

平成 21 年 12 定 社会問題総合対策特別委員会

平成 21 年 12 月 15 日

赤井委員

医師の勤務環境改善に向けた取組の中に、たしか平成 17 年ぐらいから始まったと思うのですが、#8000 番という小児救急医療電話相談事業というものがあります。周知徹底は相当されてきていると思うのです。この辺について、これまでいろいろな方から利用されていると思うのですけれども、少子化で子供さんが非常に少なくなっている中で、夜間に子供の体調が本当に気になるということがある と思います。インフルエンザ等もあります。そういう意味での保護者の方の不安を軽減するという ことで、これは非常に役立っているのではないかと 思うのですが、これの開設状況は、たしか午後 6 時から夜の 8 時ぐらいまでと伺っております。今までのこの利用状況について、データ等がありましたら少し教えていただ きたい。

医療課長

まず開設時間ですけれども、毎日やっております、18 時から 22 時までの 4 時間という ことでやっております。

それで、実績ですけれども、直近の 3 年で申し上げますと、平成 18 年度が 7,003 件、平成 19 年度が 9,856 件、平成 20 年度が 1 万 2,428 件と推移しており、増加傾向が見られる という状況になっております。

赤井委員

平成 17 年 7 月に開始して、平成 17 年度が大体 3,000 件ということで伺って います。今お話がありましたように、平成 18 年から平成 20 年で 2 倍近くに一気に伸びている年や、それから約 5 割近く伸びている年もあり、そういう意味で は、やはりこの相談事業は非常に意義があったと思うのですけれども、ここら辺について、相談内容等についてもいろいろとある と思います。あくまでも相談で すから、診察はしないと伺っているのですが、相談の内容は、比率的に どういうものが多いのでしょうか。

医療課長

相談の内容ですけれども、基本的にはお子さんの具合が悪いけれども、受診をするの がいいかどうかという相談なのですけれども、対応別の比率を集計したのがございますので、一応それを御紹介しますと、119 番するようにお勧めしたという ものや、医療機関に行くようにお勧めしたというのが全体の約 4 分の 1 で、あとすぐに医療機関を受診する 必要がなかったというものが全体の 4 分の 3 余りとい うデータがございます。

赤井委員

やはりそういう意味では、この小児救急医療電話相談で、実際に緊急で 119 番に連絡 するとか、すぐにお医者さんへ行きなさいということがあったのは、全体の 4 分の 1 で、4 分の 3 が相談に乗ってもらっただけで済んでいるということです。そ ういう意味では #8000 番は非常に意味がある と思います。

今のお話ですと、18 時から 22 時で 4 時間、多分これは休みもやっ てるのですよね、365 日ですね。

医療課長

はい、そうです。

赤井委員

365 日、午後 6 時から午後 10 時までというのは非常にハードな仕事だと思 いますが、これの対応をされている方は どういう方で、どんな人数、何名ほどで どういうサイクルになっ てきているのでしょうか。

医療課長

まず、対応している職種は看護師等になります。それで大体十数名のローテーションを組んでやってくれているのですけれども、月に数回の方とか、週に何回もやっていただいている方とか、人によって月にやる回数は違う状況ということで、1日には常時2名によって対応しまして、必要により小児科医師も対応しているという体制でやっております。

赤井委員

そういう意味では、昨年が1万2,000件で、平成18年が7,000件ですから、この調子でいくと、今年も1万5,000件ぐらいになってしまうのではないかと思います。今十数名の方でローテーションを組んでやっているとおっしゃっていましたが、電話の回線数もたしか2回線ぐらいと伺っているのですが、ちなみに#8000番が繋がらないという苦情だとか、それからまた担当されている方自身の勤務形態が非常に厳しいとか、そういうような形で、今見えている問題点というのは何かありますか。

医療課長

繋がらないという苦情は、頂いていない状況です。ただ、勤務している看護師からは、やはり今ちょうど新型インフルエンザの時期でもあり、非常に忙しくて厳しいという話があります。2名でやっているのです、状況によってはトイレも我慢しながらやっているということをこの前言われております。

赤井委員

今申し上げたように、相談件数が増えてきているというような点では、1人の方にかかる時間も限られてしまいます。例えば2分以内とか3分以内とかと決まっているわけではないでしょう。人によっては5分、10分、結構長くかかるのではないかと思います。そういう意味で、トイレにも行けないという状況になっていると思うのですが、そういう意味では、これからまた#8000番について、担当されている方は、今おっしゃっていたように、2回線しかないのでも2人ということでしょうけれども、トイレにも行けないということから考えれば、今、これについて更に充実をさせていくという方向について考えているのでしょうか。

医療課長

やはりそういったオーバーワークの部分は解決したいと思います。こども医療センターと何か解決策がないかということを決めています。そのときに、オーバーワークを解消するだけではなく、やはり県民の方にも何かメリットがあるように、できたら内部の体制について改善を同時にできないかというのを今検討しようと思っております。まだ具体的には決まっていないという状況です。

赤井委員

県民の方にメリットといってもなかなか難しいと思います。そういう意味では、単純に相談だけではなくて、診察先を紹介してもらおうとかということになると思います。119番とかすぐにお医者さんへ行きなさいという場合には、休日急患とか夜間急患などの紹介をすることが必要だと思うのです。そういうことが、県民に対するサービスだと思うのですが、それでいいですか。

医療課長

今私が申し上げたのは、例えば委員が先ほどおっしゃった、もしかしたらすごく込んでいるときには話し中というか、つながっていない可能性はあるわけです。苦情がないだけで、そういうことが実際あるかもしれません。そういうことも体制強化の中で解決し、その限られたハードの中でやっていけないとか、そういったことも併せて現場と相談をしたいと思っています。

赤井委員

そういう意味では、#8000番の設置の目的は、子供たちが大体外で遊んで帰ってきて、

遊んでいるときは一生懸命なので、熱が出ていても平気だったのだけれども、家へ戻ってきたら熱が出ているとか、ぐったりしたとかということがあります。ところが、もうお医者さんの診察時間は終わってしまっている。そういうとき、お母さんとしてどうしたらいいのか分からないという時間帯が、大体午後6時から午後8時までの時間だという意味で、午後6時から開設しているということです。これはまた、365日開設をしているという点では、すごくこれは大変なことだし、有り難いことだと思います。そういう点では、今後さらに、電話が繋がらないことのないように、何らかの方法はないか検討することは、非常に大事なことだと思いますので、是非その辺について考えていただきたい。電話の回線を増やすのか、あるいはまた、繋がらないときには何らかの形でどこかに繋がるとか、それからまた人数を少し増やすとか、いろんな点を考えていただきたい。それから#8000番については、私たちは分かっているのですが、子供さんのいるお母さん、お父さんたちが知るための広報というのはどういう形になっていますか。

医療課長

#8000というのは県も広報していると同時に、母子手帳にも記載しているということです。

赤井委員

ともかくそういう意味では非常に御苦労されていると思います。そしてまた素晴らしいシステムだと思いますので、更に小児救急医療電話相談事業を充実した内容にして、県民の方に喜んでいただけるような体制がとれるようにしていただきたいということを要望しておきます。

あと、潜在看護師の確保事業がございます。看護師について、先ほど来話がございました。看護師の確保という点では、非常に大変な御努力をされていると伺っています。またこれについては、神奈川県で独自でこういう支援をしようという方法について3年ほど前から、始められたと聞いてますし、先ほどの榎並委員の質問にも、地域保健福祉課長が答えておられたように、潜在看護師が神奈川県として3万6,000名ぐらいいるのではないかと思います。これの方が本当にこのまま埋もれてしまっているという点では、本当にこれはもったいないと思います。そういう点で、医療現場での実務研修を実施されているということなのですが、この実施している内容の状況は、幾つの病院で何名ぐらいが受けておられるのでしょうか。

地域保健福祉課長

潜在看護師の確保対策で研修を実施しておりますけれども、平成19年から始めまして、平成19年では3病院で実施し、平成20年では6病院で実施しております。現在の平成21年度は3病院で実施しておりますが、平成19年度、平成20年度の実績を申し上げますと、平成20年度では6病院でやっておりますので56名の方が受講されて、44名が再就職に結び付いているということで、民間の専門学校1校の養成数にほぼ匹敵するだけの方が再就業をしております。

こういった病院の研修内容でございますが、座学のほかに各病院で実際に看護現場に入っただいて体験をしていただくといった研修で、大体長いところで7日から10日、少ないところで4日から5日の研修を実施しているところでございます。

これによって、実際に就業者が確保できるという状況がございましたので、県が支援してモデル事業としてやっている病院数は現在3病院ですが、それ以外に独自に各病院が同じような取組を始めまして、今年は41病院で潜在看護師の確保対策の研修を行っておりますので、この結果が楽しみだと考えておりますが、その辺の状況も把握していきたいと考えております。

赤井委員

そういう意味では、呼び水みたいに神奈川県が事業を始めて、民間病院に潜在看護師

を掘り起こすということができたということはすごくいいことだと思います。ちなみに潜在看護師の年齢は65歳が上限になるのですか。今年度3病院とおっしゃいましたか、年齢構成は、ばらばらではないのかと思うのですが、年齢構成に特色か何かはありますか。それとか離職をしている時間とか、あるいはまた離職をする前に何年間勤めたという、そういう一つの何かモデルのようなものはありますか。

地域保健福祉課長

潜在看護師受講者の年齢層を申し上げますと、大体一番多いのは、48歳とか、55歳を上限で設けておまして、どちらかというところ40歳代の方が多い傾向にあるということだけは把握してございます。そういった意味では、それぞれの細かい個人情報まで求めていなかったものですから、はっきりとした数字にはなっておりません。

離職期間につきましては1年から、一番長い方で33年という方がございました。平均で16.8年という病院もございますので、病院によってどうも差があるようでございまして、若い方が多い病院と、年齢が高い方が多い病院というのはあるようですが、何にしろ、いずれにしてもたくさんの方の病院が実施しております。詳細については申し訳ありませんが把握してございません。

赤井委員

33年も離れていると、もうほとんどゼロからやるのではないのかと思いますが、ちなみに3病院については、支援するための実務研修等を実施というのは、これは実務研修を県がやっているのですか、それとも病院がやることに対して支援をしているという方法なのですか。

地域保健福祉課長

研修プログラムにつきましては県の方が作成をしまして、モデルとして示してございます。それを基に、各病院がそれぞれの病院の特徴を生かして内容を選択するという状況になってございますので、実際の研修は各病院が実施することになります。各病院の実習指導者が指導をしながら、各病棟に入っていくという状況になっております。

赤井委員

そうすると、当初予算で付いている516万円ですが、この事業費というのは、その病院にどういう名目で交付しているのですか。講師か何かを派遣しているとか、そういう名目でしょうか。

地域保健福祉課長

先ほど申し上げましたように、日にちが結構長い研修でして、座学を行います。そういった方の講師謝金、あるいは実習受入謝金等を含めて、研修委託費という形で予算を支出させていただいております。

赤井委員

そういう意味では、先ほどの地域保健福祉課長の話で、今、民間病院41病院も同じように潜在看護職員の支援のための研修を始めたということですが。県がモデル支援事業として平成19年度が3病院、平成20年度が6病院、平成21年度が3病院で、実務研修を始めたということですが、民間病院でも41病院で始めたという点では、県のモデル支援事業と少し差が付いてくるのかと思うのですが、この41病院に対して何らかの形で支援を行う予定はあるのですか。

地域保健福祉課長

現在のところは、各病院で実施したものについては県からの委託金を出す予定はございません。ただ、ほとんどの方が研修病院にお残りになる方が多いものですから、各病院が実施いたしますと、一定の頻度でそれぞれの病院に看護職員が確保できるという状況にございまして、病院側にもメリットはあるということで、補助金がなくても取り組んでくださるという傾向が出てまいりました。

赤井委員

それぞれ病院でも看護師が非常に不足しているということで、独自で研修を行っているということです。病院もやはり企業ですから、自分たちの生き残りをかけていろいろなことを考えていると思うのです。そういう意味で、県から様々なアナウンスを行い、先ほど看護師のナースバンクというようなこともありましたけれども、お金がかからなくても県として支援できるものがあれば、いろんな形で応援をしてあげてもらいたいと思います。

それに、潜在看護師の件でもう一つ、今度は介護人材の確保の方で、潜在的有資格者等養成支援事業というのが19ページにあります。これは介護福祉士などの資格を持ちながら就業していない有資格者の就業支援を行うというものです。これは介護事業ですから、看護ではない、介護福祉の事業ですけれども、同じように養成校が行う研修に対して助成をしていくとありますけれども、この養成校は幾つぐらいあって、どの程度の方が受講しているのでしょうか。いつごろから始めたということなののでしょうか。

地域保健福祉課長

まず、この事業を開始いたしましたのは今年度からになります。介護福祉士の養成校で実施しているものですが、5校が現在実施しております。実施に当たりましては研修の企画、内容については介護福祉士養成校が実施していますが、実際の募集に当たりましては、事業者の方や地域の方と連携をして募集に当たっております。そういった状況で潜在的な有資格者は、これから福祉の仕事に興味を持つ一般の方、それから福祉の仕事に興味を持つ地域住民の方、高齢者の方、そういった方たちも含めて、様々な研修を実施していただいております。

赤井委員

関心を持っている地域住民、資格を持っていない方を含めて、研修を行っているという話がありました。ここに高齢者等参画支援研修では、福祉の仕事に興味を持つ高齢者、主婦等を対象としているとあります。そういう点について、私も代表質問をさせていただきまして、高齢者が非常に増えてくる中で、先ほどどなたかおっしゃっていた老老介護等、高齢者の介護を高齢者がするというような、特に在宅でやるという方向にある中で、なかなか高齢者の方で福祉の仕事に興味を持つのだけれども、自分が福祉を一生懸命やるというても、なかなかそううまくはいかないと思うのです。でも、そういう研修ができたということは、すごいことだと思うのです。ちなみにこういう研修を受けて、何らかの資格が取れるのですか。

地域保健福祉課長

基本的にそれぞれの計画を頂いている中では、高齢者等参画支援研修と言っているように、高齢者が対象となるような研修をやっているところですが、そこではヘルパーの資格取得までは実施していない状況でございます。ただ、まだカリキュラムの全部は把握できておりませんが、内容によってはヘルパーの資格取得も可能になると思っておりますが、現在のところではそういった状況ではないと伺っております。

赤井委員

元気な高齢者は非常に多くなってきますから、こういう高齢者等参画支援研修のような取組はいいことだと思います。今元気なうちに、そういう資格を取っておけば、自分がそういう立場になったとき、いろんな点で有利だと思います。せっかくこういう研修を始めたばかりだということですから、高齢者が増えてくるこれからの世の中であって、できれば、せめてヘルパー1級、2級ぐらいの資格までは取れることを考えてもらいたいと思います。

それで、特に在宅介護等について、訪問介護のボランティアということで、看護師の有資格者は、先ほど神奈川県で3万6,000人、全国で55万人ほど潜在ナースがいるので

はないのかとされているのですが、これらの方に在宅ケアに励む 家族のサポートをするためにということで、キャンナスというNPO法人なのですが、藤沢市で発足しているようなのですけれども、こういうものがあることについては御存じでしょうか。

地域保健福祉課長

私自身はキャンナスについては承知してございます。会員組織だと伺ってございます。そういった意味では、受ける方、あるいは提供される方がそれぞれその組織に登録をして、お互いに助け合っているというような状況だと伺っておりますが、直接的には介護事業者にはなっておりません。NPO法人でも介護事業者になることが可能なのですが、ここは介護事業者になっておりませんので、詳細については申し訳ございませんが承知はしておりません。

赤井委員

NPO法人で、ナースが自分のできる範囲内ということで、できるナースという意味でキャンナスという名前になっているようなのですけれども、非常に全国的にこのキャンナスが広がってきておまして、それこそ北海道から沖縄県に至るまで、相当数のボランティアナースの会というのができています。自分の可能な時間の限り、自分の自由な時間、自分が動ける時間だけ介護をボランティアで手伝うというものです。それも、ボランティアだけですと先方もやはり気を遣うし、こっちもボランティアという気持ちになると責任を持って取り組めないかもしれないというので、有償という形でやっているようなのですけれども、非常に面白いと思いました。

ただこの中で、やはりこれから一番大事になってくるのは訪問看護ステーションなのだけれども、訪問看護ステーションの整備に当たりましては、やはりいろんな法律の定めがあって、例えば介護士さんが2.5人いなければいけないとか、いろんな点があるということです。ここを中心に今開業看護師ということで、看護師が1人で開業をするということをいろいろ考えているようなのですが、何かこのことについて今承知していることはありますか。

地域保健福祉課長

開業看護師について、キャンナスが計画をしているといった情報については、承知しておりません。ただ、この開業看護師というのは、訪問看護ステーションという訪問介護制度ができる前には、各病院の看護師たちがそれぞれ開業していたという経過がございます。そういった場合は、医療法、あるいは医師法による制約等、それから保健師助産師看護師法による制約がございまして、医師の指示をどのように受け取るかとか、契約をどうするかとか様々な課題がございまして、それでも在宅で最後を迎えたいという方たちのために、そういった開業看護師というものが存在をして、いまだに活躍をしているという状況はございます。このキャンナスという組織の方がどのようにおやりになるかは、分かりません。私どもの方には特に相談がないので、細かいところについては存じ上げません。申し訳ありません。

赤井委員

四日市市で看護師が1人で開業することについて、規制緩和するというので、四日市市が何か特区を申請しようとしているらしいのですけれども、ちょうど助産師さんと同じように、看護師が1人で開業できるようにしようということです。助産師の場合も1人で開業できるわけなのですが、看護師さんもやはり1人で開業して、こういうボランティアができるようにしたいということです。介護について、医師と同じことはできないのですけれども自分自身が開業して、看護師としてできることは、1人でやっていけるようにしていきたいということです。訪問看護ステーションの場合は2人、3人必要だけれども、1人でできるという方向に持っていきたいということで、特区を申請するという話を進めているようなのです。そういう意味では、神奈川県も高齢化社会を迎えるとい

う点で、2025年には全国1位の高齢化率という状況になっているわけです。高齢者が増えてくる神奈川県にあって、高齢者介護という点で、先駆的に何かできるような方向で、これから四日市市の特区を見本にしながら、できたらいいと思いますので、そこら辺について今後是非、検討していただきたいということを要望して、私の質問を終わります。