

日本共産党

高槻市議員団

市政資料

発行／
日本共産党
高槻市議員団
高槻桃園町2-1
電話
072-674-7230
FAX
072-674-3202

中村れい子
☎685-6686
宮本雄一郎
☎695-1900
きよた純子
☎676-5068
出町ゆかり
☎655-8513

6月議会・一般質問

中村れい子

新名神・アクセス道路は利便性よりも安全性を

4月22日、神戸市北区で地盤沈下による事故があり、作業員2人が亡くなりました。また、5月19日には箕面市内の工事現場で事故が起こりました。

高槻市域では地盤など事前にどのような調査をしていたのか、また事故後の工事の再点検の内容を質問しました。

ネクスコ西日本は地盤調査については、土砂・軟岩・硬岩など、地山の種類ごとに、地盤を調査したうえ、設計・施行をしている。また、管理基準を作り、2000項目

の点検リストを作成し、再点検をしていると市は答弁。

高槻東道路の工事でも、昨年10月から、建設資材が倒れる事故やクレーン車の転倒事故が2件あり、作業員の方が骨折をしています。

高槻東道路の事故は手順を怠った初歩的事故だと指摘。だからこそ、毎日の点検が必要で、工事全体の管理が大切だと訴えました。大阪府に対しても、工事のあり方の再点検を求めました。

子ども・子育て

支援制度について

国の保育所・保育士配置基準は問題

国は待機児をなくすために、保育士を、保育補助員に一定数置き換えるなど、保育士の配置基準を緩和し、保育の質の低下で対応しようとしています。

1歳児の国基準は子ども6人に保育士1人です。1人で保育するのは問題があると、それぞれの自治体独自で国基準以上に保育士を配置しているのが実情です。高槻市も国基準以上の配置をしています。

19人の保育補助員を朝夕の時間帯に、4人を障害児保育のために加配しています。

保育士の配置を優先させること、また民間保育所へも指導をするように要望しました。

民間学童保育について

補正予算で補助金を出すことになりました。現在、保育所と民間事業者の2箇所が申請しています。芥川地域の民間事業者の学童保育所は保護者の多様な要望に答えて、規定外のサービス以外に夕食代、入浴代、送迎代な

どの追加料金をとることになっています。一般的な学童保育とは違います。預ける保護者は民間を希望されていますので、公立学童の待機児解消にはなりません。園庭がないことなど問題だと、市の指導を強く求めました。



国民健康保険制度について

国が示した2018年度からの、国保の都道府県化にともない、大阪府が「納付金」や「統一保険料」などの作業を進めています。府内、市町村の国保会計において、1970年代は収入の50%以上を占めていた国庫支出金は、2014年には24.5%まで減りました。このことが国保会計を圧迫しています。

国保は、社会保障の制度です。だからこそ、国や地方自治体は、所得の少ない人、全くない人でも、保険料が払えるように配慮している、と訴えました。広域化にもなつて、市が今まで努力してきた、収入の少ない世帯への減免制度や病気の早期発見・早期治療の取組みなどを引き続き実施できるように大阪府に強く要望するよう求めました。

総合事業の介護予防・生活支援サービス事業について

7月7日、高齢福祉審議会が開かれ、きよた議員が出席しました。その一部をお知らせします。

来年度から、総合事業の介護予防・生活支援サービスが導入され、要支援者は訪問介護や通所介護など、介護保険制度や市の総合事業のサービスを受けることになります。

高槻市通所型サービス(デイサービス)の素案(抜粋)

基準	現行の通所介護担当	多様なサービス
サービス内容	通所介護と同様のサービス内容	高齢者の閉じこもりや自立支援に資する通所事業
対象となるサービス提供の考え方	①総合事業への移行時点で介護予防通所介護を利用しており、引き続き専門的なサービスが必要なケース ②ケアマネジメントで専門的なサービスが必要と認められるケース	①身の回りは概ね自立できているが、ひとりでの外出が困難で閉じこもりがちなケース ②ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース ※入浴・食事はなし
利用者負担	1割または2割の負担	1割または2割の負担
サービス利用回数	現行の予防給付同様	要支援1・事業対象者週1回まで 要支援2・週2回まで

高槻市訪問型サービスの素案

基準	現行の訪問介護担当	多様なサービス
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助
対象となるサービス提供の考え方	①総合事業への移行時点で介護予防訪問介護を利用しており、引き続き専門的なサービスが必要なケース ②ケアマネジメントで専門的なサービスが必要と認められるケース	①身体介護は必要ないが、掃除、買い物、調理等に一部援助が必要なケース
利用者負担	1割または2割の負担	1回200円(定額)
サービス利用回数	現行の予防給付同様	週2回まで

【質問】

国が介護予防訪問介護と介護予防通所介護を総合事業に移行する理由は。

【回答】

国は団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、介護サービス業者等の専門的サービスの担い手不足が危惧されており、地域において高齢者を支える仕組みづくりとして導入されました。

【質問】

25項目のチェックリストで認知機能についても判断できるのか。また、介護保険制度は、毎年一回の更新時に、状態のチェックが行なわれます。しかし、総合事業では、事業所や本人からの申し出がないかぎり、状態の確認はしません。

【回答】

基本チェックリストは身体的・精神的状態を確認し、自立した日常生活を送ることができるのかどうかを判断するためのもので、必要なサービスにつなげるために実施するものです。また、地域包括支援センター等が適宜アセスメントやモニタリング、基本チェックリスト等で本人の状況の確認を行い、必要な場合は要介護認定に近づけていきます。

【質問】

多様なサービスを実際に担う主体はどこになるのですか。受け皿はあるのですか。

【回答】

訪問型サービスについては、シルバー人材センターやNPO、通所型サービスについては、NPOや民間事業所等を想定しております。これらの緩和された基準のサービスについての介護サービス事業所の参入については、参入意向のある事業所があれば、参入していただきたいと考えています。

【意見】

多様なサービスを提供する事業所が事業として成り立つのか問題です。デイサービスなどは、街かどデイハウスが担い手になることも考えられます。今でも担い手不足で、報酬が下げられたサービスを続けることは、大変困難です。国に責任を果たすよう求めるとともに、総合事業に要支援者を移行することをやめるように要望してください。