

2項目にわたり、一般質問いたします。

総務省の2016年度の統計では、日本の人口は約1億2,700万人、うち65歳以上の高齢者人口は3461万人で、総人口に占める割合は27.3%となっています。箕面市の人口は2016年9月現在では136,436人、65歳以上は32,334人、高齢化率は23.9%であり、国より低い値で推移しています。しかし、1999年と2016年の後期高齢化率を比較すると、国は2.5ポイント増であるのに対し、箕面市では2.8ポイント増と、後期高齢化の速度が国よりも早くなっています。

箕面市の第6期の高齢者保健福祉計画では、今後もこの傾向は顕著になり、後期高齢化の上昇率は、2026年には国が134.9%、箕面市は158.3%という見込みになっています。

高齢化の問題は、親世帯の生活を物心両面から支える子世代の課題でもあり、心身の疲弊や、貧困化が懸念されます。

また、核家族化以上に単独世帯化が進んでおり、世帯規模の小規模化による支え手不足も深刻な課題です。未婚率・非婚率・離婚率も増加傾向にあるとみられますので、このような傾向が続けば、単独世帯がいっそう増加します。

さらに、地域コミュニティの担い手不足、自治組織の低迷化、ご近所づきあいの希薄化など、課題が山積しています。

このような状況のなかで、高齢者のみならず、非正規雇用などの現役世代にとっても、貧困と地域社会からの孤立が将来不安をかきたてるという構造にあります。

今回の一般質問では、誰もが、生涯にわたり尊厳をもって共に生きる社会を築くために「高齢者福祉」と、「生活困窮者支援」に関わる課題について、一般質問いたします。

1項目目として、「高齢者福祉における市の役割について」、伺います。

2014年6月の「医療・介護総合確保法」、2015年5月には国民健康保険の都道府県単位化などを定めた「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が成立し、本年5月26日、「改正」介護保険法が、十分な審議がつくされないまま採決され、可決しました。

2018年度は医療・介護保険制度が同時に見直され、報酬の同時改定、諸計画、国保改革、等々の制度改革がスタートし、給付抑制と患者・利用者の負担増となる政策が進められています。

これらは、「地域包括ケアの確立」「地域共生社会の実現」をとおして介護保険制度の持続可能性の確保を行う、とされており、「福祉のありかたの見直し」の内容が大きく問われるところとなります。

ここで留意しなければならないことは、財源の持続可能性から進めるのではなく、利用者の生活や事業所経営、介護労働者の持続可能性を追求していくことを前提として、地域力・市民力、市民協働の体制を強化し、結果として財政的課題もクリアしていく、という考え方に立てるかどうか、という点であると考えています。

1点目に「財政インセンティブ」について質問します。

介護保険制度に関してですが、国が導入を予定している「財政インセンティブ」は、自立支援・重度化防止への保険者機能を強化する、という名目で、国が示す評価指標にもとづいて市町村が目標を設定し、その成果に応じて財政支援を行う、というもので、いわゆる「卒業をめざす」とか、「和光市モデル」と呼ばれています。しかし、この制度の活用に懸念を示している市区町は、少なくありません。

箕面市では「財政インセンティブ」の制度をどのように評価しているのでしょうか。状態が改善するのは望ましいことですが、それをどのように判断するのかは、非常に難しく、「要介護度」を改善の指標として財政的インセンティブを働かせると、「無理な卒業」へと進むケースが想定できます。この財政措置には調整交付金の傾斜配分が検討されるようですが、そうなれば増額される保険者（自治体）と減額される保険者が発生し、この制度を取り入れない自治体にとってはペナルティとなります。また、高齢者の状態は一人ひとりさまざまであり、データ化から外れるケースがあるでしょうし、現状の介護度を維持することで、十分評価できるケースもあるでしょう。

例えば、事業所の取組みを公開することで、利用者や市民も交えて評価できるようにし、表彰するなど、他の方法を検討できるのではないのでしょうか。無理な「卒業」を誘発しかねない「財政インセンティブ」制度については、慎重な検討が必要ではないのでしょうか。市の見解を求めます。

1. 高齢者福祉における市の役割について

1-① 「財政インセンティブ」について

「財政インセンティブ」制度について、市の見解を問う。

<答弁>

ただいまの中西議員さんのご質問に対しまして、ご答弁いたします。

まず、「財政的インセンティブ」制度についてですが、これは介護保険制度がめざす「自立支援・重度化防止」を進めるための保険者機能強化策として、国が平成30年度に導入するもので、市町村の実績評価に応じて交付金を出すなど財政的なインセンティブを付与する、すなわち実績を上げた市町村に交付金を加算するという制度です。現在国では、適正

なサービスの阻害につながらないことを前提に、評価の指標について、結果であるアウトカム指標と、実際の取り組み内容であるプロセス指標を組み合わせ、公平な指標となるよう検討されていると聞いています。

「財政的インセンティブ」に関する本市の評価ですが、現時点で制度の詳細が国から示されておらず、評価ができる状況にはないと認識しています。

ご提案の「事業所の取り組みを公開することによる評価」など、市独自の評価方法については、現在のところ検討しておりませんが、国が進める「財政的インセンティブ制度」を注視し、最大限の活用を図ってまいりたいと考えています。

以上でございます。

(再質問)

「財政インセンティブ」については、是非、慎重な対応をお願いいたします。本来、介護度の改善には、ケアワーカーの専門的スキルと、時間をかけて丁寧に向き合うことが大切になってきます。そのために必要な事業所・介護労働者への支援が欠かせません。それが、結果として介護度の重度化を抑制し、介護保険財政に好影響を与えることを考慮いただきたいと要望いたします。

国への提言も含めて、よろしくをお願いいたします。

2点目に、認知症を地域で支える体制づくりについて、伺います。

箕面市では、これまでも認知症サポーター養成講座をはじめ、介護予防企画など、支援者や当事者向けに、さまざまに取り組んできました。総合事業においても「初期集中支援チーム」制度を採用しています。

また、20数か所で朝のラジオ体操の拠点づくりの支援や健康体操講座などに取り組まれています。市民の自主的な健康増進活動、講座開設等、評価できますが、体操が苦手な方をはじめ、家庭に引きこもりがちな方、人とのコミュニケーションが不得手な方、地域や社会全体で認知症の正しい理解を深めることなどの取組みはいかがでしょうか。

また、家族支援策はいかがでしょうか。

予防策というのはとても大切ですが、仮に認知症になっても、安心して地域で自分らしく、尊厳をもって暮らしていくことができる地域や社会づくりも大変重要です。この点について、今後、どのような取組みを検討されているのでしょうか。

認知症に対する誤った知識や偏見を解消し、理解を深める工夫や、地域住民が認知症支援に参加できる仕組みづくりについて、市の方向性を伺います。

1-② 認知症を地域で支える体制づくりについて

健康増進活動などに参加しづらいたたへの働きかけ、認知症理解の取り組み、家庭支援策、

地域住民が認知症支援に参加できる仕組みづくりの方向性について問う。

<答弁>

「健康増進活動などに参加しづらいたたへの働きかけ、認知症理解の取り組み、家庭支援策」について、ご答弁いたします。

市では、市内 23 か所でのラジオ体操のほか、稲ふれあいセンターや街かどデイハウスなどにおいて、介護予防教室・認知症予防教室などを開催しています。また、市内 33 の単位シニアクラブ活動や、社会福祉協議会地区福祉会により、市内 72 か所で年間延べ 700 回程度開催されている「ふれあい・いきいきサロン」など、地域で高齢者が集う機会が、数多く設けられているところです。

高齢者の中には、こうした場に出かけることが苦手な方もおられますが、同じ地域で暮らす地区福祉会や民生委員・児童委員をはじめ、地域包括支援センターや市の医療職などが、さまざまな機会をとらえて、粘り強く働きかけることにより、まずは一度だけでも交流の場にお出かけいただき、それをきっかけに地域とのつながりを作っていただけるようにしていきたいと考えています。

次に、認知症理解の取り組みについてですが、市の医療職が中心となって、地区福祉会の「ふれあい・いきいきサロン」など市民が集う場に出かけ、「認知症サポーター養成講座」を開催しています。平成 28 年度には、同講座を 38 回開催し、1,205 人のサポーターを養成したところであり、こうした取り組みを通じて、地域における草の根の理解を進めています。

次に、家庭支援策については、「男性介護者のつどい」を月 1 回開催し、介護者間の交流や介護に関する講座などを通じ、情報交換や悩みの共有の機会を提供しています。また、「箕面認知症家族会びわの会」に対しても、依頼に応じ医療職を派遣し、介護者の健康管理などについて支援を行っているところです。

認知症になったかたも、住み慣れた地域で暮らし続けるための取り組みとしては、引き続き、認知症サポーターの養成と活動支援、地区福祉会による「ひとり歩き模擬訓練」の開催支援、認知症カフェの周知・支援、認知症ケアパスの作成と啓発等を通じ、認知症に関する地域の理解を深め、認知症のかたを地域で支える取り組みをさらに進めます。

以上でございます。

(再質問)

色いろと取り組んでいただいておりますが、まだまだ十分とは言えません。

各自治体では、独自の支援策に取り組んでいて、たとえば京都府では、認知症の方に対する医療から生活まで総合的に支援する「リンクワーカー制度」を立ち上げ、リンクワーカーを養成しています。認知症と診断された初期から軽度の人とその家族パートナーとして接し、病気と向き合って暮らせるように、精神面や日常生活を支える役割だそうです。

認知症初期集中支援チームで医療機関等へつないだ後、症状が進んだ場合、介護保険サービスが受給できる段階に至るまでの間の、不安や恐怖が募るときに、必要な支援を提供

している、とのこと。

北九州市では医師や市民団体などが連携して支援する「ワンストップ拠点」を設置して、家族や医師などの意見を取りいれて、進行に合わせた支援のあり方を探っています。「認知症支援・介護予防センター」を設け、歯科衛生士、栄養士、作業療法士などの専門職団体や、企業、市民団体など約 50 団体が「応援団」として登録し、指導講師として派遣協力を行っているそうです。認知症の人や家族がこのセンターに行けば、必要な情報を得られ、交流の場ともなる仕組みです。

また、地区福社会さんや民生委員さんに、今以上に依存するには限界があるのではないのでしょうか。個人情報や壁から、認知症サポーターとして十分に活動できないケースはないのでしょうか。

家族会も 2 つあったのが 1 つに減り、地道な活動を続けておられますが、最近では現役の介護者会員が少なくなってきました。そのような要因の解消策も必要でしょう。

地域福祉を進めるために、社会福祉協議会との連携強化が求められます。

市として、まだまだできることがあると思われまますので、他市の取組みの研究も含めて、さらに前向きな施策を提案し、要望いたします。

3 点目に、社会的な課題のひとつでもある介護職員の人材不足について伺います。

改善策のひとつとして、「処遇改善加算」で賃金の向上をはかる、という方法があります。厚生労働省の調査では全国約 8,000 の介護事業所のうち、9 割が「介護職員処遇加算」を取得している、ということになっています。箕面市での事業所の取得状況はいかがでしょうか。

1-③ 介護人材不足について
処遇改善加算の取得状況を問う。

<答弁>

「市内介護事業所の処遇改善加算の取得状況」について、ご答弁いたします。地域密着型サービス事業所を含む取得状況は、平成 29 年 4 月現在、全事業所 115 事業所中、加算取得事業所は 103 事業所で、取得率は約 90% となっています。

以上でございます。

(再質問)

箕面市での処遇改善加算を行った 103 事業所のうち、加算 I が 84 事業所、加算 II が

1 2 事業所、加算Ⅲが 6 事業所、加算Ⅳが 1 事業所と伺っています。それぞれの事業所から実績報告書が上がってくるわけですから、各事業所における賃金改善額を把握されていることと思います。箕面市ではどれくらいの賃金向上が図られているのか把握されているのでしょうか。

また、処遇改善加算を行った事業所はその情報を職員に告示する義務がありますが、中には、賃金が上がっていない、また、告示そのものを見たことがない、あるいは気づかない、といった事業所があるようです。介護職員の賃金を上げるには事業所も負担をせねばならず、厳しい台所事情があると理解しますが、一般論として、良心的な事業所がある一方で、適切な配分を行わない事業所も、あるようです。そこで、まず、適切な配分を行うためには、働く人が処遇改善加算制度について、知ることが大切です。周知に向けた取り組みや、相談体制などは、いかがでしょうか。

1-③-1 (再質問) 処遇改善加算について 処遇改善加算による賃金向上、加算の周知について

<答弁>

「処遇改善加算による賃金向上、加算の周知」について、ご答弁いたします。
処遇改善加算による賃金向上の把握については、加算を取得している事業者から介護職員処遇改善実績報告書の提出を受けて、処遇改善の加算額と賃金改善所要額を確認し、処遇改善加算が賃金改善に使われていることを確認しています。なお、処遇改善は事業者ごとに実施されているものであるため、市内事業者の平均などの数値の把握は行っていません。

次に、介護職員への処遇改善加算制度の周知についてですが、事業主の義務として、処遇改善計画書を従業者へ告示する必要があり、賃金改善の方法については周知されているものと認識しています。また、制度の相談等は、介護サービス事業所を所管する課室で対応しています。

以上でございます。

実際に、現場ではどうなっているのか、が大切です。

現状では、小規模事業が身を切りながら賃金アップをするか、廃業するか、という苦渋の選択を強いられている一方で、中・大手事業所の職員からは賃金アップを実感できない例などの報告が少なくありません。

処遇改善加算制度は、事業所で働くそれぞれの職員の処遇改善額が不明なため、賃金アップが見えにくくなっています。制度の欠点について、市から厚労省に対して是非、見直しを求めていただきたいと思います。

また、相談は市の所管課で受ける、とのことですが、では、相談体制について、早急に周知・情報提供くださるよう、要望いたします。

また他市では人材不足解消に向けて、確保・定着に向けた取り組みを推進しています。例えば川崎市では、「人材の呼び込み」「就労支援」「定着支援」「キャリアアップ支援」に取り組み、「福祉人材バンク」において無料職業紹介やガイダンスの開催を通して、福祉・介護の仕事についての啓発、就労促進を行っています。また、福祉職従事者向けにメンタルヘルス相談事業を実施して、人材定着を支援しているそうです。さらに、高齢社会福祉総合センターにおいて、キャリアパスをイメージしたスキルアップ研修なども開催して、介護職員のスキルとキャリアアップを支援しています。

柏崎市では、介護施設に新たに勤務する介護職員に補助金（介護職員就職支援事業補助金）を交付しています。箕面市もこの国の制度にエントリーすることについて、どのように検討されたのでしょうか。

市は、このような（他市の）取り組みについて、どのように評価されるのでしょうか。

1-③-2 介護人材不足について 人材確保策の検討状況を問う。

<答弁>

「人材確保策」について、ご答弁いたします。
ご提案の国制度等の活用については、現在のところ検討していませんが、既に大阪府が実施している介護人材確保・職場定着支援事業等の活用を図りながら、他市の取り組みを参考として、引き続き検討を進めてまいります。
以上でございます。

ぜひ、積極的に先進市の事例も参考にさせていただき、しっかりと早急に対応策にとりくんでくださるよう、お願いいたします。

4点目に、地域資源の開発、その他について質問します。

地域包括ケアシステムを支える人材の確保については、いかがでしょうか。
地域資源の発掘、育成策について、検討されていることをお教えてください。

また、その他の課題として、サービス付き高齢者向け住宅（以下、サ高住と言います）について伺います。

まず、箕面市において有料老人ホームの定義に該当するサ高住はどれくらいありますか？また、近年の立入検査の実施状況（実施計画）はいかがでしょうか。またサ高住に関

する利用者視点、従事する介護労働者の視点からの課題について、市はどのように認識されているでしょうか。

昨今、サ高住におけるサービス実施状況にはバラつきがあり、さまざまな苦情も発生しています。市の監査基準や、事業内容を公開することで、入居者のチェックによる改善や不安の払拭につながります。

設置者からの報告書の他、「自己点検シート」の扱いはどのようになっているでしょうか。さらに、「自己点検シート」、「重要事項説明書」の開示について、市ホームページ上での情報提供はどのようになっているでしょうか。

また、入所において（これはサ高住にかぎりませんが）注意点などのアドバイス等の支援についても高齢福祉課、地域包括、市民サービス政策課の連携等取り組んでいただきたいと考えますが、いかがでしょうか。

1-④ 地域資源の開発、その他について

地域資源の発掘・育成策の検討状況、サ高住に関する課題認識を問う。

<答弁>

「地域包括ケアシステムを支える地域資源の発掘・育成策」についてご答弁いたします。地域包括ケアシステムの推進にあたっては、専門職が担うサービスだけではなく、地域住民同士の助け合いである互助・共助の取り組みが重要な役割を担うと認識しており、本市では、昨年度から「生活支援サポーター養成講座」を開催し、担い手の養成を進めています。

また、第7期箕面市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定に向け、保健医療福祉総合審議会等でも地域資源の発掘・育成について議論がされるものと考えます。

次に、「サービス付き高齢者向け住宅」についてですが、箕面市内で有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅は、平成29年4月現在で12所です。

立入検査は、大阪府の「サービス付き高齢者向け住宅立入検査実施計画」に合わせ、平成28年度は2件実施し、平成29年度は2件を計画しています。

また、サービス付き高齢者向け住宅の課題についてですが、利用者視点では、同施設の実施法人が運営する介護サービス事業所による利用者の囲い込みが生じ、不要なサービスまで提供される懸念があること、従事者視点では、同施設に併設される介護サービス事業所との勤務の線引きが明確にされず労務管理が曖昧にされること等が懸念されることです。サービス付き高齢者向け住宅の「自己点検シート」の取扱いについては、立入検査時に設置者から提供を受け、立入検査における確認の際の参考にしています。なお、各施設の自己点検シートの様式や重要事項説明書の内容について、本年中には市ホームページに掲載予定です。

高齢者に対する入所に関するアドバイスや支援については、現在も地域包括支援センターやケアマネジャーが適切に行っているものと認識しています。
以上でございます。

入所に関するアドバイスや支援について、地域包括支援センターやケアマネジャーが適切に行っている、とのことですが、必ずしもそうではないケースが散見されます。

市のホームページ等で Q&A を掲載するなど、市ができることがありますので、取組んでくださるよう要望します。

(再質問)

また、サ高住の課題についてですが、過去の一般質問においては「ケアプランチェック」をしっかりと行う、というご答弁をいただいております。ただ今のご答弁にもありました、利用者の困り込みなどの問題があることについては、私も同様に懸念をいただいております。現時点で、サ高住12か所のケアプランチェックの実施状況はいかがでしょうか。また、利用者が適切なサービス提供を受けることができるために、相談窓口の設置などは、どのようなになっているのでしょうか。

1-④-2 (再質問) ケアプランチェックについて サ高住のケアプランチェックの状況、利用者の相談窓口について

<答弁>

「サービス付き高齢者向け住宅の居住者のケアプランチェック、サービス利用者の相談窓口」について、ご答弁いたします。

まず、実施状況についてですが、サービス付き高齢者向け住宅で利用者の困り込みが起きて不要なサービス提供がされている場合、介護サービスの支給限度額の上限近くまで利用している可能性が高いことから、このようなケースをチェックの対象として抽出することとしていますが、これまでこの抽出要件に該当するケアプランがなかったため、チェックした実績はありません。しかしながら、チェックを見越して上限近くに至らないようサービス提供量を調整している懸念も払拭できないため、この抽出要件の基準額を下げたり、別の抽出要件を追加するなど、より効果的なチェックを行っていく必要があると考えています。

次に、相談窓口についてですが、介護サービスの提供はケアプランに基づき実施することから、ケアプランが適切な内容になっているかという相談は、市民部の介護保険担当の窓口で対応します。

以上でございます。

サ高住のケアプランチェックについても、意識的に取り組まれますよう要望いたします。また、サ高住でのケアプランに関する相談窓口は市民部とのことですが、やはり市民部だ

けが対応するのではなく、サ高住だけではなくケアプラン全般についての相談窓口を広く
儲け、しっかり周知を図っていただきたいと要望します。

**2 項目目として、生活困窮者支援策の深化について、今後、この事業をさら推進し、深め
ていくための方策について 2 点伺います。**

**1 点目に、生活困窮者自立支援事業を通して、見えてきた多様な困窮者の現状と課題、そ
の打開策についての市の見解をお聞かせください。**

2. 困窮者支援策の深化に向けて

2-① 「現状と課題」について

「生活困窮者自立支援事業を通して、見えてきた多様な困窮者の現状と課題、その打開策」
について、市の見解を問う。

<答弁>

「生活困窮者自立支援事業を通して、見えてきた多様な困窮者の現状と課題、その打開策」
についてご答弁いたします。

まず、多様な困窮者の現状についてですが、生活困窮者自立支援事業の相談者は、例え
ば、経済的な困窮だけでなく、同時に介護や健康面の課題を抱えているなど、複合的な生
活課題に直面しているかたが多く、平成28年度の相談実績では、相談者総数275人の
うち8割強が、ふたつ以上の課題を抱えている状況でした。

次に事業課題についてですが、相談者の課題を深刻化させず、チーム支援をスムーズに
実施するためには、相談者との初期面談時に、相談者の主訴に加えて、主訴に隠れた背景
的な課題や相談ニーズを掴むことが肝要であるため、相談支援機能の更なる向上が必要で
あると考えています。また、既存サービス等では対応出来ないニーズに対する取り組みも
進める必要があると認識しています。

これらの課題への対応ですが、相談支援機能の向上については、庁内の「要連携相談シ
ステム」の適切な活用や生活困窮者自立支援推進協議会の「相談機能向上部会」で、関係
機関との相談支援機能の向上に努めていきたいと考えています。また、既存のサービスで
は対応出来ないニーズへの対応については、生活困窮者自立支援推進協議会の「地域の資
源・出口づくり部会」において議論を重ねているところであり、ニーズへの対応が実現で
きる方策を引き続き検討してまいります。

以上でございます。

2016年度の生活困窮者自立支援事業・実績報告書によると、たとえば「住居確保給付金」
の課題として「住居の課題を抱えた人が増えているが、この制度がこのニーズに沿わない

ケースのあることや、マッチングのしにくさ」などがあり、より多様なケースを想定した利用条件になることや、住居確保給付金以外の資源の充実などが挙げられています。早急に見直し、検討を進めてくださるよう要望します。

また「就労準備支援事業」についてですが、「多様な就労体験づくり」と新たな受け入れ先の開拓を行っていきたい」とあります。「地域の資源を生かしたプログラムづくり」についても、箕面の社会福祉法人が、認定就労事業所を中心に支援に関わることをはじめ、あらゆる社会的弱者が役割や生きがいをもって生活していくことができる地域づくりを進めていく必要についても、課題であると位置づけられていました。市として無料職業紹介所の認可を受けることや、生活保護受給者の就労支援の一体的実施等、速やかに進めていただきたいですし、若者の就労支援などと合わせて、専門部署の設置も検討していただきたいと考えます。家計相談支援事業についても市社協と市・生活援護室との連携強化について、しっかり進めていただくよう要望します。

2点目に、地域の資源・出口づくりについての質問です。

昨年度から「生活困窮者自立支援推進協議会」と平行して、部会を設置し、特定のテーマについて支援に関わる頑張職員による議論を行い、具体的な動きを作っていくことを目的として、意見交換が重ねられました。今回は、その中の「地域の資源・出口づくり部会」での議論について伺います。

「箕面市では足りていないサービス」について現場からの声がまとめられましたが、「専門機関のみが支援を提供するのではなく、地域の中にある資源を最大限つなぐこと、新たな資源の必要性を市民に知ってもらうことの重要性が共有された」ことについて、「箕面市の実際のケースに即した意見交換やニーズの発掘の場となった」、市はこのような意見をどのように生かしていくおつもりでしょうか。

2-② 「地域資源・出口づくり」について

地域資源・出口づくり部会での「専門機関のみが支援を提供するのではなく、地域の中にある資源を最大限つなぐこと、新たな資源の必要性を市民に知ってもらうことの重要性が共有された」ことを市はどのように生かしていくのか。

<答弁>

「地域資源・出口づくり」について、ご答弁いたします。
平成28年度の「地域の資源・出口づくり部会」において、既存サービスでは対応出来ないが、実際の相談から見える支援ニーズに対する取り組みについて議論がなされ、住居に関する対策やインフォーマルな支援ができる協力者への期待が大きいことが明らかになりました。

また、専門機関は当然に支援を行いますが、量的な限界などもあることから、「地域の中にある資源を最大限つなぐこと、新たな資源の必要性を市民に広く知ってもらうこと」が重要であるとの共通認識が図られたところです。

部会での意見に対しては、現在、国が「地域共生社会」の実現において掲げている「我が事・丸ごとの地域づくり」を推進する中で、地域資源とのさらなる連携の強化などを検討していきたいと考えています。

以上でございます。

検討していただけるということで、大いに期待したいのですが、いつまでに検討結果をまとめるのか、是非、期限を切って進めていただきたいと思います。

横浜市では「超高齢社会の課題は、高齢者だけの問題として特化しない」というふうに、年齢構成、家族や地域、雇用状況の変化は、各世代のリスクを高める恐れがあり、社会構造全体の問題として、若者世代も含めて考えていく必要がある、としています。

地域資源の発掘や育成、連携について、NPO やさまざまな支援団体との積極的な連携が必要ですが、現状では「個人情報」の壁が邪魔をしているケースがあり、勿体ない状況になっています。

行政も現場に入り、現実を見つめながら、支え合うまちづくりの構築をお願いするとともに、私も一緒に汗をかいていきたいことを申し添えまして、一般質問を終わります。

以上