

1 就学前の子ども達の教育・保育について

(1) 認定こども園について

この間、岡山市は認定こども園を5億円以上も使い増やしましたが待機児童の解消にはなっていない。

また今年度10月1日現在の入園状況では未入園児童が1090人にもなっています。入園予約は外してカウントしてもこの結果です。その内訳は、休職中128、空待ち929人、育休延長33人です。抜本的に未入園児の受け皿を増やすことが急務です。

まず認定こども園について伺います。

ア 公立認定こども園について

4月から4園の認定こども園がスタートし、遅れていた岡南は来年度に開園予定です。

この間、私たちの会派は、スタートした認定こども園の検証・分析をと求めていました。そこで伺います

- (ア) 保護者へのアンケートはどうでしたか？
- (イ) 幼稚園教諭、保育士の処遇の格差の解決は？
- (ウ) この期の補正予算で伊島のこども園化に関連する予算があがっていますが、その経過とうちわけをお示してください。
- (エ) 「希望するすべての子どもに」とうたっておられましたが、結果未入園児を増やしたことはどう分析されたのでしょうか？
- (オ) 来年度スタートする岡南は、保育園は障害児保育の拠点園です。一号認定の障害児はどうなりますか？

イ 民間の認定こども園について

- (ア) この期、民間の保育園が認定こども園に移行します。民間保育園がこども園に移行するメリット、デメリットをどうお考えですか？
- (イ) 市は認可保育園を増やすことの条件に、将来的にこども園の移行をうながしていますが、新制度は移行を強制していません。岡山市も強制ではないですね？
- (ウ) 認定こども園を増やすことにより何が解決するのか？
- (エ) こども園は待機児童解消になると今でもお考えか？

ウ 抜本的に解消するためには保育の質が下がる小規模保育などではなく認可保育園増設しかないと考えます。ご所見をお聞かせください。

またそもそも新制度自体が、支給認定によって保育を必要とする子どもと認定されながら、利用できる施設や事業者によって基準が異なり、保育水準に格差が生じるということをもたすので、子どもの視点からすると問題のある仕組みだと私は思います。

新支援法で残った児童福祉法 24 条 1 項はこども園には通用しません。保育実施責任を市が果たすためにも、まずは認可保育園をふやすべきともうしあげこの項の質問をおわります。

(2) 岡山市子ども・子育て支援プラン（素案）について

岡山市子ども・子育て支援プラン素案では仕事と子育てを両立できる環境づくりが柱の 1 に掲げられています。そこで伺います。

ア 最適化に向けた施設整備・幼保一体化の推進事業として H 3 1 年度までに市立幼保連携型こども園移行数 3 0 園が掲げられています。

なぜ 3 0 の提供区域が最適なのか？市民には納得していません。市は市民理解が得られていないことに対して、とにかく説明をとの立場です。

この素案には生まれた時から地域につなげて、子育て支援をと言っているのに、3 0 の提供区域はそれを壊すのです。しかも各地域の事情等関係なく数字上で 3 0 との提案です。矛盾する提案を市民にどう理解しろというのか？

イ 3 0 の提供区域以外は民営化、廃止の方向です。市民ニーズに迅速に柔軟に対応できることを理由としていますが、市立幼稚園での 3 歳児受け入れや預かり保育など再三要望していてもできない理由はないのに市はしなかったのです。民間ならできるという中身はどうお考えか？たぶん、夜間、休日保育のことを念頭に置いていると思われませんが、ご所見を。

2 子どもの貧困対策について

今年、7 月から 1 1 月まで日本財団が実施した、1 5 歳の子ども約 1 2 0 万人のうち、一人親家庭の 1 5, 5 万人、生活保護家庭の 2, 2 万人児童養護施設の 0, 2 万人の約 1 8 万人を対象とした調査で、子どものときの経済格差が学力や進学率の教育格差を生み将来の所得に影響すると推定し、現状のままの場合と教育格差を改善した場合の試算が報道されました。

今、現在の全体の、大学や専門学校の進学率は 8 0 % に達しているが貧困世帯では 3 2 % にとどまっている。その状況で 1 8 万人の就業状況を推定すると正社員は 8, 1 万人、非正規社員 3, 6 万人、無職 4, 8 万人となり 6 4 歳までに得る所得の合計は約 2 2, 6 兆円、しかしその対策がおこなわれ、進学率が 5 4 % まであがったとすると合計所得は 2 5, 5 兆円にふえた、所得がふえれば税金などの納める額も増えるとの試算をだしています。子どもの貧困は過去最悪 1 6,

3%を更新し6人に1人が貧困状態に陥っているという現状の中、早め早めの対策が重要でありそのことが日本の経済にも影響するとのことです。

だからこそ、市としても積極的に取り組んでいただきたいと思います今回もこの問題を取りあげます。

今回示された、岡山市子ども・子育て支援プラン（素案）では、子どもの貧困対策の推進が重点施策7にあげられました。子どもたちの将来が生まれ育った環境に左右されることのないように、貧困が世代を超えて連鎖することがないように、全ての子どもたちが夢と希望を持って成長していくことのできる社会をめざして、子どもの貧困対策を推進するとすばらしい文言がかかげられています。しかし内容は今までの施策を羅列しただけであたらしいことはありません。

そこで伺います。

- (1) この掲げられた素晴らしい文言のとおり子どもの貧困対策をとりくむためには市としての条例と、実施計画が必要です、いかがお考えでしょうか？
- (2) 多岐にわたる担当部署の垣根をのりこえ、情報を共有し個々のニーズに合った対策が必要です、情報の共有化の仕組みづくりと担当部署の設置が急務です、ご所見を。
- (3) 母子手帳を給付する時点で家庭環境を把握し貧困の予防、早めの対応、切れ目のない支援が必要です。この時点で、家庭の背景までくみとれるアンケート等実施できませんか？
- (4) 早めの対応が求められます、妊娠中健診を全く受けず出産に至るケース（いわゆる飛び込み出産）の状況把握や対応はどのようにしていますか？
- (5) 最初にも述べたとおり教育格差の是正が貧困を断ち切るためには重要です。実際に各福祉事務所で相談を受けている子ども相談主事によると高校進学を断念する子どもが増えているそうです。
ア 今の生保家庭対象の学習支援の対象をひろげませんか？
イ 進学と同時に奨学金という借金を背負う子どもも増えています。子ども子育て会議でも意見が出た、給付型の奨学金制度を確立しませんか？
- (6) 新一年生のランドセルの相場は5～6万円、就学援助の給付の時期を早めることが無理ならせめて、入学準備金制度を作っていただきたい。函館市では多子世帯や低所得世帯に一律2万～3万円の入学準備金を給付しています。岡山市でもしてはどうか？

3 介護保険制度について

(1) 総合事業移行について

介護保険が改正され、地域支援事業の構成が変わり、今までの介護予防給付を受けていた要支援1～2の方が新しい介護予防・日常生活支援総合事業に移行されることとなりました。2025年にもっとも高齢者が増えることをにらんで、自助、互助が強化されることとなり、もはや介護保険の保険サービスの部分は薄れてしまったのが、今度の改正だと私は思います。

岡山市も平成29年度実施予定をめざし、このたび地域資源を把握する調査を行いその結果が出たところです。

ア 通いの場は全市で642か所で、そのうち519か所は町内サロンです。そして月一回の開催がそのうち72%です。せめて週一回の通所が居場所としては必要と言われています、この数をどう受け止めどう打開するのでしょうか？

イ 町内サロンの数の一番多いところは北区北で61, 2%、少ないところは東区と北区中央の17, 6%です。この格差をどう埋めるのでしょうか？

ウ 現在、要支援1, 2の方で現行の介護予防訪問介護や通所型介護予防通所介護を利用している方は今まで通り利用者負担も報酬単価も変わらず、サービスを受けられるのでしょうか？

エ 基本チェックリストで介護予防生活支援サービスの対象事業者が該当すると聞いていますが、介護申請を阻むものにならないのでしょうか？最初からチェックリストで選別するのではなく要介護認定申請を希望する人には申請を受け付けることを基本にしていきたいと思います。

オ 一般介護予防事業も事業所が手をあげられるのか？その時の報酬はどうなるのでしょうか？

カ H29年度からの実施内容について事業所、利用者、関係団体への説明や、情報提供は今後どのようにされますか？

キ 第二層のコーディネーターはいつまでに配置しどのような役割を果たすのでしょうか？

(2) 改正後の実態について

今年、4月の介護報酬の引き下げが行われ介護事業所等の介護現場は悲鳴を上げています。

ある通所介護事業所では約2割の収入減だとなげいておられました。結局その収入減が職員の退職不補充や、非正規化、研修費の削減などにしわ寄せが行き、利用者に介護の質を下げざるを得ない現場の状況だと言われています。

労働条件の悪化が利用者処遇の悪化につながり、昨今で問題になった高齢者虐待が行われていた施設など問題が表面化していることにつながっています。

ア 岡山市でもこういうことが起こらないように改正後の現場の状況を把握し国に報告し改正前に戻すように要望することと、次期介護保険事業計画で市としてもできることを盛り込むことが必要です。ご所見を。

イ 8月の改定で介護負担限度額認定の申請が複雑になっています。複雑な申請事務で期限内に申請できなかった方もおられると伺っています、市として把握していますか？

ウ 認定基準が預貯金や配偶者の資産申告まで求められ、貴金属の所持まで確認されたこともうかがいました。福祉事務所での対応に差があるとおもいます。あくまでも資産内容は自己申告であり対応を統一していただきたいと思います。いかがでしょうか？

エ 80床の特養で 9名のかた約1割に負担増の影響があったと伺いました。

資料にもつけましたが、

1つ目のケースは、要介護5で課税の方、第4段階の保険料の方が、一か月の利用料83421円から94860円の負担増 11439円増えています。

2人目のケースは、要介護5で非課税で、年金収入年間合計80万以下、配偶者が課税のため、第二段階が第4段階となり 42129円の増です。

年間低い方で13万7千円弱の負担増、高い方で50万5千円弱の負担増です。大変な実態です。一気にこれだけ負担が増えて、この先何年続くかわからない、また見ている家族も年金生活者という方々が多数を占める実態です。払えなくなったら施設をでなければならぬのでしょうか？

この実態を踏まえどうするのか、ご所見をお聞かせください。