



●福祉保健委員会

災害時要援護者支援事業について

◆福田妙美 委員 引き続き公明党の質問をさせていただきます。

本日も、区民生活所管でも質問をさせていただきました災害時要援護者支援について伺っていききたいと思います。区民生活所管で質問はしましたけれども、この事業の主な所管は実は保健福祉部だということで、本日はここのところを具体的に伺っていききたいと思います。

区民生活所管でもこのパネルを使ってこの事業の説明はさせていただきましたが、もう一度確認をしていきたくて思っております。世田谷区で行っている災害時要援護者支援事業のフロー図なんですけれども、まず世田谷区の場合は、町会・自治会と区の協定がまず一番ということで、ここからスタートしています。その協定が組まれた町会にお住まいの、世田谷区が示した条件の災害時要援護者の方で名簿掲載に同意された方の名簿がこの町会に戻ってきます。そして、この名簿を見ながら、この地域にはどんな方がいらっしゃるのかということを確認し、その中で地域で日ごろからの助け合い活動をして、いざというときに災害時には安否確認、避難行動というのをしていくというものなんですけれども、実はこの町会・自治会との協定がなかなか進まないということが一番大きな課題になっておりまして、全体の約四割までしか協定が進んでいないという現実があります。協定が組まれていないところに関しては、この要援護者の方々は実際にはどのように避難、また安否確認をしてもらえるのかというのが具体的にないというのが課題だと思っております。

それで本日は、要援護者を支援する人たちをどういうふうに具体的にふやしていけるか、またつなげていけるかという角度から質問をしていきたくて思っております。

なぜこの要援護者支援について今回また質問するのかといいますと、二十五年度の法改正がされたということで、三・一一のときの被害が一番多かったのが、やはり介護レベルの高い方、そして障害一級などの方々だということもありまして、災害時に一番被害を受けて死亡率も高かったということでもあります。世田谷区におきましては、先ほども申し上げました、約四割の町会しか協定を組んでいませんので、そうなりますと、要援護者の方が八千四百三十三名いらっしゃいまして、全体としては約三割の人がこの名簿が渡されて町会で協定を組んでいらっしゃるの、支援を受けられる体制の中には入っておりますが、残り約七割の人の安否確認等が具体的に進まないということです。この要援護者と言われている方々なんですけれども、世田谷区の条件ですと、要介護四、五、要介護三のひとり暮らし、もしくは高齢者世帯という方々が約七割以上を占めているという現状があります。

そこで質問していきたくいんですけれども、区は、安否確認の体制を拡充して、世田谷区介護サービスネットワークという、災害時における被災要介護者等への援助に関する協定というのを結んでいますけれども、どれだけの団体によってネットワークが構築され、災



害時にどのような協力体制ができているのかをお聞かせください。

◎久末 計画調整課長 区は、平成十九年三月に世田谷区介護サービスネットワーク——介護事業者の連絡会なんですけれども——こちらと災害時における被災要介護者等への援助に関する協定というのを締結しております。この協定では、大災害が発生した場合には、介護サービスネットワークに加入する事業者は区内の居宅サービス利用者の安否確認と区への報告に協力すること、避難所への訪問サービスの提供に協力することになっております。介護サービスネットワークには、二十八年一月現在、三百五十六事業者が加入しております。また、区では、介護サービスネットワークの協力のもと、平成二十三年十月からワーキンググループを立ち上げて安否確認等の検討や図上演習等に取り組んでおります。

◆福田妙美 委員 今御説明をいただきましたが、三百五十六事業者ということなんですけれども、実際には一人の人が複数使われている場合もありますので、この名簿に記載されている方が、誰がどういうふうに支援をしてくれるのかということが具体的に見えてこないところもあります。そうなりますと、どれぐらいの方がこのネットワークの中で支援をしてもらえて、そうでない方はどれぐらいいるのかという数的なものをしっかり把握していけないと、実際のところ、この支援体制も今、区も少しずつ動こうとしてはいらっしゃいますが、構築をしていく上では、実は数の把握も重要かというふうに考えております。

今、区では、このネットワーク以外のところで支援者をふやしていこうとされていますが、この災害時要介護者支援の担い手となる方々の確保というのが今重要かと考えます。地区展開と連携すべきだというふうに考えますが、区の見解をお聞かせください。

◎久末 計画調整課長 区では、災害時に自力で避難することが困難な要介護高齢者や障害者の安否確認や避難支援を迅速に行うため、町会・自治会や民生委員・児童委員と連携し、災害時要介護者支援事業に取り組んでまいりました。お話にもありましたように、町会・自治会との協定締結状況は、百九十五団体中八十六団体で全体の約四四％にとどまっており、昨年実施したアンケートでは、町会・自治会さんのほうからは、役員の高齢化や活動の担い手不足が困り事の上位を占めておりました。活動の担い手の確保につきましては、現在、地域包括ケアの地区展開を通じて、区民の見守り活動や地域活動に参加する人材の発掘に取り組んでいるところで、今後は、災害時の安否確認等にも新たな担い手として参加、協働していただくための具体的な方策を計画改定の中で検討してまいりたいと考えております。

◆福田妙美 委員 御答弁の中にもありましたが、人材の発掘はしていこうというふうに取り組んではいらっしゃいますけれども、実際に要介護者になっていらっしゃる方々とのマッチングというんでしょうか、そこが最後までできていかないと、この事業が功をなさ



ないというふうに思いますので、この先をしっかりとお願いしたいと思います。

この事業は実際には何がポイントかといいますと、支援をしていただかなきゃいけない要援護者の方々が、まず安否確認をしてもらって、情報が入手できないような障害を持った方、すぐに逃げられないような寝たきりの方、そういった方々を、やはり健康な体の人たちと違いますので、情報が入りにくかったり逃げられない、そういう状況の中、まず安否確認をしていくということになります。その情報を今度は収集して行って、さらに被害が大きい場合には二次避難所への避難移動ということも出てきます。そういった最後のところまでつないでいくのがこの事業の大切なところだというふうに思いますが、この中で一番大切なのが、まず正しい情報の区からの提供と、そして状況を把握した——実際にはこの地域の方々とか事業者の方が安否確認を行っていきますけれども、この情報を正確に収集していくということが災害時に非常に重要になると思います。また時間も足りない、そういった状況でもありますし、また電話回線とか、さまざまなものがもしかしたら切断されてしまうかもしれない。そういう中でしっかりと情報収集を行うというところの構築をしっかりと行っていただきたいと思いますが、区は現在どのようにその体制を構築されているかお聞かせください。

◎久末 計画調整課長 現在、区では、災害発生時には災対地域本部の避難支援班——総合支所の保健福祉課になりますけれども——こちらが災害時要援護者の安否確認等を行うことになっており、協定を締結している町会・自治会からの報告のほか、拠点隊、出張所・まちづくりセンターによる避難所の巡回、それから、先ほど申しあげました介護事業者等からの報告に基づいて安否確認情報を集約することとなっております。一方で、この保健福祉課は、安否確認のほかにも避難所対策や二次避難所対策も担っており、区が安否確認情報を迅速に集約する方法や体制を構築することが課題となっております。

このような状況を踏まえ、現在検討を進めている計画改定の中では、災害時要援護者の安否確認情報の集約や整理を専門的に行う部隊を新たに設置し、従事する職員については、今年度より本庁から総合支所保健福祉課に参集している職員を活用することを今検討しているところです。

◆福田妙美 委員 体制を構築していくということですが、実際の現場で本当にこれが機能するかということまでしっかりと見て検討していただきたいと思います。

最後に、先日の一般質問の際にも、また区民生活でも少しお話をしたんですが、中野区では、避難行動要支援者の全対象者に対して、まずは区の職員と、また委託事業者で訪問をして、支援者の選定をしながら個別の避難支援計画を立てていくということを行っているとお話をいたしました。ぜひこのことを進めて行ってほしいということも提案をしましたが、なぜこのことを申し上げるかといいますと、先ほどお話しした世田谷区の場合は協定から入るということで、どうしても町会さんに任せているという現状で、町会



さんにとっては大変に負担になっている現実もあり、実際に、世田谷区では個別支援カードと申しますが、その作成は約六百人にとどまっているということです。もしくは、何かほかの形で支援のルートができていないかと思いますが、やはり実際のところは具体的なものがなければ混乱をしてしまうのではないかと考えております。ですので、中野区のように、このような形で全対象者に対して支援選定までも進めていくということが一番理想ではありますが、地域によっては自治体からの依頼で、訪問介護計画書の中に利用者の避難支援を記載して、本人とか家族、地域の支援者、福祉事業者で話し合って役割分担を決めている事例もあります。

いつ来るかわからない災害でありますので、避難が困難な方の災害からの被害を軽減する実効性のある支援対策を講じていくべきと考えております。そのためにも、区と町会の締結前提ではなく、避難行動要支援者の全対象者の支援体制を整えることを優先とした日ごろからの地域との見守りと助け合い活動も普及しながら、この個別支援カードの作成を進めていくべきと考えます。災害時要援護者支援のため、協定締結にかかわらず、個別避難支援計画の具体的な作成をすべきと考えますが、区の見解をお聞かせください。

◎久末 計画調整課長 個別支援カードは、災害時要援護者一人一人について緊急連絡先や服薬状況、福祉サービス提供者、主治医等の情報を記載したもので、災害時に円滑かつ迅速に避難支援等を実施する際に有効であるとされております。区では、現在は町会・自治会との協定の中の災害時要援護者支援事業で個別支援カードという名称で様式を作成するとともに、災害時要援護者支援の進め方という冊子や区のホームページに掲載し、町会・自治会を中心に作成していただく取り組みを進めてまいりました。

なお、個別支援カードの作成状況は、昨年十月に実施したアンケートでは、作成しているのは二十六町会・自治会にとどまっておりますが、一方で、地域では、災害時や緊急時に備えて同様の内容を記載した命のバトン等の取り組みも行われております。個別支援カードの作成の拡充は、災害時要援護者への支援を実効性のあるものにするために重要な課題として認識しております。委員から今御紹介のありました中野区の事例やケアマネ等の連携も参考に、計画改定の中で個別支援カードの作成を広げるための方策を検討してまいります。

### 潜在看護師の復職支援について

◆福田妙美 委員 ぜひとも具体的に進めていただきたいとお願いして、次の質問に入ります。

続きまして、潜在看護師の復職ということについて伺ってきたいと思います。

今後の高齢化進展に対応し、地域包括ケアシステムの構築を通じ、地域で必要な医療の確保が急務であります。今回、地域の医療を支える看護師の確保という角度から伺ってまいります。急速に進む超高齢化社会、在院日数の短縮で病院内での完結型から地域完結

型へと変わり、医療と介護を地域でというふうにシフトしていきました。医療依存度が高い高齢者の在宅生活を支えるキーパーソンが訪問看護師です。訪問看護師は、高齢者のみならず、赤ちゃんからお年寄りまで、年齢にかかわらず地域医療を支えてくれます。

厚生労働省が発表した第七次看護職員の需給見通しに関する検討会報告書でも、平成二十三年に対する平成二十七年度の看護師の需要は全体で約七%の伸びに対し、訪問看護ステーションの看護師の需要が二〇%近い伸び率となっています。より多くの看護師の需要が見込まれるのは訪問看護関係であることが一番明らかであります。医療現場における看護師不足は深刻な状態にありますが、厚生労働省の発表では、働く看護師百五十万人に対して、潜在看護師が七十一万人、潜在看護師の復職支援と訪問看護師へのマッチングが重要な課題となっております。

ここで伺いますが、地域包括ケアシステムの構築に当たり、高齢者、障害者、子育てに地域での医療確保が求められています。二〇二五年の大介護時代を前に、訪問看護師の需要把握をしながら、ともに医療の質と数の確保策を確実に進めていくべきですが、区はどう捉えているか、見解をお聞かせください。

◎久末 計画調整課長 現在、区内の訪問看護ステーションに従事されている看護師は約三百五十人いらっしゃいますが、平成二十四年秋に訪問看護ステーションの看護師等の状況についてアンケートをとった際、ほとんどの事業所で看護師等は不足しているとの回答がございました。また、第六期の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画によりますと、平成二十六年度に訪問看護を利用された高齢者は約三千九百人で、十年後の平成三十七年度には約五千五百人になると推計され、訪問看護のニーズはさらに増加することが予想されます。一方、平成二十三年の東京都の調査によりますと、潜在看護師は都内で約五万人いると言われており、区といたしましては、この方たちへの復職を支援し、訪問看護の担い手として力を発揮していただきたいと考えております。

◆福田妙美 委員 今、区としてははっきりとした数字は多分出してはいませんけれども、今現在三百五十人の訪問看護ステーションで働いている看護師さんがいらっしゃってということで、将来はこの需要は伸びるということですので、確実にこの三百五十人以上ないと十年後の地域包括の安定が見込まれないということだと思います。

具体的にそういった観点からなんですけれども、訪問看護師さんは地域の訪問看護ステーションに所属をして、利用者の自宅に出向き、ケアをしていきます。資格としては医療機関で働く看護師と同じではありますが、医師の指示書に基づいて病状を観察して医療処置をするほか、ケアマネジャー、ヘルパーなどと連携をして、介護予防やリハビリ、在宅でのみとりの支援なども手がけます。医師と利用者をつなぐ重要な役割もあり、幅広い知識やスキルも求められます。新たな在宅看護を学ぶ必要性が出てきたという現状です。

訪問看護師を地域で育てることが各自治体の責務とも言えます。この看護師の存在が地

域包括ケアシステムの構築には欠かせませんが、現在、東京都の指定を受け、モデルケースで社会福祉事業団による訪問看護師職員の研修等を行っているというふうに伺いましたが、区としてこの訪問看護師育成はどのようになっているのでしょうか。また、講座などの参加状況と就職状況もわかればお聞かせください。

◎久末 計画調整課長 東京都では、平成二十五年度から、地域の訪問看護師の人材育成や確保促進のため、地域の訪問看護ステーションで働く看護師向けの講座や、病院看護師と訪問看護師の交流研修、訪問看護の体験研修等を行う教育ステーションを都内で九カ所指定しております。今年度、新たに社会福祉事業団の訪問看護ステーションけやきが指定されました。このステーションでは、昨年九月より受託し、訪問看護師向けの講座に百三十五名、訪問看護師が病院で実習する交流研修に六名、小児や精神等の専門分野の訪問看護を体験する研修に四十三名が参加いたしました。また、潜在看護師の職場体験研修に一名が参加しておりますが、就職状況につきましては把握できていないと聞いております。

また、区では、潜在看護師等を対象に訪問看護師への就業支援として、動機づけの講演会、実務的な講座、訪問看護ステーションの見学や同行訪問等を行う職場体験研修を実施しております。参加状況と就職状況につきましては、講演会が三十九名、講座が三十六名、職場体験研修には十一名が参加し、五名が就業につながったことを把握しております。

◆福田妙美 委員 離職をしている看護師さんというのは、大体経験が十年未満というのが多いそうです。そうなりますと、命を預かる看護の仕事にもう一度復職するというのは非常に自信が持てないというのが実際のところであると言われております。在宅医療を担う訪問看護師を育てる取り組みが各自治体でも進んでおりまして、訪問看護に必要な幅広い知識を教えようと自治体が看護系大学と組んで養成コースを開設したり、また、民間企業と連携して訪問看護師の育成もしております。

今後、梅ヶ丘が在宅支援の拠点となりますが、九十万人の人口規模の我が区は、区独自の訪問看護養成の体制を構築していくべきです。また、育児中の人も講座を受けやすい身近な五つの総合支所単位での講座開催も復帰を検討するチャンスともなります。区の見解をお聞かせください。

◎久末 計画調整課長 潜在看護師の復職支援につきましては、東京都では都内病院を会場として復職に必要な講義や実技などの研修を実施することで復職支援を行っております。また、看護師等の人材確保の促進に関する法律に基づき、看護師等の就職相談や研修を行う東京都のナースプラザでは、再就業研修や訪問看護師育成研修を実施しております。区で行う潜在看護師等を対象とした訪問看護師への就業支援としては、先ほど答弁で申し上げました講演会、講座、職場体験を実施し、講演会と講座の際は一時保育を行い、子育て中の方の参加も支援しております。受講後のアンケートでは、より具体的な看護技術、実



技の体系立った研修を実施してほしいとの要望がございます。今後は御指摘の点や区の講座等への要望を考慮し、現在の講座や体験研修について内容や会場設定を検討し、より効果的で参加しやすい取り組みとなるようにしたいと考えております。

◆福田妙美 委員 ぜひともお願いしたいのは、先ほどの答弁の中で復職につながったのが五名というふうな数字もありまして、これよりももう少し多いのかもしれませんが、具体的に今後の十年後のことを考えると、この質と、また数が世田谷区の中で確保できる講座が必要というのを本当に真剣に考えていかないと、多分間に合わなくなってしまうかなというふうに思っております。

区内には看護師がボランティアの活動をするNPO法人があります。これは、ボランティアナースとしての活動を通じて復職への自信を養っていくということもされています。今まで一連の質問をしてまいりましたけれども、最終的には復職につながるかどうか勝負だと私は思っております。復職を考える潜在看護師さんが行くのは主にハローワークということです。日本看護協会が運営するナースセンターと渋谷のハローワークの連携でモデルケースとして始まったそうですけれども、このマッチングというのが非常に狙いで、要は看護の専門であるナースセンターと仕事を紹介するハローワークということで、このところの連携によって復職に非常につながっていくということをされています。世田谷区にもハローワークが三軒茶屋に入っておりますけれども、医療の世界から離れた不安をカバーするためにも、看護師の助言をもらいながら復職につなげる、こういったマッチングをしっかりと行って、離職率も下げることができるのではないかとというふうに思います。

マッチングを行うことが地域包括ケアシステムの成功の鍵を握っているとも考えます。区もさまざまな手法を講じているようですけれども、このマッチングの手法を検討して、より一層需要と供給のバランスを保っていくため、ハローワークとの連携強化をすべきと考えますが、区の見解をお聞かせください。

◎久末 計画調整課長 区の潜在看護師の復職支援を実施している福祉人材育成・研修センターでは、復職を希望している方から訪問看護の求人の問い合わせを受ける場合があると聞いており、マッチングの課題があると認識しております。現在、潜在看護師への講演会、講座では、現役の訪問看護師が訪問看護の仕事に関する不安や疑問に答える機会を設けていたり、また、ステーションの一覧や事業所の案内チラシを置き、情報提供を行っております。区といたしましては、ハローワークと連携している三軒茶屋の就労支援センターがあることから、福祉人材育成・研修センターと就労支援センターの連携も視野に入れ、地域医療に必要な訪問看護師の確保を進めていきたいと考えております。

◆福田妙美 委員 離職をする一つに子育てということが一番問題で、保育園入園ができないという課題をいただいています。こういった環境整備も必要と考えますが、区の見解



をお聞かせください。

◎上村 保育認定・調整課長 認可保育園の入園者を決めます利用調整に当たりましては、これまで区としてはポイント制をやっておりまして、利用基準だとか調整基準、それから同点の場合の優先順位を定めておりますけれども、こうした中には、保護者の特定の職業を優先させるという扱いにはなってございません。

そうした中でも、今般国からは、国の加速化プランを全国の整備目標として、従来四十万人だったんですけれども、これを十万人上積みするという目標が決められておりますが、そうした中で潜在保育士の職場復帰の阻害要因として、保育園が利用できずに待機児童となる場合があるということに着目いたしまして、保育園やこども園で働く保育士、幼稚園教諭、保育教諭の子どもの優先利用を検討、運用するよという通知が今般届いております。区としては、国のこうした通知を踏まえるとともに、区においても新年度には新たに障害児等の保育事業の担い手として看護師も想定しておりますので、今後、区議会や子ども・子育て会議の御意見を伺いながら、待機児童の解消の観点から検討してまいりたいと考えております。

◆福田妙美 委員 よろしく願いいたします。

最後に意見だけですけれども、児童養護施設退所者等奨学基金ですけれども、これはしっかりと寄附を募って安定した基金の運営を図っていただくことを要望して、私からの質問を終了させていただきます。