

（午後2時25分 再開）

○議長（石橋英和君）休憩前に引き続き、会議を開きます。

日程に従い、一般質問を行います。

順番5、4番 楠本君。

〔4番（楠本知子君）登壇〕

○4番（楠本知子君）皆さん、こんにちは。ただ今、議長のお許しをいただきましたので、通告に従い、一般質問をさせていただきます。

1項目めは、「認知行動療法」の推進について伺います。

鬱病や躁鬱病患者は全国で95万8,000人、これは平成23年度の調査ですので、現在約100万人おられると言われていています。和歌山県では約1万人おられます。未受診者も含めた鬱病患者数は、これは生涯に一度でもその疾患にかかる人の割合ということで、生涯有病率といます。また、12カ月間にその疾患にかかる人の割合、これを12カ月有病率と言うのですが、そのデータをあわせると250万人ぐらいおられると言われております。まさに国民病とまで言われるようになっております。

このような多くの精神疾患の治療や、再発予防に効果的である「認知行動療法」が注目されています。

この認知行動療法は、薬ではなく対面式のカウンセリングで行う精神療法で、お医者さんと患者の対話の中で、患者の否定的なものとの考え方や行動の癖を改めていく。そうすることで睡眠障害や自己の過小評価といった症状が改善できる療法です。この療法について、平成22年度から保険適用が使えるようになりました。

また、認知行動療法には日常生活のストレ

スを和らげる効果があり、会社向け講習会や教育現場での生徒指導などにも活用されています。

この療法について、市民の方々に広く周知し、そして推進できないかとの考えで、以下3点伺います。一つは、薬物療法と認知行動療法が併用受診できる医療機関の情報と推進ということで、二つ目は、この認知行動療法の職場での活用、3番目に、認知行動療法の学校現場での活用について伺います。

2項目めは、不育症、不妊症治療に踏み切れる助成について伺います。

子どもを産み育てたいと望まれるご夫婦に対して、和歌山県こうのとりのサポート事業として一般不妊治療、特定不妊治療費の助成制度が実施されています。

不育症については、平成23年4月からこの制度の中に組み込まれ、不育症と診断された場合にも、一般不妊治療費助成額と同様に1年につき3万円、連続2年限度として助成されることになりました。

20歳から39歳の女性の人口の推計において、2040年には橋本市は53.5%になると。数字で言いますと、2010年に7,427人いた女性の方が、2040年には3,451人になると推計されています。晩婚化も進み、子どもがほしくてもなかなかできないご夫婦が増えています。

本年度からは、男性の不妊治療費の助成にも取り組まれているところがあります。これまで女性ばかりに精神的、肉体的負担がかかっていましたが、夫婦で共通認識を持つことで治療効果も向上すると考え、以下2点について、①は助成金額の増額をしていただけないかということです。二つ目は、男性支援に

についてのお考えはないかということで伺います。

3項目めは、転院先支援について伺います。

病院の「地域連携室」や橋本市の「地域包括支援センター」では、患者や家族が適切な転院先を決定できるよう、適切な医療機関や介護施設などと連携され、転院先の支援が行われていることと思います。市民の方から、転院を迫られ不安であるとお声をいただきました。

朝から、「地域包括ケアシステム」の質問もございましたが、これからは自宅をベースにしたケア体制が進められていくかと考えておりますが、現状と課題、課題があれば対策をお伺いさせていただきます。

4番目に、路面に潜む空洞対策について伺います。

災害時に物資を運ぶ緊急道路をはじめ、病院や学校、福祉施設などの周辺道路の安全確保は防災・減災の上で重要な課題です。

道路の路面下の埋没構造物の老朽化が進んでおり、最近の集中豪雨が原因となって突然の陥没事故が発生しています。現在、目視だけではわからない路面下の危険な空洞を見つけ出す、空洞探査技術が進んでおります。検査車両が時速約60km程度で走行して、CTスキャンのように亀裂や空洞を探査できる技術が開発をされ、実用化されており、高い精度で空洞箇所を発見できるようになっています。

将来のインフラ管理に必要なコストの抑制につながる「予防保全」型の空洞検査を行うことができないか伺います。

以上、4項目質問させていただきます。よろしくお願いたします。

**○議長（石橋英和君）** 4番 楠本君の質問項目1、認知行動療法の推進に関する質問に対する答弁を求めます。

健康福祉部長。

〔健康福祉部長（石橋章弘君）登壇〕

**○健康福祉部長（石橋章弘君）** 認知行動療法の推進についてお答えをします。

和歌山県内で、鬱病や不安障害などに有効な認知行動療法を薬物療法と併用診療できる医療機関として、和歌山市の和歌山県立医科大学附属病院と有田川町の和歌山県立こころの医療センターがありますが、橋本保健医療圏にはありません。このため、おただしの「市民に薬物療法と認知行動療法が併用診療できる医療機関の情報提供」を積極的に行う状況にはありませんが、市民から問い合わせや相談があった場合は、これらの医療機関を紹介したいと思います。

2番目の、「認知行動療法の職場での活用」については、議員のご提言を踏まえ、今後、和歌山産業保健総合支援センター、伊都・那賀地域産業保健センター、公益社団法人和歌山県労働基準協会本部及び橋本支部など、職域の窓口となる関係機関に、認知行動療法についての研修や啓発を進めていただくよう働きかけますので、ご理解をお願いします。

**○議長（石橋英和君）** 教育長。

〔教育長（小林俊治君）登壇〕

**○教育長（小林俊治君）** 議員おただしの、認知行動療法の学校現場での活用についてお答えします。

まず、さまざまな心の問題を抱えた子どもたちに対しては、教職員は日頃から児童生徒としっかりと向き合い、心に寄り添うことが大切だと考えています。このため、各学校では、児童生徒とのコミュニケーションのとり方や教育相談などに関する知識、技能を学ぶとともに、橋本市教育相談センターやスクールカウンセラー等と連携を図りながら取り組んでいるところです。

認知行動療法の手法については、その効果があることも認識しています。ただ、学校の

教育活動に生かすためには教員の研修や体験が必要であり、昨年度は学校の要望に応じて、橋本市教育相談センターの相談員が学校へ出向き、「教室でできるソーシャルスキルトレーニング」を実施し、活用を始めています。さらに、今年には和歌山県教育センターにおいて開催された研修講座「教育相談研修～認知行動療法の視点を生かした授業づくり～」に小・中学校の教員6名が参加し、研修を積んできたところです。

以上のように、活用に向けた取り組みを始めていますので、ご理解のほどよろしく願います。

○議長（石橋英和君）4番 楠本君、再質問ありますか。

4番 楠本君。

○4番（楠本知子君）ご答弁ありがとうございます。

今回はじめて、認知行動療法ということについて質問をさせていただきました。この言葉自身についても、私自身も言葉は知っておりましたが、認知行動療法って一体どんな療法なのかなというようなことで、はじめてこの夏に、少し短い期間ですけど講座を受けさせていただくことができました。

そのときに感じたことなんですけども、私自身も議員としていろんな市民の方々にお会いをする中で、市民の方々のいろんな相談ごとに乗っていく上で、市民の皆さんの心に寄り添うようないろんな対話のしていく中で、こういった、今回ちょっと勉強していただいたことを活用していただけたらいいかなというふうに感じさせていただきました。もっと勉強していかないとだめだなというふうにも、していきたいなというふうにも感じたところでございます。

①において、まず、この薬物療法と認知行動療法を両方併用できる医療機関はないとい

うこととございますので、まずは受診をできる環境を進めていただきたいと思いますということをお願いというか、要望になるんですけど、お願いをさせていただきます。紹介ということで、和歌山市内にまで行かないといけませんので、できましたらこの伊都圏内にも、そういった治療が受けられる環境を進めていただきたいと思います。

②につきましては、いろんなところへ働きかけていきますというご答弁いただきましたけれども、部長、橋本市役所の中においても、いろんな窓口に立たれる方は、いろんな市民の方とご相談ごととに接する機会が多いかと思えます。市の中でも、そういう対象になる職員の方には、こういった療法をまずは勉強していただくというか、研修をしていただくということもお考えいただけないでしょうかということ、再度お伺いさせていただきます。

○議長（石橋英和君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）この認知行動療法、いわゆる認知療法でございますけれども、素人的に、私、素人でございますが、あまり詳しくないんですが、大ざっぱに言えば、人というのはやはり何か問題にあたると、どうしても悪い方向、悪い方向に考えてしまう。いわゆるそこに認知、ものに対する考え方のひずみが生じてくる。これに対しまして、カウンセリング等を通じて地に足の着いた、現実的でしなやかな考え方に戻していくというふうな、大きく言えばこのような療法というふうに認識してございます。

答弁差し上げましたのは、いわゆる診療行為としての認知療法という話、範疇で答弁をさせていただいております。議員今おただしの、そういうふうな応用、あるいはこれに近いようなアプローチ、これについては、通常窓口に来られたときに、対応者が、それはあ

まりに考え過ぎじゃないですかと、一般の対応の中で一定これは活用されているのかなど。この考え方自体は活用されているのかなと思います。ただ、こういうふうな認知行動療法というふうな、専門職、医者の方々の治療方法の一つとして確立しているわけですが、これに近いようなアプローチの仕方もありますということで、内部でまた機会を通じて研修していきたいというふうに考えております。

以上です。

○議長（石橋英和君）4番 楠本君。

○4番（楠本知子君）そのように、また研修など進めていただけたらと思います。よろしくをお願いします。

3番目には、教育の現場でということでお尋ねさせていただいたんですけれども、今年の夏には橋本からも、この教育相談研修講座に参加をさせていただいておりますので、さらにこういった研修に多くの先生方が参加していただけますように進めていただいて、今、子どもたちの、まあ言うたら、子どももいろんなストレスを抱えながら、子どもが多いと思いますので、そういった中でのいろんな問題行動などの解決の一つの策として、この認知行動療法を活用していただけますことを、これも要望になるんですけれども、さらによりしくお願いをさせていただきたいと思っております。

1番につきましては以上で終わらせていただきます。2番に入らせていただきます。

○議長（石橋英和君）次に、質問項目2、不育症と不妊症治療の助成に関する質問に対する答弁を求めます。

健康福祉部長。

〔健康福祉部長（石橋章弘君）登壇〕

○健康福祉部長（石橋章弘君）1番目の、一般不妊治療費助成の増額についてお答えしま

す。

本市の一般不妊治療費助成は、和歌山県こうのとりのサポート事業の一環として、夫婦1組に対して年間3万円を上限に、連続した2カ年に助成をし、平成23年度18組（うち夫婦対応4組）、平成24年度13組（うち夫婦対応2組）、平成25年度22組（うち夫婦対応3組、不育治療2組）と推移しています。

県内における一般不妊治療費助成の年額は3万円が主流で、県内の市では田辺市と紀の川市のみが5万円とやや高く設定されています。一般不妊治療の夫婦1組当たりの助成対象経費の平均は、平成23年度4万217円、平成24年度7万1,052円、平成25年度4万6,820円と8万円以内の金額で推移していることから、3万円という助成額は適正と考えています。

2番目の男性支援について、議員ご指摘のように、不妊は女性だけに原因があるケースばかりではありません。夫婦双方が検査を受けることが重要です。

不妊治療に期間がかかるのは、不妊原因の特定が難しいためと言われています。男性の治療は遅れがちで、女性が検査をして、同時に夫にも勧めたがなかなか病院に行ってくれず、数年後、やっと夫が病院へ行って、夫が原因だったとわかった頃には妻の妊娠が難しい年齢になっていたという事例もあります。

今後も実施医療機関との協力体制をとりながら、心理的な配慮にも留意して、不妊治療は妻だけでなく夫婦を対象としたものであることに重点を置いた啓発を、市ホームページや広報を通じて行いますので、ご理解をお願いします。

○議長（石橋英和君）4番 楠本君、再質問ありますか。

4番 楠本君。

○4番（楠本知子君）ご答弁ありがとうございます。

少し紹介させていただきたいんですけど、人口減少社会ということが言われてまして、2040年には、全国の896の市区町村が消滅する可能性があるというような発表もありましたけれども、そんな中で、若い女性の方、人口が増加すると予測された、全国で15箇所あるそうですけれども、そこで全国1位になったところが、石川県の川北町という町なんですけれども、人口約3,000人ぐらいかなという町なんですけれども、そこが第1位になっております。

なぜここが第1位になっているのかなという事なんですけれども、私、今回質問させてもらっている不妊治療費についてなんですけど、これをご夫婦に対して、1子妊娠まで期間とか年齢とか所得制限なしで年間70万円まで助成をされております。その他、いろいろな助成があるんですけども、医療費が18歳まで無料であったりとか、また、出産につきましては、出産育児一時金に加えまして、第2子を産んだら10万円、第3子を産んだら20万円、第4子を産んだら30万円を支給されるというところなんです。保育所においても、所得にかかわらず3歳以上については1万4,000円と非常に低額で保育料をされているとか、また、若い世帯が入居できる町営住宅を整備されているとか、いろいろ多々にわたってされているんですけども、そういうところが全国1位となっております。

不妊治療につきまして、私、前回不育治療費についてということで、不育治療の対策についてということで、ちょっと質問をさせていただきましたときに、前の木下市長からは、かなりいいご答弁をいただけたのかなというふうな感じで思っておったんですけども、なかなか今回の予算の中にも増額していただくことができませんでして、この不妊治療については、やはりどうしても産みたいと思わ

れている、望まれているご夫婦に対しましての費用になります、そういった唯一支援できる支援というのは、助成額を増額していただくというのが一番ありがたい支援かなというふうに思っているんです。

特に、不妊の不妊治療費と、不妊治療費の中の一般不妊治療費と特定不妊治療費とありますが、一般から特定に入りますと、かなり高額になってまいりますので、思い切って治療しようかなというときに踏み切れる助成額をつけていただけたらありがたいかなというふうに思っているんですけど、お金を出してくださいという質問なんですけど、今度は新市長にかわられましたので、この子育て支援という意味では、産みたいと思っている女性、女性というか、ご夫婦の方に助成額を支援するという事は、大きな少子化対策の一環であると私自身は思っているんですけども、特定不妊治療費についてお考えをお聞かせいただけたらというふうに、応援しようというお考えはないかということで、お伺いさせていただきます。

○議長（石橋英和君）市長。

〔市長（平木哲朗君）登壇〕

○市長（平木哲朗君）楠本議員の質問にお答えをいたします。

いろいろお話も聞かせていただきまして、一般不妊治療については県の分とあわせて3万円ある。健康保険もきくということでもありますので、非常に負担も軽い。ただ、特定不妊治療につきましては、こういう部分がありませんので、非常に負担が大きいという部分があります。それは十分理解をしております。少子化対策というより人口をどうしていくという対策も含めて、特定不妊治療についても市として補助を考えていきたいと思っております。ただ、財源の関係もありますので、金額的にはここで申すことはできませんけども、

特定不妊治療については前向きに取り組んでまいります。

○議長（石橋英和君）4番 楠本君。

○4番（楠本知子君）ありがとうございます。市長より前向きなご答弁いただきましたので、来年の予算を楽しみにしておきます。

これで2番目を終わらせていただきます。3番目に入らせていただきます。よろしくお願ひします。

○議長（石橋英和君）次に、質問項目3、転院先支援に関する質問に対する答弁を求めます。

健康福祉部長。

〔健康福祉部長（石橋章弘君）登壇〕

○健康福祉部長（石橋章弘君）地域包括支援センターにおける転院先支援についてお答えします。

地域包括支援センターに寄せられる医療や介護などさまざまな相談総件数は、平成25年度実績で1万件を超えています。その中で、転院先についての相談件数は、市内病院の医療連携室が充実してきたこともあり年々減少し、現状では年間20件程度となっています。相談者には医療連携室の存在を知らない方や、病院には相談しづらい方が多く、また、遠くに住むご両親を橋本市内の病院に転院させたなどの理由で来所されます。

相談をいただきますと、入院先や転院先の医療連携室に相談案件ごとに一つ一つ病院の空き状況を確認するとともに、病状等の情報を提供後、家族面接を受け、転院となります。できる限り家族や本人の希望する転院先を探しているのが現状ですが、市内での療養型病床への転院は難しく、奈良県や大阪府への転院が多くなっています。

今後も引き続き医療連携室との連携を強化し、病床の空き情報等の情報収集に努め、転院先支援が円滑に行えるよう取り組んでまい

ります。

戦後、核家族化が進み、高齢化がますます進展する中で、病院で最後をみとるという終末期の光景が一般化しています。しかしながら、これからの超高齢化社会を迎えるにあたり、誰もが病院に長期入院することや病院で亡くなることは難しくなる可能性があります。そのため、生活の場に医療が赴き、介護などの多職種と連携をとりながら必要な治療をし、本人、家族が望めば終末期を自宅で迎えられようようなネットワークづくりが大切となってきます。

これが「地域包括ケア」と言われるものですが、地域包括支援センターは、今後もその中核機関として、市民の皆さまが住み慣れた地域で、安心して尊厳あるその人らしい生活を継続できるように、医療と介護の連携強化や高齢者の相談支援の充実、サービス提供体制の構築に取り組んでまいります。

○議長（石橋英和君）病院事務局長。

〔病院事務局長（豊岡 宏君）登壇〕

○病院事務局長（豊岡 宏君）市民病院における転院先支援についてお答えいたします。

市民病院における転院先支援は、地域医療連携室において実施しており、昨年度までは地下1階に設置していましたが、患者さまや患者のご家族の方々が相談等に來ていただきやすくするために、1階総合案内横に移転をしています。

地域医療連携室の業務について、少しご紹介をさせていただきたいと思ひます。

地域医療連携室の業務には、主に前方支援業務と後方支援業務があり、前方支援業務では、地域の医療機関等からの紹介患者をスムーズに受け入れるための調整や、地域の医療機関と本院をつなぐ連携の窓口として役割を担っています。後方支援業務では、メディカルソーシャルワーカーが、外来通院中または

入院中の患者さまやご家族からの医療的、社会的、経済的問題へのご相談に応じ、問題解決への助言、解決、調整を行い、安心して療養生活が過ごせるように支援しています。

今回、議員おただしの転院先支援については、この後方支援業務の一つとして、退院調整を行い、地域の医療機関や保健、福祉と連携を図り、在宅医療や転院に向けた調整を行い、切れ目のない医療サービスの提供を行っています。また、本院では退院調整にあたり、メディカルソーシャルワーカーのほかにも退院調整看護師を配置して支援業務にあたっています。入院時には、患者さまの不安や疑問を軽減して、安心して治療をしていただくために、患者の病名、症状、治療計画、検査・手術の内容・日程・推定される入院期間などを記載した入院診療計画書を作成しており、患者さま本人またはご家族の方に渡すこととし、この計画をもとに医師の指示を受け、地域連携室において、患者さまやご家族からご意向を伺い、退院・転院先の調整を行っています。

平成25年度の転院先支援の実績としては年間297件となっており、今後の超高齢化社会を見据え、ますます地域医療連携室の役割が重要となってくるため、体制の強化を検討するとともに、地域の医療機関、介護施設、地域包括支援センター等との連携を強化し、患者が安心のできる医療提供体制の確立に努めていきたいと考えます。

○議長（石橋英和君）4番 楠本君、再質問ありますか。

4番 楠本君。

○4番（楠本知子君）健康福祉部長から、また市民病院からご答弁いただきまして、完璧なご答弁いただきまして、何で私はこういう質問をしているのかなというふうな感じがいたします。そのようにしていただければ、多

分、そういう市民の方からの不安であるというような質問はないのかなという感じもしたんですけども、地域連携室をご存じないのかなということもあるかと思うんですけども、まだ周知されておられないのかなということがあるかわかりませんが、転院先について、かなりご苦勞をされているのではないかなというのは、私自身は思っておったんですけども、転院先について、転院先となる病院については、どれくらいの病院と連携をされているのかお教えいただけますか。

○議長（石橋英和君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）基本的に、ちょっと今、手元にデータはないんですけども、相談、先ほど答弁しましたとおり年間20件程度の件数で、その都度転院先を探すという、一つ一つの案件についてそれぞれ紹介先を探す。当然、相手の医療機関につきましても、病床があいているかどうかというのも、そのときそのときで違いますので、その都度探しておるという状況でございます。件数については、後ほどまたご答弁させていただきたいと思っております。提携先ですか、それについては後ほどご報告いたします。

○議長（石橋英和君）病院長。

○病院長（山本勝廣君）私も転院先の病院とか施設に関しての数字的なことは、今正確には把握しておりませんが、患者さんが入院されていて、実際に退院を考えたときに、在宅へということが本当に基本ではありますんですが、先ほど述べられていますように核家族化、あるいは看護する人が、介護する人が高齢化というようなことで、在宅へなかなか帰りにくいと。そういったことを進めるのが本当の地域包括ケアシステムなんですけど、現実にはそういったところがございまして、特別養護老人ホーム、あるいは老健施設、あるいは

回復期リハビリ病棟、脳梗塞とか起こした後、リハビリをしっかりと長くやるというようなときには回復リハビリ病棟へと。ほとんど寝たきりというような状態になってしまうと、療養型の病院へ転棟とか、そういったようなところに紹介、中継ぎするのが、その地域医療連携室でございます。

本来は、本当に入院したときから地域連携室が関与して、その患者さんを在宅へ帰れるのか、あるいはどこか施設に紹介しなければいけないのかと、そういう準備をいたしております。ところが、なかなか現実には、患者さんやご家族のご希望に沿うような場所というのが、このいわゆる伊都・橋本地域には限られていると。あるいは、施設があっても順番待ちがあるというようなことで、ご希望になかなか沿えないと。そういったことで、大阪や奈良県のほうの施設にもあたってというところで、なかなかその辺のご理解というか、ご納得、あるいは実際に施設を訪問していただいて、見学もしていただいて、その辺のところも納得していただいた上で転院を進めていくとか、そういったことをやらせてはいただいているんですが、その辺のところでご不満もあるのかと思います。

そういったことも少し緩和するために申し上げますと、この地域包括ケア病棟というのを、実際にこの7月から当院で、今40床ですけれども、それを稼働させました。急性期を過ぎた患者さんが、在宅あるいはそういった施設に転院していただくまでの間、リハビリをやったりとかというようなことで、そういう準備期間としての病棟というのも設けさせていただきましたので、つまり急性期からすぐよそへというような考えではなくて、地域包括ケア病棟をそういったような役割としてご活用いただければというようなことを考えて、7月から稼働させております。

以上です。

○議長（石橋英和君）4番 楠本君。

○4番（楠本知子君）病院長、ありがとうございます。

40床ですか、新たに稼働させていただくということで、急性期から突然に自宅へというのも大変な状況があるかと思えますけれども、今後、この地域包括ケアシステムを進めていく上では、どうしても自宅が拠点になってまいります。自宅へということと言われるかと思うんですけれども、自宅でおりながら時々病院というふうに使っていただくのが一番いいケアシステムではないかと思うので、この病棟も有効に今後活用させていただきたいこと、お願い申し上げます。

転院先については、地域包括支援センターも、また病院も、大変ご苦労されているのかなと。今後また、ますますご苦労されるのではないかなということ懸念するんですけれども、この転院の支援情報システムというのをつくっておられる市があるんです。自治体があるんですけど、そういう支援を系統的にしていくと、大変苦労していた転院先を、簡単にというたらおかしいですけど、簡単に見つかることはないんですけれども、ある程度情報を広く集めることによって、探しやすくなるというふうな稼働システムとかというふうなことがなされているところがあるんですけど、そういったことについてご意見いただけたらと思います。

○議長（石橋英和君）病院長。

○病院長（山本勝廣君）けさの地域包括ケアシステムの中で当院の事務局長が答弁いたしましたけれども、在宅療養の支援ということに関しまして、県からの補助金をいただいて、この2年間で在宅ケアシステムを構築していくという中で、いわゆる訪問看護ステーションや在宅支援をされている施設というような

ところとの連携をより密にするためのシステムを構築する準備を、この平成26年度、27年度でやるというようなことで、そういったことがスムーズに進むようなことを計画いたしております。

以上です。

○議長（石橋英和君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）先ほど議員のほうからご質問のございました、いわゆる転院先支援、病院へ転院していくというふうな転院先の候補となる病院、現時点、地域包括支援センターで把握しているのが、和歌山県内が8病院、奈良県内が9病院、大阪府内が7ということで、全部で24の施設が一応リストとしてはございます。

で、今のおただしで、そういうシステム化というのが、いわゆる地域ケアシステムの構築に向けたシステムでという、かなり大きな話なんですけど、こういう転院先を探すシステムというふうなことで、もし、であれば、今申し上げたとおり、基本的にはご家族の方は近くでというふうなお話になってきたときに、和歌山県内で8施設ということで、システム化までには至らないのかなと、現時点はそういうふうにご考えております。今後、そこらあたりのニーズ等を見きわめながら、その時点で検討したいと思っております。

○議長（石橋英和君）4番 楠本君。

○4番（楠本知子君）よろしくお願ひいたします。

以上、3番を終わらせていただきます。4番よろしくお願ひいたします。

○議長（石橋英和君）次に、質問項目4、路面に潜む空洞対策に関する質問に対する答弁を求めます。

建設部長。

〔建設部長（塙阪 隆君）登壇〕

○建設部長（塙阪 隆君）路面に潜む空洞対

策についてお答えします。

一般的に、道路に発生した空洞については、局所的な路面の沈下やクラックの発生、あるいは道路や周辺構造物の変形・破損等、大規模な路面崩落に至るまでに前兆と呼べる事象が発生します。

道路内に発生する空洞を発見する方法の一つとして、超音波探査による調査が考えられますが、コスト的に高額であり、管理道路の全てを調査することは財政的に困難です。

本市といたしましては、空洞の発生を示唆する事象を、道路巡回や近隣住民からの情報提供等により把握確認し、必要に応じ局所的な超音波探査等を検討した上で、大規模な路面崩落等の事故発生を未然に防止したいと考えています。

また、計画的な道路維持を行うため、主要な道路については路面性状調査を行っております。この調査からクラックの発生状況、局所的な凹みなどの情報が得られますので、これらも有効に利用したいと考えています。

○議長（石橋英和君）4番 楠本君、再質問ありますか。

4番 楠本君。

○4番（楠本知子君）答弁ありがとうございます。

このスケルカーとかいう空洞調査をする車なんですけど、非常にコストがかかるということで、私、コストについて調べてないんですけど、どれぐらいのコストがかかるか、もしよかったら教えていただけますか。

○議長（石橋英和君）建設部長。

○建設部長（塙阪 隆君）詳細については私どももちょっと把握しているわけではございませんけれども、数kmを行うのに数百万円単位の金額がかかるというふう聞いております。

○議長（石橋英和君）4番 楠本君。

○4番(楠本知子君)ありがとうございます。

非常に高価な費用がかかるということで、予防をしていく費用と、費用対効果を見ても、この空洞調査をやることは費用対効果にも合わないということで理解させてもらってよろしいですか。

○議長(石橋英和君)建設部長。

○建設部長(塙阪 隆君)ただ今、本市市道の全延長で申しますと2,216線ありまして、延長ではだいたい714kmということになっております。先ほど答弁の中でもお答えしたんですけれども、路面の性状調査ということで昨年度実施したわけでございますけれども、その延長、2車線道路とか1車線でも幹線道路、こちらを中心に行ったわけでございますけれども、この路線延でも287kmということで、非常に長い延長がございます。

それで、今後につきましては、先ほどもお話しましたが、住民の方あるいは地区からのそういった情報で、局所的な沈下でございましてとかクラックの発生、それからそういった異常のある箇所路面だけではなく構造物等の異変等、こういったものも情報をいただいたときに現地のほうで確認をいたしまして、その状況を見まして必要に応じた形で、そういった音波の探査等についても検討したいと思っております。

○議長(石橋英和君)4番 楠本君。

○4番(楠本知子君)費用がかかりますので、なかなか、実施をしていただきたいということも言っても無理な話かなというふうにも思うんですけれども、研究調査していただけたらありがたいなというふうに思います。

できたら、この空洞車ですね、空洞探索車の効果を確かめる、効果があるということ

確かめるサンプル調査だけでも一度実施していただけないか。今じゃなくていいですよ、可能性としてはありますか。

○議長(石橋英和君)建設部長。

○建設部長(塙阪 隆君)本市におきましても、過去に局所的に行った事例はあるようでございます。やはり調査をいたしますと、道路の中の状況とかわかりますので、その効果があるということは非常に把握しておるわけでございますけれども、何といたしまして非常に費用がかかることとございますので、まずは状況というんですか、そういった状況を把握した上で、必要に応じた形で採用させていただくと、そういうふうにさせていただきたいと思っております。

○議長(石橋英和君)4番 楠本君。

○4番(楠本知子君)ありがとうございます。

橋本市内におきましても、各自主防災会の活動を活発にされておられる地域がたくさんございます。そんな中で、特に防災士が活躍されておられるところがあるかと思うんです。そういう地域におきまして、その地域の中で、中央構造線が走り、いろんな危険をはらみながら、急傾斜地、崩壊危険箇所などが多々あるところから、もしこういった道路の空洞調査について、してほしいという要望がございましたら、ぜひともそういうところからサンプル調査をしていただけるよう要望させていただきたいと思っております。よろしくお願ひします。

以上で終わらせていただきます。

○議長(石橋英和君)4番 楠本君の一般質問は終わりました。

この際、午後3時30分まで休憩いたします。

(午後3時15分 休憩)