

※福島復興再生特別措置法案に関する質疑

○高階恵美子君 自由民主党の高階恵美子です。

私は、健康的な暮らしの安全、安心、安定という観点から、特に国が責任を持って実施すべきと考えられる事項について質問させていただきます。

初めに、かねて問題となっております医療福祉人材の確保困難について平野大臣にお伺いいたします。第十七条の生活環境整備事業、ここでは、避難解除等区域でのサービス再開に必要な人材確保に係る経費、これが例示されておりますが、当初予算四十二億円の内数で総額幾ら程度を見込んでおられるのでしょうか。こういった実施体制と規模で安定的な人材配置が実現される計画なのか、お伺いいたします。

○国務大臣（平野達男君） 避難解除区域の住民の方々が原子力災害の被災前と同等の生活を営むために必要な環境整備を図る事業を生活環境整備事業として福島特措法に位置付けております。

対象事業としましては、長期避難により放置された医療施設の内部の清掃や機器点検のほか、医療施設の再開に必要な医師、看護師の確保のための募集経費や一時的な住居確保等に活用することを想定しております、これは別途、委員も御承知のように、基金が設置されておまして、そっちの基金の方をメインにしておりますが、それを補完するような、そういう事業としての位置付けというふうに御理解をいただければ幸いです。

○高階恵美子君 医療機関とか介護保険施設というのは結構準備にも時間が掛かりますし、そこでしっかりしたサービス設計をするためにはスタッフもそれなりにシミュレーションをして動きをマスターしないといけない、こういうふうな状況にあると思うんです。ですから、是非とも実効性のあるような、そういう担保をお願いしたいという趣旨でございます。

一年が過ぎまして、被災地内の施設あるいは県単位での求人努力ではもう実際の人の張り付けが難しいということが明白となっておりますし、関係団体への協力要請と申しますのも、一時的な派遣調整にとどまるという点では根本的な解決には至りません。周辺の地域ではサービスの提供をもう断念せざるを得ないという話も出てきておりますので、なぜ直接乗り出さないのかというのが私の大きな疑問なんです。これまでのルールにとらわれ過ぎではないかと。

さきの三月十九日の予算委員会では、D難度の医療人材派遣体制の創設を提案させていただきました。国が人材を確保して、身分を保障した上で、中堅どころの人材を民間の施設などへ五年間といった一定の期間派遣する、こういう新しい思い切った支援の仕組みであります。

厚労省では既にその体制を整備し始めたと同っていますが、いつから派遣が可能となるのでしょうか。こういった分野について、何人程度、どのような手続でそれを利用することができるか、御説明いただきたいのです。四月からの診療を断念しなければならない事態に陥っている施設の場合には、もう来週から勤務できる人の派遣を待っているんです。いかがでしょうか。

○副大臣（辻泰弘君） 被災地の看護職員の確保につきましては、十二月一日の福島県知事からの東日本大震災復興対策本部長に対する御要望、重点要望の一つに、国が開設する病院・診療所等から医師、看護師等の派遣を行うなど、人的支援を行うことが掲げられているところでございます。

この御要望を受けまして、全国の医療関係団体で構成する被災者健康支援連絡協議会の構成員である日本看護協会から各看護関係団体に対し支援の依頼を行っていただいていると同時に、厚生労働省といたしましても、都道府県及び看護関係団体に対して、重ねて被災地への看護職派遣についてのこれまでの支援策を周知するとともに、更なる支援の検討をお願いしているところでございます。

また、先ほどの福島県からの御要望、また委員がお話しになりました三月十九日にいただきました議員の御提案も踏まえつつ、国立の医療機関からの派遣の取組を進めさせていただいているところでございまして、本年四月上旬より厚生労働省所管の国立医療機関から南相馬地域の病院へ看護職員を派遣するという方向になっておりまして、現在、最終的な調整を行っているところでございます。

今後とも、復興庁を始め他省庁による支援の取組を調整させていただいて、被災地における看護職員の確保に努めていきたいと、このように考えております。

○高階恵美子君 特に産科領域、精神科領域、療養病棟ですぐに勤務できる人材が求められておりますので、対応をお願いしたいと思っております。

同じく、防衛大臣にもこの日お伺いをいたしました。真剣に取り組むというお答えをいただいたわけですが、十九日以降の防衛省における協議の状況をお答えください。

○副大臣（渡辺周君） 三月十九日の参議院の予算委員会で、田中直紀防衛大臣が、地域との連携で更なる協力ができればと思っておりますので、私も真剣に取り組んでいきたいと思っておりますと答弁をされました。

この点につきまして、防衛省としましては、今どこにどの程度医療職員が不足をしていて、どの程度の期間対応する必要があるかということ、関係省庁、厚生労働省と相談をして、防衛省の医官等の任務に支障がないかどうかそれも見極めながら、今、先生の御指摘をいただいて検討しているところでございます。

○高階恵美子君 防衛省ならではの技術というのもお持ちと思っておりますし、技術協力という点ではこれからに備えるということも是非念頭に置いていただければというふうに思います。

今、お二方のお話を、取組をお伺いした上で、平野大臣は実効性の担保のために更なる取組、復興庁としてどんなふうにとやろうと思っておられるか、決意をお伺いします。

○国務大臣（平野達男君） 医師の確保、看護師の確保、特に看護師の確保ということについては被災自治体から本当に強い要望を受けております。今、厚生労働省あるいは防衛省も今独自の取組をやっておりますけれども、こういった取組と併せまして、被災者健康支援連絡協議会の協力を得て医療機関ごとのニーズに合わせた医師等の派遣調整を行っておりますけれども、引き続きこういった取組もしっかりやっていただくよう、原中会長始め関係者にもお願いをしていきたいというふうに思っております。

特に、看護師の派遣ということについて、不足というのはかなり深刻でございますので、

高階委員もいろんな形で御支援いただいていると思いますけれども、引き続きよろしくお願ひしたいというふうに思います。

○高階恵美子君 保険証があっても必要な医療が受けられないとか、保険料を支払っているのに介護サービスがない、こういった矛盾を福島から解消する、このぐらいの気概でもって政策運営に当たっていただきたい、またそういうふうに向かって取り組んでまいりたいというふうに思います。

保健、医療、福祉サービスが担保されない地域での暮らしには常に不安が付きまとうこととなります。ふるさとに安心して戻れる、このことを保障することも大切なのですが、実はそれだけではなくて、この地域に住んでみたい、ほかの地域からも福島へということに移り住む方のことも是非考えていただいて、福島の再生を共に考えていく、こういうスタンスをお持ちいただければというふうに思います。将来的な人口構成の展望を見据えながら現実的な試算を立てていく、こういうことをこれからやっていただきたいなという思いであります。

ところで、厚労省に確認をさせていただきたいんですけども、第四章のこれは三十六条でいいでしょうか、実施される施策の中には地方自治体が行う地域保健あるいは公衆衛生活動を強力に後押ししていく、こういった視点も盛り込まれていると理解しておりますが、それでよろしいでしょうか。

健康管理調査を始めとする健診は実施しただけでは意味を成しません。付随する保健指導はもちろん、必要な健康教育、危険物の除去といった対物サービスまでを含めた地域保健そのものの実施体制を強化していくことが必要なんです。明示的な書き込みがないだけだろうと思うんですが、いかがでしょうか。

○委員長（池口修次君） 速やかに答弁してください。

○副大臣（辻泰弘君） 失礼いたしました。

三十四条におきまして、国は、被害により福島における医療及び保育、介護その他の福祉サービスの提供に支障が生ずることのないよう、福島の地方公共団体が行うこれらの提供体制の整備その他の取組を支援するために必要な施策を講ずるものとされているところでありまして、この趣旨に沿って対応していきたいと考えております。

○高階恵美子君 そうすると、しっかり本来行政がやるべき公衆衛生活動もバックアップをするという理解でよろしいということですので、その点についてもお忘れなくお取り組みいただきたいというふうに思います。（以下略）

（中略）

○高階恵美子君 現地に入っただけの教育プログラムというものは是非御検討いただければというふうに思います。

それから、先ほどの学術研究とか技術開発ということにまた関連しての質問をさせていただきたいと思うんですけども、重粒子線治療など放射線治療、この最先端技術をしつ

かりとそこで研究開発をして、そしてサービスを提供していく治療の拠点としての体制整備、こういうことも併せて取り組む必要があるというふうに思います。

学際的な取組を喚起していくことによって、地域全体に、より放射性物質の被曝影響や放射線に関する科学的な理解が秀でた環境をつくっていったら、その最先端技術を駆使した医療も福島の中で利用できる、そういうことを一体のものとして考えて政策を講じていただきたいというふうに思います。

お答えいただけますでしょうか。

○副大臣（辻泰弘君） 放射線治療も含めました専門的な質の高いがん医療の提供やがんに対する相談支援、情報提供等を行うため、これまで全国にがん診療連携拠点病院を三百八十八か所指定しているところでありますが、福島においては八か所を指定させていただいているところでございます。

今後、福島県も含めまして、がん診療連携拠点病院における臨床研究機能の強化を図るなど、放射線治療に関する研究開発で生まれました新たな研究成果が実用化につなげられるように努めてまいりたいと考えております。

○高階恵美子君 以上で質問を終わります。

ありがとうございます。