

監査の概要

送付日	令和7年4月14日	整理番号	0628-0637
1 監査種別	定期監査（令和6年度）		
2 監査の対象期間	令和6年 4月 1日～令和6年11月30日		
3 監査の実施期間	令和6年12月13日～令和7年 3月31日		
4 監査結果報告日	令和7年 4月14日		
5 改善通知受理日	令和7年10月 6日		
6 監査対象団体・部局	健康医療部		

監査結果に伴う改善要望事項と改善措置状況

1 市立総合医療センター開院後の医療機器について 【所管：保健・医療政策課】

A 改善要望事項

市立総合医療センターの開院にかかる整備事業費 243.2 億円のうち、償還金額と負担割合について、国は 91.1 億円 (37.4%)、兵庫県は 17.2 億円 (7.1%)、指定管理者は 113.0 億円 (46.5%)、市は 21.9 億円 (9.0%) である。

原則として、公立病院の再編・ネットワーク化に伴う整備事業費については、国から元利償還金の 40% が地方交付税措置されるが、通常の医療機器の購入費用については、25% の交付となっているため、開院後は市の費用負担割合が増加することになる。

医療センター開院後に必要な医療機器の購入費用については、市は開院後 5 年間は毎年 1 億円を限度に医療機器を購入するとし、「川西市立総合医療センターの管理運営に関する基本協定書」第 36 条第 3 項で 500 万円以上の備品の更新及び新規購入については、指定管理者と市と協議をすることが定められている。

令和 7 年度に購入予定の手術支援ロボットは、市と指定管理者との協議により、本体の費用は指定管理者が負担し、周辺機器の費用は市が負担する予定である。

今後も、市の財政状況を勘案しながら指定管理者と十分な協議を行ったうえで、計画的な医療機器の更新・購入を行なわれない。

B 改善措置状況（報告者記入欄）

総合医療センターにおける医療機器の購入を開始したのは、開院 2 年後の令和 6 年度で、限度額が 1 億円となるのは 10 年度までとなります。このため、11 年度以降の医療機器の購入や更新の計画額は、今後検討することとしています。

現在の医療機器の選定は、まず、同センターにおいて、各診療部門等で選定と協議がなされたものが提案書として提出され、さらにそれらを集約したものに優先順位が付されるとともに、病院長が査定した後、購入経費の半額が指定管理者である医療法人の負担となることから、法人本部による意思決定がなされます。市では、同センターから購入希望機器の選定結果の報告等を受け、例月のモニタリング等において十分に協議を行ったうえで、更新・購入を決定しております。

また、11 年度以降の購入計画については、医療機器委員会で十分な検討を加えることなどを同センターに求めた上で、市の財政状況を考慮しつつ、優先度の高い医療機器を選定し、計画的・段階的な更新・購入を進めてまいります。

2 救急医療対策について 【所管：保健・医療政策課】**A 改善要望事項**

兵庫県の救急医療対策として、休日・夜間における二次救急医療を輪番制により対応病院を確保する病院群輪番制や、一次救急医療機関において対応が困難となった小児救急患者の診療を輪番で行う小児二次救急病院群輪番制を行う等、県の保健医療計画に基づく阪神北圏域（川西市、伊丹市、宝塚市、猪名川町）の医療機関と連携する対策を行っており、市は県の救急医療対策に協力している。

市民の命を守る救急医療は、必要不可欠なものであるが、開院時間ではない休日・夜間の救急医療体制を維持するには医療資源（休日・夜間の診療を担う医師等）に限りがあることから、市単独ではなく、県や阪神北圏域等、広域で分担する形で対応している。

限りある医療資源の活用方法として、県が令和7年度以降に実施する事業に、看護師などによる電話での応急相談や症状に応じた適切な医療機関の案内を行う救急安心センター事業（＃7119）がある。この事業は、救急外来を緊急性のない軽症患者が受診するコンビニ受診を抑制する効果が期待されている。

救急外来を緊急性のある市民が利用できるよう、救急外来及び救急車の適切な利用を市民に呼びかけられたい。

B 改善措置状況（報告者記入欄）

兵庫県における救急安心センター事業は、救急安心センターひょうご（＃7119）といった名称で、当初の計画どおりに令和7年7月11日午前9時に開始されました。

この事業の周知を図るため、消防本部救急課の協力も得て、ポスターやチラシをこども関連施設を含む市の施設はもとより、交通事業者や商業施設などに広く配布し、掲示等を依頼しました。

これらの結果、事業開始初月における川西市民の利用実績は、人口の割合で41市町中、上位であった上、川西消防への119番通報における医療機関案内の架電件数にも減少傾向が見受けられるなどの効果が得られました。

今後は、イベントでのチラシの配布などを継続し、周知を図り、市民の認知度を向上してまいります。

3 北部地域における医療体制について [所管：保健・医療政策課]

A 改善要望事項

旧市立川西病院移転後の北部地域における医療体制の維持を目的とし、医療法人せいふう会川西リハビリテーション病院に対し、平日小児科診療及び休日内科応急診療の実施のため、令和6年度（7年1月末時点）は1,247万円補助金を交付している。

平日小児科診療は、平日（月曜日から金曜日までの午前中）に実施しており、民間クリニックの休診日にも受診ができる。6年度（7年1月末時点）の受診者数は655人であり、1日あたりの受診者数は、3.2人である。

一方、休日内科応急診療は、日曜日、祝日、年末年始（12月30日から1月3日まで）に実施し、民間クリニックの休診日に応急的な診療を行い、必要に応じてかかりつけ医等の受診を促している。6年度（7年1月末時点）の受診者数は755人であり、1日あたりの受診者数は、12.6人である。

受診者数を5年度と比較すると、12月は54人、1月は57人増加しているが、これは年末年始にインフルエンザウイルスが流行したためである。

補助金の交付額と利用状況を勘案しながら、北部地域における医療体制を検討されたい。

平日小児科診療受診者数（令和7年1月末時点）

（単位：人）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
令和6年度(A)	62	69	49	69	46	45	80	85	88	62	-	-	655
令和5年度(B)	15	38	36	51	34	68	76	73	83	51	90	58	673
対前年度増減(A)-(B)	47	31	13	18	12	▲23	4	12	5	11	-	-	-

休日内科応急診療受診者数（令和7年1月末時点）

（単位：人）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
令和6年度(A)	29	45	29	60	38	35	14	44	179	282	-	-	755
令和5年度(B)	5	17	15	69	52	90	53	57	125	225	102	42	852
対前年度増減(A)-(B)	24	28	14	▲9	▲14	▲55	▲39	▲13	54	57	-	-	-

B 改善措置状況（報告者記入欄）

川西リハビリテーション病院が実施する平日小児科診療および休日内科応急診療に関する市民の認知度は、一定向上しているものの、依然として十分ではないと考えます。そのため、広報活動やホームページの活用を通じてさらなる周知を図るとともに、両診療の利用者増加を図るため、サービス向上に関するアンケート調査を実施します。

4 介護予防・健康ポイント事業について 【所管：保健センター・予防歯科センター】**A 改善要望事項**

平成27年度から令和4年度に実施した「かわにし健幸マイレージ」（以下「マイレージ事業」という。）は、市民の健康づくりへの動機づけや運動習慣の定着を図ることを目的としていたが、事業の継続には財源確保等に課題があり事業を終了している。

令和7年1月15日から介護予防・健康ポイント事業「笑顔ミライちょきん」（以下「ポイント事業」という。）は、自ら介護予防に取り組んだり、働く世代を含めた市民が自分の健康状態に関心をもって健康づくりに取り組むことを目的とした事業である。

ポイント事業は、マイレージ事業の課題であった財源確保につき、健康ポイントについては、抽選によるポイントの付与とする一定の上限を設けているほか、システムは一定の範囲内での参加者増によるコストが発生しない仕組みに変更し、持続可能な事業に改善されている。

ポイント事業を担当する所管は、介護予防ポイントについては福祉部介護保険課、健康ポイントについては健康医療部保健・医療政策課が制度設計を行い、同部保健センター・予防歯科センターが事業の運用を行っている。それぞれ役割を分担しているため、事業の全体像を把握できるよう、各所管や委託事業者を交えて行う会議を継続し、円滑な情報共有とともに必要な連携を行われない。

また、今回のポイント事業の実施にあたっては、利便性等に鑑みてスマートフォンアプリの使用が必須となっている。利用方法がわからない市民に対し、市民向け説明会の実施やコールセンターの設置、一部の携帯電話ショップで操作方法のサポートをしているが、参加者の増加に向け、制度の周知とポイント事業の効果について検証を行われない。

B 改善措置状況（報告者記入欄）

庁内で円滑な情報共有と必要な連携を行うため、各所管と委託事業者を交えて行う定例会議を今後も継続して実施します。

また、参加者の増加に向け、市ホームページやチラシでの周知に加え、当センターが行う事業等で積極的に周知していくこと、事業参加時やポイント交換時に実施するアンケート等を基に効果の検証を行います。

5 会計年度任用職員の報酬等の支給事務について 【所管：保健センター・予防歯科センター】**A 改善要望事項**

保健センター・予防歯科センター（以下「センター」という。）では、事務補助のほか、保健師や看護師等を含めた約 60 名の会計年度任用職員が勤務しており、市職員が給与等の支給事務を行っている。

前回（平成 29 年度）定期監査時にも通勤手当の誤支給について指摘をしており、その後センターでは適正な支給に向けて改善に取り組んだとのことであったが、今回定期監査時においても抽出して確認したところ、9 件中 3 件の不適正な事例が見受けられた。

この結果を受け、さらにセンターに対し他に誤りがないか質問したところ、誤りはないとの回答であったが、再度抽出して確認したところ、不適切な事例が発見された。これらから推察するに、現状の給与計算の仕組みに不備があるにもかかわらず、適切な改善をする意識が欠けていると言わざるを得ない。

人件費に関することは生活に直結し、雇用者との信頼関係を崩しかねないものであるため、改めて令和 6 年度の会計年度任用職員の報酬等の支給状況を全件確認し、確認結果を明示し、是正されたい。

また、限られた時間と人員で適正に支給事務を行うために、事後的なチェック体制だけでなく、システムの導入等、不備が発生しない仕組みを構築し、根本的な原因を解消されたい。

B 改善措置状況（報告者記入欄）

令和 6 年度の会計年度任用職員の報酬等の支給状況を全件確認した結果 7 件の支給誤りがありました。内訳は、出勤簿への年休の記載漏れによる追加支給が 2 件、年休日に通勤費を支払っていたことによる戻入が 2 件、出勤簿への時間数の記入誤りによる追加支給が 1 件、計算誤りによる戻入が 1 件、年休日数の計算誤りによる通勤費の追加支給が 1 件であり、3 月分の報酬支払いで調整しました。

令和 7 年 4 月から報酬等の計算において、通勤費等の変更があった場合には、元となる会計年度任用職員の名簿一覧表を速やかに修正し、毎月、最新の名簿で処理をするようにしました。

また、年休の出勤簿への記載漏れがないよう、休務届に出勤簿への記入済みチェック欄を設けました。

これらのチェック体制に加え、作業を体系的に行い不備が発生しない仕組みを検討し、事務改善を進めてまいります。

6 福祉医療費制度と国の公費負担医療制度の併用について 【所管：医療助成・年金課】**A 改善要望事項**

福祉医療費制度は、兵庫県と市町が共同で運営している医療費助成制度であり、一方、国の公費負担医療制度は、継続的な治療を必要とする人の医療費を国全体で支え、国が助成する制度である。

従来、県では、福祉医療費制度と国の公費負担医療制度は併用が認められていなかったが、令和8年7月から併用が開始される。

福祉医療費制度と国の公費負担医療制度に係る医療費の患者と市の負担については、乳幼児等の通院・入院費等に係る福祉医療費制度では、市が全額医療費を助成しているため、患者負担がない一方、指定難病等に係る国の公費負担医療制度では、患者負担は1割で市の負担はない。

併用前は、乳幼児等の通院・入院費等に係る福祉医療制度の受給資格を持つ患者が、国の公費負担医療制度を利用すべきところ、福祉医療費制度を利用することで、市が本来支出する必要がない医療費を助成している。

併用が認められることで国の公費負担医療制度の利用を促進しても患者の不利益が生じないこととなった。

併用制度開始後においても、患者が医療機関に国の公費負担医療制度の受給者証を提示せず、国の公費負担医療制度を利用しない場合もあり得るため、ホームページ等で市民にわかりやすい形で周知をするとともに、医療機関についても併用制度の理解と協力を求められたい。

B 改善措置状況（報告者記入欄）

制度開始にあたっては、市ホームページで周知するとともに、6月の年次更新時に送付する受給者証に案内文書を同封して周知を図ります。また、兵庫県と協力し、医療機関等への説明や協力要請を行います。

7 切手の管理について 【所管：医療助成・年金課】**A 改善要望事項**

前回(平成 29 年度)定期監査時に、切手の残枚数と受払簿の数量の不一致がある等、不備が見受けられた。今回の定期監査時においても切手の管理について不備が見受けられ、前回の定期監査時から改善されていなかった。不備の原因を確認すると、切手の使用頻度が少ないにもかかわらず、大量の在庫を保管していることと、切手の管理に関するルールが明確に定まっていなかった。

長期間使用していない切手を保管していることは、切手を紛失するリスクが高まるため、課の保有する切手を最小限度にとどめ、切手の管理に関するルールを設ける等、適切に切手の管理を行われたい。また、切手の使用頻度が年々減少しているため、各課で切手を保有するのではなく、全庁管理も含めた管理方法の見直しを行うことも検討されたい。

B 改善措置状況（報告者記入欄）

当課で保有していた切手につきましては、令和 7 年 5 月に全ての切手を総務課へ移管しました。現在は、総務課から発送し、後日、当課負担分の郵便料の振替え処理をする対応をしています。

8 特定健康診査・特定保健指導事業について 【所管：国民健康保険課】**A 改善要望事項**

生活習慣の変化や高齢化の進展に伴い、生活習慣病や要介護状態になる人が増えている。

このため平成20年度から、予防を重視するメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健診・特定保健指導制度が実施され、生活習慣病の発症予防、早期発見・早期治療、重症化予防の取組が進められている。また、不適切な食生活や運動不足、喫煙等の生活習慣の改善に向けた知識の普及啓発、情報の提供等に取り組んでいる。

しかしながら、令和5年度末の特定健康診査の受診率は36.4%（第3期特定健康診査等実施計画（※）の目標値は46.2%）、同年度末の特定保健指導の実施率は20.9%（同計画目標値は37.3%）と受診（実施）率はいずれも目標値に達しておらず、特定健診・特定保健指導の必要性の普及・受診率向上の取組強化などの課題がある。

市民の健康の保持をさらに推進するためには、被保険者一人ひとりが自らの健康状態を自覚し、健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって主体的に取り組めるよう工夫するとともに、被保険者、医療機関等の健康づくり関係者、国県との連携・協働のもと、個人の健康づくりの取組への必要な支援を行われたい。

（※）第3期特定健康診査等実施計画

市は高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第19条に基づき特定健康診査等基本指針に即して、6年を一期として「特定健康診査等実施計画」で具体的な実施方法や目標などを定めている。なお、川西市国民健康保険においては、2018年4月1日から2024年3月31日までを計画期間と定めて公表している。

B 改善措置状況（報告者記入欄）

令和5年度末の特定健康診査受診率・特定保健指導利用率がそれぞれ第2期データヘルス計画の目標値に達しなかった原因は、治療のために医療機関を受診していることを理由に特定健診を受診していない被保険者が多数存在すること、時間がないことを理由に特定保健指導を受けない被保険者が一定数存在すること、また、メタボリックシンドロームの危険性や特定保健指導の意義が被保険者に十分に伝わっていない可能性があることなどが挙げられます。

6年度が計画開始年度である第3期データヘルス計画においても特定健康診査・特定保健指導事業を重点的に実施すべき個別保健事業に位置付けていますが、被保険者が受診・利用しやすい環境や仕組みづくりとして、協会けんぽとの連携による出張健診の実施、40歳代被保険者の受診率を向上させるための40歳になる直前の被保険者を対象にした健康チェックキット送付事業の実施、医療機関との連携による治療中の被保険者の検査データを特定健診結果とするみなし健診の仕組みの構築、ICTを活用したWeb面接による特定保健指導の導入など、効果的な取組みを検討・実施しながら受診率・利用率の向上を目指します。

9 返納金について 【所管：国民健康保険課】**A 改善要望事項**

国民健康保険被保険者証又はマイナンバーカードを使用して医療機関等を受診した場合は、医療機関の窓口で自己負担分（3割又は2割）を支払い、残りの保険給付分（7割又は8割）は、保険者である市が医療費の給付分として、医療機関などに支払っている。

このため、川西市国民健康保険（以下「市国保」という。）の資格喪失後に医療機関等を受診した場合は、本来は受診時点で加入している健康保険が負担すべき保険給付分（7割又は8割）を市国保が負担していることになる。この場合、市国保が負担した保険給付分は不当利得となり返還請求を行っている。

市は返還に応じない者に対し現地訪問や電話による催告等に取り組んでいるが、引き続き、収納対策を強化し、収入未済額の縮減に取り組まれない。

また、令和7年4月1日以降に発送される督促状にかかる手数料（督促手数料）は廃止されたが、3月31日以前に発送された督促状は、従来通り適正な督促手数料と、必要に応じて納期限の翌日から納付の日までの期間に応じた延滞金を加算した収納を行われたい。

B 改善措置状況（報告者記入欄）

資格喪失後受診に係る保険給付分の返還請求については、引続き、催告書の発送、高額案件を中心とした現地訪問、電話督促を実施していきます。

また、兵庫県では、令和9年度に標準保険料率の統一、12年度には保険料率の完全統一がなされることとなっており、この統一に向けて、保険料（税）の減免基準統一などをはじめとする事務の標準化についての検討が進められています。このような中で、市としては、返納金徴収に係る事務統一の見通しについて、4年度に県へ確認するとともに、その後の県下全市町参加の会議においても検討を要する課題として意見しています。現段階では議論が進んでいない状況ですが、引続きその動向を注視していきます。

10 国民健康保険税の徴収に対する取組について 【所管：保険収納課】**A 改善要望事項**

国民健康保険税の収入未済額は、令和5年度末で前年度比1億1,960万円減の8億1,412万円で、課ではその徴収に取り組んでいる。

徴収体制には、各担当の役割（財産調査、滞納処分等）を決めて、業務ごとに滞納整理を行う方法（業務別担当制）と、職員の担当する滞納者をあらかじめ決め、各担当が納税折衝、催告、財産調査、滞納処分等の滞納整理を行う方法（滞納者別担当制）がある。

課では、5年度に業務別担当制から滞納者別担当制へ徴収体制を変更し、滞納者ごとに担当者を配置する徴収業務を行っている。

そのメリットとして、担当する滞納者について漏れなく適時に滞納整理を進めることができること、滞納者の状況に応じた滞納整理の方向性を決めることができることのほか、滞納整理全般に携わるため、徴収業務のスキルを向上させることができるとしている。

一方、デメリットとしては、滞納整理の進行状況が担当者の経験値等に左右されることや、滞納事案が担当者に任せきりになることが危惧される。また、担当として、約350名の滞納者を受け持ち滞納整理を行うことから、職員の心理的負担が懸念される。

これらデメリットの解消に向けて、課では経験の浅い職員に研修を受講させるとともに、徴収実務項目ごとに作成されたマニュアルに基づき、経験豊富な職員が実務指導を行っている。また、担当者間のミーティング等を実施し、徴収全体の方針や進捗状況、個別事案の対応方法等を共有するほか、管理職が個別事案ごとに滞納整理状況の確認、指示、助言やフィードバックを行っている。

管理職と担当者が滞納整理の進捗状況を定期的に検証し、課題等を共有するなど、改善に向けて取り組まれない。また、定期的な担当替や、複数体制で納税折衝を行うなどフォロー体制をより強化することにより、リスクの低減を図り、より効果的、効率的で実効性のある徴収事務に取り組まれない。

B 改善措置状況（報告者記入欄）

滞納者別担当制では、導入から2年が経過していることや徴収事務の進捗状況が担当者の経験値などに左右されることを踏まえ、令和7年度に担当者の経験年数や業務量を考慮した件数で改めて担当割りを行いました。

徴収事務の個別事案については、随時、課長が徴収担当者に指示や助言をして課題等のフィードバックを行っています。また、毎月、課長と徴収担当者が滞納整理等の進捗状況の確認と検証を行っていますが、徴収担当者の心理的負担を軽減し、滞納整理の進捗状況をより明確化することを目的として、課長と徴収担当者によるヒアリングを別途実施することとします。具体的には、200万円以上の高額滞納案件については、9月にヒアリングを実施し、現状把握したうえで滞納処分の執行または停止などの今後の方針を定め、滞納整理を進めているところです。それ以外の案件についても11月にヒアリングを行う予定としています。