後期高齢者医療保険料を合わせた数値

(出典：令和6年度版「福島市の国保」)

《公売執行状況》

(単位：件・千円)

区分 年度	売却物件				売却代金
	不動産	電話	動産	計	
令和元年度	2	0	2	4	69,054
令和2年度	0	0	1	1	36
令和3年度	0	0	0	0	0
令和4年度	0	0	1	1	35
令和5年度	1	0	2	3	32,252

※平成27年度から市税と国保税を合わせた数値。令和3年度から介護保険料と後期高齢者医療保険料を合わせた数値

(出典：令和6年度版「福島市の国保」)

(3) 滞納管理フロー

国民健康保険特有の事項として、被保険者証の交付、短期被保険者証や被保険者資格証明書への切替え交付がある(*)。短期被保険者証は、通常の被保険者証と比較して有効期間が短い(6か月)被保険者証である。また、資格証明書は、市の「資格証明書の交付等に関する要綱」(以下「要綱」という。)によれば、原則として納期限から1年間を超えて納付しない滞納者で、国民健康保険税の納付が困難な特別な事情がない場合で、弁明の機会の付与を行ったにも拘らず弁明書が提出されない場合には、被保険者証の返還措置通知後、資格証明書の交付がなされる。

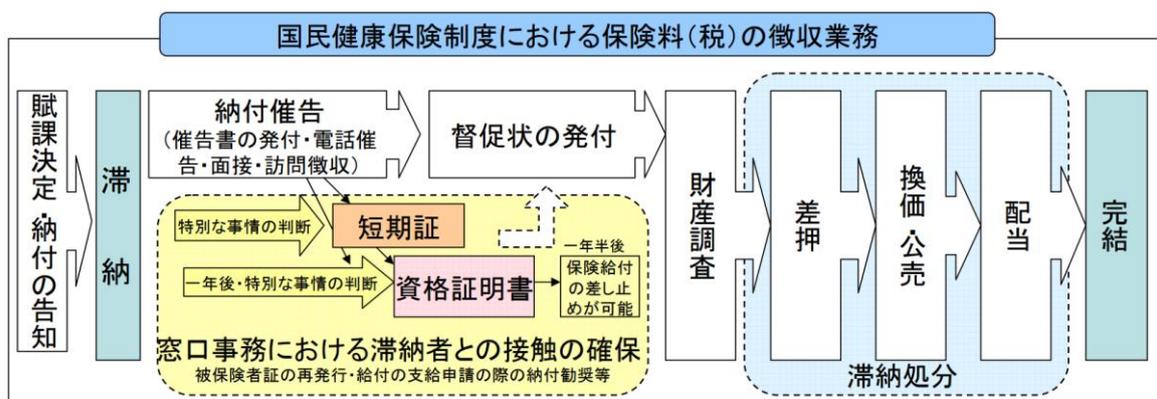
その場合、医療機関を受診すると、通常は窓口負担分の支払で済むところ、一旦全額を負担した後に、被保険者が保険者に窓口負担分以外の額について申請し認められれば、特別療養費として支給される。また、要綱によれば、資格証明書対象者で、原則として納期限から1年6か月が経過するまでの間に納付しない滞納者には、保険給付の全部又は一部の支払を一時差し止めることとされている。さらに、その場合、一時差し止めに係る保険給付の

額から滞納している国民健康保険税額を控除することとされている。

これらの仕組みは、国民健康保険税の収納を確保し、被保険者間の負担の公平性を図るため、及び、交付後に納税相談の機会を確保して、滞納者の納付を促すという趣旨のもとで運用されている。滞納管理業務の大まかな業務フローは以下のとおりである。

(*) なお、マイナンバーカードと健康保険証の一体化による法改正により、令和6年12月2日からは被保険者証の新規発行・交付が終了し、マイナンバーカードでの保険証利用を基本とする仕組みに移行し、同時に短期被保険者証の仕組みも廃止されている。また、被保険者資格証明書の交付により特別療養費を支給していたが、今後は、「特別療養費の支給に関する事前通知」に代えて行うこととなる予定である。

《滞納管理フロー》



(出典：厚生労働省「国民健康保険制度の窓口業務・徴収業務について」)

(4) 監査要点

監査に当たっては、以下の事項を監査要点として、諸資料を閲覧し、必要に応じて関係者にヒアリング・質問することにより、手続を実施した。

- ・国民健康保険税の徴収事務の内部統制が適切に整備され、効果的に運用されているか。

(5) 実施した手続及び実施結果

実施した手続	実施結果
「国保年金課事務処理の手引き」、令和6年度版「福島市の国保」、その他関連資料を閲覧し、必要に応じてヒアリング・質問を行った。	(4) 監査の結果①【意見】、②【指摘】、③【意見】参照。

(6) 監査の結果

① 国民健康保険税の収納率について【意見】

令和5年度で収納率は現年課税分 94.93%、滞納繰越分 18.69%となっているが、令和

元年度以降、現年課税分については93%から95%台で推移し、滞納繰越分については収入未済額自体の減少は見られるものの、収納率は18%から21%台で推移している。令和3年度の全国、福島県平均は、現年分については全国94.24%、福島県93.88%、滞納繰越分については全国23.72%、福島県18.93%であり、滞納繰越分が全国平均を下回っている。

他方、福島県の中核市の令和4年度の収納率の状況は以下のとおりであり、福島市は郡山市及びいわき市との比較では収納率は健闘していると言える。

		福島市	郡山市	いわき市
収納率	現年課税分	94.94%	91.12%	92.21%
	滞納繰越分	20.21%	18.44%	17.84%

令和6年2月公表の福島県国民健康保険運営方針によれば、保険料水準の統一のため、令和11年度までに現年課税分については被保険者数3万人以上の市町村では96.88%、滞納繰越分については20%という目標収納率が示されている。令和5年度の福島市の収納率は上述のとおりであり、目標収納率達成に向けて収納率向上施策を徹底して収納率向上に努めていただきたい。

② 資格証明書等の交付判断について【指摘】

滞納者でも特別の事情等があれば、資格証明書の交付まで行かないこととなるが、特別の事情等に関する届出については、要綱で以下のように規定されている。

第4条 国保税の滞納について、政令第1条に規定する特別の事情があるときは、特別の事情に関する届出書により届け出るものとする。

2 前項の規定による届出があったときは、次に掲げる事由により国保税を納付することができないと認められるか否かについて判断し、特別の事情の有無を認定するものとする。

- (1) 滞納者とその財産につき災害を受け、又は盗難にかかったこと。
- (2) 滞納者又はその者と生計を一にする親族が病気にかかり、又は負傷したこと。
- (3) 滞納者とその事業を廃止し、又は休止したこと。
- (4) 滞納者とその事業につき著しい損失を受けたこと。
- (5) 前各号に類する事由があったこと。

3 前項第5号に規定する事由による特別の事情には、同項第1号から第4号までの各号に規定する事由に準ずる事由があると認められ、国保税を納付することが困難であると認められる事情を含めることができる。

また、資格証明書交付の前提となる被保険者証の返還措置の解除については以下のとおりである。なお、(5)については短期被保険者証交付要綱にもあるが、(6)についてはない。

第10条 第3条第1項の措置を受けている滞納者が次の各号のいずれかの該当する場合は、被保険者証の返還措置を解除するものとする。

- (1)～(4) 略

- (5) 国民健康保険法第9条第6項の規定による被保険者資格証明書の交付を受けている者のうち、納税誓約書の提出により国民健康保険税の滞納分の納付を確実に履行すると認められる者。
- (6) 前各号に類する事由があったこと

福島市国民健康保険短期被保険者証交付要綱

(交付の解除)

第7条 短期被保険者証の交付を受けた者が、次の各号のいずれかに該当したときは、短期被保険者証の交付措置を解除するものとする。

(1)～(3) 略

(4) 納税誓約書を提出し、国民健康保険税の滞納分の納付を誠実に履行し、かつ、将来においても確実に履行すると認められるとき。

サンプリングした滞納者について要綱の適用状況を確認したところ、要綱どおり資格証明証が交付されている滞納者の他、一部要綱に沿った取扱いとなっていない滞納者が散見された。これについて担当部署に質問したところ、過去からの滞納者との交渉過程の中で得た情報を基に、市独自の判断基準を設定して対応しているとのことであり、担当部署から文書入手し取扱いの内容は確認した。

令和6年12月で短期被保険者証は廃止されたが、被保険者資格証明書の交付の仕組みは、今後も「特別療養費の支給に関する事前通知」に代えて継続される予定であり、当然、市の要綱や業務フローも改訂されるが、その際、要綱の要件に関しては、特別の事情の有無の認定の解釈、前述した市独自の判断基準の取り扱い等も含め、実情に見合った要件を定め文書化すべきである。また、当該要件に沿って、滞納者に対する対応を行った場合には、その判断に至った根拠を所管部署内で稟議決裁すべきである。

③ 資格証明書交付者の高額療養費等申請時のチェックについて【意見】

前述したとおり、資格証明書が交付された滞納者で、窓口で一旦全額負担した場合には、申請書の提出により、審査の上特別療養費として支給されるが、その際、保険給付の納付交渉がなされる。一方、比較的多額な高額療養費等の申請による給付も保険給付であるが、その場合、資格証明書交付者の申請については、チェックを掛けていないとのことである。今後は、そのような場合も納付交渉の機会と捉えチェックを掛ける体制構築が望まれる。

(特別療養費の支給)

第11条 法第54条の3の規定による特別療養費を支給するときは、当該滞納者に福島市国民健康保険条例施行規則第28条の3に規定する申請書を提出させ、当該申請書を審査するものとする。

(保険給付の支給時の納付交渉)

第12条 第5条第2項の滞納者が保険給付の支給申請を行った場合は、保険給付額を滞納

している国保税に充てるよう指導するものとし、当該滞納者がこれに応じたときは、保険給付に係る納付誓約書を提出させるものとする。

(保険給付の一時差止)

第13条 前条に規定する納付交渉に応じない場合は、保険給付の全部又は一部の支払を一時差し止めるものとする。

2,3 略

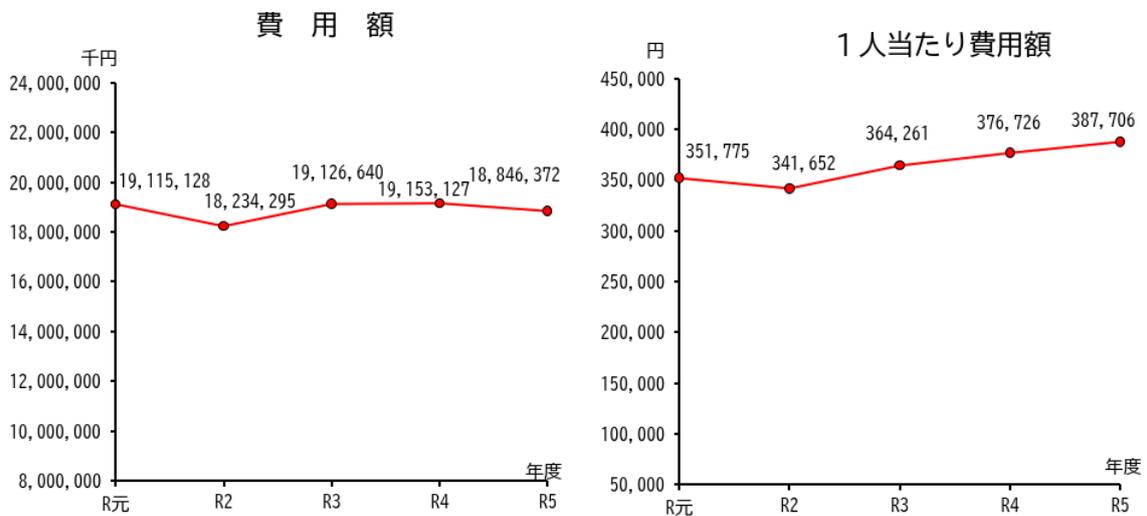
6 保険給付及び医療費適正化

(1) 概要

① 医療費の状況

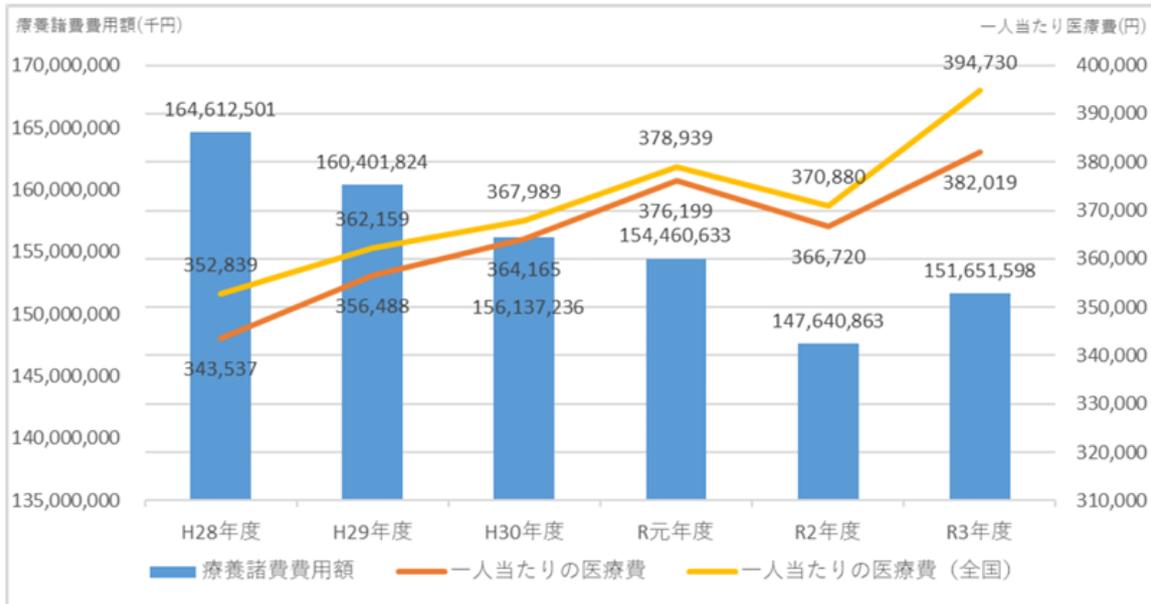
福島市の医療費（保険給付）の状況は以下のとおりである。1人当たり費用額は、令和3年度で福島市 364,261 円であり、同年度の国 394,730 円、福島県 382,019 円を下回っているが、令和5年度では 387,706 円であり上昇傾向にある。福島県の見通しによれば、今後、被保険者数の減少により医療費総額は減少してゆく一方、一人当たりの医療費は増加することが見込まれているが、福島市のデータでもその傾向が見て取れる。

《年度別比較グラフ》



(出典：令和6年度版「福島市の国保」)

《療養諸費費用額と一人当たりの医療費の推移》



(出典：令和6年度「福島県国民健康保険運営方針」)

② 医療費給付と各種申請の流れ

国民健康保険への加入・保険料の納付後、保険者証を交付された被保険者が、医療機関にかかり医療行為を受けた場合、一部自己負担分を支払うこととなる。負担割合は以下のようにになっている。

一部負担金の割合

18歳に達する年度の末日まで	0割
19歳に達する年度の初日から 70歳に達した月まで	3割
70歳に達した月の翌月(1日が誕生日 のかたはその月)から74歳まで	2割 3割(一定の所得があるかた)

(出典：福島市ホームページ「国民健康保険」)

残額について、医療機関は、福島県国保連合会に診療報酬明細書を提出し、福島県国保連合会は明細書の点検後、保険者である福島市に請求、福島市は請求額を支払った後、医療機関に支払われることになる。

療養の給付の内、国民健康保険から被保険者への給付制度としては、高額療養費の給付(月毎の医療費の自己負担限度額を超えて支払った場合の限度額を超えた分が給付される)、療養費の給付(やむを得ない事情により保険証を提示せずに受診した場合の給付)、高額介護合算療養費の給付(医療費と介護サービス費の合計が基準額を上回った場合超えた分が給付される額の給付)、前述した特別療養費による給付等があり、これらは申請手続により認められた場合に支給される。比較的金額が大きい高額療養費は、70歳未満

の被保険者を含む世帯と70歳以上の被保険者では自己負担限度額が異なる。また、高額になると予想される場合には、あらかじめ限度額適用認定書の交付申請をしておけば、医療機関の窓口で提示することにより、支払が自己負担限度額までとなる。高額療養費の給付状況は以下のとおりであるが、金額的に増加傾向にある。

《高額療養費の給付状況》

(単位:件・千円)

令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
件数	金額								
27,433	1,829,997	27,225	1,794,607	28,554	1,841,025	29,602	1,867,124	29,595	1,919,278

(出典:令和6年度版「福島市の国保」より監査人作成)

③ 医療費適正化事業

医療費適正化のためには、診療報酬明細書の内容が適切で本来支払うべきでないものが含まれていないか、すなわち保険給付の適正性、及び保険給付は適正であったとしても、医療費自体の増大の抑制が図られるかの両面から見て行く必要がある。後者に関しては、被保険者の疾病予防により将来の医療費増大を抑制するための保健事業の実施も考えられ、それについては保健事業の項において記載する。

ア 診療報酬明細書の点検状況

診療報酬の点検は、医療機関から診療報酬明細書が提出される福島県国保連合会に委託され、被保険者の資格状況(他保険者、他制度適用等)、請求の内容(請求点数誤り、診療内容誤り等)、第三者求償等の給付発生原因の観点から全件チェックされる。点検は自動化されており、この過程で新たな事例が出た場合、プログラム修正され次年度から点検項目に追加される。市では2次点検として、資格や負担割合、負担区分等の点検を行っている。なお、令和6年度からは点検業務の内、「レセプト点検の再審査結果に係る分析」に関し、システム開発業者であり、点検項目の設計等に熟知、高度な分析技術を有する業者に再委託されている。

この点検により過誤が判明した場合、医療機関に返戻等がなされる。また、その過誤額を集計して財政効果額が算出される。診療報酬の点検状況の推移は以下のとおりであるが、令和3年度では、福島市の総額に占める割合(財政効果率)は0.85%であるのに対し、全国平均は0.63%、福島県平均は0.73%となっている。また、令和3年度以降、一人当たりの額が上昇傾向にあり、高額診療報酬が増加していることが考えられ、点検時には留意して行っているとのことである。

《診療報酬の点検状況の推移》

(単位：枚・千円)

年度		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
区分		(前年度比)	(前年度比)	(前年度比)	(前年度比)	(前年度比)	
保険者負担総数	枚数	967,901 (△2.53%)	893,635 (△7.67%)	928,441 (3.90%)	924,665 (△0.41%)	908,389 (△1.76%)	
	金額	15,916,131 (△1.46%)	15,430,673 (△3.05%)	16,047,874 (4.00%)	16,172,209 (0.78%)	16,032,352 (△0.87%)	
被保険者資格関係	他保険者	枚数	207 (120.21%)	136 (△34.30%)	131 (△3.68%)	79 (△39.70%)	1,647 (1904.81%)
		金額	2,852 (297.77%)	1,221 (△57.19%)	918 (△24.82%)	3,678 (300.65%)	18,595 (405.57%)
	他制度適用	枚数	3,772 (△10.68%)	2,919 (△22.61%)	3,593 (23.09%)	3,463 (△3.62%)	2,242 (△35.26%)
		金額	35,394 (△23.77%)	35,129 (△0.75%)	56,333 (60.36%)	43,605 (△22.59%)	27,733 (△36.40%)
	その他	枚数	110 (△36.05%)	426 (287.27%)	177 (△58.45%)	109 (△38.42%)	112 (2.75%)
		金額	7,531 (△50.37%)	11,572 (53.66%)	34,833 (201.01%)	38,825 (11.46%)	41,222 (6.17%)
計	枚数	4,089 (△0.91%)	3,481 (△14.87%)	3,901 (12.07%)	3,651 (△6.41%)	4,001 (9.59%)	
金額	45,777 (△26.55%)	47,922 (4.69%)	92,084 (92.15%)	86,108 (△6.49%)	87,550 (1.68%)		
請求内容関係	請求点数誤り	枚数	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
		金額	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
	診療内容誤り	枚数	5,614 (4.21%)	4,259 (△24.14%)	3,321 (△22.02%)	2,192 (△34.00%)	2,625 (19.75%)
		金額	11,955 (2.06%)	13,368 (11.82%)	13,897 (3.96%)	4,383 (△60.46%)	10,620 (142.30%)
	その他	枚数	84 (△73.42%)	609 (625.00%)	809 (32.84%)	790 (△2.35%)	740 (△6.33%)
		金額	165 (△92.74%)	16,122 (9670.91%)	13,379 (△17.01%)	9,291 (△30.56%)	13,691 (47.36%)
計	枚数	5,698 (△0.11%)	4,868 (△14.57%)	4,130 (△15.16%)	2,982 (△27.80%)	3,365 (12.84%)	
金額	12,120 (△12.78%)	29,490 (143.32%)	27,276 (△7.51%)	13,674 (△49.87%)	24,311 (77.79%)		
給付発生原因	不正・不当利得	枚数	70 -	198 -	1 -	1 -	263 -
		金額	1,586 -	2,271 -	420 -	12 -	296 -
	交通事故	枚数	0 (△100.00%)	0 -	34 -	228 -	135 -
		金額	0 (△100.00%)	0 -	17,210 -	20,408 -	13,444 -
	その他	枚数	0 -	0 -	0 -	2 -	0 -
		金額	0 -	0 -	0 -	8 -	0 -
計	枚数	70 (△64.65%)	198 (182.86%)	35 (△82.32%)	231 (560.00%)	398 (72.29%)	
金額	1,586 (△89.87%)	2,271 (43.19%)	17,630 (676.31%)	20,428 (15.87%)	13,740 (△32.74%)		
合計(財政効果)	枚数	9,857 (△5.14%)	8,547 (△13.29%)	8,066 (△5.63%)	6,864 (△14.90%)	7,764 (13.11%)	
	増△減	△534	△1,310	△481	△1,202	900	
	総枚数に占める割合	1.02%	0.96%	0.87%	0.74%	0.86%	
	金額	59,483 (△35.26%)	79,683 (33.96%)	136,990 (71.92%)	120,210 (△12.25%)	125,601 (4.49%)	
	増△減	△32,391	20,200	57,307	△16,780	5,391	
	総額に占める割合	0.37%	0.52%	0.85%	0.74%	0.78%	
	被保険者数(人)	54,860	54,860	52,508	52,508	52,508	
一人当たりの額(円)	1,084	1,452	2,609	2,289	2,392		

○「診療報酬明細書点検調査実施状況報告書」より。(4月～3月間の点検分)

※ 被保険者資格関係「その他」は、平成25年度集計より医療機関からの依頼返戻及び指導・監査を含まない。

(出典：令和6年度版「福島市の国保」)

イ 第三者行為による求償及び不正・不当利得請求状況

第三者行為による求償とは、交通事故や喧嘩など加害者(第三者)の行為による負傷で、本来は加害者が医療費を負担すべきものであるが、一時的に国民健康保険で支払

を立替、後日被害者に代わって加害者に請求する行為である。手続としては、受診の際、第三者行為である旨を申し出てもらい、後日届出を提出してもらうことになるが、被害者からの報告、加害者の保険者からの報告、医療機関からの聞き取り、警察や消防からの情報、福島県国保連合会データの確認等により把握している。令和5年度では、現年度分16件、13,545千円であり、滞納繰越分はなかった。

不正・不当利得請求とは、国民健康保険資格喪失後であっても国民健康保険の被保険者証を使用して、医療機関を受診し、国民健康保険で支払ってしまったような場合に不当請求する行為であり、診療報酬明細書から喪失後受診を確認し、直接対象者、あるいは保険者間調整により請求する。また、国や県などが医療機関に対して指導・監査を行った際に医療機関のミス等により返還金が生じるケースもある。

過去5年間の不正・不当利得の請求状況は以下のとおりである。なお、令和3年度と令和4年度との比較で金額が大きく減少しているのは、令和4年度がコロナ禍の影響で医療機関に対する指導・監査が実施できなかったことに伴い、医療機関からの返還金が減少したことによるものである。

《不正・不当利得請求状況》

(単位：件・円)

項目	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		
	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	
一般	現年度	133	2,596,910	18	2,070,838	21	4,634,417	4	13,097	7	548,127
	療養給付費		2,260,820		1,934,361		4,629,237		13,097		539,941
	療養費		35		4,522		5,180		0		314
	高額療養費		336,055		131,955		0		0		7,872
	その他		0		0		0		0		0
	滞納繰越	0	0	2	130,886	1	120,120	3	128,280	3	128,280
退職	現年度	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	療養給付費		0		0		0		0		0
	療養費		0		0		0		0		0
	高額療養費		0		0		0		0		0
	その他		0		0		0		0		0
	滞納繰越	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	現年度	133	2,596,910	18	2,070,838	21	4,634,417	4	13,097	7	548,127
	療養給付費		2,260,820		1,934,361		4,629,237		13,097		539,941
	療養費		35		4,522		5,180		0		314
	高額療養費		336,055		131,955		0		0		7,872
	その他		0		0		0		0		0
	滞納繰越	0	0	2	130,886	1	120,120	3	128,280	3	128,280
合計	133	2,596,910	20	2,201,724	22	4,754,537	7	141,377	10	676,407	

(出典：令和6年度版「福島市の国保」)

(2) 監査要点

監査に当たっては、以下の事項を監査要点として、諸資料を閲覧し、必要に応じて関係者

にヒアリング・質問することにより、手続を実施した。

- ・保険給付事務の内部統制が適切に整備され、効果的に運用されているか。

(3) 実施した手続及び実施結果

実施した手続	実施結果
「国保年金課事務処理の手引き」、令和6年度版「福島市の国保」、その他関連資料を閲覧し、必要に応じてヒアリング・質問を行った。	(4) 監査の結果①【意見】参照。

(4) 監査の結果

① データ表作成にあたっての確認について【意見】

不正・不当利得請求の推移について監査を行った際に金額集計の誤りが発見された。この点、担当課に質問したところ、集計方法が不統一であったこと及び担当者が変更となった際に集計方法の引継ぎが不十分だったことが原因であった。現状は適切に集計されたデータが公表されているが、今一度、データ集計方法の確認とその見える化、上司による検証を徹底し、公表データの正確性を担保することが望まれる。

7 福島市基幹システム運用業務委託（国保年金課所管分）

契約名	令和5年度福島市基幹システム運用業務委託
目的	「基幹システム(福島市新住民情報オンライン・システム)」は、住民に関する記録を正確かつ統一的に管理し、住民サービスの向上と庁内事務改善を推進するためのシステムであり、安全かつ効率的に運用をするため業務を委託する。
契約先	株式会社福島県中央計算センター
契約金額	<ul style="list-style-type: none"> ・当初契約額：220,000,000円（うち消費税及び地方消費税の額20,000,000円）、うち国保年金課分55,058,794円（うち消費税及び地方消費税の額5,005,345円） ・変更後契約額：211,018,533円（うち消費税及び地方消費税の額19,183,503円）、うち国保年金課分54,982,430円（うち消費税及び地方消費税の額4,998,403円） （契約額変更理由） バッチ処理の処理件数、用紙等の納品件数変更により、これらを精算するため、令和6年3月29日付で8,981,467円（うち消費税及び地方消費税の額816,497円）減額の変更契約を行った

担当部局	国保年金課
契約方法	<ul style="list-style-type: none"> ・長期継続契約 福島市長期継続契約を締結することができる契約に関する条例第2条3号 「三 その他商慣習上複数年にわたり契約を締結することが一般的であるもの及び毎年四月一日から物品を借り入れ、又は役務の提供を受ける必要があるもので市長が特に認めるもの」 <ul style="list-style-type: none"> ・随意契約 地方自治法施行令第167条の2第1項第2号 「不動産の買入れ又は借入れ、普通地方公共団体が必要とする物品の製造、修理、加工又は納入に使用させるため必要な物品の売払いその他の契約でその性質又は目的が競争入札に 適しないものをするとき」
契約年月日	令和5年3月29日
委託期間	令和5年4月1日から令和6年3月31日まで

(1) 契約の概要

本業務は、福島市基幹システムの運用、保守、及びアウトソーシングが必要な業務に係るものである。現在の基幹系システムは、メインフレームからオープン系のシステムへ移行した住民情報オンライン・システムであり、住民に関する記録を正確かつ統一的に処理し、住民記録・税務等における行政事務を担うシステムである。業務の専門性より、株式会社福島県中央計算センターと委託契約を締結している。なお、基幹システムであることから、委託費は庁内では、情報企画課分、国保年金課分、介護保険課分及び長寿福祉課分に折半されている。

(2) 監査要点

監査に当たっては、以下の事項を監査要点として、ヒアリング及び諸資料を確認することにより手続きを実施した。

- ・契約の方式及び相手方の選定は適切か
- ・委託理由に合理性があるか
- ・委託事務に必要な件数、金額が予算上明確になっているか
- ・委託料の算定方法は適切か
- ・委託料は業務の内容に対し適正な水準か
- ・委託契約は適法であり、支払いは正確か
- ・委託成果品の検査及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられているか

(3) 実施した手続及び実施結果

実施した手続	実施結果
<p>監査対象年度（令和5年度）の福島市基幹システム運用業務委託に関する書類を閲覧し、契約及び相手方の選定が法令、条例等に従い、適切になされているかを確認した。</p>	<p>福島市基幹システム運用業務の委託契約先である株式会社福島県中央計算センターは、住民情報オンライン・システム稼働の当初から現在までその運用業務を受注しており、また、システムの再構築、機器設定を行っている。住民情報オンライン・システムは、住民に直結するシステムであり、システムの運用について、正確かつ慎重な運用が求められ、また、本業務を、別業者が落札した場合、現行システム・データ運用の分析に相当な時間と費用が必要となり、住民サービスに支障が生じることが懸念される。したがって、地方自治法施行令第167条の2第1項第2号を根拠とする随意契約により業者を選定していることを確認した。</p> <p>また、本業務は、4月1日から役務の提供を受ける必要があるため、「福島市長期継続契約を締結することができる契約に関する条例」第2条第3号に該当する契約であり、予算執行伺書により承認手続を経ていることを確認した。</p>
<p>監査対象年度（令和5年度）の福島市基幹システム運用業務委託に関する書類を確認し、委託理由に合理性があるかを確認した。</p>	<p>福島市基幹システム運用業務委託は、前述の理由より、当市のシステム・データ・運用・システム障害・サーバトラブルにおける対処等に熟知し、また委託先のこれまでの業務実績を勘案し適正な業務遂行が図られると判断できるため、委託理由には合理性があることを確認した。</p>
<p>監査対象年度（令和5年度）の福島市基幹システム運用業務委託に関する書類を確認し、委託事務に必要な件数、金額が予算上明確になっているかを確認した。</p>	<p>委託事務に必要な件数、金額が明確にされているか確認したところ、「監査の結果」に記載した問題点が検出された。</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 予定価格の設定について（監査の結果①【意見】） ➤ 落札率について（監査の結果②【意見】）
<p>監査対象年度（令和5年度）の福島市基幹システム運用業務委託に関する書類を確認し、委託料の算定方法は適切か、業務の内容に対し適正な水準かを確認した。</p>	<p>委託料の算定は、委託設計書により算定され、積算基準、積算資料が明確になっているかについて確認したところ、「監査の結果」に記載した問題点が検出された。</p>

実施した手続	実施結果
	▶ 予定価格の設定について（監査の結果①【意見】） ▶ 落札率について（監査の結果②【意見】）
監査対象年度（令和5年度）の福島市基幹システム運用業務委託に関する書類を確認し、委託契約は適法であり、支払いは正確かを確認した。	支払条件は、契約書上、月毎とされており、業務報告書により業務の実施状況を確認した上で、請求に基づき契約書に記載されたとおり支払いを行っていることを確認した。
監査対象年度（令和5年度）の福島市基幹システム運用業務委託に関する書類を確認し、委託成果品の検査及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられているかについて確認した。	受託者からの業務報告書により、業務内容の確認及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられていることを確認した。

（４）監査の結果

① 予定価格の設定について【意見】

見積合せの実施に先立ち、発注予定業者から参考見積書を徴取して積算内訳書を作成しているが、区分・数量・単価が完全に一致している。これにより予定価格も設定されているが、金額が完全に一致している状況である。予定価格の設定について担当部署に確認したところ、委託業務が特殊性、専門性の高い業務内容においては、業者からの参考見積を基にすることが多いとの回答を得た。システム改修に係る内容については、専門的知識を必要とすることは理解できるが、市で検討した結果が確認できず、契約関係の全てが発注予定業者主導で進んでいるように思われる。

価格に関しては、市では設計できない可能性はあるが、他の自治体でも同様のシステム改修が同時期に実施されることが想定されることから、自治体間での情報共有などを活用して価格の妥当性を検討する必要がある。

② 落札率について【意見】

上記①で記載したとおり、参考見積書から積算内訳書、予定価格が全て同額となっており、更に契約に際して執行した見積合せの金額も同額であり、落札率が100%となっている。全くあり得ないことではないものの、積算内訳書の段階でどのような検討がなされたかが明確になっていない以上、当該契約に関する落札率100%は異常値であると判断する。参考見積書を作成した業者は、見積合わせにおいても当然に同額での見積書を作成することが想定されることから積算内訳書の段階で十分に検討を重ねておく必要がある。

8 国民健康保険給付事務機械処理業務委託

契約名	令和5年度国民健康保険給付事務機械処理業務委託
目的	国民健康保険法に係る給付事務を迅速かつ正確に遂行するために機械処理等を委託するもの
契約先	株式会社福島県中央計算センター
契約金額（税抜）	<ul style="list-style-type: none"> ・当初契約額：16,273,532円（うち消費税及び地方消費税の額1,479,412円） ・変更後契約額：15,221,497円（うち消費税及び地方消費税の額1,383,772円） <p>（契約額変更理由）</p> <p>※当初予定していた制度改正等によるプログラム変更がなかったことから、令和6年2月22日付で1,052,035円（うち消費税及び地方消費税の額95,640円）減額の変更契約を行った。</p>
担当部局	国保年金課
契約方法	<ul style="list-style-type: none"> ・長期継続契約 <p>福島市長期継続契約を締結することができる契約に関する条例第2条3号</p> <p>「三 その他商慣習上複数年にわたり契約を締結することが一般的であるもの及び毎年四月一日から物品を借り入れ、又は役務の提供を受ける必要があるもので市長が特に認めるもの」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・随意契約 <p>地方自治法施行令第167条の2第1項第2号</p> <p>「不動産の買入れ又は借入れ、普通地方公共団体が必要とする物品の製造、修理、加工又は納入に使用させるため必要な物品の売払いその他の契約でその性質又は目的が競争入札に適用しないものをするとき」</p>
契約年月日	令和5年3月29日
委託期間	令和5年4月1日から令和6年3月31日まで

（1）契約の概要

本業務は、国民健康保険給付事務に係る機械処理とシステム運用及び保守管理を内容とするものであり、株式会社福島県中央計算センターと国民健康保険給付事務機械処理業務委託契約を締結している。

（2）監査要点

監査に当たっては、以下の事項を監査要点として、ヒアリング及び諸資料を確認することにより手続きを実施した。

- ・ 契約の方式及び相手方の選定は適切か
- ・ 委託理由に合理性があるか
- ・ 委託事務に必要な件数、金額が予算上明確になっているか
- ・ 委託料の算定方法は適切か
- ・ 委託料は業務の内容に対し適正な水準か
- ・ 委託契約は適法であり、支払いは正確か
- ・ 委託成果品の検査及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられているか

(3) 実施した手続及び実施結果

実施した手続	実施結果
<p>監査対象年度（令和5年度）の国民健康保険給付事務機械処理業務委託に関する書類を閲覧し、契約及び相手方の選定が法令、条例等に従い、適切になされているかを確認した。</p>	<p>国民健康保険給付事務機械処理業務の委託契約先である株式会社福島県中央計算センターは、福島市の住民情報オンライン・システムを総合的に受託している業者である。当該委託業務運用において、必要不可欠な住民情報は住民情報オンライン・システムに保持されており、給付事務の目的達成のため、当該業者以外では大規模なシステム再編成や住民情報登録作業等に時間を要すことから業務の履行が困難となり、住民サービスに支障をきたすことが想定される。したがって、地方自治法施行令第167条の2第1項第2号を根拠とする随意契約により業者を選定していることを確認した。</p> <p>また、本業務は、4月1日から役務の提供を受ける必要があるため、「福島市長期継続契約を締結することができる契約に関する条例」第2条第3号に該当する契約であり、予算執行伺書により承認手続を経ていることを確認した。</p>
<p>監査対象年度（令和5年度）の国民健康保険給付事務機械処理業務委託に関する書類を確認し、委託理由に合理性があるかを確認した。</p>	<p>国民健康保険給付事務機械処理業務委託は、国民健康保険給付事務に係る機械処理とシステム運用及び保守管理を内容とし、専門的かつ高度な技術や経験を要する業務であること、また委託先のこれまでの業務実績を勘案し適正な業務遂行が図られると判断できるため、委託理由には合理性があることを確認した。</p>
<p>監査対象年度（令和5年度）の国民健康保険給付事務機械処理業務委託に関する書</p>	<p>委託事務に必要な件数、金額が明確にされているか確認したところ、「監査の結果」に記載し</p>

実施した手続	実施結果
<p>類を確認し、委託事務に必要な件数、金額が予算上明確になっているかを確認した。</p>	<p>た問題点が検出された。 ▶ 仕様書の記載内容について（監査の結果①【指摘】）</p>
<p>監査対象年度（令和5年度）の国民健康保険給付事務機械処理業務委託に関する書類を確認し、委託料の算定方法は適切か、業務の内容に対し適正な水準かを確認した。</p>	<p>委託料の算定は、積算表により算定されていることを確認したが、「監査の結果」に記載した問題点が検出された。 ▶ 積算根拠について（監査の結果②【指摘】）</p>
<p>監査対象年度（令和5年度）の国民健康保険給付事務機械処理業務委託に関する書類を確認し、委託契約は適法であり、支払いは正確かを確認した。</p>	<p>支払条件は、契約書上、年4回分割とされており、納入書により業務の実施状況を確認した上で、請求に基づき契約書に記載されたとおり支払いを行っていることを確認した。</p>
<p>監査対象年度（令和5年度）の国民健康保険給付事務機械処理業務委託に関する書類を確認し、委託成果品の検査及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられているかについて確認した。</p>	<p>受託者からの「納入書」により、業務内容の確認及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられていることを確認した。</p>

（４）監査の結果

① 仕様書の記載について【指摘】

国民健康保険給付事務機械処理業務委託の仕様書を確認したところ、仕様書に当然に記載されるべき業務名や目的が記載されていなかった。当該仕様書では業務内容は記載されていたが、業務内容の記載文中に使用されている文言が、一般的には理解しがたい文言であったため市の担当者に確認したところ、委託業者とこれまで業務内で使用していた文言や、市の担当者のメモとなっているような表現が用いられているとの回答を得た。以上のように、当該契約の仕様書は仕様書として記載すべき事項が欠落しており、一部の者しか理解ができないような文言や表現が用いられていることを監査において確認した。

このような仕様書になってしまった要因は、一者随意契約の長期化であると考えられる。本来、仕様書は発注者が求める業務内容を具体的に記載し、業務内容に相応した入札金額等を積算するための資料である。しかし、このような仕様書の提示では、入札参加業者が見積金額を算出することは不可能と言わざるを得ない。落札業者の長期固定化により、他の業者が参入する余地がなく、発注者と受注者それぞれがこれまでの経験により業務内容を熟知していることがこのような簡易的な仕様書になってしまった要因であり、一者随意契約の長期化における弊害と言える。このような仕様書では、予定価格の設計の適正化を図る上で、他の業者からの参考見積を入手しようとしても、他の業者が見積

りを行うことは不可能である。

以上より、現在の仕様書の内容では、仕様書として役割を果たしているとは言い難い。福島市財務部契約検査課「契約事務に係る留意事項」においても、仕様書は件名、委託内容、履行場所等の必須項目の記載がある。また、当該契約は住民情報という個人情報を扱う観点からは、守秘義務等の記載についても必要な記載であると考えられる。これらを参考とし、改めて仕様書の本来の趣旨、目的を認識し、予定価格の設計の適正化の観点からも適切な仕様書を作成、提示する必要がある。

② 積算根拠について【指摘】

予定価格の積算の中で、ポストエクス等「発注枚数」が積算項目となっており、発注枚数の根拠を確認した。発注枚数は前年度使用枚数の実績と担当課内の在庫枚数を考慮し発注数を計算しているとのことであった。前年度の使用実績については、前年度における業者からの納入通知書等で確認可能であるが記録として管理されていない。また、担当課内の在庫枚数についても、当初予算要求時に在庫枚数をカウントしているという回答を得たものの記録されていなかった。そのため、発注枚数の積算について何も記録がない状況であり根拠資料の確認はできなかった。

予定価格の積算においては、市が予定価格をどのように検証し、設計を行ったのか、その過程を根拠資料として残すべきである。また、在庫数量を継続記録していくことで適正な発注数について市で把握できる体制にも繋がり、発注枚数の精度を高めることで支出削減に寄与する。積算根拠が不明確であるものや、積算時の検討が不十分であることが疑われるようなものがないように、予定価格積算の考え方、客観性についてどのように説明責任を果たせるのか今一度検討する必要がある。

③ 個人情報取扱特記事項にある秘密保持等に関する誓約書の徴求について【指摘】

契約書の（別記）に個人情報取扱特記事項がある。この中の第4条（3）では、「受注者は、この契約による業務に従事する者に秘密保持等に関する誓約書を発注者に提出しなければならない。」とされている。また、注として、「個人情報を取り扱う業務の委託の実態に即して、適宜、必要な事項を追加し、又は不要な事項を省略するものとする。」との記載もあるが、国民健康保険事業の委託業務は、ほとんどが個人情報を取り扱うものなので、前述の規定の削除は不可と考えられる。

この点、監査を実施している中で、提出のなされていない契約が散見された。担当課に確認したところ、「本市の場合、契約行為は契約検査課で進めるため、本誓約書の提出についても契約検査課で求めるものと認識しており、今回、改めて契約部門と取扱について確認した結果、発注原課が提出を求めるものと確認したところであります。」との回答であった。また、国民健康保険事業のほとんどが長期継続随意契約であり、これがそうでなければ、相手方が切り替わった際、先方が気付いて提出してくる中で、誤った認識が是正されていた可能性もあり、長期継続随意契約の中で油断が生じていたものとも考えら

れる。今後の契約の際には、規定による誓約書の徴求の徹底が必要である。

9 国保被保険者資格情報及び給付情報の管理業務の実施に係る業務委託

契約名	令和5年度国保被保険者資格情報及び給付情報の管理業務の実施に係る業務委託
目的	公益社団法人国民健康保険中央会が開発し、福島県国保連合会に使用許諾された「国保情報集約システム」を活用し、被保険者資格情報の集約・管理に関する業務、高額医療費の多数回該当の判定に係る業務及び市町村間における情報連携業務等を委託するもの
契約先	福島県国保連合会 再委託先：株式会社エフコム 再委託理由：国保情報集約システムにおける運用については、システム監視やデータ処理などのシステムの運用に関する専門的な技術が必要であることから電算会社へ再委託する
契約金額（税抜）	①国保情報集約システム手数料（国民健康保険被保険者一人当たり月単価）：9.86円/人 ②被保険者数：52,508人（福島県国民保険団体連合会負担金規則に基づく「一般負担金国保被保険者数割」の賦課基準である「前々年度における国保年間平均被保険者数」） ③支払限度額：6,213,000円
担当部局	国保年金課
契約方法	・随意契約 地方自治法施行令第167条の2第1項第2号 「不動産の買入れ又は借入れ、普通地方公共団体が必要とする物品の製造、修理、加工又は納入に使用させるため必要な物品の売払いその他の契約でその性質又は目的が競争入札に適用しないものをするとき」
契約年月日	令和5年4月1日
委託期間	令和5年4月1日から令和6年3月31日まで

(1) 契約の概要

本業務は、市町村ごとに保有する国民健康保険の資格情報と、高額療養費の多数回該当に係る回数を都道府県単位で集約管理する国保情報集約システムを県内市町村の共同業務委託で運用することを内容とするものであり、福島市負担分の委託費について福島県国保連合会と国保被保険者資格情報及び給付情報の管理業務の実施に係る業務委託を締結して

いる。

(2) 監査要点

監査に当たっては、以下の事項を監査要点として、ヒアリング及び諸資料を確認することにより手続きを実施した。

- ・契約の方式及び相手方の選定は適切か
- ・委託理由に合理性があるか
- ・委託事務に必要な件数、金額が予算上明確になっているか
- ・委託料の算定方法は適切か
- ・委託料は業務の内容に対し適正な水準か
- ・委託契約は適法であり、支払いは正確か
- ・委託成果品の検査及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられているか

(3) 実施した手続及び実施結果

実施した手続	実施結果
監査対象年度(令和5年度)の国保被保険者資格情報及び給付情報の管理業務の実施に係る業務委託に関する書類を閲覧し、契約及び相手方の選定が法令、条例等に従い、適切になされているかを確認した。	平成27年5月に「持続可能な医療保障制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が成立したことにより、平成30年4月より、これまで市町村ごとに行っていた国民健康保険加入者の資格管理は都道府県単位で管理する仕組みに変更された。 この改正に伴い、福島県内各市町村が保有する国民健康保険の資格情報を月単位で集約管理する「国保情報集約システム」の運用について、福島県国保連合会へ各市町村が共同業務委託しており、契約先は福島県国保連合会となるため、地方自治法施行令第167条の2第1項第2号を根拠とする随意契約にて選定していることを確認した。
監査対象年度(令和5年度)の国保被保険者資格情報及び給付情報の管理業務の実施に係る業務委託に関する書類を確認し、委託理由に合理性があるかを確認した。	公益社団法人国民健康保険中央会が開発し、福島県国保連合会に使用許諾された「国保情報集約システム」を活用し、被保険者資格情報の集約・管理に関する業務、高額医療費の多数回該当の判定に係る業務及び市町村間における情報連携業務等を委託するものであり、当該業務委託契約内容の遂行を図る観点から、委託理由には合理性があることを確認した。

実施した手続	実施結果
<p>監査対象年度（令和5年度）の国保被保険者資格情報及び給付情報の管理業務の実施に係る業務委託に関する書類を確認し、委託事務に必要な件数、金額が予算上明確になっているかを確認した。</p>	<p>単価については福島県国保連合会より国保情報集約システムの運用管理に関する費用と国保年間被保険者数（県年報速報値）により、国保被保険者一人当たりのシステム手数料が各自治体に報告されており、これを基にした予算要求説明書等を閲覧し、委託事務に必要な件数、金額が予算上明確にされていることを確認した。</p>
<p>監査対象年度（令和5年度）の国保被保険者資格情報及び給付情報の管理業務の実施に係る業務委託に関する書類を確認し、委託料の算定方法は適切か、業務の内容に対し適正な水準かを確認した。</p>	<p>委託料の算定は、積算表により算定されていることを確認したが、「監査の結果」に記載した問題点が検出された。</p> <p>➤ 予定価格調書の作成漏れ（監査の結果①【指摘】）</p>
<p>監査対象年度（令和5年度）の国保被保険者資格情報及び給付情報の管理業務の実施に係る業務委託に関する書類を確認し、委託契約は適法であり、支払いは正確かを確認した。</p>	<p>支払条件は、契約書上、12回分割払いとされており、請求書により業務の実施状況を確認した上で、契約書に記載されたとおりに支払いを行っていることを確認した。</p>
<p>監査対象年度（令和5年度）の国保被保険者資格情報及び給付情報の管理業務の実施に係る業務委託に関する書類を確認し、委託成果品の検査及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられているかについて確認した。</p>	<p>受託者からの「納品書」、「納入書」等の委託成果品の簿冊を閲覧し、業務内容の確認及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられていることを確認した。</p>

（4）監査の結果

① 予定価格調書の作成漏れ【指摘】

監査対象年度である令和5年度の国保被保険者資格情報及び給付情報の管理業務の実施に係る業務委託に関する書類を閲覧したところ、契約書類として必須であるはずの予定価格調書が作成されていなかった。福島市においては、福島市財務部契約検査課「契約事務に係る留意事項」において、業務委託契約額50万円以上の場合には入札となり予定価格調書の作成が必須である。そのため、本来であれば当該契約は予定価格調書が必要な契約である。前年度（令和4年度）の作成状況を確認したところ、前年度においては予定価格調書が適切に作成されていた。しかし、監査対象年度である令和5年度は作成されず、令和6年度においても作成されていないことが判明した。この要因として考えられることは、契約担当者が毎年異なる可能性が大きい状況にあることが挙げられる。と

はいえ、契約事務においては書類作成後、必要な決裁手続を経ていることから、重要な入札書類が作成されていないことに気が付かない体制にも非常に問題があると言わざるを得ない。

落札業者が長期固定化される随意契約においては、事務書類を見直す体制が脆弱になる可能性が高いと考える。担当者の異動や決裁体制を補完するために、例えばチェックリスト等を作成して確認を徹底する等し、契約事務にかかる運用体制を今一度確認する必要がある。

10 国民健康保険医療費通知書電算業務委託

契約名	令和5年度国民健康保険医療費通知書電算業務委託
目的	医療費通知作成等の事務を迅速かつ正確に遂行するために機械処理等を委託する
契約先	株式会社福島県中央計算センター
契約金額（税抜）	契約額：4,408,448円（うち消費税及び地方消費税の額400,768円）
担当部局	国保年金課
契約方法	<ul style="list-style-type: none"> ・長期継続契約 福島市長期継続契約を締結することができる契約に関する条例第2条3号 「三 その他商慣習上複数年にわたり契約を締結することが一般的であるもの及び毎年四月一日から物品を借り入れ、又は役務の提供を受ける必要があるもので市長が特に認めるもの」 <ul style="list-style-type: none"> ・随意契約 地方自治法施行令第167条の2第1項第2号 「不動産の買入れ又は借入れ、普通地方公共団体が必要とする物品の製造、修理、加工又は納入に使用させるため必要な物品の売払いその他の契約でその性質又は目的が競争入札に適用しないものをするとき」
契約年月日	令和5年3月29日
委託期間	令和5年4月1日から令和6年3月31日まで

(1) 契約の概要

本業務は、医療費通知作成等の事務を迅速かつ正確に遂行するための機械処理等を内容とするものであり、株式会社福島県中央計算センターと国民健康保険医療費通知書電算業務委託契約を締結している。

(2) 監査要点

監査に当たっては、以下の事項を監査要点として、ヒアリング及び諸資料を確認することにより手続を実施した。

- ・ 契約の方式及び相手方の選定は適切か
- ・ 委託理由に合理性があるか
- ・ 委託事務に必要な件数、金額が予算上明確になっているか
- ・ 委託料の算定方法は適切か
- ・ 委託料は業務の内容に対し適正な水準か
- ・ 委託契約は適法であり、支払いは正確か
- ・ 委託成果品の検査及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられているか

(3) 実施した手続及び実施結果

実施した手続	実施結果
<p>監査対象年度(令和5年度)の国民健康保険医療費通知書電算業務委託に関する書類を閲覧し、契約及び相手方の選定が法令、条例等に従い、適切になされているかを確認した。</p>	<p>国民健康保険医療費通知書電算業務委託契約先である株式会社福島県中央計算センターは、福島市の住民情報オンライン・システムを総合的に受託している業者である。</p> <p>国民健康保険給付事務機械処理業務において運用上不可欠な住民情報、課税情報等は住民情報オンライン・システムに保持されており、当該業者以外では大規模なシステム再編成や住民情報登録作業等に時間を要し、医療費通知作成等の事務を迅速かつ正確に遂行するという業務の履行が困難になり、住民サービスに支障が生じることが想定される。したがって、地方自治法施行令第167条の2第1項第2号を根拠とする随意契約により業者を選定していることを確認した。</p> <p>また、本業務は、4月1日から役務の提供を受ける必要があるため、「福島市長期継続契約を締結することができる契約に関する条例」第2条第3号に該当する契約であり、予算執行伺書により承認手続を経ていることを確認した。</p>
<p>監査対象年度(令和5年度)の国民健康保険医療費通知書電算業務委託に関する書類を確認し、委託理由に合理性があるかを確認した。</p>	<p>国民健康保険医療費通知書電算業務委託は、療費通知作成等の事務を迅速かつ正確に遂行するための機械処理等を内容とし、福島市の住民情報オンライン・システムから各世帯の診療情</p>

実施した手続	実施結果
	報、資格情報を踏まえて国民健康保険医療費通知書を作成するという専門的かつ高度な技術や経験を要する業務であること、また委託先のこれまでの業務実績を勘案し適正な業務遂行が図られると判断できるため、委託理由には合理性があることを確認した。
監査対象年度（令和5年度）の国民健康保険医療費通知書電算業務委託に関する書類を確認し、委託事務に必要な件数、金額が予算上明確になっているかを確認した。	委託事務に必要な件数、金額が予算上明確にされていることを確認したが、「監査の結果」に記載した問題点が検出された。 ▶ 積算根拠について（監査の結果①【指摘】） ▶ 在庫管理について（監査の結果②【指摘】）
監査対象年度（令和5年度）の国民健康保険医療費通知書電算業務委託に関する書類を確認し、委託料の算定方法は適切か、業務の内容に対し適正な水準かを確認した。	委託料の算定は、積算表により算定されていることを確認したが、「監査の結果」に記載した問題点が検出された。 ▶ 積算根拠について（監査の結果①【指摘】） ▶ 在庫管理について（監査の結果②【指摘】）
監査対象年度（令和5年度）の国民健康保険医療費通知書電算業務委託に関する書類を確認し、委託契約は適法であり、支払いは正確かを確認した。	支払条件は、契約書上、年4回分割支払いとされており、納入書により業務の実施状況を確認した上で、契約書に記載されたとおり支払いを行っていることを確認した。
監査対象年度（令和5年度）の国民健康保険医療費通知書電算業務委託に関する書類を確認し、委託成果品の検査及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられているかについて確認した。	受託者からの「納入書」等の閲覧し、業務内容の確認及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられていることを確認した。

(4) 監査の結果

① 積算根拠について【指摘】

国民健康保険医療費通知書電算業務委託契約額の内訳として用紙代（ポストエクスハガキ）がある。今回の監査で用紙代の積算方法について確認したところ、用紙代は1枚当たりの単価に枚数を乗じて計算されていた。単価、枚数ともに業者の参考見積を基に、単価は前年度単価と比較して高くなっているような場合には類似用紙単価と比較する等して妥当な単価であるかを確認しているとのことであった。枚数は前々年度及び前年度の実績数を基に、現年度の国民健康保険世帯見込み数等を考慮して、不足が生じないよう予備数を含めて積算しているとの回答を得た。これらの積算検討過程の資料の提示を求めたが、検討した過程について資料は作成していないとのことで確認することができ

なかった。委託業務が特殊性、専門性の高い業務内容の場合においては、業者からの参考見積を基にすることが多く想定されるが、その場合であっても市側で内容の妥当性を確認するのは当然のことである。市の積算資料が業者の参考見積と同様の内容で作成されている場合、市の検討内容が適切かは判断し難い。

予定価格の積算においては、市が予定価格をどのように検証し、設計を行ったのか根拠資料を作成、保管すべきである。積算根拠が不明確であるものや、積算時の検討が不十分であることが疑われるようなものがないように、予定価格積算の考え方、客観性について十分に説明責任を果たせる体制となっているかについて今一度検討が必要である。

② 在庫管理について【指摘】

国民健康保険医療費通知書電算業務委託契約では用紙（ポストエクスハガキ）を発注しているが、予備数も含めた発注を行うことから一定数が在庫となる。この用紙在庫は使用するために業者が保管している。市では業者からの報告で発注数と使用数の差分として在庫数を把握できるとのことであるが、何ら記録もされておらず、発注時においてもこの在庫数について考慮されていない状況であった。

毎年の発注数を積算するにあたり、前年度以前の在庫数は重要な情報と考えられ、在庫数を継続記録していくことで適正な発注数を市が把握できる体制に繋がり、発注数の精度を高めることで支出削減に寄与すると考える。しかし、用紙は市の在庫であるにもかかわらず在庫管理しているのは業者であり、市では在庫管理されているとは言えない現状である。

適切な積算を行うため発注時に在庫数を考慮する必要性を認識し、業者が保管している在庫は市の在庫であることから、市で在庫数の管理、記録をする体制を構築すべきである。

11 国民健康保険税納税通知書自動封入業務委託

契約名	令和5年度国民健康保険税納税通知書自動封入業務委託
目的	国民健康保険税納税通知書を製本し、専用封筒を作成し封入することを委託する
契約先	株式会社阿部紙工
契約金額（税抜）	契約額：4,116,750円（うち消費税及び地方消費税の額374,250円）
担当部局	国保年金課
契約方法	・随意契約 地方自治法施行令第167条の2第1項第6号 「競争入札に付することが不利と認められるとき」
契約年月日	令和5年4月7日

委託期間	令和5年4月7日から令和6年3月29日まで
------	-----------------------

(1) 契約の概要

本業務は、国民健康保険税納税通知書を製本し、不要単票の排出及びチラシ同封の業務を含め作成した専用封筒に封入することを内容とするものであり、株式会社阿部紙工と国民健康保険税納税通知書自動封入業務委託契約を締結している。

(2) 監査要点

監査に当たっては、以下の事項を監査要点として、ヒアリング及び諸資料を確認することにより手続きを実施した。

- ・ 契約の方式及び相手方の選定は適切か
- ・ 委託理由に合理性があるか
- ・ 委託事務に必要な件数、金額が予算上明確になっているか
- ・ 委託料の算定方法は適切か
- ・ 委託料は業務の内容に対し適正な水準か
- ・ 委託契約は適法であり、支払いは正確か
- ・ 委託成果品の検査及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられているか

(3) 実施した手続及び実施結果

実施した手続	実施結果
監査対象年度（令和5年度）の国民健康保険税納税通知書自動封入業務委託に関する書類を閲覧し、契約及び相手方の選定が法令、条例等に従い、適切になされているかを確認した。	国民健康保険税納税通知書自動封入業務委託契約は、封入時に不要単票に付いているダイバードマーク付き単票を読み取り排出して封入作業を行う内容であるが、この排出・封入作業を行うことができる封入機械を市内で唯一有しているのが契約の相手先である株式会社阿部紙工であることを予算要求時に確認している。同業者に委託することで、新たな封入機械導入費用の観点から契約金額面で有利である。また、封入だけであれば手作業による封入も可能ではあるものの、契約日から納期までが3日程度と短期間であるため、手作業による封入作業等では発布日に納税通知書を発布することができないことが想定され、迅速かつ正確に業務を実施する期間を確保する点においても有利として、地方自治法施行令第167条の2第1項第6号を根拠とする随意契約により業者を

実施した手続	実施結果
	選定していることを確認した。
監査対象年度（令和5年度）の国民健康保険税納税通知書自動封入業務委託に関する書類を確認し、委託理由に合理性があるかを確認した。	国民健康保険税納税通知書自動封入業務委託は、国民健康保険税納税通知書を製本し、専用封筒を作成し、不要な単票に表示されている特殊なコードを読み込むことができる機械で排出した上で封入することを内容とし、専門的かつ高度な技術や経験を要する業務であること、また委託先のこれまでの業務実績を勘案し適正な業務遂行が図られると判断できるため、委託理由には合理性があることを確認した。
監査対象年度（令和5年度）の国民健康保険税納税通知書自動封入業務委託に関する書類を確認し、委託事務に必要な件数、金額が予算上明確になっているかを確認した。	委託事務に必要な件数、金額が予算上明確にされていることを確認したが、「監査の結果」に記載した問題点が検出された。 <ul style="list-style-type: none"> ➤ 封筒の発注管理について（監査の結果①【指摘】） ➤ 仕様書の記載について（監査の結果②【意見】）
監査対象年度（令和5年度）の国民健康保険税納税通知書自動封入業務委託に関する書類を確認し、委託料の算定方法は適切か、業務の内容に対し適正な水準かを確認した。	委託料の算定は、委託設計書により算定され、積算基準、積算資料が明確になっているかについて確認したところ、「監査の結果」に記載した問題点が検出された。 <ul style="list-style-type: none"> ➤ 封筒の発注管理について（監査の結果①【指摘】） ➤ 仕様書の記載について（監査の結果②【意見】）
監査対象年度（令和5年度）の国民健康保険税納税通知書自動封入業務委託に関する書類を確認し、委託契約は適法であり、支払いは正確かを確認した。	支払条件は、契約書上、成果物の検査に合格して請求を受けた時となっており、「委託業務完成届」により業務の実施状況を確認した上で、契約書に記載されたとおり支払いを行っていることを確認した。
監査対象年度（令和5年度）の国民健康保険税納税通知書自動封入業務委託に関する書類を確認し、委託成果品の検査及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられているかについて確認した。	受託者からの「委託業務完成届」の委託成果品の簿冊を閲覧し、業務内容の確認及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられていることを確認した。

(4) 監査の結果

① 封筒の発注管理について【指摘】

国民健康保険税納税通知書自動封入業務委託では受託業者に封筒作成を発注している。封筒の発注数は、一定のルールに従い計算されているが、その年度の国民健康保険の被保険者数の増減により在庫が発生している。在庫については、次年度以降利用できないケースもあり、そのような場合には業者側で古紙としてリサイクルしているとのことである。

年度の国民健康保険の被保険者数の増減を見積もることが困難なことは理解でき、封筒の適正な発注数を割り出すことは難しいと考えるが、発注の精度を高めることは支出削減に繋がるものである。適正な発注数算定のため現状適用しているルールを見直すことで適切な発注管理に努め、在庫を削減できる体制を構築すべきである。

② 仕様書の記載について【意見】

国民健康保険税納税通知書自動封入委託業務の仕様書を確認したところ、納入作業納期について「その都度指示する」という表現が使用されていた。納入作業時期については、契約関係の事務書類を閲覧する中で、随意契約理由書に「新年度初回の業務委託について、契約日から納期までが3日程度と短期間である」旨の記載があった。契約日から納期までが3日程度と短期間ということであれば、契約する業者にとっては非常に重要な内容であるが、事前に仕様書からは読み取れない。この点、市の担当者に確認したところ、納品日スケジュールは毎月異なるため、仕様書に明記することができないと考え、スケジュールはその都度、業者に連絡しているため問題ないとの回答を得た。

本来、仕様書は発注者が求める業務内容を具体的に記載し、業務内容に相応した入札金額等を積算するための資料である。納期については、入札するにあたり契約の前提として非常に重要な情報である。しかし、落札業者の長期固定化により、他の業者が参入する余地がなく、発注者と受注者それぞれがこれまでの経験により業務内容を熟知していることがこのような曖昧な文言となり、双方ともに何ら問題ないと認識してしまう要因であると考えられる。これは、一者随意契約の長期化における弊害と言える。

納品日スケジュールは毎月異なる等により仕様書に具体的記載が難しい場合であっても、例えば、参考として前年度の納品日等を記載することや、大まかな納品回数やおおよその時期等については記載できるはずである。仕様書の本来の趣旨、目的を再度認識し、仕様書に曖昧な記載がないよう工夫が必要である。

12 COKAS-i 国保システム改修業務委託

契約名	COKAS-i 国保システム改修業務委託（産前産後における国民健康保険料（税）免除対応）
目的	全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴うCOKAS-i 国保システム改修業務
契約先	株式会社福島県中央計算センター
契約金額（税抜）	契約額：19,250,000円 （うち消費税及び地方消費税の額1,750,000円）
担当部局	国保年金課
契約方法	・随意契約 地方自治法施行令第167条の2第1項第2号 「不動産の買入れ又は借入れ、普通地方公共団体が必要とする物品の製造、修理、加工又は納入に使用させるため必要な物品の売払いその他の契約でその性質又は目的が競争入札に 適しないものをするとき」
契約年月日	令和6年1月30日
委託期間	令和6年1月30日から令和6年3月29日まで

（1）契約の概要

本業務は、「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号）」により令和6年より出産被保険者に係る産前産後期間における国民健康保険税の所得割額及び被保険者均等割の減額を行う必要があるため、株式会社福島県中央計算センターとCOKAS-i（国保賦課システム）国保システム改修業務委託契約を締結している。

（2）監査要点

監査に当たっては、以下の事項を監査要点として、ヒアリング及び諸資料を確認することにより手続きを実施した。

- ・契約の方式及び相手方の選定は適切か
- ・委託理由に合理性があるか
- ・委託事務に必要な件数、金額が予算上明確になっているか
- ・委託料の算定方法は適切か
- ・委託料は業務の内容に対し適正な水準か
- ・委託契約は適法であり、支払いは正確か
- ・委託成果品の検査及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられているか

(3) 実施した手続及び実施結果

実施した手続	実施結果
<p>監査対象年度(令和5年度)のCOKAS-i 国保システム改修業務委託(産前産後における国民健康保険料(税)免除対応)に関する書類を閲覧し、契約及び相手方の選定が法令、条例等に従い、適切になされているかを確認した。</p>	<p>「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律(令和5年法律第31号)」により令和6年より出産被保険者に係る産前産後期間における国民健康保険税の所得割額及び被保険者均等割の減額を行う必要があり、現システム賃貸借をしている株式会社福島県中央計算センターでの改修業務となることから、地方自治法施行令第167条の2第1項第2号を根拠とする随意契約により業者を選定していることを確認した。</p>
<p>監査対象年度(令和5年度)のCOKAS-i 国保システム改修業務委託(産前産後における国民健康保険料(税)免除対応)に関する書類を確認し、委託理由に合理性があるかを確認した。</p>	<p>COKAS-i 国保システム改修業務委託(産前産後における国民健康保険料(税)免除対応)は、システム改修という専門的かつ高度な技術や経験を要する業務であること、また委託先のこれまでの業務実績を勘案し適正な業務遂行が図られると判断できるため、委託理由には合理性があることを確認した。</p>
<p>監査対象年度(令和5年度)のCOKAS-i 国保システム改修業務委託(産前産後における国民健康保険料(税)免除対応)に関する書類を確認し、委託事務に必要な件数、金額が予算上明確になっているかを確認した。</p>	<p>委託事務に必要な件数、金額が予算上明確にされていることを確認したが、「監査の結果」に記載した問題点が検出された。 ▶ 積算根拠について(監査の結果①【意見】)</p>
<p>監査対象年度(令和5年度)のCOKAS-i 国保システム改修業務委託(産前産後における国民健康保険料(税)免除対応)に関する書類を確認し、委託料の算定方法は適切か、業務の内容に対し適正な水準かを確認した。</p>	<p>委託料の算定は、委託設計書により算定され、積算基準、積算資料が明確になっているかについて確認したところ、「監査の結果」に記載した問題点が検出された。 ▶ 積算根拠について(監査の結果①【意見】)</p>
<p>監査対象年度(令和5年度)のCOKAS-i 国保システム改修業務委託(産前産後における国民健康保険料(税)免除対応)に関する書類を確認し、委託契約は適法であり、支払いは正確かを確認した。</p>	<p>支払条件は、契約書上、成果物の検査に合格して請求を受けた時となっており、「委託業務完成届」により業務の実施状況を確認した上で、契約書に記載されたとおり支払いを行っていることを確認した。</p>

実施した手続	実施結果
監査対象年度（令和5年度）のCOKAS－i国保システム改修業務委託（産前産後における国民健康保険料（税）免除対応）に関する書類を確認し、委託成果品の検査及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられているかについて確認した。	受託者からの「委託業務完成届」の委託成果品の簿冊を閲覧し、業務内容の確認及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられていることを確認した。

（４）監査の結果

① 積算根拠について【意見】

市の積算資料を確認したところ、業者の参考見積と全く同じ内容・金額が転記されており、入札率も100%であったことから、市としてどのように予定価格を積算したかについて確認した。市の担当者の回答は、業者からの参考見積をもとに過去の同様の契約実績を参考にしてのことであったが、具体的な検討過程の資料は作成されておらず、どのように検討されたのかについて監査で確認することはできなかった。今回のようなシステム改修業務は業務内容の特殊性、専門性が高く、業者からの参考見積を基にすることは多く想定されるが、その場合であっても市側で業務内容・金額の妥当性を確認するのは当然である。市の積算資料が、業者の参考見積と同様の内容だけでは、市で検討した内容が適切かどうか判断し難い。

今回のようなシステム改修業務の場合、例えば、過去に同程度の改修実績があればその実績をもとに追加検討を踏まえた過程を明記し積算資料とすることや、市のシステム担当部署と内容及び金額の妥当性を検討協議した過程を記録として残すことで、市が予定価格をどのように検討・検証し、設計を行ったのかを確認できる資料を作成、保存すべきである。市の積算根拠が不明確、あるいは積算時の検討が不十分であることが疑われるようなことがないように、予定価格積算の考え方、客観性について十分に説明責任を果たせる体制となっているか今一度検討が必要である。

13 保健事業

（１）概要

① 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）について

近年、高齢化の急速な進展に伴い疾病構造が変化し、疾病全体に占める生活習慣病（虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症等）の割合が、がんと並んで増加している。生活習慣病の重症化は、中長期的に徐々に進行し、各人の要介護の原因、健康寿命の短縮、がんの発生確率の増加にもつながる。また、その過程で医療機関の受診や調剤による医療費の増加、ひいては国の財政支出にも重大な影響を与えることとなる。したがって、被保険者の健康寿命の延伸、医療費の適正化両面から生活習慣病重症化予防対策が重要な課

題となっている。

国は、平成 25 年の「日本再興戦略」の中で、「全ての健康保険組合に対して、「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求め、また、市町村も同様の取組を行うことを推進する。」とされ、平成 26 年には、国民健康保険法の一部改正等により、健康・医療情報を活用して P D C A サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとされた。福島県及び福島市もそれ以降、保健事業実施計画を策定しており、令和 6 年 3 月には、令和 11 年度までを対象とした、第 3 期保健事業実施計画（データヘルス計画）及び第 4 期特定健康診査等実施計画（以下両計画を併せて「データヘルス計画」という。）を策定している。これを令和 11 年度の目標達成に向け、P D C A サイクルにより実施してゆくこととなる。各事業の実施による短期目標があり、その結果中長期目標が達成される流れである。中長期目標、事業のイメージ図は以下のとおりである。

《第 3 期データヘルス計画 中長期目標》

中長期目標

項目	指標	基準年（原則 R4 年度）	現状値		中間目標	目標値
			R4 年度	R8 年度	R11 年度	
★健康寿命	お達者度（65歳健康寿命）	R元年	男性	18.46(R元)	19.1(R4)	19.75(R7)
			女性	21.24(R元)	21.67(R4)	22.09(R7)
医療給付費	1人あたりの医療費の伸び（前年度比）	R4前年度比		3.42%	3.36%	3.29%以下
★虚血性心疾患	急性心筋梗塞の標準化死亡比（SMR）	H29-R3	男性	1.10（R3）	1.05	1.0
			女性	1.11（R3）	1.06	1.0
	虚血性心疾患罹患割合	R4.5	男性	4.8%	4.7%	4.5%
			女性	2.8%	2.7%	2.6%
★脳血管疾患	脳梗塞の標準化死亡比（SMR）	H29-R3	男性	1.12（R3）	1.06	1.0
			女性	1.15（R3）	1.08	1.0
	脳血管疾患罹患割合	R4.5	男性	4.0%	3.9%	3.9%
			女性	2.6%	2.5%	2.4%
★糖尿病性腎症	新規人工透析に占める糖尿病罹患者の割合			50.9%	49.0%	47.0%
★介護保険	BMI20以下の割合（65～74歳）			17.5%	16.5%	15.5%
COPD	COPD外来レセプト件数（被保険者千人あたり）			1.279	1.090	0.901

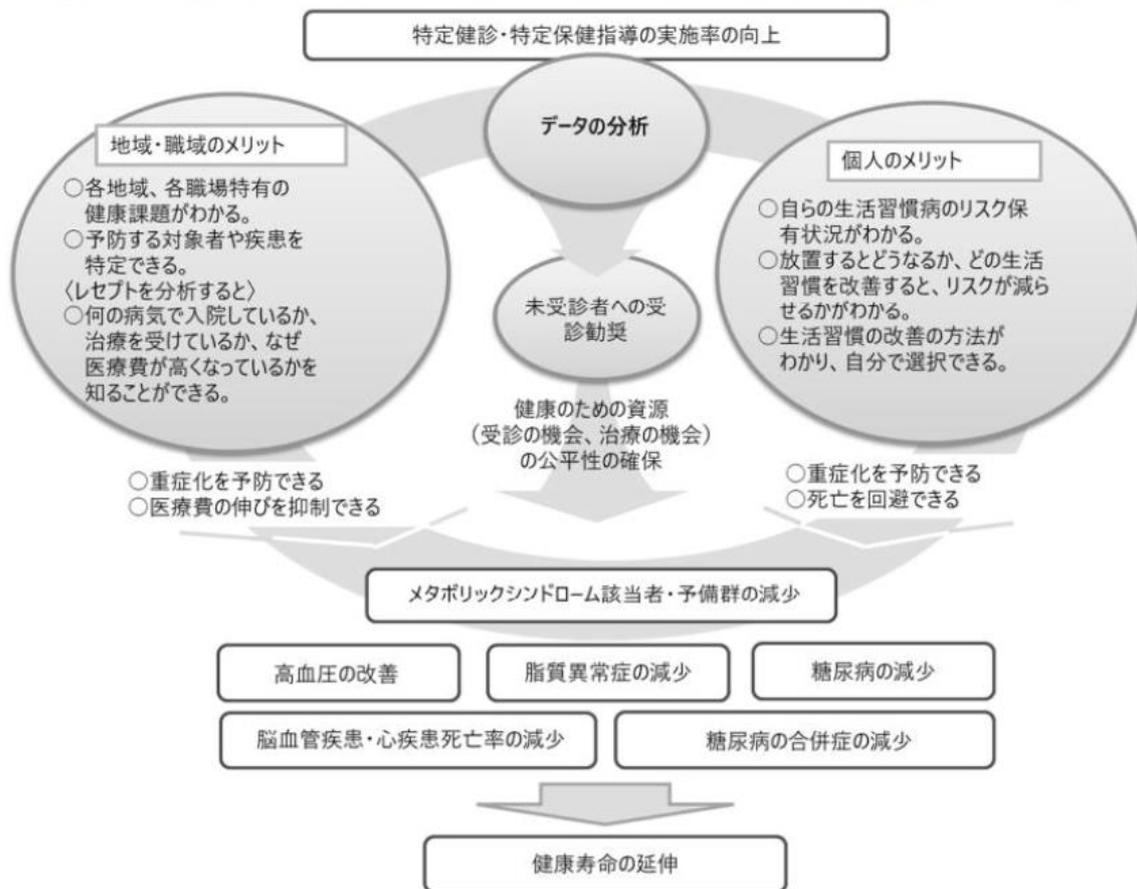
・・・県共通指標

★・・・重点項目

（出典：福島市第 3 期保健事業実施計画（データヘルス計画））

特定健診・特定保健指導と国民健康づくり運動

—特定健診・特定保健指導のメリットを活かし、国民健康づくり運動を着実に推進—



(出典：福島市 第3期保健事業実施計画(データヘルス計画))

② 事業内容について

前期のデータヘルス計画の目標達成度及びその分析を受け、第3期のデータヘルス計画では、メタボリックシンドローム予防*、高血圧や糖尿病、脂質異常症などの「生活習慣病重症化予防、がんなどの個別疾患予防、介護・フレイル予防との4つの項目に重点を置き、目標値を設定し改善に向け取組、健康寿命の延伸を図る。」こととされている。個別事業内容は以下とおりである。特に、メタボリックシンドロームやその延長線上にある生活習慣病の発生・重症化予防に重点が置かれていると考えられる。

(*メタボリックシンドロームとは、男女とも腹囲あるいはBMIの数値が一定以上で、かつ血圧・血糖・脂質の指標値も一定値を超えており、その指標や喫煙歴を組み合わせると該当する場合を言い、メタボリックシンドロームの状態とその予備群に分けられる。

ア 特定健康診査等及び生活習慣病重症化予防対策事業

特定健康診査（以下「特定健診」という。）とは、40歳以上75歳未満の被保険者を対象に、メタボリックシンドロームの状態を把握、その継続による生活習慣病の発生・重症化を予防するために実施されており、保健事業の中でも特に重要なものと言える。市では、特定健診とがん検診等を組み合わせ市民検診と呼んでいる。

特定健診の内容は、身体測定、血圧、尿、血糖検査となっており、医師の判断により眼底検査、心電図検査等が追加される。金額負担に関しては、特定健診は無料、がん検診等は一部有料となっている。毎年、4月から5月に受診券の発送がなされ、対象者は各医療機関を受診することとなる。令和5年度では6月から10月に市内126の医療機関で実施された。実施状況は以下のとおりである。なお、未受診者に対しては、ハガキにより受診勧奨を実施している。

《特定健診受診者数の年度推移》

(単位:人・%)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
対象者	44,942	43,610	43,448	42,897	40,897
受診者	18,865	16,827	17,810	18,124	17,306
受診率	42.0%	38.6%	41.0%	42.3%	42.3%

(出典：令和6年度版「福島市の国保」)

令和5年度では受診率42.3%であるが、令和3年度で全国平均は36.4%、福島県平均は42.3%であり、福島県平均に対しては下回っている。福島市では、各関係機関へのポスター・チラシの掲示、未受診者への受診勧奨（ハガキ、SNS等）の強化により、令和11年度までに60%まで引き上げることを目標としている。

特定健診の内容は受診者全員に通知されるが、その中から特定保健指導対象者が抽出される。特定保健指導とは、特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高い被保険者に対して、医師、保健師及び管理栄養士等が生活習慣を見直すためのサポートをするもので、リスクの程度に応じて、動機付け支援と積極的支援がある。動機付け支援とは、対象者が生活習慣の改善のための目標を設定し、取組ができるよう支援するものである。積極的支援とは、設定した目標に対して継続的に取組ことができるよう一定期間支援するものである。特定保健指導の実施状況は以下のとおりである。

《特定保健指導の実施状況》

(単位:%)

区分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
動機付け支援	15.4%	14.1%	12.3%	16.0%	13.4%
積極的支援	13.4%	12.5%	10.8%	9.5%	13.8%
動機付け支援相当	-	-	-	50.0%	-
計	15.0%	13.8%	12.0%	14.8%	13.5%

(出典：令和6年度版「福島市の国保」)

令和5年度の指導率は13.5%であるが低い状況は継続しており、令和3年度の全国平均は27.9%、福島県平均は33.9%でありいずれよりも下回っている。福島市では、

未利用者への利用勧奨（電話、コールセンター等による）、特定健診実施時や結果説明時の特定保健指導の実施支援強化により、令和 11 年度までに 45%まで引き上げることがを目標としている。さらに、生活習慣病の重症化につながる血圧・血糖・脂質・慢性腎臓病等の指標が受診勧奨値を超えている被保険者に対しては、通知及び電話、訪問による受診勧奨、保健指導を実施しており、各々の目標指標値が設定されている。これらの中でも人工透析につながる糖尿病性腎症に対しては予防対策事業が強化されている。

また、特定健診の他、被保険者の健康保持・増進を目的に、疾病の予防及び早期発見・早期治療を図るため、人間ドック受診希望者に受診費用の一部助成を行う日帰り人間ドック事業が実施されている。対象者は、当該年度内において、満 30 歳から 5 歳刻みの 30 歳・35 歳・40 歳・45 歳・50 歳・55 歳・60 歳に達する人であり、特定健診受診者は除かれる。検査項目は特定健診項目の他、腹部エコー等が追加されている。受診費用の 7 割が助成される。令和 5 年度では市内 7 医療機関で 7 月から令和 6 年 2 月まで実施され、受診者は 245 名であった。

イ その他の事業

その他、医療費適正化の観点も踏まえた医療費通知事業、後発医薬品（ジェネリック医薬品）促進事業、重複・頻回受診者等訪問事業、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を目指す地域包括ケア事業、生活習慣病やがん、歯周病等予防のための検診受診啓発のためのポピュレーション事業等も実施されている。

③ 保険者努力支援制度

保険者努力支援制度とは、保険者における医療費適正化の取組等を評価する指標を設定し、達成状況に応じて交付金を交付する制度として、取組評価分は平成 30 年度より本格実施されている。また、令和 2 年度からはこれに加え、予防・健康づくり事業の「事業費」として交付する事業費分を創設し、「事業費」に連動して配分する事業費連動分と合わせて交付することにより、保険者における予防・健康づくりの取組を抜本的に後押しすることとしている。福島市の令和 4 年度、5 年度の状況は以下のとおりである。各事業の実施率やその増減率等をもとに自動的に点数は決まり、また、毎年、国の方針により各項目、各項目内のチェックポイント、点数の配分バランス等も変更となるが、総得点に対する市の得点割合は、令和 4 年度、5 年度、6 年度でそれぞれ 66.9%、63.6%、57.0%と減少傾向にある。交付金の配分は、市の被保険者数×得点を全国の市町村の被保険者数×総得点で除して、それに配分総額をかけて算定されるが、福島市の交付金実績は、令和 4 年度、令和 5 年度でそれぞれ 108,463 千円、101,029 千円であった。

《保険者努力支援制度の福島市の状況》

(単位：点、位)

区分		年度	令和6年度	令和5年度
総得点			479 / 840	598 / 940
保険者共通	①	(1) 特定健診受診率	30 / 50	20 / 70
		(2) 特定保健指導実施率	5 / 50	10 / 70
		(3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	0 / 25	0 / 50
	②	(1) がん検診受診率	20 / 40	40 / 40
		(2) 歯科健診受診率	0 / 35	10 / 35
	③	重症化予防の取組	50 / 70	75 / 100
	④	(1) 個人へのインセンティブ提供	30 / 40	35 / 45
		(2) 個人への分かりやすい情報提供	9 / 24	15 / 20
	⑤	重複・多剤投与者に対する取組	20 / 85	35 / 50
	⑥	(1) 後発医薬品の促進の取組	10 / 20	10 / 10
		(2) 後発医薬品の使用割合	100 / 120	70 / 120
	国保固有	①	収納率向上に関する取組	60 / 100
②		データヘルス計画の実施	15 / 15	25 / 25
③		医療費通知の取組	0 / 0	15 / 15
④		地域包括ケア推進・一体的実施の取組	40 / 40	40 / 40
⑤		第三者求償の取組	24 / 41	40 / 50
⑥		適正かつ健全な事業運営の実施状況	66 / 85	83 / 100
県内順位(59市町村中)			33 / 59	21 / 59
県内順位(13市中)			8 / 13	4 / 13

(出典：国保年金課の作成資料)

(2) 監査要点

監査に当たっては、以下の事項を監査要点として、諸資料を閲覧し、必要に応じて関係者にヒアリング・質問することにより、手続を実施した。

- ・保健事業の事務執行が適切になされ、事後的にその評価も適切になされているか。

(3) 実施した手続及び実施結果

実施した手続	実施結果
令和6年度版「福島市の国保」や「市の第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）」、その他保健事業に関する資料を閲覧	(4) 監査の結果①【意見】、②【意見】、③【意見】、④【意見】、⑤【意見】参照。

実施した手続	実施結果
し、必要に応じてヒアリング・質問を行った。	

(4) 監査の結果

① 特定健診の受診率向上にあたってインセンティブ事業の導入について【意見】

前述したように、令和3年度、4年度、5年度の市の受診率は41%、42.3%、42.3%とコロナ禍以前に回復しつつある。また、令和3年度では、全国の平均36.4%を上回っているが、県の平均42.3%に対しては下回っている。市では、今後、各関係機関へのポスター・チラシの掲示、未受診者への受診勧奨（ハガキ、SNS等）等の強化により、令和11年度までに60%まで引き上げることを目標としているが、現状の実績値より目標達成は中々困難と推察される。

受診率向上施策として、県内他市も含めて、ポイントや物品等の贈呈によるインセンティブ導入を行っている自治体も見受けられる。市でも、福島市健康づくりポイント事業（受診によるポイント付与も含む）と連動したふくしま【健】民パスポート啓発事業により、ポイントが貯まると「ふくしま県民カード」が発行され、県内の協力店で様々な特典が得られるというポイント事業は実施しているが、特定健診受診者の中から抽選で物品等を贈呈する等のインセンティブ事業は行っていない。予算の都合もあるが、今後、受診率向上施策の一つとしてご検討頂きたい。

② 若年時からの生活習慣病予防対策について【意見】

特定健診は生活習慣病のリスクが高まる40歳以上を対象としているが、健康意識を高め将来の生活習慣病を予防するためには、40歳未満の被保険者への対策も重要と考える。特定健診の対象を40歳未満の被保険者に拡大して実施している自治体もある。

現在、市では、40歳未満の早期介入保健指導として、30歳・35歳に達した被保険者を対象として日帰り人間ドックの助成があり、その受診者がメタボリックシンドロームや生活習慣病のリスクがあれば保健指導を受診できることとなっている。しかし、令和5年度では国民健康保険被保険者受診者は34名に留まっているが、若年で健康意識が薄いことに加え、1万円以上の自己負担が生ずることもネックの一因と考えられる。

また、市では特定健診を受診する機会のない19歳から39歳を対象として県民健康調査を利用した「一般健康診査対象者拡大事業」を実施している。県民健康調査は、東京電力株式会社福島第一原子力発電所事故による放射性物質の拡散や避難等を踏まえ、県民の被ばく線量の評価を行うとともに、県民の健康状態を把握し、疾病の予防、早期発見、早期治療につなげ、もって、将来にわたる県民の健康の維持、増進を図ることを目的とし、開始された。市の対象者のデータは県に送られ、県が受診勧奨のハガキを対象者に送付している。検査項目は問診、身長・体重、BMI判定、血圧、尿検査、血液検査が含まれるが、腹囲測定や、検査結果の医師の判断は含まれない。結果は本人に通知される他、市

にも国民健康保険対象者を含む全ての受診者のデータが通知される。従来、市は白血球異常対象者に対して医療機関への受診勧奨を行ってきたが、メタボリックシンドロームや生活習慣病の観点からデータを活用して保健指導を行ってきたわけではない。今後、若年者対策としては、特定健診の年齢引き下げの方向もあるが、まずは、「一般健康診査対象者拡大事業」を強化し、上記の観点からデータを活用し、該当者に積極的に受診勧奨や保健指導を行い、若年時から生活習慣病予防に取り組む体制を構築することをご検討頂きたい。

③ 糖尿病性腎症化予防委託事業について【意見】

市は、令和5年度に糖尿病性腎症の重症化予防を目的とした個別保健指導として、福島市桜木町にあるYAGOメディカルフィットネスクラブに業務委託している。同クラブは、福島市では唯一の厚生労働大臣認定の運動型健康増進施設であり、同クラブは医療機関に併設されており、健康運動指導士も配置されている。また、生活習慣病等の改善講座もあり他団体でも利用されている。

委託内容は、12回の個別相談（運動指導・食事アドバイス・振り返り等）と報告書作成である。運動には、マシンやトレッドミルを利用した運動も含まれている。業務委託は随意契約であるが、その理由として、「参加者は糖尿病性腎症のハイリスク者であり、低血糖等の不足事態が起こった際に、緊急の医療行為が必要となるため、併設された医院の医師により対応可能な市内唯一の施設であるため、同クリニックと契約する。」とされている。

しかし、ハイリスクの対象者に低血糖等を引き起こす可能性のある運動を処方すること、また、マシン等の運動は家庭で実施できず、かつ、月1回程度の運動ではその効果の持続性も疑問であり、継続して家庭で実施できる自重運動等を処方の方が効果的と考えられる。そして、それならば、現在実施されている特定保健指導を強化し、かつ対象者の住む地域やかかりつけの医療機関等と連携しながら実施することも可能で、かつより効果があるのではないかと考える。今後ご検討頂きたい。なお、同事業に関しては、国民健康保険事業に係る委託事業の項も参照されたい。

④ 重複・頻回受診者等訪問事業のアウトカム指標について【意見】

データヘルス計画の今後の個別事業計画の中で、医療費適正化事業として「重複・頻回受診者等訪問指導事業」がある。このアウトカム指標は、「市全体1人当たり医療費の伸び」の減少となっている。確かに、この事業の該当者の医療費が減少すれば、市全体の1人当たり医療費も減少することになるが、1人当たり医療費の減少は複数の要因が絡んでおり、この事業と直接対応する指標とするには弱いものとする。医療費の伸びの減少を指標とするならば、「該当者1人当たり医療費の伸び」がより実態を反映する指標になると考えられるためご検討頂きたい。

⑤ 保険者努力支援制度について【意見】

保険者努力支援制度の得点率が減少傾向にあることは前述したとおりである。内容を見て行くと、特定保健指導実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少率、歯科健診受診率、重複・多剤投与者に対する取組等が配分点も多い中、得点率が低い傾向にある。特に、特定保健指導実施率は、実施率が低い状況が継続しており原因を徹底分析し、より踏み込んだ対策を講じることが必要である。特定保健指導実施が良好であれば、メタボリックシンドローム該当者等の減少にもつながり、また②で述べた若年者対策を強化することで、40歳に達した時点での該当者等の新規増加も抑制されたいと考えられ、今後ご留意頂きたい。

14 国保特定健診及び特定保健指導システム運用管理業務委託

契約名	令和5年度国保特定健診及び特定保健指導システム運用管理業務委託
契約先	株式会社福島県中央計算センター
契約金額	1,320,000円（うち消費税及び地方消費税の額120,000円）
担当部局	保健予防課（現・健康づくり推進課）
契約方法	・随意契約 地方自治法施行令第167条の2第1項第2号 不動産の買入れ又は借入れ、普通地方公共団体が必要とする物品の製造、修理、加工又は納入に使用させるため必要な物品の売払いその他の契約でその性質又は目的が競争入札に適しないものをするとき
契約年月日	令和5年3月29日
委託期間	令和5年4月1日から令和6年3月31日まで

(1) 契約概要

国保特定健診や特定保健指導にかかる管理システムの安定的運用のため運用管理を委託する。

(2) 監査要点

監査に当たっては、以下の事項を監査要点として、ヒアリング及び諸資料を確認することにより手続を実施した。

- ・契約の方式及び相手方の選定は適切か
- ・委託理由に合理性があるか
- ・委託事務に必要な件数、金額が予算上明確になっているか
- ・委託料の算定方法は適切か

- ・委託料は業務の内容に対し適正な水準か
- ・委託契約は適法であり、支払いは正確か
- ・委託成果品の検査及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられているか

(3) 実施した手続及び実施結果

実施した手続	実施結果
<p>監査対象年度（令和5年度）のシステム運用管理業務委託契約に関する書類を閲覧し、契約及び相手方の選定が法令、条例等に従い、適切になされているかを確認した。</p>	<p>契約先である株式会社福島県中央計算センターは、福島市の保健福祉総合情報システムを総合的に受託している業者である。同システム内に国保特定健診及び特定保健指導システムが含まれており、当該業者以外ではシステム購入や端末準備等に時間や費用を要し、国保特定健診や特定保健指導に関する住民サービスに大幅な支障が生じることが想定される。したがって地方自治法施行令第167条の2第1項第2号を根拠とする随意契約により業者を選定していることを確認した。</p>
<p>監査対象年度（令和5年度）のシステム運用管理業務委託契約に関する書類を確認し、委託理由に合理性があるかを確認した。</p>	<p>保健福祉総合情報システムの運用管理を内容とし、専門的かつ高度な技術や経験を要する業務であること、また委託先のこれまで業務実績を勘案し適正な業務遂行が図られると判断できるため、委託理由には合理性があることを確認した。</p>
<p>監査対象年度（令和5年度）のシステム運用管理業務委託契約に関する書類を確認し、委託事務に必要な件数、金額が予算上明確になっているかを確認した。</p>	<p>仕様書、積算表を閲覧し、委託事務に必要な件数、金額が予算上明確にされていることを確認した。</p>
<p>監査対象年度（令和5年度）のシステム運用管理業務委託契約に関する書類を確認し、委託料の算定方法は適切か、業務の内容に対し適正な水準かを確認した。</p>	<p>委託料算定方法については、当該業者から見積を参考とし、積算表により適正に算定されていることを確認した。</p>
<p>監査対象年度（令和5年度）のシステム運用管理業務委託契約に関する書類を確認し、委託契約は適法であり、支払いは正確かを確認した。</p>	<p>委託料は契約どおりに支払われており、納品書により履行確認の後、支払いが行われていることを確認した。</p>
<p>監査対象年度（令和5年度）のシステム</p>	<p>受託者からの納品書により、業務内容の確認及</p>

実施した手続	実施結果
運用管理業務委託契約に関する書類を確認し、委託成果品の検査及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられているかについて確認した。	び委託契約の履行について適時、適切に確かめられていることを確認した。

(4) 監査の結果

特に記載すべき事項はない。

15 国保特定健診被保険者データ作成及び受診券作成電算業務委託

契約名	令和5年度国保特定健診被保険者データ作成及び受診券作成電算業務委託
契約先	株式会社福島県中央計算センター
契約金額	4,191,000円（うち消費税及び地方消費税の額381,000円）
担当部局	保健予防課（現・健康づくり推進課）
契約方法	・随意契約 地方自治法施行令第167条の2第1項第2号 不動産の買入れ又は借入れ、普通地方公共団体が必要とする物品の製造、修理、加工又は納入に使用させるため必要な物品の売払いその他の契約でその性質又は目的が競争入札に適しないものをするとき
契約年月日	令和5年3月29日
委託期間	令和5年4月1日から令和6年3月31日まで

(1) 契約概要

国保特定健診に係る対象被保険者データの作成及び国保特定健診に係る受診券作成等の遂行に関して、機械処理等の作業について業務委託を行うもの。

(2) 監査要点

監査に当たっては、以下の事項を監査要点として、ヒアリング及び諸資料を確認することにより手続を実施した。

- ・契約の方式及び相手方の選定は適切か
- ・委託理由に合理性があるか
- ・委託事務に必要な件数、金額が予算上明確になっているか
- ・委託料の算定方法は適切か
- ・委託料は業務の内容に対し適正な水準か

- ・委託契約は適法であり、支払いは正確か
- ・委託成果品の検査及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられているか

(3) 実施した手続及び実施結果

実施した手続	実施結果
<p>監査対象年度（令和5年度）の国保特定健診被保険者データ作成及び受診券作成電算業務委託契約に関する書類を閲覧し、契約及び相手方の選定が法令、条例等に従い、適切になされているかを確認した。</p>	<p>株式会社福島県中央計算センターは住民情報オンライン・システムを総合的に受託している業者である。委託業務運用上不可欠な住民の氏名・住所等の外字情報や住民税の課税情報等を同システムの中で保持していることから、当該業者以外では大規模なシステム再編成や住民情報登録作業等に時間を要すことから業務の履行が困難となり、住民サービスに支障をきたすことが想定される。したがって、地方自治法施行令第167条の2第1項第2号を根拠とする随意契約により業者を選定していることを確認した。</p>
<p>監査対象年度（令和5年度）の国保特定健診被保険者データ作成及び受診券作成電算業務委託契約に関する書類を確認し、委託理由に合理性があるかを確認した。</p>	<p>国保特定健診被保険者データ作成及び受診券作成電算業務という専門的かつ高度な技術や経験を要する業務であること、また委託先のこれまで業務実績を勘案し適正な業務遂行が図られると判断できるため、委託理由には合理性があることを確認した。</p>
<p>監査対象年度（令和5年度）の国保特定健診被保険者データ作成及び受診券作成電算業務委託契約に関する書類を確認し、委託事務に必要な件数、金額が予算上明確になっているかを確認した。</p>	<p>委託事務に必要な件数、金額が予算上明確になっているかについて確認したところ、「監査の結果」に記載した問題点が検出された。</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 積算根拠について（監査の結果①【指摘】） ▶ 在庫管理について（監査の結果②【指摘】）
<p>監査対象年度（令和5年度）の国保特定健診被保険者データ作成及び受診券作成電算業務委託契約に関する書類を確認し、委託料の算定方法は適切か、業務の内容に対し適正な水準かを確認した。</p>	<p>委託料の算定方法について確認したところ、「監査の結果」に記載した問題点が検出された</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 積算根拠について（監査の結果①【指摘】） ▶ 在庫管理について（監査の結果②【指摘】）
<p>監査対象年度（令和5年度）の国保特定健診被保険者データ作成及び受診券作成電算業務委託契約に関する書類を確認し、委託契約は適法であり、支払いは正確かを確認した。</p>	<p>委託料は契約どおりに支払われており、納品書により履行確認の後、支払いが行われていることを確認した。</p>

実施した手続	実施結果
監査対象年度（令和5年度）の国保特定健診被保険者データ作成及び受診券作成電算業務委託契約に関する書類を確認し、委託成果品の検査及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられているかについて確認した。	受託者からの「納品書」により、業務内容の確認及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられていることを確認した。

（４）監査の結果

① 積算根拠について【指摘】

予定価格の積算の中で、受診券の枚数が積算項目となっており、受診券の発注枚数の根拠を確認した。令和5年度特定健診受診対象者は40,897人となっているのに対し、積算は53,000枚となっている。積算の根拠について市の担当者に質問したところ、業者の印刷時に不測の事態が生じた場合、千枚単位で損失が発生する可能性があることを考慮し、予備数を含めて積算しているとの回答を得た。しかし、どのように発注枚数を積算したかについての根拠資料の作成はされておらず確認できなかった。

積算根拠が不明確であるものや、積算時の検討が不十分であることが疑われるようなものがないように、予定価格積算の考え方、客観性について十分に説明責任を果たせる体制となっているかについて今一度検討が必要である。

② 在庫管理について【指摘】

上記①に記載したとおり、受診券は予備分も含めて発注するため、未使用分は在庫となる。市ではこの在庫について、予算要求時に在庫数の確認を行っているとのことであるが、特に記録等を行っていないことから発注数に対する在庫数が分からない状況となっている。受診券の発注数については積算する際に在庫数も考慮しているとのことであるが、どのように考慮されているのか確認することができなかった。発注数と在庫数の差異分析により発注数の精度が高まることで支出削減に寄与するため、市として在庫管理を適切に行うべきである。

16 糖尿病性腎症重症化予防事業業務委託

契約名	糖尿病性腎症重症化予防事業業務委託
契約先	医療法人桜樹会 YAGO メディカルフィットネスクラブ
契約金額	3,919,500円（うち消費税及び地方消費税の額356,318円）
担当部局	保健予防課（現・健康づくり推進課）
契約方法	・随意契約 地方自治法施行令第167条の2第1項第2号

	不動産の買入れ又は借入れ、普通地方公共団体が必要とする物品の製造、修理、加工又は納入に使用させるため必要な物品の売払いその他の契約でその性質又は目的が競争入札に適しないものをするとき
契約年月日	令和5年5月24日
委託期間	令和5年5月24日から令和6年3月29日まで

(1) 契約概要

糖尿病性腎症の重症化予防を目的とした個別保健指導である。個別保健指導時に、指導対象者である糖尿病性腎症のハイリスク者に対して不測の事態があった際に、緊急の医療行為が必要となる可能性を考慮し、専門医が常駐し医療行為の対応が可能な事業者と契約を締結している。

(2) 監査要点

監査に当たっては、以下の事項を監査要点として、ヒアリング及び諸資料を確認することにより手続を実施した。

- ・ 契約の方式及び相手方の選定は適切か
- ・ 委託理由に合理性があるか
- ・ 委託事務に必要な件数、金額が予算上明確になっているか
- ・ 委託料の算定方法は適切か
- ・ 委託料は業務の内容に対し適正な水準か
- ・ 委託契約は適法であり、支払いは正確か
- ・ 委託成果品の検査及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられているか

(3) 実施した手続及び実施結果

実施した手続	実施結果
糖尿病性腎症重症化予防事業業務委託契約に関する書類を閲覧し、契約及び相手方の選定が法令、条例等に従い、適切になされているかを確認した。	個別指導対象者は糖尿病性腎症のハイリスク者であり、個別指導に不測の事態が生じた際に、緊急の医療行為が必要となる可能性を考慮し、専門医が常駐し医療行為の対応が可能である必要がある。したがって、地方自治法施行令第167条の2第1項第2号を根拠とする随意契約により業者を選定していることを確認した。
監査対象年度（令和5年度）の糖尿病性腎症重症化予防事業業務委託契約に関する書類を確認し、委託理由に合理性があるかを確認した。	専門的な医療行為を行うこと可能性を考慮し、委託する理由は合理的であると判断する。

実施した手続	実施結果
監査対象年度（令和5年度）の糖尿病性腎症重症化予防事業業務委託契約に関する書類を確認し、委託事務に必要な件数、金額が予算上明確になっているかを確認した。	該当の書類を確認し、委託事務に必要な件数及び金額が予算上明確になっていることを確認した。
監査対象年度（令和5年度）の糖尿病性腎症重症化予防事業業務委託契約に関する書類を確認し、委託料の算定方法は適切か、業務の内容に対し適正な水準かを確認した。	委託料の算定方法について確認したところ、「監査の結果」に記載した問題点が検出された。 ▶ 業務が未実施となった場合の取り扱いについて（監査の結果①【指摘】）
監査対象年度（令和5年度）の糖尿病性腎症重症化予防事業業務委託契約に関する書類を確認し、委託契約は適法であり、支払いは正確かを確認した。	委託料は契約どおりに支払われており、委託業務の履行確認の後支払いが行われていることを確認した。
監査対象年度（令和5年度）の糖尿病性腎症重症化予防事業業務委託契約に関する書類を確認し、委託成果品の検査及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられているかについて確認した。	業者からの「納品書」を閲覧し、業務内容の確認及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられていることを確認した。

（４）監査の結果

① 業務が未実施となった場合の取り扱いについて【指摘】

当該委託事業は糖尿病性腎症の重症化予防を目的とした個別保健指導12回コースが実施される。仕様書記載の委託料の支払条件を確認したところ、緊急事態宣言の発令等何らかの理由でこのコースを一度も実施しなかった場合には委託業務未着手として委託料の支払いは行わないが、コースを一度でも実施した場合については、着手済みとして実施回数が不足していても全額の支払いを行う旨の記載がされていた。

この件について市の担当者に確認をしたところ、数年前のコロナウイルス感染症の流行時において、事業を中止せざるを得ない事情が発生したが、業者は事前に器具・人材・打合せ等の指導準備を行っていたため、市として支払いを行うこととした経緯があり、現状もそのままの記載が残されている旨の回答を得た。「実施回数が不足していても全額の支払いを行う」という点については、突発的事象が生じた場合の中止だとしても、条件等も具体的に記載がないため、本来実施回数が不足していても市が支払うべきなのか否か判別が非常に難しく、支払条件の記載として不足していると言わざるを得ない。

感染症等による突発的な状況が生じる可能性は現状高くないこともあるが、事業中止の理由や条件、責任の所在、中止の場合の対応を慎重に考慮して条件を再度検討し、具体

的かつ詳細に記載する必要あると考える。

17 福島市国民健康保険特定健康診査（個別健診）業務委託

契約名	令和5年度福島市国民健康保険特定健康診査（個別健診）業務委託
契約先	一般社団法人福島市医師会
契約金額 （単価契約）	<p><u>1人当たり委託料単価（個別健診）</u> 基本的な健診の項目：8,954円（うち消費税及び地方消費税の額814円） 貧血検査等 231円（うち消費税及び地方消費税の額21円） 心電図検査 1,430円（うち消費税及び地方消費税の額130円） 眼底検査 2,035円（うち消費税及び地方消費税の額185円） クレアチニン 121円（うち消費税及び地方消費税の額11円） 尿酸値 121円（うち消費税及び地方消費税の額11円） 尿潜血 22円（うち消費税及び地方消費税の額2円）</p> <p><u>1人あたり委託料単価（動機付け支援）</u> 初回面接 8,065円（うち消費税及び地方消費税の額733円） 実績評価 3,457円（うち消費税及び地方消費税の額314円）</p> <p><u>1人あたり委託料単価（積極的支援）</u> 初回面接 9,724円（うち消費税及び地方消費税の額884円） 中間評価 12,155円（うち消費税及び地方消費税の額1,105円） 実績評価 2,431円（うち消費税及び地方消費税の額221円）</p> <p>支払限度額：215,838,000円</p>
担当部局	保健予防課（現・健康づくり推進課）
契約方法	<p>・随意契約</p> <p>地方自治法施行令第167条の2第1項第2号 不動産の買入れ又は借入れ、普通地方公共団体が必要とする物品の製造、修理、加工又は納入に使用させるため必要な物品の売払いその他の契約でその性質又は目的が競争入札に適しないものをするとき</p>
契約年月日	令和5年3月29日
委託期間	令和5年4月1日から令和6年3月31日まで

(1) 契約概要

国民健康保険被保険者に対し特定健康診査を行い、健診後速やかに受診結果通知と生活習慣病に関する基本的な知識など必要な情報を提供するとともに、所定の特定健康診査結果について厚生労働省が定める電子的標準様式に基づく電子データファイルを収録した電子媒体により、毎月福島県国保連合会へ報告する業務である。

(2) 監査要点

監査に当たっては、以下の事項を監査要点として、ヒアリング及び諸資料を確認することにより手続を実施した。

- ・ 契約の方式及び相手方の選定は適切か
- ・ 委託理由に合理性があるか
- ・ 委託事務に必要な件数、金額が予算上明確になっているか
- ・ 委託料の算定方法は適切か
- ・ 委託料は業務の内容に対し適正な水準か
- ・ 委託契約は適法であり、支払いは正確か
- ・ 委託成果品の検査及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられているか

(3) 実施した手続及び実施結果

実施した手続	実施結果
監査対象年度（令和5年度）の国民健康保険特定健康診査（個別健診）業務委託契約に関する書類を閲覧し、契約及び相手方の選定が法令、条例等に従い、適切になされているかを確認した。	国民健康保険被保険者の多くが福島市医師会に所属する医療機関をかかりつけの医療機関としており、特定健康診査（個別健診）業務としてはかかりつけ医療機関で実施されることにより、国民健康保険被保険者の状態が把握しやすく、かつ検診後の早期治療や経過観察等の継続した医療にも結び付けやすく、国民健康保険被保険者にとって最善である。以上より、地方自治法施行令第167条の2第1項第2号の規定による随意契約により業者を選定していることを確認した。
監査対象年度（令和5年度）の国民健康保険特定健康診査（個別健診）業務委託契約に関する書類を確認し、委託理由に合理性があるかを確認した。	医療業務という特殊業務であり、専門的かつ高度な技術や経験を要する業務であること、また委託先のこれまで業務実績を勘案し適正な業務遂行が図られると判断できるため、委託理由には合理性があることを確認した。

実施した手続	実施結果
監査対象年度（令和5年度）の国民健康保険特定健康診査（個別健診）業務委託契約に関する書類を確認し、委託事務に必要な件数、金額が予算上明確になっているかを確認した。	特定保健指導内訳書を確認し、委託事務に必要な件数及び金額が予算上明確になっていることを確認した。
監査対象年度（令和5年度）の国民健康保険特定健康診査（個別健診）業務委託契約に関する書類を確認し、委託料の算定方法は適切か、業務の内容に対し適正な水準かを確認した。	委託料の算定は、積算表により算定されていることを確認した。
監査対象年度（令和5年度）の国民健康保険特定健康診査（個別健診）業務委託契約に関する書類を確認し、委託契約は適法であり、支払いは正確かを確認した。	委託料は契約どおりに支払われており、委託業務の履行確認の後支払いが行われていることを確認した。委託契約書類を閲覧したところ、「監査の結果」に記載した問題点が検出された。 ➤ 契約保証金の記載について（監査の結果①【指摘】）
監査対象年度（令和5年度）の国民健康保険特定健康診査（個別健診）業務委託契約に関する書類を確認し、委託成果品の検査及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられているかについて確認した。	受注者から毎月送付される健診等機関別請求内訳書により、業務内容の確認及び委託業務の履行について適時、適切に確かめられていることを確認した。

（４）監査の結果

① 契約保証金の記載について【指摘】

当該業務委託契約書を確認したところ、契約保証金について特段記載がなかった。福島市財務規則第 147 条において契約書には「契約保証金に関する定め」が記載事項となっている。この点について市の担当者に確認したところ、本契約は随意契約であり、福島市財務規則第 150 条第 1 項 5 号「随意契約を締結する場合で、契約の相手方が契約を締結しないこととなるおそれがないと認められるとき。」に該当するものとして契約保証金が免除されることから契約書に特段の記載はしていないとの回答を得た。

契約保証金については契約書において記載事項となっており、今回の契約のように契約保証金が減免される契約だとしても、契約書の契約保証金の記載が省略できるとは規定されていない。したがって、随意契約で契約保証金が減免される場合であっても契約書上に「契約保証金は免除する」等を明記すべきである。

福島市財務規則

(契約書)

第 147 条 前条の規定による契約書のうち工事又は製造（以下「工事等」という。）の請負契約に係る契約書については、別記福島市工事請負契約約款に基づき、次に掲げる事項を記載するものとする。

(1) ～ (5) 略

2 財産の取得、貸付け及び処分に関する契約に係る契約書は、市長が別に定める書式とする。

3 前2項の規定による契約以外の契約に係る契約書には、次に掲げる事項を記載するものとする。

(1) 給付の内容

(2) 契約代金の額

(3) 契約の履行期限

(4) 契約保証金に関する定め

(5) 契約代金の全部又は一部の前金払の定めをするときは、その支払の時期及び方法

(6) 当事者の一方から給付の内容の変更又は給付の中止の申出があった場合における損害の負担に関する定め

(7) 天災その他不可抗力による損害の負担に関する定め

(8) 価格等の変動若しくは変更に基づく契約代金の額又は給付の内容の変更に関する定め

(9) 給付の完了の確認又は検査の時期及び引渡し時期

(10) 給付完了後における契約代金の支払の時期及び方法

(11) 各当事者の履行の遅滞その他債務の不履行の場合における遅延利息、違約金その他の損害金に関する定め

(12) 契約に関する紛争の解決方法

(13) 給付の目的物に瑕疵があった場合における担保責任に関する定め

(14) 前各号に掲げるものを除くほか必要な事項

(契約保証金の減免)

第 150 条 契約権者は、次に掲げる場合においては、前条第 1 項の規定にかかわらず契約保証金の全部又は一部の納付を免除することができる。ただし、市有財産売却システムによる場合を除く。

(1) ～ (4) 略

(5) 随意契約を締結する場合で、契約の相手方が契約を締結しないこととなるおそれがないと認められるとき。

(6) ～ (14) 略

18 特定健診未受診者対策事業業務委託

契約名	特定健診未受診者対策事業業務委託
契約先	株式会社キャンサーキャン
契約金額 (単価契約)	<p><u>1 保険者あたり</u></p> <p>分析データ授受及び加工費用 330,000 円 (うち消費税及び地方消費税の額 30,000 円)</p> <p>データ分析費用 550,000 円 (うち消費税及び地方消費税 50,000 円)</p> <p>事業企画及び運営費用 1,210,000 円 (うち消費税及び地方消費税 110,000 円)</p> <p>実施報告会報告書作成費用 550,000 円 (うち消費税及び地方消費税 50,000 円)</p> <p><u>通知様式 1 種類あたり</u></p> <p>通知様式使用費用 55,000 円 (うち消費税及び地方消費税 5,000 円)</p> <p><u>通知 1 件あたり</u></p> <p>印刷発送関連費用 143 円 (うち消費税及び地方消費税 13 円)</p> <p><u>1 保険者あたり</u></p> <p>事業全般の運営支援業務、関係データ等の提出業務 165,000 円 (うち消費税及び地方消費税 15,000 円)</p> <p>支払限度額:7,157,000 円</p>
担当部局	保健予防課 (現・健康づくり推進課)
契約方法	<p>・随意契約</p> <p>地方自治法施行令第 167 条の 2 第 1 項第 2 号</p> <p>不動産の買入れ又は借入れ、普通地方公共団体が必要とする物品の製造、修理、加工又は納入に使用させるため必要な物品の売払いその他の契約でその性質又は目的が競争入札に適しないものをするとき</p>
契約年月日	令和 5 年 6 月 30 日
委託期間	令和 5 年 6 月 30 日から令和 6 年 3 月 31 日まで

(1) 契約概要

福島県国保連合会の KDB システムで保有している特定健診受診データ、レセプトデー

タを分析し、A I を活用して対象者選定を行い、特定健診未受診者に対して、ハガキによる受診推奨を実施する。

(2) 監査要点

監査に当たっては、以下の事項を監査要点として、ヒアリング及び諸資料を確認することにより手続を実施した。

- ・ 契約の方式及び相手方の選定は適切か
- ・ 委託理由に合理性があるか
- ・ 委託事務に必要な件数、金額が予算上明確になっているか
- ・ 委託料の算定方法は適切か
- ・ 委託料は業務の内容に対し適正な水準か
- ・ 委託契約は適法であり、支払いは正確か
- ・ 委託成果品の検査及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられているか

(3) 実施した手続及び実施結果

実施した手続	実施結果
監査対象年度（令和5年度）の特定健診未受診者対策事業業務委託契約に関する書類を閲覧し、契約及び相手方の選定が法令、条例等に従い、適切になされているかを確認した。	国の補助金交付事業であり、補助金の交付要領において「事業の全部を一括して第三者に委託していないこと。」との記載があることから、契約を分けている。また、個人情報の取り扱いが業者間において発生することもあり、三者契約を要する特殊業務であるため、随意契約として2者を選定している未受診者に対する個別の対策、契約内容の性質又は目的が競争入札に適しないものとする地方自治法施行令第167条の2第1項第2号の規定による随意契約により業者を選定していることを確認した。
監査対象年度（令和5年度）の特定健診未受診者対策事業業務委託契約に関する書類を確認し、委託理由に合理性があるかを確認した。	健康診断の受診率増加を目的にA I を活用することにより未受診者の分析等の対策を行っており、委託理由は合理的であると判断する。
監査対象年度（令和5年度）の特定健診未受診者対策事業業務委託契約に関する書類を確認し、委託事務に必要な件数、金額が予算上明確になっているかを確認した。	書類を閲覧し、委託事務に必要な件数、金額が予算上明確になっていることを確認した。

実施した手続	実施結果
監査対象年度（令和5年度）の特定健診未受診者対策事業業務委託契約に関する書類を確認し、委託料の算定方法は適切か、業務の内容に対し適正な水準かを確認した。	委託料は参考見積を基本に検討されていることを確認した。
監査対象年度（令和5年度）の特定健診未受診者対策事業業務委託契約に関する書類を確認し、委託契約は適法であり、支払いは正確かを確認した。	委託料は契約どおりに支払われており、委託業務の履行確認の後支払いが行われていることを確認した。委託契約書類を閲覧したところ、「監査の結果」に記載した問題点が検出された。 ▶ 契約保証金の記載について（監査の結果①【指摘】）
監査対象年度（令和5年度）の特定健診未受診者対策事業業務委託契約に関する書類を確認し、委託成果品の検査及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられているかについて確認した。	完了届受領後、適時に支払が行われていることを確認した。受領したデータを元に未受診者に対する受診に向けた取り組みが行われていることを確認した。

（４）監査の結果

① 契約保証金の記載について【指摘】

当該業務委託契約書を確認したところ、契約保証金について特段記載がなかった。福島市財務規則第 147 条において契約書には「契約保証金に関する定め」が記載事項となっている。この点について市の担当者に確認したところ、本契約は随意契約であり、福島市財務規則第 150 条第 1 項 5 号「随意契約を締結する場合で、契約の相手方が契約を締結しないこととなるおそれがないと認められるとき。」に該当するものとして契約保証金が免除されることから契約書に特段の記載はしていないとの回答を得た。

契約保証金については契約書において記載事項となっており、今回の契約のように契約保証金が減免される契約だとしても、契約書の契約保証金の記載が省略できるとは規定されていない。したがって、随意契約で契約保証金が減免される場合であっても契約書上に「契約保証金は免除する」等を明記すべきである。

19 福島市国保日帰りドック推奨通知・受診券作成業務委託

契約名	令和5年度福島市国保日帰りドック推奨通知・受診券作成業務委託
契約先	株式会社阿部紙工
契約金額	1,284,800 円（うち消費税及び地方消費税の額 116,800 円）

担当部局	保健予防課（現・健康づくり推進課）
契約方法	指名競争入札（3者）
契約年月日	令和5年4月7日
委託期間	令和5年4月7日から令和5年6月30日まで

（1）契約概要

福島市国保日帰り人間ドッグ受診対象者に対して発送する推奨通知及び受診券の作成を委託する委託契約である。

（2）監査要点

監査に当たっては、以下の事項を監査要点として、ヒアリング及び諸資料を確認することにより手続を実施した。

- ・契約の方式及び相手方の選定は適切か
- ・委託理由に合理性があるか
- ・委託事務に必要な件数、金額が予算上明確になっているか
- ・委託料の算定方法は適切か
- ・委託料は業務の内容に対し適正な水準か
- ・委託契約は適法であり、支払いは正確か
- ・委託成果品の検査及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられているか

（3）実施した手続及び実施結果

実施した手続	実施結果
監査対象年度（令和5年度）の福島市国保日帰りドッグ推奨通知・受診券作成業務委託契約に関する書類を閲覧し、契約及び相手方の選定が法令、条例等に従い、適切になされているかを確認した。	契約及び相手方の選定は、指名競争入札により適切に行われていることを確認した。
監査対象年度（令和5年度）の福島市国保日帰りドッグ推奨通知・受診券作成業務委託契約に関する書類を確認し、委託理由に合理性があるかを確認した。	指名競争入札の結果により委託が行われている。 同社は本業務を遂行するのに十分な印刷機械設備を有しており、価格面及び技術面において優れていることから委託理由に合理性があることを確認した。
監査対象年度（令和5年度）の福島市国保日帰りドッグ推奨通知・受診券作成業務委託契約に関する書類を確認し、委託	仕様書、積算表を閲覧し、委託に必要な件数及び金額が予算上明確になっていることを確認した。

実施した手続	実施結果
事務に必要な件数、金額が予算上明確になっているかを確認した。	
監査対象年度（令和5年度）の福島市国保日帰りドック推奨通知・受診券作成業務委託契約に関する書類を確認し、委託料の算定方法は適切か、業務の内容に対し適正な水準かを確認した。	仕様書、積算表を元に予定価格調書が作成されており、委託料の算定方法は適切であることを確認した。
監査対象年度（令和5年度）の福島市国保日帰りドック推奨通知・受診券作成業務委託契約に関する書類を確認し、委託契約は適法であり、支払いは正確かを確認した。	委託料は契約どおりに支払われており、委託業務の履行確認の後支払いが行われていることを確認した。
監査対象年度（令和5年度）の福島市国保日帰りドック推奨通知・受診券作成業務委託契約に関する書類を確認し、委託成果品の検査及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられているかについて確認した。	完了報告書の受領後に支払が適切に行われていることを確認した。

(4) 監査の結果

特に記載すべき事項は無い。

20 福島市国民健康保険日帰り人間ドック助成事業業務委託

契約名	令和5年度福島市国民健康保険日帰り人間ドック助成事業業務委託
契約先	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会福祉法人恩賜財団済生会福島総合病院 ・ 福島赤十字病院 ・ 医療生協わたり病院健診センター ・ 一般財団法人大原記念財団大原総合病院 ・ 公益財団法人福島県保健衛生協会 ・ 医療法人社団敬愛会福島西部病院健診センター ・ 公益財団法人福島県労働保健センター
契約金額 (単価契約)	男性1人につき 29,953円 (うち消費税及び地方消費税の額 2,723円) 女性1人につき 31,493円

	(うち消費税及び地方消費税の額 2,863 円) 男性のみ 前立腺腫瘍マーカー検査 2,187 円 (うち消費税及び地方消費税の額 199 円) 女性のみ マンモグラフィ1方向 1,979 円 (うち消費税及び地方消費税の額 180 円) 女性のみ マンモグラフィ2方向 3,365 円 (うち消費税及び地方消費税の額 306 円) 30歳・35歳 動機付け支援該当(初回) 8,065 円 (うち消費税及び地方消費税の額 733 円) 30歳・35歳 動機付け支援該当 11,522 円 (うち消費税及び地方消費税の額 1,047 円) 30歳・35歳 積極的支援該当(初回) 14,586 円 (うち消費税及び地方消費税の額 1,326 円) 30歳・35歳 積極的支援該当 24,310 円 (うち消費税及び地方消費税の額 2,210 円) <u>支払限度額:10,046,000 円</u>
担当部局	保健予防課(現・健康づくり推進課)
契約方法	・随意契約 地方自治法施行令第167条の2第1項第2号 不動産の買入れ又は借入れ、普通地方公共団体が必要とする物品の製造、修理、加工又は納入に使用させるため必要な物品の売払いその他の契約でその性質又は目的が競争入札に適しないものをするとき
契約年月日	令和5年7月1日
委託期間	令和5年7月1日から令和6年3月31日まで

(1) 契約概要

福島市医師会より推薦のあった日帰り人間ドッグ健診業務全般に対し豊富な知識・経験を有している業者との間で日帰り人間ドッグの契約を行っている。

(2) 監査要点

監査に当たっては、以下の事項を監査要点として、ヒアリング及び諸資料を確認することにより手続を実施した。

- ・契約の方式及び相手方の選定は適切か
- ・委託理由に合理性があるか
- ・委託事務に必要な件数、金額が予算上明確になっているか
- ・委託料の算定方法は適切か

- ・委託料は業務の内容に対し適正な水準か
- ・委託契約は適法であり、支払いは正確か
- ・委託成果品の検査及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられているか

(3) 実施した手続及び実施結果

実施した手続	実施結果
<p>監査対象年度（令和5年度）の国民健康保険日帰り人間ドック助成事業業務委託契約に関する書類を閲覧し、契約及び相手方の選定が法令、条例等に従い、適切になされているかを確認した。</p>	<p>医療業務かつ人間ドック健診という特殊な業務であり、豊富な知識や経験を有し、人間ドックが実施可能な各医療機関は契約の相手方として適切である。</p> <p>また、契約内容の性質又は目的が競争入札に適しないものとする地方自治法施行令第167条の2第1項第2号の規定による随意契約により業者を選定していることを確認した。</p>
<p>監査対象年度（令和5年度）の国民健康保険日帰り人間ドック助成事業業務委託契約に関する書類を確認し、委託理由に合理性があるかを確認した。</p>	<p>専門的な医療行為を行う可能性があることを考慮し、委託する理由は合理的であると判断する。</p>
<p>監査対象年度（令和5年度）の国民健康保険日帰り人間ドック助成事業業務委託契約に関する書類を確認し、委託事務に必要な件数、金額が予算上明確になっているかを確認した。</p>	<p>福島市国民健康保険日帰り人間ドック助成事業実施要項により委託に際しての単価及び支払限度額が予算上明確にされていることを確認した。</p>
<p>監査対象年度（令和5年度）の国民健康保険日帰り人間ドック助成事業業務委託契約に関する書類を確認し、委託料の算定方法は適切か、業務の内容に対し適正な水準かを確認した。</p>	<p>福島市国民健康保険日帰り人間ドック助成事業実施要項により検査等委託料が決定されており、算定方法及び水準は適切であることを確認した。</p> <p>委託契約書類を閲覧したところ、「監査の結果」に記載した問題点が検出された。</p> <p>➤ 契約保証金の記載について（監査の結果①【指摘】）</p>
<p>監査対象年度（令和5年度）の国民健康保険日帰り人間ドック助成事業業務委託契約に関する書類を確認し、委託契約は適法であり、支払いは正確かを確認した。</p>	<p>委託料は契約どおりに支払われており、委託業務の履行確認の後支払いが行われていることを確認した。</p>
<p>監査対象年度（令和5年度）の国民健康保険日帰り人間ドック助成事業業務委託</p>	<p>実施結果報告書の受領後に支払が適切に行われていることを確認した。</p>

実施した手続	実施結果
<p>託契約に関する書類を確認し、委託成果品の検査及び委託契約の履行について適時、適切に確かめられているかについて確認した。</p>	

(4) 監査の結果

① 契約保証金の記載について【指摘】

当該業務委託契約書を確認したところ、契約保証金について特段記載がなかった。福島市財務規則第 147 条において契約書には「契約保証金に関する定め」が記載事項となっている。この点について市の担当者に確認したところ、本契約は随意契約であり、福島市財務規則第 150 条第 1 項 5 号「随意契約を締結する場合で、契約の相手方が契約を締結しないこととなるおそれがないと認められるとき。」に該当するものとして契約保証金が免除されることから契約書に特段の記載はしていないとの回答を得た。

契約保証金については契約書において記載事項となっており、今回の契約のように契約保証金が減免される契約だとしても、契約書の契約保証金の記載が省略できるとは規定されていない。したがって、随意契約で契約保証金が減免される場合であっても契約書上に「契約保証金は免除する」等を明記すべきである。