

平成二十年六月二十四日受領
答弁第五三七号

内閣衆質一六九第五三七号

平成二十年六月二十四日

内閣総理大臣 福田 康夫

衆議院議長 河野 洋平 殿

衆議院議員江田憲司君提出医療を巡る諸問題に関する質問に対し、別紙答弁書を送付する。

衆議院議員江田憲司君提出医療を巡る諸問題に関する質問に対する答弁書

一の1について

政府としては、昨年五月に政府・与党で取りまとめた「緊急医師確保対策について」（以下「緊急医師確保対策」という。）に基づき、大学医学部の定員を増員するなどの医師確保対策を講じてきているところであるが、特に、産科や小児科については、今年度、産科医療機関や小児救急事業への支援等のための予算を確保するとともに、本年四月の診療報酬改定において、合併症を有する妊産婦等に対する医学管理についての診療報酬の引上げや高度な小児医療を提供する医療機関等に対する診療報酬の引上げ等を行ったところである。また、麻酔科や外科については、同診療報酬改定において麻酔管理料や手術の技術料等の引上げを行ったところである。

なお、本年六月十八日に、厚生労働省において「安心と希望の医療確保ビジョン」を取りまとめたところである。

一の2について

お尋ねについては、政府としては、今年度、緊急医師確保対策に基づき、地域において中核的な医療を

担う拠点病院が医師が不足している病院へ医師を派遣することに対する助成、国や都道府県が決定した医師派遣に協力する病院に対する支援、都市部の臨床研修病院の研修医が医師が不足している地域などで一定期間研修を行うことに対する支援などを行っている。

一の3の①及び③について

厚生労働省としては、女性医師の職場復帰の環境整備のために、緊急医師確保対策に基づき、病院内の保育所の運営を支援する事業の拡充や女性医師バンクの体制を強化するとともに、都道府県が行う女性医師の復職研修に係る相談業務や医療機関における研修プログラムの作成に対する助成を行っているところである。

一の3の②について

女性医師バンクは、女性医師が家庭の状況等に応じた勤務形態を選択することができるようにすることを目的として、昨年一月に開設したものである。

その求職登録者数等は、同月から本年五月までの間において、求職登録者数が三百十三人、求人登録件数が千四百五十六件、就業成立人数が六十一人となっている。

二の1について

御指摘のような報道があることは承知しているが、大学附属の病院における具体的な医師の不足数や医師の引上げ人数については承知していない。また、それらが新医師臨床研修制度の導入に起因するものなのかといった点についても承知していない。

二の2について

医師臨床研修制度については、より効率的な実施を図るため、今年度、研修内容の見直しや臨床研修医の受入れ数の適正化を行うとともに、都市部の臨床研修病院の研修医が医師が不足している地域などで一定期間研修を行うことに対する支援を行っているところであり、今後とも必要な見直しを行ってまいりたい。

二の3の①について

お尋ねの臨床研修プログラムにない診療を行っている臨床研修医数等については把握していない。

二の3の②及び③について

厚生労働省としては、臨床研修を実施するための体制や環境を整備するため、臨床研修病院等に対する

助成を行ってきているところであり、臨床研修医の処遇等についても、各臨床研修病院等において適切に
なされていると考える。

三の1について

厚生労働省としては、医療現場において看護師不足を懸念する声があることや御指摘の「七対一入院基本料」の導入を受け、看護職員の採用活動を積極的に行った医療機関があったことは承知しているが、平成十七年十二月に策定した「第六次看護職員需給見通し」に基づくと、全体としての看護職員の需給の不
均衡は縮小していくものと認識している。

三の2について

御指摘の「七対一入院基本料」については、制度導入後、短期間にこれを算定するために必要な届出が
数多く行われたこと等により、地域医療に深刻な影響を与える懸念が示されてきたところであり、本年四
月の診療報酬改定において、急性期の患者等手厚い看護が必要な患者が数多く入院している医療機関に限
り届出を可能とすることとしたところである。

また、看護職員の確保対策として、これまでも民間の看護師等養成所の運営に対する補助や看護師等の

離職の防止、再就業の支援等の施策を実施してきており、今後とも、これらの施策を通じて看護職員の確保に努めてまいりたい。

四の1の①について

御指摘の「総務省消防庁のまとめ」は、総務省消防庁が本年二月に実施した調査であるが、当該調査において消防本部が当該システムを利用していない理由を尋ねたところ、これについて回答のあった三百八十消防本部のうち、百四消防本部が「リアルタイムの情報でない、情報の信憑性が低い」、九十八消防本部が「当番制、輪番制が確立されているから今の体制で十分である」、五十消防本部が「独自で情報収集している」、四十一消防本部が「医療機関数が限られている」とそれぞれ回答している。

四の1の②について

お尋ねについては、救急医療情報システムに掲載された内容の更新頻度の増加や入力情報の改善等を図るための改修を想定しており、本年度中の同システムの改修の完了を予定している。

現時点においては、同システムを導入している四十三都道府県のうち、十府県で改修を行うことが決定されていると承知している。

四の2について

御指摘の「救急搬送トリアージ」は、消防機関において、緊急通報を受信した際に当該通報内容から、又は救急隊が出場した際に救急現場において傷病者の状況等から判断して、傷病の程度及び緊急に搬送する必要性が高いと考えられる傷病者に対してより迅速かつ確な対応を行うための取組を指すものと考えるが、このような取組は、救命率の向上に資するものとして、それぞれの地域において、その実情を踏まえ、また上で導入を検討すべきものと認識している。