

岡本の国会での質問

170-衆-厚生労働委員会-6号 平成20年11月21日

○田村委員長 次に、岡本充功君。

○岡本(充)委員 民主党の岡本です。

まず、舛添大臣、これは通告していない話から始めて恐縮なんですけれども、一問だけ、この法案に関係ない話なんですけれども、先般の委員会のために、前回の質疑の最後の部分ですね、いわゆる米国産牛肉のBSE対策に係る年次要望書の、米国に対する要望が本年抜け落ちているという指摘をした際に、農林水産大臣とよく話すと言われた。

それで、十八日の閣議前にこういう話をしましたという紙をいただきました。その中で、「農林水産省から、本年の年次要望からBSE対策に関する部分を削除した理由及び情報共有の重要性を確認」した。そして、「また、農林水産省が、」となっているんですね、「食品安全委員会の関与のあり方を検討すること及び来年の年次要望の際に必要な場合には改めて要望を行うことを含め、適切に対応していくことを確認。」と書いていますが、これだと農林水産省に全部振っているんですね。厚生労働省もこれはやらなきゃいけない話なんです。

この「厚生労働省」と書いて、平成二十年十一月十八日の日付で私のところにお持ちをいただいた一枚紙、これだと、厚生労働省はもうこのことについて農林水産省にお任せするがごときに見えるわけでありまして、もちろん、その後には「本件の所管省として適切に対応してほしい旨を述べ、」ということも書いてあるんですが、「本件の所管省」には厚生労働省も入っているということを改めて私は指摘をして、厚生労働省も主体的にこの問題に取り組んでもらわなければいけないというふうに考えるわけです。この紙をちょっと修正していただきたいのですが。

○舛添国務大臣 岡本委員との前回のこの質疑を通じまして、早速、私は石破農林水産大臣に申し入れを行った。ことしはそういう紙になっていますから、来年のときにはきちんと配慮をしてやりましょう。

まず、基本的に、このBSEというのは農林水産省の所管ですから、所管大臣としてまずしっかりと、こういう岡本委員の意見もあり、また私の意見もありますから、しっかりと対応してください、これがまず第一義的でございます。そのことを書いてある。

そしてしかしながら、食の安全ということ、これは食品衛生法の管轄は私のところにありますから、ここは役所的な条文解釈をすると、あれは飼料の問題がどうだとかいう話になって、牛のえさは農林省だ、こういうことになりますけれども、しかし、食の安全全体について言うと、当然これは私ども厚生労働省も責任があるわけですから、きちんとそういうことは対応するということでもありますから、どういう文言にするかは別として、私はそういう精神で、直ちに石破農林水産大臣とお話をしたということでございますので、今後とも、食の安全について我々はしっかりと関与していきたいと思っております。

どういう形の紙にすればいいかというのは、これはまた事務的に詰めさせて、委員とも御相談したいと思いますが、基本的には農林水産大臣にかなり厳しく申し上げたということは申し上げておきたいと思っております。

○岡本(充)委員 それでは、法案の話の方に入りたいと思います。

きょうは、皆さんのお手元に、国立成育医療センターの周産期救急の問題に関してということで資料を配らせてもらいました。

前回は私は質問をさせていただいたわけなんですけれども、平成二十年十月四日に発生した母体搬送のいわゆるたらい回し、この東京での大変悲惨な事案を契機として、私は、改めてこの国立

成育医療センターの周産期医療について考える必要があるのではないかと思います。

皆様方にお配りをしているのは、国立成育医療センターの周産期救急の受け入れ状況であります。そういう意味では、これをごらんいただくとわかるとおり、最近三カ月間だけで見ても、受け入れ不可の件数が十件に上っているという状況であります。それで、不可の理由は、すべてがNICUが満床のためということであります。

この国立成育医療センターの十五床あるNICUでありますけれども、これについては、ほぼ常に満床が続いているということを二ページ目に載せさせていただきました。これも厚生労働省からいただいた資料でありますけれども、稼働率が九九%、もしくは下がっても九割は割らない、こういう状況がずっと続いているわけであります。

そういった中で、私はまず質問をさせていただきたいのは、国立成育医療センターが総合周産期母子医療センターに指定をされていない、また地域周産期母子医療センターにも指定をされていない。救急の周産期医療情報ネットワーク、これには東大病院と一緒に参加をしているが、なぜ総合周産期母子医療センターに指定をされていないのか、また地域周産期母子医療センターにも指定をされていないのか、この点についてお尋ねをしたいと思います。

○外口政府参考人 成育医療センターにおきましては、現在、都内にとどまらず近県からも、総合周産期母子医療センター、大学病院などの高次医療機関からの紹介、搬送も受け入れております。

国立成育医療センターが総合周産期母子医療センターの指定を受けるためには、東京都が決めております人員配置等の体制整備が必要となります。また、母体に係る救急部門、脳外科等でございますけれども、こういったことの問題があつて、当面、指定を受けることは困難と思っております。

ただ、今後、東京都の地域医療計画の考え方に留意して、この成育医療センターの求められる役割を踏まえて検討を行っていきたいと考えております。

○岡本(充)委員 今、医政局長、よその地区からという話もありましたけれども、母体搬送、これはちょっと議論をしたいところでもあるんですけれども、地域周産期母子医療センターの望ましい医療従事者というところには何と書いてあるかという、「産科については、帝王切開術が必要な場合三十分以内に児の娩出が可能となるような医師及びその他の各種職員」と書いてあるんですね。

きょう恐らく担当の方がお越しだと思いますけれども、これはそもそも、何で三十分以内になっているんですか。

○村木政府参考人 今御紹介いただきました整備指針の規定でございますが、これは、平成六年に検討会をつくって、当時、専門家の方、関係者の方々の意見を十分にお聞きして策定をしたものでございます。

当時、アメリカのガイドラインにおいて同様の規定が定められているということが一つの参考になったようでございますが、詳しいことについては改めて確認の上、議員に御報告をさせていただきます。

○岡本(充)委員 こういう形で何らかのエビデンスがあると私も聞いています。きょうまでにはちょっと間に合わないと言われましたので、私はそれをしっかりいただきたいと思っております。

それを踏まえた上で、医政局長、三十分以内に児の娩出ができるようにしなければならないということは、まさに地域の中にそういう周産期受け入れ可能な病院が必要だということを厚生労働省は認識しておきながら、今の話にもう一度戻ります、では、国立成育医療センターにそんな遠くから、本当に緊急の方ですよ、救急の方がお越しをいただく医学的根拠はどういうところにあるんでしょうか。

○外口政府参考人 成育医療センターにおきましては、これは一般の大学病院等でもかなりレベルの高いところはございますけれども、特に未熟児医療でございますとか、それからかなりハイリスクの場合、あとはこの成育医療センターの特徴として、胎児の手術等も可能となるような技術もございますので、ケース・バイ・ケースの対応ではございますけれども、単なるいわゆる緊急時以外に、他の医療機関からのこういった高度の技術を求めての転搬送、そういったものも含めて受け入れているところでございますので、そういったことでいろいろなところから来ているということだと思っております。

○岡本(充)委員 医政局長が図らずも小児科のことを言われましたので、小児科のことをお聞きしましょうか。

では、国立成育医療センターにおいては、小児救急はどのくらい受け入れ拒否されているんですか。

○外口政府参考人 母体搬送の受け入れ不可の件数につきましては、委員もお示した資料に書いてあるとおりでございます。

なお、小児救急につきましては、これは成育医療センターの特徴といたしまして、トリアージシステムを取り入れてございまして、そういった中で、近隣の方も含めてたくさんの方がいらっしゃいます。そういった中で、軽度の方は相当お待ちいただくということもございまして……(岡本(充)委員「救急搬送の拒否件数を聞いているんです」と呼ぶ)

搬送件数と受け入れのできなかった件数につきましては、今ちょっと手元に数字がありませんので、後ほど確認してお答えさせていただきます。

○岡本(充)委員 きょう私は、小児はどうなんだという話をしておったはずでありますけれども、これは、局長がそう言われるから今ちょっと小児の方に話を広げたわけですがけれども、私はきょうは母体搬送のことを主にやろうと思っていたので、主たる質問として、もう一回母体搬送の話に戻したいと思います。

今の話、なぜ国立成育医療センターが、いわゆる救急指定は都が定めることだからといって、みずから手を挙げないのか。これは大変、さまざま問題があると私は思っています。

そういう意味では、地域の医療を担っていく病院がほかにあるからという説明をされた厚生労働省の職員もみえました。確かに、成育医療センターがあるいわゆる区西南部ブロック、目黒、世田谷、渋谷には、日赤医療センターがあります。ここはNICU十二床です。実は、成育医療センターの十五床よりもNICUは少ない。にもかかわらず、ここは総合周産期母子医療センターに指定をされている。しかし、十五床持っている成育医療センターがなっていない。これが地域で一つあればいいといえますけれども、今お話をした目黒、世田谷、渋谷、どれだけの方がお住まいなのかと考えると、本当に十二床だけで足りるという厚生労働省の説明が真なのかどうか、大変私は疑問を感じるわけです。

大臣、ぜひ、この成育医療センターについても早急に、総合周産期母子医療センターになれるように整備をしてもらいたい。もっと言えば、看護師の数が少ないというのであれば、やると言っているわけですから、これは全力で、他の部署の看護師さんを割り当てるにせよ、定員の問題があるとは思いますが、ぜひ早急に、指定に向けて努力をしていただきたいと思っております。

東京都は都立大塚病院を、これまで地域周産期母子医療センターにしておりましたけれども、これを総合の方に格上げするというのを既に今月発表しました。同じように、国もこれを都に総合の方に指定をしてもらえるよう、この整備を早急にするとお約束いただけますか。

○舛添国務大臣 私自身は成育を子供で使っていますので、親として現場をよく知っております。

そういう中で、なぜ都が成育を総合周産期センターにしないか。それは、MFの、つまり母体の方で考えたときに、脳神経外科の設置というのを要件にしているからであります。ですから私は、これ

は都とも協力して、そこに脳神経外科がいれば、地域の周産期を含めて総合周産期になれるわけで、私が墨東病院にみずから乗り込んでいった最大の理由は、土日に当直医一人でやっていて総合周産期というのはちょっと羊頭狗肉じゃないかという憤りがあったから参りました。

しかし、これは地方の自治体、都とも協力して、そういう方向で大きく政策を転換しないといけないということで、まさに今の問題を昨晚の周産期と救急医の共同の検討会でやったところで、現在のところは、Nだけ、つまり新生児に対応できる、MF、母体だけ対応できる、両方対応できる、こういうマッピングをすることによって、基本的には全部受け入れる、その上でそこからの措置を考える、そういう方向にみんなかじを切ろうということで大体のコンセンサスが生まれつつあります。

行政としては、今の例だと、やはり成育に母体の方の脳出血の対応ができるような体制をやるのがまず大事だと思います。そうじゃなくて、ただ総合周産期母子センターとって指定はしたけれども、前回の墨東とか杏林のようなケースのときにお医者さんがいないのでは話になりませんから、そういうことはよく協議して、私も委員と全く同じ問題意識を持っておりまして、都とも協力しながら、きちんとした病院の体制ができることによって周産期にという方向で努力をしてまいりたいと思います。

○岡本(充)委員　そういう意味では、まさに、きのうの第二回周産期医療と救急医療の確保と連携に関する懇談会、こちらの方で厚生労働省の雇用均等・児童家庭局母子保健課の方から報告があった資料の中を見ますと、実は、救命救急センターの指定を受けていない周産期センターが二十二センターあるということで、その中で、脳血管障害については、自施設で対応可能な施設と、自施設ではできないから、近隣に対応可能な医療機関があるから、私のところは総合周産期医療センターになりますというセンターが八センターあるわけです。

こういうやり方も私はあると思っていますし、東京都の場合であれば、まさにそれが近隣に幾つもあるわけですから、地方で努力をしているということをよく踏まえて対応していただかなきゃいけない。さっきの、脳神経外科がないからという理由は、後ほど御指摘をしますけれども、私は、やはり東京都の救急受け入れ拒否度が高い理由の一つにもなっているんじゃないかと思っています。

もう一つ、これは質問通告していませんので、私はこの場で指摘をしておきたいと思いますが、この資料を私は見ました。周産期医療協議会、全国四十七都道府県で設置済みだということにもかかわらず、開催回数は年間平均一・八回だということです。そして、NICUの充足状況について把握していない自治体が二自治体、MFICUの充足状況について把握していない自治体が六自治体もある。もっと言えば、周産期医療関係者研修を開催している自治体が四十三だということは、残り四自治体は開催もしていないということになりまして、これがどこだということについても私は大変関心がありますが、通告していませんので答えてくれとは言いません。

こういった状況の問題意識を早急に私は改善してもらいたいと思うわけですが、大臣、いかがでしょうか。

○舛添国務大臣　私もこの結果を見て愕然ときたのは、それは国も一生懸命やりますけれども、都道府県を含めて、せつかくできた周産期のシステムを活用してもらわないといけない。

それで、今委員が御指摘のように、きちんとやっているところはやっているんです。例えば沖縄なんかの例では、絶対自分たちは拒否しない。なぜか。それをきちんと協議を進めていっているところもあります。

ですから、これはきちんと指導をしていきたいと思っていますし、それから、私と知事会との定期的な協議もあります。そういう場で、直接知事さんにもこのことは申し上げたいと思っています。

○岡本(充)委員　きょう、国立成育医療センターがなぜ総合周産期母子医療センターになっていないかという話をしましたけれども、全国を見ますと、次の資料を見てください、三ページからですね。全国の総合周産期母子医療センター、本当に厳しい勤務環境の中で先生方が努力をされているというのがよくわかると思います。

常勤の先生が当直複数体制を組むのは大変苦しいだろうと思われる施設がある中で、私は大変不思議なのが、きょうは文部科学省にも来ていただいておりますけれども、やはり大学病院もぜひ手を挙げてもらいたいし、また、これは厚生労働省にお教をいただきたいんですが、十分これに並ぶ施設を持ちながら手を挙げていない産婦人科、小児科を有する総合病院があると、これを見て私は思いました。そういうところについても手を挙げてもらえるように、とりわけ、文部科学省が関知しております国立大学病院に関して、また私立もちろんそうでありますけれども、そういった大学病院の力をもっとかりべきだと私は思っております。

そういった意味で、こういった施設が今後手を挙げていっていただけるように取り組むべきと考えますが、それぞれお答えいただけますか。

○戸谷政府参考人 お答え申し上げます。

今先生御指摘がございました大学病院の状況でございますけれども、私ども伺っているところでは、全国七十五カ所、総合周産期母子医療センターがあるうち、大学病院の関係は約四〇%弱、二十八施設ということで今対応させていただいているところでございます。

この総合周産期母子医療センターの指定につきましては、これまでもお話がありましたように、各都道府県の実情に応じまして、地域医療計画あるいは基本的な方向を定めた上で、各都道府県においていろいろ御判断があるというふうなことで伺っておりますけれども、文部科学省といたしましては、今御指摘のありました各大学のNICUの整備状況、あるいはMFICUの整備状況につきましても、今、全体としていろいろ調査、把握に努めているところでございます。

昨今の周産期医療をめぐる状況にかんがみまして、大学におきましても産科、小児科医療の環境整備を図ることは極めて重要である、そういったような観点から、平成二十一年度の概算要求におきましても、NICUの設置そのもの、整備も含めまして、今関係予算の要求もいたしておるところでございます。今後、私どもといたしましても、必要な予算の確保に努めてまいりたいというふうにご考えております。

○村木政府参考人 今、周産期医療ネットワークの整備の考え方は、基本的には、総合センターは三次医療圏に一カ所、地域のセンターは総合センター一カ所に対して一カ所ないし複数箇所、こういう考え方でおります。

地域の中で、限られた医療の資源でございますので、それぞれセンターに指定されたところは、大変厳しい状況で勤務をしておられるということは、先生おっしゃるとおりでございます。その場合に、センターの箇所づけをふやした方がいいのか、あるいは限られたセンターにむしろ資源を集約した方がいいのかということは、地域によっても実情が違ふと思います。

先ほど先生が御指摘をくださいました協議会などをもっと活性化して、今の形でいいのか、もっとセンターの箇所数をふやした方がいいのか、それぞれの地域でもしっかり御検討いただく、それで、大学病院も含めて、新しくセンターの指定を受けるために各病院の協力が必要ということについては、厚生労働省としてもしっかり応援をしていくという形でやりたいと存じます。

○岡本(充)委員 特に山形と佐賀県は、これはセンターがないんですね。そういうところは、大学病院、やはりこれはみずからまず率先してというような考えはどうなんですか、ないのですか。

○戸谷政府参考人 今御指摘いただきました山形と佐賀の状況でございますけれども、基本的には各大学での体制整備その他の点から、いろいろ大学においても御検討いただいているというふうに私ども伺っております。今御指摘いただいたうち、山形県については、今、できるだけ前向きに考えたいということで検討を進めているというふうには伺っております。

○岡本(充)委員 先ほど、三十分という話をしました、帝王切開までの時間ですね。地理的要因もあるんです。三次救急に一カ所でいいのかどうか。圏内に一カ所あればいいか。やはり三十分

でたどり着けない地区も僕はあると思います。そういう意味で、もちろん、地域の協議会を年一回から二回しか開かないみたいな話ではどうなのかなというふうに思うわけです。

もう一つ、手を挙げない理由の一つに、大臣、やはりそのメリットが病院にあるのかということがあるんだと僕は思っているんですね。ちょっと話がかわりますけれども、がん診療連携拠点病院、今回、五・一億円予算要求してみえます。この拠点病院についても、拠点病院になったことによってむしろ大変になって、お金がかかって、周産期センターもそうです。センターに指定されることによって、むしろ病院としてやらなきゃいけないことがふえて大変になる、だからメリットもないというふうに考えられているところがあるんじゃないかと推察するわけですが、こういったところをやはり克服していただきたいと思うんですが、大臣、決意を。

○舛添国務大臣 大学病院に手を挙げてほしいというのは私も全く同じ思いであります。

昨日の検討会では、東京では昭和大学、神奈川の北里大学、それから大阪の大阪大学、基本的に完璧に受け入れられるようにしようということで、そのときに、やはり大学病院というのはすべての診療科が基本的にそろっていますから。

先般、東京のある大学病院のトップの方とお話をする機会があって、手を挙げたいということをおっしゃっていたので、それはぜひやってくださいということは私からも申し上げておりました。そして、どういうメリットがあるかという、補助金を含めてさまざまな加算がありますから、経営的に見たら、それは非常にプラスになると思います。

ただ、それだけの責任があって、重責を担うだけの体制が整っていないということでちゅうちょなさることもあると思いますので、委員の問題意識を私も共有しておりますので、何らかの形で、率先して手を挙げられるようなところが出てくるように努力をして、環境整備をやっていきたくて思っております。

○岡本(充)委員 それでは、職員の倫理規程について質問をしたいと思います。

前回の質問でも私は問うたわけですが、平成十九年十二月の事務次官通知をもってしてもいまだに続いている。どのようなアルバイトをしているか、報酬を得ているかという実態が大変わかりにくい。もっと言うと、きのうの夜いただきましたが、無報酬でやってみえる方もみえるようですが、これが業務にどういう影響をしているかということについても、非常に私は不安を持っています。きょうはちょっと間に合いませんでしたが、資料をつけませんでしたけれども、平日に講演会を重ねてみえる先生も無報酬でみえるようであります。

そういった意味で、私は、やはり本来の業務に専念をしてもらいたいという思いも持っているわけですが、今後、独立行政法人になったときには、さらに懸念を私は強めています。独立行政法人になった暁に、前回わたしが指摘をしたような、当時の茂木委員長に松本清張の「点と線」だと言われたような、あのバイトの状況に戻るんじゃないかという懸念を持っていますが、こうさせないための措置をどうとるのか、お答えいただきたいと思います。

○外口政府参考人 非特定、すなわち非公務員型独立行政法人における職員の職務に係る倫理の保持につきましては、国家公務員倫理法におきまして、国の施策に準じて必要な施策を講じなければならないこと、各省各庁の長は、所管法人に対して必要な監督を行うことができることとされており。

職員の職務に係る倫理保持に関する施策の具体的内容につきましては、この考え方を踏まえつつ、独立行政法人化後の各センターにおいて、就業規則や倫理規程により適切に定めるべきものであります。

独立行政法人化後のセンターにおきましては、講演等の実施により職務遂行への支障が生じるなど、公正な職務の遂行について国民の疑惑や不信を招くことのないよう、厚生労働省としても、職員の職務に係る倫理保持について必要な監督を行ってまいりたいと考えております。

○岡本(充)委員 その監督をした結果については御報告いただけるのでしょうか。

○外口政府参考人 独立行政法人の業務の内容につきましては、こういった倫理面も含めて、よく国民の皆様の理解が得られるよう、できるだけ公表していきたいと考えております。

○岡本(充)委員 できるだけではいけなくて、やはり問題意識を持っているわけですから、しっかり公表していただきたい。大臣、お願いします。

○舛添国务大臣 独立行政法人の運営というのは、公平性、透明性がきちんと担保されなきゃならないと思いますので、その方針に従ってきちんと対応したいと思います。

○岡本(充)委員 その上で最後の質問です。

きょうは医薬食品局長もお越しでありますけれども、新聞にも載りました、薬事・食品衛生審議会薬事分科会の審議会委員の、製薬メーカーからさまざまな便宜供与等を受けながら、これは実は採決等に参加ができない、議決に参加できないというような実態も報告をされておりましたけれども、私は、委員の選び方もぜひ考えていただきたい。

そういう多額の報酬を得ている人を選ぶ、もちろん選ばない方法もあると思います。地方にはそういう意味で有能な人材がいっぱいいます。各種審議会、厚生労働省の審議会もそうですけれども、東京かいわいの方に非常に偏っているような印象も持つわけでありまして、そういう意味では、ぜひ、この選任をそもそも見直していただきたいということ。

それからもう一つは、こういった多額の報酬をやはりこれも同様に得ていることは、国民の皆様にさまざまな疑念を抱かせる可能性もありますから、この五十万、五百万という基準の内容をつまびらかに明らかにするとともに、こういった疑惑を招くようなことはしないでいただきたいと考えておりますが、短く御答弁をいただいて、終わります。

○高井政府参考人 お答え申し上げます。

委員御指摘でございますけれども、現在、審議会の運営につきましては、中立性、公平性、透明性を確保するという観点から、医薬品の承認審査の個別の審議ごとに利益相反のチェックを行っているということでございます。

五十万、五百万という基準をもちまして現在運営しているところでございますけれども、この基準につきましても、現在、検証・検討委員会を設けまして、これについて、適切かどうかの検討を行っているところでございますので、またそれを受けまして適切に運営していきたいと考えております。

○田村委員長 この際、本案に対し、後藤茂之君外四名から、自由民主党、民主党・無所属クラブ及び公明党の三派共同提案による修正案が提出されております。

提出者より趣旨の説明を聴取いたします。岡本充功君。

高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律案に対する修正案
〔本号末尾に掲載〕

○岡本(充)委員 ただいま議題となりました高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律案に対する修正案につきまして、自由民主党、民主党・無所属クラブ及び公明党を代表いたしまして、その趣旨を御説明申し上げます。

修正の要旨は、第一に、国は、国立高度専門医療研究センターの調査、研究等を行う能力の強化等を図るため、必要な財政上の配慮をするものとする。

第二に、政府は、法施行後三年以内に、その業務として研究及び開発を行う他の独立行政法

人の見直しその他の独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ、国立高度専門医療研究センターの組織及び業務について、独立行政法人として存続させることの適否を含めた検討を加え、必要な措置を講ずるものとする。

以上であります。

何とぞ委員各位の御賛同をお願い申し上げます。

○田村委員長 以上で修正案の趣旨の説明は終わりました。
