

もったいない！未来のために  
母の視点で よりも で見直し  
次世代に借金、リスクを残さない

# 県議会議員 西村久子 県政報告

第22号

発行 西村久子

彦根市甲崎町

TEL・FAX 43-4700

Eメール hisako@country-farm.net



## 今日よりも明日

「自民党真政会」20人で結束…滋賀県議会に送っていただいた4年目がスタートしました。昨年9月、自民党湖翔クラブが分裂して、自民党真政会を蜂起するに際し、私の母体湖政会も合流し13人で活動を続けてきました。自民党大惨敗の結果を受けて苦悶し、反省の後にこの4月より自民党籍を持つ全ての議員と賛同の保守系議員を交えた20名が、自民党真政会に結集して県民の負託にこたえるべく意欲に燃えてあります。

こんな筈ではなかった鳩山民主政権の実態、今まで国政をリードした人たちによる思い思ひの自民離党、このまま良いわけがありません。県政においても決めなければならない時に結束が図れなければ、滋賀県民にとって大きな不幸であります。

政治は国民のもの。大きな施設の中でいっぱいの人たちが拍手喝采しても、街頭に出てどれだけの人たちが立ち止まって話を聞いてくれるか、賛同の拍手がいただけか、街中の評価がなければ、暴走といわざるを得ません。私たちは力を合わせ渾身の協議を重ねながら、誇りと責任そして自信の持てる幸せ県土づくりに努力してまいります。本年、私は生活文化・土木交通常任委員会委員長をお預かりする事となりました。今後ともご指導いただきますようお願い申し上げます。



## 4月臨時議会

県議会議長 吉田 清一（自民）  
副議長 谷 康彦（民主）  
監査 大井 豊（民主）

## 自民党真政会

会長 辻村 克  
幹事長 上野 幸夫  
政調会長 辻 貢

平成22年2月定例議会一般質問

## 看護体制の確保について

新年度成人病センターにおいて、不足していた医師と看護師の確保が出来たとして、閉鎖していた神経内科を再開し、病棟ベッドも半分再開の報告を受け、関係者のご努力に心からの敬意を表します。

県民の健康を守るために地域の医療機関の体制を整えておくことは大変重要なことでありますが、県内には施設を持ちながらも可能な受け入れの出来ていないところもあるやに聞いてあります。

**問** 先ず県内の、主に病院の医師不足、看護師不足の現状についてお聞きします。

**答** 病院の医師・看護師不足の現状についてですが、病院の常勤医師は、平成19年以降、毎年減少していましたが、平成21年1,282人となり3年ぶりに下げ止まりました。病院勤務の看護職員数は、平成21年に9,085人ですが、病院の採用不足は、平成20年214人、平成21年173人と不足しております。引き続き、医師確保対策、看護師確保対策によりいっそう取り組まなければならないと考えております。

現状から、少しでも明るい方向に改善するために、今回は看護体制の確保に向けて、提言を含め質問をいたします。

先日湖東地域の病院を数箇所まわらせていただき、看護師の指導的立場におられる方や事務長さんのお話を伺ってきたところです。

ある民間病院では、全国80箇所ぐらい看護学校を訪問して要請を続いているがなかなか大都市部や大病院のようにはいかない。看護学校の運営に大金を出し、養成した看護師であっても、4月就職して現場に配置できるのは10月、5年は経験を積まないと一人前になれない。その様な状況であるのに、やっと慣れてもらえた、さあこれから…の頃になると、都会へ又就労環境のいい病院へと去っていく…と嘆いておられました。

そのような話をあ聞きするに、当然のことと頷きながら、いったい一人の看護師を養成するのに、いくらのお金が必要なんだろうと思いました。看護学校の運営費も必要ですし、就学については県も奨学金を準備しています。資格を取られた看護師さんが、「私が看護師になるために、幾らのお金がかかった」という認識が足りないと思います。

小学校入学時に、校長先生が教科書を渡される時、「国からいただいたものです。しっかりと勉強しましょう…」と手渡されますが、同様に看護師に対して、どれだけの養成経費がかかっているかの自覚を促すためにも、最初に示すことが必要であると思います。

**問** 看護師の養成経費は如何ほどであるのか、お聞かせください。

**答** 看護師の養成経費についてですが、県の二つの看護師養成所を例に申し上げます。二つの養成所で経費の合計は、約5億9,500万円です。二つの養成所の学生定員は、714人ですので、これで割りますと1人当たり1年間約834,000円となります。修業年限が3年間ですので、約2,500,000円の養成経費となります。

看護師の皆さんには、期待にしっかりと応えていただくよう、努力をしていただきたいものです。

ところで新任看護師の現場に対応するための研修について、現在では各病院の対応となっているようですが、現場では、ただでさえ不足がちな看護体制の中で、病院内で教育研修に当たる人材の時間的余裕もなければ、勤務状況もへとへとの、疲労困憊であると訴えられました。

大きな病院に研修に出ると、そのまま退職・転院につながってしまう悩みも現実にはあるそうです。厳しい病院経営の中で、個々の病院に指導的な

裏面につづく

人材を置くことは困難で、何らかの支援をいただきたいとの要望ですが、

**問 新人の看護師研修に対し、期待の地域医療再生計画に反映されることの如何をお伺いします。**

**答** 看護の質の向上、離職を防止する観点から、新採時の研修は本当に大切なことだと思います。

新人看護研修を行われる病院に対して、教育担当者の配置、あるいはシミュレーターなどの教育備品の整備を支援することといたしております。しかしながら、地域医療再生計画を策定する際に、看護の現場等から、採用数が少ない病院では単独で新人看護師の研修をすることが難しいという課題が示されました。このため、今回の再生計画の中に、新卒看護職員の採用数が10人以下の施設が、一緒になって集合研修される場合に、これを支援するそういう内容を盛り込みました。

院内保育所は、こうした医療従事者の離職防止、あるいは復職支援に有効であり、すでに支援がなされています。しかし、学童保育については居住地の主に公的な施設で運営がなされていますが、土曜、日曜、祭日には休みが当然であります。看護師には、一般的なこうした公休日はありません。

看護職の母親は、「なるべくなら地域の学童でお世話になりたいが、受け皿もなく…」という状況から、彦根中央病院では早くより院内学童保育を実施されています。他にも、夏休み、冬休み等の長期休暇に対しては、友仁山崎病院が実施されています。厳しい病院財政の中での努力に、公的施設に見合う支援を配慮願いたいとの要望を長年言い続けてきたが認められない、と訴えられました。

**問 こうした課題を解決するためにも、各地域の学童保育のさらなる充実が必要と考えますが、所見を伺います。**

**答** 放課後児童クラブは、仕事と子育ての両立支援のための取り組みとして大変重要なものと認識しております。特に、交替で勤務されている医療従事者の皆さんのニーズに応えていくためには、放課後児童クラブの開設日数を増やす必要があると考えております。これまで、放課後児童クラブの実施主体である市町に、開設日数を拡充されるよう促してきましたところ、年間290日以上開設するクラブが、平成21年度は51%ですが、平成22年度は66%に増えると見込んでおります。また、来年度、放課後児童クラブの施設整備を促進し、定員を約350人増やすこととしたいと思います。そのための予算案のご審議をお願いしているところでございます。

次に、院内に働く看護師からの話を紹介します。

病院で何が問題と聞くと、「患者さんの受け皿の連携をよくする事、退院後の流れをよくする事」の必要を言われました。特に老人に対してはなあさるに…とのことであります。

心込めて看護して、入院治療は既に完了したけれど、家庭が受け入れをぐずられる。あるいは拒否される。他に次なる受け皿施設を探すこととなる。

治療が完了したときから、診療報酬から介護に変わり、がくんと落ちる現実を考えると、いわゆる追い出しの苦情も、病院側からは最もな事であります。

しかし、ここで家庭、家族に反省を促す必要があります。

つい先日、難病のALS患者と家族の方との懇談会で、一時も目を離すことの出来ない患者を前に、昼夜に亘る看病から、「レスパイト入院を受けやすくして欲しい」との涙ながらの切なる声をお聞きしました。

重篤な難病の方を家族の方が必死の思いで支えてあられることを思えば、病気が治れば、先ずは家庭が受け皿であることが最優先に必要ではないか…病院の次の受け皿となる場所を探すのに、時間がかかる現実。家族の気持ちが離れてしまっている。難病患者家族を見ると、もっと多くの家庭が見習わなければ…と思うのです。

在宅医療中心…介護保険制度の始まりは、住みなれた地域で暮らすための介護であった筈。いつの間にか、施設依存が高まつた。高齢者は施設の要望が高いといわれるが、それは取り巻く家族の意向ではないのか。

それで高齢者の満足につながっているのか、疑問に思います。

介護保険制度の始まる以前に、スウェーデンのプライエムを視察する機会がありました。使い慣れた家具を持ち込んだ特老ホームに家族の写真が飾ってあったのが忘れられません。国内の病院や特別養護老人ホームでも、よく見られる光景です。家族のつながりは、全ての機能が衰えても、最後まで続くものと信じたいです。

それこそ介護保険のあらゆる制度を活用して、みんなで地域で生活を支えていかなければ、最後の手段となる施設は、どれだけ作っても不足のままであり、決して幸福とはいえないでしょう。

老老介護、高齢の単身世帯、益々増えています。知事はあたかも新年度重点テーマのトップに「看取りのシステムづくり」を訴えられました。現場では、診療報酬・介護報酬が低い…赤字経営だ…この問題をどう考えるかと、施設経営者は言われます。

報酬が高くなると被保険者の負担はどうなる？安く抑えて効率よくまわすには、どこをどうするのか。いいシステムづくりが早く実現する事を願うものです。医療、看護、介護、ケアマネ、患者、家族、それぞれが協力し合って一刻も早く体制を整えていただきたい。在宅支援にもっと力を入れないと、いつまでも施設不足は続き、受け皿探しははかどらず家族の絆は益々希薄になってしまいます。

今一番のネックが何であるのか。それが県の支援で解決できるものなのか、分権化された地方の特色として、互いの連携を緻密に早く対応することが、限りある病院施設、不足がちの医師や看護体制をより効率的に機能し、ひいては、患者自身の安心した生活のよりどころに繋がると思います。

**問 在宅支援の在り方について、看取りのシステムの中にどのように取り組んでいかれるのか、お尋ねをするものです。**

**答** 「住み慣れた地域で最期まで安心して暮らしたい」という願いがございます。昨年6月の県政世論調査にもこのような結果が出ております。

今回、在宅医療推進体制総合調整事業という予算をお願いいたしております。

これは、在宅で療養される患者さんの病状、ご家族の求めに応じて、例えば、診療所の往診、訪問看護ステーション、介護サービスが役割を分担して、それぞれの役割を引き受ける、あるいは、かかりつけの診療所に急用があるときには、これに代わって普段から患者さんの容体を把握している他の診療所が応援する、そういうことも含めた仕組みづくりの要としたしまして「在宅療養支援センター」を、地域の実情に応じて立ち上げられるよう、それぞれの地域でしっかりと話し合っていただく、そういう場面を支援しようとするものでございます。「滋賀の医療福祉を考える懇談会」から提言されました、身近なところで安心して住むことのできる医療福祉の仕組みづくり、これの具体化に取り組んでまいりたいと考えております。



## 西村久子事務所

彦根市甲崎町19-1 (稲枝北駐在所より西へ約100m 南側道路沿い)  
定例政調会 第1金曜日 午後7時~10時

ご意見をお聞かせください。 Tel 0749-43-2020 Fax 0749-43-4700

真政会・西村久子ホームページ(ブログ)

真政会  
<http://koseikai-shiga.net/>

真政会・西村久子活動日記  
<http://nishimura-blog.koseikai-shiga.net/>