

質問内容

一、初めに

二、児童思春期及び青年期の精神科医療の充実について

- ①県内の児童思春期、青年期の専門医療機関の現状について
- ②ゲーム障害についての取り組み
- ③児童思春期・青年期の精神科医療の今後の環境整備について
- ④こころの医療センター駒ヶ根に今後、期待すること

三、県内過疎地域の医療従事者の確保について

- ①過疎地における看護師・保健師の確保について
- ②県看護大学卒業生の県内就職について
- ③県看護大学卒業生へのバックアップについて

四、まとめ

質問原文と答弁

一、初めに

拝、佐々木祥二でございます。

令和元年 11 月定例県議会にあたり、私見を交えながら質問や提言をさせて戴きますので、知事はじめ執行部の方々には、できる限り前向きで明解かつ具体的な答弁を期待するものであります。

さて、私からも今回の台風 19 号災害で犠牲となられた方々に謹んでご冥福をお祈り申し上げますとともに、被災された皆様方に心よりお見舞い申し上げます。

中国の、春秋時代の斉の国の宰相の管仲は「善く国を治める者は、必ずまず水を治める」と言いました。すなわち「水を治める者は、国を治める上で、根本的な国家の大計である」と述べ、また「水害による被害は経済発展と社会秩序の安定にとって重要な影響を及ぼす自然災害であります。これらを克服して、初めて農業収益は確保され、国民生活の安定と天下大平と国家繁栄をもたらすことができる」と申しました。

長野県政におかれましても、この事を肝に銘じ被災された皆様の思いに寄り添い、最善最速で復旧復興に全力で取り組まれることを初めに強く要望しておきます。

二、児童思春期及び青年期の精神科医療充実について

①県内の児童思春期、青年期の専門医療機関の現状について

児童思春期や、青年期の精神科医療の充実について伺います。

発達障がいや、チック障がい、心的外傷関連障がい、気分障がい、不登校やひきこもり、また、統合失調症、摂食障害などに加えまして、本年 5 月には世界保健機関（WHO）がゲーム障害を依存病として認定し、児童思春期や青年期を対象とする、精神科医療の分野は、益々広がっていると感じます。

そこでお伺いいたしますが、こうした児童思春期・青年期の精神医療を専門的に担う、県内の医療機関はどの程度あるのか？現状について、まず健康福祉部長のご所見をお伺いいたします。

答弁：大月健康福祉部長

平成 30 年に実施した医療機能調査によると、児童・思春期精神疾患を専門的に実施している医療機関は、24 病院、33 診療所となっております。

二、児童思春期及び青年期の精神科医療充実について

②ゲーム障害についての取り組み

次に、e スポーツやスマホゲームの普及などによりゲーム人口が増える中、日常生活の中に影響を及ぼす「ゲーム障害」が日本はもとより、世界で問題となっています。このゲーム障害は重症化すると、昼夜逆転し学校や仕事に行かず、ひきこもりになったり、家庭内暴力に発展すると承知しております。また、ゲーム障害はアルコールやギャンブルなどの依存症と並んで治療が必要な病気とWHOで認定されました。全国的にもゲーム障害が疑われる若者がかなりの数いると言っていますし、県内にも相談が相次いでいると聴いております。そこでお伺いいたしますが、

ゲーム障害の方は推定で成人が 421 万人、中高生で 93 万人と聴いています。亦、小中学生では短時間で重症化しやすいとも聴いています。

「県立こころの医療センター駒ヶ根」では、ゲーム障害の診療開始への検討を進めるとも聴っていますが、県として、医療面からどのように取り組むのか？健康福祉部長にご所見をお伺いいたします。

答弁：大月健康福祉部長

ゲーム障害は近年新たに認識されてきた依存症の概念であり、その診療体制の整備については、国内においても限られた医療機関においてのみ、なされると承知しています。県内においてもゲーム障害への対応は今後ますます重要になることが予測されることから、

県では、地方独立行政法人長野県県立病院機構第 3 期中期目標において、ゲーム依存症などの治療の提供について検討することを求めているところです。

依存症対策の全国拠点機関である国立病院機構久里浜医療センターでは、来年度から、ゲーム障害に関し医療従事者等を対象とする実務者研修を開始する予定としていることから、こころの医療センター駒ヶ根を始めとする県内精神科医療機関の関係者に受講いただき、県内のゲーム障害に対する医療体制整備に努めてまいります。

二、児童思春期及び青年期の精神科医療充実について

③児童思春期・青年期の精神科医療の今後の環境整備について

次に私の地元にあります「こころの医療センター駒ヶ根」は、地方独立行政法人化する前から、駒ヶ根病院政策マスタープランに基づきまして、児童思春期病棟の整備に取り組んでまいりました。現在 15 床で構成する専門病棟が整備されています。私もこの病棟は大変意義深い大きいものと考えており、運営亦、運用状況等に関心を持って、病院の運営協議会に参加し、その都度、顔を出させていただいているところであります。

そこで、最近の状況を伺いますと、満床になる日が多く、場合によっては、違う病棟を活用せざるを得ない状況とお聴きしました。

また、今後取り組むゲーム依存症や、摂食障害など、青年期精神科医療の提供には、受け入れ態勢など、キャパシティー上の制約が出てくることが懸念されますし、現実となってきております。

県内で児童思春期・青年期の精神科医療を必要とする児童や生徒は確実に増えているのではないかと思います。

こうした意味でこの 11 月から「こころの医療センター駒ヶ根」では「子どもの心の診療の中核機関」として、質の高い専門医療を提供し続けるために、機能を集約しながら、内部組織として「子どもの心診療センター」を開設したと承知しています。今までにない取り組みとしてはペアレント・トレーニングや一般医向けの児童精神医学研究会、市民公開講座などを予定しており、さらに児童精神科医の養成の為、「専攻医」を受け入れるなど、児童精神科医の養成に取り組むほか、医療スタッフの養成にも積極的に取り組むことにしていると聴いています。

また精神科では、入院環境や外来の待合室など、子どもの心や特性に応じた治療環境が極めて重要と聴いています。心のケアが必要な子供たちが安心して受診できるようにするためには、児童思春期・青年期を専門とする医療スタッフによる対応が、治療上も極めて重要であると聴いています。

今後益々必要性が増大する児童思春期・青年期の精神科医療について今から計画的に環境の整備を進めることが必要と思いますが、健康福祉部長にご所見をお伺いいたします。

答弁：大月健康福祉部長

子どもの心の診療体制については、不登校や家庭問題、虐待、いじめなど子どもの心の

問題の増加に伴い、さらに充実する必要があると考えております

県では、こころの医療センター駒ヶ根、県立こども病院、信州大学医学部附属病院の3者が連携することで職員の資質向上を図ると共に、県内の関係医療機関への指導・助言等の取り組みを行う「子どもの心の診療ネットワーク事業」を行っております。

また、児童青年精神医療の一分野である発達障がいについては、昨年度から信州大学医学部に「子どものこころの発達医学教室」を設置し、発達障がいを診療できる医師を育成するとともに、各地域への派遣体制の整備を進めております。

二、児童思春期及び青年期の精神科医療充実について

④こころの医療センター駒ヶ根に今後、期待すること

次に「子どものこころ診療センター」は、院内学級や運動スペースなど整備して、教育や福祉なども含めた、関係機関と連携しながら児童外来患者の皆様の治療を行っていくと承知しております。知事、長野県の子どもや青年を幸せにするために、手厚い医療が受けられるよう、信州大学などと連携して、質の高い医療技術を持つ人財育成することも必要かと思っております。そこでお伺いいたしますが、

県立病院機構の第3期中期目標には、発達障がいや摂食障がい、ゲーム依存症など、児童思春期精神医療の強化・充実等を掲げていますが、こころの医療センター駒ヶ根に今後、期待することは何か？また、私は「子どもの心医療センター」を、今後、新病棟を視野に整備する必要があると感じていますが、発達障がいに造詣の深い知事のご所見をお伺いいたします。

答弁：阿部知事

児童青年期の精神医療は、発達障がいの児童生徒の増加をはじめ、不登校やひきこもり、児童虐待、ネット情報社会など環境が変化するなかで、子どもの心に影響する問題が多岐にわたっており、拡充・強化が必要と認識しております。

このため、今議会でご審議をお願いしている「県立病院機構第3期中期目標（案）」において、児童青年精神医療の強化を盛り込んだところであります。

具体的には、

- ・発達障がい診療医、児童精神分野に精通した看護師、公認心理師など、専門性の高い医療人財の養成
 - ・早期の効果的な治療と退院支援のため、「早期発見、早期治療・療育」の体制づくりや、医師、看護師、公認心理師等によるチーム医療の強化
 - ・ゲーム障がいなどの新たなニーズへの対応
- などに取り組むこととしております。

これらの取り組みにより、こころの医療センター駒ヶ根が、児童青年精神医療の拠点として、先導的な役割を果たすことを期待しております。

三、県内過疎地域の医療従事者の確保について

①過疎地における看護師・保健師の確保について

次に、県内の過疎地域における保健師及び看護師等の医療従事者確保について、お伺いいたします。

2025年には、高齢者人口が3,500万人に達すると見込まれ、この高齢者の人口増加は介護問題や予防介護の重要性をますます高めることとなります。高齢者が住み慣れた地域で元気に暮らすためには、介護をされずに生活できる健康寿命をできる限り、伸ばすことが課題であり、保健師の仕事である予防医療や予防介護の知識がどうしても必要になります。高齢化のスピードが都市部に比べて非常に速い長野県の過疎地域では、保健師や看護師など医療従事者の確保は、喫緊の最重要課題であります。ところが、過疎地域の町村からは、保健師の方が退職された後、保健師を採用しようとしてもなかなか確保できないという悲鳴が聞こえてきます。医師不足も県政では大きな課題ではありますが、医師以外の医療従事者の確保は、過疎地域にとって極めて大きな課題であります。

そこでお伺いいたしますが

過疎地域における看護師や保健師の確保の困難性をどのように捉えておられるのか？また、充足状況はどのようになっているのか？健康福祉部長にお伺いいたします。

答弁：大月健康福祉部長

過疎地域では、勤務先の職員数が少ないことや研修体制が十分でないことから勤務への不安があること、また、病院においては、急性期や高度医療が少ないため幅広く経験を積むことができないことなどから確保が困難となっていると認識しております。

過疎地域における看護師等の充足は、過疎地域に所在する8病院の本年11月現在の求人においては、長野県ナースセンターが運営するナースバンクで、4病院から16人が登録されております。

また、保健師については、過疎地域に指定されている29町村のうち、本年4月採用の保健師を募集した町村は13ありましたが、採用できたのは4町村で、残りの9町村は採用に至りませんでした。

こうした状況から、長野県内の過疎地域における看護師、保健師の充足状況は十分とは言えないと認識しております。

三、県内過疎地域の医療従事者の確保について

②県看護大学卒業生の県内就職について

長野県立の看護大学では、学生全員が4年間で看護師・保健師の両方の受験資格と選択で、助産師を得られる教育をしています。また、県の「しあわせ信州創造プラン2.0」学びと自治の力で拓く新時代について、保健医療面から積極的に取り組みたいとも聴いています。そこでお伺いいたしますが、

この看護大学で学んだ卒業生の過疎地域への就職については、どのように取り組んでおられるのか？

また、実際のところ、看護大学卒業生は、過疎地域にどの程度就職されていて、現在どのような状況になっておられるのか？健康福祉部長にお伺いいたします。

答弁：大月健康福祉部長

県看護大学の過疎地域への就職促進については、在学時、就職活動時、卒業後の各段階に応じた取り組みを行っております。

まず、在学時には過疎地域への関心を高めるよう、信州学や里山看護学をカリキュラムに位置付けるほか、健康医療活動の魅力を学べるよう、過疎地域での調査研究を実施しています。

学生の就職にあたっては、町村の担当者が参画し、学園祭での個別面談ブースの開設やカリキュラムの一環としてキャリアガイダンスを行い、それぞれの町村での保健師活動をアピールしています。

卒業後は、県外へ就職した卒業生に対してUターン相談窓口を設置し、随時、過疎地域の町村からの募集状況を紹介し情報提供に努めています。

県看護大学卒業生の過疎地域への就職状況につきまして、県看護大学は平成7年4月に開校し、これまでに21回生1,783人の卒業生を輩出しておりますが、そのうち982人(55.1%)が県内の医療機関や市町村等に就職しております。

県内の過疎地域への就職状況につきましては、全体で25人おります。直近の10年間とそれ以前を比較しますと、病院の看護師は以前は4病院へ7人、直近10年では同じく4病院に4人と減少しております。一方で町村の保健師は以前は6町村6人、直近10年間では同じく6町村に8人と増加してございます。

三、県内過疎地域の医療従事者の確保について

③県看護大学卒業生へのバックアップについて

長野県看護大学では、令和3年度の入学試験から、卒業後に過疎地域での就業を志す者の推薦選抜枠を設けるとお聴きしました。私もこの事に取り組んできた一人として、ぜひ進めて戴きたいと思っています。

これからの地域の暮らしを支える医療従事者の確保は、何回も申し上げますが、全国に先駆けて高齢化が進む本県の最重要課題であり、今まで以上に積極的に戦略・戦術が必要であります。そこでお伺いいたしますが、

この県看護大学の推薦枠がしっかり機能するように県として、例えば、給付型奨学金などを用意して、一人でも多くの卒業生が過疎地域で活躍できるようにバックアップをするべきだと考えますが、ここは知事のご所見をお伺いいたします。

答弁：阿部知事

中山間地が多い本県において、県民の命や健康を守るためには、過疎地域を中心に、保健師・看護師の確保は重要な課題であると認識しております。

現在、長野県看護大学において、令和3年度から卒業後に県内の過疎地域など保健師・看護師の確保が困難な地域での就業を条件とした入学者推薦選抜制度を検討しているところでございます。

ご提案の趣旨も踏まえながら、今後、こうした地域へ看護大学の卒業生が就業できる様、幅広く検討してまいりたい。

四、まとめ

それぞれ答弁を戴きました。

この「子どもの心の医療センター」は、明日の長野県の未来ある子ども・青少年に、光を希望と自立と幸せを「提供する」素晴らしい施設になると私は思っていますし、ゲーム障害にも積極的に携わっていただき、日本一の「子どもの心の医療センター」を創り上げて戴きたいと存じます。

その為にも、一日も早く環境整備を整えていただき、新病棟と増床を強く要望しておきます。

看護大学の過疎地域の推薦枠ですが、私も何年も要望してきた経過があります。地域活性化対策は、この推薦枠と活かすことです。また、看護師・保健師さんは、これから益々過疎地域では最重要とされる人財です。「長野県のすべての英知を結集」して取り組んでいただくことを、ここも強く要望しておきます。

私は、長岡藩の「米百俵」の精神を今こそ長野県が見習うべきであると思えます。戊辰戦争で負け、苦難の中、国が興るも町が栄えるも、ことごとく人である。食えないからこそ人物を養成する、この不屈の精神と自立心で復興に取り組み、見事、復興した裏には「人づくりは町づくり」の米百俵の精神があったと聴きました。

長野県政も、この災害を契機に今の痛みを耐え抜き「米百俵」の精神で明日の長野県を背負って立つ若者の教育と育成こそ肝要であります。知事、人づくり元年の令和という、新時代を迎え、この長野県が希望に満ち溢れた未来を創造するには、人財を育て、的確に用いる事こそ、政治の役割であります。「民は国の基、吏は民の雇い」を心に刻み、復興に教育に、医療福祉に、邁進されますことを、強く要望いたします。

ちょうど時間となりました。私の総ての質問を終了させて戴きます。ご清聴ありがとうございました。

感謝九拝