

2011.09.08 : 平成 23 年厚生環境委員会

医師確保に関する取り組みについて
家電製品等の無料回収所について

井加田委員 どうもお疲れさまでございます。

きょうは少し生活に関連したものと、私なりに課題を持っているものを2つほど準備しておりますのでよろしく願いいたします。

海老委員から介護職員の質問がございましたので、私は医師確保に関する質問をまずさせていただきますと思います。

今、来年度の研修医確保に向けたマッチングが始まろうとしております。インターネットをのぞいてみましたら、富山県は現在、多分、大学病院を含めて12病院がエントリーされている状況かと見ています。来年度の研修病院を決めるためのマッチング、いわゆる希望順位登録の参加申し込みが今本格的に始まるのですけれども、この研修医制度が平成15年から始まって以降、富山県ではマッチ率が全国的にも非常に低いという状態が続いております。

平成20年度は全国47位、21年度は33位で、いずれも60%を切っており、昨年度は102名の募集のところ46名のマッチ率で、採用希望者数の半数に満たず、全国的にも43位という結果でございました。

県内の医療機関の状況は黒部市民病院のみが100%で、富山県立中央病院もほぼ100%に近く、あと、富山市内に集中しております、富山赤十字病院、富山市民病院がほぼ50%越えです。しかし、研修医ゼロというのが県内に5病院ございまして、求めてもだれも来ないという病院が5病院で、募集そのものを休止しているという病院が2つございました。

研修医が確保できなければ、将来にわたって、県の地域医療の中核を担っていただける公立や私立の各病院において必要な医師が継続的に育っていかないのではないかと大変憂慮しております。

県ではこれまでも、研修医確保の努力をされているのですけれども、こういった状況を見るにつけて、研修医の確保に向けたさらなる対策が必要ではないかと思っております。

来年度の研修医確保に向けて、県として具体的な対策をどのように考えているのかをお伺いします。

古埜医師・看護職員確保対策班長 医師不足対策につきましては、臨床研修医の確保が重要と考えておまして、東京や大阪での合同就職説明会への参加や、平成20年度からこれ

までに本県出身医学生 458 人に知事の手紙の送付を行っています。それから、医学生夏セミナーを開催し、病院実習や、指導医や研修医との交流会などに取り組んできたところでございます。

しかしながら、今ほど委員からも御紹介がございましたが、昨年度は 102 名の募集に對しましてマッチ者数が 46 名で、前年度の 61 名から 15 名の減であり、マッチ率は 45.1% の全国 43 位ということで、大変残念な結果となったところです。

個々の臨床研修病院の状況を見ますと、研修医が集まる病院と集まらない病院とがあるということになってございまして、県では研修医が集まる病院の取り組み——例えば病院を挙げての研修医の育成、指導医講習会への参加などによる指導体制の強化、宿舎などの環境整備、休暇取得など処遇の改善、こういった内容につきまして各病院に情報を提供するとともに、指導医研修会を開催するなど、各病院における研修医の受け入れ体制の底上げを図っているところでございます。

また、県内の臨床研修病院間の連携強化と病院相互の情報交換を目的といたしまして、本年 3 月に、県と県医師会、臨床研修病院で構成いたします富山県臨床研修病院連絡協議会を設置いたしました。そこで、これまでの夏に加えまして春にも医学生を対象としたセミナーを開催したほか、各病院のホームページのリニューアルへの支援、病院持ち回りによる PR 情報誌等の発行、医学生の病院の見学あるいは採用試験の際にかかる旅費の一部助成など、研修医のさらなる確保対策に取り組んでいるところです。

今後とも、各病院、大学と密接に連携しながら、一人でも多くの臨床研修医が確保できるよう努めまして、県内において必要な医師数の確保につなげていきたいと思っております。

井加田委員 手だてを尽くしても、さらに少ない。知事の手紙も出されているということですので、地元出身者の U ターンも含めて、来年度に向けても、さらにそういったきめの細かい要請、あるいはいろいろな人脈を使って引き続き医師数の確保を図っていただきたいと思えます。

なぜ研修医が集まらないのかということとも関連いたしますので、県内の病院の医師確保について、少し課題も提起しながら 2 つ目の質問をしたいと思えます。

去る 6 月 30 日に、富山医療圏内で交通事故によって負傷され救急搬送された方が、結果として 3 つの病院で受け入れができず、そして高岡医療圏内の病院に搬送されたものの死亡されたという痛ましい事件が発生しております。

あってはならない事例が起きたわけです。県としても市と連携した対策を行っておられまして、各病院での検証結果等も受けながら、明らかになった課題や改善措置や医療圏内での連携強化等々を、救急医療体制の確保や県民の命を守る観点ということで進められて

いると思います。

私はこの件について直接意見を申し上げることを今は控えさせていただきますけれども、先ほども言った県内の医療現場の状況を踏まえて、救急医療体制の確保と、医療現場の状況を見る限り、地域医療の確保や救急体制の確立という、県民の命を守る観点から、もう少し丁寧な議論や検討がされてしかるべきと思っており、そこは課題提供といたします。

救急医療はもちろんなのですけれども、実は医療の現場は、医師を初めとして医療スタッフがそもそも足りていないということに根本的な原因があるのではないかと私は思います。

先ほど言った研修医の確保とも関連しますが、各病院で臨床経験を積んだベテラン医師がいらっしゃらなければ研修医も集まりにくい状況だと思います。

平成22年6月1日現在の状況において、県内の病院等における必要医師数実態調査という全国調査が国で初めて行われております。そこで富山県の実数なども見ましたが、病院、診療所を含めてですけれども、富山県の現医師数は平成22年で1,736名、そして必要とされる医師数といいますか、求人するしないにかかわらず、施設が必要だと思っている人数は、それにプラス291人と出ておりました。

それから、分娩を取り扱う現在の医師数という調査もございまして、県内では82人いて、そして求人するしないにかかわらず必要とする医師数は16人と出ておりました。

私はこの数字はまだ少ないように実感としてはとらえていますが、国の調査の結果はそのような数字でございます。

ちなみに、全国調査では、医師が充足されない背景について、先ほども説明がございましたけれども、求人している診療科医師の絶対数が少ないことが一番の大きな要因だと言っています。2つ目には、大学の医師派遣機能が低下していることが大きな理由に挙げられておりました。

それから、医師を求める理由としまして、現在の医師の負担軽減というのが一番多いのです。入院、外来患者が多いためというのが30%超えで、日直、宿直が多いためというのが2割超えです。全体として、現在の負担軽減を図るために医師が必要だという数字でございまして、53.7%がそのような医療機関の回答になっています。

県ではこれまでも、医師確保について具体的な対策を図っておられるのですが、有効な確保対策としては何がいかという設問もありまして、それについては、勤務手当等を含む処遇の改善というのがトップでございました。それから院内保育所の設置、医療事務補助者の設置、看護師等の負担の軽減、短時間正規雇用——私は短時間正規雇用を進めたらいかがですかということは6月定例会でも申し上げさせていただいておりますけれども——、交替制勤務の実施と、有効な手だてとしては以上のようなことが国の調査で明らかになっております。

やはり県内に研修医が集まらない実態、現存する医師、とりわけ小児科、産科医師の数が横ばいもしくは減少傾向にある中で、救急医療体制についても非常に厳しい。そういう

不足している状態の中で、県内の病院現場に医師の確保は本当に待たないではないかと思っております。

それで、現場を担う医師が疲弊して燃え尽きてしまわないように、県内の各病院において安定的な医療機能が保てるような、県内における必要医師数の確保対策についての県のお考えをお聞かせいただければと思います。

古埜医師・看護職員確保対策班長 今ほど委員から国の調査結果から医師数の不足状態を御紹介いただいたところでございますが、県内の公的病院でもそういった医師の不足状態であることは御指摘のとおりです。

公的病院の医師の確保につきましては、それぞれの病院の経緯等もあり、大学の医局から派遣を受けるなど、各病院が主体となった取り組みを基本としつつも、県としても、それを実効あるものとするために、県全体の充足を目指して総合的な医師確保対策に積極的に取り組んでいるところでございます。

具体的に申しますと、富山大学や金沢大学の医学部の定員増ということで、富山大学におきましては21年度に10名、22年度から5名の増を、金沢大学におきましては、富山県の特別枠ということで、平成22年度から2名の増を図っていただいているところでございます。

それから、先ほどの答弁と重複いたしますが、医学生に対する知事の手紙の送付、医学生を対象といたしました病院実習や交流会などを行っているところでございます。

また、特に産科や小児科を始めとした特定の診療科について医師が不足しているということも叫ばれていますので、修学資金の拡充ということで、これまで、既に勤務医あるいは臨床研修医につかわれて貸与が終了していらっしゃる方も含めまして、累計で181名の方に修学資金の貸与をしてきたところでございます。

それから、産科につきましては、医療機関で分娩を取り扱う産科医等への分娩手当の支給への助成を、小児科医につきましては、小児科医の負担軽減のための小児救急電話相談、#8000番とっておりますが、その運用などに取り組んでいるところでございます。

また、産科医や小児科医を初めといたしまして、全国的にもそうですが、県内でも女性医師の割合が高くなってきております。そこで、女性医師が仕事と家庭や育児を両立しながら活躍できるように、先ほど委員からも御紹介がありましたが、病院内保育所の運営等への支援も行っております。現在、病院内保育所は県内に26カ所設置されてございまして、県から運営費補助として10カ所に支援を行っているところでございます。

また今年度から、新しい事業といたしまして、県の医師会の協力もいただきながら、相談窓口の設置、病院への巡回相談、それから、女性医師の勤務環境の改善に取り組む病院への助成等にも取り組んでいるところでございまして、今後もこうした取り組みを着実に

積み重ねていくことが、より効果的な成果に結びつくものであると考えているところです。

井加田委員 ありがとうございます。

それぞれ1人のお医者さんが育つのに大変な税金が使われて、一人前になるまで足かけ10年ぐらいかかるわけで、今種をまいた成果が10年後に結ぶという、こういう希望が持てればよろしいのですけれども、先ほど申し上げましたように、県内のドクターの皆さんが大変疲弊をして、本当に燃え尽きてしまわれなかと心配をします。

その中でさらに医師不足というのは、これは富山ということではなくて、全国的にもそういう事例が多々ありまして、医療機関が撤退してしまったところもあるわけですから、そういった意味では、県内において、やはり慎重に医師確保の地道な努力は必要だと思っております。

それで、先ほど国の調査による必要医師数が291名という数を挙げたのですけれども、非常に多くの診療科にわたっておりまして、申し上げた例えば分娩取り扱いの医師不足の問題も数字の中ではよく見えなくなってしまうています。

この厚生労働省の調査結果がベースとなって、富山県としても、必要医師数確保に向けた具体的な計画等が立てられるのだらうと思えますけれども、研修医を受け入れ、現場を担っているベテランで働いていらっしゃる医師の方々の意見も十分取り入れた上で、先ほど実態とは離れていると言った必要医師数に関しても、十分実態を踏まえた算定をまず行っていただけないかと思っています。

例えば富山県医療対策協議会等で特別部会などを設けて、今富山県内における医療体制を支える上で、将来にわたって必要な医師数をどう見るかをきちんと明らかにした上で、具体的な対策をあわせて図っていただければと思っています。この点について、県としての考え方を伺います。

古埜医師・看護職員確保対策班長 医師数の確保の目標につきましては、現在も富山県総合計画の中で、人口当たりの医師数——小児科医につきましては15歳未満人口当たりの医師数、産科医につきましては出生数当たりの人数——の目標を掲げて政策に取り組んでいるところでございます。

現在、新しい総合計画の策定の作業が進められていますが、今御紹介があった厚生労働省の調査結果なども踏まえまして、引き続き的確に目標を定めまして医師の確保に取り組んでいきたいと思っております。

井加田委員 総合計画の中でというお答えですけれども、先ほど言ったように、現場の状況と地域による偏在が県内でも起きているわけです。そういった意味では、単に数値目標を定めても、研修医の希望が集まらないのは、そういう診療科医師の絶対数が足りないからだという事例もございますので、やはり実際に現場をあずかっている皆さん方はそれなりの御見識をお持ちだと思いますので、ぜひ、国の数字がベースとなるにしても、もう少し県内の医療をどうするかという議論を慎重に取り入れた上で数字に反映させていただくことが必要ではないかと思っています。この点についてはいかがでしょうか。

古埜医師・看護職員確保対策班長 今おっしゃったように、当然、現場の状況は踏まえなくてはいけないと思っておりますので、県内各病院あるいは市町村、それから医師会なども連携しながら、今後の対応について検討してまいりたいと思っております。

井加田委員 大変模範的な回答をいただくのですけれども、申し上げた提案は、富山県医療対策協議会の中できちんと、現場代表を踏まえた必要医師数の県内の状況について、いわゆる総括といいますか、現段階の評価を行っていただきたいという思いでございます。まずそういうことが必要ではないかと認識しています。富山県医療対策協議会での検討について、部長にお伺いしたいと思います。

飯田厚生部長 私からお答えをいたします。

県内の医師数、特に必要な医師数、こうあるべきだという医師数、こうあってほしいという医師数、いろいろあるかと思いますが、私どもは、いわば長期的には、やはり県の総合計画でその目標値を定めて、それを達成すべくいろいろな施策を打ってまいりたいと思っておりますし、短期的に不足しているものについては、それぞれの医療圏ごとにある程度私どもは対応を考えております。そういった対応と各病院での必要な数について、必要であれば富山県医療対策協議会の場でもいろいろと議論させていただきたいと思っております。

井加田委員 ぜひ現場の意見を取り入れて検討していただきたいと再度申し上げておきます。また、実際に医師に来ていただくためのさまざまな施策もあわせて必要です。

この件については、先ほども少し披瀝いたしましたけれども、前回の6月定例会では、院内保育所は既に取り組みされており、これは有効な手だてですけれども、女性医師の活用というのはまだ手がついていないと思います。

国の調査でも、短期間正規雇用の導入や交代制勤務も、全体の医師の業務軽減を図る上で有効ということで優位に上がっておりますので、院内保育所だけではなくて、子育てをしながら仕事を続けようという方へのさまざまな支援を進めていただきたい。やはり現場の医師を大事にして、そういう医師確保体制の充実が、結果として県民の命を守りますので、引き続き御努力いただければと思っております。

もう1点、使用されなくなった家電製品等の無料回収所の件について御質問いたします。

6月6日の厚生環境委員会におきまして、家電製品等の無料回収所について、県内の実態を調査いただきたいということを指摘させていただきました。その理由は、無人で監視体制が不十分であったり、不法投棄を助長しないかとか、薬品汚染や危険物の混在などが心配される問題、そして最終的にだれの責任になるのかも含めて、危険防止と環境衛生を守る立場から指摘をさせていただきました。

8月15日の市町村新聞に出ていたのですが、今、県がそれぞれの市町村と連携して実態調査を行っているという紹介の記事がありました。市町村担当職員が無料回収所に出向きまして、回収品の種類、数、保管の状況、回収方法、料金徴収の有無等の調査が行われている。県の職員や警察官も必要に応じて同行されたと報道されてございました。

暑い中、関係された皆さんには、大変御苦労さまでしたということをまず申し上げたいのですが、調査直後ですが、今回、立入調査をされた結果について、状況がどうであったのか。まず無料回収所の目的や、監視体制、最終処理の責任体制、あるいは不法投棄や薬品汚染や危険物の混在などの懸念、法令上の問題等、指摘した内容について、現段階で把握されていることの結果をぜひ教えていただきたいと思っております。

藤平蔵廃棄物対策班長 それではお答えいたします。

今委員からも御紹介がありましたとおり、去る8月29日まで、県内関係市町村の実態につきまして調査したところでございます。

委員から今御質問がございました無料回収業者の営業目的につきましては、無料で回収しました物品を再生利用業者等に売却するということです。

また、実態調査結果については、現在、取りまとめ中でありまして、立ち入りを行った際に回収場所に担当者が不在だった6カ所につきまして、今追跡の調査を進めているところで、調査結果が十分に取りまとまっていない状況です。

今回、立入調査を行いました箇所は、県内で76カ所に上がっております。この実態調査では、市町村の職員と所轄の警察署が合同で立入調査を実施したところです。

立入実態調査を行った際に、前回の厚生環境委員会でも少し説明したと思いますけれども、無料回収とうたいながら、何らかの名目で料金徴収をしているケースもあるとお伝えしたかと思えます。そういう事例が5カ所ぐらいございまして、そのところにつきましては、違法行為に当たるので、厳重注意と、今後それは絶対にしないようにと指導してございます。廃棄物処理法に違反することも十分把握していない業者の方もおられますので、今回は行政指導ということで対処させていただいたところでございます。

委員から今御質問がありました危険物の取り扱いについては、回収業者では回収できる物品以外のものが持ち込まれた場合は、その場においてお引き取り願っているということをお聞きしております。

また、夜間等に勝手に置いていかれるような状況があるのではないかという御指摘につきましては、確かにそういうこともあると聞いています。そういう場合は、回収業者で責任を持って処分するという回答を得ております。

井加田委員 これは富山だけの事例ではないのですけれども、全国的にこういうものが増えているようで、今回の立入調査でかなり行政指導や指摘があつて、慎重な運営になっていくのは大変評価できると思えます。

しかし、御存じかと思えますけれども、あそこの回収所が閉まったと思ったら、また別のところで開くとか、雨後のタケノコのようにつくられているというのもあります。場所を変えて次々と開設されれば、またそれを追いかけるような状況になるので、そういった意味では、野ざらしのまま放置されている状況というのは変わらないわけです。

監視体制の不十分さとか、それから不法投棄を助長しかねないような状況については、まだ払拭されていないと思っておりますので、引き続き追跡調査と、問題が生じれば迅速な対応、そして今回のようにきちんと御説明していただく、情報開示も県民にしていただく。引き続き県として十分な監視と指導を行っていただきたいということを最後に要望しておきます。