

4. 窓口サービス業務

(1) 住民情報関係業務

① 業務概要

大阪市の各区役所では、住民情報業務として住民登録、住民票の交付、戸籍の届出、戸籍謄本・抄本・附票の写しの交付、印鑑登録の受付、印鑑証明の交付、税務関係諸証明の交付等の業務を行っている。

当該業務は全ての区において、業務委託により行われている。これは、平成 24 年 7 月に策定された「市政改革プラン アクションプラン編 2—(5) 区役所における区民サービスの向上と効率的な業務運営」に掲げられた民間委託が可能な窓口業務をとりまとめて委託化計画を策定し、計画に基づき順次委託するとしていたものが実行されたことによるものである。

各区における監査対象年度である平成 27 年度の委託先業者、委託料支出金額は以下のとおりとなっている。

(参考) 各区における委託料支出金額

(単位：円)

区	所管	委託先業者	支出金額
北区	市民局	(株) パソナ	43,201,794
	北区役所	(株) パソナ	4,577,205
都島区	市民局	富士ゼロックスシステムサービス (株)	38,033,704
福島区	市民局	(株) パソナ	30,880,050
	福島区役所	(株) パソナ	373,396
此花区	市民局	(株) パソナメディカル	29,108,292
中央区	市民局	(株) パソナ	43,849,488
西区	市民局	富士ゼロックスシステムサービス (株)	47,113,480
港区	市民局	(株) パソナ	33,331,316
大正区	市民局	(株) パソナ	29,178,157
	大正区役所	(株) パソナ	2,023,820
天王寺区	市民局	富士ゼロックスシステムサービス (株)	37,225,256
	天王寺区役所	富士ゼロックスシステムサービス (株)	4,559,076
浪速区	市民局	(株) パソナ	40,572,176
	浪速区役所	(株) パソナ	2,135,395
西淀川区	市民局	富士ゼロックスシステムサービス (株)	29,106,520
	市民局	(株) パソナ	6,799,490
	西淀川区役所	(株) パソナ	746,788

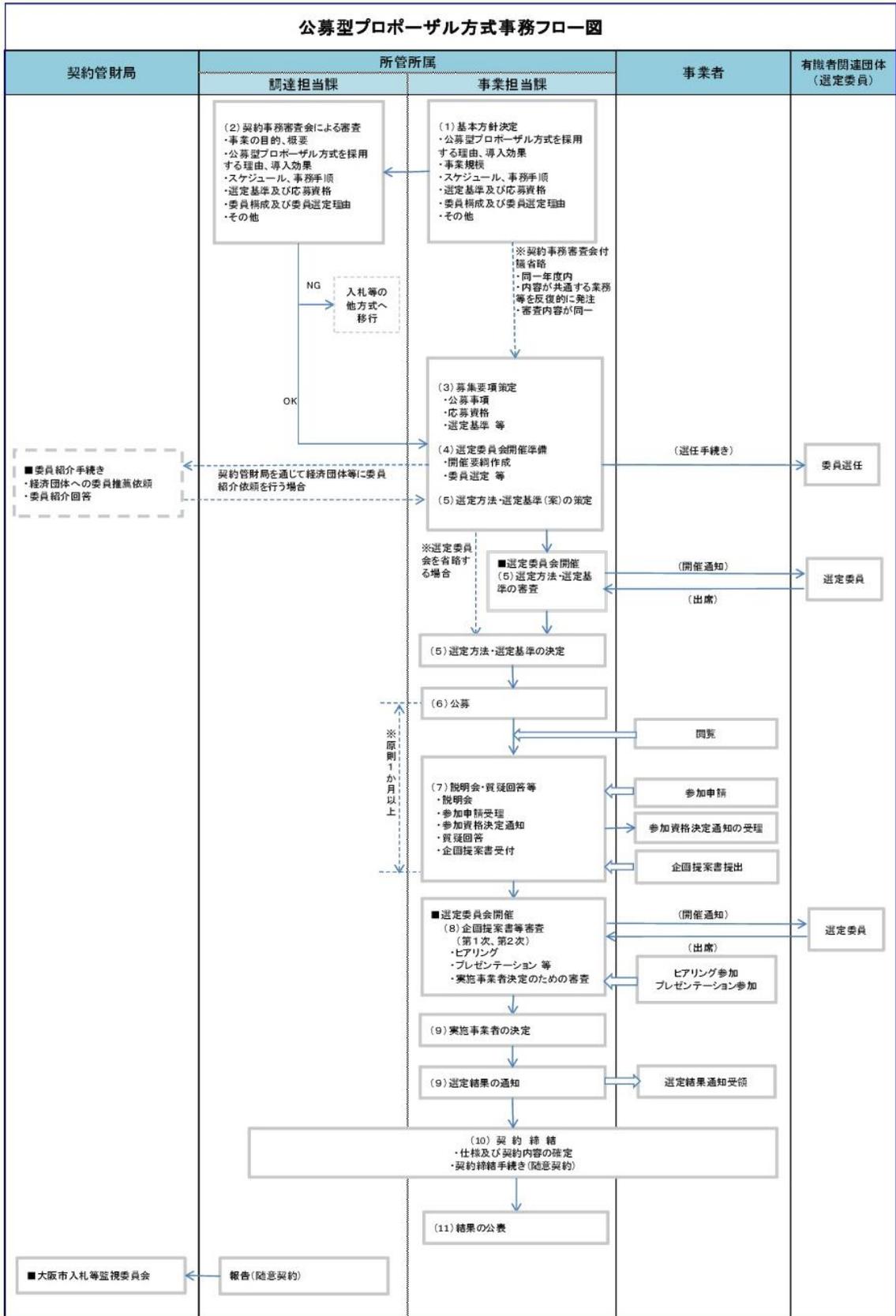
淀川区	市民局	(株) パソナ	52,332,409
東淀川区	市民局	(株) パソナメディカル	68,870,553
	東淀川区役所	(株) パソナメディカル	4,125,427
東成区	市民局	富士ゼロックスシステムサービス (株)	34,883,440
	東成区役所	富士ゼロックスシステムサービス (株)	4,591,613
生野区	市民局	(株) パソナ	43,314,640
旭区	市民局	富士ゼロックスシステムサービス (株)	33,492,651
	旭区役所	富士ゼロックスシステムサービス (株)	2,407,861
城東区	市民局	(株) パソナメディカル	29,390,981
鶴見区	市民局	(株) パソナメディカル	31,890,424
阿倍野区	市民局	(株) パソナ	47,597,508
	阿倍野区役所	(株) パソナ	3,817,604
住之江区	市民局	ヒューマンタッチ (株)	37,685,436
住吉区	市民局	(株) パソナ	43,673,612
東住吉区	市民局	(株) ジェイエスキューブ	35,119,999
	東住吉区役所	(株) ジェイエスキューブ	4,030,449
平野区	市民局	(株) ジェイエスキューブ	40,240,185
	平野区役所	(株) ジェイエスキューブ	4,448,431
西成区	市民局	ヒューマンタッチ (株)	36,838,802
	西成区役所	ヒューマンタッチ (株)	4,003,294
合計			985,570,722

※委託料支出一覧においては、予算の帰属先に基づいて所管が区分されているが、契約については各区で行われている。

(資料) 大阪市市民局、各区「平成27年度 委託料支出一覧」

② 委託契約の受注事業者の選定に係る手続について (市民局)

住民情報業務の委託にあたっては、公募型プロポーザル方式によって委託先を決定している。公募型プロポーザル方式による場合には、「大阪市公募型プロポーザル方式ガイドライン」に沿って、以下の流れで事業者が決定されることとなる。



(抜粋：大阪市公募型プロポーザル方式ガイドライン)

福島区、大正区、東淀川区、平野区、西成区が合同で開催した、区役所住民情報業務等委託にかかる事業者選定会議における配布資料を西成区における実地調査において確認したところ、選定委員による応募事業者のプレゼンテーション審査前の仮採点表（以下「本件仮採点表」という。）について、会議当日、審査開始前に急遽修正・差替えを行っていたにもかかわらず、その経緯に関する文書が残されていなかった。当該修正は、市民局において本件仮採点表を作成する際に、誤った採点結果を記載してしまったために行ったものとのことであった。

大阪市では公文書管理に関する条例及び規則として、大阪市公文書管理条例、大阪市公文書管理条例施行規則、大阪市公文書管理規程を制定している。また、説明責任を果たすための公文書作成指針を作成して、適切な公文書の作成・管理に努めているところである。

当該指針において、作成、保存管理を特に徹底すべき公文書の具体例として、会議録等（会議録、会議要旨）が挙げられており、以下のように記載されている。

会議録等（会議録、会議要旨）

（３）作成すべき公文書

① 会議録と会議要旨

■ 会議要旨とは

開催日時、開催場所、出席者、議題、主な発言内容、議事結果を記載したものをいう。（別紙１モデル文書参照）

■ 会議録とは

会議要旨に記載する各項目に加え、発言については、主なものとどまらず、個々の発言内容の要旨レベル及びその発言者まで詳細に記載したものをいう。

② 会議録の作成が特に必要な会議等

会議録等を作成すべき会議等のうち、市長をはじめ特別職を構成員に含む会議又は区長若しくは局長級以上の職員を主たる構成員とする会議等であって、市民生活に重大な影響を与える内容又は重要な制度の新設、変更又は廃止に係る内容が検討されたものについては、会議録を作成するものとする。

③ 会議録・会議要旨以外の会議等の記録

上記に従い会議録等の作成・保存管理の要否を判断することとなるが、会議録等を作成・保管管理する必要はないと判断された会議等であっても、当該会議等の議事対象となった事務事業の実績を合理的に跡付け、又は検証することができるよう、配布資料その他の会議等の記録については適正に保存管理することが必要である。

また、会議録等を作成するための会議メモについては、基本的に組織共用文書（公文書）にあたらぬ場合が多いが、情報公開請求等があった場合には情報提

供の対象となる情報が記録されていることから、会議録等を作成するまで適切に管理する必要がある。

(別紙1)

会議要旨のモデル文書

第〇回 情報公開委員会 会議要旨

- 1 日時 平成〇年〇月〇日(〇) 午前〇時から午前〇時〇分
 - 2 場所 総務局第2会議室
 - 3 出席者
(委員)
〇〇委員長、〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員
(総務局)
〇〇局長、〇〇部長、〇〇担当課長、〇〇担当係長
 - 4 議題
 - (1) 公文書作成指針の策定について
 - (2) 情報公開度アップのための方策について
 - 5 議事要旨
 - (1) 総務局から、「公文書作成指針の方向性について(案)」及び「情報公開度アップのための方策について(案)」に関する説明を行った。議論の結果、案のとおり了承された。
 - (2) 意見等の概要は以下のとおり。
 - ・ 公文書が確実に作成されているかどうかについて、どのように点検していくのか。
 - ・ 指針作成のためのヒアリングについては、部会を作って行う方が望ましいのではないか。
 - ・ 情報公開度アップの方策の一つである指針については、随時見直す必要があるのではないか。
 - (3) 今後の対応
 - ・ 公文書の作成状況を点検する仕組みについては、次回までに検討する。
 - ・ 指針については、事例を積み重ね、随時見直しを行うこととする。
 - 6 会議資料
 - (1) 公文書作成指針の方向性について(案)
 - (2) 情報公開度アップのための方策について(案)
- ※ 会議の内容、公表の必要性等に応じて、次の項目についても記録する。
- ・ 問い合わせ先
 - ・ 次回開催予定
 - ・ トピックス(決定事項のうち特記すべきものがある場合)
 - ・ 発言内容、発言者氏名の記録された詳細な会議録

※下線は監査人による。

(抜粋：説明責任を果たすための公文書作成指針)

採点表は、事業者選定会議において、選定結果を左右する重要な資料である。本件仮採点表は、プレゼンテーション審査に先立って企画提案書類を確認した時点における仮採点表であり、審査結果に影響を及ぼすことはなかったものの、適正に保存管理するという観点からは、修正前後の採点表が保存されるべきであるし、また、その修正が行われた理由や修正作業について問題がなかったことを事後的に検証可能な状態で保存することが望ましい（意見番号25）。

なお、市民局へのヒアリングを実施した際に、同様の事例が生じた場合には理由書を残すことを改善案として提示していただいている。

(2) 保険年金関係業務

大阪市の各区役所では、保険年金関連業務として、国民健康保険料、後期高齢者医療保険料、国民年金保険料に関連する業務を行っている。

なお、国民年金保険料に関する業務については、第1号被保険者に関する届出等の事務を行っているのみであるため監査対象とはしていない。

① 国民健康保険制度の概要

国民健康保険制度は、社会的な相互扶助の精神に則り、保険の技術を利用して、疾病、負傷、出産及び死亡を保険事故として、各種の保険給付を行うことを目的とした社会保障制度である。

国民健康保険は市町村、特別区、国民健康保険組合が行うものとされている（国民健康保険法第3条）。大阪市では、大阪市国民健康保険条例を制定し、国民健康保険事業として運営されている。国民健康保険事業については、特別会計を設定し独立採算で経理することとなっており（国民健康保険法第10条）、大阪市における国民健康保険事業会計の過去5年間の推移は以下のとおりとなっている。

(参考) 国民健康保険事業会計決算推移

(単位：百万円)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
歳入	316,180	316,074	320,078	321,340	371,380
歳出	333,996	331,510	333,000	333,595	385,160
差引過不足	△17,816	△15,436	△12,922	△12,255	△13,780

(資料) 大阪市決算公表資料

このうち、歳入については、被保険者から徴収する保険料、国庫支出金、都道府県支出金、一般会計繰入金等によって賄われており、大阪市における国民健康保険料の過去5年間の収入状況は以下のとおりとなっている。

(参考) 国民健康保険料の収入状況

(単位：百万円)

		平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
現 年 分	調定額	66,754	66,183	67,003	65,493	62,696
	収納額	56,739	56,281	57,230	56,654	55,001
	還付未済額	140	131	155	159	180
	未収額	10,015	9,901	9,772	8,838	7,695
	居所不明者分調定額	228	222	235	231	163
	収納率	85.3%	85.3%	85.7%	86.8%	88.0%

滞納繰越分	調定額	24,996	23,581	22,326	21,953	20,746
	収納額	3,179	2,966	3,228	3,991	4,478
	還付未済額	5	3	5	4	5
	不納欠損額	7,121	7,391	6,267	5,448	4,721
	未収額	14,695	13,223	12,830	12,512	11,547
	居所不明者分調定額	38	11	12	5	9

(資料) 各年度国民健康保険事業年報及び福祉局提供資料より

国民健康保険料の納付については、一部の年金受給者に対する特別徴収を除いて普通徴収によって行われており、口座振替を基本として納付書による金融機関等での納付が行われている。

また、歳出については、その大部分が保険給付に要する費用である。この保険給付については以下のような種類があり、大阪市国民健康保険条例等によって、給付の要件、内容、受給手続に関する事項が定められている。

(参考) 主な保険給付

種類	内容
療養の給付	保険医療機関等において、診察、薬剤等の支給、処置、手術その他の治療等を受けた場合に、自己負担額を除いた部分を現物給付するもの。
高額療養費の支給	1ヵ月の医療費の自己負担額が高額となった場合に、一定の金額（自己負担限度額）を超えた部分を「高額療養費」として支給するもの
出産育児一時金の支給	被保険者が妊娠12週以上の出産等をされたときに、出産育児一時金を支給するもの
葬祭費の支給	被保険者が亡くなったときに、葬祭費を支給するもの。

区役所においては、国民健康保険料の徴収に関する事務と保険給付に関する各種申請に関する事務を行っている。

② 高額療養費給付申請の際の領収書の添付及び医療機関への照会（福祉局）

高額療養費制度は、家計に対する医療費の自己負担が過重なものとならないよう、現物給付となる入院や一部の外来の場合を除き、医療機関の窓口において医療費の自己負担を支払っていただいた後、月ごとの自己負担限度額を超える部分について、事

後的に保険者から償還払いされる制度である。

したがって、医療費の自己負担金について支払済みであることを確認すべきであることから、大阪市では高額療養費の支給に関するホームページ上の説明において、支給申請に必要なものとして医療機関等の領収書を挙げており、高額療養費の支給申請の際には原則として医療機関等の領収書の提出を求めている。

しかしながら、平成27年12月申請分からは、大阪市全体の運用として、医療機関等の領収書等の提出ができない場合には領収書等の受領にかえて、医療機関等への一部負担金の支払いが完了していることについての申立を行う、高額療養費支給申請にかかる申立書（同意書）を受領することとしている。

当該申立書（同意書）では、「一部負担金支払について、大阪市から医療機関等へ照会することについて同意します。」との記載があるものの、事務連絡に添付の『「高額療養費支給申請にかかる申立書（同意書）」にかかるQ&A』においては、医療機関に対して一部負担金の支払状況を「必ずしも照会しなければならないというわけではない」（問7回答）としていることから、領収書未受領のものについての一部負担金の支払状況の確認はほとんどなされていない。

申立書（同意書）における、一部負担金の支払いが完了していることについての申立に虚偽があった場合には、不適切な給付が行われるおそれがあることから、医療機関への照会を実施すべき一定の基準をもうけて照会を行うことにより、適切な給付を担保することが望ましい。

これに対し、福祉局から以下のような見解を文書にて受領している。

高額療養費について、国保法第57条の2において「保険者は、療養の給付について支払われた一部負担金の額（中略）が著しく高額であるときは、世帯主又は組合員に対し、高額療養費を支給する」、また、国保法施行規則第27条の17において「被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、法第57条の2により高額療養費を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した高額療養費支給申請書を保険者に提出しなければならない（中略）。」と規定されています。

また、高額療養費の支給決定について、国民健康保険質疑応答集より「高額療養費はあくまでレセプトにより支給するのが原則であり、支給申請書にレセプトに代わりうる領収書が添付されている場合にも、レセプトとの照合を行い、所要の措置をとられたい。」とされており、法令や国通知等においても高額療養費申請に保険医療機関等発行の領収書を添付する旨の規定等はありません。

なお、レセプト自体は保険医療機関等が支払機関（国民健康保険団体連合会等）へ診療報酬等を請求するためのものであり、一部負担金の支払有無に係る記載はないため、レセプトデータでの確認はできません。しかし、国保法第42条において「保険医療機関等について療養の給付を受ける者は、その給付を受ける際、（中略）一部負担金として、当該保険医療機関

等に支払わなければならない」、また、同第2項において「保険医療機関等は、前項の一部負担金（中略）の支払を受けるもの」と規定されており、「保険医療機関及び保険医療養担当規則」第5条及び「保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則」第4条においても、受診者から一部負担金の支払を受けることが義務付けられています。

これにより、保険医療機関等は、法の趣旨に沿って、受診者から一部負担金の受領を前提に保険診療を行っています。そのうえで支払機関へ診療報酬請求書等を提出するのが原則です。保険医療機関等は受診者から保険診療に係る一部負担金の支払いを受けることを完了していると考えます。

また、健康保険組合等の被用者保険においては、高額療養費の自動支払制度を導入している保険者があることから、政令指定都市国保・年金主管部課長会議等を通じて、国に対し、国民健康保険においても同様の取扱いが可能となるような法整備等を求めています。

本市国保では、保険医療機関等の名称・所在地、一部負担金支払額等を簡易に確認する目的で、保険医療機関等の領収書の提出を求めています。また、被保険者のレセプトデータを活用し、高額療養費未申請の被保険者に対し申請を勧奨する目的で『高額療養費申請手続きのおしらせ』のはがきを作成し送付しています。

その一方で、領収書を添付できず高額療養費の申請ができない事例が多く発生していたことから、他市状況も勘案し業務整理を図り、一部負担金の支払いが完了していることに間違いなく、保険医療機関等への照会及び一部負担金を支払っていなかった場合に支給済みの高額療養費を返還することに同意する旨の申立書を提出することで、領収書を添付できない状況の被保険者の高額療養費申請の機会確保及び便益を図ってきたところです。

なお、領収書がない理由等について個別の事情を聴き取り、必要とあれば医療機関等に確認を行っています。

別途実施した福祉局と監査人との協議において、福祉局の見解としては、照会を行うべき一定の基準を設けることで、基準に該当しないものについては照会が行われないこととなるおそれが考えられ、また、基準に従った照会を実施した場合には実務的な負担が過重となるおそれがあることなどから、一定の基準を設けて照会を行うことは困難であるとのことであった。なお、高額療養費制度を悪用しているようなケースについては、24区間でケーススタディを実施し情報共有を行うとのことであった。

しかしながら、適切な給付を担保するために、例えば給付金額が一定額を超過する場合に照会を行う、給付申請の回数が他の申請者に比べ非常に多い場合に照会を行う、毎月決められた件数について無作為に照会対象を抽出し照会を行うなどの、高額療養費給付申請の際に領収書が添付されていない場合の対応について、照会のルールも含めて検討することが望ましい（意見番号26）。

③ 国民健康保険料の滞納者に関する市税情報の共有（福祉局）

国民健康保険料は強制徴収公債権であり、地方自治法第 231 条の 3 第 3 項に定める歳入として取り扱われる。

第七十九条の二 市町村が徴収する保険料その他この法律の規定による徴収金は、地方自治法第 231 条の 3 第 3 項 に規定する法律で定める歳入とする。

（抜粋：国民健康保険法第 79 条の 2）

地方自治法第 231 条の 3 第 3 項に定める歳入として取り扱われることから、国民健康保険料の滞納処分については、地方税の滞納処分の例により処分されることとなる。

3 普通地方公共団体の長は、分担金、加入金、過料又は法律で定める使用料その他の普通地方公共団体の歳入につき第 1 項の規定による督促を受けた者が同項の規定により指定された期限までにその納付すべき金額を納付しないときは、当該歳入並びに当該歳入に係る前項の手数料及び延滞金について、地方税の滞納処分の例により処分することができる。この場合におけるこれらの徴収金の先取特権の順位は、国税及び地方税に次ぐものとする。

（抜粋：地方自治法第 231 条の 3 第 3 項）

したがって、国民健康保険料が未納となっている住民に対して督促、催告を行ったものの納付されない場合には、財産調査を実施し、確認された財産の差押を行うこととなる。

実地調査において、国民健康保険料滞納者の情報を閲覧したところ、市税の滞納を原因とした不動産の差押が行われていたにもかかわらず、国民健康保険料の徴収担当者が市税に関連した差押から半年以上経ってから参加差押の手続きが行われていたケースを確認した。

国民健康保険料の滞納者については、大阪市が滞納整理事務を行うべき市税や他の徴収金についても滞納がある可能性が考えられる。これらの債権について滞納整理事務を行っている一方の担当課が法的措置を執る場合に、その情報を他方の担当課に適時に共有されないままにしていると、例えば国民健康保険料の滞納整理事務を行うに際して当該法的措置への対応が漏れてしまい、市税や他の徴収金の滞納分を回収後に国民健康保険料に充当可能な残額があった場合にも回収がなされなくなる可能性がある。

本監査においては国民健康保険料の滞納整理事務において、法的措置の情報共有が適切になされていなかったと見受けられる事例があったことから福祉局に対する指

摘としているが、国民健康保険料や市税、他の徴収金に係る滞納整理事務を実施している部局において、法的措置の状況を適時に把握できる方策を協力して検討すべきである（意見番号27）。

④ 未収金の不納欠損処理（西区）

国民健康保険料の未収金について、時効を迎え徴収ができないこととなった場合には、市民に対して回収対象とする債権の実態を明らかにする上で、適時に不納欠損として処理が行われるべきである。

西区における実地調査において、国民健康保険料滞納者の情報を閲覧したところ、不動産を所有していることが判明した滞納者について、差押催告の手続きを行い時効が中断したものの、実際には差押催告の前に公売済みであったことが判明したため差押まで手続きが進むことなく、そのままの状態でも半年以上経過していたものがあった。

この場合には、時効の中断が当初に遡って取消しとなるが、国保システム上手動で行う必要のある時効中断の取消しの作業が漏れていた（結果番号21）。

時効中断の取消し作業が行われない場合には、時効中断の状況が続いてしまい、時効を迎え不納欠損として処理されるべき時期に処理が行われないといった問題が生じるおそれもある。西区の事例においては、時効の中断が当初に遡って取消しとなった場合には、平成28年4月に時効を迎えるものであった。国保システム上の時効中断の取消し作業の漏れが判明した時点で速やかに対応されていることから、平成28年度の決算において不納欠損として処理される。

このような問題を回避するため、国保システムより出力される「差押予告による時効中断確認リスト」の活用や、管理用の帳票を別途作成するなどして、適切に管理すべきである。

もちろん、時効を迎える前に回収努力を行うことが最重要であることは言うまでもない。

⑤ 催告書送付後の時効管理

前述④に関連して、差押催告の手続きを行い、時効が中断したものに関して、管理簿の作成や、システムから出力される確認リストを活用するなどし、手作業での取消しに漏れないよう事務を実施しているかどうかについて、全区アンケートを実施した結果、以下のとおり回答を得た。

(参考) アンケート結果

Q3-1. 催告書の送付を行ったものについては、一旦時効が中断されるため、国保システム上でも時効の中断をかける処理が行われております。しかしながら、差押等が6ヵ月以内に行われない場合には、時効の中断の効力を生じないこととなるため、国保システムで時効の中断を取消す必要がございます。この点について、時効の中断を取り消す処理は、国保システムでは自動で行われないため、手作業で行う必要があることから、当該作業に漏れが生じないよう、催告書の送付により一時的に時効が中断したものに関して催告書送付後の顛末を記録する管理簿を作成し運用を行う必要があると考えておりますが、このような管理簿について適切に作成されていますでしょうか。また、管理簿を作成する方法以外によって取消し漏れを防止されている場合には、その方法について教えてください。

①管理簿を作成している	3区
②管理簿を作成せず、別の方法により取消し漏れを防止している	20区
③管理簿を作成せず、別の方法による管理もしていない	1区

管理していないと回答した区については、前述のとおり国保システムより出力される「差押予告による時効中断確認リスト」の活用や、管理用の帳票を別途作成するなどして、適切に管理すべきである（意見番号28）。

⑥ 後期高齢者医療保険制度の概要

後期高齢者医療保険制度は、国民健康保険制度と同様に、社会的な相互扶助の精神に則り、保険の技術を利用して、疾病、負傷及び死亡を保険事故として、各種の保険給付を行うことを目的とした社会保障制度である。

後期高齢者医療事業は都道府県ごとに全ての市町村が加入する後期高齢者医療広域連合が主体となり運営し、市町村と事務を分担して行うものとされており（高齢者の医療の確保に関する法律第47条）、大阪市では大阪府後期高齢者医療広域連合に加入している。

また、大阪市では大阪市後期高齢者医療に関する条例を、大阪府後期高齢者医療広域連合では大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例を制定し後期高齢者医療保険事業の運営を行っている。

後期高齢者医療事業については、特別会計を設定し独立採算で経理することとなっており（高齢者の医療の確保に関する法律第48条）、大阪市の後期高齢者医療事業会計の過去5年間の推移は以下のとおりとなっている。

(参考) 後期高齢者医療事業会計決算推移

(単位：百万円)

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
歳入	25,096	27,193	27,700	28,580	29,116
歳出	24,154	26,076	26,564	27,385	27,868
差引過不足	942	1,117	1,136	1,195	1,248

(資料) 大阪市決算公表資料

このうち、歳入については、被保険者から徴収する保険料、国庫支出金、都道府県支出金、一般会計繰入金等によって賄われており、大阪市における後期高齢者医療保険料の過去5年間の収入状況は以下のとおりとなっている。

(参考) 後期高齢者医療保険料の収入状況

(単位：百万円)

			平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
現 年 分	調定額	A	9,925	10,398	10,284	10,159	9,873
		B	8,400	9,597	9,855	10,279	10,547
	収納額	A	9,925	10,398	10,284	10,159	9,873
		B	8,120	9,291	9,561	9,984	10,268
	還付未済額	A	58	52	54	54	51
		B	18	18	19	18	21
	未収額	B	280	306	294	295	279
	収納率	A	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		B	96.7%	96.8%	97.0%	97.1%	97.4%
		合計	98.5%	98.5%	98.5%	98.6%	98.6%
滞 納 繰 越 分	調定額	B	599	598	596	591	581
	収納額	B	161	124	146	150	161
	還付未済額	B	1	1	1	0	1
	不納欠損額	B	109	174	145	150	136
	未収額	B	329	300	305	291	284

A：特別徴収、B：普通徴収

(資料) 福祉局提供資料より

後期高齢者医療保険料の納付については、大半が年金受給者に対する特別徴収によっているが、一部普通徴収によって行われており、口座振替を基本として納付書による金融機関等での納付が行われている。

また、歳出については、その大部分が保険給付に要する費用である。この保険給付については以下のような種類があり、大阪市国民健康保険条例等によって、給付の要件、内容、受給手続に関する事項が定められている。

⑦ 後期高齢者医療保険料の現金出納簿の記載誤り（中央区）

大阪市では、現金出納事務については、現金出納簿を使用した出納管理が必要であることが大阪市会計規則で定められている。

2 出納員等が歳入を領収したときは、領収証書を納人に交付し、領収金額、歳入の内容及び領収年月日を現金出納簿にその都度記載するものとする。ただし、金銭登録機を用いて歳入を領収したときその他会計管理者が適当と認めるときは、当該領収年月日における領収金額の合計額を現金出納簿に記載するものとする。

（抜粋：大阪市会計規則第26条第2項）

中央区における、後期高齢者医療保険料の窓口徴収業務に関する現金出納簿では、日次の収納について記録し、上長が確認を行い押印することとされている。

しかしながら、平成27年6月2日の記載について、現金出納簿の記録が実際の収納金額と異なっており、記載が誤っている状態であるにもかかわらず、上長の確認印が押印されていた。

結果として、原符、領収証書と現金出納簿の記載金額が一致しない状態となっていた。

現金出納簿について、上長の確認が適切に行われていなかったと考えられ、内部統制に不備があった。

上長による確認印の押印については、形式的なチェックとせず、担当者のエラーがあった場合には、エラーを発見しエラーが適切に是正されるよう運用すべきである（意見番号29）。