

道、市道の整備もあわせて、国、県、市の3者が一体となつて渋滞緩和を図っていききたい。

問 人口が10万人、8万人になつた場合、子どもの数はどれくらいになるのか。また、学校の統廃合をすると、通学時間が長くなるのが考えられるが、その対策は。

答 0歳から14歳までの子どもの比率は現在14%だが、人口ビジョンでも2060年で14%と大きく変わらないと想定している。学校教育法施行規則において、学校の標準規模は、小中学校ともに、12学級以上18学級以下が標準とされている。また通学距離は小学校でおおむね4キロ以内、中学校でおおむね6キロ以内、通学時間はおおむね1時間以内が目安とされている。学校の再配置等を考えるにあたり、通学路の安全確保や地理的な状況など、児童生徒の実態や実情を踏まえた適切な通学距離の基準を設定することが必要である。今後、橿原市教育施設再配置検討審議会等で検討を進め、学級数だけでなく、通学距離・区域について、児童生徒の負担や安全性に配慮

し、また保護者や地域の声を聞き丁寧に取り組みたい。

問 休日夜間応急診療所の利用が増えており、特に一昨年の年末年始は診療を受けるまでに非常に時間がかつたと聞いたが、その対応は。

答 平成26年度の年末年始は、特に大人の患者が多く例年と異なる状況でインフルエンザが大流行し、当診療所も大混雑して数時間待った人もいた。当診療所では12月30日から1月4日までを休日体制としている。年度別の年末年始の受診者数は、平成25年度1,116人、26年度1,876人、27年度794人であり、インフルエンザの流行により混雑した26年度の1日平均は313人であった。これを受けて急遽、橿原地区医師会の協力により、特に混雑する午前中や夕方内に内科の医師を1人から2人に増員した。平成27年度の年末年始からは、混雑が予想される時間帯は内科・小児科ともに1診から2診に増やし、4診体制とした。その結果、平成27年度は待ち時間が平素と大差ない状況となった。今後もこうした体制を維持し、安心・安全な医療への

取り組みを継続していきたい。



休日夜間応急診療所

一般質問
奥田 寛
(至誠会)

子育てと高齢者・障害者

問 高齢者の生きがい・外へ出る目的として、孫や近所の

幼い子との出会いの機会を創出できれば、健康寿命が延び、医療費も減る。一方で、出産直後は家事がたいへんで、手伝いに実家の親に来てもらうという人も多いが、それが出来ない人もいる。合計特殊出生率を上げるには、空き家対策事業として子育て世帯の

Uターン移住を推進すべきである。また、子や孫が近所に住んでいれば、面倒を見て貰った孫世代が、将来、高齢者を支える側になるというこども出来るようになるだろう。縦割りではなく、総合計画をつくって進めるべきでは。

答 3世代同居世帯が増えれば、相互に補完し合う「支え合いの生活」を営む環境が復活することも想定できるが、別居化の一因に、生活習慣が異なることや互いに気を使う理由から別居を望むという調査結果もあり、難しい問題である。高齢者世代と孫世代との交流は、地域のコミュニティの復活や健康面での効果も期待できる。

問 シルバー人材センターは男性の登録が多く、女性が少ない。家事援助サービスを始め、高齢女性の登録をもっと増やして、産後家庭に

対し家事支援をしてはどうか。また、空き家は、固定資産税対策で未活用のまま放置されているケースも多く、空き家を更地にしても、固定資産税が上がりやすい減免すべきである。中古住宅市場に対するアピール方法は幾らでもあ

るのである。

答 個々の問題の中でできることはしていきたい。行政独自で行う問題ではないので、他の団体との連携も図り取り組んでいくつもりである。

問 市長は就任当時、ソフト面に強いイメージがあつたが、現在はハード事業の計画ばかりである。二重ガラスで隙間風を減らし、気密性を高め、子どもの病気を減らす改修をするという理屈は、身体が弱い子どももいる、かしの木園のような場所では推進すべきだと思うが、何十人もの子ども出入りする保育園の講堂のような部屋は、気密性よりもむしろ通気性が重要であり、講堂の窓を二重ガラスにしても、子どもの病気が減るわけではないのでは。

答 2011年の震災後、新築はゼロエネルギーハウスが半分以上を占め、健康に良い家を作り住むことを住宅メーカーは進めており、ようやく欧米基準となってきた。無駄に建物にお金を使っていると