

3 大田 勤 議員

- 1 岩内町のリゾート開発への対応について
- 2 地域防災計画・津波対策と住民避難訓練と原子力防災での安定ヨウ素剤の事前配布について
- 3 要支援者の訪問介護と通所介護を保険給付から外す介護保険総合事業では住民の健康は守れない
- 4 岩内町の住宅への施策について



1 岩内町のリゾート開発への対応について

私は、日本共産党議員団を代表しまして、町政に対する一般質問を行います。議員への説明会が昨年8月、12月、今年2月と3回行われ、意見募集（パブコメ）は昨年12月30日から今年1月31日まで行われ、住民説明会は今年1月20日、21日、22日で3回行われました。

そして、3月1日の建設産業委員会、2日の総務委員会で、岩内町は地域活性化策としてニセコいわない国際スキー場周辺のリゾート開発計画を支援していくと報告しています。

このリゾート開発計画を支援することを岩内町が決め手としたポイントはどこにありますか。

自然環境や景観への影響が考えられるが、北海道環境影響評価条例に基づく環境アセスメント制度では、事業の種類などで異なるが、このリゾート開発では50ha以上を環境アセスメントを行うかどうかを個別に判定する事業としていて、50ha未満は対象にはしていません。

岩内町として、たとえ50ha未満の開発計画としても、生物の多様性の確保と多様な自然環境の保全のために、環境影響評価を行うことは必要ではありませんか。

町や山の景観が損なわれないように、看板の大きさやホテルなどの建物の高さの規制を条例で定めておくべきではありませんか。

リゾート開発時やそれに伴う農薬による土壌汚染や水への影響で農作物に被害が及ぶ場合の対応は。

計画どおりフェーズ1、2、3と進んだとして下水処理した汚水の量はどれ程で、西老古美川を流れることでの影響は。

森林の伐採の面積は何haになりますか。そのことによって起きる漁場や漁業

への影響の想定は。

岩内町はこのリゾート開発計画を支援するとしていますが、支援の具体的内容は。それに伴う町の財政上の負担は。

このリゾート開発にかかる事業費について、初期のフェーズ1にかかる費用として約10億円を予定していて、10年間で320億円の投資を見込んでいるが、その資金の調達方法が「開発型不動産証券化」ですが、身近な成功例と失敗例は。一定期間ごとの資金調達の報告を受けることになっていますか。

マーケティング戦略として、2018年のピョンチャン冬季五輪、その後の北京冬季五輪の開催が決まり、そのことがアジアの国の人々にスキーへの興味が広がり、今までの外国人に加わり手堅い国際的観光需要の増加が見込まれるとしていますが、世界経済の動向も見て判断しなければなりません。

国際的観光需要の増加をユキカムイからどの程度あると伺っていますか。

ニセコの裏座敷として日本海をダイナミックに望める希少性と語っていますが、日本海の向こう岸には泊原子力発電所が見えます。

万が一、災害が発生した場合のスキー場等の外国人観光客への避難について、町としてどのように考えているのか。

道半ばで撤退するときの岩内町の対応については、フェーズ1、2、3ごとの対応は。

町が財政上や環境修復での負担を負わせない仕組みになっているか。

【答 弁】

町 長：

1 項めは、リゾート開発計画を支援することを岩内町が決め手としたポイントはどこにあるかについてであります。

民間事業者からニセコいわない国際スキー場周辺の開発計画の提案と、開発に伴う町有地購入の申し入れに対し、町としての方向性を判断するため、住民説明会や意見募集を行ったほか、利害関係者との協議、さらには、議員の皆様への計画内容のご説明などを通じ、各方面から広くご意見等を頂いたところであります。

こうしたご意見等について、庁舎内に検討委員会を組織し、今後のスキー場運営のあり方や、リゾート開発を受け入れた場合の問題点、事業者側の資金計画や共同事業者の実態、事業の採算性などについて慎重に検討を重ねてまいりました。

その結果、町といたしましては、岩内町総合戦略の基本目標である「新しい人の流れをつくる」ため、外国人観光客を含む観光・交流人口の増大による消費拡大や雇用機会の確保など、地域経済への波及効果が期待されることから、本町における新たな地域活性化策の1つとして、提案のあった開発計画を支援してまいりたいとの方針を決定するに至ったものであります。

2 項めは、岩内町として50ha未満の開発計画としても、生物の多様性の確保と多様な自然環境の保全のために、環境影響評価を行うことは必要ではないかについてであります。

北海道では開発事業の実施に伴う環境への影響について、適切な配慮が行われるよう「北海道環境影響評価条例」を制定し、環境影響評価を実施しなければならない事業の種類や規模について定めております。

提案のありました開発計画についての事業の種類では、開発に伴う事業面積が50ヘクタール以上について環境影響評価を実施するよう規定されておりますが、今回の計画は50ヘクタール未満であるため、北海道と開発事業者との事前協議において、環境影響評価の実施は要さないとされております。

環境影響評価については、北海道が条例を制定し、事業者に対し適切な環境への配慮が行われるよう規定しているものであり、町といたしましては、こうした北海道の指導のもと、計画が進んでいくものと考えております。

3 項めの、町や山の景観が損なわれないように看板の大きさやホテルなどの建物の高さの規制を条例で定めておくべきではないから4 項めの、リゾート開発時やそれに伴う農薬による土壌汚染や水への影響で農作物に被害が及ぶ場合の対応と、5 項めの、計画どおりフェーズ1、2、3と進んだとして下水処理した汚水の量はどれ程で、西老古美川を流れることでの影響についてと6 項めの、森林の伐採面積と、そのことによって起きる漁場や漁業への影響の想定についてまでは、関連がありますので併せてお答えします。

提案のありました開発計画については、都市計画法に基づく開発行為や、その他森林法など関係する法令を遵守し、北海道において申請の受理や審査、許可等が行われるものであります。

この開発行為等の許可においては、景観の維持に著しい支障を及ぼすことのないよう適切な配慮がされていることや、土砂の流出による水質の悪化を防止すること、周辺地域における住民の生活及び産業活動に悪影響を及ぼすことのないようにすることなど、種々の要件が規定されております。

従いまして、ご質問の町や山の景観を損なわれないようにすることや、土壌汚染や水への影響、下水処理した汚水の量や川への影響、漁場や漁業への影響などについては、開発行為等の要件において、それぞれ影響が生じない対策を講じたうえで許可されるものと考えております。

なお、現段階における開発に伴う造成などの面積は、約30ヘクタールを予定しているとのことであります。

7項めの開発計画への支援の具体的内容と、8項めの支援に伴う町の財政上の負担については、関連がありますので併せてお答えします。

現在、想定している支援内容についてであります。スキー場運営に関する支援といたしましては、町が所有しているゲレンデ用地やリフト、圧雪車の貸与等を検討しており、特にセンターペアリフトについては、老朽化に伴う計画的な改修が必要となっていることから、新年度予算に改修費を計上しているところであります。

また、開発行為に関しましては、道路や水道施設の整備などについて、北海道に対する申請が円滑に進むよう支援するとともに、国や北海道などの各種補助制度や税の免除などについても、随時、情報提供しながら支援が受けられるようサポートしてまいりたいと考えております。

なお、開発行為に伴う費用については、開発事業者が負担することとなり、町の負担は生じないことになっております。

9項めは、「開発型不動産証券化」の成功例と失敗例についてであります。

この度の開発事業者における資金の調達方法については、リゾート開発完成後の事業利益を裏付けとして開発資金を調達する新たなファイナンス手法として普及が進み、国も注目している手法であると認識しておりますが、具体的な事案について公表されている成功例や失敗例については、把握しておりません。

10項めは、一定期間ごとの資金調達の報告を受けることになっているかについてであります。

町といたしましては、定期的に報告を求めることは考えておりません。

11項めは、国際的観光需要の増加をユキカムイからどの程度あると伺っているかについてであります。

ユキカムイからは、2018年韓国で開催されるピョンチャンオリンピックを契機とする東南アジアにおけるスキーブームの再来や、国が2020年開催の東京オリンピックを契機に訪日外国人旅行者数4千万人を目指していること、また、北海道においても道内の外国人観光客数の目標を5百万人としていることなどを踏まえ、集客数を算出し、スキー場やホテルなどを運営していく意向であることは聞いておりますが、具体的な国際的観光需要の増加の見込みについては伺っておりません。

12項めは、万が一災害が発生した場合、スキー場等の外国人観光客の避難についての町の考え方についてであります。

外国人観光客への避難につきましては、泊発電所周辺地域原子力防災計画に基づき避難することになりますが、泊地域の緊急時対応においても、一時滞在場所では外国人観光客のための通訳の派遣や多言語による相談支援等を実施することになっております。

13項めの道半ばで撤退するときのフェーズ1、2、3ごとの町の対応と、14項めの町が財政上や環境修復での負担を負わない仕組みになっているか、については関連がありますので、併せてお答えします。

開発に伴う初期段階のリスクへの対処については、町有地等を売却する際、買い戻し特約を定めた契約を締結し、売却した土地等について転売や利用目的以外に利用されないことがないよう配慮してまいります。

また、開発事業の進捗状況に応じ、例えば完成後に撤退した場合や造成中に撤退する場合など、様々なケースが考えられ、いずれもそれぞれの状況に応じて、対応することとなりますが、どのような負担になるかは、現段階では想定できないものと考えております。

＜再質問＞

岩内町は地域活性化策としてニセコいわない国際スキー場周辺のリゾート開発計画を支援していくと報告しています。このリゾート開発計画を支援することを岩内町が決め手としたポイントはどこにありますか。

岩内町総合戦略の基本目標である「新しい人の流れをつくる」として、外国人観光客を含む観光・交流人口の増大による消費拡大や雇用機会の確保など、地域経済への波及効果が期待されるとしているが、また、ユキカムイは、マーケティング戦略で、2018年のピョンチャン冬季五輪をはじめとしてアジアの国々にスキー熱が加速し、手堅い国際的観光需要の増加が見込まれるとしています。

しかし町は、2020年の国の外国人観光客数は4千万人、道は5百万人としているが、町の判断のポイントとなる、町への国際的観光の需要の見込みは伺っていないとのことですが、何を根拠に地域経済への波及効果が期待されると結論づけたのですか。

【答 弁】

町 長：

1点めは、岩内町のリゾート開発への対応について、何を根拠に地域経済への波及効果が期待されると結論づけたのかについてであります。

ユキカムイから提案がありましたリゾート計画が順調に進むことにより、施設利用者や従事者などの増加が見込まれ、結果として外国人観光客を含む観光・交流人口の増加など、消費拡大や新たな雇用機会が期待できることから、本町における地域活性化策の一つとして判断したところであります。

＜ 再々質問 ＞

ユキカムイのリゾート計画が順調に進むことにより、施設利用者や従事者などの増加が見込まれ、結果として、外国人観光客を含む観光・交流人口の増加で地域活性化策の1つと判断していますが、町はこの国際的観光需要の見込みは伺っておらず、リゾート計画が順調に進むための資金は未知数の部分が多いにもかかわらず、地域活性化策の1つとして判断するのは、いまだ不透明な部分が多すぎるのではありませんか。

答弁を求めます。

【答 弁】

町 長：

1点めは、岩内町のリゾート開発への対応について、地域活性化策の1つと判断するのはいまだ不透明な部分が多すぎるのではないかについてであります。

このたびの申し入れに対し、町としての方向性を判断するため、事業者側の資金計画や共同事業者の実態、事業の採算性などについて慎重に検討を重ねた結果、地域活性化策のひとつとして支援する方針を決定するに至ったものであります。

2 地域防災計画・津波対策と住民避難訓練と原子力防災での安定ヨウ素剤の事前配布について

岩内町地域防災計画では、平成29年2月に北海道防災会議地震専門委員会が公表した「日本海沿岸の津波浸水想定」を基に地震津波想定や津波浸水予測図を修正しています。

平成28年4月改訂の津波浸水予想図と比較しても浸水域も広がり新たな浸水域での避難訓練や防災意識の向上が求められていますが、岩内町の全海岸線における最大津波水位は15.5mと想定され改訂前とでは津波浸水域はどのように変化したのか。

津波避難対象地区は大浜251世帯445人、万代310世帯544人、高台11世帯25人、大和160世帯289人、御崎全域254世帯464人、清住89世帯166人、野東・野東川沿、海岸沿い51世帯97人、敷島内海岸沿い58世帯96人の計1,184世帯2,126人と甚大な被害が予想されます。

15.5mの最大津波水位は商店街を通る国道229号線から海側に向かって商店街が殆んど浸水する津波水位となり高台地区の一部は国道229号を超えて来るところも見受けられる。東日本大震災では平野で5キロほど浸水と防災マップで啓蒙しています。

町の住民の命を守る津波対策をどのように考えているのか。

津波から町を守るための整備はどのようなことが行われているのか。

今回の津波想定によって20cmの水位変動が生じるまでの最短時間が3分です。

津波の到達時間は早く一刻を争う避難が必要です。

津波による浸水が全域に及ぶ御崎地区や新たに浸水が予想される野東川河口流域、国道229号敷島内海岸沿いは道路も民家も水没してしまう津波水位です。

気象庁による「浸水高と被害程度の目安」では、津波波高1mで木造家屋は部分的破壊、2mを超えると全面破壊です。

町は、日ごろの防災に役立つ情報や防災地図などをわかりやすく掲載した防災ハンドブックを全戸配布すると予算の計上をしていますが、配布するだけではなく繰り返し「防災ハンドブック」を活用した避難路の確認、啓蒙と避難訓練で「一刻も早く高台へ」の徹底が必要と考えるがいかがですか。

平成29年度の具体的な訓練計画はあるのですか。

災害時における高齢者、障がい者の避難支援体制を町内会や自治会も含め「共助」で支援対策を進めるとしています。

避難行動要支援者の対象となる方を把握するための台帳への登録作業はどの程度進んでいるのか。

防災マップには、津波の避難場所施設6カ所、公園2カ所、避難場所を確認しておき津波被害が予想される時は速やかに避難くださいと書かれています。

津波避難場所指定の岩内高校13m、西校12m、二中10mは今回の浸水予測から見て適当ではなく避難場所としての変更が必要ではないのか。

防災拠点の耐震化や施設整備、指定避難場所の生活環境改善などの地方単独事業で活用できる「緊急防災・減災事業（債）」が20年度まで延長され、地方債充当率100%、交付税措置率70%という有利な条件のまま、対象条件が拡充

されています。

対象事業は、全国瞬時警報システムの新型受信機の導入、消防の「共同化」に伴う高機能消防指令センターの整備・改修、指定避難所におけるインターネットの無線設備（Wi-Fi）などの整備が追加され、指定避難所の設備は空調の整備も対象に追加されています。

こうした「緊急防災・減災事業（債）」を活用した整備への対応は行ったのか。

今回の道が示した日本海沿岸浸水予測図は過去の津波堆積物のデータなどに基づき最大マグニチュード7.9の複数の日本海沖地震パターンで数百から千年に1回程度で推計した数字だが、地震による津波の発生で2011年3.11福島原発事故では、2016年3月時点で震災による死者・行方不明者は18,455人（震災関連死を除く）、建築物の全壊・半壊は合わせて400,326戸が公式に確認されている。

復興庁によると、2016年2月12日時点の避難者等の数は174,471人となっており、避難生活が長期化している。

福島県「県民健康調査検討委員会」では、被ばくによる過剰発生で子どもたちの新たな甲状腺がん発生数が甲状腺がんの罹患統計などから推定される有病数に比べて数十倍のオーダーで、多いと発表されている。

こうした状況を町としてどのようにとらえ子どもたちへの対応を考えているのですか。

2月の原特委では、安定ヨウ素剤の事前配布、問診を事前にとの要請に「安定ヨウ素剤配布の事前問診は行わず緊急時に集合場所において実施する」、町内18カ所の避難時の集合場所に役場職員が4名一組で安定ヨウ素剤をもって集合。と答えています。

原発事故・地震・津波で逃げることにすら不可能な複合災害時のときに指定集合場所に集まることが出来ると考えているのか。

職員が4名一組で何処に集合するのか。

4人が集まれないときはばらばらに行動するのか。

非常時の場合の責任者には女性は含まれるのか。

移動手段が使えないときは徒歩で運ぶのか。

避難時集合場所18カ所に配布体制の職員は何名、何班で、どのような形態で安定ヨウ素剤を運ぶのか。

たどり着けない時の予備班など具体的な配布・搬送マニュアルはあるのか。

集合出来なかった住民にはいつ、どこで配るのか。

集合場所の岩内高校など2,169名、一中1,844名、二中1,913名、東小学校1,591名、西小学校1,631名、町民体育館1,695名と地域住民の避難場所になっています。

岩内町が行った昨年11月の原子力防災訓練では避難住民の避難場所での事前問診を2名一組で行い避難住民に安定ヨウ素剤を配布していましたが、1人に係る問診時間は約5分でした。

2,169名が避難する岩内高校では、避難民の問診終了に何日かかる予定なのか。

事前問診を済ませておけば大混乱する集合場所での安定ヨウ素剤配布が短時間で行われ、避難場所への移動は甲状腺被ばくを軽減しながら移動できるのではないのか。

津波や地震で集合場所まで避難できない住民、車で避難場所に集まらずに避難

する住民などの対応も含め事前配布が確実に手渡せることになるのではないのか。

被災した女川町のHPで東日本大震災は、激震とその後続いた大津波により、本町に甚大な被害を及ぼし、多くの町民の尊い生命を失うとともに、住宅や店舗、加工工場等のみならず、公共施設も被災することで、町民の日常生活や産業にさまざまな影響を与えた。

さらに、地震で発生した地殻変動による地盤沈下により、震災以降も港周辺部の被害の拡大や復旧作業を極めて困難にさせる事態となっていたと当時を振り返っています。

女川町では、復興計画をたて力を合わせ、あの津波に押し流された地域に家が建ち、住民が住み、賑いが戻り始めています。

震災の年、岩内町議会が議会視察をした女川町は、地震や津波被害が甚大でも、放射能汚染がなかったことで住民が力を合わせ、復興の道を進んでいますが、原発事故で風下の町の住民は、故郷に戻ることもできません。

町長は「すべての町民の皆様が住んで良かったと思える町になるよう全力で取り組む」「町民の皆様が将来にわたって安心して暮らせる町づくりを」と町政執行方針で述べています。

子供達を放射能から守り、きれいな故郷を残し安心して暮らせるまちづくりには、危険な原発の再稼働に反対し、廃炉へ全力で取り組むべきではないのか。

町長の所見を伺います。

【答 弁】

町 長：

1 項めは、岩内町の全海岸線における最大津波水位は15.5メートルと想定され改訂前とでは津波浸水域はどのように変化したのかについてであります。

この度公表された「日本海沿岸の津波浸水想定」では、本町における最大浸水想定面積は180ヘクタールとなっており、改訂前の最大浸水想定面積90ヘクタールから2倍の面積となっております。

2 項めは、町の住民の命を守る津波対策をどのように考えているのかについてであります。

この度の津波浸水想定において、町内における津波浸水想定区域が拡大され、避難対象地区・人口も増加したことから、改めて、津波浸水想定住民周知と、より一層の、津波に関する防災知識の普及・啓発を図る必要があります。

こうしたことから、平成29年度中に、新たな津波浸水想定などを加えた「防災ハンドブック」を作成するとともに、地震・津波防災訓練を継続して実施するなど、今まで以上の津波予防対策を講じることが重要であると考えております。

3 項めは、津波から町を守るための整備はどのようなことが行われているのかについてであります。

津波対策については、防潮堤建設や津波タワーなどのハード面での整備が一般的ではありますが、ハード面での防災対策には限界があるため、避難対策などのソフト面が重要視されております。

そのため、本町においてはこれまで、防災行政無線の全戸設置と、町内各所に海拔表示板の整備などを実施しております。

4 項めは、町は、日ごろの防災に役立つ情報や防災地図などをわかりやすく掲載した防災ハンドブックを全戸配布すると予算の計上をしていますが、配布するだけではなく繰り返し「防災ハンドブック」を活用した避難路の確認、啓蒙と避難訓練で「一刻も早く高台へ」の徹底が必要と考えるが、いかがかについてであります。

平成26年に作成した「防災マップ」は、指定避難場所や住民が災害時に取るべき行動などをマップにまとめ、全戸配布して住民周知を図るとともに、町内会・自治会が開催する防災研修会などにおいて、避難場所や避難路の確認を行うなど、住民の防災意識の向上に役立てております。

町といたしましては、津波がきたら「一刻も早く高い場所」へ避難するという意識を住民の方に持ってもらうことが最も重要であると考え、今後においても「防災ハンドブック」を最大限に活用し、防災研修会の開催、防災訓練の実施などにより、住民のとるべき行動の周知と意識の向上に努めてまいります。

5 項めは、平成29年度の具体的な訓練計画はあるのかについてであります。

地震・津波の一般防災訓練については、今年度、野東・敷島内地区の沿岸の町内会・自治会の協力により、住民75名の参加のもと、初めて実施したところであります。

防災訓練は、継続して実施することにより、災害時における初動対応や、住民への情報伝達など、防災活動の円滑な実施と、住民の防災意識の普及・高揚を図ることができることから、平成29年度においても実施を検討しております。

6 項めは、避難行動要支援者の対象となる方を把握するための台帳への登録

作業はどの程度進んでいるのかについてであります。

災害時に支援を必要とする避難行動要支援者を把握するため、平成22年4月から訪問調査などを実施し、平成28年3月末に対象者の調査は完了しておりますが、その後も70歳到達者や障がい認定、介護認定などにより新たに対象者となる方や、転出・死亡などにより除外となる方もいるため、引き続き訪問調査と避難行動要支援者名簿の更新を実施しております。

なお、平成29年1月末時点では、調査対象者数2,884人中1,481人が避難行動要支援者名簿に登録されております。

7項めは、津波避難場所指定の岩内高校13m、西校12m、二中10mは今回の浸水予測から見て適当ではなく避難場所としての変更が必要ではないのかについてであります。

今回公表された津波浸水想定において、本町における最高津波水位15.5メートルとされた箇所は、雷電地区刀掛岩付近であり、市街地の代表地点における最大遡上高は、岩内港で6.87メートル、野東川河口で5.16メートルとなっており、津波の指定緊急避難場所としている岩内高校、西小学校、第二中学校については変更の必要がないものと考えております。

8項めは、こうした「緊急防災・減災事業債」を活用した整備への対応は行ったのかについてであります。

地方単独事業として行う防災基盤の整備事業などを対象とした「緊急防災・減災事業債」を活用した整備については、一部消防事業で活用を図っているところではありますが、一般防災事業での活用はない状況にあります。

しかしながら、今後、防災拠点の整備等が必要となった場合には、活用を検討してまいります。

9項めは、こうした状況を町としてどのようにとらえ子どもたちへの対応を考えているのかについてであります。

福島県での甲状腺検査は、福島第一原発事故を踏まえ、子どもたちの健康を長期に見守るため、広域的に実施されているものと認識しており、長期にわたる調査となれば、その間の転入、転出、専門医による医学的な知見も必要とされることから、国又は北海道において検討されるべきものと考えております。

10項めの、原発事故・地震・津波で逃げることも不可能な複合災害時のときに指定集合場所に集まることが出来ると考えているのかと、11項めの、職員4名1組で何処に集合するのか・4人が集まれないときはばらばらに行動するのか・非常時の場合の責任者には女性は含まれるのか・移動手段が使えないときは徒歩で運ぶのかについては、関連がありますので、合わせてお答えします。

複合災害時には、まず、地震・津波災害に対する応急対策として、地震・津波災害の避難住民受入れのため、指定避難所を開設しますが、本町においては、地震・津波災害の指定避難所が原発事故時の集合場所となっております。

指定避難所を開設するためには、あらゆるルートや手段を検討する中で集合場所開設要員が集合場所に集まるよう対応してまいります。

集合場所開設要員は、基本的には、役場内に設置される災害対策本部から、集合場所に移動し、集合場所を開設しますが、災害時の状況に応じて集合場所に移動することから、要員が別々に行動する場合もあり得ると想定しております。

また、集合場所の責任者には女性職員も含まれており、集合場所への移動手

段は気象状況や道路状況によって異なるものと考えております。

12項めは、避難時集合場所18カ所に配布体制の職員は何名、何班で、どのような形態で安定ヨウ素剤を運ぶのか。たどり着けない時の予備班など具体的な配布・運搬マニュアルはあるのかについてであります。

集合場所18カ所のうち、14カ所は一般住民の集合場所、4カ所は社会福祉施設・児童福祉施設の集合場所となっております。

一般住民の集合場所の配布体制としては、14カ所の集合場所に各3名から9名の集合場所開設要員が配置され、合計62名、14班体制とし、また、社会福祉施設・児童福祉施設に対しても救護部より職員を派遣することとしております。

なお、集合場所開設要員は集合場所ごとに配置しており、また、町職員以外にも、北海道や、医療機関・関係団体などの原子力医療協力機関からも要員が派遣されることとなっており、問診などについては基本的に北海道などからの要員が実施することとなっております。

安定ヨウ素剤は、集合場所開設時に集合場所開設要員が、その後の緊急配布指示に備えて事前に、必要とされる数を運搬することとしております。

また、予備班など具体的な配布・運搬マニュアルは定めておりませんが、必要に応じた措置を講じることとしております。

13項めは、集合できなかった住民にはいつ、どこで配るのかについてであります。

安定ヨウ素剤の配布場所につきましては、集合場所での配布を基本としておりますが、集合場所で配布できなかった方については、避難退域時検査場所で配布することとなっております。

14項めは、2,169名が避難する岩内高校では、避難民の問診終了に何日かかる予定なのか、についてであります。

昨年11月に実施した原子力防災訓練で、安定ヨウ素剤の配布には、住民1人あたりの配布時間は4分から5分程度を要したことから、これと同じ条件で2,169名の方に対して安定ヨウ素剤を配布した場合を想定すると、計算上では3日と18時間23分かかることとなります。

ただし、この2,169人は岩内高校を集合場所とする対象地区の最大の人数であり、実際に集合場所に避難する住民の人数などにより、町職員の集合場所開設要員の配置や、北海道及び医療関係機関からの要員の配置も変わってくるものと考えております。

また、防災訓練での安定ヨウ素剤配布訓練や、配布する要員への研修などを実施していく事により、安定ヨウ素剤の配布に要する時間短縮が可能であるとと考えております。

15項めの、事前問診を済ませておけば大混乱する集合場所での安定ヨウ素剤配布が短時間で行われ、避難場所への移動は甲状腺被ばくを軽減しながら移動できるのではないかと、16項めの、事前配布が確実に手渡せることになるのではないかについては、関連がありますので、合わせてお答えします。

安定ヨウ素剤の配布については、北海道と岩内町を含むUPZ圏町村との協議を踏まえ、集合場所での配布を基本としているところであります。

しかしながら、事前に、安定ヨウ素剤服用対象者や、不適切者、問診項目などを事前に周知する必要があるものと考えております。

こうしたことから、今後は、広報紙や町内会・自治会長を対象とした説明会

の実施などを通じて、住民への周知に取り組むこととしております。

17項めは、危険な原発の再稼働に反対し、廃炉に全力で取り組むべきではないのかについてであります。

原子力発電所の廃炉については、我が国におけるエネルギー政策上の位置づけなども踏まえながら、国及び電力事業者において判断すべきものと考えております。

< 再質問 >

安定ヨウ素剤の配布について、集合場所の責任者は女性職員も含まれるとしたが、地方公共団体職員が携わった場合の作業に、妊娠中、授乳中、妊娠可能な女性は除くべきとあります。これで大丈夫なのですか。

本町の場合、3日と18時間23分、しかしこれは集合場所最大人数として配置人数は変わってくるので配布に要する時間短縮が可能としましたが、時間短縮はどの程度と考えているのか。

安定ヨウ素剤配布、服用にあたって、原子力規制庁のマニュアルでは16時間以降であればほとんどその効力がない、放射性ヨウ素摂取後では安定ヨウ素剤の防護効果は小さくなり、体内摂取をされる前に予防服用することとされています。

UPZの場合も、マニュアルで体内に取り込まれた後に服用しても効果はきわめて小さくなるため、速やかに服用することが必要。このために事前配布などの平時からの準備が必要。

町の方針は、マニュアルから逸脱しているのではないのか。

【答 弁】

町 長：

1 項めは、集合場所責任者に女性職員は除くべきであり、これで大丈夫かについてであります。

原子力防災従事者については、毎年4月の人事異動後に各部の配置を定め、その中で妊娠中の女性職員などについては、当然業務分担に配慮することとしております。

また、年度途中においても同様な措置を講ずることとしております。

2 項めは、安定ヨウ素剤の配布に要する時間短縮は可能としているがどの程度考えているか、についてであります。

安定ヨウ素剤の服用については、放射性ヨウ素が吸入摂取または体内摂取される前の24時間以内、または直後に服用した場合は90%以上を抑制することができ、摂取された後であっても8時間以内の服用であれば約40%の抑制効果が期待できることとなっております。

本町の場合、平成26年度の自家用車利用アンケートでは、6割を超す町民が自家用車を使用するとの回答をしたこと、過去各集合場所での集合人数に応じて本部職員を増員配置することなどにより、大幅な時間短縮が期待できるものと考えております。

3 項めは、安定ヨウ素剤の配布の町の方針は原子力規制庁のマニュアルから逸脱しているのではないかについてであります。

本町については、前項のとおりその状況に応じた人員配置や放射性物質放出前の自主避難者への事前問診等により配布時間の短縮を図り、効果が期待できる時間内の配布が可能と考えており、マニュアルに沿った対応と考えております。

＜ 再々質問 ＞

また、安定ヨウ素剤の部分です。えー、妊娠中の女性は配慮するが先に聞いた妊娠の可能性のある女性に対しての配慮はどうなっているのか、答弁が漏れています。

6割を超す町民が自家用車使用としたが、自家用車利用で独自のルートで避難した場合の配布はどうするのか。

マニュアルに沿った対応だと答えましたが、世界で一番厳しい安全基準で審査しているという規制委員会の事務局、原子力規制庁、原子力災害対策・核物質防護課が作った安定ヨウ素剤配布方法さえも受け入れようとせず、服用対象者などに問診項目などの説明会の実施で周知するとしたが、甲状腺被ばくで影響を受ける子どもたちの安全を考えていません。

答弁では体内摂取とされる前の24時間以内または直後に服用した場合、90%は抑制するということを行っています。これはこの言っていることをしっかりと受けとめて事前配布や事前問診に取り組むべきではないのか。

事前配布、事前問診できないとする町の要因は何かと考えますか。

【答 弁】
町 長：

1 項めは、妊娠の可能性のある女性職員の対応については、どのようになっているのかについてであります。

妊娠の可能性のある女性職員につきましては、放射性物質の放出前と放出後によって業務内容を変更するなど、適切に対応することとしております。

2 項めは、自家用車で独自のルートで避難した場合の配布体制はどのようになっているのかについてであります。

岩内町においては、7か所の避難退域時検査場所が設けられており、そこで安定ヨウ素剤の緊急配布が行われるのであります。

なお、配布場所についてはラジオや緊急速報メールなどで周知することとなっております。

3 項めは、事前問診、事前配布できないとする町の要因は何かについてであります。

UPZ内の安定ヨウ素剤の配布については、現在北海道とUPZ内12町村のワーキングにおいても、集合場所での配布、問診により対応することで協議が進んでいることから、本町においては集合場所での配布としているところであります。

3 要支援者の訪問介護と通所介護を保険給付から外す介護保険総合事業では住民の健康は守れない

平成29年度町政執行方針介護保険特別会計で、「新たに実施する介護予防・日常生活支援総合事業の充実や認知症施策の推進、生活支援サービス体制の整備等を関係機関及び町民団体と協働しながら着実に進める」としています。

議案第20号、岩内町介護保険条例の改正で、第2条第1項に「保険給付」の次に「並びに介護予防・日常生活支援総合事業」と「介護予防支援事業」を加えたがこれによって従前の介護保険とどのように変わるのか。

市町村が実施主体の地域支援事業は介護予防・日常生活支援総合事業などに分けられ平成29年4月までに全保険者が要支援者の訪問介護と通所介護を保険給付から外し、報酬や人員基準を切り下げた「基準緩和サービス」やボランティアなどがサービス提供を行う総合事業へ移行することになっています。

現在の要支援者の訪問介護と通所介護利用者は4月1日からはどうなるのか。

4月1日以降、通所型介護予防事業や訪問型介護予防事業の利用者は介護保険の対象になるのか。

現在要支援者の訪問介護サービスは、訪問介護員による身体介護、生活援助で介護保険が示す予防給付の基準を基本に資格を持つ訪問介護員がサービスを行うが、町が進める生活支援サービス体制の整備等を関係機関及び町民団体と協働しながら着実に進めるという事業内容は住民主体による支援や委託による雇用労働者、補助・助成などボランティアが主体となるサービスの低下、介護保険外しに移行することを進めているのではないですか。

通所介護サービス利用者も通所介護で生活機能の向上のための機能訓練を、予防給付の基準を基本に通所介護事業者の従事者が行っていますが、町が進める多様なサービスの基準、サービス提供者、実施方法はどのように行うのか。

町政執行方針では「新たに実施する介護予防・日常生活支援総合事業の充実や認知症施策の推進、生活支援サービス体制の整備等を関係機関及び町民団体と協働しながら着実に進める」は全国一律のサービスの種類・内容・運営基準・単価等によるのではなく、市町村の判断でボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人等の地域資源の活用にたくしサービスの質の低下につながるものではないのか。

3月の広報では「移行するサービス内容、要支援1・2の方が利用する予防給付のうち、予防訪問介護（ホームヘルプ）と予防通所介護（デイサービス）は、総合事業に移行しますが、これまでと同様のサービスが利用できます」とあります。

総合事業への移行は全25項目の設問「基本チェックリスト」で対象者に該当した方との規定ですが、介護認定の場合、申請をすると訪問調査に調査員が家に来ます、調査員はきちんと講習を受けた人で、市町村職員か介護支援専門員です。

モデル事業（1998年度）では、調査員は、保健婦（33.7%）、看護師（20.4%）、介護福祉士（14.8%）、ソーシャルワーカー（8.7%）などです。

基本チェックリストでの窓口確認と総合事業への評価と判断は職員の誰が行うのか。

調査員の聞き取り調査の内容は74項目、身体状況を聞く質問（62項目）と

医療的な質問（12項目）で合計74項目です。

25項目の内容とこのリストで何を判断するのか。

リストでの質問は窓口に来た対象となる住民一人で受けるのか。

厚生労働省老健局老人保健課連絡事項では、地域包括支援センターの手引きについて基本チェックリストの考え方で、「【共通的事項】対象者には、深く考えずに、主観に基づき回答してもらって下さい。それが適当な回答であるかどうかの判断は基本チェックリストを評価する者が行って下さい。期間を定めていない質問項目については、現在の状況について回答してもらって下さい。習慣を問う質問項目については、頻度も含め、本人の判断に基づき回答してもらって下さい。」こうした事項が記載されています。

深く考えず主観に基づき、それが適当かの判断は評価者など住民の現状がきわめて不正確でこうした考えで評価できるのですか。

チェックリストの質問項目で、認知症状についての質問は、「役所の人に恥ずかしい姿を見せられない」という気持ちから、調査員の前では普段より元気に振る舞うので家族の立ち会いが必要です。

こうした特性もある認知症内在の住民を窓口の25項目で判断できるのか。

厚労省は基本チェックリストと介護認定を受けるかどうかは「本人の希望を尊重することを法令に明記する」と説明してますが、窓口での町の対応も本人の希望を尊重する厚労省の姿勢と同じと考えていいのか。

第6期岩内町介護保険事業計画の高齢者日常生活の調査結果、生活機能の評価で認知症のおそれのある割合は、高齢者に占める割合で46.9%、65歳以上で二次予防高齢者に占める割合60%で、サービス利用者に占める割合79.8%で調査結果が示され、「地域包括ケアシステム構築の重点では認知症高齢者については早期発見と迅速な診断に基づく適切な医療サービスと介護サービスの提供が必要であることから医療と介護が一体的に対応しなければならない」と報告されています。

高齢者が住み慣れた町で、安心して暮らし続けられるための地域包括ケアの推進と迅速な診断に基づく適切な医療と介護が一体的な対応で認知症予防につながるという町の事業計画と窓口での基本チェックリストは何処に整合性があるのか。

国が行う認知症施策の推進では、初期症状のうちにプロが関わるのが大事とされ、医療や介護の専門員が適切な治療やケアに繋げ自立生活をサポートする「認知症初期集中支援チーム」の配置も重要とされ18年度まで当事者と専門家や地域の人と集う「認知症カフェ」も全ての市町村に配置が求められていますが、計画はありますか。

国では認知症の早期発見と対策の予算が組まれ、推進しているが窓口での基本チェックリストによる振り分けは認知症の早期発見を阻害する制度の後退につながるかと考えるが答弁を求めます。

【答 弁】

町 長：

1 項めは、議案第 20 号、岩内町介護保険条例の改正で、第 2 条第 1 項に「介護予防・日常生活支援総合事業」と「介護予防支援事業」を加えたが、これによって従前の介護保険とどのように変わるのかについてであります。

岩内町介護保険条例第 2 条は、町の保健福祉事業を規定するものであり、この改正により、岩内町デイサービスセンターで実施する要支援者の「介護予防通所介護」が、介護予防・日常生活支援総合事業の「通所型サービス」に移行し、さらに、岩内町地域包括支援センターが、総合事業対象者へのケアプラン作成などの「介護予防ケアマネジメント」を新たに実施するものであります。

2 項めの、現在の要支援者の訪問介護と通所介護利用者は 4 月 1 日からはどうなるのかと、3 項めの、4 月 1 日以降、通所型介護予防事業や訪問型介護予防事業の利用者は、介護保険の対象になるのかについては、関連がありますので併せてお答えします。

平成 29 年 4 月 1 日以降、要支援者の「介護予防訪問介護」と「介護予防通所介護」は、それぞれ「訪問型サービス」と「通所型サービス」に移行し、介護予防給付から総合事業の対象となりますが、要支援者の認定有効期間までは引き続き、介護保険による介護予防給付の対象となります。

また、認定有効期間の翌日以降は、要介護・要支援認定の更新により、それまでと同様にサービスの提供を受けることもでき、新たに導入される基本チェックリストで総合事業対象者となった方についても、デイサービスセンターが実施する介護予防通所介護及び、訪問介護事業者が実施する介護予防訪問介護と、同様のサービスの提供を受けることができるものであります。

4 項めの、町が進める生活支援サービス体制の整備等を関係機関及び町民団体と協働しながら着実に進めるという事業内容は、住民主体による支援や委託による雇用労働者、補助・助成などボランティアが主体となるサービスの低下、介護保険外しに移行することを進めているのではないのかと、6 項めの町政執行方針では「新たに実施する介護予防・日常生活支援総合事業の充実や認知症施策の推進、生活支援サービス体制の整備等を関係機関及び町民団体と協働しながら着実に進める」は、全国一律のサービスの種類・内容・運営基準・単価等によるのではなく、市町村の判断でボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人等の地域資源の活用にたくし、サービスの質の低下につながるものではないのか、については、関連がありますので併せてお答えします。

総合事業の目的は、これからは市町村が中心となり、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものであります。

サービス提供に当たっては、要支援者等の個々の状態に応じた多様な生活支援のニーズへの対応や在宅生活の安心確保のため、現行の専門職による専門的なサービスに加え、住民主体の支援等も含め、要支援者等の選択によるサービス・支援が提供されることとなることから、現行の介護保険制度では補うことが難しいサービスの提供や、地域住民が一体となった支え合いによるサービスの提供など、多様なサービス提供が図られるものと考えております。

5 項めは、通所介護サービス利用者も通所介護で生活機能の向上のための機能訓練を、予防給付の基準を基本に通所介護事業者の従事者が行っていますが、

町が進める多様なサービスの基準、サービス提供者、実施方法はどのように行うのかについてであります。

平成29年4月1日以降、岩内町デイサービスセンターにおいて実施する「通所型サービス」の基準、サービス提供者、実施方法は、現行の「介護予防通所介護」と同様であります。

なお、多様なサービスの基準、サービス提供者、実施方法については、現段階では未定であり、今後、課題整理や体制づくりが必要であると認識しておりますが、有償ボランティアや町内会などの既存の様々な地域福祉活動の担い手との十分な協議を重ね、サービス単価や基準等を含め、サービスの内容や実施方法を定めることになるものと考えております。

7項めは、基本チェックリストでの窓口確認と総合事業への評価と判断は職員の誰が行うのかについてであります。

基本チェックリストの活用・実施の際には、利用者本人の状況やサービス利用の意向について、原則、地域包括支援センターの介護支援専門員や看護師などの専門職が聞き取った上で、評価と判断をすることになります。

8項めは、25項目の内容とこのリストで何を判断するのかについてであります。

25項目の内容については、「日常生活関連動作」「運動器の機能」「低栄養状態」「口腔機能」「閉じこもり」「認知症」「うつ」に関する質問項目であり、総合事業対象者に該当するか否かを判断するものであります。

9項めは、リストでの質問は窓口に来た対象となる住民一人で受けるのかについてであります。

当町における基本チェックリストの聞き取りは、窓口では実施せず、要介護認定等の調査と同様に、町の認定調査員が自宅等に訪問し実施する予定であります。

従って、本人の要望や必要に応じて、家族や関係機関の職員の同席を求め、適正な判断を行ってまいりたいと考えております。

10項めは、深く考えず主観に基づき、それが適当かの判断は評価者など住民の現状が極めて不正確でこうした考えで評価できるのかについてであります。

基本チェックリストについての考え方における共通的事項の記載においては、ご質問にありますとおり、「深く考えずに主観に基づき回答」となっておりますが、平成27年6月の厚生労働省老健局長通知「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインについて」においては、「各質問項目の趣旨を理解していただいた上で回答」となっていることから、十分な評価・判断はできるものと認識しております。

11項めは、認知症内在の住民を窓口の25項目で判断できるのかについてであります。

25項目のうち、認知症に関する質問は3項目となっておりますが、基本チェックリストの活用・実施の際には、質問項目と併せ、利用者本人の状況やサービスの利用の意向を専門職が聞き取った上で、介護予防ケアマネジメントを行い、適切なサービスの利用に繋げるものであることから、認知症に関する質問項目のほか、評価全体や面談を通して認知症の内在の有無や疑いについて判断できるものと考えております。

12項めは、基本チェックリストと介護認定を受けるかどうかの、窓口での町の対応も本人の希望を尊重する厚労省の姿勢と同じと考えていいのかについ

てであります。

国のガイドラインでは、明らかに要介護認定が必要な場合や、予防給付や介護給付によるサービスを希望している場合等は、要介護認定等の申請の手続きにつながると示されており、町も同様に対応してまいります。

13項めは、地域包括ケアの推進と迅速な診断に基づく適切な医療と介護が一体的な対応で認知症予防に繋げるという町の事業計画と窓口での基本チェックリストは何処に整合性があるのかについてであります。

町の事業計画にある地域包括ケアは、要介護状態等になっても住み慣れた地域において、可能な限り安定した日常生活を送るため、「医療」「介護」「介護予防」「住まい」「生活支援」が包括的に確保される取り組みであり、これらが一体となり認知症予防にも繋げるものであります。総合事業におけるサービスや各事業は、町が行う地域包括ケアの一翼を担うものであることから、そうした中で実施される基本チェックリストは、町の事業計画と整合性が図られているものと認識しております。

14項めは、「認知症初期集中支援チーム」及び「認知症カフェ」の配置が求められていますが計画はありますかについてであります。

「認知症初期集中支援チーム」については、関係機関において、認知症サポート医研修及び、認知症初期集中支援チーム員研修を受講し、平成30年度からの配置に向け、準備を進めております。

「認知症カフェ」については、平成30年度から、すべての市町村に配置する認知症地域支援推進員等の企画により、地域の実情に応じて実施することとなっていることから、設置について、今後検討してまいりたいと考えております。

15項めは、窓口での基本チェックリストによる振り分けは、認知症の早期発見を阻害する制度の後退につながると考えるが答弁を求めるについてであります。

基本チェックリストによる評価と判断は、地域包括支援センターや認定調査員などの専門職が関わり、質問項目と併せ、利用者本人の状況やサービス利用の意向を十分に聞き取った上で実施されることから、効果的な介護予防ケアマネジメントと自立支援に向けたサービス展開による、認知症の早期発見や要支援状態からの自立促進、重症化予防の推進が図られるものと考えております。

＜再質問＞

次に、介護保険総合事業では窓口ではなく自宅訪問にて調査し適正な判断をしていきたいとしました。

介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン、9月30日版では、サービス利用の流れでは支援が必要だと市町村や地域包括支援センターに相談に来たものに対して、要支援認定ではなく、簡易サービスにつなげるために実施するものであることに留意していただきたい。この方向が事業を施行する姿勢ではないのか。

厚労省は専門的サービスが必要な例として、日常生活自立度が2以上をあげ、要支援の中で7～8%と発言しています。専門的サービスを受けられるのはごく少数と認めています。町としてはこの範囲で取り組むのですか。

はじめから介護認定を全員に受けさせるべきではないのか。

【答 弁】

町 長：

1 項めの介護予防・日常生活支援総合事業ガイドラインでは、サービス利用の流れでは支援が必要だと市町村や地域包括支援センターは相談に来たものに対して、要支援認定ではなく簡易サービスにつなぐために実施するものであることに留意していただきたい、この方向が事業を施行する姿勢ではないのかと、2 項めの厚労省は専門的なサービスが必要な例として日常生活自立度が2以上をあげ、要支援の中で7～8%と発言、専門的サービスを受けられるのはごく少数と認めています。町としてこの範囲で取り組むのかについては関連がありますので、合わせてお答えします。

介護予防、日常生活支援総合サービスの提供にあたっては、要支援者等の個々の状態に応じた必要なサービスを提供することを基本としており、現行の専門職による専門的なサービスも含め、要支援認定の日常生活・自立度にかかわらず要支援者等の選択による適切なサービス支援が重要であると考えております。

3 項めは、はじめから要介護認定を全員に受けさせるべきではないかについてであります。

現時点における町の考え方としては、新規の相談者が窓口を訪れた場合、町の介護サービス提供体制が現行相当サービスのみであることや制度の移行期であることから、まずは要介護・要支援認定申請を勧奨する予定であり、今後の基本チェックリストにつきましては、利用者本人の状況やサービス利用の意向について専門職が聞き取った上で活用をしてまいります。

＜ 再々質問 ＞

次に、介護保険総合事業について、介護保険制度は、介護保険を支払い、要介護認定を経て、1割の自己負担で介護保険サービスを使う権利が保障される仕組みです。

要介護認定を受けることは、保険料を払っている人の権利です。

サービス利用の意向について、原則、介護支援専門員や看護師等が聞き取って、要介護認定を受けるか、認定を受けずに市町村による総合事業サービスを使うかという振り分けを行うことは根本原理を破壊するものと強く指摘しておきたいと思います。

4 岩内町の住宅への施策について

岩内町の人口は、2010年では14,451人で、2017年1月末で、13,155人なので、およそ6年間で1,296人の減少、年平均で216人減っていることとなります。それへの施策として、移住定住促進事業が予算化され、パンフレットで宣伝、引っ越しや家賃への補助で、10人を見込んでいます。

しかし、町内の賃貸住宅は極端に少なく、札幌市にある賃貸住宅より高いのが現状です。

住宅問題の解決は。

若者や子育て世帯には、生活できる仕事を、そして退職されている方も働こうと思えば働ける仕事はあるのでしょうか。それへの対策は。

人口減少などにより引き起こされている空き家対策については、活用できる空き家は、所有者へ「しりべし空き家BANK」の活用を促すとしていますが、その進捗状況は。

周辺の住環境へ悪い影響を及ぼしかねない空き家については、具体的に、どのような対応ができますか。

住宅関連推進事業は国と岩内町で合わせておよそ1,450万円予算化していますが、新築住宅取得補助金を受けるための条件などは。

中古住宅取得補助金を受けるための条件などは。

住宅リフォーム補助金は介護のためにする住宅リフォームには受けられませんか。その違いは、また対象件数は。

既存住宅耐震改修等補助金は、国、道と岩内町合わせて468,000円予算化しています。対象となる住宅は、旧耐震基準（1981年5月31日以前）で建築確認されたもので、震度5強までの揺れには耐えられる設定になっています。

このことは広報などで知らせ、該当する住宅の相談を基にして、耐震診断をして、耐震設計、耐震改修を行うための補助金ですが、岩内町には、公共施設以外で対象となる建物はおよそ何棟になりますか。

自宅が対象であることを知らずにいる方への対応は。

土砂崩れなど起きやすい場所にある旧耐震基準の住宅には、積極的な周知が必要ではありませんか。

岩内町には、公営住宅1,048戸、道営住宅124戸ありますが、岩内の住宅事情を考えれば、年金生活、若者たちや子育て世帯、また岩内に移り住もうと考えている方々の公営住宅への要望も強くあります。

人口減少などを踏まえての「公営住宅等長寿命計画」だけでは対応が難しいのではないのですか。

公営住宅でのペットの飼育は基本的に認めてはいませんが、現実にはペットを飼っている方々が見受けられ、トラブルになっているのも事実です。近年少子化で子ども的人数よりペットの数が上回っています。

ペットOKのマンションやホテル、食事処などもあります。

そこで岩内町の公営住宅の一部分をペット飼育可にして、それ以外の公営住宅を不可として住み分ける方法などの施策を打ち出してはいかがですか。

以上、答弁を求めます。

【答 弁】

町 長：

1 項めは、住宅問題の解決はについてであります。

岩内町の住宅問題については、「岩内町総合戦略」や「岩内町住生活基本計画」を策定する際、それぞれ町民アンケートを実施しており、岩内の住みやすさや就労、賃貸に関することや希望の住環境など、要望が多い項目を、それぞれの計画に盛り込み、各施策を行っているところであります。

中でも、町内に不動産仲介業者がない、都会並みに家賃が高いなどのご意見や、空き家の利活用、子育て世帯に対する住宅助成などに関する多くのご意見を頂いております。

町としましても、こうした意見を反映するため、しりべし空き家バンクの活用や民間賃貸住宅などの情報を町のホームページで紹介するなど、総合戦略や住生活基本計画で定めた方針に基づき各施策を進めているところであります。

2 項めは、若者や子育て世帯には、生活できる仕事を、退職されている方も働こうと思えば働ける仕事はあるのか。またその対策はについてであります。

本年1月分のハローワーク岩内の有効求人倍率は1.72倍で、道内で一番高い数値となっており、岩内町を含む8町村の有効求人倍率でも1.26倍と全道平均1.06倍を上回っている状況にあります。

しかし、総合戦略を策定する際に実施したアンケートでは、「若い世代の経済的安定」を望む声や、移住する際の「就職先・転職先の確保」が求められており、有効求人倍率の数字には表れない「雇用のミスマッチ」が大きな問題となっていると考えております。

こうした問題は、一自治体だけで解決できるものではなく、北海道、国、更には企業や国民それぞれが、仕事と生活の調和と、一人ひとりがやりがいや充実感を感じながら生活できる社会を築きあげていくことが必要であると考えております。

3 項めは、活用できる空き家は、所有者へ「しりべし空き家バンク」の活用を促すとしていますが、その進捗状況はについてであります。

「しりべし空き家バンク」は、後志管内の19市町村と、建築・不動産の専門家団体及び後志総合振興局が「しりべし空き家バンク協議会」をつくり、官民が連携して運営しているものであります。

町内における現在までの利用状況であります。平成23年度からの合計で、相談件数は21件、うち登録件数は7件、うち成約件数は4件となっております。

4 項めは、周辺の住環境へ悪い影響を及ぼしかねない空き家については、具体的に、どのような対応ができますかについてであります。

平成27年5月に全面施行された「空き家等対策の推進に関する特別措置法」に基づき、空き家等に関する施策を推進するため、今年度において「空き家等対策協議会」を設置し、現在、「岩内町空き家等対策計画」や「特定空き家に対する認定等の方針」の策定を進めているところであります。

この計画の策定では、「そのまま放置すれば倒壊等著しく保安上危険とされる状態」、「著しく衛生上有害となる恐れのある状態」など、国が定めた項目に合致した空き家等を「特定空き家」として、町長が認定することとしております。

この「特定空き家」に認定されると、所有者に対して、空き家の危険性や損

傷の程度、周辺への影響などの現状をお知らせするとともに、空き家の処分、活用等についての意向などの把握に努め、個々の状況に応じた助言や指導を行い状況の改善を促すこととなります。

さらに、それでも改善がなされない場合には、助言・指導よりも強い行政指導となる勧告をすることになり、改善が見られない場合には、勧告よりもさらに強い命令、最終手段である代執行へとそれぞれ協議会の協議を経て段階的な措置を行うことになるものであります。

5項めは、新築住宅取得補助金を受けるための条件などについてはであります。

新築住宅取得補助金の概要といたしましては、対象者の条件は、新築した住宅に5年以上居住することを誓約し、町内会に加入することなどで、対象住宅の条件は、専用住宅としての機能が確保されていることなどであり、対象助成額は、建設費の10%で上限額を100万円としております。

さらに、加算額として、転入者の場合には50万円、子育て世帯に対して1人当たり20万円、地元業者が建築する場合には50万円を設定し、このほか付帯する要件について整理・調整をしているところであります。

6項めは、中古住宅取得補助金を受けるための条件などについてはであります。

中古住宅取得補助金の概要といたしましては、対象者の条件は、取得した住宅に5年以上居住することを誓約し、町内会に加入する者などで、対象住宅の条件は、現行の耐震基準を満たした住宅などであり、取得費用の経費が、土地取得費を含む合計で250万円以上である場合に、対象助成額は、取得費の20%で上限額を50万円としております。

さらに、加算額として、転入者の場合には25万円、子育て世帯に対して1人当たり10万円を設定し、このほか付帯する要件について整理・調整をしているところであります。

7項めは、住宅リフォーム補助金は、介護のためにする住宅リフォームには受けられません。その違いと対象件数についてはであります。

住宅リフォーム補助金の概要につきましては、対象者の条件は、改修工事を行う住宅の所有者で、かつ、居住する者または居住しようとする者、対象住宅の条件は、現行の耐震基準を満たした住宅などで、対象工事は、建設業の許可を受けている地元業者に発注する「省エネルギー型改善工事」や「バリアフリー化型改善工事」、「長寿命化型改善工事」、「居住性向上型改善工事」で、対象助成額は、工事費が30万円以上で、工事費の20%、上限額を20万円としております。

さらに加算額として、転入者に対して上限で10万円、子育て世帯に対して上限で20万円を設定し、このほか付帯する要件について整理・調整をしているところであります。

一方、介護保険制度上の居宅介護および予防介護住宅改修費の概要につきましては、対象者の条件は、介護認定を受けており、手すりの取り付け等の一定の住宅改修を実際に居住する住宅について行ったときに、支給限度基準額が20万円としており、対象となる工事が同一の場合は、併用ができないものであります。

また、住宅リフォーム補助金の対象件数につきましては、平成29年度予算において5件を見込んでおります。

8項めは、岩内町には、公共施設以外で対象となる建物はおよそ何棟になりますかについてであります。

耐震化が必要と見込まれる民間住宅の推計であります。平成28年度に策定した「岩内町耐震改修促進計画」によれば、平成27年度時点では概ね2千11棟、さらに今後において、建替えや除却等による自然減を見込んで、平成32年度には概ね1千441棟になるものと推計しております。

9項めの自宅が対象であることを知らずにいる方への対応はについてと、10項めの土砂崩れなど起きやすい場所にある旧耐震基準の住宅には、積極的な周知が必要ではありませんかについては関連がありますので、併せてお答えします。

現在、周知方法につきましては、広報や防災無線の活用や町のホームページに掲載しながら、住民からの問い合わせや相談に対応しているところであります。制度の利用率の高い先進地の事例を参考にしながら、建築関連事業者に対しましても、研修会の開催などを行い、耐震を確保した良質な住宅等の建築・改修に繋がるよう取り組んでまいります。

11項めは、人口減少などを踏まえての「公営住宅等長寿命化計画」だけでは対応が難しいのではないですかについてであります。

「岩内町公営住宅等長寿命化計画」につきましては、本格的な少子高齢化社会、人口・世帯減少社会の到来を見据え、国から示された社会資本のストック重視の方針に基づき、町営住宅の計画的な建て替えや除却などを推進し、良好な住環境の形成および、公営住宅の長寿命化を図り、ライフサイクルコストの縮減に繋げるため、平成24年度に策定したものであります。

特にわが町は、昭和29年に岩内大火により、他の自治体と比較すると、公営住宅の比率は高く、経年により老朽化した公営住宅もある状況であります。

こうしたことから、維持管理の現状を踏まえた総合的な公営住宅の計画である「公営住宅等長寿命化計画」の活用は、今後の公営住宅施策の中で中核を成すものであり、平成29年度には見直しにより、さらに社会情勢に則した計画になるものと考えております。

従いまして、今後もこの計画を適時、見直しながら公営住宅施策を進めてまいります。

12項めは、公営住宅の一部分をペットの飼育を可にして、それ以外の公営住宅と住み分ける方法などの施策を打ち出してはいかがかについてであります。

町営住宅は、公営住宅法第27条第1項により「公営住宅の入居者は、当該公営住宅又は共同施設について必要な注意を払い、これらを正常な状態において維持しなければならない。」と規定されていることから、町においては、入居者によるペットの飼育は、住戸内の著しい損傷又は悪臭などにより、正常な状態を維持することができなくなることが想定されるため、認めていないところであります。

さらに、岩内町営住宅条例第21条第3項においても「入居者は周辺の環境を乱し、又は他に著しく迷惑を及ぼす行為をしてはならない。」との規定があり、入居者に対し、入居当初よりペットを飼ってはいけない旨の説明をしているものであります。

しかしながら、現状では、ペットの鳴き声などに対する苦情も見受けられますが、ペット飼育の理由としては、近年の少子高齢化に伴い、高齢者や単身者の孤独感等から、ペットを飼いたいという感情を抱くなどが一因となっている

ものと考えております。

いずれにいたしましても、町はペットを飼うことを我慢している入居者との公平性を保つため、飼育はできない旨の注意喚起により、該当する入居者からの理解を得られるよう引き続き取り組んでまいります。

