

区政区議会報告・地域情報を週刊で発行しています。ご意見をお寄せください。



日本共産党荒川区議会議員
斉藤 くに子
区政ニュース

メール: arajcp@tcn-catv.ne.jp

区議会: <http://www.jcp-arakawakugidan.jp/> くに子ブログ: <http://s-kuniko.jugem.jp/>



2020年12月13日No1243号

区役所直通3802-4627
fax3806-9246

第8期荒川区高齢者プランの策定

誰のための、何のための「持続可能性」??

- × 利用者・家族が現在の生活を続けられること
- × 事業所の経営が安定的に継続し、職員が長く働き続けられること

「保険財政」の持続可能性 (⇒ 給付抑制・負担引き上げ先行)

介護報酬や国の財源負担割合の引き上げはしませんでした。その上、社会保障のため、高齢者社会のためと言いながら二度にわたって消費税は上げました。

第8期高齢者プランの策定に当たって、高齢者のくらしを支えるサービスを拡充できたのか荒川区として、この20年を総括する必要があると考えますが、残念ながら行っていません。



国の基本方針「地域共生社会の実現」の沿って
自助 共助が大事

サービスの拡充がありません。

拡充の項目は一つだけ、地域活動団体の運営費補助です。地域で支える活動は大事です。しかし公的サービスの土台がしっかりしてこそ生かされるのではないのでしょうか。

高齢者プランの集中審議
委員会の審議で

- 高齢者の住まいの確保で特養ホームも高齢者住宅の増設計画がない。
- 策定のためのアンケート調査で「人材不足」「給与が見合わない」「非正規が多い」「訪問ヘルパーは65才以上が5割」などが出されているのに独自の人材育成計画がない。

● 軽度の方の買い物支援を・介護保険利用範囲を拡大してほしい・3対1の人員配置では対応が無理・自己負担引き上げでサービスを減らしQOLや在宅生活の維持が難しくなっている(33%)・定期巡回の拡充、夜間土日の対応・急に要支援に下がって困っているなど策定のためのアンケートに寄せられて区民・事業者から意見を受け止めて、区として補足する施策の検討がない。

● 介護保険法だけでなく老人福祉法「心身の健康保持、生活の安定のための必要な措置を講じる」「敬愛され生きがいを持てる健全で安らかな生活を保障される」ことを実現するためのプラン。元気な方、介護が必要な方の総合的な計画として、雇用・生きがい・移動なども盛り込むべき。

★無料法律・生活相談会★

弁護士の定例相談は毎月第4月曜8時～
12月は年末になるので
定例は中止します。

★北千住法律事務所での直接の相談予約を取ります。

★生活困窮対策に就いて応じます。ご連絡ください。

荒川区荒川7-37-1(コミバス花の木停留所前)

Tel/Fax 3806-5134



介護保険料は値上げしないこと!

11月の本会議で「第8期介護保険事業計画」において介護保険料の値上げはしないことと求めました。

区は団塊世代が後期高齢者となっていく中で、要介護認定者の増加とともに、介護給付費も増加していく。一定の上昇は避けられないと答弁しました。



ご意見ご要望 ○消費税をゼロにするのが一番コロナ景気対策にはないのか。計器の取替もしなくて、消費税の部分を押さなければいいのではないのでしょうか。○GoToキャンペーンは止めて、自治体にお金を支給し、実態合わせて直接、飲食・宿泊業に給付金を出すのがよい。

介護保険料も3年に一度の見直しです。2021年度～2023年度の保険料案が来月1月には提示されることになります。

委員会の審議の中で自民党の質問に答えました。

……第8期の基準保険料は月額6600円から7,000円になると予想される。

5期は基金6億5千万円を充当して380円、6期は9億6000円で509円の引下げ効果が。

現在の介護保険基金12億円、1億円を使うと1か月56円の引下げになる……

6,600円なら12億すべて充当すれば値上げしないですむ?

コロナ禍で値上げは駄目です! 一般財源を投入して値上げはしない決断をすべきです。

高齢者プランに意見を 2021年度から2023年度までの3か年の計画の策定がすすめられています。12月7日付のあらかわ区報特集号でも、その内容を掲載しています。素案に対して区民の皆さんからの意見募集(〆切12月25日)を行っています。

3年間の高齢者福祉・介護保険の内容を決定する大事な計画です。ぜひご意見を上げてください。

素案の閲覧(ホームページ・区役所2階福祉推進課・高齢者福祉課・介護保険課・地下1階情報提供コーナー)

問合せ 福祉推進課管理係 03-3802-3111内線2611

Fax 3802-0202

fukunishishin@city.arakawa.tokyo.jp

**第29回区民アンケートで
皆さんのお声をお寄せください**

先週、みなさんのお宅に日本共産党区議会が毎年行っています区民アンケートを配布いたしました。

同封しました返信用封筒、FAX、ウェブのいずれかで是非回答をお寄せください。私たちが気が付かないこともあります。みなさんからのご意見ご要望は区議会活動の大きな力になります。よろしく願いいたします。

知っていますか 駒込病院が都立ではなくなる？



東京都は2019年12月に都立8病院(5,118床)と保健医療公社6病院(2,155床)の地方独立法人化を発表しています。2022年には直営病院を全廃する方針を打ち出しています。

地方独立行政法人化で「経営の独立」「民間並みの効率化」「採算優先」が求められます。都の予算から8都立病院で年間400億円の支出を削減することが狙いです。

一般会計予算のわずか0.5%(400億円)の繰入で病院と都民の命を支えているのに…

都立病院は1879年に赤痢・コレラ等の感染症、精神疾患、生活困窮者などのための医療機関として設立されました。

1月29日に中国武漢からチャーター機で帰国した感染者を受け入れたのが都立駒込病院と東京都保健医療公社荏原病院でした。

採算性のもとでは成り立たない救急医療、小児医療、周産期医療、感染症医療、がんの高度医療、災害医療などを担っています。駒込病院は都道府県がん診療連携拠点病院、全国に9か所しかない造血幹細胞移植推進拠点病院として最先端の高度医療も担っています。

荒川区民にとっても、駒込病院に通院されている方、がんの手術をされた方なども多く、区民にとってなくてはならない病院です。

駒込病院の直営外しはやめるべきの声を強く上げていきましょう。

	入院		外来	
	人数	割合	人数	割合
荒川区	56名	9.2%	126名	9.6%
文京区	31名	5.1%	130名	9.9%
北区	73名	12.0%	191名	14.6%
足立区	111名	18.3%	270名	20.6%

やめさせよう! 署名にご協力ください 都立病院の地方独法化

09年に発足した都立病院・独立法人化第1号の健康長寿医療センターではベッド数を181床も削減。旧老人医療センターの時は原則なかった差額ベッド料金を141室で徴収。入院時の10万円の保証金も新設。看護婦の賃金はわずかな期間は都立病院の平均を上回るが最終的には月平均3万円下回り、患者負担増と賃金引下げに。

すでに2004年に独法化された国立大の変化を、東大教職員労組執行委員長の勝野先生から聞きました。

大学への運営費交付金は04年度から12%削減。まともな研究が出来ない。教授の非正規雇用が増加。職員の雇止めも。学長選出に国の介入が強まる恐れあり。授業料の自由化で学費の値上げの危険。国立大学の独立法人化がもたらしたものから学んでいかなければと思ひました。

6月の本会議

「独立法人化問題を質問」

区は独立法人化を容認

区民の命を守る荒川区として、医療をはじめとする社会保障削減路線にはっきりと反対を表明するとともに感染症対策などの拠点でもある東京都の都立・公社病院の独立行政法人化に明確に反対することを求めましたが、区は国東京都の言い分そのまま、国や都の動向を注視し連携を図っていくとの答弁に終わりました。



厚労省通知を示して差額ベッド代がゼロに

しんぶん赤旗の記事が力に

町屋在住の〇さんのご主人が、肺炎で特養ホームから緊急入院。一日11,000円のベッドしかありませんと

の連絡でしたが、納得できませんでした。コロナの関係で面会が出来ず、入院手続きの書類が送付され、差額ベッドの同意書も同封されてきました。

しんぶん赤旗とメモを傍において、差額ベッド代の支払には同意できない旨を電話で伝えました。その後、説明を受けるために病院に出向くと「差額ベッド代は無し、一般病棟扱いにします」となりました。

東尾久在住のMさんのお母さんが入院。「十分説明を受けましたので特別療養室の料金を支払います」と同意書にサインをしてしまったので無理かなと思いましたが、駄目もとで関東信越厚生局東京事務所に電話して相談し、病院に掛け合うと半額にします？厚生局に結果を伝えると直接、病院に電話を。そして何と23万円がゼロになりました。担当者の方に感謝！感謝！

しんぶん赤旗では何年も前から、何回も特集を。区議会でも区民に広く広報することを求めてきましたが、先週、立て続けに2件も差額ベッド代の相談が解決して、私もびっくりしています。暮らしが大変な時です。みなさん拡散してください！！



厚労省通知(2020年3月5日保医発0305第5号)では「特別の療養環境の提供は、患者への十分な情報提供を行い、患者の自由な選択と同意に基づいて行われる必要があり、患者の意に反して特別療養環境室に入院させることのないようにしなければならない」としています。そして患者に差額ベッド料を請求してはならない場合として三つの例をあげています。

①同意書による同意の確認を行っていない場合

②患者本人の治療上の必要により特別療養室へ入院させる場合(重篤なため安静が必要なケースなど)

③病棟管理の必要性から特別療養室に入院させた場合であって、実質的に患者の選択によらない場合(感染症患者から院内感染を防ぐケースなど)(大部屋が満室だったため)

差額ベッドを払わなければ別の病院にと言われた時も、厚労省通知(18年7月20日事務連絡)では「入院の必要があるにもかかわらず、特別料金の支払いに同意しないのであれば他院を受診するように言われた」事例を「不適切と思われる」としています。

相談は地方厚生局へ 東京事務所03-6692-5119

