

- 議 長 受付番号第5号、飯田一君の一般質問を許します。登壇願います。
- 6 番 飯 田 議長のお許しが出ましたので、一般質問をさせていただきます。受付番号第5号、質問議員第6番 飯田一。件名、高齢者に対する取り組みは。
- 要旨、高齢者世帯の増加に伴い、配偶者の死別などで「独居高齢者」も増加の一途をたどっています。
- 現在、高齢者世帯のうちひとり暮らしの高齢者の割合が34.2%（平成27年度現在）ですが、この割合が20年後には44%に達するという推計値が出ています。そこで、高齢者対策についてお伺いいたします。
- (1) 高齢者の方々が生きがいを持って、老後を過ごせる対策はお考えですか。
- (2) ひとり暮らしの高齢者がふえ、さらなる見守り活動が重要と考えます。この対策はどのようにお考えですか。
- (3) 特別養護老人ホームに入所できない「介護難民」がふえることが考えられますが、どのようにお考えですか。
- 以上、よろしく申し上げます。
- 町 長 それでは、飯田議員の御質問に順次お答えをいたしますが、その前に。質問の内容が結構大事なことです。私の答弁が少々長くなることを御承知いただければと思います。
- 平成28年度版高齢者白書によりますと、日本の高齢者人口は、団塊の世代が65歳以上となった平成27年に3,392万人となり、団塊の世代が75歳以上となる平成37年には3,657万人に達すると見込まれております。その後も高齢者人口は増加を続け、平成54年に3,878万人でピークを迎え、その後は減少に転じると推計をされております。
- 松田町の人口の高齢化率は既に30%を超えており、全国推計よりも20年も早く平成32年には高齢者人口のピークを迎えると推計されております。
- 全国的に総人口が減少する中で、高齢者が増加することにより高齢化率は上昇を続け、平成47年に33.4%で3人に1人となります。平成54年以降は、高齢者人口が減少に転じて、65歳到達者数が出生数を上回ることから、高齢化率は上昇を続け、平成72年には39.9%に達し、国民の約2.5人に1人が65歳以上

の高齢者となる超高齢化社会が到来すると推計されているところでもございます。松田町も平成32年には、高齢者人口のピークを迎えた後も、高齢化率は上昇を続けると推計もされております。

65歳以上の高齢者のいる世帯について見ますと、平成26年現在、世帯数は2,357万2,000世帯と、全世帯の46.7%を占めております。昭和55年では、世帯構造の中で三世帯世帯の割合が一番多く、全体の半数を占めていましたが、平成26年では夫婦のみの世帯が一番多く、約3割を占めており、単独世帯と合わせると半数を超える状況でございます。また、65歳以上のひとり暮らし高齢者の増加は男女ともに顕著でございます。平成28年10月1日現在、松田町の住民基本台帳におけるひとり暮らしの高齢者の世帯数は774軒で、全世帯の17.6%、約6軒に1軒となっております。

それでは、1つ目の御質問についてお答えをさせていただきます。高齢者が役割を持つこと、また、友人を持つこと、押しなれば、高齢者の就労と社会参加であるというふうに考えております。

まず、60歳以上の高齢者の経済的な暮らし向きについて見ますと、全国データでは、心配ないと感じている人の割合が全体の7割を超えております。高齢者の就労促進のためには、企業の高齢者雇用に対するインセンティブづくりや、希望者全員が65歳以上まで働ける仕組みの徹底を国に要望するほか、ハローワークの協力要請やシルバー人材センターの取り組みを推進してまいりたいというふうに考えております。社会参加の一つである高齢者の自主的なグループ活動への参加状況を見ますと、全国データでは健康・スポーツが33.7%、趣味が21.4%、地域行事が19.0%となっております。松田町でも、老人クラブや地域の茶の間を初め、自主的なグループ活動が活性化されますよう今後も支援を行ってまいりたいというふうに考えております。

自主的なグループは、新規参加者に対して閉鎖的になりがちと言われておりますが、定年退職後、新たに地域デビューを行い、「新しい友人を得ることができた」、「生活に充実感ができた」、健康教室などの健康・スポーツのサークル・団体に参加することで、「健康や体力に自信がついた」と言われる方もおられます。参加したい団体は、趣味のサークルまた団体が多いようござい

ますが、互助の関係性を築く観点では自治会への参加が奨励されます。また、高齢者の学習活動といたしまして、趣味的なもの、健康・スポーツ、高齢者の生涯学習への参加状況も4割以上というデータもあり、町といたしましても高齢者の自主グループ活動の総合的なメニューを提示し、社会参加のきっかけづくりを初めとした参加できる体制整備が求められているというふうにも考えております。

高齢者が生活の中で充実感を感じる時について、男性は趣味やスポーツに熱中しているときというのが43.9%、女性は友人や知人と会合、雑談しているときというのが52.6%が最も多くなっておりますので、居場所づくりも重要になっているところをごさしまして、その点におきましては、松田町で現在取り組んでおります「お休み処新松田」が軌道に乗ってきているというふう聞いております。また、高齢者の若い世代との交流の機会への参加意向も高い傾向がございますことから、世代間の交流機会の設定も必要となると考えておりますので、今後企画支援をしてみたいというふう考えております。

2つ目のさらなる見守り活動対策について、お答えをさせていただきます。

高齢期に生活したい場所は、自宅が最も多くなってございます。また、高齢者の単身世帯は増加傾向でございますが、高齢期のひとり暮らしは8割超が不安を感じているという状況も言われております。高齢期のひとり暮らしの際には期待するサービスとして、外出の手伝い、緊急時の支援等が多く、外出支援、見守り活動が必要となってきております。

一方で、孤独死を身近な問題と感じる高齢単身者は4割を超えるというデータもございますが、近所づき合いについて、単身世帯、賃貸住宅で低くなっており、健康状態がよいほど近所づき合いが活発であるというふうなようです。

飯田議員の御質問のさらなる見守り活動対策ということでは、地域の支え合い・助け合いということになりますが、困っている人がいたら助けようと思う方々をさらに多くする、この助け合いの意識の醸成が、助けられる人が助けてほしいときに声をかけてもらえる関係づくりが重要だというふう考えております。助け合いという住民の意識を向上する施策といたしましては、見守りを経て、お互いが顔見知りになる関係づくりができた後に、要援護者の所在地を

示すマップづくり等が挙げられますが、既に地区民生委員児童委員の皆様が行っているところがございます。また、町においても災害時避難行動要支援者の登録から、マップに反映できるところまで進んでおります。

高齢者が要介護状態となり、在宅で介護される場合でも、核家族化により、家族だけでは介護を担えない状況が考えられ、高齢者が高齢配偶者を介護する老老介護、軽度認知症の方が認知症の方を介護する認認介護等の地域での見守りをなくして、地域包括ケアは成り立たなくなってきております。

また、現在も配達事業者等による見守り活動は展開されておりますが、自治会の御協力をいただきながら、さらなる地域での見守り体制を構築してまいりたいというふうに考えております。

さらには、機器を活用した見守りといたしまして、既に足柄広域福祉センターをコールセンターとした緊急通報システムを導入しております。現在の利用者は15件でございます。

また、昨年度、松田町をフィールドといたしまして、神奈川県地域課題対応型EMSサービス実証事業を実施いたしました。地域課題を高齢者の見守りといたしまして、ひとり暮らし等の高齢者に対する有効な見守り方法につきまして検証いたしました。HEMSとあわせて、住民居宅内での動きを把握する赤外線センサーと緊急通報機能や多目的通知サービス機能などを備えた「押すだけボタン端末」を設置し、得られた情報などを組み合わせて生活状況を見守り、HEMSを通じて収集された電力の使用状況や赤外線センサーによって、一定時間、高齢者の動きが確認できないなどの状況が発生した場合には、アラートをメールで自動的に見守り担当者へ送付するとともに、事業者が設置する緊急コールセンターが安否確認等の対応に当たりました。実証事業終了後も、30件中17件が自費でサービスを継続利用されております。

このほか、ICTによる見守り機器につきまして、電気ポットやタブレットを活用したものが知られてくるようになっておりますが、発信する方、受信する方、人が介在した確認行為があってこそその見守りとなりますので、これらの機器導入に当たっては、その妥当性を研究してまいりたいというふうに考えております。

3つ目の御質問にお答えをさせていただきます。松田町の特別養護老人ホームへの入所申込者、いわゆる待機者の状況につきましては、要介護3以上要介護5の方が、平成28年4月1日現在で20名、10月1日現在でも20名おります。参考にはなりますが、要介護1・2の方は、4月に5名、10月に6名となっております。平成27年度から特別養護老人ホームにつきましては、在宅生活が困難である中重度の要介護高齢者を支える施設としての機能に重点化を図ることとされ、より必要な方が優先的に御利用いただけるよう、原則として、入所は要介護3以上に限定することとなりました。しかしながら、要介護1・2の要介護者であっても、やむを得ない事情、例えば認知症高齢者であり、常時適切な見守り・介護が必要であることにより、特別養護老人ホーム以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、町の適切な関与のもと、特例的に入所が認められております。

さて、当町におきましては、高齢者の御希望におこたえすることを第一とし、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、可能な限り住みなれた地域で、みずから自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる仕組みをつくる、そのための事業所誘致などを考えております。全国的にも地域密着型の小規模特別養護老人ホーム等の普及も図られておりますので、要介護認定率の推移を鑑みて、推進してまいります。

高齢者白書によりますと、最期を迎えたい場所は自宅が半数を超えておりますが、治る見込みがない病気になった場合、どこで最期を迎えたいかについて見ますと、自宅が54.6%で最も高く、次いで病院などの医療施設が27.7%となっております。また、延命治療は行わず、自然にまかせてほしいが91.1%、高齢者の延命治療の希望を聞いてみますと、65歳以上で少しでも延命できるよう、あらゆる医療を行ってほしいと回答した方の割合は4.7%と少なく、一方で、延命のみを目的とした医療は行わず、自然にまかせてほしいと回答した方の割合が91.1%と9割を超えております。高齢者人口の増加に伴い、終末期を自宅で過ごすことができるよう、現在、在宅医療・介護連携推進事業の構築に向けて、足柄上地区1市5町で、足柄上医師会、足柄上病院を巻き込んで、取り組んでいるところでもございます。今後、第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計

画策定に係るアンケート調査において、町の高齢者のニーズを把握し、人生の終活支援についても研究し、政策に反映してまいり所存でございます。以上でございます。

6 番 飯 田 どうも細かいところまで御説明、御回答ありがとうございました。

まず1番の生きがいを持って老後を過ごせる対策はということなんですけど、その答えとしては、男性はスポーツ・趣味、これが約43.9%で、女性はですね、知人や友人とおしゃべり、そのようなことが50%以上を超えてるというふうなことなんですけど、私もやっぱりこの回答の中で、大体まあそういうことだろうと思います。

それで、特に女性の方はですね、例えば健康福祉センターの健楽の湯、寄の人はですね、老人会なんかでよく行ってるみたいなんですけど、そのほかにも個人的にもですね、かなり行ってるみたいなんですよ。それで、その件でちょっとお伺いしたいんですけど、この施設は、お風呂入ってからみんなで休憩所でおしゃべりをするというのをすごく女性にとってね、好きらしくて、もうおしゃべりするっていうことがやっぱり一つの健康の源かなというふうに思います。それで、健楽の湯で、7月1日から料金改定が行われたということなんですけど、改定前と改定後のお客さんですね、人数の変動みたいなもんがわかりましたら教えていただきたいと思います。

福 祉 課 長 ただいまの御質問にお答えしたいと思います。

手元にちょっと細かい数字がないので、概数でお話をさせていただきたいと思いますが、利用人数は減少しております。ただ、料金の一部値上げを行っておりますので、その分では収益がふえております。ただ、滞在時間のほうを2時間の部分と3時間の部分で区切っておりますので、おしゃべりを楽しんでいただきたい方については、やっぱり3時間の御利用となりますので、若干その部分の自己負担金がふえているのではないかというふうに思っております。

また、理事者のほうとも御相談させていただきながら、何かのイベントの日とかの部分については、無料開放できるような日を来年度はちょっと考えていく方策を練っているところでございます。またその辺のところについては、御報告させていただきながら検討させていただきますので、よろしく願いいた

します。

6 番 飯 田 大体わかりましたけど、この入浴料は、例えば高齢者の場合には無料になってるみたいですけど、ほかの例えば伊豆あたりの温泉施設なんか見ると、町内在住の方はですね、高齢者に関しては月に2回までは無料券が発行されてね、自由に入れるというふうな福祉的なサービスを行っているような町もありますが、町のほうではこの値上げに対して、値上げは値上げでいいんですけど、逆に福祉のための健康の湯だと思うんですよ。それで、利用者が減ったら余り意味ないのかなと。やっぱり町民の1人でも多くの方に利用してもらうためにはですね、やっぱりどういうふうな施策をとっていったらいいのかというふうなお考えありましたらお願いしたいんですけど。

福 祉 課 長 先ほどの御質問で多少ちょっと先走ったお答えをさせていただいているように思いますけれど、健康福祉センターの健康の湯は、御存じのとおり、老人憩いの家を踏襲した形の部分で建設されましたので、当初は無料。現在も老人クラブに御参加されて、団体で御参加いただく方については無料という形の部分で開放させていただいております。老人クラブのほうに御加入される方がだんだん減ってきておりますけれど、そういうメリットもございますので、ぜひその老人クラブ活動を活発化させていただくことも、まず一案ではないかというふうに考えております。

先ほどお話しさせていただいたように、無料開放できるような日をちょっと設定させていただきながら、考えてまいりたいというふうに思っております。全員の方に、例えば今、飯田議員が御提案されたように月2日ほど無料券を差し上げるというのは、若干配布する部分のところの手間とかを考えた場合に、ちょっとどこまで妥当性があるかがわかりませんので、ちょっと研究させていただきたいというふうに思っております。以上でございます。

6 番 飯 田 それとあと、この健康福祉センターの健康の湯の入場料金見ると、町内在住の65歳以上の方は無料ですってこう出てきてるんですけど、これはまだそのままなんですか。

福 祉 課 長 まだ無料というふうな形の部分で、ホームページにはもう掲載をしておりません。7月1日付で受益者負担をお願いしておりますので、書いておりますのは2

時間までが高齢者の方は200円、それを超えて1時間ふやす部分について100円という形の部分で掲示をさせていただきまして、欄外のところに老人クラブで御利用の方については無料という形の部分で表記をさせていただいているところがございます。以上です。

6 番 飯 田 私、きのうちちょっとホームページをのぞいたところ、まだ町内在住の65歳以上の方は無料ですというふうな文言が入ってますんで、もし有料でしたら、これ消しておかないとちょっとまずいんじゃないかと思うんですよ。

福 祉 課 長 町のホームページを御確認いただいたのでしょうか。町のホームページのほうには、今お話しさせていただいたような形の部分で、掲載させていただいております。無料という表記はございません。

6 番 飯 田 いずれにしてもですね、町の施設なんで、もし、町のほうは関係ないよというんじゃないくて、そういう掲載されてるの確かなんで、健康福祉センターのほうへ連絡でもして、その部分は変更していただければというふうに思いますけど。

福 祉 課 長 では、情報元のほう、ちょっと後ほどお聞きさせていただいて、確認させていただきたいと思います。よろしく願いいたします。

6 番 飯 田 こればかりやっていますと時間がどんどん過ぎていきますんで、2番のほうへ入らせてもらいます。

ことしもですね、私の周りでも何人かの人が亡くなられて、この質問しよいかと思ったのは、その中の3人の方がですね、孤独死だったんですね。それで、亡くなられてから2～3日たってから発見されたというふうなことでね、ちょっと自分の組のことを、ちょっと頭の中に浮かべてもですね、14世帯あるうちの4世帯がまだ高齢者にはなってなくても、ひとり住まいの世帯がもう4世帯で、いずれは高齢者のひとり世帯と、ひとり暮らしの世帯ということになるんですけど、私みたいな田舎のほうですと、意外と周りの人がね、気遣って、ちょっと異変が感じられるようなことがあればですね、気軽に声かけていくような、そういうような土地柄、土地柄的にね、そういうふうなことで、意外とそういう面ではしっかりしてるのかなと思うんですよ。だけど、そういう環境の中でもやっぱり孤独死されている方がいるんですね。そういう方の孤独死で



すね、なるべく異変に気づいて、ちょっとこの人危ないとかですね、そういうふうなことで見守りをね、もう少し丁寧にできるようなシステムがないかどうかというふうなことで、ちょっと町のほうでも研究してもらいたいなど。

一つはですね、亡くなった方の1人の方はですね、友達同士でいろんな遊び仲間ですよ。その人、遊び仲間そのメンバーがですね、ある人が来ないんでちょっと気にかけて見に行ったら、雨戸が閉まったまんまでね、ちょっと様子がおかしいと。そういうふうなことで、その人の兄弟の電話番号知ってましたんで、電話して来てもらったら、もう亡くなっちゃったというふうなことがありますので、やっぱりいろんな形で、お互いが、年寄りが年寄り同士で仲よくして、お互いがお互いを見守りながらですね、地元で楽しくやってくような、そういうふうなシステムづくりをですね、町のほうでも行政として手助けが必要なのかなというふうに思います。

それで、大磯町のほうではね、そういう年寄りに対してですね、お話し相手のボランティアがいるそうなんです。私の前行ってた会社のやっぱり友達もそういうことで、年寄りの家を回ってですね、話し相手をしてくれというふうなことを町のほうから言われてですね、もう年寄り専門に話し相手回って、それもちょっと大変みたいなんですけど、そういうことからね、とにかくお年寄りっていうのは何かしゃべりたくっても、しゃべる相手がいないとか、そういうケースがすごく多いらしいですね。それで、そういうような人を対象にね、ボランティア活動なんですけど、ボランティアなんですけど、話し相手役場のほうからね、こことこことこ、きょうは回ってくれとかいろいろ話があって、その辺回ってるらしいんですけど、そういうふうに、やっぱり見守りっていても、いろんな形の見守りがあると思うんですよ。そういうふうなことで、今こういうことやってるからいいっていうんじゃないんでですね、もっと新しい、いい見守りの方法があればね、どんどん町のほうもですね、福祉のほうで検討していただきたいと思うんですけど、その辺はいかがでしょうか。

福 祉 課 長     御提案ありがとうございます。飯田議員がおっしゃるのは、多分、古くて新しいというレベルではないかというふうに思います。御近所の皆様同士で、お茶のみしながらおしゃべりしてるっていうのが、多分一番楽しいんだと思うんですね。

大磯町さんのほうは、大分都会化されてますので、恐らくお話し相手、傾聴ボランティアさんみたいな形の部分で、おしゃべりを楽しむための部分のボランティアさんが成立するのかもしれませんが。松田町の場合はじゃあどうなのかということ地域性もございまして、また自治会さんを巻き込みながら、地域でということが可能かどうかというところは検討させていただきたいというふうに思っております。

いろんな人と接触することが好きな方、そうじゃない方、いろいろおられると思います。その人に合ったような形の部分の見守り体制というのが、組み入れればいいのかというふうに思ってます。あくまでも町主導という形だと長続きいたしませんので、地縁、血縁、その他もろもろ全部巻き込みながら、やらせていただきたいというふうに思っております。以上でございます。

6 番 飯 田 孤独死をですね、なるべくなくすためにも、そういう活動も必要なのかなと思いますんで、よろしく検討のほどお願いしたいと思います。

また、次に3番に行きます。特別介護老人ホームに入所できない介護難民がふえることが考えられます。団塊の世代が後期高齢者になる2025年には、医療や介護の面で深刻な問題となってくる。よくテレビや新聞なんかで今騒がれてますですね、2025年問題と。団塊の世代が75歳の高齢期を迎えて、医療や介護がだんだん必要になってくると、そういうふうなときにね、差しかかったときに、今度はその受け皿がですね、どうなってるのかというふうなことが一つ問題になってくるんじゃないかと思うんですけど。ここにですね、さっき町長のほうからお答えいただいた中にもあったんですけど、ちょっと調査の時期っていうのがずれてるから、そのとおりの数字じゃないんですけど、私がですね、調べたところでは、国立社会保障・人口問題研究所の将来推計では、2025年において75歳以上の人口は2,179万人、世帯数が1,187万世帯、そのうち37.7%の447万世帯は、未婚とか離婚とか別居などによる単独世帯なんですね。さらにそのうち、74.3%は女性ひとりだけの世帯だそうです。女性単独世帯332万世帯ぐらいだろうというふうなことなんですけど、それに対してですね、日本全国で高齢者向け施設とか住宅があるわけなんですけど、これはいろいろ有料老人ホームとか、介護老人保健施設とか、いろいろな施設がありますけど、それ

を全部足しても162万人ぐらいしか、受け入れできる施設がこれしかないんですね。当然松田町なんかでも、先ほど待機者が20人ですか、いるというふうなお話伺いましたけど、今でそういうふうな人数、それで10年後になればですね、やっぱりもっとさらにふえる、減ることはないと思うんですよ。そのときのために、こういう問題はですね、じゃあ、こういうふうに決めたから、すぐあしたから、翌月から、あるいは来年からっていうふうにはできないと思うんですね。早目早目にやっぱり手を打たなければいけないと思うんですけど、例えばさっきの回答の中にもありましたけど、終末は自宅で迎えたいという人がかなりの人数上がっていると。それでですね、これからやっぱり松田町でもですね、そういう独居老人のための住宅、年をとったからって必ず施設に入るとは限らないんでね、自分のうちで過ごしたいという人のためにですね、自宅のバリアフリー化による改装などにですね、そういう改装費の補助とか、あるいは空き家住宅の活用とかですね、いろいろ対策はとれると思うんですけど、早目に動かなければね、もう10年ないわけですよ。そういう施策を早目にとっていかないと、もう2025年には大変なことになるんじゃないかと。ごろにはですね。急にはならないでしょうけど、大変な結果になると思うんですが、町のほうとしてのお考えはいかがでしょうか。

福 祉 課 長      ただいまの御質問にお答えさせていただきたいと思います。町長の答弁のほうにもございましたように、終末期を御自宅で迎えたいという方は大多数ですが、病院で亡くられる方もおられることは確かです。今、飯田議員おっしゃるように、施設で最期を迎えるのか、あと病院で最期を迎えるのか。今、大半の方は病院で最期を迎える方が多いところがございますが、医療計画の部分、病床数の削減であるとか、在宅のほうに医療の部分のところをシフトしていくっていうような政策が進んでおります。先ほど町長が答弁、最後にお話し申し上げたように、在宅医療・介護の連携推進事業という形の部分で、在宅で亡くなる方を、御自分が御希望されるところで最期を迎えるような形の体制整備を図ろうというところの部分の政策でございます。それ以外のところで、例えば、御家族が御自宅で見ることがおられたとしても、なかなか、そこ最後まで御自宅でみとって差し上げることができない場合もございます。そういった意味では、短期入所の制度とか

の部分も、レスパイト機能を持たせて充実させていかななくてはならないところだと思います。

飯田議員の御質問は、大変大きな課題を町のほうに御提示いただいている内容でございますので、政策的にも大きなものを考えていかなければならないというふうに考えております。また、理事者と総合的な部分の見解で、住まいの問題もございますし、医療の問題もございますし、高齢者がどういう形の部分で今後、松田町で住み続けることができるのかというところを大きな命題でいただきながら、政策展開させていただきたいと思っております。以上でございます。

6 番 飯 田 前向きな回答いただきまして、ありがとうございます。

それと、もう一つ、やっぱりこの問題はですね、非常にお金もかかる問題だと思うんですよ。それでもって、先月11月17日に行われました議会全員協議会の中でもお話ありましたけど、足柄上郡5町における広域連携に関する調査研究というふうなことを説明受けましたけど、そういう中ですね、ぜひ、町単独でやっても大変だと思いますんでね、近隣の町を巻き込んで、一緒になってですね、この2025年問題に取り組んでいただければと思いますけど、お考えはいかがでしょう。町長、お答えいただけますか。

町 長 御提案ありがとうございます。本当に、多岐にわたりいろんな問題があるのは十分に承知もしてまして、少子高齢化は当町だけの問題じゃないというのも近隣の首長さんたちもよく御存じでありますので、こういった題につきましても、いろんな話をしているところもございます。その中で、やはり財政的な面倒のどこまでを行政が面倒見ていくかということに関しましては、やはりある程度力があったり、ノウハウがある民間企業との連携っていうのも模索しているところも非常にありますので、そういった点でも5町の首長さんたちは、ある一定の方向性については一致しているところもございますし、そういった民間の企業の方々と我々5町と連携をしながら、今後進めていくっていう部分に対しては議題になろうかと思っておりますから、そういった話をしていきたいというふうに思います。

6 番 飯 田 私も第一次ベビーブームの世代で、2025年問題のですね、当事者ですので、ひとつ真剣にですね、この辺取り組んでいただくことをお願いしまして、質問

を終わらせていただきます。どうもありがとうございました。

議

長 以上で、受付番号第5号、飯田一君の一般質問を終わります。

暫時休憩といたします。14時35分より再開いたします。 (14時21分)