

平成 2 4 年 第 3 回定例会

(9 月 2 8 日)

一 般 質 問 資 料

(2 回目以降、一問一答)

自由民主党千葉市議会議員団
向 後 保 雄

平成24年 第3回定例会（9月28日）

2回目から一問一答

通告時間：30分

それでは、2回目からは一問一答で質問をさせていただきます。

1 市立青葉病院の運営について

< 質問 2 >

只今のご答弁によれば、青葉病院の特色を出すために、病院事業管理者の守屋先生の専門が整形外科ということで、整形外科を強化し病院全体として専門特化を目指した経営を行っているということですので、今後の成果を期待したいと思います。また、地域医療支援病院の指定をめざすとのことですので、こちらも是非とも実現していただきたいと思います。

次に現在青葉病院には入院病床は380床ありますが、ここ3ヶ年の病床利用率の推移はどうなっていますか。

< 答弁 2 >

一般病床314床については、21年度72.8%、22年度74.4%、23年度76.1%です。精神病棟60床、感染症棟6床を含めた病院全体380床では、21年度70.1%、22年度70.9%、23年度73.3%となっております。

< 質問 3 >

直近の23年度でも73.3%で、70%を僅かに超える程度です。

病床利用率の向上が病院の経営改革には重要で

あると考えますが、利用率を上げるうえでの課題は何かお示しく下さい。

< 答弁 3 >

医療技術の向上や7：1看護など手厚い看護体制の実施等により医療レベルを上げることが、病床利用率の向上につながります。

このため、必要な医師や看護師など医療人材を確保することと、研修など人材育成の強化が必要であると認識しております。

< 質問 4 >

まったくその通りであります。当局の努力により医師の確保についてはご苦労されながらも進んでいるように聞いておりますが、次に以下、看護師について伺います。

青葉病院は看護師不足だということを聞きましたが、看護師数の推移はどうなっていますか。ここ3カ年の推移をお示しく下さい。

< 答弁 4 >

年度当初における青葉病院の看護職員数は、21年度240人、22年度265人、23年度278人です。

< 質問 5 >

看護師数は年々、だんだん増えてきているんです

ね。しかし、10：1の看護体制と聞きましたので、まだ不足している状況のようです。

次に、看護師の勤務体制は3交代と聞いておりますが、夜勤回数は平均1ヶ月あたり何回勤務で、多い人の場合何回勤務されているのでしょうか。ここ3カ年の推移をお示しくください。

<答弁5>

1ヶ月あたりの平均夜勤回数は、21年度8.8回、22年度8.8回、23年度8.9回です。

1ヶ月あたりの最多夜勤回数は、21年度16回、22年度16回、23年度15回です。

<質問6>

ご答弁では、ここ数年の最多夜勤回数は16から15回とのことですから、結構厳しい状況だと思いますし、このような勤務状態は非常に過酷な状況であります。過酷さのために看護師が募集しても来なかったり、やめてしまったら大変なことになります。このように過酷な勤務状況では、やめてしまう原因として、職場内の人間関係の問題もあると思います。この対策として、人間関係がうまくいかなかった時に一時的に海浜病院に行ってもらうとか、不足する看護師を補い合うといったように海浜病院との連携があると思いますが、どのようにされているのか見解を伺います。

また、仕事や人間関係に悩んでいる看護師をフォローする取り組みについても伺います。

< 答弁 6 >

海浜病院との連携については、職員の意向を毎年調査し、本人の希望を出来る限り尊重するとともに、適材適所の観点から人員配置を行っているところです。

また、人間関係などに悩んでいる看護師をフォローすることについては、医療職を対象に心理士によるカウンセリングを行う、メンタルヘルスケア相談事業を、本年度より実施しております。

< 質問 7 >

ご答弁ありがとうございます。どうしても夜勤勤務のできる看護師さんは限られてしまい、偏ってしまうのではないかと思います。少しでも看護師の労働環境を改善し、疲弊している看護師さんを救っていただきたいと思えます。

先日青葉病院に行ったところ、看護師募集の横断幕が張られていました。看護師確保に本腰を入れている姿勢が感じられ、とても良い取り組みだと思えます。

また、局内に看護師確保のためのプロジェクトを立ち上げたと伺いましたが、どのような方策を新たに行っているのか伺います。

< 答弁 7 >

看護師確保は喫緊の課題であることから、短期的な方策として、両病院に看護師募集の横断幕を設置したほか、既卒者の随時募集を8月より開始したことや、合同就職説明会へ積極的な参加、看護師養成施設の積極的な訪問、ホームページやパンフレットのリニューアル、学校別ポスターの作成、フェイスブックやツイッターの活用、非常勤の夜勤専従看護職員の採用に人材紹介業者を活用することなど実施しております。

今後、希望者に対して院内の職場体験を実施することや、内定者に対して免許取得の支援も検討しております。

なお、看護師を安定的に確保するための中長期的な方策については、離職防止策も含め、検討を進めているところです。

< 質問 8 >

ところで、青葉病院のそばに青葉看護専門学校がありますが、生徒が進路先として選んでもらうためには、生徒の印象が大切です。そこで、青葉看護専門学校とどのような連携をしているのか伺います。

< 答弁 8 >

青葉看護専門学校に対する両市立病院の役割は、人材育成への協力と考えており、両市立病院

から非常勤講師として医師、看護師等を積極的に派遣しております。

また、両病院で青葉看護専門学校の実習カリキュラムを優先的に受け入れているところです。

学生が就職先を決めるポイントは、実習で受けた印象や就職した後の教育体制と聞いていることから、青葉病院に教育担当看護師を配置し、実習のあり方などを検討しており、学生にとって魅力ある病院づくりをしてまいります。

また、今年度は、両病院単独の就職説明会を校内で実施させていただいており、今後とも青葉看護専門学校との連携を深めていきたいと考えております。

< 要望 >

最後に要望を申し上げます。平成23年4月に改定された千葉県医療計画では、27年度までに県内で2823床を増床配分することになりました。つまり、今でも看護師不足の状態ですが、今後、県内では看護師の奪い合いがさらに加速することになります。

看護師を新たに獲得する方策は当然進めていかなければなりません。現在勤務している看護師を辞めさせない取り組みも大切です。夜勤回数を減らすなど、過酷な勤務を改善する方策を確実に実施し、

看護師に選ばれる病院づくりをされるよう要望いたします。

2 子宮頸がん予防対策について

< 質問 2 >

ご答弁によりますと、子宮頸がん予防ワクチンの接種率は 67.9% ということですので。子宮頸がんワクチンは、残念なことに副作用の問題が新聞に報道されておりますので、安全な接種を推進していただきたいと思えます。

次に、検診について質問を続けます。本市の子宮頸がん検診は、細胞診のみによりますが、平成 21 年度に無料クーポン券を 20 歳から 40 歳までの 5 歳きざみの方に配布するようになって受診率が上がったわけですが、平成 20 年度～ 23 年度までの受診率の推移について伺います。

< 答弁 2 >

受診率ですが、

平成 20 年度 22.3%、

21 年度 26.6%、

22 年度 29.6%、

23 年度 27.7% となっております。

< 質問 3 >

ご答弁によると、21 年度に無料クーポン券を配布するようになって、22 年度には 29.6% と 7.3 ポイント向上しております。(PDF③、④参照)

そこで、平成 20 年度～ 23 年度までの年代層別

の受診率の推移について伺います。

< 答弁 3 >

30歳代が、最も伸びが大きく、20年度に約26%であったものが23年度には約46%と、20ポイントの増となっております。

また、20歳代、40歳代は10ポイント以上の増となっておりますが、50歳代以上は数ポイントの増にとどまっております。

< 質問 4 >

ご答弁によりますと無料クーポン券の効果が出ていることが理解でき、大いに評価できます。

少子化対策としても20代、30代の受診率を上げることが重要と思います。日経新聞報道によりますと、厚生労働省は今月6日までに、子宮頸がん検診について、従来の細胞診検査に加えて、原因となるHPVの感染検査を発症率が高まっている30代を対象に実施する方針を固めました。

このようにHPV検査を併用すれば、将来がんになる疑いのある細胞をほぼ確実に発見できるため、早期発見で死亡率の低下につなげることができます。

(PDF⑤、⑥、⑦、⑧)

このようなことから、厚労省は来年度の概算要求にHPV検査の併用検診等に対して、がん早期発見の事業費として116億円を盛り込んだ、とのことです。

そこで伺います。当局として細胞診と HPV 検査の併用検診の来年度からの実施についての見解を伺います。

< 答弁 4 >

現在、厚生労働省の概算要求に、HPV 検査の実施が、盛り込まれていることは承知しておりますが、検診の実施方法等について詳細が示されておられませんので、今後、国の動向を注視して参りたいと考えております。

< 要望 >

当局の言うことは理解できますが、千葉市の場合には隔年検診のため、行政負担軽減はあまり効果は期待できませんが、子宮頸がんの早期発見に劇的に効果があと言われております。つまり、日本産婦人科医会の資料によると、細胞診単独による検診の CIN2 以上の病変発見感度は 43.5%～86%であるのに対し、細胞診と HPV 検査併用検診では、98～100%と大きく向上すると言われております。更に、受診間隔の延長により本人の時間的負担も軽減され、また、過去 10 年以内に細胞診異常が無く、連続 3 回以上細胞診が陰性であった 65 歳以上の女性は、最後の検診で細胞診と HPV 検査がともに陰性であれば検診を終了することができるという細胞診/HPV 検査併用検診を一日も早く実施しす

べきと考えます。

自公政権であれば必ず HPV 検査の併用検診等の概算要求への盛り込みは実施されることと思いますが、野田総理は、近いうちに解散すると約束したにもかかわらずマニフェストと同様、衆議院解散を反故にする気配が濃厚であり、嘘つきです。どうなるかわかりませんが、ある人の話では、予算に限りがあるので手を上げた自治体に優先的に交付されるような話を聞きます。もし、具体的な検診の実施方法等の詳細が示されたときには、いち早く国に対して申し出をしていただくことを強く要望いたします。

3 千葉市理容師法施行条例の制定について

< 質問 2 >

只今のご答弁によれば、大規模災害などの不測の事態に迅速に対処できるように、とのことですので理解いたしました。

それでは、2年前に改正された理容所における洗髪設備の設置を義務付けた千葉県条例の改正の背景及び理由はどのようなことでしょうか伺います。

< 答弁 2 >

近年、洗髪設備を有しないカット専門店が増加していた中で、利用者の中には頭髪が汚れている場合などもあり、理容業務の適正化及び衛生確保の観点から、条例を改正し、洗髪を行うことができる設備の設置を義務付けたと聞いております。

< 質問 3 >

ご答弁によれば、洗髪設備を有しない野田首相の好きな1000円カット店の業務の適正化と衛生面の観点からということですので、これも理解できます。

ちなみに、東京都では洗髪設備の設置を条例で義務付けておりませんが、椅子3つまでは、13㎡とし、椅子が1台増えるごとに4.9㎡加算した面積以上なければならないとしております。

千葉県の場合、作業所の床面積は、椅子1つまで

は 6.6 m²以上とし、1台増えるごとに 6.6 m²に 3.3 m²を加えた広さ以上でなければならないとされていますが、洗髪設備の設置が県条例で義務付けられたため、その分だけ広くしなければならないと思いますが、見解を伺います。

< 答 弁 3 >

県条例では、従来から洗髪設備や消毒設備等の設置を勘案して、面積基準を設定しており、必要な面積は確保されていると考えております。

< 質 問 4 >

只今のご答弁によれば、従来から洗髪設備や消毒設備の設置を考慮した上で面積基準を設定しているから、面積は十分に確保されているとのことですが、条例設定時期から比べると、今では理容所の椅子も重厚で大きくて豪華なものになってきており、髭を剃る時には背もたれを後ろに倒しますから、実際には椅子一つ増えるごとに 3.3 m²加算では狭いということを経理容師組合の支部長は言っておりました。

それでは次に、理容師が、理容所以外の場所で業務を行うことができる場合についてですが、理容所を持っている理容師さんについては、店舗の立ち入り検査によって「皮膚に接する布片及び器具を清潔に保管するための設備を設けること」という条文に

よって担保されますが、理容所を持たない理容師の理容器具等の衛生の確保については、どのように担保するのか伺います。

< 答弁 4 >

本市では、事前に届出書の保健所への提出を求め、消毒設備、器具等の保管設備などについて確認するとともに、必要な指導を行うことにより、出張理容の衛生確保に努めております。

< 要望 >

只今のご答弁では、最初の届けでの時に確認するだけで以後は検査しないということと理解しました。これでは、消毒設備や器具等が衛生に保たれているかどうかはわかりません。是非とも、年に一度はそれら設備の検査を実施できるような法整備をしていただくことを要望いたします。

また、作業所の面積についても、今時は理容所の椅子も重厚で大きくて豪華なものになってきておりますので、パブリックコメントを考慮し、もう一度条例制定前に十分調査をし、不備のないように要望いたします。

以上で私の一般質問を終わります。

ご静聴ありがとうございました。