

国民健康保険加入者の高額療養費の誤支給について

千葉市では、国民健康保険加入者に対する高額療養費について、誤支給が判明しましたので、お知らせします。

このたびは、支給の誤りにより多くの方にご迷惑をおかけしたことを心よりお詫び申し上げますとともに、今後、業務の適正な管理に努めてまいります。

1 事案の概要

高額療養費は、1カ月に医療機関等に支払った一部負担金が高額になった場合、加入者が医療機関等に支払った金額（以下「自己負担額」という。）を軽減できるように、一定の金額（自己負担限度額）を超えた部分が払い戻される制度である。

本市における国民健康保険加入者に対する高額療養費の算定に当たり、新型コロナウイルス感染症にかかる医療費について、国民健康保険システム上で自己負担額が正しく計算されず、誤支給が発生していることが判明した。

2 誤支給の範囲

- | | | | |
|-----------|------------------------|----------|-----------------------|
| (1) 対象期間 | 令和3年3月診療分から令和5年7月診療分まで | | |
| (2) 対象世帯数 | 99世帯 | | |
| (3) 金額 | | | |
| ア 過大支給 | 97世帯 | 351,672円 | (最大額31,755円、平均3,625円) |
| イ 過少支給 | 2世帯 | 20,460円 | (最大額20,000円) |

3 判明の経緯

10月下旬にシステムベンダから仕様誤りについての報告があったことにより判明した。

4 原因

本市において使用している国民健康保険システムの計算が誤っていたため。

5 今後の対応

対象となる被保険者のうち過少支給となっている世帯へ追加支給を行うとともに、過大交付となる世帯へは返還を依頼する。

6 再発防止策

今後、計算仕様が変更となる場合は、システムでの支給額の算定方法や計算処理の手順を再確認するとともに、算定結果の確認を徹底する。