いいづか和道　１期目の議会質問　平成３年５月～平成７年３月

平成３年９月定例会－09 月 13 日-02 号

◆十一番（飯塚和道 君）　おはようございます。私は、質問通告に基づき、放置自動車対策ほか二点について、質問並びに提案をさせていただきます。

初めに、**放置自動車問題**についてお伺いいたします。＊

大都市における駐車場は、採算ベースの問題からマンションに変わり、多くの車が駐車場から追い出される結果となりました。そのため、急増した違法駐車は路上にあふれ、それが原因となり交通渋滞を引き起こしたり、交通事故の原因にもなっております。

そこで、この違法駐車を解消する切り札として、本年七月に改正車庫法が施行、実施されました。しかし現状は、駐車料金の暴騰や駐車場が見つからず、ナンバーを外したりして路上等に放置する車両が目立ってまいりました。私は、この放置自動車対策について、何点か質問させていただきます。

新聞によりますと、こうした放置自動車は、全国で三万台とも四万台とも言われております。横浜市では、昨年一、二年間で処分した放置自動車は五百七十三台に上っております。当区においても、道路、空き地、河川敷、公園駐車場などで目立ってまいりました。この傾向はますますふえる傾向にあって、交通事故誘発の原因になったり、交通渋滞や浮浪者などの住まいになったりしています。こうした現状の中で、区内の放置自動車が現在どれくらいあるのか、また、現在まで何台ぐらいの放置自動車が処理されたのか、お伺いいたします。

私の家の近くにある世田谷公園も、最近、特に放置自動車が目立つようになりました。公園の東側にある長さ五百メートルほどの通りには、違法駐車が絶えることなく、中でもナンバープレートとタイヤが外され、さらに窓ガラスも破られ、ドアのない車なども放置されております。六月十二日及び七月二日付で世田谷警察署長、世田谷区長名で物件放置捜査中の警告書がそれらの車両に張られておりますが、いまだ放置されたままであります。一般車両が通行する道路を占拠し、二車線ある幅員が一車線完全にふさがれ、本来の相互通行ができない状況となっております。

この周辺には、学校や病院などもあり、交通の妨げになっているばかりではなく、事故につながる危険性もあります。したがって、速やかな対応が急務でありますが、大半の放置自動車は長期間そのままとなっております。この長期間放置されたままの原因はどこにあるのでしょうか。例えば法的な不備によるものなのか、または撤去にかかわる人的、予算的なことに原因があるのか、いずれにしても速やかな対応ができない原因について、区はどのようにお考えか、お伺いいたします。

放置自動車がふえた理由についてはいろいろ考えられますが、第一に、車両所有者のモラルの低下が指摘されます。また、資源として回収しても、採算の点で合わない等の理由も挙げられております。こうした理由があるにせよ、社会問題化している現在、何らかの対策を講じなければならないときに来ていることから、この問題は、国会でも取り上げられました。その審議の中で、廃棄物処理法改正案が継続審議となり、今後、この法案を修正した後、再審議されることになりましたが、当区としては、国に対する法案の早期制定に向けた働きかけも必要だと思います。区は、国に対する働きかけについてはどのようにお考えになっておられるのか、お伺いいたします。

神奈川県北部の丹沢山系のふもとにある城山町、人口二万二千人のこの町で、全国で初めて放置自動車を町の権限で処分できる総合環境保全条例案をまとめ、この九月議会に上程される予定になっております。この条例案によると、町長は、駐車場を除く公共の場所に放置されている自動車を確認すると、所轄の警察署長に所有者を照会。所有者がわかった場合は、移動命令を出し、従わない場合は、五万円の罰金が科せられます。所有者不明のときは、移動期間を表示した警告書を張り出し、約十日たっても所有者があらわれないときは、町がおよそ一カ月間保管した後、廃棄物として、町費で処分することになっております。ただ、この条例案にも多少問題があります。撤去費用をすべて町費で賄い、ややもすれば捨て得にならないかという点であります。

昨年五月十七日付の日本経済新聞に、「私たちの製品は、公害と騒音と廃棄物を生み出しています」とのコピーを載せた広告が掲載されました。これはスウェーデンの自動車メーカーが出したこれまでのタブーを破る広告です。ここに来て、自動車業界も、売りっ放しというやり方は今の社会では通用しないと判断してか、放置自動車対策に本格的に取り組む姿勢を見せています。

日本自動車工業会によると、放置自動車が確認され、自治体が、処理を業者に依頼した場合、その自治体が処理台数や負担した費用を、自動車関連四団体で構成される路上廃棄車処理協力会に連

絡すると、メーカー側は、協力会を通じて寄附という形で経費分を拠出すると表明しております。
　費用負担については、原則として、放置車両の製造メーカーに割り振られ、結果的に、製造者が最終責任を負うというシステムになっているようであります。また、放置されないための未然防止策としては、ユーザーが自己の車両を廃車にしたい場合、その車を買った販売店に車を持ち込み、解体実費を支払えば、店が客にかわって、解体業者に廃車依頼するシステムも考えられています。廃車手続の面でも、販売店がユーザーを手助けするというもので、初年度には、三万台程度がこのシステムによって処理される見通しとのことであります。当区においても、自動車業界のこれらの動きに対し、どのように対応していくつもりか、ご答弁をいただきたいと思います。
　この問題の最後に、放置されている場所を見ると、構造的に捨てやすいような条件があるように思えてなりません。こうした場所については、照明を明るくするとか、フェンスを取りつけるとか、見通しのよい環境をつくるなどの対応もあると思います。不法放置自動車を一日も早く追放して、安全で住みよいまちづくりを実現するために、全力でこの問題に取り組んでいただきたいことを強く要望いたします。
　この問題においては、放置自動車対策もさることながら、より重要なことは、駐車スペースの確保であります。我々公明党は、かねてより公園並びに公共施設の地下を活用した駐車場の設置を、この本会議場でも幾度となく主張してまいりました。折しも現在、都内だけを見ても、千代田区で清水谷公園地下に四百台の駐車場建設計画、江戸川区では内部河川地下への駐車場建設、また渋谷区では、代々木公園地下での計画が具体化されそうな見通しであります。また、東京都においても駐車場問題検討委員会において、公共駐車場建設の必要性が強調されています。
　この駐車場建設について、都の財調との絡み、また区内にある都市計画公園地下の活用、とりわけ砧の総合運動場への駐車場設置、さらにはその他の公園、公共施設への駐車場設置について、区はどのように考えているのか。これまでの検討の経過とあわせ、今後の駐車場建設計画について、ご答弁をお願いいたしたいと思います。
　財政的な見通しが立つのならば、具体的な計画をそろそろ明らかにすべきであると思いますが、いかがでしょうか。
　次に、**眼科の無料検診**についてお伺いいたします。＊
　日本人の平均寿命は、現在、男女とも世界最高レベルにあることはよくご存じのとおりです。健康づくりの基本は、自分の健康は自分で守り、自分でつくることにあります。そして、そこにおける行政の役割を考えた場合、極めて大事なことは、そのような区民の自主的な努力を側面から支援する環境整備にあると私は考えております。
　当区においては、昭和五十二年九月より胃がん検診を開始し、以来、今日まで区民の健康の増進、疾病予防の強化に取り組み、区民の福祉に大いに寄与してまいりました。昨年、つまり平成二年度の各種健康検査に、延べ人数十二万五千九百人が受診されたことを見ても、それは明らかであります。今後さらに急速な高齢化社会を迎え、ますます医療サービスへの需要が高まってくることは、火を見るよりも明らかであります。
　そこで私が取り上げたいことは、がんや心臓病などもさることながら、実は、目の病気で悩んでいる人が、最近、私の身の回りでも大変にふえているということであります。聞くところによると、国立第二病院では、毎月約五十名の方の目の手術が行われており、なお多くの人が診療の順番を待っている状況であります。目を診察すれば、高血圧や糖尿病、さらには脳の血管の状態などがよくわかるとのことです。その結果、重大な成人病が目の検査で発見されるケースも枚挙にいとまがないと聞いております。
　眼球は、直径約二十四ミリ、重さ約七・五グラムの極めて小さな器官ですが、外からの情報の八〇％は、目を通して入ってくることが知られております。その意味で、目は人間が活動していくための源泉であり、目の機能に支障が起これば、日常生活に決定的な障害が生じることは余りにも明白であります。このように、大切な目に関して、私は区の医療行政としても、何らかの形でアプローチする必要性があると考えています。その意味で、世田谷区におきましても、目の検診を実施してはと思っておりますが、区のご見解はいかがでありましょうか。
　特に中高年層に多い目の病気に、白内障や緑内障があります。白内障の原因で最も多いものが、老化に伴って起こる老人性白内障で、四十歳台で二〇％、六十歳を超えると七〇％の人に症状が見られると言われております。さらに、七十歳では八五％もの人が白内障にかかるという調査結果も出ております。したがって、患者数は、全国で百二十万人とも四百万人とも言われております。眼科医のお話ですと、白内障の初期では、目薬や飲み薬で進行をおくらせることができるが、進行するに従って、水晶体の濁りがひどくなり、最終的には失明に及ぶ場合すらあるとのことであります。

緑内障は、眼圧が高くなり、その結果、視神経が圧迫されて、さまざまな支障も生じる病気であります。これも病状が進行すると、年齢にかかわらず失明のおそれがある、やはり恐ろしい病であります。

現在、当区の基本健康診査の中でも、一応目の検査はありますが、それは、あくまで糖尿や動脈硬化の有無を調べるための、いわゆる眼底検査であり、目そのもののトータルな検診とは、いささか様相を異にしております。成人病の早期発見のための眼底検査の必要性ももちろん重要ではありますが、それとともに、さきに述べた白内障や緑内障などの早期発見、早期治療のために、一日も早い眼科の本格的な無料検診の実施を検討すべきではないかと思いますが、ご見解はいがができましょうか。

検診の具体的進め方としては、医療機関の協力を得ながら、可能であれば四十歳以上の方を対象に、問診、精密眼圧検査、細隙灯顕微鏡検査、精密眼底検査、眼底カメラ検査などが考えられます。これらの目の検診の一日も早い実施を要望いたします。

次に、**白内障手術による人工水晶体の費用助成**について、早期実現を求める立場からお伺いいたします。確かに白内障が進んでくると水晶体が白く濁ってきて、視力が低下し、すっかり濁ってしまえば、目は見えなくなってしまいますが、現在では、手術の方法も進歩し、安全で簡単な手術ができるそうです。それだけではなく、人工水晶体、眼内レンズなどを外科的に埋め込むことで、視力がかなり回復できるようになり、年間約三十万人ほどの人が手術を受けているそうです。問題は、費用が高いために、片目十万円から二十万円もかかるために、手術をあきらめざるを得ない人が大勢います。安心して手術を受けられるようにするためにも、人工水晶体の手術費用を助成する制度の創設が望まれています。

隣の目黒区においては、本年四月一日手術分から、最大九万四千八百円の助成が実施され、大変好評であると伺っております。我が区においても一日も早い実現を重ねてお願いいたしますが、区長、いかがでありましょうか。

以上、区長並びに各理事者の皆様の積極的なご答弁を期待して、私の壇上からの質問を終わります。（拍手）

〔区長大場啓二君登壇〕

◎区長（大場啓二　君）　人工水晶体の助成についてお答え申し上げます。

ご質問にありますように、目黒区のほか豊島区においても、平成三年四月から、低所得世帯を対象とした費用助成を実施しております。市部においても十市が実施している状況でございますので、当区といたしましても、対象者数の把握、あるいは実施区市の利用状況なども調査しながら、前向きに検討していきたい、このように考えております。

〔助役佐野公也君登壇〕

◎助役（佐野公也　君）　廃棄物処理法改正案の早期制定に向けた国への働きかけということでご質問がございました。

放置自動車の増加傾向を見ますと、何らかの抜本的な解決策が求められているときに来ているというふうに考えております。この解決策を講じますには、国レベルの法的な整備が必要であるとともに、一定期間保管する場所を確保する等、諸条件の整備が必要となってまいります。

当区といたしましては、公有地を適切に維持管理していくためにも、また、これらの行為を防ぐためにも、この放置自動車に積極的に対処しなければならないと考えております。そのために、国での廃棄物処理法改正案の早期制定が待たれるところでありますが、二十三区でも足並みをそろえまして、国に働きかけを行うよう努力してまいります。

◎建設部長（鈴木宣朗　君）　放置自動車の数と処理台数はいかがかというご質問にお答えいたします。

世田谷区では、現在行っている放置自動車の処理対応については、当区が管理をいたしております区道や水路敷等の公有地に放置された自動車で、所有者が不明、かつナンバープレートが取り外されているものを対象といたしております。

当区の放置自動車件数を見てみますと、六十二年度におきましては四十三台でございましたが、六十三年度では、倍増の九十四台となっております。平成元年度は百二台、平成二年度は百五十四台となってきており、これらはすべて所有者による自主的な撤去、あるいは区費によって処理解決いたしております。本年度は現在六十六台が発見されておりまして、追跡調査の結果、所有者が判

明し、自主撤去をさせた台数二十四台、区費により撤去した台数が四台、現在所有者を調査中の車が三十八台となっております。
　次に、放置原因でございますが、近年の新車ラッシュのあおりを受けまして、廃車台数は年々ふえる傾向にございます。加えて解体業者の仕事場の確保難、さらにはスクラップ供給がだぶつきまして、鉄くずの相場が低迷いたしました。廃業をした業者も多く、区内では、数軒の業者が存在するほどになってきております。このような社会情勢の中で、スクラップ処分費用の出費を惜しみまして、公有地等に放置するケースが非常に多くなってきているものと考えられます。これまでの当区での放置自動車の処理内容を見ますと、自主的に撤去させたものが約七五%、区費による撤去は二五%の割合であり、できるだけ所有者に自主的な処理をさせる方向で努めているところでございます。
　放置自動車の追跡調査には、車台番号をもとにいたしまして、所轄の警察署に所有者を照会し、同時に、調査中の警告票を張りつけております。しかし、所有者が住所を転々としたり、あるいは他人に譲渡している場合がございますので、調査、折衝に期日を要しているのが現状でございます。
　また、お話にございましたように、自動車業界では、自治体に対しまして、放置自動車の解体費用をメーカーで負担する制度と、ユーザーに対しまして自動車販売店が解体業者の紹介や、廃車手続の代行をする制度を設けるという新聞報道がございます。今後、廃車している車が公有地に放置されているような場合の対策につきましては、他の自治体や、あるいはこうした自動車業界の動向をさらに調査検討いたしまして、当区で具体的にとれる施策につきましては、積極的に活用を図ってまいりたい、このように考えております。

◎衛生部長（工村房二　君）　眼科の無料検診についてお答えいたします。
　高齢社会が進む中で生き生きとした生活を過ごすためには、目の健康は欠かすことのできないものであります。世田谷区としては、現在、成人病予防対策として、基本健康診査、各種がん検診を実施しており、一人でも多くの方に受診していただくために、受診しやすい検診体制の整備拡充を図っております。
　目の検診につきましては、現在、基本健康診査の中で眼底検査を実施しております。平成二年度、基本健康診査受診者五万五千七人のうち、眼底検査を受診した者は九千四百八十九人であり、この検診が、高血圧や糖尿病等の成人病の予防に大きな役割を果たしているところであります。
　ご提案の総合的な眼科検診につきましては、受診対象者、検診内容、方法等、さまざまな検討すべき課題がございますので、今後十分研究させていただきたいと思います。
　以上です。

◎道路整備部長（森尚之　君）　駐車場建設に関するご質問についてお答えいたします。
　駐車場整備のうち、車庫などを除きました公共性の高い駐車場の整備が、公共に課せられた責務であると認識をしております。地下駐車場の建設には、一台当たり二千万から三千万円という膨大な費用が必要と言われておりますことから、公共駐車場の建設に当たりましては、財調の対象となります都市計画として位置づけて施行することが望ましいと考えております。費用はかかりますが、駐車場用地の確保が非常に難しいことから、都市計画公園や公共施設の地下利用は、重要な要素であると考えております。現在、区といたしまして、駐車場整備方針の策定を進めておりますが、この中で、公園等の地下を利用いたしました公共駐車場の設置についても検討してまいりたいと存じます。
　また、ご質問にございました砧の総合運動場への公共駐車場の設置につきましては、現在、運動場利用者用といたしまして、百五十台の駐車場がありますが、公共的な利用につきましては、周辺地域の状況を調査し、将来の駐車需要を把握した上で、体育施設全体の改修等の見直しに合わせて検討をしてまいりたいと存じます。　以上です。

◆十一番（飯塚和道　君）　前向きなご答弁、本当にありがとうございました。
　今後とも区のご努力をいただきながら、一日も早く実現していただきたいと重ねてお願いして、私の質問を終わらせていただきます。（拍手）

○議長（五十畑孝司　君）　以上で飯塚和道君の質問は終わりました。

平成４年９月定例会－09 月 16 日-02 号

◆十一番（飯塚和道 君）　質問通告に基づき、交通安全対策ほか三点について質問させていただきます。

初めに、**交通事故を防止するための安全対策**について質問並びに提案をさせていただきます。＊

一瞬の出来事から、平和な家庭生活を破壊し、被害者を初め、加害者やその関係者にも一生消えることのない深い傷跡を残してしまうのが交通事故です。昨年、都内で起きた交通事故は、一年間で五万一千五百八十二件にも上っております。さらに、全国の交通事故による死者は、平成元年から三年連続で一万一千人を超えており、本年は、八月十八日現在で既に六千八百三十六人となっております。この数字は、前年と比較すると三百十二人の増加となっております。このままのペースでいくと、一万二千人を大きく超える可能性もあって、昭和五十年以降最悪の事態となり、まさに第二次交通戦争のピークとも言うべき極めて厳しい状況すら想定できます。昨年、総理府が実施した世論調査によりますと、ふだん道を歩いていて、交通事故に遭いはしないかと不安に思うことがあると答えた人が七五%に上っております。以上述べましたように、交通事故は日常生活における大きな不安要因の一つとなっており、住民生活を脅かしております。

交通環境の現状は、平成三年には、運転免許保有者が六千二百万人を突破し、車両の保有台数は七千九百万台を超え、実に国民の二人に一台の割合で普及しています。一方、人口の高齢化を初め、生活様式の夜型化などが進展し、道路や交通環境のあり方にも再検討を加えるべきときが来ていると思います。車社会の量的、質的変化は、今後もさらに進展し、交通事故は一層深刻なものになると考えられます。

都内で起きる交通事故の傾向性を見ると、死亡者の半数以上が若年層と高齢者に集中しております。とりわけ高齢者の死亡事故原因は圧倒的に歩行中が多く、横断禁止場所での横断や、車の陰からの飛び出しが多くを占めております。当区においても、九月二十一日より秋の交通安全運動が実施されるわけでありますが、まず区内の交通事故の現状と傾向についてお伺いいたします。

交通事故の原因となる要素は、運転者や歩行者など人的要因、車や道路環境などの物理的要因など、さまざまな要素が複雑に絡み合って発生するケースがほとんどであります。そこで、当区の道路状況を見ますと、余り充実した環境とは言えません。その原因は、交通や運輸に対する現状の法体系の未整備や、行政権限の運輸、建設、警察等への分散、さらに国道、都道、区道など、管理責任がそれぞれに分かれ、複雑な保守管理体制になっているなど、道路行政が典型的な縦割り行政になっている点です。

我が党は、従来の道路行政が、生活者の視点を欠落させている事実を重視し、本年七月に「人に優しい道路（みち）づくりへの提言」を発表しました。これは、交通弱者と言われる子供、高齢者、障害者にとって、安全な道路の整備を強く求める内容となっております。具体的には、通学路の見直し、スクールゾーンの拡大、遊び場として開放する「子ども天国」の創設、自転車専用レーンの確保などであります。さらに障害者に対しては、段差の解消、歩道橋の改善を初め、障害者が利用しやすいように整備した安心ゾーンや、憩いのコーナーの設置、大型車両や通過車両が住宅地に進入することを防ぐための道路構造の見直し、規制、取り締まり体制の強化などを盛り込んでいます。

我々区議会公明党においても、交通安全対策については、従来より何回となく取り上げてまいりましたが、区にあっても、そろそろ本腰を入れ、事故多発地点の道路環境調査や、原因別安全対策の立案及び全国的規模の総点検などを実施し、区民の安全確保に全力を傾注すべきと思いますが、区の方針並びにご見解をお伺いいたします。

次に、**安全施設の具体的な提案**をさせていただきたいと思います。昨年から、名古屋空港の道路を初め、愛知県内で約五十カ所に試験施工されている**発光式横断歩道**について質問いたします。このシステムは、横断歩道に歩行者が接近するとセンサーが感知し、自動的に横断歩道に付設された発光機が点滅して、運転者に注意を喚起するシステムです。電源は太陽電池で、ランニングコストも経済的にできています。このシステムでは、交通事故死亡者の全体の中で約四分の一を占める歩行者の事故を防止する。生活形態の夜型化の進展に伴い、夜間における歩行者の安全を図る。歩行者の横断歩道の利用を促し、乱横断を防止するなどの目的で開発、研究が行われてきたものであります。

こうしたシステムは、信号機の設置されていない横断歩道上で、しかも歩行者事故の多発してい

る箇所、あるいは夜間の自動車交通量が多く、横断歩行者が頻繁な危険箇所などで大変に有効であります。例えば、この区役所第一庁舎前の横断歩道、また私の家の近所でありますが、学芸大学附属高校正門前の横断歩道などでは大変に有効な安全対策であると考えられます。前者は、夜間、大変に歩行者が見づらく、後者は、自動車交通量の多いバス通りでありながら、登下校時は生徒が多数横断する場所であります。こうした横断危険箇所に関し、警察と連携をとりながら、こうした新システム導入を積極的に検討し、安全な交通環境の創出を目指していただきたいと思いますが、区のご所見はいかがでありましょうか。

次に、**エイズ対策**についてお伺いいたします。＊

ご承知のように、アメリカ国立防疫センターが五人のエイズ患者を発見したのが一九八一年六月であります。それからわずか十年後のＷＨＯの報告では、世界のエイズ患者数は約四十八万人に上ると発表されております。推計では、さらに米国、アフリカ地域での感染者は今世紀中に頭打ちになり、その後はアジア地域で爆発的にふえ、二十一世紀末には、世界の感染者は三千万から四千万になると予測しております。日本とアジアの国々の交流が拡大する中、国内の爆発的感染を食いとめられるか、また予防研究対策の面で、米国やアジア諸国との協力体制をどのように組み立てていくか、今、日本は重い課題を抱えております。

厚生省はエイズ・ストップ作戦を打ち出し、来年度概算要求で、本年度の五倍に当たる百億円を超す予算をつぎ込むことになりましたが、果たして蔓延を防止できるでしょうか。数年前までは、多くの日本人にとって、エイズは対岸の火事のようなものでありましたが、しかし、一九九一年の日本のエイズウイルス感染者のふえ方は、アメリカやフランスの初期と同じような傾向を示しております。

エイズは、特効薬もなく、ワクチンも開発されておりません。よく知られているとおり、エイズウイルスの恐ろしさは、人間の免疫機構を破壊することであります。破壊に要する時間、つまり潜伏期間は八年から十年、その後はほぼ一〇〇％発病し、二年以内に死に至ります。しかも、この八年から十年間の潜伏期間、エイズウイルスが際限なく蔓延する可能性すらあります。

エイズ患者に要する年間の医療費は、一人当たり百五十万円、十年間で千五百万円に上るそうです。今後十年間、患者が倍々で増加し、感染者が百万人になると仮定すれば、十五兆円が新たな負担となります。これら医療費の問題に加え、企業内や地域社会での患者、感染者間の深刻なトラブルなどが想定され、その結果、社会的活力がそがれていくのは必然であるとすら言われております。

厚生省は、エイズ対策を来年度の最重点課題と位置づけておりますが、その中でも目玉は保健所でのエイズ検査の無料化で、年間十万人程度の検診を実施する方針とのことであります。しかし、検査体制がそれに追いつくことができるのかどうか。世田谷区の現状では、希望者を検査するだけで手いっぱいであると指摘する声もありますが、当区としての今後の対応について見解をお伺いいたします。

また、最近、保健所における電話による相談もかなり多いと伺っておりますが、カウンセラーの養成も急務であると思いますが、この点についてはどのような対応をお考えか、お答えいただきたいと思います。

次に、医療体制の整備についてであります。現在は、体制が整わない、イメージダウンになると、患者を受け入れない病院も多いと言われていますが、高度で専門的な治療を行うはずの大病院が診療を拒否するなど、本来あってはならない事例だと思います。検査と相談は保健所。検査結果が陽性なら、保健所から専門診療機関に紹介してもらうというルートを確立することが重要ですが、これに対する区の方針はどうなっているか、ご答弁をいただきたいと思います。

次に、エイズには、正しい知識の普及が大切だと指摘されております。懸念されることは、アメリカでエイズの第一例が報告されて既に十二年にもなるのに、日本では依然としてエイズの正しい知識が周知徹底されていないことであります。エイズは、若い世代での爆発的感染が最も憂慮されていますが、その若い人たちは性病の知識すら乏しく、ましてエイズに関してどこまで正確な知識を持っているか、大変に不安であります。

最近になって、ようやくマスコミもエイズの重要性を認識して、正面からエイズを取り上げる番組や出版物が出るようになりましたが、今後一、二年の対応が非常に重要なポイントになると思われます。国民一人一人がエイズへの予防策を立てる以外に防衛の方法はありません。したがって、区は、区民に十分にエイズ情報を提供し、地道な啓発活動を行っていくべきであります。さらに、学校教育の現場等でも、エイズ教育に力を注いでいただきたいのでありますが、ご見解はいかがですか、お伺いいたします。

最後に、**聴覚検診の実施**についてお伺いいたします。＊

最近、ある人から、次のような詩を教えていただきました。
雨の音って、どんな音だったかな。
ピアノの音は、どんな音だったかな。
音をください、あなたの心を知りたいから。
声をください、私の心をあなたに伝えたいから。
これは、音と声を失ったある少女が書き残した詩の一節です。実際に聴覚を失った人でなければ、この少女の本当の心を理解することはできないでしょう。音が聞こえなければ、言葉も出なくなります。このかけがえのない器官である耳の病気を患う人たち、特に難聴、耳鳴り、めまいを患う人たちが年々ふえていると専門家が指摘しております。治療可能な病気、不可能な病気など、いろいろと病状はあるでしょうが、少なくとも十年前に比べれば治療可能な病気がふえていることは間違いないでしょう。例えば中耳炎などは、現在ではほぼ完全に治すことができます。内耳の病気でも、以前は治療の糸口さえなかったものが、最近ではそのめどが立つようになり、治せる病例が多くなってきました。また、かつては耳の病気であるとは考えていなかったメニエール病、耳神経疾患、顔面神経麻痺、言語障害なども、耳の病気として治せるようになってきました。
しかし、現実の社会では、音や言葉による情報のはんらんがある一方で、コミュニケーションをつかさどる大事な器官である耳については意外と理解不足であるのは、まさに片手落ちと言うほかありません。もちろん自分の健康は自分で守り、自分で築くことが基本であります。そして、そのような区民の自主的な努力を側面から支援する環境整備こそ、行政の責任であると私は考えます。
区においては、昭和五十二年九月より今日まで、区民の健康の増進、疾病予防の強化に取り組み、区民の福祉に大いに寄与してまいりました。それは、平成三年度において、各種健康診査に十六万九百八十六人の方が受診されたことでも明らかであります。現在、当区の基本健康診査の中には、聴覚の検診はありませんが、病気や事故、高齢などが原因で耳が聞こえなくなった人や、中途失聴者や難聴者は全国に数百万人もいるとされております。耳鼻科の医師によりますと、最近特に目立つのは、高齢者の方が耳が聞こえないと言ってくるので検査をしてみると、実は耳垢、つまり耳あかがたまり、それが原因で難聴になっている場合が多く、四十分ほどかけて耳垢を取り除いてあげると、すっきりして喜んで帰るという、笑うに笑えないケースが多いそうです。
いずれにしても、耳にまつわる障害の早期発見、早期治療のために、一日も早い聴覚検診の実施を検討すべきであると申し上げたいのであります。検診の具体的進め方、内容は問診、耳鏡検査、微生物検査、レントゲン検査、聴力検査などが考えられます。医療機関の協力を得ながら、早急に実施に向けての検討を開始していただきたいのでありますが、ご見解はいかがでありましょうか。
以上で、壇上からの質問を終わります。（拍手）
〔助役吉越一二君登壇〕

◎助役（吉越一二　君）　聴覚検診についてお答えをいたします。
聴覚障害は、外見上識別されにくいために、一般にはなかなか理解がされずに、それゆえに聴力を失った人の悲しみ、あるいは苦しみは、一層大きなものがあると伺っております。区は、すべての区民の方々が健康で生き生きとした生活ができるように、さまざまな施策の推進に努めているところであり、これまで成人病予防のための基本健康診査やがん検診など、積極的に充実してまいりました。お話にもございましたように、平成三年度、延べ十六万九百八十六人の方々が、基本健康診査やがん検診等を受診しており、疾病の早期発見、早期治療に大きな実績を上げているところでございます。
聴覚検診につきましては、早期発見、早期治療という観点からは大変意義のある検診の一つであると考えております。しかしながら、聴覚は他の疾患に比べますと比較的に自覚症状がとらえやすい疾患でもございまして、基本健康診査として一律に実施するためには、その効果を十分に検討する必要があろうかと思います。また、現在、区では、公害検診事業の中で、成人の聴覚検診を実施しているところでございまして、さらに保健所においても三歳児健診等で聴覚検診を行っております。
したがいまして、聴覚検診の新たな実施については、これらの事業との整合性を図る必要がございます。また、対象者や実施方法等の検討や、地区医師会との調整等、さまざまな課題がありますので、今後十分検討してまいりたいと思います。

◎建設部長（安齋史郎　君）　交通安全対策についてのお尋ねについてお答えいたします。
初めに、区内の交通事故の現状と傾向についてでございます。ご指摘のとおり、本年の交通事故

の発生状況は、全国レベルでも、また東京都のレベルでも厳しい状況が続いております。当区内においても、平成四年一月から八月までの交通事故の発生件数は二千百十五件で、前年同期に比べて七十件の増加となっております。また、事故による死者は、昨年同期を二名上回り、既に十一名となっており、憂慮する現状にあると言えます。

このような当区における交通事故の状況の中で、特に高齢者の事故の増加が目立っております。その事故の発生状況を見ますと、無過失が過半数以上を占める、こういうような状況でございますので、今後における交通安全の大きな課題として考えております。

その具体的な対策といたしましては、本年九月十一日から二十日までを高齢者交通安全旬間と定め、実施中であります。また、二十一日から三十日までの秋の全国交通安全運動でも、高齢者の交通安全を最重点項目として取り上げております。

次に、事故多発地点の道路環境調査や、原因別安全対策の立案及び全区的規模の総点検などの実施による、区内の安全確保というお尋ねについてお答えいたします。

当区では、行政運営に当たって、優しいまちづくりをモットーとして、安全で住みよい、人と車の調和のとれた道づくりを目指して、だれもが安心して利用できる道路整備を重視し、積極的に推進しているところでございます。しかしながら、区内の交通事情は、通過交通による車が狭い道路に入り込むなど、交通環境の悪化を招き、依然として厳しい状況にあります。このような事態を打開するため、警察署等の関係機関、学校及び交通安全協会、町会等の地域住民団体等と連携して、交通事故防止の安全対策に強力に取り組んでまいりたいと思います。その中で、ご提案の調査等をも含めて検討してまいりたいと考えております。

最後に、ご提案のありました発光式横断歩道の設置についてでございますが、交通事情の悪化する昨今、横断歩道を初めとする道路の交通安全施設は、交通安全の上から非常に重要なものと考えております。また、交通安全施設の改良と進歩は、各種技術の発展とともに日進月歩の状況と言えます。このような状況におくれることのないよう情報収集に努め、交通安全に積極的に取り組んでいきたいと考えております。

ご提案のありました発光式横断歩道につきましては、横断歩道の設置を行う警察署と協力して検討を進めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

◎衛生部長（工村房二　君）　エイズ対策についてお答えいたします。

保健所の相談、検査体制についてですけれども、ご指摘のとおり、エイズ対策については、最近の日本人感染者、在日外国人感染者の急増、異性間性行為が同性愛行為を抜いて主たる感染経路になるなど、新たな局面を迎えているところであります。国は、エイズ防止のための推進体制を確立し、官民挙げての国民運動として総合的な対策を展開する必要があるとし、来年度の重点事業のトップに挙げております。

区におきましては、現在、各保健所、保健相談所で匿名により相談を行ない、希望者には保健所で採血し、検査は一括都立衛生研究所に持ち込む方式で行っておりますが、東京都も、検査体制を整えて、その対応の強化を図っているところであります。平成四年度の相談検査件数は、四月から八月の五カ月間で、電話相談七百三十四件、来所相談千八百六十六件、抗体検査九百九十七件となっており、昨年同時期に比較して、実に十二から十三倍に激増しております。現状では、急激な増加に対しても、その体制を整え対応しておりますが、その状況が続く場合には、新たな医師の確保や、相談者のプライバシー保護の面から、相談室の確保等が必要不可欠となり、区が行う検査体制などを含め、総合的な体制整備について検討してまいります。

相談に対するカウンセラーの養成についてですけれども、電話相談につきましては、主として保健婦が行っておりますが、相談内容が医療専門的分野にかかわる場合は、医師である所長、予防課長が対応しております。検査結果、判定後の個別指導につきましては、プライバシーの保護はもとより、精神的、社会的な支援と予防のための指導が重要であり、実施に当たっては、個々のケースにより難しいものがございます。

今後とも、区、都が行うエイズ講習会、研究会等に積極的に参加させ、相談者に対して適切な相談指導ができるよう努めてまいります。

保健所から専門医療機関への紹介ルートの確立について。専門医療機関への紹介ルートですが、検査の結果が陽性であった場合は、専門病院に連絡し、専門医の管理下に置く形をとっております。東京都は、患者感染者が安心して適切な治療、医療が受けられるよう、都立病院における受け入れ態勢の拡大とともに、受け入れの促進を図るための講習会の開催や、病院内研修への支援など、保

健医療従事者への意識啓発を積極的に行っております。
　区民への啓発活動でございますが、エイズ対策の大きな柱となるものは、予防のための普及啓発活動であります。保健所においては、検査結果が陰性の人に対しても、今後、不特定の人と性的接触をすることの危険性を説明するなどして、予防に努めているところであります。また、区民へのＰＲにつきましては、エイズに対する正しい知識の普及と啓発のパンフレット等の配布を、健康フェアや成人式などイベント開催時、両親学級などの健康教室の機会に重点的に行っております。さらに、国や都の広域的なＰＲ活動とあわせ、一層の充実に努めてまいりたいと考えております。
　以上です。

◎学校教育部長（馬場秀行　君）　学校現場におけるエイズ教育に力を注いでもらいたいが、見解はどうかということでございますが、ご質問にもございましたように、近年、エイズに関しましては国際的に問題視され、日本においてもその予防、治療等について危機感が高まっているところでもございます。学校におけます性教育やエイズ教育については、人間尊重の精神を基盤といたしまして、児童生徒の発達段階に応じて、性に関する科学的知識を理解させることが大切でございます。児童生徒が健全な異性観を持ち、これに基づいた望ましい行動がとれるようにすることによって、人格の形成、豊かな人間形成に資することを目的としております。
　とりわけエイズ教育の目標としましては、正しい知識の普及、感染予防の教育、人権教育と言われておりますが、エイズ教育は児童生徒の発達段階を重視しながら、全教育活動を通して適切な場面で適宜行われることが必要であると考えております。
　以上でございます。

◆十一番（**飯塚和道**　君）　最初に、発光式の横断歩道でありますけれども、これは横断歩道に人がいるときだけ点滅するわけでありまして、そういう意味では、自動車の流れにも支障ないし、また設置費用は一カ所で約五十万円ということで、五十カ所仮にやったとしても二千五百万から三千万で済む。そういう意味では、一つの事故、また一人の命が、そのことによって防ぐことができたら、安いと思うんですね。そういう意味で、どうか一日も早い実現を目指してお願いしたいと思います。
　また、聴覚検査におきましては、もう既に豊島区などでは、六十五歳以上の方に年二回実施されております。また、新宿、台東、葛飾でも実施されておるわけでありますので、当区におきましても一日も早い実施に向けて、よろしくお願い申し上げます。
　質問を終わります。

○議長（小畑敏雄　君）　以上で飯塚和道君の質問は終わりました。
　これで一般質問は終了いたしました。

平成５年６月定例会－06 月 08 日-02 号

◆十一番（**飯塚和道**　君）　質問通告に基づき、私は、公衆浴場、リサイクル、雨水の有効利用の三点について質問いたします。
　最初に公衆浴場、つまり、**銭湯の活性化対策**について質問いたします。
　言うまでもなく、銭湯は、江戸時代からの歴史を持つ、庶民の伝統文化の一つであり、日常的な社交場として多くの人々から愛されてきました。初夏には、ショウブ湯の香りが一時の豊かな憩いを与え、また冬至のころには、ユズ湯につかり、思いっきり手足を伸ばして、心身ともに疲れをいやした思い出は多くの人々に共通したものでした。
　しかし、こうした銭湯文化も時代の流れの中で危機を迎えております。昨年一年間、世田谷区内で延べ六百万人が銭湯を利用しており、その人気は依然として高いのですが、一方で、経営危機から廃業する銭湯も数多くあります。こうした銭湯に対する活性化対策として、世田谷区では、入浴券の支給、設備改善助成事業、広報板掲示委託事業など、総額一億八千万円の事業を実施されていることはよく承知しているところであります。
　そうした事業の一つに、月一回の日曜日に午後二時から四時まで、高齢者に浴場を無料開放する

敬老入浴デー事業があります。昨年度の利用者総数が九万一千八百五十五人、一浴場当たりの一日平均利用者が八十三人であり、よく定着した制度であることは認めつつも、まだ工夫改善の余地があるように思います。利用するお年寄りからは、時間が指定されていて、利用しづらい。親しい仲間同士で、自由に日時を決めて一緒に入浴したいなどの声が聞こえます。また浴場側でも、一回一律二万四千五百円の委託料が区から支給されているものの、地域によって利用者の偏在があり、公平さを欠く面があります。また指定時間外に浴場を訪れるお年寄りも少なくなく、浴場側の配慮で入浴していただいているというのが実情であります。こうした点は改善すべきであり、結論的に言って、そのためには、いつでも、どこでも自由に入浴できる入浴券方式に変更することが効果的であると考えますが、ご見解はいかがでしょうか。

また、従来、入浴デーに当てていた時間帯で介護入浴を実施することはできないか、検討を願いたいと思います。この介護入浴に関しては、神戸市でこの夏より、五カ所のモデル浴場を指定し、月二回、一回二時間、一浴場当たり年間二十万円の助成で実施される予定であるそうです。当区においても、介護入浴デー実施を求めたいと思います。

この問題の最後に、**合築方式による浴場活性化の提案**を行いたいと思います。既に何回か我が党から質問が出ていますが、改めてデイホーム、高齢者住宅などと浴場の合築を進めることはできないかとお尋ねしたいと思います。

区内の公衆浴場は、現在八十八件、昭和四十年代の約半数に減少し、この傾向は依然として続いています。ひとり暮らしのお年寄りの中には、近所の浴場がすべて廃業したため、わざわざバスに乗って銭湯に通っている人もいます。冒頭述べたとおり、銭湯は単なる入浴の場を越えた意味を持っています。この銭湯の継続性を保障し、さらに、その地域に必要とされている施設や住宅などを建設することができたなら、公共施設の整備方針の実現にも寄与することが可能です。既に一部の銭湯では、一階に銭湯、二階以上をマンションにしているところもあります。区としても何らかの工夫を考えるべきであると思いますが、見解を求めたいと思います。

続いて、**リサイクル**に関して質問いたします。＊

いわゆるごみ問題は、消費、資源、環境、都市構造など、実に広範な問題を投げかけ、さらに地球規模の広がりを持った課題へと発展しています。我が国においても、平成二年度にリサイクル法が制定され、さらに三年度には廃棄物処理法が改正され、従来の大量生産、大量消費、大量廃棄の、いわば一方通行的な消費社会の転換を目指す方向に向かっています。

我々公明党も、党内のジャパン・グリーン会議が中心となって、本年三月五日から四月二十五日の間、全国の都道府県、政令指定都市五十九カ所において、ごみ問題、リサイクルに関する実態調査を行いました。調査項目は、廃棄物の年間総排出量、一般廃棄物と事業系廃棄物の割合、平均再資源化率、最終処分場の容量残余年数、有害廃棄物の排出量など十一項目に及びました。調査結果によると、調査対象の全自治体の年間廃棄物排出量は、一般廃棄物約五千八十七万トン、産業廃棄物約三億三千三百六十六万トン、なお、一般廃棄物における事業系廃棄物の割合は二八・二%になっています。また再資源化率は、一般廃棄物で三・五八%、産業系で三〇・九%、一般廃棄物では、三年間で一%の伸びを示しているそうで、地方自治体の努力がうかがえますが、数字はまだ低レベルにあります。

一方、産業系は、通産省や厚生省の従来のデータより一〇%ほど低く、これには、バブル崩壊による企業の経営余力の減少が影を落としているようであります。そして、肝心の東京の再資源化率のデータを見ると二・六%となっており、これは、山形県の一五・九%、長崎県の一三%、仙台市の一二・七%などと比較すると、かなり低い水準と言わざるを得ません。東京都のこれまでのごみ行政の欠陥、後進性がここにもあらわれています。

そして、問題は世田谷区であります。いち早くリサイクル推進課を設けて、対策に着手したことは高く評価しますが、問題はその後の進捗状況であります。区内の廃棄物の現状、再資源化率、今後の取り組み、課題、体制整備について、どのようなデータと方針をお持ちであるのか、ご答弁をいただきたいと思います。

次に、意外と進められていない古着のリサイクルについてお尋ねいたします。

日本の繊維製品の生産量は年間約二百万トンと言われております。このうち、百四十万トンが市中に出回り、百万トンが不用品として排出されるものの、リサイクルされるものはわずか二十万トンにすぎないと言われています。ちなみに、各家庭で購入される繊維製品は年間約三十キログラム、これがいずれすべてごみとして排出されることになります。

古着選別業者で構成される全国ウエイスト組合という組織があり、その理事長は、ここ数年、古着の回収率が三割近く減少し、先行きに不安が多い。自治体に協力をお願いできないかと要請して

いるそうであります。古着は、資源回収業者から、さらに分別業者と言われる古着専門業者の手に渡り、綿製品はカッティングされて、機械の油拭きや軍手、モップ等に再生されます。また合成繊維は加熱処理されて、自動車の内装材、カーペット、フェルトなどになり、あるいは古着のままで、国内、国外、特にアジア諸国などに送られて、ほぼ一〇〇%再利用されています。

古着の回収は、昭和五十一年に広島市で開始されたのが第一号ですが、最大の消費地である東京では、ほとんどすべてがごみとして処理されているのが現状であります。都内でも一部地域でリサイクルが試みられているそうですが、世田谷区でも、区民へのＰＲのほか、何らかの積極的な対応は考えられないのか、お尋ねいたします。

最後に、これも、たびたび我が党が取り上げてきた**雨水の有効利用**について質問いたします。＊

日本の年間降水量は約千七百九十ミリ、インドネシアやフィリピンに次ぐ量で、世界平均の実に一・八倍に上ります。ところが、国土面積や人口を考慮に入れた年間一人当たり降水量を見ると六千三十立方メートルであり、世界平均の五分の一にしかなりません。しかもその三分の一は蒸発し、さらに降水量の半分は、急勾配の地形のために直接海洋に流出されているのが現状です。結局、計算すると、降水量のわずか一二・六%しか利用できないわけで、近年の水需要増大を考え合わせると、水資源の確保は極めて重要な課題であることがわかります。したがって、恵みの雨をただ単に下水に流してしまうのではなく、有効に生かす方策を考えることが、行政にとっても大きな課題であります。

都市における雨水の利用に関しては、地下浸透を促進すること、貯留して活用することの二点があります。まず地下浸透については、緑の涵養、地下水の保全によりヒート・アイランド現象の防止などが期待できます。世田谷区は比較的雨水の浸透性が高い地域であると言われ、震災対策用として指定されている井戸が二千八百八十カ所もあることで、それはよく証明されています。

ところが、その井戸が、最近、水の量並びに質が大変に低下していると指摘されます。私の家の近所でも、井戸の水が枯れた、あるいは水位が大幅に低下したという話を何度か耳にしました。区にあっては、これまで雨水浸透升、浸透管、透水性舗装などの普及に努力されてきましたが、これらの効果の評価はどうなっているか。また、今後は雨水の地下浸透にどのように取り組むおつもりか、方針並びに具体策をお示し願いたいと思います。

次に、雨水をためて有効利用を図る方策についてお尋ねいたします。要するに、建物の屋根に降る雨を生活用水として活用する雨水利用型施設の建設、普及を訴えたいのであります。従来、ビル等での雨水の利用については民間でも盛んに議論されました。しかし、コスト、技術面でまだ障害が多く、一般的な普及を見るまでに至っておりません。

そんな中でも、昭和六十一年に、水資源有効利用融資制度が発足して以来、雨水利用が、部分的ではありますが、実現されています。都内で、現在七十を超える施設で、雨水を冷房、トイレ、掃除、植物への散水等に利用しています。代表的なのは国技館の雨水利用です。こうした施設では、最大、水需要の七〇%を雨水で賄っている例もあるそうです。こうした雨水利用型施設を区でさらに普及されることが大事であると考えますが、見解はいかがでしょうか。

また、区の現状の施設では雨水利用はどうなっているか。さらに、計画中の施設では雨水利用はどのように考えられているのか。例えば深沢の環境共生型住宅ではどんな工夫ができるのか。学校改築計画にはどの程度雨水活用が組み込まれているのかなど、お聞きしたい点は多岐にわたります。これらについてご答弁をいただきたいと思います。

以上、公衆浴場の活性化対策、ごみ、リサイクル問題、雨水の利用、地下浸透について質問いたしました。区長並びに各理事者の皆様の従来の議会答弁形式を超えた率直な答弁を求めて、壇上からの質問を終わります。（拍手）

〔助役吉越一二君登壇〕

◎助役（吉越一二　君）　公衆浴場を高齢者福祉に活用できないかということで、敬老入浴デーの拡大、介助入浴事業の新設、廃業浴場の活用、いわゆるデイホームとの合築、この三点についてご質問がございましたので、お答えいたします。

敬老入浴デーは毎月一回、第一または第三日曜日に、公衆浴場組合に委託して実施しているところでございます。近年、高齢者の間に広く知られるところとなりまして、平成四年度の利用者は九万一千八百五十五名を数えまして、公衆浴場一件当たりの利用者数は増加の傾向にございます。

一方、公衆浴場はその大方が家族労働によるために、営業時間外における事業拡大は公衆浴場経営者の負担増等、困難な面も考えられます。また利用券方式は、ひとり暮らし高齢者を対象とした制度との混同も予想されます。こうした点を配慮しながら、敬老入浴デーのあり方を含めて、今後

検討してまいりたい、このように考えております。
介助入浴事業の新設につきましては、寝たきり高齢者を対象とした入浴サービス事業とは別に、ある程度の介助を必要とする高齢者を対象として、その実施の可能性を現在検討しているところでございます。今後、浴場組合との話し合いを進めてみたい、このように考えております。
また、廃業浴場の跡地をデイホームにとのご提案は、新しい考え方としてユニークなご提案であると考えております。区におきましては、デイホームの充実に積極的に取り組んでおりまして、既に十一カ所を開設しております。今後も十カ所程度を予定しておりますが、国等の指針である中学校区に一カ所の設置を目標とすると、不足地域も予想されます。そのような地域が廃業浴場と一致するような場合には、検討の余地があろうかと考えております。
いずれにいたしましても、浴場組合との懇談会の場も設けておりますし、そうした機会を十分活用しながら、今回のご提案の趣旨を踏まえた意見交換を行い、公衆浴場の活性化と高齢者福祉の増進があわせて図れるよう努力してまいりたいと考えております。

◎生活環境部長（市川一明　君）　リサイクルと雨水に関するご質問にお答えいたします。
初めに、当区のごみの排出量とリサイクル率についてお答えいたします。
区内のごみの排出量は、平成元年度の三十四万六千トンをピークに、二年度、三十四万五千トン、三年度、三十四万一千トンで、二年間で五千トンのごみが減量されております。なお、三年度におけるごみの内訳は、家庭系のごみが約二十九万トンで、全体の八五%、事業系のごみが約五万トンで、一五%となっております。
平成四年度の本区における資源回収量は、資源分別回収で約四百五十トン、公共施設などの拠点回収で約十トン、集団回収で約七千二百トン、その他、区による資源化量が約五百六十トンで、合計約八千二百二十トンとなっております。このほか、区民の意識調査による推計値ですが、新聞販売店やちり紙交換による新聞、雑誌類の回収量が約八千二百トン、酒屋などによる、ガラス、瓶の回収量が約九百トンと見込まれていますので、これらを合わせますと、回収量は年間一万七千三百二十トンとなっております。したがいまして、そのリサイクル率は約五%ということでございます。
次に、リサイクル率の目標とリサイクル率のアップの方策についてでございます。
二十三区のごみ減量目標は、平成七年度末で約六十万トンであります。二十三区全体の家庭系ごみの排出量が年間で約三百五十万トン、そのうち世田谷区が八%を占めておりまして、年間で二十九万トンとなっております。したがいまして、本区の減量目標は、二十三区全体の八%に当たる四万八千トンを目標としております。なお、その場合のリサイクル率は約一五%となります。
次に、リサイクル率アップの方策でございますが、資源回収については、分別回収の実施地区を今年度三地区ふやしまして、計五地区とし、あわせて公共施設での拠点回収を拡大いたしたい、このように考えております。また、コンポストやボカシによる生ごみのリサイクルにつきましても取り組んでまいりたいと考えております。
一方、リサイクル率アップのためには、資源を回収し、再利用することはもとより、ごみとして出す以前に、すぐにごみになるものはつくらない、買わないといった発生抑制や再生品の利用促進を図り、身近な暮らしや事業活動の中にリサイクルを定着させることが重要であります。そこで、商店、消費者などの関係団体、庁内関係部の協力によりまして、ことしの秋にも、仮称商店消費者リサイクル推進協議会を設置いたしまして、区民、事業者、行政の三者協働による新たなリサイクル運動も展開してまいりたい、このように考えております。
次に、古着のリサイクルについてでございます。
古着につきましては、区内に三百三十一あります資源再利用活動団体のうち、約百三十団体が実施しており、資源として年間約百トンの実績がございます。また再利用できるものにつきましては、フリーマーケットやガレージセール等がございます。ここでは、区民が不必要な衣料などを持ち寄り、売り主と買い手との楽しい交渉風景等が見られ、生きたリサイクルの場として受け入れられております。古着の回収ルートは、現在も紙と同じルートで確保できておりまして、一キロ三円程度で取引されております。今後は、今までの方策をより拡大していきながら、啓発事業の中で、古着のリサイクルの必要性をより多くの人々に認識してもらうために、その有効性、出し方などを紹介してまいりたい、このように考えております。
次に、雨水関係の質問にお答えいたします。
まず、雨水浸透の今までの経過と今後の取り組みについてでございます。雨水浸透事業につきましては、地下水や湧水の保全の面、また河川に直接流出することを抑制するという治水の面からも実施しております。具体的には、宅地内では雨水浸透升、浸透管、道路では浸透性舗装、浸透升等

を設置してきております。雨水浸透升につきましては、公共施設はもちろんのこと、民間宅地についても、湧水保全モデル地区として、成城みつ池、烏山弁天池の二カ所を設定し、設置を行っております。また、区内全域について浸透升の助成を行っております。民間の設置状況は、現在までに、浸透升は六百三十九基、浸透管千二百三十六メートルであります。なお、今後の計画といたしましては、年間浸透升五百基程度の設置を予定しております。

次に、道路の浸透性舗装につきましては、現在のところ二十九万平方メートル、浸透升九百五十基になっております。今後の計画につきましては、歩道はもちろん、車道につきましても、四・五メートル未満の道路につきましては、交通量を考えながら、浸透性舗装にしていく予定であります。今後とも雨水浸透事業に積極的に取り組み、水と緑の自然の回復と治水に努めてまいります。

次に、雨水利用施設の世田谷区の現況と今後の取り組みにつきましてお答えいたします。

当区におきます雨水利用施設は、現在、四施設であります。平成二年度に建設されました烏山総合支所、太子堂小学校、明正小学校、用賀中学校の体育館、プールの四施設で、いずれも屋根から集めました雨水をろ過層を通して雨水貯水層にため、トイレの洗浄水として利用しております。また、新たに建設される仮称粕谷特別養護老人ホーム、総合運動場温水プール等においても、雨水利用施設を設置することになっております。烏山総合支所の昨年九月からことし二月までの測定では、水道水の供給量はかなり少なく、十分にその成果を上げているという調査結果が出ております。

環境問題を考えるとき、資源としてとらえた雨水や太陽熱エネルギー等の有効活用は非常に重要であります。そこで、水・熱エネルギーのより積極的な活用を図るため、平成三年に検討委員会を設けまして、調査等検討を続けております。三年度には、区施設の水エネルギー消費状況等を明らかにし、四年度には、水・熱エネルギー有効活用型施設の整備指針案を作成いたしました。今年度はさらに検討を進めまして、水・熱エネルギー有効活用型施設の整備基準を作成し、区で建設するすべての施設について、設計段階で省エネ設備の検討がなされるようなシステムを完成させるよう作業を進めています。この整備基準によりまして、雨水利用施設の設置が適切な施設につきましては、積極的に導入を図ってまいりたいと考えております。　以上です。

◆十一番（飯塚和道　君）　雨水浸透升について九百五十基、このようにお伺いしたわけですけれども、雨水はやはり地面にしみ込んで、また再び水の資源として活用するには、約三十年から四十年かかる、このように言われているわけですので、こういう事業は目立たない、すぐ結果の出ない事業でありますが、今後の水保全については非常に大事な事業ではないかと思いますので、今後とも積極的に、特に地下の浸透保全のためにもよろしくお願いしたいと思います。

また、先ほど介護入浴デーの前向きなご答弁、ありがとうございます。これにつきましては、やはり介護の方で、特に痴呆性の方がやはり自分の内ぶろでは入らないけれども、外に行くと入る、そういう方がたくさんいるということなんですね。そういう意味で、家族の方が一緒に歩いていきながら、おふろ屋さんに入るということは、寝たきりゼロ作戦の上においても非常に大事な施策じゃないかと思いますので、どうか今後とも積極的に検討していただきながら、一日も早く入浴デーを設けていただきたい、このことを要望いたしまして、質問を終わります。

〇議長（宇田川国一　君）　以上で飯塚和道君の質問は終わりました。

平成６年３月定例会－03 月 28 日-04 号

◆十一番（飯塚和道　君）　公明党世田谷区議団を代表して、**平成六年度一般会計予算案外三件に対し、賛成の立場から意見並びに要望**を申し述べます。

大変に厳しい財政状況の中、福祉に重点を置いた予算案を組まれたことのご努力は多といたします。やはり何といっても、安心できる区民生活の実現こそが世田谷区政の第一義的責務であり、高齢者・障害者福祉、住宅、保健・医療サービスの充実に取り組み、さらに環境、リサイクルほかの今日的課題への取り組みも重要であります。こうした課題については、既に本会議、予算委員会の場で何度も申し述べてまいりました。それをここで繰り返す必要はないでありましょう。より重要

な問題は、そうした課題に対してどのような姿勢で臨むのかという点であります。
我々議会の存在は、戦前においては現在の監査を内部化したチェック機能、あるいは時の行政権力への対抗機能が主たる存在意義であったと言ってよいでありましょう。しかし今日においては、そのような限定された機能のみではなく、議会は選挙という洗礼を受け、本来的にすべての主体者であるべき住民、あるいは大衆の日常的な利害、主たる関心事に最も関心を払わざるを得ない存在として、その住民のたとえいかなる主張、要望であれ、その要望を洗練化し、政策化して行政に反映することを目的とし、種々の政策を展開することが極めて重要な使命になったのであります。
したがって、そうした議会人としての我々は、さきの予算委員会で申し述べたような主張を、それこそ積極的に繰り返し訴え続ける必要があったのであります。そして、それだけではなく、我々の主張する政策課題を実現するためには、区の理事者と職員の皆様の職業倫理的情熱と意欲に、これまで以上に期待を寄せざるを得なかったのであります。我々は、行政と議会が恒常的な対立関係にあり続けることが健全であるとは必ずしも考えてはおりません。それは先ほど述べたように、時代における行政と議会のありようが大きく変わってしまったからにほかなりません。
では一体、世田谷の行政と議会はどうあるべきか、真剣に模索し続けなくてはなりません。そうした中にあって少なくとも言えることは、現下の主要課題の達成に、また主たる問題の解決に、そして区民の望む政策の実現に、双方の有する政治的、行政的な資源と過程をすべて動員して、持続的、継続的なアプローチを協働して続けることであります。
そのような関係性を維持、発展させるために、我々はこれまでもあえて区政における与党的立場に立って、政策活動に全力を傾注してきたつもりであります。住宅対策にしろ、リサイクル、環境基本条例の推進にしろ、また特養建設を初めとする高齢者福祉、さらに乳幼児医療費無料化などの少子化対策も、行政と議会の双方にあって、ともに努力を積み重ねてきた結果であります。
我々はこれからも、このような努力の積み重ねを懸命に続けていきたいと決意しております。その努力の積み重ねこそが、地方分権、あるいは地方主義の時代の内実を築き、地方自治体の執行部と議会の存在意義を改めて明らかに内外に宣揚する結果をもたらすでありましょう。そのための我々の努力であり、職員、理事者の皆様の努力であるはずであります。
住民生活の向上、生活環境のさらなる整備、また生活者が主役の政治、行政は、そうした努力の果てに必ずその具体的な姿をあらわすものであります。団体自治の確立から、目指すべき住民自治の確立に向けて、我々は我々に可能なすべての対策、手法、努力を総動員して前進してまいりたい。そして、区長以下のすべての理事者の皆様と、それが互いの根源的な使命であり、達成課題であることを強く確認したいのであります。そのことを強く確認した上で、以下何点か今議会で浮上した問題について再度触れたいと思います。
まず**第三セクター、財政援助団体等について**は、その本来の設立の趣旨を生かして活性化に取り組んでいただきたい。各事業の将来的可能性には期待と評価を寄せるものの、現状は若干問題があります。
地域行政制度は、世田谷が誇る先進行政の代表例であります。住民自治達成の大きな拠点でもあります。さらに福祉サービスの総合化、体系化、保健・福祉・医療のネットワーク形成、住民参加のまちづくりなど、今後は地域行政の具体的成果が問われる段階に入ります。問題意識を具体的、現実的対策の実現に昇華していただきたい。
ここにおいて総合支所長以下の果たすべき役割は重大であり、注目しています。これに関連して、福祉保健連携課が新設されましたが、ここでは従来から指摘されてきた縦割りの弊害を廃し、早期に具体的成果を出す責任があります。また、総合支所、福祉事務所、特養、在宅支援センターほかの施設、医療機関などのネットワークを着実かつ早期に実現すべきであります。
区立特養に関しても、上北沢、北沢については周辺整備を含め、早期の着手を求めます。それを軸に民間の事業によるサービスの拡充、さらに中間施設に関しても事業の内容、事業主体をよく吟味しながら意欲的に取り組むべきであることを指摘させていただきます。いずれも区民要望の高い施設であるだけに、区のご努力に期待します。
次に、**乳児保育の検討**については、七年度入所の時点には何らかの積極的な結論を出していただきたい。港区では、既にゼロ歳児の全園受け入れを実施しています。あとは知恵と工夫の問題であります。世田谷は子育てに最適であるとの評価が得られれば、これは新たな角度の自治の勝利であります。
そしてまた、そうした評価を得る上で欠かせないのは、言うまでもなく***住宅対策***です。住宅条例、住宅整備方針の理念をさらに強く堅持し、あわせて「せたがやの家」システムの新手法の開拓にも積極性が不可欠です。全国初の住宅条例策定の意義を改めて認識し直す必要があります。良質な住

宅供給は中長期的な都市づくり、まちづくり、再開発の問題にもつながります。新展開の試みを求めます。
　今回、**交通安全対策課**が設けられました。以前から専門組織が必要と主張しておりましたので歓迎いたします。しかし、問題はこれからであります。事故、危険箇所のデータはすべて警察にあるはずです。どう連携をとるか。危険箇所ごとに、その地点に適合した細かな対策を加えていくことが大切です。多様な対策が可能ですので、活発に事業展開をしていただきたいと思います。
　いずれにせよ、予算委員会でこれらはすべて申し述べてまいりました。自治体の仕事の多様性と量の膨大さに改めて感じ入るばかりであります。しかし、それがとりもなおさず我々地方自治に携わる者の生きがいであり、存在の理由であると思います。財政や企画、調整などが大変に難しく、ご苦労のほどには頭が下がりますが、組織も、人事も、そして年度も改まります。また、昨年からことしにかけて、国政を初め我々の周囲は数多くの事件と変化に満ちておりました。世紀末でもあります。企画力、総合力、変化への対応力の時代です。ともに最大限の努力を誓いながら、また前進を開始したいと考えております。
　今予算委員会では、いささか影の薄かった基本構想、基本計画の議論も、今後さらに真摯に積み上げていかなければなりません。皆様方と四つに組んで、区民の負託にこたえるために懸命に働き続けることを強調させていただいて、公明党区議団の意見とさせていただきます。（拍手）

○議長（宇田川国一　君）　以上で飯塚和道君の意見は終わりました。

平成６年６月定例会－06 月 07 日-02 号

◆十一番（**飯塚和道 君**）　質問通告に基づき、聴覚障害者の支援策ほか、何点か質問いたします。
　最初に、**人工内耳手術にかかわるリハビリ等の問題**であります。＊
　人工内耳は、全く音が聞こえなくなった人に音をよみがえらせることのできる画期的なものであります。医療界では初めての感覚器としての人工臓器であると言われており、日本では一九八五年に初めて導入されております。重度の聴覚障害者や生まれつき音が聞こえない先天聾幼児にも手術が可能で、しかも、手術時間も二、三時間程度で済み、安全性は極めて高いと言われております。しかし、今日まで普及がおくれていた最大の理由は、高額な費用負担の問題でありました。費用の大半を占める装置、手術料には保険が適用されないため、約三百五十万円が自己負担となり、入院、リハビリなどを含めますと、費用総額は約四百五十万円にも上るからであります。しかし、今般、公明党の強い主張と関係者の粘り強い努力により、本年四月一日より、これらが保険適用の対象に加えられ、患者の負担が大幅に軽減されることになりました。耳が聞こえない人が会話を取り戻す突破口が開かれた点で、極めて意義は大きいのであります。
　人工内耳治療を行っており、高度先進医療認定病院にも指定されている虎の門病院の調査によりますと、手術の適応者は全国に十万人に上ると報告されております。これらの方々は、保険適用により経済的な問題はクリアされたのですが、問題がないわけではありません。専門家は、今後の課題として二点を指摘しております。その一つは、言語治療士等の人材確保の問題であり、もう一つは、リハビリ施設などの場の問題であります。
　手術をした後、人工内耳になれるためには、装置の調整、聴能訓練や発生発語などを覚えるためのリハビリを欠かすことができないからであります。特に幼児の場合は、大人の訓練期間に比べ長期化し、しかも、病院などの医療機関では子供が緊張してしまうので、リハビリ施設には適さないと言われております。諸外国に見られるように、幼児の親や医師、言語治療士などがチームを組み、遊びながら言語訓練のできる施設が必要なのであります。これらの諸条件が整備されて、初めて人工内耳手術の適応可能者に、今まで閉ざされていた音の世界が大きく広がることになるわけであります。当区には、こうした適応者は何人ぐらいいると把握されているのか、またこの問題をどのように受けとめていらっしゃるのか、ご所見をお聞きし、次の質問に移りたいと思います。
　補聴器に関する相談並びに聴覚検診についてお尋ねいたします。＊
　ある中途難聴者の方がこのように述べられておりました。聴覚障害者の世界はなかなか厄介である。手話以外にはほとんどコミュニケーションの手段を持たない人もいれば、補聴器を使って普通

の人と全く変わらない生活をしている人もいる。初対面の人とうかつに話はできない。聞こえるのか聞こえないのか、話ができるのかできないのか、どのくらいの大きさの声を出したらよいのか、小さ過ぎれば聞こえないのはもちろんだが、大き過ぎても補聴器をつけている耳には苦痛なのである。恋をささやくというような、補聴器ごしの大声の会話では恋愛もできない。不便を解消しようと思えば方法がないわけではないが、それには金がかかる。難聴者には、補聴器は命の次に大切だが、安いもので八万円、高いのは何十万円もする。しかも、三年か四年ごとに買いかえなくてはならず、有効に使おうとして活動しようと思えば一つでは足りない。ボックス型、耳かけ型、エフエム等、幾通りもそろえなければならない。好き好んで聞こえなくなったわけでないのに、何でこんなにお金がかかるのだろうと結んでおられました。

聴力が低下した高齢者、聴覚障害者にとって、社会参加を促進する意味においても、補聴器は重要な必需品であります。しかし、日本の補聴器利用普及率は、欧米諸国に比べ大変おくれていると言わざるを得ません。それは、利用することへの抵抗感、補聴器自体の性能、操作性やアフターケア等、さまざまな問題点があるからであります。本年三月三十日に開催された全国社会福祉協議会主催の「高齢化社会を音と聞こえの面から考えるシンポジウム」においても、補聴器に関する相談、情報不足を指摘する意見が大勢を占めていたと聞いております。福祉に積極的に取り組んでいる世田谷区としても、この問題にぜひとも取り組んでいただきたいと思います。

例えば、昨年オープンした福祉用展示相談室に補聴器コーナーを設けるのはいかがでしょうか。一方、それらの相談に来られない寝たきりの高齢者も多くおります。平成五年度実態調査によれば四千人を超えております。沖縄では、補聴器相談センターにまで来ることができない耳の不自由なお年寄りなどを対象に、医師や補聴技師らがベッドサイドまで訪問しているそうであります。そこへ小型の機器を持っていくなどし、耳の健康ぐあいを検診したり、補聴器の調整までしているとのことであります。ある出張検査では、二十八人往診したうち、十三人が新たに聴覚障害者であることがわかったそうであります。高齢社会を迎え、当区でも補聴器問題に積極的に取り組むべきであると考えますが、いかがでしょうか、ご答弁をいただきたいと思います。

次に、**補聴器の交付の問題**についてお尋ねいたします。この補聴器の交付制度については、一般に余り詳しくは知られていないのが現状であります。交付の対象者は、身体障害者福祉法により、聴覚に係る身体障害者手帳の所持者で、更生相談所、身障福祉センターなどの判定の結果、必要と認定された方に限られております。しかし、実際に補聴器の交付を受けるためには幾つかの繁雑な手続と相当の期間を要するのであります。まず、申請者が更生相談所に交付を申請し、そこで判定を受け、措置されれば、福祉事務所より障害者手帳が交付されます。そこで初めて補聴器の交付券が提出され、公費負担額を支払います。次に、福祉事務所にある登録業者台帳より業者を選定し、業者から製品を受け取るというシステムになっているのです。申請から購入までおおむね三カ月以上要するのが現状であり、まずこれは至急改善すべきと考えますが、いかがでしょうか。

また、補聴器は本来、自分に合ったものを選ぶことが最大のポイントなのでありますが、実際には自分に適した製品を選ぶのは至難のわざであると言われております。自分に合った機能の優れた補聴器を希望しても、現実には不可能な状況にあります。なぜならば、昭和四十八年に定められた身障法第二十条の補装具の種目、受託報酬の額等に関する基準により、種目、価格が全国共通になっており、基準額を上回る場合は交付を受けられないのであります。仮に、どうしても基準外交付を行いたい場合は、都道府県を通じて厚生大臣に協議しなければならないというとても難しい状況にあるからであります。

医療電子技術の進歩により、近年では、コンピューターを使ったさまざまな補聴器も開発されており、とても二十年前に定められた基準ではそぐわなくなったというのが現状の実態です。ただ交付さえすれば福祉は終わりというのではなく、その人の聴力レベルに適した補聴器を支給すべきであります。制度の改善、基準の見直し、緩和措置を積極的に働きかけていただきたいと考えます。また、現状の中でも、基準を超えた場合の自己負担分に対しての助成制度などを導入するなど積極的に取り組んでいただきたいと思います。また、冒頭に申し上げましたように、補聴器の交付制度自体の区民への周知も考えていただきたいことをあわせ申し上げます。区のお考えはいかがでしょうか。

聴覚障害者の問題の最後に、**公衆ファックスの導入**について質問いたします。＊

区は、これまで聴覚障害者や言語機能障害者の意思伝達を容易にするため、ファックスの設置及び運営に努力されていることは高く評価しております。しかし、これらの方々が外出先で緊急の連絡が必要になったときに一番困るのは通信手段がないということであります。そのため、外出が不安だという声をよく聞きます。昨年成立した障害者基本法では、障害者の情報利用を保障する項目

も盛り込まれております。他の自治体でもさまざまな工夫をしております。例えば熊本市では、電話代行業務通信リレーサービスを本年より実施するようであります。また、聴覚障害者が世田谷区とほぼ同数の高松市では、送信、受信もできる公衆ファックスを導入しています。利用料金も安く、設置場所も、市役所、高松駅前、美術館、福祉会館などにあり、緊急連絡の場合も安心できると大変好評のようであります。世田谷区でも検討されているとは聞いておりますが、ぜひ実現していただきたいと思います。ご所見はいかがでしょうか。

今回は、聴覚障害者を中心に取り上げましたが、さまざまな障害を持っておられる方が地域の中で安心して充実した生活をできるように取り組んでいただきたいと思います。今後の区の障害者福祉の方針、基本理念についてお示しいただきたいことを最後に申し上げまして、次のテーマに移ります。

保育行政の問題についてであります。＊

我が国の将来は、いまだ経験したことのない高齢化社会を迎えます。この高齢化問題と表裏の関係にあるのが生産人口の減少につながる深刻な少子化問題であります。区内の出生率も一・〇を割り、児童人口も十年間で四万人、三〇%も減少しています。安心して子供を産み、育てられる環境づくりこそ早急に取り組む命題であります。政府も、平成六年度予算案の中に、少子化社会に向けての子育て支援策をエンゼルプラン・プレリュードと位置づけ、同対策推進のために五千八百七十一億円を計上しているのであります。そして、子育て支援、共働き家庭の支援、保育サービスなど、児童を取り巻く環境改善、子供の健全育成などのきめ細かな施策を盛り込んでおります。具体的には、児童環境基金の創設、時間延長型保育サービス事業、病後児デイサービスモデル事業、児童関連情報二十四時間ネットワーク事業、共働き家庭子育て休日相談等々あります。区も第一歩でありますが、取り組み始めたことは評価いたします。

また、厚生省の「これからの保育所懇談会」がまとめた提言によりますと、ゼロ歳児保育と延長保育を保育園の一般的機能と位置づけ、これからはこの二つの機能を備えていなければ保育園とは言えないとまで断言しております。当区での、平成六年四月一日現在の保育園の園児措置状況を見ますと、区立、私立合計の在籍児数は五千五百七十一名で、同未措置児数は三百三名となっております。その未措置児のうち三百名はゼロ、一、二歳児であります。いかに低年齢児の受け入れ態勢の確保が急務であるかということが浮き彫りにされております。現在、二十二園で実施しているゼロ歳児以上の保育を全園で実施し、さらに定員枠の拡大に向けて早急に取り組むべきであり、将来は希望する幼児全員受け入れまで確立すべきと考えますが、区のお考えはいかがでしょうか。お答えをいただきたいと思います。

最後に、**保育行政の補完施策**について申し上げます。厚生省は、これまでの規制の対象となっている無認可保育所について、児童福祉法に基づく許可基準に至らなくても、ある程度の水準以上であれば認めるという方向に方針を変えてきております。専門家による児童関連サービス研究会を設置し、非常用設備などの安全対策や子供の数に対する保育従事者の割合などの基準を設けて、これを満たしていれば、老人施設に対するシルバーマークのようなものを発行して認めるというものであります。我が区でも、希望者全員の受け入れができるまでの間、補完的事業として保育ママ制度の拡充、保育室への助成強化などを図るべきと考えますが、いかがでしょうか。区の心あるご答弁を期待いたしまして、私の壇上からの質問を終わります。（拍手）

〔区長大場啓二君登壇〕

◎区長（大場啓二　君）　私からは保育行政についてお答え申し上げたいと思います。

私は、職員の対話、あるいはまた障害者施設、あるいはまた福祉の施設だとか、保育園、区立の保育園、私立の保育園、あるいはまた保育ママ、それからいわゆる無認可の保育園を回らせていただいて、いろいろと検討する事項が多うございましたので、保育行政ということはまことに大事な問題であるというふうに認識いたしてきております。その中で、例えば区立の保育園にしても、物理的にはなかなかゼロ歳児を全部受け入れるというのはできないというような感じもいたしますけれども、これはやっぱり工夫次第でやらなきゃならない問題であろうというふうに思っておりますし、そういう意味では、区立の保育園だけでは、とてもゼロ歳児全部を賄うというわけには参りませんので、私立の保育園、あるいは保育ママ、無認可保育園、これは連携してやってもらうことが大事なことではないだろうかというふうに認識してまいっております。

そういう意味で、例えばゼロ歳児を預かるにしても、五カ月からでないと区立の保育園では預かれないという状況もございます。それじゃ、五カ月までの間、休暇のとれる人はよろしいんですが、休暇のとれない人は一体どうするのかという問題も出てまいります。そこで、これはやっぱり私立

の保育園か、あるいは無認可の保育園か、あるいは保育ママに預かってもらわなきゃならないであろう。そういうことについては、これは十分に話し合いをしていかなきゃいけないというふうに感じてきたわけでありますし、特にゼロ歳児の場合なんかは、ただ、そこで保育ママとか、無認可のところでも困っているんですが、ゼロ歳児を預かるといっても、四月なら四月に全部そろって預かれる、定員枠を持っているわけですから、定員まで来てくだされればよろいしんですが、なかなかそうはいかないので、ぽつぽつ生まれるものですから、ぽつぽつと預かっていく。その間に保母さんを確保していかなきゃいけない、これは一つの大きな問題点だろうと思うんです。保母さんを確保していくには、やっぱり助成がないとなかなかやれない。そうかといって、その保母さんを臨時にほかのところへ出したとすると、実例として、もう戻ってこなくなってしまうというようなこともありますので、これらについても十分話し合いをしていかなきゃならないのではないか、このように思っております。

無認可の場合につきましても、いわゆる私立保育園と言われないような状況でありますけれども、しかし、中身については大変大きな役割を果たしておりまして、大変古いところもございます。これらについては助成策も考えていかなきゃいけないというふうに感じてきたわけでありますが、いずれにいたしましても、これらの経験をもとにして、よりよい保育行政のあり方をこれから検討していきたい、このように思っておりますので、細かい点については部長からお答えいたします。

〔助役吉越一二君登壇〕

◎助役（吉越一二　君）　今後の障害者施策の取り組みについて基本的な考え方のご質問がございましたので、お答えをいたします。

障害者施策につきましては、これまで障害者施策行動十か年計画を策定しまして、福祉と保健、教育、文化、就労、生活環境など、総合的に障害者の施策を推進してまいりました。この取り組みの中で、各種の在宅サービスの拡充や施設整備、あるいは障害者が地域で働く場の開拓など、さまざまなサービスを実施してまいりました。しかしながら、障害者につきましては、ご案内のとおり、障害の種別、あるいは程度の違い、または世代によって公的サービスへのニーズも異なっております。さらに残された課題の解決やノーマライゼーションの推進、あるいは障害者の自立と主体的参加のための施策の充実が一層求められている状況でございます。したがいまして、今後の障害者施策につきましては、新たな基本計画、実施計画との整合性を図りながら、障害者施策行動十か年計画、次期の計画でございますが、これを策定いたしまして、障害者のライフステージに応じた施策、サービスを全庁的かつ計画的に推し進めまして、障害者が地域の中で当たり前に暮らせる社会の実現を目指してまいりたい、こういうふうに考えております。

◎障害福祉推進室長（八木敦　君）　ただいま聴覚障害者に関しまして何点かご質問をいただきましたので、私の方からお答えを申し上げたいと思います。

初めに、人工内耳手術に関するご質問がございました。

聴覚障害者が聴覚を獲得する手法といたしまして人工内耳手術が大変有効であるということで、私どもも承知をしているところでございます。この人工内耳手術につきましては、先ほどのご質問にもございましたように、本年四月から保険適用が認められたところでございます。ただ、都内でこの保険適用により手術ができる病院は、虎の門病院及び東京医科大学病院の二カ所だけというのが現状でございます。これらの手術後のリハビリについても、長い場合ですと一年もしくはそれ以上というリハビリが必要になってまいります。そういったようなことから、現状では病院で手術のできる方は大体月平均でお一人程度というようなことがこの間新聞に出ておりました。そういう現状を考えますと、議員御指摘のように、こういった手術の普及というためには、まず人材の養成確保ということが大事であろうというふうに考えまして、今後ともその分については、機会をとらえまして国等に働きかけをしてまいりたいというふうに考えています。

また、当区内における人工内耳手術の適応者の数でございますけれども、当区ではまだ把握できておりません。ただ、昨年、葛飾区が障害の等級一、二級の方、かつ中途の障害者を対象として、条件つきで調査をいたしております。それによりますと、全聴覚障害者約千人余のうち約三百八十五人の方が手術適応者であるというような結果が出ております。この割合を世田谷区に当てはめて考えてみますと、約四百人程度ということが推定されようかというふうに考えております。

次に、補聴器に関連しまして幾つかご質問をいただいております。

高齢などによりまして耳の聞こえが悪くなってまいりますと、聴力を補完するものとして、補聴器の利用が大変有効であるというふうに私どもも考えています。このため、聴覚障害者として身体障害者手帳の交付を受けられた方で、補聴器が適応する場合には、福祉事務所で補聴器の交付申請

についてご案内を申し上げているところでございます。また、総合福祉センターにおきましては、耳の聞こえの相談を行っております。この相談は、耳が聞こえにくくなった、あるいは補聴器を購入したいが、どんなものがいいか、また既に補聴器を利用されている方がその補聴器が合わない、あるいはうまく聞こえないなどの場合に相談を受ける、そういうものでございます。医師の指導のもとに聴能言語士が聴力検査を行い、その方に合った補聴器を貸し出し、試しに利用をしていただきながら適応訓練を行っているということでございます。また、必要に応じまして、そういった場合の身体障害者手帳の取得ができる必要な診断書の発行もしているところでございます。

これにつきまして、在宅の寝たきりの方へのご提案がございました。私どもとしては、解決しなければならない制度上の問題もございますので、今後の課題として研究をさせていただきたいというふうに考えております。

次に、補聴器の交付についてお尋ねがございました。

補聴器の交付につきましては、身体障害者福祉法に定める補装具として、聴覚に障害のある方に対して交付されるものでございます。それぞれの人の聴力に合わせたものとするため、東京都の心身障害者福祉センターでの判定が必要となっています。こうした補聴器を初めとする補装具につきましては、国の基準で品目及び単価が決められております。お尋ねのありました基準外の補聴器につきましては、手続上、国への協議が必要となります。しかしながら、ただいま申し上げましたように、それぞれの機能に着目して給付されるものでございますので、基準外交付というのはほとんどないというのが実情でございます。

一方、昨年東京都がまとめました福祉機器の総合的なサービスシステムのあり方の報告書の中では、今後、そうした補装具などにつきましても、生活の質の向上を支援するものでなければならないというふうにうたっております。また、障害者の方々のニーズも年々多様化してきておりますので、こうした補聴器を初めとする補装具の基準額交付の緩和についても、機会をとらえて働きかけをしてまいりたいというふうに考えております。

また、あわせまして、こういった障害福祉の施策が必ずしもお年寄りの方に周知されていないのではないかというお話がございました。私どもとしても、高齢者の方々が身体障害者手帳を取得することによりまして、こういった障害福祉に関する施策がご利用いただけるようご案内を申し上げているところでございます。高齢対策部とご相談を申し上げながら、さらに積極的な工夫をしてまいりたいというふうに考えております。

次に、ファックスについてお尋ねがございました。聴覚障害をお持ちの方が外出時に緊急等、連絡をとれない、大変不便な場合があるということはご指摘のとおりでございます。区といたしましては、これまで手話のできる区民を養成し、あるいは手話奉仕員の派遣などを行ってきておりますが、今後もこうしたコミュニケーションサービスの充実は図ってまいる考えでございます。お尋ねのファクシミリの利用につきましては、当面、今年度作成予定の福祉マップの中で、コンビニエンスストアなどの公衆ファクシミリの場所を掲載し、活用していただくことを考えております。また、区立施設のファクシミリの利用についても、費用徴収の問題等解決すべき問題がございますので、検討し、取り組んでまいりたいというふうに考えています。

以上でございます。

◎福祉部長（小畑昭　君）　保育行政の充実についてのご質問にお答え申し上げます。

まず、政府が打ち出しました保育施策をどのように受けとめ、どのように取り組むのかというお尋ねでございます。

先ほど区長よりご答弁申し上げましたように、本格的高齢社会を迎える中で少子化が進行しており、保育行政の充実は区政の重要課題であると受けとめております。ご質問にございましたように、国の平成六年度予算案の中で、子供の健全育成のための環境整備や子育てと仕事の両立を支援する総合的な対策が打ち出されております。区といたしましても、これまで児童の健全育成と子育て支援の施策の充実に努めてまいりました。とりわけ保育サービスにおきましては、他に先駆けて緊急・一時保育、延長保育、子育て相談等の事業を行ってまいりました。現在、本年四月に設置いたしました子どもの育成環境検討会におきまして、緊急課題でございます低年齢児定員枠の拡大の検討と並行いたしまして、延長保育、ゼロ歳児の月齢引き下げ、病後児保育等につきましても検討を進めているところでございます。

続いて、低年齢児定員枠の拡大の方策について二点ご質問がございました。

ご指摘のように、保育行政の緊急課題は、未措置児の存在が慢性化しております低年齢児の定員枠の拡大にあると考えております。このため、先ほど申し上げました検討会の中で、低年齢児定員

枠の拡大のため、区立保育園の改修改築の繰り上げ実施、細部にわたる定員の見直しや私立保育園を含む民間保育施設への助成策の強化など、さまざまな方策について検討を急いでおります。ご提案の全園でのゼロ歳児保育実施につきましても検討いたしましたが、建物の構造上の問題、建築基準法の制約など、解決しなければならない問題もございます。したがいまして、限られた財源の中で最大の効果が上がるよう幅広い検討を進めまして、結論の出たものから順次実施してまいりたいと思っております。

次に、低年齢児枠の拡大に保育室や家庭福祉員の活用を図ることは、ご指摘のとおり大変有効な方策であると考えております。このため、検討会の中でも、私立保育園を含めた民間保育施設への助成の強化によります低年齢児定員枠拡大の方策を図るべく、具体的な助成策のあり方について検討を進めることといたしております。いずれにいたしましても、低年齢児定員枠の拡大は、先ほども申し上げましたように緊急課題でございまして、鋭意検討を進め、早期に低年齢未措置児の解消を図りたいと考えております。

以上でございます。

◆十一番（**飯塚和道　君**）　ご答弁ありがとうございました。

小さな一つ一つの問題ではありますけれども、どうか大事にしながら努力をしていただきたいことを要望いたしまして、質問を終わります。

○議長（小谷勝　君）　以上で飯塚和道君の質問は終わりました。

ここでしばらく休憩いたします。

午前十一時五十八分休憩

――――――――――――――――――――――――――――――　**以上　いいづか和道　１期目の議会質問**