



清瀬・生活者ネットワーク 発行責任者／柳澤久枝
〒204-0021 清瀬市元町 1-7-21 クルトーア清瀬 201 / TEL & FAX 042-494-8720
e-mail kiyosenet@ybb.ne.jp http://kiyose.seikatsusha.me/

小西みかの一般質問



清瀬市では、来年、ごみ袋代金と収集が変更される予定です。可燃と不燃の袋が現在の倍の代金になり、戸別収集が導入されます。この内容について取り上げた6月議会の質疑の概要を紹介いたします。

1.手数料について

Q 2001年に有料化され、現在に至っているがこれまでのごみの減量の効果は。

A 2001年当時と比較すると12%程度減り、有料化の効果はあったと考えている。ただし、焼却施設である柳泉園組合の構成市の東久留米市、西東京市に比べるとさらなる減量が必要とされている。

Q 現在と来年からのごみ処理手数料の違いは。

A 現在は、柳泉園組合への負担金の1/3を各世帯の負担としているが、今後は、収集運搬費なども含む全体経費の1/3に広げる予定。

Q 見直し対象の考え方は。

A 容器包装プラスチックは、資源としてリサイクルを進めたいと考え、袋代は現状維持とした。

ごみ処理費用は、私たちが納めた税金とゴミ袋代でまかなわれています。袋代の変更はこの負担割合の変更という問題です。私たち市民にとって負担可能でかつ、ごみの減量へと向かうごみ袋代金はどれくらいなのでしょう。

2.収集方法について

Q 戸別収集になると解決できることは。

A 高齢化で集積所の管理が困難な地域の解消や戸建ては集積所までの持ち運びが不要となる。

Q 戸別収集により期待される効果は。

A ごみを出す世帯がはっきりするので、分別が進み、ごみが減る。変更となる対象範囲は、建物単位の収集となり、戸建ては自宅前に出すことになる。

3.今後の資源化やごみ減量の推進について

Q 最近力を入れていることは。

A 選定枝や落ち葉のリサイクル、小型家電の回収など

Q 可燃ごみについて生ごみの資源化や減量の可能性は。

A 可燃ごみの98%が生ごみであり、乾燥機やコンポストに補助を実施している。

Q 容器包装プラやペットボトル削減に向け種類別のリサイクル費用の情報提供が有効では。

A 廃棄物会計を活用し情報提供を考えた。

最近のマイクロプラスチック問題で深刻な海洋汚染やペットボトルを資源として受け入れていた国の環境汚染が明らかになりました。すでに世界の海に存在しているプラスチックは1億5000万トン。毎年800万トンが新たに流入していると推測されています。

日本では焼却による熱利用が増えていきます。国内で新設される施設は何でも燃やしてしまうガス化溶融炉が多く熱回収の動きは加速しています。可燃ごみについては香川県三豊市が採用している、国内初の焼却せずに資源化する「トンネルコンポスト方式」を将来的に選択することが必要でしょう。

現在、多摩26市すべての自治体でごみ袋は有料化されており、後発の自治体ほどごみ袋は高額です。2001年の有料化以前はごみ処理費用の全額を税金から捻出していました。2017年度ごみ袋収入は約1億2000万円で全体経費の10%ほどになります。この分を、他の施策に回すことができていると喜ぶべきです。

私たちが目指すべきは、環境に負荷をかけ資源を使い果たす社会からの脱却です。今回の袋の値上げと戸別収集について市民の中に様々な議論起きていますが、今一段ごみを減らし、焼却施設の更新の際には施設規模の縮小やトンネルコンポスト方式などに変更する素地を作る、ごみ問題を再考する機会にすべきと考えます。

「死に方選びは 生き方探し」

自分の死に方を選ぶために、

今の生き方を探す

院長青木先生のお話を聞いて

私たちはどのように終末期を迎えたいでしょうか？

医療技術の高さや食生活、住環境の良さなどから日本人の平均寿命は2013年では女性86.61歳で2年連続世界一位。男性は80.21歳で世界四位となりました。

今住んでいるところで自分らしく自立した生活を最後まで続けたい。そして最後まで自分らしく生き、ころりと逝きたいと思う人も多いと思います。

では穏やかな最期を迎えるにはどうしたらよいのでしょうか？

死が近づくと食べられなくなり、それは細胞の減少により臓器が委縮し、小腸内のじゅう毛やその周りにある筋肉が萎縮すると栄養素を吸収できなくなってくるため、栄養を投与しても寿命が延びないわけです。死が近づくと食べられなくなるのは「餓死」状態ではなく、死ぬのだから食べないのです。死が迫ったとき脳がもう回復できないと判断すると、意識レベルが下がり、深い眠りに陥る。それは痛みや死への恐怖から身を守っているように見える。人には生きる力だけではなく、穏やかに亡くなる機能が備わっているようです。

食べられなくなったらそれは老衰のサインなの

です。延命のため経管栄養を入れすぎれば逆流や下痢をする、それは身体が処理できないためです。限界が来るという事実も受け入れる必要があるようです。

しかし「食べなくなったとき」人工栄養補給を実施している各国の中でフランス17.6%やイギリス33.3%などに比べると日本は71.6%と高い数字を示しています。人生最終章に来て食べさせることを責務と考えて、無理に食べさせて苦しめる現状とどちらがいいのか。私たちは死ぬという事を受け入れ、自然に逆らうことなく、やり残したことがないよう精一杯生き、いつ死んでも悔まない生き方をしていくことが必要だと思います。福祉の仕事をしている私ですが、無理な長生きの手助けをするのではなく、今をしつかり生きる手助けをできる介護をしていければと思います。

最後に青木医師から、将来自ら判断能力を失った際に自分に行われる医療行為に対する意向を前もって意思表示することとして

*多死社会が到来する中、自分の望む最期を迎えるには死をタブー視せず、きちんと考える文化が必要です。

*終末期医療について患者本人と家族が理解し、

*明確に自分の意思を決め、家族は尊重する。
*本人が望む最期を迎えられる社会を構築することが必要です。

死ぬ時が来たら、死ぬこと以外にやり残したことがないように生きなさい。

by ケリー・トーマス先生

(報告・目黒)

清瀬市議会議員 小西みか

編集後記



生活者ネットワークのメンバーと
日本ケアラー連盟総会
記念シンポジウムに参加



全国一斉水質調査に参加

10月から幼児教育・保育の無償化が始まる。子どもの育ちの保障という点は歓迎するところだ。清瀬市でも準備が進められているが、文科省管轄の幼稚園、厚労省管轄の保育園、内閣府管轄の認定こども園、東京都の認証保育所など、すでにある制度でさえ複雑な上、市独自の上乗せ補助など複雑怪奇なものとなっている。複雑さは事務負担につながる。自治体はもちろん、日々、保育の質の確保に取り組む各園への影響が懸念される。

(小西みか)