

# ようやく開始 県立高校の放射性 物質除染工事

福島第一原発の事故によりホトスポットとなった東葛地域には、多くの県立学校があります。この間、県に対して早く放射能の除染をしよう求めてきました。県の腰は重く、国任せ・決断せずの対応が続きました。原発事故から1年4ヵ月以上たつて、ようやく除染工事が柏特別支援学校をかわきりに開始されました。特別支援学校流山高等学校・同第二キャンパスについては7月21日からの除染工事が始まりました。市内、流山おおたかの森高校、流山南高校、流山高校、流山北高校も除染対象となっています。2012年度中の除染工事終了を目標としています。

## 千葉県の高齢者介護はどうなる？

※放射能に対する森田知事の危機感のなさは、県として、県民の生命と健康を守るといふ県の役割をあまりにも軽んじてきました。一年以上も子どもたちが活動する特別支援学校、県立高校の除染に手をつけませんでした。この一年、放射能の影響がどのようにあったのかわかりません。

だから、健康チェックが必要なのです。特に子どもへの低線量内部被ばくへの対応をするべきであり、健康チェックに県は国待ちでなく取り組むべきです。国待ち県政では県民の生命、健康を守ることができません。

2012年度から2014年度の3カ年の千葉県高齢者保健福祉計画がスタートしています。地域包括ケアシステムの構築を重点的な取組としています。地域包括ケアとは高齢者が一人暮らしでも、たとえ要介護5でも、住みなれた所で暮らし

限り住みなれた地域において継続して生活できるように①介護②予防③医療④生活支援⑤住まいの5つのサービスを一体化して提供していくケアです。たとえ一人暮らしでも、たとえ要介護5でも、住みなれた所で暮らし

## 6月県議会 商工労働・企業常任委員会より

# 県は外郭団体の資金運用 についてしっかり把握を

2010年度で4団体、金額ベースで131億円に対し、時価99億円。いわゆる含み損32億円が明らかになりました。4団体中の2団体が商工労働関係であり(下表)、常任委員会でも多くの質問・意見が出されました。

県費が投入され、役員・理事として商工労働部長・総合企画部長も参画し、理事会などの協議にも参加しています。

○ 仕組債の保有状況について(平成22年度決算ベース)  
(1)(財団法人) ちば国際コンベンションビューロー

発行体等	取得価額 (千円)	時価 (千円)	含み損益 (千円)
国際復興開発銀行	100,014	73,530	-26,484

(2)(公益財団法人) かずさDNA研究所

発行体等	取得価額 (千円)	時価 (千円)	含み損益 (千円)
ノルウェー輸出金融公社	200,000	194,500	-5,500
スウェーデン輸出信用銀行	400,000	306,760	-93,240
ノルウェー地方金融公社	200,000	194,494	-5,506
ノルウェー輸出金融公社	200,000	123,600	-76,400
スウェーデン輸出信用銀行	200,000	159,380	-40,620
計5件	1,200,000	978,734	-221,266

## 放医研 に行ってきました

7月9日、千葉市稲毛区にある放射線医学総合研究所を視察してきました。福島第一原発事故後にわかに有名になった放医研。どのような設備があり、どのような研究をし、原発事故での被ばくした人への対応など、大変興味深いものがありました。

放医研はアメリカのビギン環境での水爆実験で日本漁船が被ばくしたのを受けて、国は放射線による人への研究機関としてつくりました。①放射線の防護研究 ②緊急被ばく医療研究

③重粒子線がん治療の研究開発等行っています。

福島第一原発事故後、地域への専門医派遣、高線量汚染患者の受け入れ、内部被ばくの検査、講師派遣、また見学者への対応で大変なさがしさのようでした。対応してくださった理事の明石さん、企画部長の石田さんに、様々な質問をさせていただきましたが、最後に「正しい知識(放射線)を自分のものさしで見たい」という明石理事長の言葉が印象的でした。

たい、必要な看護・介護を受けたい。この思いを受け止めるだけのサービス提供が可能なか、特に人材確保はできるか、介護保険料はどうなるのか、サービス抑制はさらに進まないのか等々多くの疑問点がうかびます。

県の計画の中で新しく定期巡回随時対応型訪問介護看護を2014年度見込みで一ヵ月1170人を計画しています。この事業はまさに県の「本気度」がためされるものです。

### 千葉県の高齢者を取り巻く現状と課題

- ◇高齢化の進行→特に後期高齢者の増加
- 生産年齢人口の減少
- H22 人口622万人、高齢者132万人 (21.5%)
- H27 人口626万人、高齢者155万人 (24.7%)
- H37 人口617万人、高齢者177万人 (28.7%)
- ◇一人暮らし又は夫婦のみの高齢者世帯の増加
- ◇要介護(要支援)高齢者数の増加
- ◇認知症高齢者の増加 等

- ◇高齢者向け住まい(住宅・施設)の検討
- ◇地域の実情に応じ、支え合う体制と適切な医療・介護・生活支援等の提供体制づくり
- ◇認知症対策の推進
- ◇医療・福祉を担う人材の育成・確保 等

