

## 議事日程

### 第 1 一般質問

- ・ 市政について
- ・ 市政について
- ・ 市政について
- ・ 市政について
- ・ 市政について
- ・ 市政について
- ・ 市政について
- ・ 上田市公文書館建設の課題について
- ・ 市政について
- ・ 市民が安心できるマイナンバー制度への取り組みについて
- ・ 市政について
- ・ 国民健康保険について
- ・ 市政について
- ・ 市政について
- ・ 市政について
- ・ 市政について

---

### 本日の会議に付した事件

日程第1・ から・ まで

---

### 出席議員(30名)

1番	林	和	明	君	2番	佐	藤	論	征	君		
3番	山	田	英	喜	君	4番	成	瀬	拓	君		
5番	松	尾	卓	君	6番	小	坂	井	二	郎	君	
7番	金	子	和	夫	君	8番	土	屋	勝	浩	君	
9番	松	山	賢	太	郎	君	10番	井	沢	信	章	君
11番	松	井	幸	夫	君	12番	宮	下	省	二	君	
13番	原	栄	一	君	14番	池	田	総	一	郎	君	
15番	古	市	順	子	君	16番	金	沢	広	美	君	
17番	三	井	和	哉	君	18番	下	村	栄	君		
19番	西	沢	逸	郎	君	20番	安	藤	友	博	君	
21番	尾	島	勝	君	22番	土	屋	陽	一	君		
23番	佐	藤	清	正	君	24番	小	林	隆	利	君	
25番	南	波	清	吾	君	26番	久	保	田	由	夫	君

・ 市政について

○ 議長(下村 栄君)次に、質問第11号、市政について、古市議員の質問を許します。古市議員。

〔15番 古市 順子君登壇〕

○ 15番(古市 順子君)通告いたしました2点について質問いたします。

地域包括ケアシステム構築について質問します。ことし6月に成立した医療介護総合法は、多くの高齢者を介護サービスの対象から除外し、入院患者の追い出しをさらに強化するなど、公的介護、医療保障を土台から取り崩す大改悪法です。地方自治体はこの法律のもとで新しい総合事業など介護保険事業を運営しなければならず、市民へのさまざまな影響が懸念されます。地方自治体の本来の目的は住民の福祉を守ることでありますので、市はこの国の悪政から市民を守る防波堤となるように最大限の努力をしなければなりません。私はこの立場で質問をいたします。

地域包括ケアシステムという用語は2003年ごろから厚労省内で使われ始めたということです。医療介護総合法では、地域の実情に応じて可能な限り住みなれた地域で日常生活を営み、医療、介護、介護予防、住まい、日常生活支援が包括的に確保される体制ということです。特に自己責任という自助と地域の助け合いという互助が強調されています。医療介護総合法では病床再編も計画され、在宅介護、地域密着型病床への短期入所、在宅療養での対応が打ち出されております。地域包括ケアシステムはこの受け皿となるものです。住みなれた自宅、地域に住み続けるという理由による入院、入所抑制策と言えます。入院、入所していないだけの在宅か、人権が保障された在宅かが問われます。市として地域包括ケアシステムの概要をどう捉えているか、伺います。

ことし6月の介護保険法改定では、保険給付の対象だった要支援者の訪問介護、通所介護を外し、市町村が実施する介護予防・日常生活支援総合事業に移行することになりました。この新しい総合事業について4点伺います。

1点目は、この事業の移行時期です。平成29年3月まで現行の仕組みを継続することは可能です。要支援者の皆さんの不安を軽減するためにも移行時期を平成29年4月とすべきであり、その周知も図るべきですが、見解を伺います。

2点目は、新総合事業の基本的な考え方です。本人の意向を尊重し、必要な介護サービス、生活支援が保障される事業として実施されるべきです。また、施設の人員基準や有資格者基準は現行の基準を維持すべきであると考えます。この新総合事業には開始の前年度の実績に市の75歳以上の人口の伸び率を掛けた事業費という上限が設定されるということですが、少なくとも現行維持を基本として制度設計をすべきではないでしょうか。見解を伺います。

3点目は、新総合事業の内容及び担い手についてです。国が7月に示したガイドライン案によると、訪問型サービスでも現行の訪問介護のほかに、訪問型サービスAからBの多様なサービスがあり、その担い手も雇用労働者、ボランティア主体、市町村の専門職となっています。通所サービスも同様です。市として内容及び担い手をどのように考えているでしょうか。担い手としてのボランティア団体の状況をどう把握しているでしょうか。また、地域の受け皿づくりには市民参加が重要です。公的責任の肩がわりではなく、事業所、自治会等との協働の取り組みをどのように進めようと考えているか、伺います。

4点目は、国への要請についてです。介護保険制度はあくまでも国の制度ですので、国の責任を果たすよう要請をしていくべきと考えます。内容は新総合事業の費用が上限を上回った場合国庫補助はしないとしていますが、自治体がサービス切り捨てをしなくてもいいような財政支援、介護保険料引き上げを抑えるために国庫負担割合の引き上げ、どの自治体でも同様なサービスが受けられるための新総合事業の国の基準策定等です。見解をお伺いいたします。

以上で第1問といたします。

○ 議長(下村 栄君)小林健康福祉部長。

〔健康福祉部長 小林 一彦君登壇〕

○ 健康福祉部長(小林 一彦君)地域包括ケアシステム構築に関連しまして幾つかご質問頂戴しました。順次ご答弁申し上げます。

最初に、地域包括ケアシステムの捉え方でございますが、地域包括ケアシステムは、要介護状態になっても医療や介護など必要なサービスを受けながら、可能な限り住みなれた自宅や地域で自立した生活を続けられるよう、地域ぐるみで支えていく仕組み、これが地域包括ケアシステムであるというふうに認識をしているところでございます。このたびの介護保険制度の改正は、この地域包括ケアシステム構築を推進するため、要支援認定者に対します介護予防サービスのうち、訪問介護と通所介護につきまして、全国一律の基準によります介護保険給付から、市町村が中心となって地域の実情に応じて事業を行うことができる地域支援事業の中の新しい介護予防・日常生活支援総合事業に移行する内容を含んでおります。この新しい介護予防・日常生活支援総合事業は、高齢者の多様な生活支援ニーズにお応えをするため、現行の訪問または通所介護相当のサービスのほか、ボランティアやNPO等の参画によりますサービスの充実を目指すものでございまして、介護保険制度始まって以来の大きな制度改正となっております。

上田市では既に現行の介護予防・日常生活支援総合事業を選択しておりまして、この事業の活用によりまして地域の実情に合った新しいサービスの開発などを行い、スムーズに新しい総合事業へ移行してまいりたいと考えております。そのための一定の準備期間も必要であろうと、このように考えております。

また、新しい総合事業への移行は長野県国民健康保険団体連合会、地域包括支援センターや介護保険事業者などとのさまざまな調整や関係する事務処理も必要になってまいります。したがって、今後さまざまな課題を整理するとともに、国では全ての市町村が遅くとも平成29年4月からは新しい総合事業を開始することとなっておりますことから、市といたしましては現在開催しております介護保険運営協議会においてご意見等をお聞きしながら、適切な時期に円滑な移行ができるよう準備を進めてまいりたいと考えております。

次に、新しい総合事業についてのご質問でございました。要支援認定の方に対する新しい総合事業は、従前のとおり地域包括支援センターが作成するケアプランに基づき実施されることとなりますので、利用者の皆様の意向が尊重され、必要な介護サービス、生活支援が行われることについては現行と変更はございません。むしろ必要な介護サービス、生活支援のサービスの内容については充実の面があるものと認識しております。

具体的に申し上げますと、現在の制度では通所と訪問系のサービスについては、目標とする生活改善のためのケアプランは全国一律の基準で実施されている介護予防通所サービス、介護予防訪問サービスのみに限定をされております。一方、新しい総合事業では、それに加えまして利用者のニーズに合わせた新たなサービスが市町村独自のサービスの創出によりまして可能となっております。これにより、よりきめ細かなサービス提供が可能となっております。

また、施設の人員基準あるいは有資格者の基準は現行どおり維持すべきではないかとのご質問でございましたが、まず現在の介護保険サービス事業所により提供されているサービスにつきましては、現行の基準をもとに地域支援サービス事業においてサービス提供が行われる予定となっております。

また、新たにきめ細かな介護予防・生活支援サービスが介護保険事業所以外の担い手により提供していくことを可能とした枠組みとしまして、新しい総合事業の実施が予定されております。こちらの事業につきましては、介護保険法

の地域支援事業の中で定められる市町村事業になりますので、こちらは国のガイドラインによる新たな基準に基づき実施することとなるというふうに考えております。

次に、本年7月に示された国のガイドライン案における訪問、通所介護の多様なサービスの内容及び担い手をどのように考えているかのご質問でしたが、国のガイドラインによってはまだ詳細が示されておられない状況がございます。主な内容で申し上げますと、1つには、現行の事業者が担い手となる現行の訪問または通所介護相当のサービスがございまして、この内容といたしましては、訪問介護員による身体介護などを行う訪問介護サービスや生活機能の向上を図るための機能訓練などのサービスを提供する通所介護サービスがございまして、そのほかに、多様なサービスとしての位置づけがございまして、こちらは住民主体などにより生活援助等を行う訪問型サービスや、運動またはレクリエーションなどを行う通所型サービスがございまして、これらの多様なサービスにつきましては、現行の介護保険事業者もその事業の担い手となりますが、そのほかにも現在介護保険制度とは別に有料で福祉サービスなどを実施しておられる団体もございまして、そのような団体とも協議をしていくことも検討しているところでございます。

次に、新しい総合事業に向けてのボランティア団体の把握についてのご質問でございますが、ボランティア団体の活動は多岐にわたって、正確なその数等の数値の把握は難しいわけではございますが、福祉活動を目的とした団体で申し上げますと、平成25年度末現在、上田市社会福祉協議会にございまして上田市ボランティアセンターへ登録をされている団体数は279になっております。現在のところこれらの団体の皆様が新しい総合事業の担い手となっていただけるかの判断は難しい面はございますが、ボランティア団体もこの事業の担い手として期待をされておりますことから、今後地域包括支援センターにおける支援業務の一環として実施されます地域ケア会議等で、実際にその地域で活動されているボランティア団体とも連携し、多様なサービスに対応するための担い手となっていただけるよう取り組んでまいりたいと考えております。

また、地域の受け皿づくりにつきましては、介護予防やひきこもり防止のためには市が直接行う事業だけでは全てに対応することは困難な状況でございます。このため、地域の支え合いや地域が主体となって活動していただくことが重要でございます。そのために、市といたしましても今年度からモデル事業として始めた地域主導型のサロン事業の拡充を図るなど、また公民館などにおいて開催される介護予防を目的といたしましたリハビリテーション活動などにも支援することができないか、検討してまいりたいと考えております。

次に、介護保険制度に係る国への要請等についてのご質問でございます。今回の改正により現行の予防給付の一部が地域支援事業に移行されるわけではございますが、地域支援事業の対象経費には、議員ご指摘のとおり一定の上限が設定されることから、市といたしましてもサービスを提供するための財源確保が課題の一つとして受けとめております。こうしたことから、地域支援事業対象経費の上限設定に当たっては、サービスの提供に支障を来さないよう、地方自治体の実態を十分考慮した上で行うことを長野県市長会及び北信越市長会等の場において協議が行われ、国への要望を含め決議がなされたところでございます。

また、新しい総合事業につきましても介護保険制度の中での運用となりますが、国による一定の基準、こういったものは必要であろうというふうに考えております。国は新しい総合事業のガイドライン案を示し、随時地方自治体からの質問を受け付けておられて、上田市といたしましても、この間幾つかの分野について要望、質問等もしてまいりました。今後も機会を捉えて国や県に対しましては要望等をしてまいりたいというふうに考えております。

以上でございます。

○ 議長(下村 栄君)古市議員。

〔15番 古市 順子君登壇〕

○ 15番(古市 順子君)再質問をさせていただきます。

1点目の事業の移行時期について、介護保険運営協議会で時期を決めるということですが、当事者の要支援者の皆さんは大変不安に思っておられますので、このことについて見通しをはっきり持っていただいて、当事者の皆さんに周知していくことが必要だと思います。その点についてご答弁をお願いをしたいと思います。

次の質問いたします。高齢化社会が進む中で認知症の方もふえ、その施策が重要となっております。認知症といってもさまざまであり、100人おられれば100通りの症状があると言われております。その人なりの人間としての尊厳を持った生き方を保障することが必要です。それには家族を初め周りの方々の理解と大変な努力が求められるわけです。また、社会全体で支えていくという仕組みづくりが必要となってまいります。

そこで、伺いますが、市内の認知症の方の実態把握はどのように行っているのでしょうか。24年度から実施した認知症地域支援推進員の配置、やすらぎ支援員派遣事業、また認知症サポーター養成の成果はどうでしょうか。市では現在来年度からの第6期上田市高齢者福祉総合計画を策定中です。今月からは計画素案を審議されるそうですが、この中で認知症施策を明記すべきですが、どのように計画されているのでしょうか。

以上で2問といたします。

○ 議長(下村 栄君)小林健康福祉部長。

〔健康福祉部長 小林 一彦君登壇〕

○ 健康福祉部長(小林 一彦君)最初に、再質問にお答えをいたします。

新しい総合事業への移行時期であります。いずれにいたしましても29年4月からが期限と定まっておる中、議員のお話にもございましたように、介護保険のまさにサービスを受ける皆様、そして介護保険のサービス事業者の皆様等への丁寧な周知を行うとともに、介護保険運営協議会の中でのいろんなご意見を踏まえた上で適切な時期に移行を進めてまいりたいと考えておりますので、よろしくお願ひいたします。

続きまして、認知症政策についてのご質問でございます。認知症の方の把握につきましては、市や地域包括センターの窓口で受ける相談などさまざまな機会がございますが、最終的には要介護認定申請が行われまして、認定調査の際に日常生活自立度の調査や医師の意見書に基づきまして判定が行われております。

上田市の要介護認定を受けている方でございますが、平成26年3月末現在8,596人でございまして、そのうち5,218人の方が何らかの認知症の症状をお持ちになっているというふうに推定をしているところでございます。

次に、認知症地域支援推進員の配置ややすらぎ支援員の派遣事業等についての成果等についてご質問ございました。認知症地域支援推進員でございますが、平成24年度に国の補助を受けまして、認知症施策総合推進事業、こちらが採択されたことを契機に、高齢者介護課に1名の推進員を配置をいたしたところでございます。認知症地域推進員は、認知症の方への効果的な支援を行えるよう、医療機関、介護サービス事業所、あるいは地域包括支援センターなどをつなぐコーディネーター役としての役割を担っております。認知症地域支援推進員による認知症の方、またそのご家族との相談件数でございますが、配置当初の平成24年度には81件でございました。これが平成25年度には192件となっており、医療機関や介護サービス事業者などとのコーディネートに大きな成果を上げているというふうに考えております。その他、やすらぎ支援員派遣事業や認知症サポーター養成につきましても一定の成果を上げているというふうに認識しております。

やすらぎ支援員の派遣事業につきましても、この24年度から同じくして開始しております。この事業は、認知症の高齢者の方を介護するご家族を支援するために、介護者が外出を必要とする場合または休息が必要となる場合におきまして、支援員の方が利用者のお宅を訪問し、見守りや話し相手などの支援を行うものでございます。平成24年度に研修によりやすらぎ支援員の養成を行い、19人の方の登録をいただいております。利用状況につきましては、24年度に実人数で7人の方、延べ51時間のご利用をいただきました。平成25年度には11人の方が延べ232時間ご利用いただいております。その後もこのご利用が広がっている状況でございます。認知症の方を介護されているご家族の方にはその介護の軽減、あるいはそういう意味では大変評価をいただいている事業というふうに考えております。

認知症サポーターにつきましては、認知症の正しい理解、そして認知症の方及びそのご家族の方を温かく見守って支援する応援者でございます。認知症の方やそのご家族が住みなれた地域で安心して暮らしていくためには、市民一人一人が認知症につきましても正しく理解をされ、偏見を持たないことが大切でございます。平成17年度から厚生労働省の認知症を知り地域をつくる10カ年のキャンペーンにより全国的に推進、展開されてまいりました事業でございます。上田市におきましても積極的に取り組んでまいったところでございます。このキャンペーンが開始された平成17年度から自治会などの地域、市内の企業、あるいは学校などにおいて認知症サポーター養成講座を開催してきております。平成26年3月末現在では5,639人のサポーターの方に登録をいただいているわけでありまして、また、認知症サポーター養成講座の講師役となります認知症キャラバンメイト、こちらの養成にも取り組んでおりまして、平成26年5月現在でございますが、この登録者数は172人となっております。

最後に、今後の認知症施策の取り組みの関係でございますが、いわゆる団塊の世代の皆様が後期高齢者となられる、迎える平成37年に向けまして、上田市の高齢者人口は増加することが予測されております。これに呼応いたしまして、認知症高齢者の方への施策はさらに重要性を増してくるものというふうに考えております。国では平成25年度から平成29年度までの5年間の計画といたしましてオレンジプランを定めており、当上田市におきましてもこの計画を踏まえて第6期上田市高齢者福祉総合計画を策定することといたしております。市では既にオレンジプランに基づく施策に取り組んできておるところでございますが、今後は認知症の方やそのご家族が認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような医療や、あるいは介護サービスを受ければよいのかがわかる認知症ケアパスの普及、啓発を推進してまいりたいと思います。あわせて認知症発症後にできる限り早い段階で認知症が疑われる方、またそのご家族を訪問いたしまして支援を行っていく認知症初期集中支援チームの設置にも取り組む必要があるというふうに考えておりまして、これらの施策を推進してまいりたいというふうに考えております。

以上でございます。

○ 議長(下村 栄君)古市議員。

〔15番 古市 順子君登壇〕

○ 15番(古市 順子君)ご答弁をいただきました。

次に、介護保険料について質問をいたします。介護保険料は3年ごとに決められており、来年度から3年間の介護保険料の検討も今月から始まるとお聞きをしております。介護保険制度が発足した平成12年度からの65歳以上の保険料は、旧上田市で2,356円でしたが、第5期の24年度からは5,010円と倍以上となっております。政府は消費税10%で得られる財源の一部1,300億円を使って65歳以上の介護保険料の低所得者軽減を行い、保険料段階の区分を細かくするとしていました。税率アップが先送りされ、保険料設定は未確定とのこと。現在介護保険制度の財源内訳は、国が25%、県が12.5%、市が12.5%、保険料50%となっております。高齢者がふえ続け、2025年には全国平均

で保険料が8,200円になるというのが政府の見通しです。保険料の高騰を抑えながら介護の提供基盤を拡大し、持続可能な制度とするには国庫負担割合を大幅に引き上げることが必要です。庶民泣かせの消費税増税ではなく、税収に大穴をあける法人税減税をやめ、大もうけをしている大企業に応分の負担を求めれば財源確保はできるわけです。無責任きわまる税制を転換し、介護保険制度の根本矛盾の解決を行うべきです。このような状況下ではありますが、市として市民負担を抑える最大限の努力が求められます。市の対応を伺います。

1点目として、現時点での介護保険料改定の見通しはどうか。2点目として、市として介護保険料の引き下げまたは据え置き、区分の細分化、減免制度の拡充を検討すべきではないか、以上お伺いして、3問といたします。

○ 議長(下村 栄君)小林健康福祉部長。

[健康福祉部長 小林 一彦君登壇]

○ 健康福祉部長(小林 一彦君)介護保険料改定等の見通し等についてのご質問からご答弁を申し上げます。

現在平成27年度から29年度までを設定期間といたします第6期上田市高齢者福祉総合計画の策定につきましては、現在介護保険給付費及び介護保険料の推計を進める中、介護保険運営協議会におきまして審議をお願いをしているところでございます。第4期の計画期間最終年度でございました平成23年10月1日現在と、第5期の計画期間の最終年度でございます本年26年10月1日現在で、第1号被保険者数及び介護認定者数の比較を申し上げますと、第1号被保険者数は8.2%増、また認定者数も9.5%の増加となっております。また、それに伴いまして介護保険給付費につきましても14.2%の伸びを示しております。このことから、第6期計画期間においては第4期から第5期同様に、第1号被保険者数、認定者数及び介護保険給付費が一定の増加をするものというふうに予測をしております。

また、財源構成の関係につきましては、第5期計画期間においては介護給付費及び地域支援事業費の財源は、国、県、市町村負担が50%、そして保険料負担であります第2号被保険者の介護保険料分は29%、今回改定を予定しております第1号被保険者の介護保険料負担は21%でございました。今回国の省令改正によりまして、第6期計画期間では第2号被保険者分が28%へ、第1号被保険者分が22%に改定され、第1号被保険者分の保険料負担は1%の負担増となる予定でございます。

以上のこと、また要因から、第6期計画期間中におきます介護保険料の一定の上昇は避けられないものと考えているところでございます。

続きまして、介護保険料の引き下げに関するご質問でございましたが、第6期計画期間におきましては、国において介護保険料の低所得者対策といたしまして、標準保険料額に対する現行の倍率の引き下げが検討されておりますので、市といたしましても低所得者層の介護保険料引き下げにつきまして、国の動向を十分注視してまいりたいというふうに考えております。

また、介護保険料の所得段階区分の細分化の件でございますが、当上田市におきましては、第4期期間から既に国で示されております標準所得段階である6段階を9段階に設定をし、第5期計画期間ではさらに14段階にまで設定の幅を広げてございます。負担の公平化を考慮した所得段階の設定を従来から行っているところでもございます。第6期計画期間におきましても現行の14段階等の継続等の検討も含めまして、負担の公平化、低所得者への配慮等も配意した形での対応をまいりたいというふうに考えております。

また、介護保険料の減免につきましては、上田市介護保険条例第7条の規定に基づきまして実施をしておりますところでございますが、この条例では、自然災害による場合、あるいは生計維持者等の極端な収入減少による場合など、こういった場合の事由に該当する場合には減免が可能な旨規定がなされているところでございます。実績を申し上げます。

すと、火災や収入減等を理由とする減免が平成25年度では6件、平成26年度におきましても現在3件が対象となっております。今後も真に減免が必要であると認められる皆様に対しては適正な減免適用を行ってまいりたいというふうに考えております。

以上でございます。

○ 議長(下村 栄君)古市議員。

[15番 古市 順子君登壇]

○ 15番(古市 順子君)ご答弁をいただきました。

それでは、次に低所得者対策について質問をいたします。昨年日本では1億円以上の投資可能資産を持つ人が230万人で、前年比22%ふえたそうです。一方、年収200万円以下のワーキングプアは約30万人以上ふえ1,120万人とのことです。アベノミクスは格差と貧困を一層広げました。最後のセーフティーネットと言われる生活保護費は昨年8月引き下げられましたが、長野県民主医療機関連合会では、ことし1月から3月に224人の受給者から生活実態の聞き取り調査を実施をいたしました。それによりますと、半数以上の方が引き下げられ、食費を削った、風呂の回数を減らした、灯油を節約しているなど、日常生活にしわ寄せが来ております。一日の食事は2回、入浴は週に二、三回、衣類の購入は年1回という方が多い状況です。加えて、ことし4月からの消費税増税が追い打ちをかけています。また、年金は徐々に減らされ、年金収入が生活保護水準を下回る人が急増し、とりわけ独居高齢者の生活苦は深刻さを増していると報道もされているところです。市ではこのような状況をどのように認識し、対応を考えているか、伺いをいたします。

師走に入り、本格的な冬を迎えようとしております。灯油の価格は上がり続け、現在は高どまりの状況です。上小・東御生活と健康を守る会では、10月末に苦勞して節約をしておられる生活困窮者や生活保護受給者の皆さんに冬期間の灯油等の購入費補助を検討していただきたいと市に要望書を提出いたしました。上田市では平成19年度、20年度に実施をされております。対象は市民税非課税世帯の75歳以上の高齢者のみの世帯、障害者世帯、母子家庭等が対象で、20年度の該当世帯数は6,010世帯、申請は5,194世帯、一律1万円補助でした。市民の命と健康を守るために、不要不急の支出はないか見直しを行い、財源を捻出して補助を実施すべきと考えますが、見解を伺います。

現在福祉課のケースワーカーは9名おられます。ことし10月末現在で1人当たり67件を担当されています。それ以外にも毎日さまざまな生活相談が寄せられております。大変激務の職場であり、自治会の役員も一切できないと断ったというお話もお聞きをしております。一般行政職と違った専門性の必要な特殊な職場と言えらると思います。現在ケースワーカーの中で社会福祉士等の資格を有している職員は1名のみとのことで、一般行政職で採用され、人事異動でケースワーカーとなりご苦勞されているという状況です。ケースワーカーは市民の命と暮らしを守る最後のとりでとして、知識と経験を持った専門家が求められます。社会福祉士は生活相談、生活分析、生活支援の専門家であり、採用の段階から考慮し、人材育成に積極的に取り組むべきと考えますが、見解を伺います。

最後に、市営住宅の浴槽設置について伺います。市内には浴室はあるが、風呂がま、浴槽は入居者負担で入居時に設置し、退去時に処分するという市営住宅が29団地、1,281戸あります。このうち市営住宅ストック活用計画では、維持管理していく住宅が12団地、650戸となっております。これらの住宅について時代錯誤の方針を改め、市で浴槽設置を行っていくべきと考えますが、どのような方針を持っておられるか、伺います。

以上で質問を終わります。

○ 議長(下村 栄君)小林健康福祉部長。



〔健康福祉部長 小林 一彦君登壇〕

○ 健康福祉部長(小林 一彦君)生活保護費の現状をどのように認識し、対応を考えているかのご質問からご答弁申し上げます。

生活保護制度につきましては、支援が必要な方を確実に保護の実施をするという生活保護の基本的な考え方を維持しつつ、制度の見直しが行われたところでございます。生活保護費の改正にまた先んじまして、平成25年8月に生活保護費の基準の見直しが行われました。この基準の見直しにつきましては、社会保障審議会の生活保護基準部会における検証結果を踏まえまして、年齢や世帯の人数、地域差による影響の調整分と、さらに前回平成20年の見直し以降の物価の動向を勘案いたしましたデフレ調整分につきましては、適正化のための見直しがなされたわけでございます。また、基準額の見直しによる激変緩和措置といたしまして、3年をかけて実施をしていくということとなっております。なお、ことしの4月にも保護基準の改定が行われたわけですが、引き続き2年目の適正化のための改定を実施するとともに、今年度の民間の最終消費支出の見通しの伸び率等を総合的に勘案いたしまして、消費税率の引き上げ分として全ての世帯につきましてプラス2.9%の改定を行っておりまして、結果といたしまして見直しの減分との相殺の形となっております。

今回の基準額の見直しによる実際の保護費の変更一例を申し上げます。上田市の標準的な高齢者世帯、ご夫婦の世帯の場合ですと、平成25年4月を基準として、生活保護費は基準の見直しの行われました平成25年8月との比較では0.9%、910円の減額となっております。しかし、今年度26年4月には、ただいま申し上げました消費税率の引き上げ分に伴う改定がありましたことから上乗せとなっております、この25年8月と比較をいたしますと1.9%、1,960円の増額となっております。

いずれにいたしましても、景気動向や雇用情勢がまだまだ厳しい中での困窮された皆様からの切実なご相談もございまして、こうした皆様の立場に立ち、生活の方向性を出せるよう親身になってご相談に応じ、ご自身の自立意欲、これを尊重しながら引き続き丁寧な相談、対応に努めてまいりたいと考えております。

次に、灯油の購入に対する補助の実施についてのご質問でございました。関係の要望も出されておりますが、過去当市におきましては、平成19年度と20年度に、議員のご質問にございましたように、住民税非課税世帯等のうち一定の要件に当てはまる方と高齢者の世帯、重度の障害者のおいでになる世帯等を中心に、灯油購入補助を実施いたしました。この2年間、19年度と20年度の状況であります。灯油の価格が高騰したこと、また当時国の財政支援も活用しながら実施をしたところでございました。

最近の長野県の灯油価格動向調査によりますと、灯油価格は上小地区も含めまして高どまりの状況にあるということでございまして、平成19年、20年のような急激な高騰にまでは至っていないというふうに受けとめをしております。また、気象庁の季節予報によりますと、本年度の冬期間の平均気温は例年よりも高目の見込みとの予報が出ております。こうしたことから、このような状況を勘案する中、現時点では対象世帯の灯油購入補助につきましては考えておらないものであります。

なお、今後につきましては、灯油価格のみならず、景気動向、消費者物価、あるいは気象状況、気候状況のほか、国の経済対策の動向などにも十分留意し、状況に応じて対応していく必要があるものと考えております。

ケースワーカーの関係についてのご質問、人材育成でございましたが、福祉課のケースワーカーの職務、生活困窮された方からのあらゆる相談に応じさせていただいておりまして、社会福祉の専門的な知識、技能のほか、さまざまなケースによっては知識が求められるわけでありまして、現在社会福祉主事はその職務に当たっております。

ます。このため、原則といたしまして社会福祉主事の任用資格のある職員の配属、または県や国等のさまざまな研修を受講しながら専門知識の習得あるいは技能の向上に努めているところであります。また、査察指導員やケースワーカー相互のOJT、職場内研修等を実施をいたしまして、的確な対応ができるよう職員の育成に努めているところでございます。また、職員配置につきましても、社会福祉に対する社会福祉士の有資格者、あるいは大学等で福祉系の学科を専攻した職員などの配置についてなども配慮されているところでございます。

一方、他部門の実務経験というのも有用でありまして、税務課等の税の知識等、こちらも大いに現場の中で生かされているわけでありまして。このため、より専門性を求められる職であります。また一方でさまざまなケースを扱う中で、ある意味では広範な行政知識が求められる場面が多い職種と考えております。今後とも各種研修の受講とともに、福祉部門の実務経験を積み重ねるなど人材育成に努めまして、幅広い知識、経験のもと、引き続き市民の皆様の立場に立った適切な相談支援ができるように努めてまいります。

以上でございます。

○ 議長(下村 栄君) 峰村生活環境部長。

〔生活環境部長 峰村 万寿夫君登壇〕

○ 生活環境部長(峰村 万寿夫君) 市営住宅の浴槽設置についてご答弁いたします。

市営住宅への行政での浴槽設置につきましては、昭和55年の国の通達により整備が推奨されたため、新しく住宅を建設するに当たり順次浴槽の整備を進めてまいりましたが、設置義務ではなかったため一部設置がされない団地もありました。なお、昭和55年以前に建設された市営住宅には浴槽、風呂がまは附帯設備として設置されてはならず、入居者の個人負担で設置を行っていただいております。

しかし、平成10年に国が定めた公営住宅等整備基準におきまして設置が義務づけられたことから、上田市におきましてもこれ以降に整備された内堀団地、馬場町団地、また上丸子団地等、新しく建設された市営住宅におきましては整備基準に基づく全ての住宅に浴槽を整備してまいりました。

現在の市営住宅の浴槽設置状況でございますが、市営住宅全体42団地、管理戸数1,851戸のうち、市で設置したものが13団地で570戸、約3割でございますが、用途廃止として、建物が老朽化しておりまして、入居者が退去された後、解体を予定している住宅を除き、入居時に個人で設置していただいている住宅は13団地で886戸あります。

市としての市営住宅の浴槽整備についての考え方ですが、平成22年に策定した上田市公営住宅等長寿命化計画において、比較的経過年数が少なく、今後も必要な修繕を行い募集団地として活用していく住宅であり、長期間にわたり利用可能な鉄筋コンクリートづくりの住宅につきましては浴槽の整備を行っていく方針でありまして、千曲町団地におきましても平成22年度から本年度まで浴槽の整備を実施してきております。

しかし、長い期間が経過しており、比較的家賃が低廉な住宅につきましては、市で浴槽を設置することにより家賃が値上がりになることや、既に個人で浴槽を設置している入居者との公平性の確保など幾つかの課題を解決する必要があるものと考えております。今後これらの課題について検討を行いながら、来年度に予定しております見直し、市営住宅の活用、利用計画についての見直しの中で方向性を出してまいりたいというふうと考えております。

以上でございます。

○ 議長(下村 栄君) 古市議員の質問が終了しました。