

【改善が必要な施策】

保健所行政

コロナ感染症に対応する保健所業務は多忙を極めました。中核市として、市独自の保健所業務の充実を図るためにも保健所職員の定数増について検討を求めました。また、

- ①検査を積極的に実施しないこと
- ②施設での感染対策は研修のみとし、現場任せとしたこと
- ③疫学調査について、基礎疾患をお持ちの方を除いて65歳以上と1歳以下としたこと

は問題と指摘。第6波では、子どもたちへの感染が広がったことや、福祉施設では入院ができないことから「陽性者の利用者を陽性者の職員が看護する」陽陽看護の状況が生まれ、非常に危険な状況であったにも関わらず、クラスターが発生しやすい福祉現場で、検査も疫学調査も限定的にしか行わないというのは理解できないと指摘し改善を求めました。



パークPFIによる 桃山公園・江坂公園の再整備

桃山公園の駐車場整備は、当初、指定管理事業者負担であったものが、吹田市が整備費用の9割を負担することになりました。さらに、駐車場設置場所が交差点に近く、道路に駐車待ちの車が滞留し事故誘発の可能性がります。

江坂公園も含め、トイレや東屋・休憩所の位置、遊具や広場の改修、収益施設等の整備について、住民意見を十分に反映するよう求めました。



桃山公園



江坂公園

本庁舎内(高層棟3階)に 危機管理センターを設置

いつ起こるか分からない災害に対し、初動対応の体制を早期に構築するため、常設の危機管理センターを設置する必要性については理解できます。しかし、高層棟3階フロアを使用した設置計画が、庁内での協議や調整が十分にできていたとは言えず、オペレーションシステム機器やマルチモニター等は高額なものであり、その妥当性は十分精査が必要であり、設置場所も含め再検討を求めました。**(本会議最終日において、オペレーションシステム機器やマルチモニター等、設置費用予算の削除修正が行われました)**

【問題あり!】

学童保育の待機児童・ 指導員不足の解消



新年度に入り71人の子どもたちが待機児童となっています(4/8現在)。解決するには施設の拡充と指導員の確保が必要です。しかし国の補正予算で成立した、ケア労働者への処遇改善事業が、公務労働にも適用され9月までは補助金で、10月からは交付税措置されるにもかかわらず、対象となる学童保育指導員の処遇改善を実施せず、指導員確保につなげない市の姿勢は理解に苦しみます。指導員不足を理由にした学童保育のさらなる民間委託と、場当たりの人材派遣サービスを活用しようとしており、これでは根本的な解決にならず、保護者の期待にも応えられません。関係者の声を真摯に聞き、問題解決に努力すべきです。

配食サービス事業の廃止 (2024年3月末で廃止)

障がい者や高齢者の福祉事業所、NPO法人等の営利を目的としない団体が受託し、日々の手渡しによる安否確認等を通じて、利用者の体調や生活環境等の些細な変化の気付きや利用者に応じた細やかな気配り等も行われてきました。高齢者の食の確保、安全、安心を支えると同時に障がい者の社会参加や、ボランティアの活動の場ともなっており、引き続き継続、発展させていくべき事業です。関係者との丁寧な話し合いを行うよう求めました。

あいほうふ吹田の 運営費削減



指定管理者制度の導入と同時に、医療的ケア者の福祉事業所での受け入れを増やすため、入浴やリハビリを行えば加算する仕組みを導入しようとしていますが、対象者を医療的ケアの有無で線引きしており、基本報酬と合算しても1900万円の減収になります。看護師配置の加算も低すぎます。本気で受け入れを増やすというなら、棚にあげている「第二あいほうふ」について具体化すべきです。

また、重度障害者支援の継続性や信頼関係を築くことの必要性から考えれば、あいほうふ吹田に指定管理者制度の導入の必要はなく、市の責任放棄は明らかです。

国民健康保険条例の改正



コロナ禍も重なり、生活そのものが厳しい方たちの加入が多い国民健康保険で保険料減免について、黒字が続いているにもかかわらず、国が実施する子どもの均等割り保険料の軽減(未就学児)のみで、子ども医療費助成と同じように18歳までの軽減措置の拡充や、事業主への傷病手当創設など、独自の取り組みがみられません。

強引に大阪府が進める保険料の府内統一化のままだらに従っていくのではなく、とくに保険料については、賦課権を持つ保険者として独自性を発揮し市民負担の軽減に努めるべきです。**(賛成多数で可決。日本共産党は反対)**