



大阪+知的障害+地域+おもろい=創造

## 知の知の知の知

社会福祉法人大阪手をつなぐ育成会 社会政策研究所情報誌通算 3528 号 2017.2.25 発行

「くたばれ厚労省」「涙しか出てこない」…看護師試験の問題激変でネットに批判続々 厚労省「難しくしてない」 産経新聞 2017年2月22日

### 看護師試験の問題例

#### 問題(従来型)

看護師が医療事故を起こした場合の法的責任について正しいのはどれか

- 1.罰金以上の刑に処せられた者は行政処分の対象となる
- 2.事故の程度にかかわらず業務停止の処分を受ける
- 3.民事責任として業務上過失致死傷罪に問われる
- 4.刑法に基づき所属施設が使用者責任を問われる

(正解1)

#### 問題(新傾向)

A君(6歳、男児)は、父母と姉との4人で暮らしている。3歳児健康診断で運動機能の発達の遅延を指摘され、5歳のときデュシェンヌ型筋ジストロフィーの確定診断を受けた。現在は、床からの立ち上がり動作に介助が必要である。見守りが必要ではあるが、室内の歩行は自立している。在宅支援サービスは利用していない。A君の外来受診時に母親から「最近、Aの世話をしていると、8歳の姉が私にしがみつについて離れないので困ります」と看護師に相談があった。このときの看護師の対応で最も優先されるのはどれか

- 1.姉の小学校の養護教諭に家庭訪問を依頼する
- 2.姉にA君の歩行の見守りをさせるよう勧める
- 3.短期入所を利用して父母と姉とで旅行するよう勧める
- 4.居宅介護を利用して母が姉と関わる時間を確保することを提案する

(正解4)

「くたばれ厚労省」「文句と涙しか出てこない」ー。19日に全国で実施された看護師の国家試験が例年と出題傾向が異なり、受験者がツイッターなどで次々と批判している。厚生労働省は「難しくしたわけではない」と釈明するが、関係者からは、読解力を問う問題が急増し、来年度の改革に向けた「予行演習」との声も上がっている。看護師不足から厚労省が合格点を下げるといふ観測も広がっている。

19日に行われ

た第106回看護師国家試験は、東京、大阪など全国11都道府県で実施された。問題数は全240問で、試験時間は午前と午後で計5時間20分。全てマークシート方式で、「人体の構造と機能」や「疾病の成り立ちと回復の促進」など基礎的な看護の知識が問われた。

試験終了直後からネット上では「あんなの勉強しても取れない」「過去問が全く当てにならなかった」などの不満が書き込まれた。中には、試験を所管する厚労省を攻撃する言葉も並んだ。

看護師試験対策を指導する東京アカデミー東京校によると、今年は例年と違い、問題文が長くなり、計算問題も続いたため、時間が足りなくなる傾向にあったという。同校の沼内裕執行部長は「最近の受験生は読解力が不足しており、長文を勝手に解釈してしまう人もいる。教科書をしっかり読んで知識を広げていくことが求められている」と指摘する。

出題傾向が変わった理由には、厚労省の医道審議会保健師助産師看護師分科会が昨年2月に出した報告書が影響している。

報告書によると、平成30年の試験から「思考や判断プロセスを問うような問題を積極的に出題することが望ましい」などと示している。厚労省の試験免許室も「報告書に沿って改善していく」と強調した。

看護師試験は毎年6万人程度が受験し、合格率は9割と高い。合格基準点は例年通り、今年も6割程度とされるが、沼内部長は「看護師を確保するため基準点は下がる」とみている。

#### 世界のうつ病患者3億人 全人口の約4%に 共同通信 2017年2月24日

【ジュネーブ共同】世界保健機関（WHO）は23日、世界でうつ病に苦しむ人が2015年に推計3億2200万人に上ったと発表した。全人口の約4%に当たり、05年から約18%増加した。世界的に一般的な精神疾患になりつつあり、若年層の自殺増にもつながっていると、早急な対策が必要だと指摘した。

地域別ではインド、中国を抱えるアジア・太平洋地域で全体の約48%を占め、日本は約506万人。厚生労働省によると、うつ病など気分障害で医療機関を受診している人は約112万人（14年）だが、WHOの統計は専門家による推計値のため、医師にうつ病と診断された人以外も含んでいる。

#### 収賄容疑で前副町長逮捕へ、奈良 補助金巡り福祉法人に便宜

東京新聞 2017年2月23日

奈良県田原本町の社会福祉法人「愛和会」に対し、保育園の運営費として支出する補助金を増額させる便宜を図った見返りに、愛和会側から賄賂の現金を受け取った疑いが強まったとして、県警捜査2課が、収賄容疑で同町の前副町長（65）の取り調べを始めたことが23日、捜査関係者への取材で分かった。容疑が固まり次第、逮捕する。

捜査2課は、贈賄の疑いで愛和会の元理事長森和俊被告（70）＝有印私文書偽造・同行使の罪で公判中＝も逮捕する方針。森被告は森章浩町長（41）の父親。

#### 自殺未遂、初の県全域実態調査へ 精神科病院と2・3次救急病院対象

福井新聞 2017年2月23日

福井県庁＝2017年2月、福井市大手3丁目

いじめや過労による自殺が社会問題になる中、福井県は新年度、県内の自殺未遂の実態調査に乗り出す。精神科病院全15施設、2・3次救急病院全38施設が対象で、県内全域の調査は初めて。結果を2018年度に策定する県の自殺対策計画に反映する。

22日の県議会一般質問で、西本恵一議員（公明党）が自殺対策の強化を求めたのに対し、理事者が明らかにした。

県内では09～13年に、県立病院（福井市）の救急外来を対象に自殺未遂の調査が行われた。年間平均延べ約160人が自殺未遂で受診し、原因は経済的問題、職場、家庭、健康などさまざまだったという。

県障害福祉課によると、今回の調査は、新年度の一定期間に自殺未遂が理由で対象の病院を受診した患者の人数、年齢、性別、原因などを調べる。具体的な調査方法や項目は今後病院側と協議して決める。

国は16年4月に施行された改正自殺対策基本法で、都道府県と市区町村に自殺対策計画の策定を義務付けた。これを受け、福井県も18年度に計画を策定する方針で、現在見直し作業が進められている国の自殺総合対策大綱の内容や、今回の調査結果を踏まえ、具



体的な施策を検討する。警察庁のまとめでは、16年の県内の自殺者は145人で前年の122人より23人増えた。

## 中国、異常な男女比と無戸籍者問題の“歪み”是正は…「一人っ子政策」廃止1年



産経新聞 2017年2月23日  
旧正月の休暇で駅に集まる大勢の中国の人たち。人口の男女比率など「一人っ子政策」がもたらした問題の根は深い（ロイター）

断トツの世界最多が続く中国の人口に関する昨年末時点の統計がこのほど発表され、昨年1年間の出生数が前年を上回った。35年以上続いた「一人っ子政策」を廃止し、すべての夫婦に2人目の子供を認めるようになって1年。目標の出生数をクリアし、当局関係者も胸を張った。

ただ、男性が女性より異常に多い状況が依然高水準にあること、2015年以前は第一子でないことなどから戸籍を持てなかった「無戸籍者」が今も約1300万人いるとされることなど、問題は残っている。長年にわたってできた「ひずみ」の是正は、そう簡単ではないようだ。

### 出生数7・9%増

地元メディアなどが報じた中国国家統計局のまとめによると、2016年末時点の中国（台湾、香港、マカオなどを除く）の人口は13億8271万人。1年前に比べて809万人増加した。

2016年の出生数は1786万人。前年より131万人（7・9%）増加した。死者は977万人。

出生数については、中国の国家衛生計画出産委員会が一人っ子政策の廃止の効果で1750万人を超えると予測していたことから、同委員会の高官は「家族計画調整が最適の時期に行われ、極めて有効だったことが示された」などと強調した。

同委員会は、2020年まで出産適齢期の女性が年間500万人ずつ減少する見通しとしているが、出生数については年間1700万以上を確保したいとしている。

### 男性過多は続く

一人っ子政策がスタートしたのは1979年。爆発的だった人口増加を抑制するのが目的で、夫婦一組の子供を1人に制限し、2人目からは罰金を科すなどした。以来35年余り。高齢化社会の進展や、労働力人口の減少による経済成長の鈍化などが問題になり、人口抑制政策の緩和を求める声が次第に大きくなってきていた。

2013年には夫婦の一方が一人っ子の場合は2人目の子供を認めるなど、例外の規定を徐々に拡大したものの、根本的な解決につながるが見込まれなかったことから、2016年初めから一人っ子政策を廃止し、すべての夫婦に2人目の子供を認める「二人っ子政策」を導入した。

前述の通り、1年が経過して目標の出生数は確保できたようだ。ただ、長年の一人っ子政策によるひずみは小さくない。その一つが男性の数が女性よりも異常に多いことだ。

2016年末の人口13億8271万人のうち、男性は7億815万人、女性は6億7456万人。3300万人余り男性が多くなっており、人口全体の男女比（女性を100とした場合の男性）は104・98だった。前年の105・20よりは改善したものの、依然水準は高い。ちなみにこの数値は日本では94・84（平成28年8月確定値で計算）だ。

### 女兒100人に男児113人

中国の男性過多は明らかに一人っ子政策に起因している。夫婦の子供が1人に限られるため「跡継ぎ」となる男児を希望する夫婦が多く、胎児の性別鑑定を行って女兒と判明すれば人工妊娠中絶したりして、結果として男児過多の傾向が顕著となっていた。

女兒を100とした場合の男児の数を示す出生比率は通常103～107とされるが、中国では一人っ子政策実施後に上昇し、2007年には120・22に達した。その後は徐々に低下したが、まだまだ高い状況は変わらず、2015年は113・51。2016年の数値は現段階では未発表のため不明で、昨年と比べ改善はされているが大幅改善ではないとみられる。

出生比率を低下させることについては当局も力を入れており、昨年5月には性別鑑定や人工妊娠中絶に対する罰則を強化した。当局は2015年までの出生比率について昨年7月に「7年連続低下を達成した」としており、2020年までに「112」をクリアする目標値も示している。

ただ、「二人っ子政策」が実施されても、約半数の夫婦が2人目を望まないとするアンケート結果も発表されており、出生比率の改善が大きく進むかどうか疑問視する声もある。

### **無国籍者は1300万人？**

また、長年の一人っ子政策が生み出したもう一つの大きな問題が、多数の「無戸籍者」の存在だ。夫婦の2番目以降に誕生し、罰金や昇進停止などの不利益を避けるため戸籍登録されなかった人たちだ。中国当局の調査で約1300万人いるとされるが、実際はもっと多いとの説もあり、実数ははっきりしない。

昨年末、一人っ子政策廃止を発表した際には、中国当局は「無戸籍問題を全面解決する」とも宣言した。これまでの無戸籍者が新たに有戸籍者になるケースもあるそうだが、その数は明らかになっていない。また無戸籍だった人は学校での教育を受けておらず、大半は読み書きさえできないのが実情で、生活保障などの問題もあり、「全面解決」にはかなりの時間を要しそうだ。

このほか、男性過多により結婚したくてもできない男性が増えていること、大人になった「一人っ子」たちが両親の世話を一人で背負うことなどで負担が大きくなっていることもあり、一人っ子政策に起因する問題は山積している。

## **認知症総合センター、複数法人が整備検討 京都府の補助活用**

京都新聞 2017年02月23日

京都府は22日、認知症の人が介護や医療などのサービスを1カ所で受けられる「認知症総合センター」を増やすため、2016年度に創設した補助制度について、複数の法人が活用を検討していることを明らかにした。当事者や家族が悩みを話し合う「認知症カフェ」の開設など機能強化を図り、将来的に同センターを府内6保健所管内に一つずつ整備することで、住み慣れた地域で暮らせる環境づくりを目指す。

認知症の人が利用できるサービスや施設には、特別養護老人ホームやグループホーム、常設型の認知症カフェ、医療機関の物忘れ外来などがある。府は「医療支援」「初期支援」「在宅支援」「施設機能」の四つの機能を併せ持つ施設を認知症総合センターと定義。来春、初めて宇治市の特別養護老人ホーム「ヴィラ鳳凰（ほうおう）」内に開設される。

府は、将来的に認知症総合センター化を目指す施設を「認知症ケアセンター」と位置づけ、事業者が新たな機能を追加する場合、機能の種類に応じて上限3200万～500万円を補助する制度を創設したが、まだ活用した法人はない。

府は2017年度予算案にもケアセンターの関連費2千万円を計上。22日の府議会一般質問への答弁で、松村淳子健康福祉部長は、17年度にケアセンター事業が実質的にスタートする見通しを示した上で「認知症総合センターを府内全体に広げ、地域で暮らし続けられるまちづくりを進めたい」と話した。

## **【混合介護】 サービス格差を懸念する**

高知新聞 2017年02月23日

政府の規制改革推進会議がいわゆる「混合介護」の拡大に向け、厚生労働省に指針作り

を求める方針を決めた。

混合介護は、介護保険が適用されるサービスと保険外のサービスを組み合わせるものだ。利用者の多様な要望に応えることができ、介護職の待遇改善につながると推進会議は指摘している。

そうした利点や効果は否定しない。多くのサービスを効率的に提供できれば、事業者も収益を上げやすくなるだろう。

だが、介護格差を助長する危険はないだろうか。

保険適用のサービスは利用者の自己負担が1～2割だが、保険外サービスは全額自己負担となる。利用できるのは比較的、生活費にゆとりがある人といえる。

事業者が収益性のある混合介護を優先するようになると、保険適用サービスのみを求め人には十分なサービスが提供されなくなる恐れがある。所得によってサービスの格差が広がれば、介護保険制度の根幹が問われる。

現状でも混合介護は禁じられていないが、厚労省の省令や通知により、訪問介護で同居家族の食事を一緒に作るような「同時一体的」サービスはできない。部屋の掃除のついでに窓拭きや床のワックスがけをすることも認められていない。

混合介護を拡大すると、こうした規制が緩和される可能性がある。いまのままでは保険内外の区分が不明朗なままサービスが行われ、高額請求される事態が否定できない。

介護保険財政への影響も危惧される。混合介護の拡大で保険適用サービスの利用も進み、必要以上に保険給付費が膨らむ恐れがあるからだ。医療の「混合診療」でも同じことが課題になっている。

細かな運用は介護保険の運営主体である市町村によって異なる課題もある。だからこそ規制改革推進会議は厚労省に指針を作れ、というのであろう。

混合介護の推進や弾力化については公正取引委員会も促している。昨年、「価格競争が生まれ、低料金で効率的にサービスが提供される」と提言した。

だが、過度の競争原理に陥ることは注意が必要な分野だ。保険外サービスの価格が下がっても、高所得者有利である点も変わらない。

いまのところ厚労省は拡大に慎重な姿勢を見せているが、規制改革推進会議や公取の動きからは国の前のめり感は拭えない。

一方で、介護報酬の引き下げや人材不足などで介護事業を取り巻く状況が厳しいのは確かだ。混合介護の拡大を望む事業者の声も一定理解できる。介護職の賃金水準の低さも改善が急がれる。

いずれにしても介護保険制度の維持や介護事業の在り方をどう方向づけるか、抜本論議が欠かせない。それなしに打開策を安易に混合介護に求めることは避けるべきだ。

## 【いじめ調査結果】公表し根絶につなげたい

高知新聞 2017年02月22日

学校での重大ないじめの発生を受け、全国の教育委員会が調査委員会を設けて調査結果がまとまっても、その半数近くが公表されていないことが分かった。

第三者による調査組織を設けることは、いじめ防止対策推進法で定められている。だが調査結果の公表に関する規定はない。

文部科学省は「特別な事情がない限り、調査結果の公表が原則」としている。ただ、公表に関する判断は自治体任せが実態で、対応が分かれる結果となっている。

共同通信が都道府県、市区町村の教委に取材や情報公開請求をして、2015年度に第三者委が設けられた49件を調べた。調査続行中の11件を除く38件のうち、18件が公表されていなかった。

自治体名を報道しないという条件を付けることが多く、調査委員の氏名さえ公表しない自治体もあった。無責任というしかない。

法は、いじめの事実関係を被害者側に適切に情報提供することも定めている。ところが

非公表18件のうち14件は被害者側の意向を確認せず、自治体が判断していた。文科省は適切でないとして、公表の方法などについて被害者側への確認を求める指針を作って通知する方針だ。

いじめに関しては、陰湿で巧妙化する傾向があり、教職員の目が届きにくい点がよく指摘される。被害者側がなかなか打ち明けられない場合もある。第三者委が調査の過程で関係者から聞き取りをしても、いじめと捉えていいものか、断定に困るケースもあるだろう。

学校単位の狭い地域では、子どもも保護者も互いによく知っている。調査結果で個人名の取り扱いを巡って判断に迷うことがあるかもしれない。しかし、個人の特定に結び付くことを警戒するあまり、公表を避けてはいないだろうか。

固有名詞など教育的な配慮は必要だとしても、第三者委の設置は再発防止のためである。なぜ起きたのか、児童生徒や教職員、保護者らがどう関わり、事実関係や経過はどうだったか。第三者委が真相を解き明かして公表し、社会で共有する。それが再発を防ぐ第一歩になるはずだ。対策を考えようにも、事実関係を知らなければ始まるまい。

いじめの状況や形態は一様ではないだろう。さまざまなケースが公表されれば、事例に応じて検証し、再発防止策を考えられる。教育現場が対応する際の参考にもなる。その積み重ねで根絶につなげたい。

心身に不調を来したり、自ら命を絶ったりする痛ましいケースが連日のように伝えられる。成長しても過去の被害が心に傷痕となって残り、苦しむ人が多いともいわれる。

第三者委の調査結果は、いじめをなくすために生かすべき教訓と位置付ける必要がある。公表しなければ調査そのものがなかったも同然だ。それでは問題を放置するに等しく、何の解決にもなるまい。

## News Up 命つないだぬいぐるみ 何を訴える



### “移植”でぬいぐるみを再生

セカンド・ライフ・トイズの取り組みは、臓器移植について考えてもらう「グリーンリボンキャンペーン」の一環として行われています。

NHK ニュース 2017年2月23日

とさかの代わりにカエルの前足の一部をつけたにわとり。ボクシンググローブをつけているクマ。一瞬、ユニークにも奇妙にも見える11体のぬいぐるみが横浜市の病院に展示されています。ぬいぐるみたちは何を訴えているのでしょうか。

### セカンド・ライフ・トイズ

ぬいぐるみが展示されているのは横浜市立大学付属病院です。にわとりは、とさかが取れてしまったため、カエルのぬいぐるみの一部を使って再生させたものです。

クマも腕の部分が壊れたため、ボクシングのグローブをつけていたサルのぬいぐるみから腕の部分をもらったのです。

これらのぬいぐるみ、実は子どもへの臓器移植に理解を広めようと作られたもので、セカンド・ライフ・トイズと呼ばれています。

インターネットのサイトを通じて、壊れてしまったぬいぐるみを送ると、使われなくなったため提供されたぬいぐるみの一部を使って再生され、持ち主に戻されます。別のぬいぐるみからの移植を受けて、新しい命が吹き込まれたぬいぐるみとなるのです。

壊れたぬいぐるみを再生してもらった人は、修理に使ったぬいぐるみを提供した人、いわゆる“ドナー”に感謝の言葉などのメッセージを送ることになっています。大切なぬいぐるみに新しい命が吹き込まれる姿を見て、臓器移植で命をつなぐことを考えるきっかけを持ってもらう狙いです。

サイトの運営者によると、これまでに再生されたぬいぐるみは20体以上。壊れたぬいぐるみを再生させようと提供された“ドナー”のぬいぐるみは、世界中から200体近く届いているそうです。

### 救われる命 わずか2%

しかし、日本の臓器移植の現場に目を向けると厳しい現実があります。



臓器移植法が施行されて、ことしで20年になりますが、国内に臓器移植を待つ患者が常におよそ1万4000人いるのに対して、実際に手術を受けられるのは年間300人程度、その割合はわずか2%程度です。患者の数に比べて臓器の提供が追いついていないのです。

### 高額な海外での移植 後を絶たず

子どもへの臓器移植もドナーの不足が深刻です。

2010年に改正臓器移植法が施行され、15歳未満の子どもも臓器提供ができるようになりました。それまで海外でしか移植手術を受けられなかった重い心臓病の子どもにも、国内で移植を受ける道が開かれたのです。

しかし、移植を待つ子どもたちが常に100人程度いるのに対して、これまでに15歳未満で臓器提供を

したのは12人とどまります。

また現在、心臓移植を待つ15歳未満の子どもたちは国内に32人いますが、改正臓器移植法が施行されたあとに、日本で手術を受けられた10歳未満の子どもはわずか5人。

そのため、海外で手術を受けるしか道がなくなり、数億円にのぼると言われている費用を賄うため必死で寄付を募るといったケースが後を絶たない



といます。

臓器提供が進まない背景について、日本臓器移植ネットワークの栗原未紀さんは、脳死を“人の死”と受け入れにくい日本の死生観のほか、次のような点を指摘しています。

「臓器移植法が施行されて20年がたちますが、日本では死について話すことにタブーという意識が強いのです。臓器移植が必要になったり、また、臓器を提供できる状況になったりと、誰もが、突然、どちらの立場にもなり得ることなのです。しかし、なかなか“自分ごと”として考えられないようです」

### 家族のためにも意思表示を

臓器提供を進めようと、2010年の法改正では、臓器提供をするかどうかについて本人の意思が書面で残っていても、生前、本人が臓器の提供をしたくないと拒否の意志を示している場合を除き、家族の承諾で臓器



の提供ができるようになりました。

しかし、大切な家族が亡くなる時は残される家族も大変混乱します。臓器を提供するかどうかの決断をすることは、家族にとって心理的な負担になるケースが多いそうです。

臓器提供の意思表示については意思表示カードの携帯や日本臓器移植ネットワークのホームページから登録する方法に加え、健康保険証や運転免許証の意思表示欄に書き込むなど身近なものに記入できるようになっています。

栗原さんは「臓器提供の“意思”はいつでも変えられますし、『提供する』、『提供しない』いずれの意思も等しく尊重されます。ご家族の承諾がなければ臓器提供には至りません。万一の際、ご本人の意思が活かされるためにも、いちど家族と話し合ってみていただきたいです」と話していました。

### 特養の2割「門前払い」 認知症など考慮せず

中国新聞 2017年2月24日

全国にある特別養護老人ホーム（特養）のうち19%の施設が、介護の必要度が低い人からの入所申し込みに対し、認知症などの事情を考慮せず「門前払い」していたことが23日、民間団体の調査で分かった。介護保険制度見直しの影響で負担増となり、費用を支払えずに退所した例も101カ所の特養でみられた。

調査は、施設関係者でつくる「21世紀・老人福祉の向上をめざす施設連絡会」が2016年9～10月実施。特養など8672カ所の施設長にアンケートを送り、1906カ所から回答があった。

政府は15年4月から特養の入所条件を原則、介護の必要度が高い「要介護3～5」と厳格化。ただ「要介護1、2」の人でも認知症があったり、家族から虐待される恐れがあったりする場合は入所できることもある。

調査では、特養の入所に関する回答（全1600施設）を分析。条件の厳格化後、要介護1、2の人の申し込みが「増えた」は1%（12カ所）だったが「減った」は56%（896カ所）に上った。「要介護1、2の申し込みは受け付けていない」としたのは19%（299カ所）だった。

