



日本共産党 山田 早苗

健診事業補助の拡充を

**質問** 「健康寿命日本一」を提言し、様々な取り組みを進めているが、健診事業も重要な活動となる。市の助成の実態はどうか。助成による効果はどうか。国保人間ドックへの助成が合併時と比べると自己負担が大きく増えている。受診者も半減している。国保人間ドックへの助成も充実を図ってはどうか。

**答弁** 健診事業については、胃がん、大腸がん、乳がん検診の自己

負担軽減を図り、特定健診の集団健診を進めている。国保人間ドックの助成額については国保会計の財政状況が厳しいことから平成20年度以降は据え置いた。助成額については現行どおりとしたい。  
**意見** 国保人間ドックの自己負担が合併時9700円から23倍の2万2800円にもなっている。周辺市町村でも阿賀野市の自己負担が最も高い状況。加入者が受けやすい健診体制を整えて受診者を増やすことが国保財政を正常化するためにも重要。



中小河川の防災について



日本共産党 稲毛 明

**質問** 7月20日夕方、県民いこいの森で大荒川が突然増水し、異変に気づいた公園スタッフと引率の大人たちが直前に子どもたちに川から上がるよう声をかけたため、全員無事で、一歩遅れていたら大惨事になるところであった。五頭山系の河川では、過去にも突然、山鳴りと共に濁流が押し寄せたこともあった。そこで何う。  
・中小河川への防災体制について

今、検討していることは。例えばゲリラ豪雨対策などは。  
**答弁** 通報を受けて、阿賀野消防署が状況確認と注意喚起を行い、県防災ヘリの出動を要請し、状況確認を行った。  
防災対策として、県と協力し、年3回の河川巡視を行い危険箇所の把握、点検を強化する。水難事故防止の注意看板を設置し注意喚起を行っている。

学校給食の充実について

**質問** 特に地産地消を行政はスローガンのように取り上げているが、この分野が一番遅れている。そこで何う。  
学校給食と農林水産業の振興は深いつながりがあり、阿賀野市産を計画に取り入れることはその振興につながる。どう分析しているか。学校給食人口(幼103人、学童小2187人、生徒中1221

人、教職412人)3923人であり、一大消費人口である。これらを促進していくため、行政、学校、生産者での検討会議を提案しているが現在の状況は。  
**答弁** 学校給食を含めた地産地消の取り組みについては、庁内では学校教育、農業、福祉、健康推進の観点から「食育推進会議」を立ち上げているが、ご指摘のとおり対応が遅れている。学校や福祉現場、そして、JA・生産者も交えた「懇談の場」を設け、献立と供給のマッチングに向けた話し合い、農業復興が図られる体制づくり・プラン策定・実行にスピード感をもって取り組む。



原発災害から市民の命、暮らしを守るために

**質問** 福島原発事故から3年半が過ぎ、収束どころか被害は拡大している。放射能におびえる暮らしが続いている。福井地方裁判所の大飯原発差止め訴訟の判決では、「人間の人格権は企業利益に優先する。」豊かな国土と国民こそ国富である。」と再稼働はならぬ。と言いつつ。市長の原発への認識を何う。柏崎刈羽原発の再稼働についての考えはどうか。  
**答弁** 福島原発事故の検証が終わらない限り、再稼働はすべきではない。段階的に縮小する方向が望ましい。福井の判決は、真摯に受け止める。  
**意見** 原発は人間の幸福な暮らしとは共存できない。自然エネルギーへの転換を求めて市長も行動するときではないか。

人口減少対策について



無会派 雪 正文

①公民連携・既存ストック有効活用による地域活性化

**質問** 人口減少や高齢化に伴い「まちなか」を中心に賑いの喪失、コミュニティ活動の停滞等の問題が深刻化しており、こうした「まちなか」の機能喪失は、周辺地域の暮らしの機能をも低下させる。こうした状況下で、公共施設や店舗住居などの既存ストックを活用する取り組みが重要になって

②ストップ少子化でまちを元気にする戦略

**質問** 現在、我が国は社会経済の根幹を揺るがしかねない「少子化危機」とも言うべき状況に直面しており、「待ったなし」の状態にある。まちを元気にするには、少子化をストップさせなければならぬ。人口減少、少子化問題にどんな対策を打っても長い時間が必要であろう。対策は早ければ早いほど効果があると考えるが市長の考えを何う。  
**答弁** 市としては、各種の子育て



「安田支所と安田公民館は統合して新築を」の提案について



日本共産党 宮脇 雅夫

**質問** 安田支所の現安田公民館への統合案は撤回し、「支所庁舎と公民館は統合の方向で、現支所地に新築せよ」との、前議会での私の提案はどう検討されたのか。  
**答弁** 現在、見直しを進めているところ。

老後も安心して住める「地域包括ケアシステム」を

**質問** 市の高齢者の現状はどうか。  
**答弁** 現在の高齢化率は27.7%、2025年には35.4%と推計。介護保険の要支援・要介護の認定比率は19.9%、認知症は高齢者人口の12.9%、高齢者世帯は全世帯の16.9%。所得は年80万円以下の人が7割程度と推測。  
**質問** 高齢化が急速に進行するのに、国は医療費抑制のため、必要な病床数や介護施設を増やさず「病院完結型」の医療から「地域完結型」へ転換を図る方針だが、地域で受け皿となる「地域包括ケアシステム」は構築できるのか。  
24時間の在宅療養を担う医師数、訪問看護ステーション、療養型病床整備、人工透析患者の対応、認知症の初期対応体制は大変十分でないか。



**答弁** 郷病院内で在宅復帰支援策を検討する小委員会を立ち上げた。今後、地域の医療機関との役割分担や連携の検討をする。また、旧町村単位で、医療・介護・福祉関係者のネットワークづくりに努めている。

◆その他の質問◆

五頭の麓のくらし館、竹久夢二の作品、遺跡物の総合展示施設を

支援制度の拡充に加え、婚活支援事業や子育て世代を対象としたマイホーム取得のための利子補給課税免除等も検討している。  
地方における深刻な人口減・超高齢化に対し、国の動向を注視しながら、施策を講じていきたいと考えている。