

（午前9時30分 開議）

○議長（石橋英和君）おはようございます。
ただ今の出席議員数は22人で全員であります。

○議長（石橋英和君）これより本日の会議を開きます。

日程第1 会議録署名議員の指名

○議長（石橋英和君）これより日程に入り、
日程第1 会議録署名議員の指名 を行います。

本日の会議録署名議員は、会議規則第88条の規定により、議長において3番 高本君、11番 土井君の2人を指名いたします。

日程第2 一般質問

○議長（石橋英和君）日程第2 一般質問 を行います。

順番8、10番 坂口君。

〔10番（坂口親宏君）登壇〕

○10番（坂口親宏君）おはようございます。
朝一番のこのおはようというあいさつは大変気持ちがいいですね。きのう夜の10時ぐらいでしたか、柄にもなく夜空を見上げて、大変美しい月がかかっていました。中秋の名月です。十五夜。私もこれまで本当にいろいろな日々を過ごしてまいりましたので、本当に美しい月、胸にしみ渡りましたね。ご覧になりました方、いらっしゃいますか。見逃した方、大丈夫ですよ。今夜はさらに美しいスーパームーンが夜空に見えますから、また一回り大きな月。きのう、本当に錦織圭選手の話、この朝一番でしようと思ったのですが、

残念ながら準優勝に終わりました。しかし、本当に快挙ですよ。また一回り、スーパームーンのように大きくなって、また皆さんの前でプレイをしてくれることと思います。

議員の私にとりましては、この錦織圭選手の活躍による経済波及効果のほうが大変気になるんですけれども、それでは、議長のお許しをいただきましたので、通告に従いまして、早速一般質問をさせていただきます。

まず、コミュニティバスの運行業務についての質問でございます。

まず、大きな1番です。交通弱者に対し、優しいコミュニティバスであり得るのかということをお尋ねします。

小さい1番です。現在、ノンステップ型とワゴンタイプの2種類のバスが運行されているんですが、このうち、ワゴンタイプのコミュニティバスに乗車する場合、乗降に不安を持つ高齢者や足のご不自由な方に対しては、どのような対応をされているのでしょうか。

小さい2番です。本市のコミュニティバスの運行ルートには、狭隘な路線も多く入っていますけれども、現在、保有し運行しているバスのタイプの見直しがあるのかなのか。中長期的にはどのようにお考えなのか。その方針をお示してください。

続いて、大きな二つ目です。橋本市民病院の中核病院としての役割と現況についてです。

小さい1番です。市民病院は、平成16年11月に移設され、間もなく10年を迎えようとしております。橋本市民病院は、橋本市はもちろん、地域の中核病院として、市民にとってはなくてはならない医療施設だと思っております。10年の節目を迎える今、市民病院の運営

状況、収支バランスはどのようになっているのか。また、その運営実績を、当局はどのように評価しているのか。また、今後の運営指針なども含めてご報告いただきたいと思いません。

小さい2番です。今、全国の地方における自治体病院では、慢性的な医師不足が社会問題となっているんですが、橋本市民病院でも内科系の医師が不足していると、市民から不安の声が漏れ聞こえております。現状では、医師はどの診療科でどの程度足りていないのか。また、その対策をどのように行っているのか。医師が不足している現状で、中核病院として機能し、信頼できるのかという市民の不安の声にお答えいただきたいと思いません。

小さい3番です。人口の急激な高齢化に伴う2025年問題について、当局はどのようにこの問題を認識し、対策を行っているのか。現在取り組んでいる現状と、今後の課題をご報告ください。

小さい4番です。平成21年3月31日に策定された橋本市民病院改革プランの項目の6番目に、点検・評価とあります。当該年度終了後、改革プランの実施状況の点検・評価を実施し、PDCAサイクルによる改革を進めていくと明記されています。その基準に従って、直近の昨年度の状況はどうか。その評価をお示しください。

続いて、大きな三つ目、ニートや引きこもりと言われている若年者などへの就労支援についてお尋ねします。

小さい1番です。平成22年に、内閣府によって行われた引きこもりに関する実態調査によりますと、引きこもりと言われている15歳から39歳までの若年者は、全国でおよそ70万人というデータ、報告が公表されていますが、労働意欲がなく、仕事についていないこうした若年者の実態を、当局は把握しているのか。

どの程度、この問題を認識されておられるのか。また、どのような支援が、今後必要と思われるのかお示しください。

小さい2番です。就職の紹介やあっせんは、ハローワークが行っていますが、ニートや引きこもりと言われている若年者にとっては、ハローワークは当然のように高いハードルです。こうした若年者への就労支援を、行政が入り口から出口までのワンストップ方式で行えないかどうかお尋ねします。

小さい3番です。生活困窮者自立支援法が来年4月1日から施行されますが、生活保護受給者になりかねない生活困窮者に対して、本市においてはどのような自立支援事業が行われるのでしょうか。未就労状態の長い若年者が、将来生活困窮者にならないために、幅を持たせた総合的な支援の仕組みが必要かと感じますが、現在お考えの自立支援の方法など、その指針をお示しください。

私の質問は以上でございますので、大きな項目の一つ目、コミュニティバスに関するご答弁からお願いをいたします。

○議長（石橋英和君）10番 坂口君の質問項目1、交通弱者のコミュニティバスの利用に関する質問に対する答弁を求めます。

総務部長。

〔総務部長（栢谷俊介君）登壇〕

○総務部長（栢谷俊介君）皆さん、おはようございます。

本市のコミュニティバスについては、市民病院の移転に伴う市民病院循環バスとして運行を開始し、その後、市内公共交通機関のカバーできない地域を補完し、主要公共施設等への交通手段として、多くの市民の皆さまにご利用いただけるよう鋭意努力をしているところでございます。

現在運行車両は、東及び中ルートがノンステップ型小型路線バス、西及び北ルートがワ

ワゴンタイプのコミュニティバスとなっています。

コミュニティバスの運転手には、路線バス運転手と同様、安全運転に対する意識、さまざまな場面への対応等、常に利用者の安全確保について配慮することが求められています。特に、高齢者等の交通弱者の皆さまのご利用に際しましては、バス運転手ができる限り安心してご利用いただけるよう努めているところです。

このことは、平成18年12月20日付、自動車交通局長通達のバリアフリー新法の施行に伴う乗り合いバス事業者が講ずべき措置等についてにより、運行業者は、移動等円滑化を図るために必要な教育訓練を行うよう定められており、市においても本通達を遵守し、お客さまに対する接客を行うよう指導しているところです。

これらを受けまして、運行事業者においては、自動車乗務員等の接客に関する執務基準を設け、各種研修等を実施しています。

さらに、西及び北ルートについては、地形や道路条件等により、ノンステップ対応ができていないワゴンタイプ車両での運行となっているため、高齢者等の利用に際し、乗降時の不安を少しでも解消するため、お客さまの申し出や様子、運行状況、道路環境等を踏まえて、介助を行える場合は、できる限り親切できめ細かな対応を心がけているところです。

次に、二点目の今後の車両更新についてですが、本来新たに車両を導入する場合、バリアフリー対応の車両を導入しなければなりません。しかし、地形や道路状況により導入ができない場合、地方運輸局長による除外認定のもと、バリアフリー化がなされていない車両の導入が可能です。

また、本年4月に、道路運行車両に関する保安基準の改正がなされたため、ワゴンタイ

プについては、どの程度のバリアフリー化の改造が可能か、メーカーにおいて検討が進められていると聞いています。

市としましては、ノンステップバス型小型路線バスタイプの導入か、保安基準に適合するワゴンタイプ車両にするのか、車両導入に際しては、今後のコミュニティバス事業の推移を見ながら、総合的に勘案し、判断したいと考えます。

いずれにしましても、市民の皆さまが、コミュニティバスを安全に安心してご利用いただけるよう、ハード・ソフト両面で努力していきますので、ご理解、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

○議長（石橋英和君）10番 坂口君、再質問ありますか。

10番 坂口君。

○10番（坂口親宏君）総務部長、ご答弁をいただきまして、本当にありがとうございます。

まずはじめに、これまで皆さんの英知を結集して、コミュニティバスの運行をされてこられた皆さんに、本当に敬意を表したいと思います。

コミュニティバスは、本当に市民に皆さんに愛されている、本当に市民のライフライン。ありがたいと思っていますよ。いろいろな問題が、まだ残っていると思います。でも、今本当に総務部長のご答弁をいただきまして、安心いたしました。ぜひ前向きにご検討いただきたいと思います。

私が持っているこれ、皆さん、おわかりになりますか。これは孫の手ではありません。ちょうど使い勝手がいいかもしれませんが、39cmございます。何でもない長さですね、高さ。これは、ワゴンタイプのステップの高さなんですね。でも、この孫の手に満たないような高さ、長さ39cmが、陸上競技のハードル

のように高く感じられている、膝にヒアルロン酸の注射を打ちながら、グルコサミン、コンドロイチンを飲んでいる膝の悪い方がいらっしやること。そして、身長が150cmに満たない高齢者の女性、大変苦勞されています。そういった方も、ぜひ便利な愛されるコミュニティバスであり続けていきたいと願っております。

また、新しいバスの導入につきましては、低公害車の導入なども一つご検討いただけたらと思っております。

では続いて、二つ目のご答弁をお願いいたします。

○議長（石橋英和君）次に、質問項目2、橋本市民病院の役割と現況に関する質問に対する答弁を求めます。

総務部長。

〔総務部長（栢谷俊介君）登壇〕

○総務部長（栢谷俊介君）病院の運営実績を当局はどのように評価しているかとおただしについてであります。病院の決算の推移は、平成23年度で新病院への移転後初めて黒字決算となり、約9,400万円の純利益となりましたが、平成24年度は約1億7,900万円の純損失、平成25年度においても約3億4,500万円の純損失を計上しています。平成26年度当初予算では、約2億9,900万円の純損失の見込みであり、厳しい経営状況であると考えられます。

平成24年度の純損失については、病院職員の退職金の増加や材料費、電子カルテシステム更新関係経費の増加などが主な原因となっております。

また、平成25年度での純損失は、脳神経外科医1人の減少による入院収益の落ち込み、費用においても電気やガス料金の値上げが影響しているものと思われまます。

現在、病院改革の一環として、経営支援業務を委託し、その効果として、今年度に入り、

経営状況は持ち直しの傾向にあります。しかしながら、医師や看護師の確保問題、移転後10年を迎え、高額医療機器を含む各種医療機器の更新、建設設備の更新、修繕など費用面の課題が山積していると考えています。

市当局としましては、橋本市民病院は、国の医療費抑制策等による厳しい病院経営状況の中で、不良債務の解消、一時借入金の返済等に取り組み、経営の改善に努力していると認識しています。今後もさらなる経営努力を望むものであります。

○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）次に、医師不足に対します橋本市民病院での現状と対策についてお答えいたします。

はじめに、橋本市民病院の医師数は8月1日現在24診療科に対し、正規職員医師44名、研修医3名の計47名となっています。そのほとんどが、和歌山県立医科大学からの派遣により支えられています。

そのため、患者さま等から、橋本市民病院の医師はすぐに異動するといったご意見を頂戴する意見が多くありますが、地方における医師不足と医師として経験を積むための定期的な異動であることを、ご理解賜りたく思います。

診療科別の医師不足の状況では、特に腎臓内科医につきましては、昨年度まで腎臓内科医として嘱託医1名が勤務していましたが、退職となり、現在、腎臓内科医は不在となっております。人工透析治療を必要とする患者は、現在入院していませんが、以前から脳血管疾患や心臓病などの合併症を持つ急性期の入院透析患者の受け入れを求められています。また、近隣の急性期病院で、このような機能を有した病院がなく、橋本市にいても、更生医療支給者数（血液透析）や腎臓機能障害1級

をお持ちの方も年々増加傾向にある中、ますます腎臓内科医の必要性が高まっています。

さきの東日本大震災で多くの透析難民が発生したことからも、本院のような地域災害拠点病院では、近い将来起こると予想されている東南海・南海地震などの大規模災害発生に備え、維持透析機能もあわせ持つことが必要であると考えています。

しかし、腎臓内科医がいなければ、合併症を持つ急性期の入院透析患者の受け入れという中核病院としての機能や、大規模災害発生時の維持透析患者治療という地域災害拠点病院としての機能が、十分に果たすことができなくなるため、本院では、最重要課題として、現在紹介会社などを活用し、医師確保に努めています。

その他診療科においても、昨年度から医師海外長期研修費貸与制度を創設したり、日米医学医療交流財団との連携による海外留学支援制度の創設や、認定NPO法人健康医療評価研究機構（iHope）との連携による臨床研究支援プログラムを創設するなど、さまざまな手法により医師確保に努めています。その効果も、少しずつではありますが現われ、来年度は新たな医師の確保につながる見込みとなっております。

医師不足が与える影響は非常に大きく、医師が不足すると、医師一人ひとりの負担が増え、医師が疲弊し、さらに医師不足を加速させる結果となり、病院経営を左右する問題となってしまう可能性もあります。

そうならないためにも、日頃から和歌山県立医科大学、その他医療機関との連携を深め、医師確保にあたり、地域の皆さまに安定した医療を提供できるように努めていることを、ご理解のほどお願いいたします。

続いて、橋本市民病院改革プランの実施状況の点検・評価についてお答えします。

本プランは、平成21年3月に策定され、その後、平成24年3月に改正をしています。今後の課題として挙げていますアウトソーシングの促進においては、新たに病衣レンタルをアウトソーシングするとともに、電子カルテの更新においても、平成24年度に更新するなど、業務の効率化や収益の確保に努めています。

救急受け入れ率の向上においては、平成26年度より救急科を設け、和歌山県立医科大学より派遣された専属医師1名を配置するとともに、リハビリテーション部門の強化では、平成26年4月より、新たに理学療法士4名、作業療法士2名を採用し、病院体制の強化と収益の向上に向けた取り組みを行っています。このほかにも、院長への伝書箱をはじめ、患者さまからいただくご意見等をもとに、サービスの向上につなげる取り組みを行っています。

本プランは、現在平成26年度診療報酬改定を受け、平成27年度までの見直しを行っており、人事評価の検討、実施などの新たな項目を追加するなど、安定した医療の提供と病院経営の健全化に向けて、不断の改革を進めてまいりますので、ご理解とご協力のほどよろしくお願いいたします。

○議長（石橋英和君）企画部長。

〔企画部長（北山茂樹君）登壇〕

○企画部長（北山茂樹君）市民病院に関連した2025年問題に対する対策についてお答えします。

2025年問題とは、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、国民の4人に1人が高齢者になるだけでなく、病気にかかったり、要介護の状態になったりする国民が急激に増加することが予測されるものです。

このような状況下、施設への入所を希望される高齢者も増加しており、施設や医療機関

の病床で十分受け入れできない高齢者を、地域でどのように生活を送っていただくかということが重要な問題となっています。

不安を少しでも解消できる仕組みを提供し、また他方で、在宅医療や介護のサービスを必要としながら、地域における生活を継続したいと望む高齢者には、その生活を支えるための仕組みを構築していくことも急務となっています。

医療機関における治療と、在宅医療・介護を含む包括的なケアとの取り組みは大きく異なり、ケアは可能な限り住みなれた日常生活圏域で実現されるものであり、その人が自分らしい暮らしを人生の最後まで続けられるように支援することが含まれています。

そのためには、医療関係者のほか、介護分野にまたがる多様な職種に携わる人が、在宅の療養者を見守る仕組みが必要となっており、包括的なケアを行うためには、医療と介護の連携が必要不可欠と考えています。

本市においても、高齢化率が年々上昇しており、今後もその傾向が続くものと考え、その上で、2025年問題への対策を講じていかなければなりません。

平成27年度に、県が策定を開始する地域医療ビジョンの中に、2025年をめざした将来の医療提供体制のあり方が示される見込みであり、今後、国・県、その他各種関係機関とも連携を図り、対策を進めていきたいと考えています。

医療分野では、橋本市民病院において、本年度7月より、一部地域包括ケア病棟の運用がスタートし、また、橋本市民病地域医療ネットワーク会議においては、12月に地域包括ケア部門の立ち上げを予定しており、在宅医療と介護施設・事業所の連携課題について協議を進めていくことになっています。

これまで、橋本市民病院は中核病院として

急性期医療を担ってきましたが、今後は在宅医療連携拠点事業を進め、地域の医療機関や介護施設等の連携を深め、医療サービスや介護サービスの充実に市も協力をしてまいります。

○議長（石橋英和君）10番 坂口君、再質問はありますか。

10番 坂口君。

○10番（坂口親宏君）ご答弁をいただきました。ありがとうございます。

まずはじめに申し上げておきます。橋本市民病院は、本当に私が幼少のときから親しんできた橋本市が誇る医療施設だと思っております。中核医療施設で、本当に市民から今信頼されています。

その橋本市民病院を、何とか市民の皆さんの信頼に耐え得る医療施設にしたい。思いは、今、橋本市民病院が抱えている病巣と言いましょうか、問題をしっかりと分析し、そして皆さんの前に提起して、当局の皆さんからしっかりとした処方箋を出していただきたい、そんな気持ちからこの二つ目の質問を出させていただいております。

今、手元にしております平成25年度橋本市民病院事業会計決算書、私もまだ新任の議員なものですからなれないもので、なかなか見方がよくわからないんですが、4ページ目、もし今お手持ちの方がございましたら、4ページ目をおあけいただきたいと思います。一番下段、資本的収入額が資本的支出額に不足する額3億2,395万7,894円は、過年度損益勘定留保額3億2,395万7,894円で補填したとありますね。

先ほどご説明をいただきました。そうですね、収支的にはよくないんですね。これは、改革プランを見ていましたら、黒字と書いてましたんで、私も安心して、最初調べていたんですが、今のご答弁では、平成24年度から

1億7,000万、あるいは26年度からは2億という欠損というお話が出ておりますけれども、この分析はされていらっしゃるのでしょうか。今少しお話をされておられましたけれども、これは徐々に広がっていきますね。見通しはどうなんでしょうか。

それと、もう一つお尋ねしたかったのが、経営形態の変更の選択肢は、今お考えになっているのでしょうかということです。地方独立行政法人に移行する選択肢、あるいは指定管理者制度の導入、民営化医療法人等、いろいろな選択肢があるかと思うんですけれども、本当に、私は、この年になりまして心配性なものですから、このまま放っておいていいものか。あるいは、しっかりとしたこれからの経営基盤としてどのようにされるのか。処方箋をどうぞお示してください。

○議長（石橋英和君）病院事業管理者。

○病院事業管理者（石井敏明君）非常に広範な範囲のお尋ねでございますので、何かから答えしようかというのはちょっと整理しているんですけれども、まず、計画性ということからいきますと、改革プランとの対比ということになると思います。それで、私どもが、先ほど事務局長から答弁いたしましたように、27年度までの改革プラン、これはいわゆる病院としての計画ということになると思うんですが、市の監査委員からも、この監査報告書というのはお手元に届いておるとは思いますけれども、財政状況を見ると、流動比率は146.34と、短期支払い能力に、病院の経営としては問題はないと。不良債務比率は10.7と、3年前から解消されている状況にあって、経営的にはやれていると。自己資本比率というのがあるんですけれども、これも他院に比べて非常に低い。今までたくさんの一時借入金等を、債務をしょっておるものですから、自己資本比率は非常に低いものの、微々たるものです

が、下降線をたどっているのではなく、少しずつ上昇しているという結果になっております。

16年新築して、極端に経営は、16、17、18、この10カ年の間にこの3年間はむちゃくちゃの経営状態であったわけですが、この最悪の経営状態を脱して、徐々に24年、25年という形に上昇している。しかし、先ほど申し上げましたように、23年に若干黒字を計上いたしましたですけれども、私どもは、23年の黒字は体質的に黒字体質に変換できて黒字が出たという認識は持っておりません。たまたまブロック的に、機械の償却等は5年ないし6年で新しい機械の償却が終わりますので、ちょうど新築から六、七年たった時点で、償却がぐんと減ったということは、決算上利益につながっていくという形に、23年度はたまたまなっているという認識しか持っておりません。経営的に脱却できたというところまでは至っておらないわけでございます。

もう一つ状況を報告いたします。ガイドライン等の経営的な数字でございますけれども、25年度で、平均在院日数、患者が病院に滞っている、1人当たり何日入院しているかという、これは各病院が競って目標を定めているわけですが、計画では15.3日という計画に対しまして、橋本市民病院は13.8日。これはどういうことかといいますと、急性期病院としては非常に優秀な数字です。14日以内におさまるといことは、急性期病院としては相当のレベルといたしますか、地域の中核としてのレベル以上のレベルにあるものと認識しております。早期の退院せえということで議論がありましたですけれども、そういう問題が発生するレベルです。これは合格ということになると思います。

1日平均入院患者数、橋本市民病院に入院している患者がどれくらいおるんだろうとい

うことなのですが、計画では240人入院してほしいんですけども、実際、実績では216人とどまっております。これは非常に問題なんです。患者数が少ないと。これは、病院としては非常に厳しい現実でして、いろいろな要素があります。ドクターの問題もありますし、人気度みたいな部分もありますし、16.3人とどまっております、これは目標に達しておりません。

それから、1日平均外来患者数、外来に来られる患者さんの数も、計画では640人来ていただくという計画を立てておることに対して、616人になっておりまして、計画に達しておりません。

その次に、いわゆる中核病院としての機能の問題ですが、救急患者の受け入れ件数は、目標6,000件と立てておりますが、橋本市民病院は6,864人ということからいきますと、患者数は減りながら来ておるのに、救急はとにかく受けているということは、職員はその意識を持って仕事をしているということにつながるのではないかと思います、これは地域の伊都の医療圏の中の55%ぐらいは、各消防の受け入れ等については、橋本市民病院が担っているということになります。

また、手術の件数ですけども、計画では2,280件の手術を1年間にするという計画に対して、2,314件の手術をやっております。これは、1年365日からいきますと、毎日多いときには10件以上ぐらいのオペをやっているということで、外科的に非常に強い病院ということは、医療レベルは一定の水準よりちょっと高い水準でやれていると思っております。

いろんな指数の中で、満足できておるもの、満足できていないもの、またこの指数をさらに分析をして、最近の中核病院といいますのは、病診連携といいまして、簡単な治療は診療所の先生にやってください。そして、検査・

手術・治療は中核病院に来てくださいという流れにあります。そういうことからいきますと、外来患者をどんとようけ来ていただくという病院は、本当の中核病院ではないということになるわけです。外来を絞って、職員のオーバーワークを制限する中で、収益性のことも考えながら、なおかつ職員のオーバーワークにならないように仕事せないかんということになりますから、何が何でも数字がいいばかりということにはつながらないのではないかなと思っております。

そういう実態からいきますと、まずまず経営的な数字は、3億4,000万円からの赤字を25年度で計上したということは、褒められるべき数字ではありません。

今後の展望といたしまして、監査のほうからも公表していただいておりますように、25年度には今後に向けてのどういう展開をするかという作戦の年であったと、私どもは考えておりました、理解のいただきました予算の中で、地域包括ケア病棟を立ち上げると。急性期一本で営業しておった看板をおろして、療養とか医療とかという形での体制に、病院の仕組みを若干変えていくという、これは国の方針は超急性期、急性期、療養、それから在宅という一連の流れがありますので、その流れにいかにかに沿うていくかということで、病院の組織を変えていくということとっております、25年度はHCU、ハイケアユニット病棟をつくりました。この運営状況も、本日の報告によりますと、1カ月当たり600万円ぐらいの収益が上がるということからいきますと、年間7,000万円ほどの収益が上がるということになります。HCUはまずまずの運営がされている。

それから、地域包括ケア病棟なんです、現在30床で運営をしております、それを40床に変え、50床に変えと、50床まで持ってい

きたいと思っているんですけれども、患者を増やしていくということは、イコール看護師の数も増やしていかなん。決められているんです。患者さん何人に対して、看護師が何人と。看護師のかわりに看護補助者を、また補充するということになりましたも、看護補助者を募って看護師を制限するとか、いろいろテクニックがあるんですけれども、今のところ40床で運用しておりますが、これもほぼ満足できる、90%近い患者を確保できておることになっておりまして、25年度、それらの施策を打つ。そして26年度、国の診療報酬改定でその施策がぴったり一致すると、一番経営的な方針がうまくいくということになります。

私どもは、25年度3億4,000万円の赤字を出しましたが、26年度を何とか収支とんとんに抑えたいという目標で運用しております。収支とんとんといいますのは、改善をすると3億円の改善をしたということになりますので、300ベッドの病院としては、非常に素晴らしい結果を出せるのではないかなと。

次の27年度で黒字転換を図りたいという計画で、いわゆる地域ケア病棟とHCUの運用をいかに効率的にやって、なおかつDPC病院ですので、一般病床に入院患者を今以上に來ていただける病院にせないかんということは、医師の確保に尽きると思っています。医師の確保につきましては、先ほど答弁申し上げましたようにいろいろ苦勞しておりますが、何とか雑音がたくさん、方々入ってきます。よそかと引き抜き合戦というような形になっておるんですが、防御に苦勞しているという状況になりまして、何とか26年、27年、自分たちの思う方向で経営をやれるように努力していきたいと思っております。

以上です。

○議長（石橋英和君）10番 坂口君。

○10番（坂口親宏君）ありがとうございます。病院事業管理者、本当に微に入り、細に入り、すばらしい丁寧なご説明、もうお尋ねすることもございません。

医師不足の問題、少し時間をかけてお尋ねしようと思っておりました。急に早口になりまして申しわけございません。時間が非常に気になります。残りあと10分ということになりまして、非常に大きな問題があと三つ目に残っておりますので、端的に聞かせていただきます。

医師不足の問題でございます。9月9日、きょうは皆さん、何の日かご存じでしょうか。そうです。ケンタッキーフライドチキンが大好きな方、カーネルサンダースの誕生日ですね。ここは笑いが起こるところなんですが、救急の日ですよ。今週1週間は救急医療体制の日です。私が、医師不足の問題あるいは2025年問題をお尋ねしたのは、この問題です。

あと十数年後、人口のバランスが急に崩れまして、救急車で運ばれた場合、本当にたらい回しになるどころか、ストップがかかってしまうんじゃないか。たらい回しにされる前にもう終わりという時代があるかもしれない。そんな思いで質問をさせていただきました。

医師不足の問題、今抱えていらっしゃると思います。病院長、今、いろんなプログラムを立ち上げながら、医局だけではなくて、橋本市民病院だけで医師を育成するというプログラムをお聞きしております。ぜひ橋本市民病院でも、しっかりとした地域に愛されるような医師を育成していただきたいと思います。

2025年問題、私がお聞きしたかったのは、行政関係者の方に2025年問題をちょっと相談したときに、ウィンドウズ8のサービスの提供日中止する日じゃないかと、こんな答えが返ってきたこともあるものですから、2025年問題は共通の問題として、皆さん、ぜひ共

通の危機意識を持って、そういう問題がもう目の前にあるんだということをぜひ認識をしていただきたいと思います。

時間がありませんので、三つ目のご答弁をお願いいたします。

○議長（石橋英和君）次に、質問項目3、ニートや引きこもりの方への就労支援に関する質問に対する答弁を求めます。

経済部長。

〔経済部長（笠原英治君）登壇〕

○経済部長（笠原英治君）ニートや引きこもりと言われる若年者などへ就労支援についてお答えします。

厚生労働省のホームページによると、ニートとは、就学、就労、就業訓練のいずれも行っていない若者の略であり、若年無業者のことを言っています。若年無業者とは、15歳から34歳の非労働力人口のうち、通学、家事を行っていない者をいい、平成23年は60万人となっています。また、内閣府が平成22年2月に実施した若者の意識に関する調査、引きこもりに関する実態調査によると、ふだんは家にいるが、近所のコンビニなどには出かける。自室からは出るが、家からは出ない。自室からほとんど出ないに該当した狭義の引きこもりに方が23万6,000人、ふだんは家にいるが、自分の趣味に関する用事の時だけ外出する準引きこもりの方が46万人、両方合わせて広義の引きこもりの方は69万6,000人と推計されております。

次に、ニート等の若者職業自立支援として、本市市協地内にある若者サポートステーションきのかわでは、働くことに悩みを抱えている15歳から39歳までの若者に対し、キャリアコンサルタントなどによる専門的な相談、コミュニケーション訓練などによるステップアップ、協力企業への職場体験などにより、就労に向けた支援を行っています。

ジョブカフェわかやまでは、和歌山県がハローワーク等の関係機関と連携し、若者の就職を応援するために、和歌山で就職をめざしている学生及び35歳未満の若年求職者、35歳から40代前半の不安定就業者に、就職相談、インターンシップ、各種セミナー、職業紹介など、就職活動に関するサポートを行っています。

ハローワークの公共職業訓練では、ハローワークの求職者を対象に、職業相談等を通して受講が必要である場合、再就職の実現に必要な訓練を実施しています。しかし、ハローワークから企業への紹介状を発行してもらったが、自力で頑張ることができない方や、若者サポートステーションへ相談したら、年齢制限により就労支援サポートを受けることができなかつた方もいます。

引きこもりは社会現象の一つで、その背景にはさまざまな要員が考えられ、労働、保健・医療・福祉、教育等の各分野による包括的な支援が必要になっています。

そこで、議員おただしの就労支援を、行政がワンストップ方式で行えないかについてですが、行政が無料職業紹介所を開設している事例が、メディア等でも取り上げられています。本市でも、ワンストップ方式の就労支援をできるかどうかについては、福祉行政を含めた包括的な相談支援体制が必要であり、相当の事務量が予測されることから、本市単独で実施することは、現状では困難であると考えます。

○議長（石橋英和君）健康福祉部長。

〔健康福祉部長（石橋章弘君）登壇〕

○健康福祉部長（石橋章弘君）次に、生活困窮者自立支援法に関するご質問にお答えします。

生活困窮者自立支援法は、従来まで十分でなかつた生活保護受給者以外の生活困窮者に

対して、第2のセーフティネットを拡充するものとして、平成27年4月1日から、全国的に福祉事務所を設置する自治体で施行されます。

和歌山県内においては、翌年度の法施行に向け、各振興局単位で平成26年6月から、田辺市では平成26年7月から、生活困窮者自立支援モデル事業をそれぞれ実施しており、本市においても、9月補正予算をご承認いただければ、11月からモデル事業を実施する予定としています。

このモデル事業については、必須事業である自立相談支援モデル事業と種々の任意事業がありますが、自立相談支援モデル事業の内容については、生活に困窮していると相談に来所される方で、生活保護受給の要件を満たさないために、従来は法制度上支援対象外とされていた方に対し、ハローワークへの同行等就労に向けた支援、また医療費の限度額認定等の他法他施策の申請手続きの支援など、それぞれのニーズに応じた支援を展開していきます。

任意事業については、この自立相談支援モデル事業を実施していく中で、それぞれの相談内容から、本市における需要を見きわめ、翌年度の法施行時に、事業実施の判断をしていくこととしています。

○議長（石橋英和君）10番 坂口君、再質問はありますか。

10番 坂口君。

○10番（坂口親宏君）ご答弁をいただきました。ありがとうございます。

このニートと引きこもりの問題、私が議員になりましたからもう4人くらいの方から、うちの息子を何とか職ありませんか、うちの娘、何とかありませんか。お会いしてみると、本当に実直ですばらしい娘さんや息子さんが多くですね。性格的に本当に、私のように実

直で真面目な方が非常に多い。そんな感じがいたしますけど。

ニートという響き、あまりよくないのかもありませんね。皆さん、これは何の略かご存じでしょうか。ノット・イン・エデュケーション・インプロイメント・オア・トレーニング、こんな略ですね。ですから、教育も受けていない、雇用されていない、トレーニングされていない、訓練されていない、この方の頭文字ですね。ですから、ニートと言います。和製英語です。アメリカでは通用しません。引きこもりというのは、英語のご堪能な方で、どのように訳されるかご存じでしょうか。教育長、ご存じですか。引きこもりは、英語ではヒキコモリと言います。これは日本特有の現象ですね。欧米では引きこもりという現象はありません。ニートはありますけれども。ストリートチルドレンのほうが問題なっていますね。独特の問題なんですね。

ニート、よくわかりませんね。皆さんに、ニートなんていう若者はいるのかとよく言われるんですけども、今、平成22年の全国調査でだいたい60万人から70万人という数字がありましたでしょう。和歌山県内では、調べてみましたら、だいたい人口比率にしますと6,000人くらいです。橋本では、人口比率に勘案しますと、500人から1,000人くらいであろうかと思えます。そんな若者は私の周りにはいないよとおっしゃっていると、大変なことになりますよ。

まず、質問する前にお尋ねしようと思うんですけども、大変な問題が含んでいると思っています、私は。2013年に、子ども若者白書というのが発行されていますよ。その中、当時メディアで話題になりました、テレビタックルという番組が取り上げています。インタビューをしていますね。ニート歴1年の31歳の男性、どんなふう to 答えているかという

と、35歳までは大丈夫かな、全てのしがらみから解放され、プレッシャー皆無の場所で3食昼寝つきで、好きなゲームをやって、好きなDVDを見たり、パソコンをいじったりして、好きなように生きる、何て魅力的なことか。24歳のニートの男性はこんなふうに言っています。働いたら負けかなと思っています。こういう若者が実際にいるんですね。人口比率だけの問題ではないと思います。橋本にもこういう若者がいます。

今、若者サポートステーションのお話をさせていただきましたけれども、まずお話を伺います。若者サポートステーション、どのような業務を行っているのか。どういう地域をカバーしているのか。何人くらいのスタッフで運営をされているのか。まずお尋ねをしたいと思います。

○議長（石橋英和君）経済部長。

○経済部長（笠原英治君）若者サポートステーションは、実は本社というか本部は和歌山にありまして、和歌山市の中心地でありますぶらくり丁に事務所を構えております。ここでは、厚生労働省の認定を受けて、和歌山県の委託を受けて、平成21年度からコミュニケーションに課題のある若者やニートや引きこもりと世間から言われておる方に対する自立、就業支援を実施しております。

この支部というか、橋本市内でもこのサポートセンターがありまして、若者サポートステーションきのかわ、JAの橋本支店の2階に事務所があります。これにあわせて、ウィズユーという、最近の若者はなかなか直接その事務所に行くことが苦手な方が多いので、特にこういう方は苦手なので、ネットとか電話で相談したりすることも可能になっております。これはもう和歌山県から委託を受けて、若者サポートステーションきのかわの事務所で、同じようにやっております。結構橋本市

からの相談もあるようです。具体的な人数とかというのは、実際は把握できておりません。月曜から金曜まで10時から18時までの間、利用料が完全無料で、予約制になっております。そのときに応じて、職員の方、NPOのボランティアが中心で活動されておるのですが、そのときそのとき、その内容によって、適材適所の方が来ていただける仕組みになっておると聞いております。

以上です。

○議長（石橋英和君）10番 坂口君。

○10番（坂口親宏君）経済部長、ありがとうございました。そのとおりです。

だいたいスタッフは六、七人ぐらいで運営されているんですが、市の広報でも見ました若者サポートステーション、引きこもり、ニートを抱えているご家族の方、一昔前まではふうてんとかヒッピーはちょっと違うな。プー太郎とか言われていたんですけども、この言われ方も本当にあまりなじまないかなと思います。ふうてんで思い出したけれども、やっぱり寅さんの場合は妹さくらであったりとか、おいちゃん、おばちゃんが本当に心配してましたでしょう。ご家族の心痛というのは、本当にはかり知れないですよ。わらにもすぎるような思いで、若者サポートステーションきのかわに来ていると思いますよ。

一番問題なのが、やっぱり若者サポートステーションは、相談業務しかできないんです。仕事のあっせん業務はハローワークに振るしかないんですね。ですからハローワークの紹介で、そういったニートの若者が、当然職歴にブランクがありますよ。そういった若者がハローワークに振られて、果たして採用されるのかどうかということですよ。求職者市場でそれだけの市場が開拓されているのか。ここが非常に問題ですね。

豊中モデルというのがあります。もう経済

部長もご存じだと思うんですけども、これは入り口から出口、つまり相談から職業紹介までを一環してやっているんですね。豊中モデルがなぜ全国の自治体から注目されているか。従来より、非常にきめ細かな就労支援のサービスを行っている。そして、これは単に生活困窮者だけではなくて、やはりニート、引きこもり対策を視野に入れた総合的な職業紹介を行っている。だから、全国の自治体から注目をされているんですね。

本当に、今、申し上げたわらにもすがするような思いで、この若者サポートステーションの門をたたいているご家族の方がいらっしゃる。そんなことを思い浮かべますと、相談だけをして、どうぞハローワークに行ってくださいと、私はなかなか言えないと思うんです。

今、ご答弁の中では、非常に事務量が煩雑になる。あるいは事務量が課題になるということをご答弁されたと思います。そのご答弁で結構だと思います。それ以上、私は申し上げるつもりはありません。であれば、若者サポートステーションで職業紹介を受けた、あるいは相談を受けた若者が、自信をつけられる。もう一度職の現場で自信をつけられる。自分の輝きを取り戻せる。そういったいわゆる職場体験をしてあげられる。それは、行政はできないですか。どうでしょうか。

○議長（石橋英和君）経済部長。

○経済部長（笠原英治君）ただ今質問のありました豊中市の取り組みというのは、確かにワンストップで、市がそういう取り組みをしておるわけなんですけど、当然そういう非常に就労が難しい方がたくさん相談に来られますので、職員として臨床心理士とか社会福祉士とか看護師、発達障害支援員、こういう方もスタッフの中でおられるように聞いております。そういうメンバーで対応していく必要があるかと思っておりますので、先ほどの答弁の中

でも福祉部門等と一緒に連携をとっていく必要がある。そういう意味からして、非常に人員的に厳しいのではないかというお話をさせていただきました。

あと和歌山県の若年者就職支援センター、ジョブカフェ和歌山、もうご存じだと思うんですが、これはハローワークと一緒に、和歌山県がここの団体に委託しまして、若者の就労、就労体験といったことも具体的にしております。実は、月に1回、伊都振興局のほうにも相談員が来てくれて、これも予約制になっておるんですが、結構橋本市からも相談、去年の実績で24人の方が相談に伺っているようです。

そういった環境の中で、職業体験なんかもしていただけるような仕組みができれば思っております。

以上です。

○議長（石橋英和君）10番 坂口君。

○10番（坂口親宏君）経済部長、ありがとうございました。すばらしい前向きなご答弁をいただきました。楽しみにしております。

最後に一言、お話を伺います。教育の現場では、こうした無気力な若者をつくらないために、教育長、今後どのような取り組みをしていただけるのでしょうか。一言で結構です。

○議長（石橋英和君）教育長。

○教育長（小林俊治君）少子化ということで、子どもたちにかかわって過保護な部分もかなり見受けられていますし、やはり生き抜く力というのは、少々危険なことを伴ってもやらしてみる、チャレンジさせてみる。このことが非常に大事だと思っています。そういう意味で言うと、何もかもが子どもたちが安全に安心にという気持ちもよくわかりますけども、ときにはそういう体験をさせて、粘り強い心を育てていくことが大事だと思っています。

○議長（石橋英和君）10番 坂口君。

○10番（坂口親宏君）教育長、ありがとうございました。残り2分の中で、時間の配慮もいただきながら、短いご答弁、本当にありがとうございました。

錦織圭選手の全米での準優勝、こういった24歳の若者の姿が、今の引きこもり、ニートと言われている若者の心に火をつけてくれることを祈りながら、私の質問を終わらせていただきます。ありがとうございました。

○議長（石橋英和君）10番 坂口君の一般質問は終わりました。

この際、10時45分まで休憩いたします。

（午前10時29分 休憩）