



市民ネットワーク 議会速報



2014年
千葉市議会第3回定例会
9月8日～10月3日

2013年度決算認定

千葉市財政を読む
網渡りのなやり繰りが当分続く……

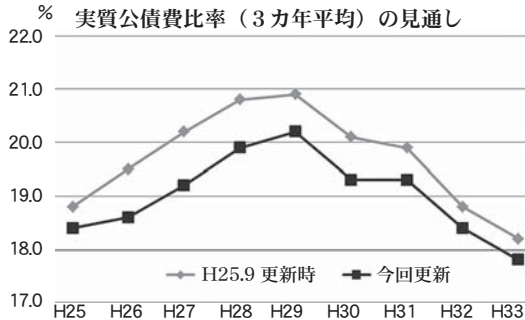
市債残高(借金の残高)は、前年度に比べ128億円の減で1兆453億円(全会計ベース)。未だ1兆円を超える莫大なものですが、3カ年連続して100億円以上の削減が図られており、財政再建への道筋は見えたと私たちが評価した点です。

夕張市の財政破綻後、定められた財政健全化法が公表を求める財政指標に、影響を与えるのはまさに「債務」。健全化法が始まったころ、指標の一つである実質公債費比率は、イエローカード確定という状況でしたが、涙ぐましい歳出削減や歳入確保対策を続けた結果、危機回避の見通しが立ってきました。

この比率が18%を超えると、自立していない自治体とみなされ市債の発行に国の許可が必要です。政令市中18%を超えているのは千葉市のみ。しかし2013年度決算を反映させた結果、実質公債費比率が18%を下回るのが、昨年度想定より1年早まり、平成33年度となりました。

ただ算定の根拠となる諸条件は、今後の消費税の影響や国の経済動向、それに伴う金利の先行きなど不確定要素を多分に含み、まだまだ手綱を緩められる状態ではありません。

高)は、前年度に比べ128億円の減で1兆453億円(全会計ベース)。未だ1兆円を超える莫大なものですが、3カ年連続して100億円以上の削減が図られており、財政再建への道筋は見えたと私たちが評価した点です。



代表質疑から 湯浅 美和子

「生活自立・仕事相談センター」の役割の重さを確認!

生活保護・貧困の連鎖・生活困窮者対策は、いずれも国を挙げての重要課題。その動きを受け、昨年12月に、生活困窮者自立促進支援モデル事業として「生活自立・仕事相談センター」が中央区・稲毛区の2か所に開設されました。

センターの相談実績を見ると、様々な困難事例に対応し、継続的な支援を続けており、市民ネットワークが求めてきた、365日24時間体制で分野横断的な相談に対応する「中核地域生活支援センター」的な役割を担いつつであると評価できます。

高齢者はあんしんケアセンター、子どもは児童相談所、DVは配偶者暴力相談支援センター、若者はLINK、障がい者は障害者相談センターやこころの健康センター、と各種相談窓口がありますが、それぞれの問題は複合的な要素を持っており、そして生活困窮はこれらの問題に伴って現れてくることが多いのです。

あの「号泣県議」とは真逆 千葉市の政務活動費報告

千葉市議会では、市民ネットの求めていた1円からの領収書添付が6年前から始まり、その後、活動記録に求められる内容が年々厳しくなっている。

視察や研修で交通費を請求する場合、利用した交通機関の詳細、目的、内容、成果、の記載を基本として、資料のコピーの添付、会った人の名刺のコピーまで求められることもある。市民からの問い合わせに耐えられるよう、事務局のチェックはかなり細かく厳しい。

残っている課題は、市議会ホームページへの収支報告書の掲載。私たちは賛成だが、反対する会派があるので実現しない。

現在はまだ2か所であり、市民への周知も進んでいるとは言えず、相談件数や就労件数のみで実績を評価するのではなく、その役割の重要さを認識し、生活困窮者自立支援法が本格施行となる来年度から各区へ開設し、体制の充実を図るべきと考えます。

日本の命題! 地域包括ケアシステムの構築

～それを支える在宅医療 千葉市の現状は～

団塊の世代が75歳以上となる2025年以降、医療や介護の需要の増加が見込まれる「2025年問題」。対策として国では、要介護状態となっても住み慣れた地域で最後まで自分らしく暮らし続けられるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを構築するとしています。

そんな超高齢社会のキーワードは「認知症」「がん(緩和ケア)」「少子化、高齢化、多死化」「地域連携、多職種連携」と言われますが、千葉市の状況はどうでしょうか。

2014年8月現在、市内で緩和ケア病棟を有するのは2病院、緩和ケアを行っている医療機関は12病院57診療所。在宅への往診は充足しているとは言い難く、多くの人が終末期に自宅での療養を望む中、市は医師会等と緊密に連携しながら、終末期対応を含めた在宅医療の体制整備に努めていきたい、とのこと。

また医療・介護・保健などの関係者が一堂に介し、在宅医療を進めるための事例検討を行う多職種連携会議も、今年度は各区で開催されます。

地域包括ケアに関しては、各地ですでに色々な成果があがっており、それに比べると千葉市の遅れは否めません。医療と介護の更なる連携を早急に!