

平成二十年二月四日提出  
質問第五二号

医療供給体制に関する質問主意書

提出者  
山井和則

## 医療供給体制に関する質問主意書

医療供給体制は、国民の安全を保障するために、国が責任を持って整備するべきものである。しかし、平成十八年の医療制度改革法案成立の後、産婦人科医不足による出産可能医療機関の激減や、救急体制を支える医師の不足に起因する救急搬送受け入れ拒否問題など医療供給体制の問題が顕在化してきている。民主党は、医療制度改革法案の審議に際して、「医療崩壊元年となるのではないか」と警鐘を鳴らしたのであるが、そのことが現実となってきた。そこで、医療供給体制について、政府の見解を質問する。

一 平成十八年三月十五日の衆議院厚生労働委員会で、当時の川崎厚生労働大臣は医師不足について「数的には基本的には足りている。しかしながら、診療科によって、特に救急の問題、それから僻地などの問題」というところに医師の不足というものが目立っていることは事実でございます。」と答弁されている。

- ① 政府は、現在も「医師は数的には基本的には足りている」との認識か。
- ② 「診療科によって、特に救急の問題」で「医師の不足が目立っている」のは、どの診療科か。
- ③ 「僻地などの問題」で「医師の不足が目立っている」のは、具体的にはどの地域か。
- ④ 「僻地など」とは、僻地以外に他にどういった問題によって「医師の不足が目立っている」か。

二 もし、現在でも、基本的には足りているとの立場であれば、地域的にみて、医師が余剰となっているのはどの地域か、根拠を簡単に示して明確にお答えいただきたい。また、診療科的に医師が余剰となっているのは、どの分野であるのか、根拠を示して明確にお答えいただきたい。

三 もし、現在は、基本的には足りていないとの立場に変わっているのであれば、いつ、どのような根拠で見解を変更したのか、お答えいただきたい。

四 平成十年五月十五日付の「医師の需給に関する検討会」報告書では、「臨床研修の充実によって研修に相当する期間だけ新規参入が遅れ、就業期間が短くなることから、将来的には実質上総医師数に対しておよそ五%の削減効果がある」と述べている。現在も政府はこの認識が正しいと考えているか。

五 平成十六年度から実施された医師の新臨床研修制度導入によって、四で述べたような医師数のおよそ五%の削減効果がもたらされた。その結果、医療供給の縮小が生じ、今日の医師不足による医療供給体制の危機の一因となったと考えるが、政府の見解はいかがか。

六 現在行われている診療報酬改定作業では、精神科外来における精神療法について時間の目安を設けることが検討されている。この時間目安の導入については、外来精神医療の供給を縮小させるとの懸念の声がある

ある。そうした懸念に対し、どのように対処していくか。

七 精神科外来における精神療法の時間制限の問題も含め、医療供給を縮小させる可能性のある政策は、仮にその政策が必要なものであっても、現在の危機的状況下では、医療供給に対する影響を特に慎重に評価した上で、行うべきである。どのような経過を経てから、行うべきと考えるか。政府の見解を問う。

右質問する。