

平成二十年三月二十一日受領
答弁第一七六号

内閣衆質一六九第一七六号

平成二十年三月二十一日

内閣総理大臣 福田 康 夫

衆議院議長 河 野 洋 平 殿

衆議院議員鈴木宗男君提出我が国における救急搬送の受け入れ態勢に関する質問に対し、別紙答弁書を送付する。

衆議院議員鈴木宗男君提出我が国における救急搬送の受け入れ態勢に関する質問に対する答弁書

一について

本年総務省消防庁によつて実施された「救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査」（以下「本件調査」という。）は、産科・周産期傷病者搬送事案、小児傷病者搬送事案、重症以上傷病者搬送事案等について救急搬送における医療機関の受入状況等を調査したものである。本件調査の結果では、救急搬送のおおむね九十五パーセントが、消防機関から医療機関に対する傷病者の受入れの可否に係る照会回数（以下「受入照会回数」という。）が三回以内であり、厚生労働省としては、大半の救急搬送は円滑に行われているものと考えているが、一方で御指摘のような受入照会回数が四回以上の事案が少なからず発生していることも事実であり、その原因を分析し、改善していくことが重要であると認識している。

二から四までについて

本件調査は、平成十九年を対象年として初めて実施したものであり、過去五年間の事例数についてお答えすることは困難である。

なお、産科・周産期傷病者搬送事案については、同年十月に総務省消防庁が実施した「救急要請におけ

る産科・周産期傷病者搬送実態調査」の結果からは、医療機関に三回以上照会し、受入れに至らなかった事例数は、平成十六年は二百五十五件、平成十七年は三百四十二件、平成十八年は六百六十七件となっている。これらの事例数については、統計システム上の理由等により、年によって集計対象となっていない消防本部が存在するため、単純な経年比較は困難であるものの、このような事例は増加傾向にあるものと考ええる。

厚生労働省としては、その背景には、産科医不足や救急医療を要する妊産婦のためのベッドの不足など様々な要因が複合的に関与しているものと考ええる。

五について

御指摘の「専門外」については、本件調査において、「傷病者の病状から専門処置が必要であるが専門医が不在である場合」と定義しており、厚生労働省としてもそのような意味として把握しているところである。

六、八及び十一について

厚生労働省においては、救急搬送の受入れの円滑化を図る観点から、総務省消防庁と連携し、都道府県

に対して、救急搬送・救急医療体制の確保について総点検を行うとともに、地域の実情に応じた対策の速やかな実施を要請しているところである。また、来年度においては、受入医療機関の選定が円滑に行われるよう関係医療機関との調整を実施する医師の医療機関への配置や、救急患者の受入れが可能な医療機関をコンピュータ画面上で検索する救急医療情報システムの充実強化等の措置を講ずることとしている。

七について

御指摘の「処置困難」については、本件調査において、「傷病者の症状に対処する設備、資器材がない場合。手術スタッフ不足、人手不足、傷病者の症状から手に負えない場合」と定義しており、厚生労働省としてもそのような意味として把握しているところである。

九について

お尋ねについては、厚生労働省において「医師・歯科医師・薬剤師調査」を二年ごとに実施し、各都道府県の診療科別の人口十万人対医療施設従事医師数を同省のホームページに掲載しているところである。

十について

御指摘の「十五都道府県」が何を指すのか明らかでないが、厚生労働省としては、救急搬送の受入拒否

の多さが必ずしも医師の配置状況の偏在をあらわしているものとは認識していない。

十二について

総務省消防庁及び厚生労働省においては、都道府県に対して消防機関と医療機関の連携体制の確保について総点検を行うよう共同で要請するなど、緊密な連携のもと、円滑な救急搬送・救急医療体制の充実強化に向けた取組を進めており、今後とも相互に連携した対策を推進していくこととしている。