

政治活動のための公金横領を許すな 市民活動を装い公金を貪る人たち

市民活動と政治活動は違う 税金を使った政治活動はダメ

質問 ● 三宅 隆介

「公益財団法人かわさき市民活動センター」を通じて市民団体に税金を原資とした助成金が支出されているが、助成金の趣旨と市民活動の公益性について伺う。

答弁 ● 市民・子ども局長(加藤 順一)

本制度は、市内で公益的な活動をしている市民団体が行う事業を資金面から支援するためのものです。その趣旨を踏まえ、全体として公正かつ適正な運営がなされているかとの視点から、広く市民の共感が得られる公益的な活動に対して助成がなされるか否かなどについて注視していかなければならないと考えます。

市当局は要綱を見直し、 適正な運用を約束

質問 ● 三宅 隆介

この助成金によって作成された『平和をきずく市民のつどい 30年のあゆみ』(平和をきずく市民のつどい30周年記念誌編集委員会)という冊子を見ると、これが市民活動の報告書であるとは到底認められることはできない。

例えば、この冊子のなかで「川崎市議会における平和館展示への攻撃」と題して、次のように述べている。「市議会という権力の意思決定の場を利用して議員の立場から市の施設である平和館のあり方に変更を求めらるもので、不当な干渉、あるいは政治的攻撃と言わざるを得ない」
驚くような記述だが…

そもそも有権者から負託を受けた議員が、議会という公の場において、行政が運営責任をもつ施設の運営の在り方の誤りを指摘し、それを正していくことは議員としてごく当然なことである。有権者から何ら負託を受けていない団体や一部市民が、公金の使途に反して使用して政治運動をしているほうがよっぽど問題だ。政治運動は本人たち自身の支出で行われるべき。この冊子では、その他にも公益性になじまない記述が多々見られる。このような冊子に税金が支出されていることに多くの真の市民は納得できないはずである。すぐにも助成を見直すべきではないのか？

答弁 ● 市民・子ども局長(加藤 順一)

ご指摘の課題を含め、市民活動団体への資金支援の在り方について検討し、本市の補助金交付要綱等の見直しについても検討します。

このたびご指摘の事案につきましては、制度趣旨を踏まえ適切な対応を図るよう、「公益財団法人かわさき市民活動センター」に要請しており、本市といたしましても、より良い運用に向け対応します。

三宅の視点 隆介の主張

この冊子は、市民活動という建前を隠れ蓑にし、公金を利用することによって作成された、いわば政治運動用冊子です。市の公金に寄生して、こうした活動を行う自称「市民団体」がいます。

以前、私が中原区にある「川崎市平和館」の歴史記述について、議会で誤りを指摘し訂正を求めたことがあります。それを「市議会における平和館展示への攻撃」と言っているようです。有権者から負託を頂いた議員ですので、議会の場で市が運営する施設の展示物について指摘し改善を求めていくのは当然のことです。議員が税金の使い道を議会で議論できないのでは議会とは言えません。

これに対し、市民として反論されるのはご自由です。しかし、市民活動を装って公金を横領して行うべきではありません。

市民や市民団体が行う活動の全てが、公的助成の対象となる市民活動ではないことを行政は認識すべきです。市民の活動には、家庭活動、営利活動、政治活動、宗教活動、あるいは不法活動まで様々あります。

しかしこれまで、川崎市の「市民活動支援指針」や「補助金交付要綱」は、政治活動と市民活動の見極めや、その公益性の確保や運用について実に曖昧な内容となっていました。このままでは、川崎市の公金を、市民活動を装った政治活動集団に、目的を偽装して自由に使わせることを黙認してしまうこととなります。

答弁によれば、これらを全て見直しの対象とし、今回の冊子についても何らかの対応を図っていくようですので、ひきつづき議会の立場から注視し、厳しく追及していきます。

三宅隆介 議会報告

2013.11 市政レポート vol.43

川崎市議会議員 三宅隆介(市議会控室)
〒210-0006 川崎市川崎区砂子1-9-3
川崎市役所 第2庁舎6階 電話:044-200-3650



厚労省「救急患者の受け入れを断らない病院」を100カ所整備

そのモデルは川崎市の『重症患者救急対応病院』 来年度予算概算要求であきらかに

三宅隆介プロフィール

昭和46年3月23日生まれ。大東文化大学文学部 卒業。
ユアサ商事株式会社を経て、
国会議員(衆議院議員 松沢成文)秘書。
平成15年4月 川崎市議会議員 初当選。[現在3期目]
川崎市多摩区中野島在住。

<http://ryusuke.weblogs.jp>

三宅隆介 検索

vol.43 インデックス

生活保護制度の健全化に 向けて 2面

川崎市の生活保護費は一般会計予算のおよそ1割を占め、そのうち医療扶助費は生活保護費全体の約4割を占める。生活保護受給者に対するジェネリック医薬品の使用促進が求められるが、ジェネリック医薬品の使用率は、医療保険を利用する患者よりも生活保護費を受給する患者のほうが低い。

多摩区内には建設後 30年以上の橋が21橋 3面

川崎市が管理する橋梁は619橋。そのうち多摩区内の橋梁は212橋。今後、一斉に高齢化をむかえ、その補修費や老朽化のための架け替え費用が一時的に集中すれば、大きな財政負担となる。安全な街づくりと効率的な財政運営の観点から当局に質問。

市民活動を装い 公金を貪る人たち 4面

有権者から何ら負託を受けていない団体や一部市民が、市民活動を装い補助金(公金)の使途に反して政治運動を展開している実態が明らかに。政治運動は本人たち自身の支出で行われるべき。市民活動を装った公金横領を許してはならない。

救急搬送体制の強化に厚労省も動く

厚生労働省は、長時間搬送先が決まらない救急患者を一時的であっても必ず受け入れる医療機関の確保を支援する施策を打ち出しました。

要するに「救急患者の受け入れを絶対に断らない病院」を全国に100カ所ほど整備する方針で、救急車を呼んでも受け入れ病院が見つからず車内で待たされたり、救急隊がいくつもの病院に電話をしても断られたりするケースの減少を目的として整備します。来年度予算の概算要求(新しい日本のための優先課題推進枠)に、救急搬送体制の強化として23億1,900万が計上されました。

モデルは川崎市の『重症患者救急対応病院』

厚労省が整備しようとしている「救急患者の受け入れを絶対に断らない病院」は、川崎市が昨年9月からスタートさせた『重症患者救急対応病院』がモデルになっています。これまで議会で提案し具現化された『重症患者救急対応病院』が、有効に機能している先進的な事例として国からの高い評価を得ていることは実に名誉なことです。

『重症患者救急対応病院』は、川崎市立病院が保有している病床を再編成し、その病床の一部を「救急患者の受け入れを絶対に断らない病院」に提供することにより設置されました。公立病院の病床を再編し、それによって生じた余剰病床を他の民間病院に特例的に付与できる制度を「特例病床制度」といいます。私はこの制度を活用し『重症患者救急対応病院』を整備することをこれまで議会で提案してきました。これを受け、川崎市立病院が保有する病床の一部(61病床)が幸区の民間病院に付与され、その病院が『重症患者救急対応病院』として昨年9月にスタートしました。こうした「救急患者の受け入れを絶対に断らない病院」が機能を発揮し、市内の救急搬送体制は徐々に改善されています。

三宅隆介が議会で提案した「重症患者救急対応病院」とは…

以下の条件を満たす病院に対し
市立病院の病床再編により
捻出した61病床を付与

- 条件1. 病院の受け入れ困難で4回以上断られた重症患者の受け入れ
- 条件2. 救急車の現場到着後30分以上経過した重症患者の受け入れ

左記の条件を満たし
61病床を付与された病院を
重症患者救急対応病院
といいます

重症患者救急対応病院には、
社会医療法人財団 石心会
川崎幸病院が指定されました

一般会計予算の約1割(581億円超)が生活保護費 ジェネリック医薬品の使用促進で医療扶助の抑制を

生活保護制度の健全化に向けて

質問 ● 三宅 隆介

生活保護費(医療扶助費)に占める調剤費の金額、および割合について伺う。また医療費の縮減については、ジェネリック医薬品の使用促進が広く求められている。生活保護受給者の使用状況について他の保険と比較して伺う。更には、使用促進の取り組みについても伺う。

答弁 ● 健康福祉局長(伊藤 弘)

平成24年度の生活保護費における医療扶助費のうち調剤費として、**約42億7,000万円**で、医療扶助費全体の**18.7%**。

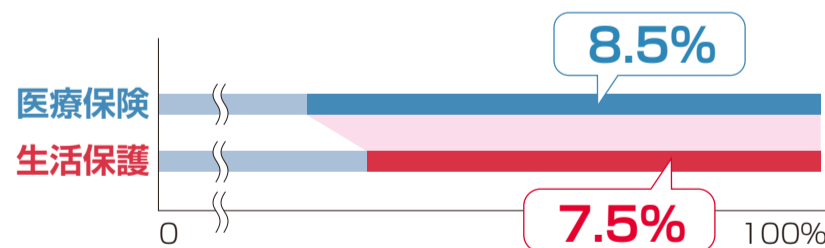
次に、ジェネリック医薬品については、国の調査によれば、平成23年6月審査分として、医療保険のジェネリック医薬品の金額シェア8.5%に対して、**生活保護では7.5%**。

今年度は、国が提供する「生活保護版レセプト管理システム」の改修が予定されており、改修後は生活保護受給者一人ひとりの医薬品の使用状況の把握が可能となることから、ジェネリック医薬品の使用率向上に向けた取り組みを実施し、医療扶助の適正化に努めます。

生活保護費における医療扶助費うちの調剤費



ジェネリック医薬品の金額シェア



ジェネリック医薬品の使用率は、医療保険を利用した患者に比べ、生活保護受給者のほうが低い

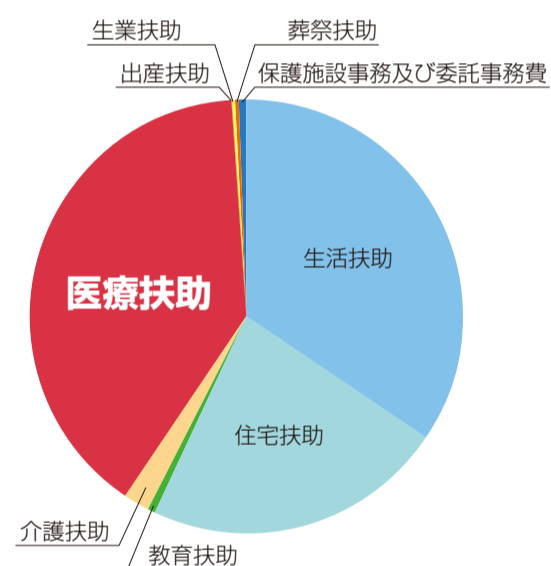
三宅の視点 隆介の主張

国も自治体も医療財政は逼迫しています。こうした中、ジェネリック医薬品の普及は患者負担の軽減および医療費の縮減にもつながり有効的です。

答弁によれば、**ジェネリック医薬品の使用率**は、医療保険を利用した患者に比べ、**生活保護受給者のほうが低い**ようです。川崎市の生活保護費は、一般会計予算のおよそ1割を占め、医療扶助費については生活保護費全体のおよそ4割を占めています。生活保護受給者に対するジェネリック医薬品の使用促進が求められます。

生活保護費に占める医療扶助費は約4割

| 生活保護費の区分 | 支出額(端数切捨て) |
|-----------------|--------------------|
| 生活扶助 | 200億9,500万円 |
| 住宅扶助 | 131億4,790万円 |
| 教育扶助 | 3億900万円 |
| 介護扶助 | 11億5,942万円 |
| 医療扶助 | 228億8,857万円 |
| 出産扶助 | 53万円 |
| 生業扶助 | 2億788万円 |
| 葬祭扶助 | 1億5,600万円 |
| 保護施設事務及び委託事務費 | 1億9,576万円 |
| 合計 | 581億6,111万円 |
| 平成24年度一般会計歳出決算額 | 5,673億6,478万円 |



ジェネリック医薬品とは…

後発医薬品とも呼ばれ、先発医薬品(新薬)の特許が切れた後につくられたお薬です。安全性はもちろん、有効成分と服用後の血中濃度が新薬と同等であることを厳正に審査されたものです。開発費用が軽減されるため一般的に低価格であり、ジェネリック医薬品の利用率を高めれば医療の質を落とさずに医療費を縮減することができます。

橋梁や歩道橋の維持管理は大丈夫か? 多摩区内のメンテナンスはどうなっているのか? 多摩区内には建設後30年以上の橋が21橋!

川崎市が管理する橋梁は619橋あります。今後、一斉に高齢化をむかえ、その補修費や老朽化のための架け替え費用が一時的に集中すれば、大きな財政負担となります。安全な街づくりと効率的な財政運営の観点から、費用の縮減と予算の平準化による対策が必要です。

本市が管理する619橋のうち、延長15メートル以上の橋梁121橋については、予防保全型の維持管理に基づき79橋の点検が実施され、平成26年度までにはすべての橋の点検を完了させる計画になっています。

以下、議事要約を掲載します。

鉄道や河川を跨ぐ 橋梁の多い多摩区

質問 ● 三宅 隆介

多摩区内の橋梁は212橋。このうち、延長15メートル以上の橋梁で長寿命化を図る必要のある橋梁の数は? また建設後の経過年数は?

答弁 ● 建設緑政局長(大谷 雄二)

212橋のうち、予防保全型の維持管理を行う橋梁は23橋。経過年数については、23橋のうち、50年以上の橋梁が4橋。40年以上が10橋。30年以上が7橋。30年未満が2橋です。

三宅の視点 隆介の主張

多摩区においては、小田急線を跨ぐ稲生跨線橋や生田大橋、JR南武線を跨ぐ登戸陸橋などがあり、二ヶ領用水や五反田川などの一級河川を跨ぐ橋梁もたくさんあります。こうした交通インフラの要衝となる橋梁の適正な維持管理は区民の安全を守る観点からも特に重要です。生田大橋は、コンクリートの劣化を防ぐための表面被覆や、橋面舗装及び伸縮装置の取り替えなどの工事を実施。稲生跨線橋についても同様の修繕工事が予定されています。

稲生橋交差点の拡張改良に むけて一歩前進

質問 ● 三宅 隆介

横断歩道についても橋梁と同様に整備してから何十年も経過している。市内の横断歩道の検査状況はどうなっているのか? また先日、議会で質問した稲生橋交差点の稲生歩道橋についても相当な年数が経過しているか?

答弁 ● 建設緑政局長(大谷 雄二)

跨線人道橋8橋を含む115橋を管理しているが、その多くが昭和40年代に整備されており老朽化が進んでいますので、今後、補修費や架け替え費用が一時的に集中し、大きな財政負担となることが予想されます。

稲生歩道橋については、今年度中の撤去に向け、交通管理者や地元町会などの関係機関と協議調整を行っています。

三宅の視点 隆介の主張

県道川崎府中と市道向ヶ丘遊園駅管生線との交差点である稲生橋交差点付近は慢性的な渋滞地域です。先日の議会においても提案しましたが、この渋滞を緩和させるためには交差点の拡張改良が必要であり、そのためには歩道橋を撤去して足場部分のスペースを確保しなければなりません。

この歩道橋については今年度中の撤去が予定されているとのこと。稲生橋交差点の拡張改良にむけて一歩前進です。ひきつづき、稲生橋交差点付近の渋滞緩和にむけて取り組みます。

撤去が予定されている稲生橋交差点の歩道橋

