



# 岡山勝廣 後援会だより

豊か  
な大地  
青い  
海空



創ろうみんなで住みよい六ヶ所村を

## 第21号



### 平成21年6月

発行元 岡山勝廣後援会 〒039-3215 六ヶ所村大字倉内字笹崎 1031-11

TEL 0175-74-2557 (FAX兼)

ホームページ: <http://www.k-okayama.com/>

メールアドレス: [koka@jomon.ne.jp](mailto:koka@jomon.ne.jp)

### トピックス

岡山勝廣君、一般質問に立つ

質問① 少子化対策及び定住化対策への取り組みについて  
(1~2ページ)

質問② 医師不足問題の対策について  
(2~3ページ)

平成21年6月六ヶ所村議会定例一般質問

(1)少子化対策及び定住化対策への取り組みについて

### 岡山議員

先日発表された総務省の「平成21年度版少子化社会白書」によりますと我が国において、一人の女性が生涯に産む子供の平均数(合計特殊出生率は平成18年が1.32人、平成19年が1.34人、平成20年が1.37人と低水準で推移する)とともに、15歳未満の子供の総数は、出生数の減少により、第二次世界大戦後減少傾向が続

き、平成9年には高齢人口(65歳以上)よりも少なくなっております。

平成20年10月現在に於いては、15歳未満の人口は1,717万6千人で総人口に占める割合は13.5%であるのに対して65歳以上の人口は2,821万6千人、割合にして22.1%となっており、少子化傾向に歯止めがかからない状態が続いております。

日本の少子化が続いている理由としては様々考えられますが、若い子育て世代の所得水準が低い事や、非正規雇用の増加などで一層経済的な負担が重くのし掛かって来る事への不安があるのではないのでしょうか。

子供の病気の多くは、突発的に発生します。子育て中の若いお母さんやお父さんにとって、子供の医療費は突然発生し家計の大きな負担となります。

子供の医療費に心配なく、安心して医者にかかる環境を作ることには子育て支援の重要な施策ではないでしょうか。

いま、全国的にも義務教育終了までの医



療費無料化が進められています。実際に青森県内でも実施されている市町村も有りません。

六ヶ所村に於いては、入院に関しては0歳児から中学校就学終期までとし、外来は昨年より10月より小学校就学前まで助成対象年齢を拡大しております。しかし、国が制約化していないため各自自治体で大きな格差が有る事はしかたの無い事ですが、六ヶ所村に職場を求めて住居を選択する場合には、より良い生活環境が整った自治体に住むと言うのは自然な流れではないでしょうか。

現状よりさらに充実した、前項にも有りますような入院・外来も含め義務教育終了までの医療費無料化等の支援策は六ヶ所村の少子化に歯止めをかけ、また定住化対策にも寄与するのではないのでしょうか。以上の事について村長のお考えをお伺い致します。

## 吉川村長

の回答

少子化対策及び定住化対策への取り組みについてありますが、現在村では、少子

化対策として、乳幼児等医療費給付事業、新生児家庭支援事業、子宝祝金の支給、保育料第3子軽減事業、乳幼児健診、乳幼児予防接種、子育て支援教室として、ピヨ・ママ広場、カンガルー教室、尾駮保育所地域子育て支援事業、放課後児童クラブの運営、妊産婦に關しては、妊婦健診、子宮がん健診、特定不妊治療助成事業等を実施しております。

ご質問の乳幼児等医療費給付事業についてであります。0歳から小学校就学前までは通院及び入院、小学校から中学校卒業までは入院費の自己負担に係る費用を所得制限を設けて助成をしております。

現状よりもさらに充実した支援策を実施する事が出来ないかということでありますが、子育て家庭の経済的負担軽減を図るためにも小学校から中学校までの通院分に対する医療費無料化は理解できますが、財政面等々を見極めながら検討して参りたいと思っております。ご理解賜りますようお願いいたします。

【再質問の結果、平成22年度には実行される見込みです。】

## 医師不足問題の対策について

### 岡山議員

全国的に医師不足、特に「地域格差」や「偏在」が指摘されて久しくますます深刻化している中、政府は昨年より医学部の定員増を打ち出し、今年度の医学部入試では全国で693人の定員増が実施されました。厚生労働省はこれまで長い間、医師は不足していない、単に診療科や地域で偏在しているだけだと言いつつ続けてきました。それが今回、従来の主張を捨てて、医学部の定員増を認めることで問題解決を図ろうとしております。しかし、たとえ定員を増やしたとしても、即効性はないと考えます。これから医学部に入った学生が、医師として一人前になるには最低でも10年は掛かると言われています。つまり少なくとも10年間は医師不足の解消にはつながらないのではという疑問が湧いているところです。

しかも、今後10年は団塊の世代が60代か



ら70代になり、一般的に病気になる可能性が一番高いのではないのでしょうか。その肝心な時期に医師の充足を図るには困難な現状かと考えます。

以上の事を踏まえ、六ヶ所村としてはどのような対策を講じているのかどのような取り組みが必要なのか、村長のお考えをお伺い致します。

## 古川村長

### の回答

医師確保についてですが、日本の医師数は、人口1,000人当たり2.1人でG7先進国の平均水準と比較して、7万人も不足していると言われております。更に、財務省が推計した「医師密度指数」によれば、東京都、京都府、大阪府、神奈川県は大都市部に医師が集中し、青森県は下位5番目にランクされており、東京都と比較して4分の1の水準となっております。医療費抑制政策が全体的な医師不足を誘発し、「新医師臨床研修制度」の導入が地域格差に拍車をかけたと推測されております。地域医

療はすでに崩壊しているとさえ言われる現状となっております。

国はこの状況を打開すべく、全国の医学部定員を増やし、医師の労働環境改善や様々な政策を打ち出しておりますが、成果が期待されるのは数年先のようにあります。

青森県でも、弘前大学医学生への修学資金貸付制度の実施や県内出身医師を中心としたUターン奨励を行ったり、医師確保対策に取り組んでおりますが、県内に必要とされる医師が整うまでには、かなりの年数がかかるものと考えております。

このような厳しい状況下で、本村の医師の確保にどのような対策を講じているのかとのご質問ですが、医療環境の充実を図るには、医師をはじめとする医療従事者の確保が不可欠であるとの認識は誰もが一致するところでありますが、全国的な医師不足に本村の医療にも影響を受けており、医師派遣委託をお願いしている社団法人地域医療振興協会と安定的な常勤医師確保を目的

に指定管理者制度を含め協議しております。残念ながら、この4月から常勤医が1名欠員となっておりますが、そのため休止している入院患者受入れの早期復活を目指し、医師派遣を強く要請しているところであります。

なお、尾駮診療所では研修医を積極的に受け入れており、昨年度は年間17名の研修医が全国から訪れております。研修医の受入れを将来の医師確保につながる道として「学べる環境づくり」に努めております。

さらに、昨年度地域医療振興協会に医療環境の調査を依頼し、現状分析や経営改善・診療機能の在りかた、将来の方向性などのご提言をいただいたところでありますので、今後、診療所の新築を含め診療体制の充実を図るための計画策定に着手したいと考えております。

いずれにいたしましても、医師確保に全力を傾注して参りたいと考えておりますので、ご理解賜りますようお願い申し上げます。

