

# 平成26年 2 月定例府議会一般質問（概要）

平成26年 3 月 4 日

荻田 ゆかり議員



## 1 医師不足の解消について

### (1) 初期臨床研修期間中の産婦人科の選択必修化

《荻田議員》

府内の産婦人科医師数は全国で二番目に多い方ですが、周産期医療を取り巻く現状から医師確保は継続した課題です。

平成21年度、医師初期臨床研修制度の変更により、必修科目の産婦人科が選択必修となった結果、産婦人科も含め小児科、麻酔科医師数が減少しています。他府県では奨学金受給者に対して産婦人科、小児科、麻酔科、救命救急などの科目を初期研修中、必ず選択することを義務づけているところもあります。

府も医学生に対し、初期臨床研修中に産婦人科を必ず選択するようにさせた方が産婦人科医のさらなる確保に繋がると考えます。

＜健康医療部長＞

本府では、地域医療確保修学資金等貸与事業を実施し、被貸与者に対して、産科や小児救急を含む救急医療分野、人口当たりの病院従事者医師数が府全

体の数値を下回る二次医療圏に所在する公立病院の勤務を義務づけて、一定期間勤務すれば返還を免除しています。

府域の産婦人科医師数は、まだまだ十分な状況とは言えませんが、救急医療や医師の地域偏在解消という課題もあり、医学生に対し、初期臨床研修中の選択必修で必ず産婦人科を選択させることは難しいと考えます。

今後、貸与期間中の学生と年数回面談する機会を設け、本府周産期医療等に関する情報提供や進路選択に関するアドバイスなどきめ細かな対応を行っていききたいと考えています。

## (2) 奨学金被貸与者の勤務地の検証

《荻田議員》

奨学金貸与制度の目的は、将来にわたり大阪府で勤務していただくことです。奨学金貸与を受けた医師が将来的にどの地域で勤務をしているのかを検証し、府内で勤務していただけないのであれば、理由についても検証を行う必要があると考えます。

＜健康医療部長＞

現在、初期臨床研修医を含む67名の医師が府内周産期母子医療センターを含む30カ所の医療機関で勤務しています。

また、来年度、義務年限が終了する被貸与者が誕生します。今後、本人に勤務先等の確認について協力を求め、府内における定着率について検証していきます。

## 2 非肥満高血圧者に対する受診勧奨について

### (1) 受診勧奨の効果

《荻田議員》

高血圧者への受診勧奨にあっては、個人の健康の価値観を尊重しつつ指導して改善を行い、その結果、健康寿命の延長を図り、国民健康保険の費用減少になるとは考えにくいと思います。取組みの効果について伺います。

＜健康医療部長＞

個々人に受診勧奨を行うことで受診に繋がり、医療費削減も見込める事例が全

国健康保険協会の支部で報告されています。受診を促しても医療機関に行かなかった人々のうち15%の人々が新たな受診に結びついたことから、昨年10月から全国的な取組みとなっています。非肥満高血圧者に対する個別勧奨においても医療機関への受診に繋がるのが十分期待できると考えます。

## (2) インセンティブの創設

### 《荻田議員》

市町村に対するインセンティブでなく、国民健康保険の被保険者自身の健康を維持するために必要な健診を受けなければならないという強烈なインセンティブが必要です。

### 〈知事〉

高リスクの人に対し、受診勧奨や特定健診の受診率を向上させることは非常に重要です。今年度から府特別調整交付金の交付を実施するなど、国民健康保険の保険者としての市町村の取組みを支援しています。

今後、改善点等があれば適宜見直し、受診勧奨や受診率向上のため、被保険者のインセンティブとなる市町村の具体的取組みを促すことができるよう調整交付金のさらなる効果的な活用方策について市町村とともに検討・実施していきます。



### 《荻田議員》

乳幼児医療費助成について、市町村が首長選挙の度に競って年齢制限を引き上げてきた制度を府内で統一させるべく、今年度、広域自治体の

責務として府内市町村と協議を開始される旨の知事の発言に大きな感謝と敬意を表します。

しかし、概ね3歳児未満に対する施策であることを宣言しているため、市町村協議に先立って名称を「子ども医療費助成」などに変えていただくようお願いいたします。

### 3 ビッグデータの利活用について

#### (1) 高精度データの収集等

《荻田議員》

ビッグデータを利活用する上で「リンケージ」が非常に重要です。リンケージを行うことで単一データの精度も向上し、信憑性の確認も多角面からの分析も可能となります。反面、個人情報保護なども課題として問われています。

ビッグデータの利活用之际し、一定の指針に基づき、精度の高いデータ収集やリンケージを行うべきです。

〈政策企画部長〉

医療関連ビッグデータの利活用については、「大阪府市医療戦略会議」の提言において戦略の一つに盛り込まれています。

その中で欧米では複数診療データを統合し、より効果的な診療の研究や医薬品による未知の副作用の発見などに利用しており、単独のデータセットでは十分な分析や解析を行えない場合でも関連する別のデータを突合せ、適切な統計的手法を駆使することにより有用な結果を見出せるとされています。

来年度、医療情報の戦略的活用について、企業、学術研究機関など関係者による協議会を設置し、研究・協議を進めることとしています。

協議会では、データリンケージの必要性・重要性を踏まえ、先進事例を研究するとともに、医療情報の電子化・共有化、セキュリティ等に関する課題の整理等を行いながら、具体的な利活用の方策や大規模データを経年的に突合するルール・仕組みの構築について検討していきます。

### 4. 学校現場におけるインクルーシブ教育の取組みについて

#### (1) 学校現場の保護者の理解

《荻田議員》

障がいの有無にかかわらず学ぶ権利が尊重されるのは重要です。障がいのある子とない子が同じ場で学んでいくためには、保護者の理解も不可欠と考えます。発達障がいをはじめとする様々な障がいについて、学校現場で周りの子どもの理解に加え、保護者の理解を深めるべきです。



〈教育長〉

障がいのあるお子さんやそうでない方を含め、お互いに社会生活の中でいろんなことを学べるという意味で、一般論としてインクルーシブ教育は、非常に意義の深い教育であると認識しています。

この教育を実効化のあるものにするためには、生徒・児童のみならず、保護者にも理解していただくことが非常に重要であると考えています。

## (2) 研修充実による教員の資質向上

《荻田議員》

学校現場で発達障がいのある子どもに対する適切な対応や保護者の理解を進めるには、教職員の理解と指導力向上が何よりも重要です。

そのため、自分の経験に頼るのではなく、実践的なエビデンスあるスキルを身につける研修を充実し、現場教員の資質向上を図るべきです。

〈教育長〉

今年度、授業づくりにおける支援のあり方について実践研究を行っており、その成

果を共有するため、府内政令指定都市を含めた全公立幼稚園及び小中学校や私立幼稚園を対象に報告会を開催しています。

また、府教委センターにおいても発達障がいのある生徒への支援のあり方や指導方法に関する研修を年3回、希望者を対象に実施し、今年度はNPO法人代表や大学準教授などの学識経験者を講師に迎え、実例に基づく体験型学習を行いました。

来年度からはこれらに加え、典型的な対処方法を例示して市町村に提示し、学校現場で使っていただけるような資料作りに挑戦したいと考えています。