

1 放課後児童クラブの平準化と充実について

来年度から放課後児童クラブの平準化が進められます。

学区ごとにばらばらだった子どもの受け入れ時間等のサービス内容、子どもたちに対応する支援員の処遇、保護者が払う負担金が統一されていきます。

市内どこでも子どもたちに一定の質の放課後を保障するために必要なことです。

同時に現状の違いが大きいために、移行への不安が支援員や保護者から出されています。

とりわけ処遇が下がることへの支援員さんの不安は重大です。

本人の生活が見通せなくなり、やっていけないから他の仕事に移るとなれば、たちまち肝心の運営自体ができなくなってしまうます。

反対に市が示した仕事がかこれまでより多く「出来るのか、不安」という声があるとも聞きます。

そこでお尋ねします。

- ア 平準化により、市の予算は現行の運営委員会への補助に対してどれだけ増やしますか。
- イ 保護者負担金をクラブの数で平均を出しています。それでは影響する人数が正確に分かりません。子どもの数において、保護者負担金が増える人数と下がる人数はそれぞれ何人いますか。
- ウ 支援員において、年収が下がる人数と上がる人数はそれぞれ何人いますか。
- エ 初任給を専門学校・短大卒なみの18万円程度までは引き上げられませんか。
- オ サービスを過度に引き上げない、の「過度」とはどの程度を意味していますか。
- カ 6時間勤務では、保育の準備や支援員間での子どもの情報交換、保護者や学校との連絡・調整をするには、不十分です。一日8時間の仕事として、制度設計し直すべきではありませんか。
- キ クラブ独自の行事として、バス遠足やキャンプなど施設外へ出かける行事は保障されますか。
- ク 支援員が、保護者会の行事に、業務として携わることはできますか。
- ケ これまでよりサービスを上げる必要があるクラブへの支援員確保と運営の支援はどのように行いますか。

2 インフルエンザの治癒証明について

インフルエンザの治癒証明の必要性について2月議会で、「他の政令指定都市の中では、そのあり方について検討しているところもあり、引き続き情報を収集してまいります」と答弁されています。

この冬からの流行期が過ぎて、どうだったのかをお尋ねします。

現在、厚生労働省のインフルエンザ Q&A では「学校において予防すべき感染症の解説〈平成30(2018)年3月発行〉」を引用して「診断は、診察に当たった医師が身体症状及び検査結果等を総合して、医学的知見に基づいて行うものであり、学校から特定の検査等の実施を全てに一律に求める必要はない。治癒の判断(治癒証明書)も同様である。」としています。

保護者は「もう治っているのに」と思いながら仕事を休むなどして、医療機関に子どもを連れて行かなくてはなりません。

他県の医師会や医療機関によっては「治癒証明のために来ないで下さい。出しません」と表明しているところもあります。

そこでお尋ねします。

ア 市は、治癒証明書は必須ではないとの厚生労働省の方針をどう受け止めていますか。

イ 次期の流行期の前に、小中学校、幼稚園、保育園、認定こども園で治癒証明の提出を見直しませんか。

ウ 治癒証明を貰う際の保護者の費用負担はどうなっていますか。

3 ももちやりの活用について

ももちやりの効果として、まちなかへ出かける機会、まちなかでの滞在時間、立ち寄るお店や目的の場所が増加したというアンケート結果が出ています。そういう動きは確かにあると思います。自転車は、バスに比べて街中での立ち寄り買い物がしやすくなります。

そのほか、ももちやりの大きな流れとしては、朝の岡山駅からオフィス街への移動と夕方のその逆があります。バス代わりの通勤の足になっている状況が読み取れます。

自転車の利用促進については、マイカーからの転換が重要です。

そこでお尋ねします。

ア 岡山駅発以外に、ポートからポートへの移動には主にどのような動きがありますか。

イ 路線バスとの競合はありませんか。

ウ ホテル、観光案内所等、観光客の活動拠点となる施設で利用者カードの一日貸し出しなど、一回限りの利用の利便を図りませんか。

エ ももちやりの料金体系の改定は、どのような狙いがありましたか。

オ 料金体系の変更で、登録の状況はどう変わっていますか。

カ マイカーからももちやりへの交通手段の変更はどのように促していきますか。