

栗原みつはる議会報告

～「介護福祉の未来」を創る～ Vol.9

【3月議会一般質問】



集団資源回収の推進について

集団資源回収は、団体の貴重な活動資金調達の間であるだけでなく、地域のコミュニティを作り、また地球環境という大きな問題を考える上で、集団資源回収の推進を通して、大人だけでなく子どもたちが環境について少しずつ考え、それぞれがすこしずつ行動することで、未来の子供達へ美しい地球を美しいままに残すことにつながると考えております。

そうした中、今回市で布類の定時回収が始まるとの通知があり、地域の方からは回収量が減ってしまうのではないかと、資源回収でやってるから大丈夫なのに、との声をいただいております。

そうした背景を踏まえ、集団資源回収の現状も含めまして質問を通して以下のことを確認・提言しました。

【集団資源回収のメリット】

平成29年度集団回収事業では、回収量は約650万kgあり、その分のごみの減量が図られたこと、ごみ処理経費の節約にも繋がっています。更には、市の報奨金制度により、団体の活動資金が確保され、地域のコミュニティ活動に役立てられている効果的な事業です。

【登録団体】

自治会や子供会、育成会、PTA、さらには幼稚園及び保育園の保護者会、老人会、市内中学校の生徒会など330団体の登録がされています。

【報償金】

市からの報償金は、全品目1kgあたり6円となっており、更に実施団体には、協力業者より回収した資源物の買い取り代金が支払われております。

昨年度の報償金支給総額は約3900万円、1団体あたりの平均報償額は126355円、報償金交付団体の最高額は、年額1656192円となっております。

このことから団体にとって集団資源回収は非常に大きな活動資金調達の間となえていると言えます。

【実施地域】市内の約93%の自治会内で実施されています。

【回収実績推移】



インターネット等によるメディアの電子化により、新聞、雑誌等の販売、購読量が減少したことによる、紙媒体での出版物の減少により5年前との比較で78.7%と大きく減少しています。



提言

これだけ多くの地域で実施され、収益が地域に還元されている集団資源回収の推進は、それだけでも更に推進していくべきものと改めて感じるとともに、回収量が大きく減少していること、協力者の高齢化や布類定時回収開始によって集団資源回収の見通しは厳しいと言わざるを得ません。

報償金の見直しなどの検討とともに、今後集団資源回収を更に推進していくためにも、集団資源回収を優先するよう市民にもっと積極的に発信し、実施団体の後押しをしていくべきと提言しました。

1期目での 提言実績

【災害時の要支援者 避難支援】について

(2018年9月議会)

市では高齢者のみの世帯、障がい者などを要支援者として32000人の名簿を作成している。しかし情報提供同意者は約半数の17000人。更にその名簿の自治会提供率は24%。これでは4000人しか災害時に救うことが出来ない。
まずは自治会がどこに支援が必要な方がいるのか情報を把握してもらう対策を最優先にすべきである。

【児童・地域クラブへの 大会出場補助金拡充】

について (2018年9月議会)

現在小中学生の部活動などには、児童生徒派遣費補助事業補助金がある。またそれ以外の少年野球やママさんバレーなどには、全国大会派遣費補助事業補助金がある。
しかし、いずれも出場選手登録されている選手のみであり、成人の活動には補助は行っていない。今後は同じ部活動内の児童生徒などへの支給対象者の拡大や成人の地域クラブ等に対しても補助を拡充していくべきである。

【在宅医療の基盤整備】について (2018年3月議会)

人生の終末期を自宅で過ごしたい方が54.3%なのに対して、在宅死亡率は12%。
川越市では人口10万人あたりの医師数が県内他市と比較しても多い反面、在宅死亡率は11.9%と低い。
大きな原因のひとつが、訪問診療を行う診療所・病院の少なさである。今後一部の医師による「点」で支える体制から、市全体でカバーする「面」へ導いていくためにも、市が積極的に在宅医療の基盤整備に関係団体と連携して取り組むべきである。

【障がい者雇用の促進】について (2017年9月議会)

障がい者法定雇用率は平成30年4月より2.2%であるにも関わらず、市内で従業員99人以下の企業の35%、100人以上の企業の7.7%が障がい者を一人も雇用していない。
市では就労支援施策を行ってはいるものの守りの姿勢であり、今後は障がい者雇用に対して消極的な企業の経営者や人事担当者へ障がい者雇用理解促進の攻めのアプローチをすべきである。

【乳幼児健診】について (2017年6月議会)

4か月、1歳6か月、3歳児検診の受診率は全て90%を超えているものの、未受診者実数では、それぞれ150名～240名と少なくない。
未受診者への家庭訪問までの期間は5か月～11か月と非常に長い。乳幼児の1週間、1か月の時間差は影響が大きく、虐待予防、こども命を守る観点から今後より迅速なフォロー、関係機関との連携のために検診未受診対応ガイドラインを策定すべきである。

多くのご要望もいただきました！

