

国民健康保険高額介護合算療養費の申請勧奨漏れ等について

1 概要

高額介護合算療養費制度とは、医療保険と介護保険における1年間（毎年8月1日から翌年7月31日まで）の自己負担の合計額が限度額を超えた場合、被保険者からの申請に基づき限度額超過分を支給する制度です。本制度においては内容が複雑であるため、国からは自己負担額を記載した申請勧奨通知をするなど被保険者への配慮が求められております。

本市においては、国の意向に沿って申請勧奨通知を発送しておりましたが、福祉医療助成対象者を含む世帯についてのみ、支給対象世帯であるかを判断する過程において事務処理に誤りがあったことから、本来支給対象となる世帯に対する申請勧奨が漏れていた事案と支給額に誤りがあった事案が判明しました。

2 事務処理の誤りの内容

本制度における自己負担額は、福祉医療助成額も含めて算定すべきでしたが、福祉医療助成額を自己負担額から控除したことが誤りでした。

3 経過

令和2年度末に事務処理を行うにあたり疑念が生じたことから、県、他市及び島根県国民健康保険団体連合会に問い合わせを行ったところ誤りが判明しました。その後具体的な調査を開始し、現存する診療報酬明細書（レセプト）等を基に対象世帯の把握及び支給額の算定を行いました。

なお、本制度は平成20年度に創設されておりますが、支給に係る文書の保存期限が5年であり廃棄済の文書もあることから、どの時点から事務処理に誤りがあったのかは確認できませんでした。

4 勧奨対象世帯数及び支給予定額等

	国民健康保険	介護保険
対象世帯数	4世帯	4世帯
申請者への支給額	18,311円	389,264円
福祉医療への返還額	137,404円	-

※支給申請の時効は2年で完成しますが、現存資料で確認できる範囲（平成27年8月1日～令和元年7月31日）で申請勧奨を行い支給することといたします。

5 原因

福祉医療助成対象者を含む世帯にかかる申請勧奨については、医療保険、介護保険、福祉医療の複数の制度にまたがる事務処理が必要ですが、職員の制度についての理解不足や他課との連携不足があったことが原因と思われます。

6 今後の対応

対象世帯へ保険課職員が訪問し申請勸奨漏れについて直接お詫びをするとともに、今後の手続きについて個々に説明のうえ支給してまいります。

7 再発防止策

制度の正しい理解に努め、事務処理マニュアルを作成しマニュアルに沿った事務処理の徹底、正副担当者による確認作業の徹底及び決裁時における複数職員でのチェック体制の強化を図ってまいります。