

令和6年度  
定期監査報告書

健康医療部

保健・医療政策課

保健センター・予防歯科センター

医療助成・年金課

国民健康保険課

保険収納課

川西市監査委員



令和7年4月14日

川西市長

越田 謙治郎 様

川西市監査委員 石田 有司

川西市監査委員 向山 愛子

川西市監査委員 平岡 譲

定期監査報告書の提出について

地方自治法（昭和22年法律第67号）第199条第4項の規定により実施した定期監査の結果について、同条第9項の規定に基づき提出します。

記

令和6年度

健康医療部

保健・医療政策課

保健センター・予防歯科センター

医療助成・年金課

国民健康保険課

保険収納課



# 定期監査報告書

## 1 監査の基準

地方自治法（昭和22年法律第67号）の規定に基づき、川西市監査基準（令和2年監査委員告示第5号）に準拠して実施した。

## 2 監査の種類

定期監査（地方自治法第199条第4項）

## 3 監査の対象

下記の監査対象部局に対して、令和6年度（令和6年4月1日から同年11月30日）の財務に関する事務の執行を主体に監査を実施した。

また、必要に応じて地方自治法第199条第2項に基づく事務の執行についても監査を実施した。

健康医療部

保健・医療政策課

保健センター・予防歯科センター

医療助成・年金課

国民健康保険課

保険収納課

## 4 監査の着眼点及び主な実施内容

監査対象部局に対し、上記3に関する書類の提出を求め、予算の執行が適正かつ効率的に行われているか、財務に関する事務が法令の諸規定に準拠して処理されているかを着眼点として、関係書類を調査するとともに、関係職員から弁明、見解等の聴取を行った。

## 5 監査の実施場所及び日程

実施場所：監査委員室、監査委員事務局及び監査対象部局

実施日程：令和6年12月13日から7年3月31日まで

## 6 監査の結果

上記1から5までの記載事項のとおり監査した限りにおいて、監査の対象となった事務が法令に適合し、正確に行われ、最少の経費で最大の効果を挙げるようにし、その組織及び運営の合理化に努めていることがおおむね認められた。

しかし、事務の一部に改善、検討を要する事例が見受けられた。また、前回の定期監査で指摘した事項について措置又は改善がされていない所管も見受けられたので、適正な事務の執行に留意されたい（指摘事項等は、それぞれ監査時点のものである）。

なお、留意、改善すべき事項のうち、軽微な事項については、その都度、口頭で指示したので省略している。

(注)本報告書における表示方法は、下記のとおりである。

- |              |                             |
|--------------|-----------------------------|
| (1) 文中の金額    | 万円単位で表示している場合、表示単位未満の端数は切捨て |
| (2) 文中・表中の比率 | 表示単位未満の端数は、四捨五入             |

## 《 保健・医療政策課 》

### 1 市立総合医療センター開院後の医療機器について

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・購入を行なわれたい。

### 2 救急医療対策について

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。

### 3 北部地域における医療体制について

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	-	-	-

## 《 保健センター・予防歯科センター 》

### 1 介護予防・健康ポイント事業について

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。

### 2 会計年度任用職員の報酬等の支給事務について

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。

## 《 医療助成・年金課 》

### 1 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

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。

### 2 切手の管理について

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。

## 《 国民健康保険課 》

### 1 特定健康診査・特定保健指導事業について

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。

### 2 返納金について

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。

## 《 保険収納課 》

### 1 国民健康保険税の徴収に対する取組について

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定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。