

全日本年金者組合三田支部
支部長 ████████ 様

三田市長 森 哲 男



要望書について（回答）

師走の候、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。
平素は、市政の推進に格別のご理解ご協力をいただき厚くお礼申し上げます。
さて、令和2年11月25日付で提出のありましたみだしの件につきまして、下記のとおり回答いたします。

記

1 コロナ禍のもとで市の取り組みについて（健康増進課）

①コロナ禍、感染拡大が続く現在、PCR検査体制の充実と迅速な検査と追跡調査の充実、感染者の治療体制の拡充をはかること。

現在、PCR検査は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の防止を図るためには、主に、発熱等の症状から、医師が総合的に判断して、感染が疑われる方を対象に行う場合と、濃厚接触者やクラスター（集団感染）等の関係者に対して、保健所が感染の可能性を判断して実施する場合の大きく二つに分けて、検査が実施されております。今冬の季節性インフルエンザと新型コロナウイルス感染症との同時流行に備え、市民の方ご自身が、地域の身近な医療機関であるかかりつけ医等に電話相談いただき、診療・検査体制の整った医療機関に受診できる体制が整えられ、「発熱等診療・検査医療機関」として現在、市内では11医療機関が県の指定を受け、診療等を開始されているところです。一方、かかりつけ医等がわからなかったり、相談先に迷ったりする場合には、保健所内にある「発熱等受診・相談センター」や県の「新型コロナ健康相談センター」に相談いただき、そこから案内を受け、指定された医療機関で受診していただける仕組みとなっております。発熱や咳などの比較的軽い症状であっても、高齢者や基礎疾患をお持ちの方は重症化しやすいとのことですので、早めの相談を呼びかけるなど、広報紙やホームページで注意喚起を図っております。感染拡大を防止するため、保健所は感染者の行動歴等の調査を行い、感染の可能性のある方への検査を実施することにより、次の感染者が発生しないように努めており、治療体制につきましても、県へ要請をしているところであります。

②三田市に保健所の復活を県に要望すること。

保健所の設置については地域保健法に規定があり、設置主体は都道府県、指定都市、中核市、特別区となっており、人口10万人あまりの三田市には設置権限はございません。三田市と宝塚市を管轄する保健所である宝塚健康福祉事務所は、国の保健所設置指針に基づき概ね人口30万人を目安として、県が設置しており、平成21年に三田健康福祉事務所の機能は、宝塚健康福祉事務所に集約され、現在に至っております。したがって、国の指針やこれまでの経緯を踏まえる中で、三田市にふたたび保健所を設置することを県に要望することは、考えておりま

せんので、ご理解のほどよろしくお願い申し上げます。

③65才以上の方のインフルエンザワクチン接種を無料にすること。

三田市では、65歳以上の高齢者は、自己負担金1,500円でインフルエンザワクチンを接種できます。高齢者のインフルエンザワクチン接種は、予防接種法で定期接種B類疾病に位置付けられており、A類疾病が接種努力義務がある一方で、B類疾病は接種努力義務がありません。また、自己負担なしで接種できるA類疾病は接種費用の9割程度を国が地方交付税で財源措置しますが、B類疾病は3割程度しか措置されません。このようなことから、高齢者にインフルエンザワクチン接種は、三田市ではワクチン代に相当する1,500円は自己負担いただくこととし、無料化は考えておりませんのでご理解のほどよろしくお願い申し上げます。

2 三田市民病院を公立として存続させ医療体制の充実を図ること

①市民病院の「統廃合」や「民営化」を行わず、現在地で市立病院として存続し、夜間の救急医療体制の充実や待ち時間の短縮など患者の立場にたった改善をはかること。(市民病院改革プラン推進課)

三田市は、今と変わらず「この地域で安心の医療が受け続けられること」を目指しており、市民病院は今後も救急医療をはじめとする急性期医療を安定的に提供し続ける必要があると考えております。しかし、近年の医療を取り巻く環境は、新専門医制度の開始や診療報酬の厳格な改定など厳しさを増しており、市民病院も現状のままでは将来に亘って急性期医療を安定的に提供し続けることが困難な状況です。特に、平成30年4月から始まった新専門医制度は、若手医師が一定数以上の症例や手術等の経験を積むことにより専門医としての認定を受けることができる制度であり、専門医を希望する医師は、それらの経験を積むことができる大規模病院等へと集約されていくことが予想されています。このような背景から、兵庫県内の公立病院におきましては急性期医療を安定的に提供するために、再編・統合や経営形態の見直しを行い、若手医師の確保や経営の健全化に向けた取り組みが進められております。三田市としましてもこれらの状況を踏まえ、市民病院を将来にわたって継続的・安定的に運営し、市民のみならずこの地域で安心して医療を受け続けられるよう、再編・統合や経営形態の見直しにつぎまして検討を進めております。救急の医療体制につぎまして、内科系・外科系・産婦人科は、24時間365日受け入れ可能な体制を維持しておりますが、脳神経外科及び小児科は、各診療科2名体制のため夜間の救急を受け入れるには体制が不十分な状況にあります。今後も更なる医師確保に向けた取り組みを進めて参ります。また、待ち時間の短縮につぎましては、定期的に外来待ち時間調査を実施し、原因を分析するとともに、改善に向けた検討や取り組みも行ってありますが、今後も更なる取組の強化を図ってまいります。

②病院給食は引き続き院内調理とし、外注化を行わないこと。(市民病院総務課)

調理業務については早朝からの変則業務であり、従事する職員の確保には以前から苦慮しております。また、開院後25年経過し、厨房施設の劣化が激しく大規模な改修が必要な状況となっておりますが年間を通じて稼働しながら改修を行うためには仮設工事等の多額の投資が必要であり、再編ネットワーク化の検討を進めている間は大規模な投資を行うことは難しいことから院外での調理への移行を進めておりますのでご理解のほどよろしくお願い申し上げます。

3 国保税の負担軽減をはかること(国保医療課)

①被保険者の世帯人数が多い世帯や所得の低い世帯ほど負担の重い、「均等割」、「平等割」を廃止し国保税の負担軽減を図るため、国に対し制度改正と国の負担増を求めること。

保険税の構成につぎましては、兵庫県国民健康保険運営方針の応能割と応益割の割合の中で、

「所得割」「均等割」「平等割」に基づき基本に設定するとされており、このことから、「均等割」「平等割」を廃止することは考えておりませんので、ご理解のほどお願い申し上げます。
また、三田市では財政支援を国に対し、市長会等を通じて行っておりますので、併せてご理解のほどよろしくお願い申し上げます。

②「所得の激減」を「5割り」から「3割」に拡大するなど市独自の減免制度を充実させること。

三田市独自の減免に対しては、国庫補助等がなく、減免を拡充することにより保険税収入を減額することは、他の被保険者への負担増となりかねないため、市独自軽減の拡充につきましては考えておりませんので、ご理解の程お願い申し上げます。

なお、今般の新型コロナウイルス感染症により減収となり、国民健康保険税の納付が困難となった方につきましては、国の財政支援制度に基づき減免制度を創設しましたので、今後も幅広く市民の方に周知していきたいと考えております。

4 介護制度の改善・充実と高齢者福祉対策を急ぐこと（介護保険課）

①基金を活用して介護保険料の負担軽減をはかること。

基金の活用につきましては、第7期（平成30～令和2年度）の保険料の算定に当たり、介護給付費準備基金3億円の活用を図ることで保険料の引き下げを実施しております。第8期（令和3～5年度）においても引き続き、基金の活用を検討していきます。

②必要な介護や支援が受けられるよう市独自の支援策を設けること。

三田市では、サービス利用者の負担軽減として、社会福祉法人介護保険利用者負担軽減事業を実施しておりますが、国の制度に基づき生活困窮者であっても全額免除は行えないこととなっております。また、今年度につきましては、新型コロナウイルス感染症が拡大する中、介護や支援が必要な方の生活を維持するため、介護サービス事業所が、感染防止対策を取りながら、可能な限りサービスを継続できるよう市独自の支援を実施しております。具体的には、マスクやアルコール、サージカルガウンや手袋等の衛生用品の提供、事業者への応援給付金、三田産の野菜や肉の提供、オンライン面会環境整備のための補助等を実施しております。コロナ禍における事業所への支援につきましては、今後の感染拡大状況を鑑みながら、対応していきます。

③深刻な老々介護の実態を把握し、負担軽減策を講じること。

令和2年4月に実施した「三田市在宅介護実態調査」では主な介護者の63.7%が60歳以上となり、今後ますます介護者の高齢化が進むことが見込まれますが、現在、市では毎年民生委員・児童委員の協力により要援護高齢者調査を実施し、ひとり暮らし高齢者、高齢者世帯及び歩行や視覚、聴覚等困難な方などの生活支援の必要な高齢者を把握するとともに、市内6箇所の地域包括支援センター・高齢者支援センター等の相談窓口を中心にケアマネジャー等の介護事業者や民生委員児童委員と連携しながら適切な支援につながるよう努めております。高齢者が高齢者を介護せざるを得ない状況につきましては、深刻な課題であると認識しており、介護保険制度や介護保険制度以外のサービスを活用することにより、介護者の負担軽減を図っていくことが必要であると考えております。また、民生委員、自治会、近隣住民をはじめ地域全体で見守り、支え合う仕組みづくりが重要であると考え、地域包括ケアシステムの推進に向けて様々な取組を順次進めていく予定です。

5 水道料金を引き下げること

①水道料金の基本料金を「5立米」に見直し、少量利用者の負担を軽減すること。（上水道課）

水道料金については、令和元年9月から1年間にわたり、有識者や市民などで構成された「三

田市上下水道事業経営審議会」でそのあり方について審議が行われてきました。その中で、水道の基本水量制（基本料金で一定の水量を使用できる制度）については、基本水量内での利用者間の不公平感を解消し、受益者負担の原則に基づいた料金体系に近づけるため、廃止が妥当との答申を受けています。現在、この答申内容を踏まえて、事務を進めているところです。

6 高齢者および交通対策の強化をはかること（交通まちづくり課）

①「高齢者交通費助成」の助成額を大幅に増額すること。また、JRへの利用拡大をはかること。

高齢者運賃助成制度につきましては、急速な高齢化の進行や運転免許返納者の増加なども視野に入れながら、公共交通を利用しておでかけしやすい制度の構築を目指して今後も検証・展開してまいります。

②市の責任で、「コミュニティバス」の運行や「デマンドタクシー」の導入など外出を支援すること。

高齢者の皆さまを含む交通弱者の移動手段の確保は、本市の大きな課題であると認識しております。三田市では「地域公共交通網形成計画（平成31年3月）」に基づき、「地域の特性に応じた日常の暮らしに寄り添う公共交通ネットワークの形成」の実現に向け取組を推進しているところです。中でも、新たな移動手段の確保につきましては、事業者や住民の皆さまとの協働による持続性の確保が不可欠であり、地域の実情に応じた地域内交通の導入実現に向けた検討を地域の皆様と共に進めているところです。

③新三田駅にエスカレータの設置をJRに求めること。

新三田駅には、平成13年度にエレベーター設置により、改札からホームへの交通バリアフリーへの一定の対応がなされたところですが、高齢者をはじめ、誰もが円滑に安心して鉄道を利用できるよう、エスカレータの設置については引き続きJR西日本に要望を行っているところです。ご理解をいただきますようお願い申し上げます。

7 高齢者の交流とゴミ出し支援策の充実

①敬老会への助成金を復活すること。（いきいき高齢者支援課）

三田市では、元気な高齢者が増えている中、高齢者のニーズの多様化に対応し、健康で元気に生きがいを持って安心した生活を送っていただける社会環境づくりに取り組むため、敬老行事補助金の財源を生きがいづくり、健康づくりを促す事業等を実施するために活用することとしました。あわせて、長寿のお祝いとして、平成30年度から、米寿（88歳）、百寿（100歳）の節目年齢の方に対するお祝いを実施し今年度も実施しておりますので、ご理解いただきますようお願い申し上げます。

②ゴミ出し困難者への戸別収集を実施すること。（クリーンセンター）

高齢者のごみ出し支援については、現状のニーズを把握し、どういった対応が可能なのか検討してまいります。

③加齢性難聴者への補聴器購入補助制度を導入すること。（障害福祉課）

会話や音の聴取が困難な方については、障害者総合支援法の補装具費支給制度により購入の補助を行っています。補装具費支給制度は、身体障害者手帳により難聴要件を確認するため身体障害者手帳の所持が必要です。加齢性難聴の方でも、身体障害者手帳の難聴要件と同様の聴覚レベルであれば、手帳を取得し補装具支給制度を利用して補聴器を購入することができます。

従いまして、加齢性難聴により補聴器が必要となる程度に症状が進行している場合は、身体障害者手帳を取得いただき本制度による補聴器購入補助のご利用をお願い申し上げます。

<問い合わせ>

経営管理部行政管理室総務課（TEL 079-559-5035）

※回答させていただいた内容に質問等ございましたらご連絡ください。

なお、本件は、担当する課が複数となっており、即答が出来ない場合もございますが、その際は、担当する課から別途ご連絡させていただき回答いたします。