

平成27年9月

関西広域連合議会防災医療常任委員会会議録

平成27年9月関西広域連合議会防災医療常任委員会会議録 目次

平成27年9月12日

1	議 事 日 程	1
2	出 席 委 員	1
3	欠 席 委 員	1
4	事務局出席職員職氏名	1
5	説明のため出席した者の職氏名	1
6	会 議 概 要	2

○議 事 日 程

開会日時 平成27年 9月12日
開催場所 本部事務局 大会議室
開会時間 午前10時26分
閉会時間 午後 0 時20分

議 題

調査事件

- 第1 広域医療の推進について
第2 広域職員研修の推進について
-

○出 席 委 員 (17名)

1番 岩 佐 弘 明	21番 花 田 健 吉
2番 清 水 鉄 次	24番 前 田 八 壽 彦
7番 尾 形 賢	25番 岡 田 理 絵
8番 加味根 史 朗	27番 西 沢 貴 朗
10番 三 浦 寿 子	29番 富 きくお
12番 岩 見 星 光	32番 床 田 正 勝
13番 上 島 一 彦	34番 西 村 昭 三
14番 松 田 一 成	36番 安 井 俊 彦
18番 石 井 秀 武	

○欠 席 委 員 (1名)

22番 山 下 直 也

○事務局出席職員職氏名

議会事務局長	神 崎 敏 道
議会事務局次長	古 川 美 信
議会事務局総務課長	岡 明 彦
議会事務局調査課長	樋 本 伸 夫

○説明のため出席した者の職氏名

広域連合委員 (広域医療担当)	飯 泉 嘉 門
広域医療局長	大 田 泰 介
広域医療局次長	鎌 村 好 孝
広域医療局医療政策課長	原 田 治 喜
広域医療局医療戦略課長兼広域医療局課長 (徳島県ドクターヘリ担当)	栗 田 栄 治
広域医療局健康増進課長	稲 井 芳 枝
広域医療局感染症・疾病対策課長	藤 井 博
広域医療局薬務課長	久 米 哲 也

広域医療局課長（京滋ドクターヘリ担当）	嶋 村 清 志
広域医療局課長（3府県・兵庫県ドクターヘリ担当）	松 原 昭 雄
広域医療局課長（大阪府ドクターヘリ担当）	柴 田 敏 之
広域医療局参与（滋賀県）	瀬 古 隆
広域医療局参与（京都府）	宮 地 徹
広域医療局参与（兵庫県）	野 原 秀 晃
広域医療局参与（鳥取県）	藤 井 秀 樹
広域医療局参与（京都市）	松 田 一 成
広域医療局参与（大阪市）	谷 口 正 和
広域医療局参与（堺市）	北 出 法 正
広域医療局参与（神戸市）	廣 瀬 万希子
広域職員研修局長	市 川 靖 之
広域職員研修局次長	崎 山 剛 二
広域職員研修局研修課長	宮 本 浩 之
広域職員研修局参与（滋賀県）	廣 瀬 年 昭
広域職員研修局参与（京都府）	小 瀬 康 行
広域職員研修局参与（大阪府）	市 道 泰 宏
広域職員研修局参与（兵庫県）	谷 口 賢 行
広域職員研修局参与（徳島県）	安 原 寿 人
広域職員研修局参与（京都市）	西 村 文 恵
広域職員研修局参与（大阪市）	野 津 弘 昭
広域職員研修局参与（堺市）	土 生 徹
広域職員研修局参与（神戸市）	川 田 誉史子

午前10時26分開会

○委員長（尾形 賢） 皆さん、おはようございます。

これより関西広域連合議会防災医療常任委員会を開催いたします。

本日の調査事件は、広域医療の推進及び広域職員研修の推進についてであります。本日は二部制とし、まず広域医療の推進についての説明及び質疑を行い、理事者交代の後、広域職員研修の推進についての説明及び質疑を行うこととします。時間はそれぞれ60分を目途としますので、ご協力よろしくお願いいたします。

理事者側の出席者については、お手元に名簿を配付していますので、ごらんおき願います。

それでは、広域医療の推進を議題といたします。

最初に飯泉委員から一言ご挨拶をお願いいたします。

○広域連合委員（広域医療担当）（飯泉嘉門） おはようございます。

関西広域連合防災医療常任委員会の皆様方には、日ごろから大変関西2,000万府民・県民の皆様方の安全・安心にご尽力いただいておりますことをこの場をお借りしまして、厚く御礼を申し上げます。どうもありがとうございます。

さて、私が担当させていただいております広域医療の分野の関係につきまして、私のほ

うから少しまずご報告を申し上げたいと存じます。

広域医療分野におきましては、関西広域連合管内におきます様々な医療支援、これを有機的に結びつけるということで、特にこれまでは都道府県レベルがトップである三次医療圏、これを超える四次医療圏関西、新しい概念の確立に向け、日々チャレンジを行っているところであります。そこで本年の3月であります、関西広域救急医療連携計画、こちらを改定をさせていただいたところであります。今は、この計画に沿う形で戦略的に事業展開をさせていただいているところであります。

まず、ドクターヘリを活用いたしました広域の救急医療体制の充実について申し上げたいと存じます。

管内におきましては、まず、空白区域の解消を図ろうということで、こちらは兵庫県にご尽力をいただきまして、播磨地域、こちらをしっかりとカバーするこのドクターヘリ、こちらを導入をしていただき、そして関西広域連合に移管をしていただくことによって、まず、関西広域連合全域における空白区域の解消を図ったところであります。

そして、次の目標になりましたのが、救命効果が非常に高いと言われる30分圏内で駆けつけると、ここについては京都府南部、そして滋賀県全域、ここがまだそれを達成することができていなかったということで、京滋ヘリの導入が大きな課題となってまいりました。また、計画上では、平成28年度導入となっていたものであります、京都府、滋賀県ともども協力をさせていただきまして、計画よりも一年前倒しで、平成27年の4月に導入を図ることができるようになりました。

これによりまして、関西広域連合全域において、30分以内でのドクターヘリのカバー、こちらを完成することができるようになりました。ただ、問題となりますのは、これは先立つものがやはり重要となるところであります、ドクターヘリを運航するために、これは全国であります、厚生労働省のほうから補助金の制度があります。医療提供体制推進事業費補助金があるわけですが、実は関西広域連合議会の皆様方にも大変ご心配をいただいておりますように、年々その充当率が減ってくる。そしていよいよ63%を割る状況と昨年なったところであります。もちろんこれらについての足しまいはそれぞれの構成府県、これらで行うこととなるところであります。関西広域連合としての政策提言、これはもとよりのことですが、また私も昨年は医政局長のところに直接、こうした現状について、しかも関西広域連合においては、広域での対応を行うということでありますので、よそよりもやはりプライオリティは高いといった点を強く主張させていただきました。

その結果、今年度の配分につきましては、おかげさまをもちまして100%の充当となったところであります。これも先生方に大変ご心配をいただき、またいろいろな形で動いていただいたそうした成果でもあるところであります、改めて感謝を申し上げたいと存じます。

今後とも安全で安心な、そして迅速な運航に努めまして、この近接県のドクターヘリとの連携なども、また消防防災ヘリとの連携、こうしたものにつきまして、二重、三重のセーフティーネット、こうしたものをしっかりと構築をしてみたいと考えております。

次に、こちら連合議会のほうからご提案をいただいた危険ドラッグへの対策についてであります。

こちらにつきましては、国に対して緊急提言を行い、何としてもイタチごっこ、この悪い連鎖を断ち切らなければいけない。提言を行ったところ、ちょうど法案の提案が議員立法で行われまして、そのときに衆議院の厚生労働委員会のほうへ関西広域連合の広域医療担当委員として参考人招致がございました。そこで関西広域連合での取組、またその必要性などについて強く訴えかけました結果、議員立法として旧薬事法が改定となり、検査命令の強化が図られるようになったところでもあります。もとより関西広域連合の構成府県におきましては、全てこの危険ドラッグに対しての条例の制定が行われた、いわば47都道府県の中では、先進地域となっているところでありました。今後ともしっかりと連携強化を図り、危険ドラッグを使わせない、そして危険ドラッグを売らせない、こうした関西圏域にしていきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いを申し上げたいと存じます。

また、災害医療の分野におきましても、東日本大震災発災のときに、その必要性を実感させられました現地でのそれぞれの医療部隊のコーディネートを行う医療コーディネーター制度につきましても、関西広域連合構成府県全体で、医療コーディネーター、災害医療コーディネーターの配備が終わったところでありまして、ぜひ我々としてもこうしたものの充実強化、さらには訓練などを通じての実践を通じまして、その能力をさらに高めてまいりたいと考えております。

また、新たな課題として出てまいりました安全・安心は、国内だけではなくて、海外からも襲ってくるものであります。本年6月、韓国で感染が拡大をいたしましたMERSについてであります。こちらにつきましても構成団体ともども連携体制をしっかりと構築することによって、早期発見・早期対応、こうした体制を充実させていただいているところであります。

以上、安全・安心医療圏関西、その充実、これをしっかりと図ってまいる所存でありますので、各委員の皆様方におかれましては、大所高所からご提案賜りますことを心からお願い申し上げまして、まず冒頭のご挨拶とさせていただきます。本日は、どうぞよろしくお願いを申し上げます。

○委員長（尾形 賢） ありがとうございます。

それでは、広域医療の推進について、大田広域医療局長から説明をお願いいたします。

○広域医療局長（大田泰介） 広域医療を担当しております広域医療局長の大田でございます。お手元に配付してございます資料1に基づきまして、広域医療分野における取組状況につきまして説明を申し上げます。恐れ入りますが、座って説明させていただきます。よろしく願いいたします。

まず1ページをお開きください。これまでの主な取組について説明をさせていただきます。

まず重点項目の一つであります「ドクターヘリを活用した広域救急医療体制の充実」でございます。

連合管内におきましては、京都府・兵庫県・鳥取県の3府県ドクターヘリ、大阪府ドクターヘリ、和歌山県ドクターヘリ、徳島県ドクターヘリ、兵庫県ドクターヘリ及び本年4月に運航開始いたしました京滋ドクターヘリの合計六機のドクターヘリによります一体的な運航を実現しているところでございます。

昨年度の連合管内のドクターヘリの運航実績でございますけれども、2,982回と前年に

比べまして23.6%の増となっております。今年度も8月末現在で、1,561回の運航がございまして、事故もなく安全と迅速を両立した広域救急搬送を継続しているところでございます。

また、先ほどもございましたとおり、滋賀県全域と京都府南部を運航範囲といたします京滋ドクターヘリを本年4月28日に運航開始いたしましたことにより、救命効果が高いと言われてございます30分以内での救急搬送体制を確立いたしますとともに関西全体において、二重、三重のセーフティーネットの構築による運航体制の充実が図られたところでございます。

続きまして、2ページをごらんください。

地図上に楕円を描いてございまして、これをイメージとして各ドクターヘリの運航範囲をあらわしているものでございます。関西全体を六機のドクターヘリによる府県域を越えた柔軟な運航体制でカバーすることによりまして、府県単位の導入に比べまして、経費面でも軽減が図られるなど、より効率的で効果的な救急搬送が可能となっているところでございます。

続きまして、3ページをお開きください。

普及啓発でございます。

ドクターヘリの臨時離着陸場、いわゆるランデブーポイントに指定している小中学校のグラウンドや基地病院等におきまして、住民の方を対象といたしましたドクターヘリ見学会を実施いたしまして、ドクターヘリ事業など広域救急医療に対する取組につきまして積極的にPRを行ってございます。また、ランデブーポイントを活用いたしました見学会では、地元消防本部等との通信訓練、搬送訓練も兼ねてございまして、関係機関との連携強化にも努めているところでございます。

続きまして、4ページをごらんください。

二つ目の重点項目でございます。

「災害時における広域医療体制の整備・充実」の「(1)『災害医療コーディネーター』の養成」でございます。

東日本大震災での医療支援活動において、医療チームの受け入れや配置など被災地の医療を統括調整する機能の整備が課題となりましたことから、発災後、刻々と変化する被災地の状況を的確に把握いたしまして、限られた医療資源に適正な配分を行うため、災害医療コーディネーターを全ての構成府県において設置をされているところでございます。

各府県において設置されております災害医療コーディネーターにつきまして、その役割や業務についての共通理解を深めるとともに、顔の見える関係づくりを目的とした災害医療セミナーを実施したところでございます。

次に、「(2)広域による実践的な『災害医療訓練』の実施」でございます。

昨年10月、和歌山県におきまして、近畿2府7県緊急消防援助隊近畿ブロック合同訓練との合同で大規模な津波災害対応実践訓練が実施され、連合管内のDMATも参加したところでございます。

続きまして、5ページをお開きください。

これまで連合議会でご論議をいただきました連携課題についての取組について記載してございます。

まず、危険ドラッグ対策でございます。

担当者を対象といたしました合同研修会の開催を初め、危険ドラッグに関しての緊急アピールの発出、国への緊急提言の実施、また、飯泉担当委員の衆議院厚生労働委員会・参考人質疑の出席など構成団体と連携した取組を進めてきたところでございます。

こうした取組によりまして、昨年11月19日には、旧薬事法、いわゆる医薬品医療機器等法が改正されまして、検査命令、販売等停止命令の対象が拡大されるなど国を挙げての対策の強化が図られたところでございます。

さらには、昨年度中に全ての構成府県におきまして、薬物乱用防止条例の制定・改正がなされたところでございます。

次に、医療通訳の育成・確保についての提案でございます。

関西ワールドマスタースゲームズ2021など世界的なイベントが続くこの絶好の機会に、関西広域連合におきましても官民一体となって2020年における関西への外国人旅行者数800万人を目指すというところでございます。こうした旅行客の増加に備え、医療通訳の育成は喫緊の課題であり、また、南海トラフ巨大地震等の大規模災害に備えまして、日本の医師免許を有しない外国人医師が被災地で速やかに医療行為を行えるよう、これまでの大震災において設けられてきたような特例の制度化及び外国人医師による医療活動に不可欠な医療通訳の育成確保につきまして、平成23年度以降、国に対し繰り返し提言を行っているところでございます。

今般の地方分権改革提案募集におきましても、大規模災害発生時の外国人医師の受け入れにつきまして提案をしているところでございまして、これに対し、厚生労働省からは一次回答が出されまして、この提案を踏まえて検討するとのことであり、関西広域連合といたしましても関係法令の見直しについて、速やかに行っていただくよう、再度国に対して意見を提出したところでございます。

次に、ドクターヘリの運航経費の確保でございます。

ドクターヘリの運航に対する国の補助金は、近年、都道府県要望額に対し、全国一律のカットがなされまして、安定的な運航に支障の出るおそれのある憂慮すべき事態が続いておりましたことから国に対し、全国需要に対応した予算枠の確保につきまして、繰り返し提言を行ってきたところでございます。

そうした結果、今年度のドクターヘリの運航経費につきましては、要望額に対し、100%の配分となり、予算が確保されたところでございます。

続きまして、6ページをごらんください。

感染症に対する広域医療体制の確保でございます。

昨年度は、西アフリカを中心に感染が拡大いたしましたエボラ出血熱につきまして、広域防災局と連携し、構成団体及び連携県との連携体制を構築いたしまして、各府県市が所有する防護服や搬送車等の種類、数量、研修・訓練の実施状況等について、情報共有を行うとともに、エボラ出血熱等の一類感染症対策の強化を求める緊急提言を国に対して行いました。

また、今年に入りまして韓国におきまして感染が拡大いたしました中東呼吸器症候群、いわゆるMERSにつきまして関西空港における検疫体制や各府県市の対応状況について情報共有を行ったところでございます。

7ページをお開きください。

平成27年度から29年度までを計画期間といたします関西広域救急医療連携計画を本年3月策定をさせていただきました。今年度はこの計画の初年度として、これまでの取組をさらに進化させまして、「ドクターヘリを活用した広域救急医療体制の充実」、「災害時における広域医療体制の強化」、「課題解決に向けた広域医療連携体制の充実」を柱として、安全・安心の医療圏関西の実現を目指してまいります。

また、府県民の皆様のニーズや社会情勢の変化に適切に対応し、計画の円滑な推進を図るため、第三者機関であります関西広域救急医療連携計画推進委員会におきまして、専門的な見地からより客観的な評価をいただきながら、進化・成長する計画として推進してまいります。

8ページをごらんください。

この計画に基づく、今後の主な取組について説明させていただきます。

まず一点目といたしまして、「ドクターヘリを活用した広域救急医療体制の充実」のうち、「(1) 六機のドクターヘリによる運航体制の充実」でございます。

京滋ドクターヘリの運航開始により、六機のドクターヘリによる一体的な運航体制の充実を図ってまいります。

また、災害発生時におきまして、被災地支援と災害対応以外の広域救急搬送の確保の両課題に同時に、かつ適切に対応する戦略的なドクターヘリの運用のあり方につきまして、検討を進めてまいります。

次に、その下「(2) 二重三重の補完体制の構築」であります。

関西全体におきまして、複数機のドクターヘリが補完し合う相互応援体制の構築を図るため、近隣県ドクターヘリや消防防災ヘリとの連携を推進してまいります。

次に、9ページをお開きください。

「(3) ドクターヘリ搭乗人材の育成」であります。

救命率の向上や後遺症の軽減といったドクターヘリの導入効果を最大限に発揮するため、ドクターヘリに搭乗する医師や看護師が救急現場において、必要な知識や技術をしっかりと習得できますよう基地病院において、業務を通じた訓練により、搭乗人材の育成を図ることとしてございます。

そして「(4) きめ細やかな運航体制の構築」でございます。

医師が救急患者に少しでも早く接触し、救命医療を施せるよう、きめ細やかな運航体制を構築するためには、ランデブーポイントの拡充が重要でございます。各市町村や消防本部など関係機関との連携を図り、ランデブーポイントのさらなる拡充に努めてまいります。

10ページをごらんください。

「(5) 合同訓練の実施」でございます。

出動要請が重複した、複数の傷病者が発生したという想定のもと、複数機のドクターヘリ等による合同訓練を実施いたしまして、搭乗医師や看護師、消防機関の現場対応能力の向上、相互応援体制のレベルアップを図ってまいります。

次に、「(6) 運航時間延長及び夜間運航の検討」でございます。

ドクターヘリは、有視界飛行が原則でありますことから夜間運航の実施につきましては、パイロット・整備士の確保、基地病院における搭乗医師・看護師の確保、騒音問題に対し

る地域の理解を初め、安全性や効率性の確保など様々な課題があるところがございますけれども、日の出から日没までの間における運航時間の延長の可能性を含めまして、基地病院、構成団体等で構成いたしますドクターヘリ関係者会議において検討を進めてまいりたいと考えてございます。

11ページをお開きください。

二点目として、「災害時における広域医療体制の強化」を掲げてございます。

被災地の医療を統括・調整する災害医療コーディネーターにつきましては、現在全ての構成府県におきまして、医師・歯科医師・看護師等、合計285名を設置しているところがございますけれども、実践的な訓練等により資質の向上を図るとともに、さらに養成を進めてまいります。

また、連合による合同研修会の開催により顔の見える関係づくりを進めるとともに、国において実施しております都道府県災害医療コーディネート研修にも積極的に参加し、府県域を越えたネットワークを構築してまいります。

12ページをごらんください。

「（２）広域による実践的な『災害医療訓練』の実施」でございます。

今年度は10月18日、京都府におきまして近畿府県合同防災訓練を実施することとしてございまして、災害発生時に医療救護活動が円滑に行えるよう災害派遣医療チームDMATやドクターヘリが参加する予定となっております。

その下でございます「（３）災害派遣精神医療チーム（DPAT）先遣隊の設置」でございます。

災害発生時には、被災地域の精神保健医療機関の機能の一時的な低下や災害ストレスにより被災者等に新たに精神的問題が生じるなど精神保健医療への需要が拡大いたします。このため、大規模災害等の後に、被災者及び支援者に対しまして、精神医療及び精神保健活動の支援を行うための専門的なチームであります災害派遣精神医療チーム（DPAT）のうち、発災後、概ね72時間以内に活動開始できる先遣隊につきましては、各構成府県への設置を進めてまいります。

13ページをお開きください。

最後に三点目といたしまして、「課題解決に向けた広域医療連携体制の充実」を掲げてございます。

まず、「（１）薬物乱用防止対策」でございます。

危険ドラッグの撲滅に向けまして、危険ドラッグに係る試買検査結果や危険ドラッグ対策に係る規制状況等の情報の共有を図るとともに合同研修会を実施するなど引き続きしっかりと取り組んでまいります。

次に、「（２）広域医療分野の連携」であります。

現在、周産期医療の連携体制といたしまして、近畿ブロック周産期医療広域連携が実施されてございますが、この体制による取組を継続し、構成府県の追加による拡充を図り、関西広域連合における周産期医療の広域連携体制の構築について検討してまいります。さらには、ジェネリック医薬品普及促進、臓器移植の普及促進、アルコール依存症対策といった各構成団体で取り組んでいる課題につきまして情報の共有を図り、しっかりと連携して、広報や啓発を行ってまいります。

説明は以上でございます。ご審議のほどどうぞよろしくお願い申し上げます。

○委員長（尾形 賢） 説明は、お聞き及びのとおりでございます。

それでは、質疑に移ります。

ご発言がありましたら、挙手をお願いいたします。

上島委員。

○委員（上島一彦） おはようございます。ちょっとろ覚えなんですけれども、六機体制がこれで確立をして、その運航委託先は、ほぼ一カ所やったと思っているんですが、確かここ一カ所だったと思うんですけれどもね。その一カ所に委託することのメリットと、それと運航回数によらずにほぼ委託金額は一緒やったと思うんですね、たぶん。それで例えば3府県ヘリに比べて大阪のヘリは運航回数は十分の一なわけですね。だけど、委託経費は、ほぼ一緒の金額やったと思います。そのことの説明と、それから夜間飛行については、基本的に日の出から日没ということで、今運航をされて、ドクターヘリの関係者会議で今、検討されているということなんですけど、今後の運航時間の延長、夜間運航の可能性についてお伺いしたいのと、それと今回奈良県が加入されることについて、そのドクターヘリの運航体制に何か変更なりがあるかどうかという点について伺います。

○委員長（尾形 賢） 飯泉委員。

○広域連合委員（広域医療担当）（飯泉嘉門） 今、上島委員のほうから四点いただきました。

まず、これヒラタ学園のほうで、皆運航しているわけでありまして、そのメリットということで。実は、これ京滋ヘリを導入するときの関係として、実は広域連合議会のときにもご質問をいただきましてお答えをさせていただいております。当然同じ会社のほうで運航するというので、例えばパイロットの関係、つまり各ヘリコプターごとに免許が違うという、これがドクターヘリの大変厳しい点であります。あるいは定期点検に非常に長い時間をかける必要があると。そういった場合の対応がスムーズにいくといった点が一つ考えられるかと思えます。

また、二番目として、全体のその金額の話がありました。委員からもお話がありましたように確かに3府県ヘリは、これはもう日本でも有数の運航回数ということで、これも毎年毎年その回数が増えている状況にあります。その一方で、大体ドクターヘリ、日々1.0回というのが一つの基準といえますか、よく使われていると言われる基準であります。今お話がありましたように、大阪のドクターヘリがその守備範囲がどんどん減少するというのもありまして、運航回数が一番少ない形となっております。

しかし、やはりそのパイロットが常に体制をとらなければいけない。あるいはそのヘリコプターがどこかよそへ行くということができないわけでありませぬので、そうした意味では必要な経費がどうしてもかかるといった点があるところでもありますので、この金額についても、本来でしたら特に3府県ヘリについては国の補助金、こうしたものも本来は手厚くもらえるべきであります。国の補助基準も、これは想定外の形と実はなっているところでありまして、我々としては、例えば中山間地域であるとか、海岸部であるとか、大変厳しい地形状況などのところについては、もう少し国としても配慮してもらっていいんじゃないかと。この補助金がどんどん減らされるに当たって逆に増やすべき理由をしっかりと構築をして、国に政策提言をしているところでもありますので、今回100%ということに

ようやくになりましたので、今回は逆に運航回数の多いところに手厚く配分ができるような形での政策提言をしっかりと行ってまいりたいと考えております。

次に、我々としても大きな課題として捉えている夜間飛行の関係についてであります。

今、委員からもお話がありましたように、これは日没までにドクターヘリに乗っている医師あるいは看護師などのスタッフをそれぞれの病院に返すというのがまず一般的なルールとなっています。しかしまずは、少しでもこの運航期間を時間を長くしようということで、できれば現場に看護師たちを残して帰投をさせるということも考えてはいいのではないかとといった点も運航の検討委員会を我々持っておりますので、そうした中でいろいろ検討していただいたり、あるいは徳島県でそうしたものを実証でやってみたりということを行っておりますが、全国的な傾向、あるいは全体的な方向としてはやはり最初に申し上げたルール通りに運航するというのが今一番ある形となっております。

では、夜間飛行について諦めるのかということですが、実はこちらについては例えば京都市、大阪市の消防防災ヘリ、ドクターヘリ機能、ここの部分については患者搬送という形で、これは24時間対応を行っていただく分がありますので、こうした関係で患者搬送という観点、夜間でですね、こうしたものは一つあると考えております。

またもう一つは、知事が依頼をいたしますと、例えば離島部などの場合には、海上自衛隊のヘリを夜間に使うことができます。ということで、実は実証として徳島でまずやってみようと、離島の伊島、阿南市の伊島におきまして、海上自衛隊とともに、このときには医師も同乗をして、そして現場で治療を行い、そして患者を一緒に乗せて、そして病院へ搬送すると、夜間の実際の運航をさせていただきました。もちろんドクターヘリではないわけですが。実際にこの場面には、私も同乗をさせていただきました。そして全体の状況をしっかりとチェックをさせていただきました。こうした点については、一つ課題としてありますのは、夜間のその飛来をしていく場所に照明をどう設置するかと、ここが非常に大きな課題と、明る過ぎてもだめ、また暗過ぎてもだめといった点が課題として挙がりました。そして海上自衛隊がこうして実際に運航いたしましたので、今度は内陸部については、陸上自衛隊の出番となるということで、本県の海陽町におきまして、今度は陸上自衛隊にやはり同様の訓練を行っていただいたところでもあります。いざという場合には、海自陸自ともそのそうしたヘリの活動といったものが可能性として開けてくるということがありました。まだ実証の段階でありますので、これを関西広域連合全域で、例えば日々行うことができると、その段階にはまだ至っていないところでもありますので、今後はこうした点についてもしっかりと詰めてまいりたいと考えております。

そして、最後、第四点目として、これが奈良が入ってきて何か運航に変更があるのかということですが、まず奈良県は、今回パースナルでの参画ということで、広域防災と文化・観光・スポーツと、ここのところに入ってくるということになります。ということで、実は広域医療の中には入ってきていただけないということになりますので、まずこの関西広域連合の広域医療としての管下内では変更がないということになります。しかし奈良県が入ってくることによって、奈良県の事情についてもより詳しく我々としては教えていただくことができるようになります。実は今、奈良県はドクターヘリを持っておりません。この部分も実は和歌山県のドクターヘリと大阪府のドクターヘリでカバーをしているところでもあります。和歌山県のドクターヘリ、このエリアの中でも一番早く導入をさ

れておりまして、和歌山県が実は六機体制の中で唯一独自に運航していただいているところでありまして、その理由というのが奈良県のカバーと、それから三重県のカバーと、この二つが実は理由。さらにはちょうど南紀のところですね、ここを補うヘリがほかにないということがありますので、今後例えば奈良県におきましても、ドクターヘリを独自に導入をすると、こうした方向も打ち出されておるやに聞いておりますので、じゃあ、奈良が導入をして、その分で南紀をカバーを仮にするということが行われるようなことになりますと、これは関西広域連合全体でその運航体制についても和歌山、奈良、大阪などと相談をする形で新しい形が出てくる。こうした可能性も当然のことながらあるかと考えております。

以上です。

○委員長（尾形 賢） 上島委員。

○委員（上島一彦） ありがとうございます。そのやっぱり運航回数が十倍もある、豊岡の病院から飛んでいるんですね。そういうものについては、その委託経費以外にやっぱりかなり経費がかかっていると思うんです。そういうことについてもおっしゃるように国のほうに要望して、国のほうでもしっかりと手厚くすべき内容だと思いますし、今おっしゃっているように夜間の問題、我々地元も中山間部を抱えていて、交通事故がいつ起こるかわからんというのがありますし、その夜中の対応というのは、おっしゃるように自衛隊は陸海ともにしっかりと技術的にできているわけですから、そういう形で進めていただければよいかなと思いますので、よろしく願いいたします。

○委員長（尾形 賢） 石井委員。

○委員（石井秀武） 今の関連で、先日の連合議会において、奈良県の加盟についてお伺いさせていただいたところ、井戸連合長より奈良県はドクターヘリの運航では実質的に参画しているというご答弁をいただきました。それであれば、今後加盟していただくに当たり、ドクターヘリ運航に係る共通経費をやはり負担していただけるように働きかけていくべきであると思うんですけれども、その辺のお考えを一つ聞かせていただきたいということと、もう一点、この1ページのところに先ほどもありました連合管内のドクターヘリの運航実績があるわけですけども、特にこの3府県ドクターヘリが突出しておりまして、これ聞いてみますと3府県ドクターヘリは要請があったときには、キーワード方式で対応しているということで、他と比べて格段に実績が上がっていると伺っております。救える命を救うという意味では、できるだけ連合内のあとの五つのドクターヘリも統一した基準で運航するべきではないかと思うんですけれども、そのあたりのご所見をお伺いいたします。

○委員長（尾形 賢） 飯泉委員。

○広域連合委員（広域医療担当）（飯泉嘉門） まず奈良県の負担の関係なんですが、やはりパーシャルで参画ということで、連合長からお答えを申し上げたように、この点については先ほど私のほうからどういうカバーをされているのか、関西広域連合に入っている例えば大阪のドクターヘリと、独自運航であります但し関西広域連合エリアのこの二重三重のセーフティーネットをしっかりとカバーしていただいている和歌山のドクターヘリ、この両方がカバーをしているということで、事実上は、確かに関西広域連合としてはカバーをしていると。しかし、この点についてパーシャルで入ってこられてしまうということになりますと、正面から負担金を求めるというのがなかなか難しい点があるかと思っております。

しかし、今申し上げましたように、奈良県の中でもドクターヘリ、その必要性というのは、県議会を初め、言われているようでもありますので、独自に例えば導入をしていくということになりましたら、例えば関西広域連合に移管をいただければ、よりメリットが高いといった点については、我々広域医療のほうから説明をさせていただいて、できればこの広域医療にはぜひ入っていただきたいなということがあります。

そしてそれによって、今度は和歌山県のドクターヘリの負担が軽くなることとなりますので、今度は和歌山として関西広域連合に移管をされるといった点の道も開けてくるのではないかと、これまで本当に和歌山のドクターヘリは南紀は独自だけで守っているといった点がありますので、そうした点についてもぜひ今後の可能性を広げていきたいと、このように考えております。

次に、3府県ドクターヘリ、キーワード方式を使っているのが非常に多いと。実は徳島県もキーワード方式、今ではキーワード方式を使うというのが大体関西広域連合のエリア、そうした方向になってきています。つまりからぶつてもいいよという形で、それよりも余りにも厳格にやり過ぎた結果、助かる命を助けられなかった、このほうが後悔が大きい、損失が大きいということになりますので、そうした意味では、逆に、この3府県ドクターヘリ、ここが基地病院が公立の豊岡病院となっておりまして、その皆様方のやり方といったものが今では関西広域連合、そして全国でのドクターヘリ運航の大きな方向、先進事例を日々生み出しているところでもありますので、我々としてもそうしたもの、これは運航の調整の委員会もございまして、そうしたところで各基地病院の責任者が一堂に会すると、こうした中でお互いの情報共有はもとより、研修、訓練なども行っておりますので、そうしたよい事例、そして日本の最先端の事例といったものは、ぜひ関西広域連合全域で共有をしていきたいと考えております。

○委員（石井秀武） よろしく願いいたします。

○委員長（尾形 賢） 西沢委員。

○委員（西沢貴朗） 徳島の西沢でございます。

ちょっと基本的なことからお聞きしますけども、医療通訳ですね、これまず英語だけでいいですか。

○委員長（尾形 賢） 飯泉委員。

○広域連合委員（広域医療担当）（飯泉嘉門） 原則として英語を中心に行っているところではありますが、やはり今増えてきている海外の皆様方、インバウンドの状況を考えると、やっぱり中国、こちらが非常に多いということがあります。その次に例えば韓国、ハンブルグですね、こうしたニーズに応じた形で当然のことながら対応していくということで、もちろん英語オンリーということではなくて、中国語、場合によってはハンブルグ、こうしたものも想定をしているところでもあります。

○委員長（尾形 賢） 西沢委員。

○委員（西沢貴朗） 今までは英語ですか。

○委員長（尾形 賢） 飯泉委員。

○広域連合委員（広域医療担当）（飯泉嘉門） そうですね、今まではそうです。

○委員長（尾形 賢） 西沢委員。

○委員（西沢貴朗） それからもう一つ基本的なことを言いましたら、例えば患者さん

がいて、医者がいて、その患者さんが医者に訴えるのは、当然素人ですね。その中にいます通訳も患者さんから素人的に聞いて、それを素人的に医師に伝えるということは、どんなかなど。そこで何でプロ的な通訳がそれほど管内にいるのかなというのがちょっと疑問なんですけれども。

○委員長（尾形 賢） 飯泉委員。

○広域連合委員（広域医療担当）（飯泉嘉門） お話がありますように普通の通訳とこの医療通訳というのは大きく違うところがありまして、やはり患者さんがこの状況に応じて間違えるということが実はあるんですね。どちらが痛いかということをとっさに間違えて言ってしまうと、普通の通訳の人でしたら、それをストレートに通訳をするんですね。しかし専門の医療通訳の場合には、その状況を見て、それは違うと。例えばお医者さんの言ったことを通訳をする。ただ、ストレートに通訳をする。そうした場合にも、その状況に応じて、場合によっては意識をしなければならぬといったことがあるわけでありまして、例えばこの点については、徳島県で医療観光、これを県を挙げてやったときに、同様の問題が徳島大学で起こったところでありまして、そうした意味では逆にちゃんとした医療の状況もわかった人が通訳を行う。これがやはりこれから求められる像かと。あるいは第三者的にもう一人いて、その通訳状況を見ながら、普通であればそのまま、でも違うときだけNGを出すと。こうした形ももう一つ考えられるのかと思っております。

○委員長（尾形 賢） 西沢委員。

○委員（西沢貴朗） 一般的にそういう、例えば外語語に堪能な人ですね、普通の堪能じゃなくて、かなり堪能な人にそういうのを頼むとよりもっと広がってくるんじゃないかなど、そういう本当のプロを養成するとなるとかなり大変ですから、それまでの間はそういうことももっともって使わせていただくと、やっていただくということもあわせてやったほうがいいんじゃないかなど。災害がですね、まだ10年、20年先であればいいですけども、それは直近で来るかもわからないという中では、そういう二重的に、今できるだけ堪能な方をお願いする。その中で養成していくということが必要なんじゃないかなと思うんですけどもね。

○委員長（尾形 賢） 飯泉委員。

○広域連合委員（広域医療担当）（飯泉嘉門） 西沢委員のおっしゃるように堪能な方、こうした方がたくさんいるのであれば、我々としてもそうしたところなんです、例えば災害の場合はもちろん、いざということでもありますし、あるいは今のインバウンド等々、平成27年度上半期だけで1,100万を超えると。そういう皆さんが突発的に例えば病に倒れると。こうした場合に、そうした人たちに対応する十分な数が実はいないというのが現状としてありますので、我々としても例えば大学生の皆様方で、それぞれの中国語にしても、あるいは英語にしても専攻する人はたくさんいるわけです。ただ、その医療通訳という職がまだまだ人口に膾炙されていない。これがこれから絶対職業として成り立っていくんだ、もっともって数が要るんだと、こうしたものはしっかりと学生さんであったり、あるいは在住しているそれぞれのネイティブの皆さん方であったり、こうした皆さん方に伝わっていけば、逆にそうした医療の知識も含めてしっかりと学んでいただいて、そして堪能なネイティブな言葉でもって話していただくと、こうした医療通訳ができ上がってくるのではないかと、まだ過渡期であると。しかし、大いにこれから増えるということは、もう想像

にかたくないところでありまして、また首都直下型であるとか、南海トラフも来ると言われているところでもありますので、こうした点については、しっかりと大学などを含め、広報にも努めていきたいと、このように考えています。

○委員長（尾形 賢） 西沢委員。

○委員（西沢貴朗） 面的に言えば、今おられる外国人の方、いろんな言葉をしゃべっているんですね。やっぱりその人らにもお願いして、できるだけちゃんとでき上がるまでは、そういう体制も必要なんじゃないかなというふうに思います。

それからちょっと話変わりますけども、ドクターヘリの燃料というのは、いろんな燃料、今六機ですか、六機体制は燃料はいろいろですか。

○委員長（尾形 賢） 飯泉委員。

○広域連合委員（広域医療担当）（飯泉嘉門） ヘリが、これヒラタ学園の同様の同型機を使っております。これは同じ燃料になっています。

○委員長（尾形 賢） 西沢委員。

○委員（西沢貴朗） 何の。特殊な燃料ですか、それとも一般の。

○委員長（尾形 賢） 飯泉委員。

○広域連合委員（広域医療担当）（飯泉嘉門） 一般のジェット燃料ですね。

○委員長（尾形 賢） 西沢委員。

○委員（西沢貴朗） このジェット燃料というのも大体よく聞きますと、ほかの軽油とか、軽油かな重油かな、何か代用できるようなその程度のものだという事聞くんです。この巨大災害になるとですね、基地の問題ですけども、燃料の補給なんかが非常に問題になってくるんじゃないかなと。そうすると特殊な燃料というと、かなり範囲が狭くなってくる。そこで代用品で、そういうほかの種類一般のものが使えるんだったらまだいいんですけども、どんなんですか、代用はできないんでしょうかね。

○委員長（尾形 賢） 飯泉委員。

○広域連合委員（広域医療担当）（飯泉嘉門） 代用ができるかどうかのところの専門的な部分については、少し持ち合わせをしておりますが、じゃあ災害の場合にどう代用していくのかといった点については、これ現に東日本大震災のときには自衛隊のほうで燃料の備蓄がありますので、原則は自衛隊の燃料をほかに分けるということとはできないわけですが、いざ発災の場合には、そうしたところから分けていただくと。現に徳島が宮城県に応援に行く。これはヘリというよりもトラックなどで行った場合、当然軽油などが調達をすることができないですね。こうしたものについても、これは自衛隊のほうから現地で、これは分けていただくという形を緊急にこれはとらせていただいたところあります。ただ、このときには、自衛隊からの要請があつて、うちの「新鮮なっ！とくしま号」12トントラックを実は女川に派遣をしたと。そして現地での燃料については、自衛隊のほうで賄うという話が事前にあつたということがありますので、突発的に行つて、自衛隊に燃料くださいということには、これはならないかと思ひます。しかし、こうした点については、事前のうちから、あるいは今お話があるように、代替のものがきくのであれば、そうしたものの可能性といったものをしっかりと我々として持ち合わせておく必要があるかと考えております。

以上です。

○委員長（尾形 賢） 西沢委員。

○委員（西沢貴朗） 実はですね、ヘリコプターの燃料というのは、例えばガソリンスタンドに保管をお願いしているところが多いんですね。ところが保管しているガソリンスタンドそのものが浸かっちゃう、災害を受けちゃう、そういうところが非常に多いんですね。だからその燃料そのものが本当に保管場所として適当なところに保管すると。じゃあ、保管するには、いろいろ免許とかいろんなものが要る。そういうところも含めて一遍整理して、保管場所を決めていかないかんのじゃないかなと、今すぐ返事ができないと思いますので、そういうことも含めまして、よろしく頼みます。

○委員長（尾形 賢） 他にご発言はありませんか。

清水委員。

○委員（清水鉄次） 滋賀県議会の清水ですけど、4月に一年前倒しで京滋ドクターヘリをしていただきまして、それまでは大阪大学からお願いをしてきたわけなんですけれど、そのときの回数をいろいろ聞いておりましたら、非常に少なくてですね、それで京滋ができてから四ヶ月間でこれだけ多くの回数を発進されたということで、非常にありがたいと思っております。全体的にも平成26年度の数字、五機を23%ほど増加、運航が増えていくと。ということは、さらに今後もこのドクターヘリの活用というのが増えるんじゃないかなと予測されます。そういう意味でも非常に充実をこれからもお願いしたいなということでございますので、それだけです。お願いします。

○委員長（尾形 賢） よろしいですか。

安井委員。

○委員（安井俊彦） 神戸の安井ですが、これ出動回数が2,900と、これすごい立派な政策で生きた政策だと敬意を表したいと思います。ただ、これ一回出動する費用を全ての費用から計算して一回出動するのが幾らかかっているのかというのが一つ。

もう一つは、ドクターヘリを要請するのが誰なのか、市民なのか、ドクターなのか、役所なのかというのが二つ目の質問。

それからその背景は、なぜそれを聞くかということ、政令市を含めて、今緊急自動車をタクシーがわりに使うという問題があって、大体風邪引きでも呼ばれるというようなことがあって、それで計算してみると約六割がそういう必要はなかったという、そういう中であって、有料化ということを検討し、勉強したことがあります。なかなか難しい。誰が判断するのかといろいろあるんですが。その背景の中で、ドクターヘリが有料化ということについてのシミュレーションをしたことがあるかどうかというのが三つ目の質問です。

それから四つ目はですね、この医療通訳というのは、これ非常に簡単なようで難しい政策の一つなんですけど、特区で認めさせるという作業をされていますが、これは緊急時におけるだけのものですか、それとも通常の医療通訳を特区として認めさせる。それから今、神戸は医療産業でトップを走っていますけれども、この問題はもう本当に頭が痛い問題で、外国人の医者が日本人の体を診るということとはできないという状況の中で、これをどう特区でクリアされようとしているのかというのが質問の一つ。

もう一つは、このMERSの問題で、これが発生したときかなり研究をしたんですが、防御服が圧倒的に足りないんですね。いわゆる菌に対する防御服。これは慌てて用意することもできないので、非常に高価なものであるし、しかも耐久年数が確かこれ五年だった

と思います。そういう意味では、これこそ広域連合の中で確保するという作業が必要な政策ではないかと思うんですが、それについてちょっとお話しください。

○委員長（尾形 賢） 飯泉委員。

○広域連合委員（広域医療担当）（飯泉嘉門） 少し一番目の単価については、手持ちがあればということで、また局長のほうから答弁をさせます。

まず根本である、誰が要請するのかということですが、まず例えば119番が来ます。これは当然のことながら消防のほうで受けるということになりました。そのときに、実はキーワード方式で、例えば心臓がとか、頭がどうやとか、こうしたものが出たときに、それが消防本部のほうから、公立の豊川病院のほうに行って、すぐ飛ぶと。こういう形になりますので、必ずこれは119番通りますので、これは消防の本部の形となります。

それから有料化のシミュレーションをしたことは、これは逆に豊川病院のモットー、あるいは関西広域連合でその後、その文化を共有をしていく。つまり助かる命を助ける、空振りがあってもそれはいいのではないかとといった観点からは有料化のシミュレーションはまだ我々として、広域医療局としてはしておりません。

それからこの特区としては、これは災害時だけなのかということではありますが、やはり一番のニーズとしては、災害時というよりは、やっぱり平時ということになりますので、我々としてはやはりこの医療通訳については、2,000万人時代ということ、しかもそれも2020年ではなくて、五年前の平成27年度で達成がもうしてしまうんじゃないかと、こうした傾向を考えてみても、これは当然平時、そしていざ発災という災害時、ともにこれは考えなければいけないものと、このように考えています。

ただ今、安井委員からお話があった外国人医師、つまり外国人でも日本の医師免許を持っていけばいいんですが、あまりそういう人はおられません。しかし、いざ発災となった場合には、そうした皆さん方の助けも必要となるだろうと。しかしこの場合には、厚生労働省に一回お伺いを立てて、彼らのほうからそれがオッケーと出ない限りは、災害時であってもできないという仕組みになっています。そこで特区をとることによって、事前にそれをとっておくとか、あるいは一定のその免許の関係があります、そのところは国との詰めと、医療法とのかかわりになりますが、それを事前に打っておくということが我々としては、これから南海トラフを初めとする巨大災害を迎え撃つために、また東日本大震災の反省として、これはやっておく必要があるんじゃないかと、このように考えています。

そして五点目として、MERSの防御服、これは非常に高いので、関西広域連合として備蓄してはどうだろうかということでもありますので、これは今おっしゃるように広域医療局含め、全体として防御服をこれを備蓄をそれぞれでしていこうという方向を今打ち立てているところです。

以上です。

○委員長（尾形 賢） 大田広域医療局長。

○広域医療局長（大田泰介） 恐れ入ります。先ほどのドクターヘリ出動回数一回当たりの経費でございます。

昨年度のドクターヘリの運航と申しますか、関西広域連合の予算のうち、広域救急医療体制の充実としての決算額が約8億8,100万円となってございまして、これが出動回数の2,982回で割りますと、29万5,583円と、約これぐらいの額と考えます。

○委員長（尾形 賢） 安井委員。

○委員（安井俊彦） ありがとうございます。一回呼ばれて行ったら30万円飛ぶんですね。それは命にかえられませんからいいと思うんですが、これは有料化ということでの歯どめというのは、消防署のほうで呼ぶか呼ばないかの判断をするということは、ある種の専門的な知識がありますから、これは緊急自動車のことに陥らないということだろうと思いますので、非常にいいことではないかと、そういうふうに思います。

もう一つおっしゃった特区の問題について、状況はそのとおりなんですけど、特区をどうつくり上げるかという、この辺の作業が一番大事なんですけど、その辺をどう交渉され、どういう経過にあるかというのを聞きたかった。

もう一つは、厚生労働省と同時に医師会の問題があるんです。これが非常に大きな壁になります。この辺をどうクリアするのかという問題、保険の問題もありますから、だからその辺をどうされているのかというのをものすごい長い時間がかかりますから、簡単にコメントしてください。

それからもう一つ、個々に防御服を確保するのではなしに、やはりどこかの一カ所か二カ所でしておく、各府県の負担率、負担費がかなり助かるんですね。しょっちゅうあるわけじゃないんでね、これは。だから例えば200とか、300とか防御服がどこかにあれば、それを運べば、それに対応できるということですから、かなりの経費が節約できると思う。その辺もう一度コメントください。

○委員長（尾形 賢） 飯泉委員。

○広域連合委員（広域医療担当）（飯泉嘉門） まず特区のお話でありますけど、今おっしゃるように、確かにこれは保険の適用の問題であるとか、医師会との関係、こうしたものが当然ある中で、厚生労働省の壁があるということになります。医師会のほうにつきましては、当然この医師会のほうでも今後例えば外国人から診療して、それでとれないと、仮にですね、というふうになった場合には、これ最終的に全部これ行政が負担をするということになってきますので、これは厚労省も含めまして、こうしたものについてはなるべくしっかりとれる体制をとっていくということも必要となりますので、ここは厚生労働省、医師会、そして我々行政と、ここは三位一体となって、やはりきっちりいただけるものをいただく体制をとる。そして助かる命をしっかりと助ける。こうした形で進めていきたいと考えております。

それから防御服、おっしゃるとおりだと思います。実は、これ広域防災は兵庫県に担っていただいておりますので、メインとしては兵庫県にやっていたらこうということになるかと思います。ただ、それぞれのところで、例えばMERSは今回出てきた話でありますけど、例えば防御服を必要とする場合は、新型インフルエンザの対策といった点もありますので、その前のSARSのときにもありました。という形で、実は各都道府県とも独自にやはりこれ持っておかないとならない部分がありますので、あとはさらにそれに上積みをして持つ、あるいはせつかく関西広域連合ができていますから、そうしたものの効率性といった点については、これから広域防災局ともしっかりと、恐らくこの点については、兵庫県を中心におっしゃるように集めていただくという形になるのかと考えております。

○委員長（尾形 賢） 安井委員。

○委員（安井俊彦）　これで終わりますが、ご指摘の問題もありますが、医師会の反対の理由は皆保険の崩壊につながるということが背景なんですね。ですからそういう意味では特区をどうクリアするかというのは、二つの大きな壁、厚生労働省と医師会、これをどういうふうにするのかということが、その理由なり解説はわかるんですが、この戦法がどこまで行って、どうなっているのかというのをまた教えてください。

それから服だけではなしに、部屋ですね、それから患者を確保するその体制ですね、これは全く広域連合でやるのが一番効率が高い分野の政策だと思うんですね。そういう意味ではもう一度よろしくご検討いただきたい。終わります。

○委員長（尾形　賢）　他に。

加味根委員。

○委員（加味根史朗）　3府県ドクターヘリにつきましては、私も二年ほど前でしたか、豊岡病院に行きまして、チーム長の小林先生にもお話を聞きまして、本当に救える命を救うんだという、そのすごい情熱とその実績に本当に感動いたしました。このキーワード方式というのは本当にすごいなと思ったわけなんです、ヘリが現場に到着するまで平均15分ぐらいと。とって返して救急医療に受理をするまでの時間が平均で36分余り、京都府域に飛んだ場合は40分をちょっと超える場合があるというお話でしたけれども、これで本当に救命率が高くなっているということを知りまして、そのやっぱり有意性といいますか、その実績について大いに評価をしながら、そこにしっかり補助をすることは大事なんだということを3府県ヘリのその実績、実情もしっかりリアルに伝えていただいて、国に訴えていただくということが必要じゃないかというふうに思いますが、改めてお聞きしたいと思います。

○委員長（尾形　賢）　飯泉委員。

○広域連合委員（広域医療担当）（飯泉嘉門）　加味根委員のおっしゃるとおりだと思います。我々としても国が想定をした回数をはるかに超えるこの3府県ドクターヘリ、しかし本来ドクターヘリのあるべき姿をここに具現化をしていただいておりますし、多くのところではそんなことはできないというのが最初の回答なんですね。しかし、それに対して情熱があればできるんだということ、これによって、今では関西広域連合全域でキーワード方式、これが原則という形に広がってまいりましたし、また、ドクターヘリの二重三重の構造といった意味で、また30分以内に駆けつけることが全域でできるといったこと、こうした点で、関西広域連合のエリアはドクターヘリを含む、救急医療最先端のエリアと言われておるところでありますので、我々としてもそのモデルである3府県ドクターヘリ、そして基地病院である公立豊岡病院、ここが折れてしまうことのないようにしっかりとこの補助金の点については、既に国のほうには強く訴えかけているところではありますが、今まではどちらかというと、ドクターヘリに対する補助金の重要性といったことで、この3府県ヘリ、その地形の特異性であるとか、キーワード方式、またこれだけの回数を折れずにやれるんだといった点を強調してきたところではありますが、まず第一弾の100%、これを達成することができましたので、次は逆にたくさんこうした回数をやっているモデルのところ、それはどちらかというと、地形的に大変困難な状況にあるにもかかわらず、しっかりと助かる命を助けていると、こうしたところに対しての奨励といった点で、この補助金の充実、プライオリティを高めると、こうした点に少し基軸を変えて、国に政策提言

を行っていきたいと、このように考えています。

○委員長（尾形 賢） 加味根委員。

○委員（加味根史朗） 豊岡病院が折れずにやっていく、そしてこのキーワード方式で命を救うための今のこの水準をしっかりと継続発展させていくという点では、やはり小林先生がいるからやれるという面が多分にあるのかなという気もしたんですけれども、ああいう先生が本当に同じような力量を持った人が救急救命医療に携わる医師をしっかりと養成をしていく、そして看護師であるとか、スタッフが養成をされていくということが必要だなと思いますし、同時に返して救急医療に携わるのは豊岡病院のスタッフ、救急医療病棟だと思いますので、そのその救急医療に携わる専門医の養成であるとか、スタッフの努力も大変なものがあるかと思いますが、この豊岡病院のその救急医療体制の存続とその充実のための支援というのも、これは必要じゃないかということも痛感をするんですけれども、その点もいかがでしょうか。

○委員長（尾形 賢） 飯泉委員。

○広域連合委員（広域医療担当）（飯泉嘉門） おっしゃるとおりでして、まず公立豊岡病院がありますのは兵庫県ということもありまして、関西広域連合として、ドクターヘリとしてしっかりとその応援をしていく。これはもとよりとして、構成県である兵庫県の皆さん方ともその点はしっかりと連携をする。また、基地病院としてそれぞれに今連絡協議会を持っておりますので、そうした仲間として、仲間がこれだけいるんだといったことも、やはり小林先生を初め、公立豊岡病院の皆さん方の励み、そして折れない心を強くするといったことにもつながってまいりますので、こうした連携の強化といったもの、さらには小林先生たちに続く熱意を持った救命救急医、あるいは看護師、スタッフ、こうした者の養成、実はこちらにつきましても今、関西広域連合独自に、この養成も行ってきているところでもあります。エイビスの皆さん方との連携と、これは東日本大震災、このときの石巻の面々ということではありますが、こうした養成についても日本で先駆ける体制を関西広域連合の中でしっかりと行っていきたいと考えております。

あともう一つ重要なのは、やはり社会的にこれらの皆さん方を評価していただく、応援をしていただくということも重要となりますので、委員の先生方のPRはもとよりであります。今このドクターヘリに携わる、その一つの言葉としてコードブルーと、ですから救急員の皆さん方はみんなブルーの制服を着ておられるわけなんです。こうしたものがテレビのトレンドドラマで取り上げられるとか、こうしたことも実は重要な点でして、やはりそれが格好がいいんだと、それが非常に使命感、燃えられるんだといった点を若い世代の皆さん方としっかりと知っていただく。その意味では、マスコミの皆さん方にも協力をしっかりとっていただくことも重要と考えておりまして、この点については、逆に関西広域連合広域医療局としてもしっかりと対応すべきものと考えておりますので、また様々な点でご提案いただければと思います。

○委員長（尾形 賢） 加味根委員。

○委員（加味根史朗） あと一点、医師の確保、養成ということに関しまして、関西広域連合圏域の地方自治体の首長さんからも医師不足で本当に困っていると。医師確保のために町を挙げて、あるいは市を挙げて、あるいは京都府は京都府を挙げてやっているんですけれども、なかなかうまくいっていないという面があります。そういう点で、この計

画を見ましても、医師確保、養成という点が少しちょっと弱いような感じを持っておりまして、関西広域連合としてどんな取組をするのか、これをしっかり一つの柱に据える必要があるんじゃないかなと思うんですけれども、その点いかがでしょうか。

○委員長（尾形 賢） 飯泉委員。

○広域連合委員（広域医療担当）（飯泉嘉門） これはもとよりおっしゃるとおりでありまして、我々関西広域連合だけではなくて、全国で、大変ショッキングな医療崩壊という言葉が出ました。中山間地域で医師が不足をする。これは全国的な傾向であるわけですが、産婦人科医、小児科医がまずいなくなってきたと。これは実は都立の墨東病院、この周産期の指定病院、東京都ですね、ここで妊婦がたらい回しになって亡くなってしまおうと。東京でも医療崩壊が起こっているのか、診療科に応じてはということになりまして、これは全国的な課題ということで、厚生労働省のほうで、新しい制度、これは文科省と連携ということでありまして、地域枠というそれぞれの大学に、その地域で努める、あるいは地域の高校を卒業した人たちの枠をつくるということで、平成21年からスタートをしまいいりました。いよいよこの地域枠の学生さん第一期生が今年度卒業いたしました。つまり医師免許を取った人が出たということなんですね。しかし今、国の制度では初期臨床研修が二年課されておりますので、今年度、そして来年度、二年度研修を経まして、平成29年度からいよいよ現場へ実際に出るということになります。また、国としては、さらにこれに合わせて専門医制度、先ほど救命も重要だとERの関係があるわけですが、ここに総合診療医、つまり昔の赤ひげ先生ですね、これをつくることによって、地域医療、これをしっかりと担うんだと、あるいは中山間地域の医療を担うんだ、今は自治医だけでやっていたものを新たな第二の自治医をしっかりと地域の実情に応じてつくっていくと、今こうした体制で実は関西広域連合構成各府県の中で、その養成がどんどん進んでいるところでありまして。徳島県におきましても、もう既に最初の第一期生12名が卒業し、今初期の臨床研修に入っているところでありまして。

そこで我々関西広域連合としては、各構成府県から出てくるこうしたお医者さんたちと、例えば今、お話のあった小林先生を初めとする、このドクターヘリなど救急医療を行っていただいている最先端の先生方との様々な研修であるとか、講習であるとか、そうしたところをこれからは考えていく必要があるのではないかと。鉄は熱いうちに打てではありませんが、そうすることによって、もともとこの生徒たち、このドクターたちというのは、地域医療に非常に燃えている皆さん方でありまして、そうした皆さん方をしっかりとこの2,000万府民・県民はもとより、日本全体の救命救急にしっかりと携わり、総合診療医として飛び立っていただければと、このように考えております。

○委員（加味根史朗） 結構です。ありがとうございました。

○委員長（尾形 賢） 西村委員。

○委員（西村昭三） 一点だけお尋ねしたいんですけども、危険ドラッグの法改正ということで、非常にイタチごっこみたいなところがありますね。基準をこうしたら、それにまた下げるとということで、最近、まだ日本に被害は出ていないということなんですけれども、笑気ガスの、いわゆるこれぐらいの6cmぐらいのびんに入っている笑気ガス、いわゆる窒素系ですね。それで海外では、死亡事故等々も出てきているということで、鳥取県さんは今何か条例を検討中、和歌山県ではもう条例を起こしたということなので、何か今、

近畿、この関西広域連合の中でも鳥取、あるいは和歌山県は、そういうことを指定したということなんですけども、その辺はいかに、まだ現実には日本で死亡事故というのは起きていないということなんですけども、早い状況の中で、この危険ドラッグに対する対策というのは、そういう意味でですね、和歌山の動き、あるいは鳥取の動きというのは早いのでいいですねという考えをしたんですけれども、そのような情報は入っていますか。

○委員長（尾形 賢） 飯泉委員。

○広域連合委員（広域医療担当）（飯泉嘉門） 大変恐縮ですが、私の手元には、まだその情報は入っていないのと、今、西村委員がおっしゃるように、この笑気ガス型が出てきたといった点については、少しまだ把握をしていないところでもあります。しかし、今お話がありますように、これまでも様々な形で形を変えて、そして巧妙にこの危険ドラッグ、これがどんどんネットなどでも広がってくるという体制にありましたので、薬事法にかかわらず、各条例に応じる形で、その構成物質の形ですよ、この形でもって捉まえて、そしてやっていくと。今は、後追いで国が先ほども申し上げた旧薬事法の改正の中で、そうしたことをできるようにはしてきたところではあります。ましてや今度は固形物から笑気ガス、気体になってくると。ここまで巧妙となつてまいりますと、やはり根本的にこうしたものについての取り締まり。そうなるまいりますと、危険ドラッグというだけではなくて、いわゆる覚醒剤であるとか、麻薬も同様のことが起こってくると思っておりますので、こうした点については、構成、今鳥取であるとか、和歌山が動きを始めたんだという最先端の情報もいただいたところでもありますので、我々として情報を常に共有をしようということを進めておりますから、共有をさせていただくとともに、タイムリーに国に対しても、またこの今度薬事法から名前が変わったわけではあります、しっかりと対応を政策提言という形でも行っていきたいと考えております。

○委員長（尾形 賢） 西村委員。

○委員（西村昭三） 今、ご報告があったように、この笑気ドラッグもですね、いわゆるインターネットで購入できるということで、通常は普通はですね、いわゆる薬屋さんで薬を売るとというのが前提なんですけれども、直接、薬事法にひっかかっていないものだから、インターネットで何ぼでも購入できると、そういう現状が今起きていると。今言ったように、死亡事故は起きていないんだけど、ガスですから、いわゆる風船とか、そういうところに入れて吸うと、これは窒素系ですから、酸素と窒素と適当に入れておいたら問題ないんですけど、その窒素系だけをぐーっと一気に飲んだら一瞬酸素が心臓に入らないということになるので、非常にある意味では、若者の中で海外では、ものすごく評判がね、逆に喜んでいるわけです。飲めば何か気持ちよくなって笑うような感じになるらしいですね。そういうことで、インターネットも含めて、また広域として前向きに考えていただければありがたいと思います。ありがとうございました。

○委員長（尾形 賢） 他にご発言はございませんか。

それでは、ご発言も尽きたようでありますので、本件については、以上で終わらせていただきます。

理事者の皆様は退席いただいて結構ですので、理事者交代のため、しばらくお待ちいただきたいと思っております。

（理事者交代）

○委員長（尾形 賢） それでは、再開させていただきます。

次に、広域職員研修の推進を議題といたします。

最初に市川広域職員研修局長から一言ご挨拶をお願いいたします。

市川局長。

○広域職員研修局長（市川靖之） 広域職員研修局長の市川でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。

お許しをいただきましたので、私から一言ご挨拶申し上げます。

広域職員研修局では、平成22年12月の関西広域連合発足以来、関西という幅広い視野で広域課題に取り組むことができる職員の育成、並びに構成団体間の人的ネットワーク形成を推進するため、様々な研修事業に取り組み、ことしで五年目を迎えます。より効果的な研修を実施するため、各府縣市研修担当課や受講者からの意見を参考に運営方法の見直しや幅広い研修メニューの提供など、日々検討を重ねるとともに、研修効率化の取組として、インターネットで遠隔地に研修を配信するWEB型研修の取組も進めているところでございます。

具体的な研修局の取組内容につきましては、後ほどご説明させていただきますので、委員の皆様方におかれましては、よろしくご審議賜りますようお願い申し上げます。

○委員長（尾形 賢） ありがとうございます。

次に、広域職員研修の推進について、市川局長から説明をお願いいたします。

市川局長。

○広域職員研修局長（市川靖之） それでは、広域職員研修局の事業概要について、ご説明させていただきます。

資料2の1ページをごらんください。

広域職員研修局における事業実施の方針についてでございます。

広域連合の事業を円滑に行うためには、各府縣市の職員が構成団体内にとどまらず、関西という幅広い視野で広域課題に取り組むことができる能力を身につけるとともに、職員間の交流を活発にすることが必要であります。

そこで関西広域連合計画において、左下にありますような三つの重点方針を掲げまして、効果的、効率的な研修に取り組んでおります。

三つの重点方針の内容についてでございますが、一つ目は「幅広い視野を有する職員の養成及び業務執行能力の向上」、二つ目は「構成団体間の相互理解及び人的ネットワークの形成」、三つ目は「研修の効率化」でございます。

この重点方針に基づきまして、広域職員研修局では、右下にありますような三つの取組を行っております。

一つ目は、二泊三日の合宿形式にて、政策立案演習を行う「政策形成能力研修」、二つ目は、各団体が主催する研修に他団体の職員も相互受講を可能とする「団体連携型研修」、三つ目は、インターネットを活用し、遠隔地でも研修を受講可能とする「WEB型研修」でございます。

次に、それぞれの取組の概要について、ご説明いたします。

資料の2ページをごらんください。

まず一つ目の取組でございます。

政策形成能力研修の概要であります。

これは、関西における共通の政策課題などをテーマといたしまして、政策立案研修を二泊三日の合宿形式により実施しております。各団体の採用十年目程度、または30歳程度の若手職員を対象に希望を募りまして、平成23年度には和歌山県の高野山で観光振興をテーマに、平成24年度には滋賀県大津市で環境をテーマに、平成25年度は京都府京都市で広域観光、とりわけ外国人の誘客をテーマに実施したところでございます。

資料の3ページをごらんください。

平成26年度、昨年度につきましては、左側を書いてございますが、8月から10月にかけて、大阪府堺市で「都市と農山村の交流・協働」をテーマに実施し、延べ65名が受講いたしました。また、右側に、平成27年度が書いてございますが、今年は兵庫県神戸市で「関西地域における防災力の向上」をテーマに、第一回目の研修を今年9月2日から4日にかけて実施したところでございます。

政策形成能力研修の実施内容につきまして、平成26年度の研修を例にもう少し詳しくご説明いたします。

研修の講師には、東京大学名誉教授 大森 彌氏、和歌山大学観光学部副学部長 藤田武弘氏、関西広域連合広域産業振興局農林水産部次長 鎌塚拓夫氏の三氏をお招きいたしまして、政策立案演習に先立ち、講義をしていただきました。

大森講師からは、「公共政策概論」について、藤田講師からは「都市と農山村の交流・協働」について、鎌塚講師からは、「広域産業振興局農林水産部の取組」について、ご講義をいただきました。

資料の4ページをごらんください。

研修では、講義のほかに左側でございますような現地調査として「農園 杉・五兵衛」を訪問いたしました。杉・五兵衛は、生産・加工・販売の一貫した六次産業農業経営を営む農園レストランの先駆けでございまして、農園の見学のほか、現在の農園経営に至るまでの過程や農業の現状などについての講義を受けたところでございます。

また右側でございますように、講義、現地調査の後につきましては、二日目の午後から講義の内容や現地調査で得た情報などを参考に、各グループに分かれて、政策立案演習に取り組んでおります。

研修講師に助言・指導をいただきながら、各グループで一つの政策案を作成いたしまして、最終日に発表、講師が講評を行いまして、二泊三日の研修が終了というふうになっております。

研修結果についてでございますが、資料の5ページをごらんください。

研修終了後に、受講者全員にアンケートを実施しております。主な意見としましては、「各自治体の現状、政策の考え方、予算など違いがよくわかり勉強になった」、「他府県市の方と、それも様々な職種の方と一度に出会い、交流し、議論して刺激を受けることができ良かった」など貴重な体験をできたとのことをご意見を多くいただいております。今後も政策立案演習で取り上げるテーマなどを変更しながら、継続実施していきたいというふうに考えております。

さらにフォローアップとしまして、人的交流を継続していくためにも、数年に一度の間隔で、過去の受講者によるOB交流会なども催していきたいというふうに考えております。

次に、二つ目の取組、「団体連携型研修」について、ご説明いたします。

資料6ページをごらんください。

これは各団体で主催している研修につきまして、他団体からの職員を相互受講可能とするものであります。

他団体にない独自性のある研修など、幅広い研修メニューを提供いたしまして、受講機会を増やすことにより、業務執行能力向上を図るものであります。

また、他団体の職員とともに受講することにより、各団体の地域性や多種多様な考え方を理解し合い、広範な人脈づくりを行うことも目的としているところでございます。

団体連携型研修の実績でございますが、平成24年度は12研修で延べ104名が受講、平成25年度は19研修で延べ153名が受講、平成26年度は21研修で延べ158名が受講いたしました。

年々受講者の数も、また提供される研修の数も増えてきているところでございます。

なお、平成27年度は24研修で相互受講の予定としておるところでございます。

この団体連携型研修の対象となる研修は、各団体が主催している研修の中で、独自性が認められる研修や職員の資質向上や人的交流に資する研修を選定し、広域連合の受講枠を設けていただき実施するものでございます。

資料の7ページに、平成26年度に団体連携型研修として相互受講を行った研修の一覧を、資料の8ページに平成27年度に対象予定としております研修一覧を記載しておりますのでご参照いただければと思います。

団体連携型研修につきましては、今後も受講者の意見や各団体の要望を参考に、さらなる充実を図りたいというふうに考えております。

次に、資料の9ページをごらんください。

これは、右上のイメージ図にもありますように、インターネットを活用しまして、一会場で行っている研修の内容を他の会場に同時配信することで、遠隔地の職員が同時に受講できる体制をつくることにより、旅費の節減、移動時間の削減、また研修受講機会の拡大を図るものでございます。

平成25年度から和歌山県の機材を使用しまして、WEB型研修の試行実施をしてみましたが、受講者アンケートからも「音声、画質ともに遜色なく、本会場と同様に受講できた」と、おおむね良好な評価を得たところから、本年度に広域連合で必要な機材を購入いたしまして、政策形成能力研修の事前研修や団体連携型研修の一部でWEB型研修を継続実施しているところでございます。

左下に平成26年度に実施いたしましたWEB型研修の概要を書いてございます。7月末に和歌山県主催の政策形成能力開発研修を関西広域連合本部事務局会議室及び兵庫県自治研修所へ配信し、三地点同時のWEB型研修を実施いたしました。これはスクール形式で行う講義拝聴型で実施したところでございます。

また、9月と1月に合計二回、和歌山県主催の民法講座にて実施しました。こちらにつきましては、主会場とサテライト会場とのやりとりも行う双方向型で実施いたしました。配信先につきましては、9月実施の一回目の研修は、関西広域連合本部事務局会議室に、1月実施の二回目研修は、兵庫県自治研修所へ配信いたしました。

資料の10ページをごらんください。

WEB型研修受講者の感想でございます。

講師が現場にいないため、やや臨場感に欠けるとの意見もあるところですが、サテライト会場においても「音声、画質ともに本会場と遜色なく受講できた」、また、「各自治体で受講できるようにしてほしい」など、受講者からは概ね良好な評価をいただいております。

今後の方針ですが、今実施しているWEB型研修を継続して実施するとともに、WEB型研修でも十分に研修の効果が認められると思われる研修につきまして、WEB型研修の拡大を検討してまいります。

現在、広域職員研修局で実施している取組は以上であります。今後においても研修内容の精査を行い、各団体における研修事業について相互理解を深めながら、広域連合において実施するのにふさわしい研修を計画していきたいと考えております。

広域職員研修事業につきましての説明は以上となります。どうぞよろしくお願いいたします。

○委員長（尾形 賢） ありがとうございました。説明はお聞き及びのとおりでございます。

それでは、質疑に移ります。

ご発言がありましたら挙手を願います。

西沢委員。

○委員（西沢貴朗） 先ほどの重点項目、「幅広い視野を有する職員の養成及び業務執行能力の向上」、それから「構成団体間の相互理解及び人的ネットワークの形成」、それから「研修の効率化」とありますけども、当然ながらいろいろほかにも考えられると思うんです。例えば研修の充実化、それからちょっと変わったところでは他府県への相互派遣、こんなことも考えていただいたらなと思うんです。例えばいろんな各府県、政令市で今まで例えば防災を担当した方、今、担当している方、それから、元担当した方、そういう方々は当然ながら周りの人よりも防災の知識は非常に深いと。そういう人たちがその職場を離れると、そのことに関しては余りタッチしないのは、非常にもったいないような気がしますよね。現職はもとより、当然ですけれども、元防災担当の職員なんかを続けて、防災の能力をアップしていただいて、そしていざというときにはより役立っていただくと、そういうプロ中のプロを養成していくと。そういうのを各府県がこの関西広域連合が中心になって、人の養成をしていくと。そしたら一堂に会してやると、防災的にいえば、関西広域連合を一体化したいろんな角度から救助というのか、相互に助けることも可能になってくる。そういうことで非常にもったいない状況であるところが多いんじゃないかなと思うので、研修の一つとして、そういう各府県、政令市の防災を担当した職員のレベルアップ、また一体感、関西広域連合の一体感、一体研修、そんなものをしていただいたらどうかと思うんですけど、いかがですかね。

○委員長（尾形 賢） 市川局長。

○広域職員研修局長（市川靖之） 三点お尋ねがございました。

研修の充実をもっとやっていただきたいというお話をいただきました。これにつきましては、我々もそういったことで考えております。特に団体連携型研修ということで、各府県市で構成している、単独の構成府県市では講聴することができないような、メニューというのを幅広く提供していくこと、そういったことでより充実させていきたいというふう

に考えております。

それから相互派遣について、二つ目、お話をいただきました。相互派遣につきましては、我々研修担当ということで、研修についてやっております。派遣につきましては、これ結局各府県それぞれの考え方で人事ローテーションの一環としてやっているところも実際あります。我々、私、和歌山県の総務部長でもありますけども、和歌山県でも各構成府県市で話がまとまれば、お互いに行き来しているようなところで、それぞれの構成府県市で、それはそれぞれの人事育成の考え方でやられているというのが現状だろうというふうに思っております。

三つ目でございます。防災担当、元担当の職員をそこが離れるともったいないというのも、ここもちょっと人事ローテーションの話も絡んでくるところかとは思っておりますが、今ここに来ておりますのが、各構成府県市の研修担当、人事担当の人間が来ております。委員の考え方、そういったところを我々重く受けとめまして、各府県市でそれぞれ人事ローテーションの中で、当然我々も育成した職員をそのまた有効活用していくというのもそれぞれ構成府県市のためにもなりますし、関西広域連合の防災といった面でも役に立つと思えますし、そういったことも踏まえながら、人事育成、人事ローテーション、そういったものを考えていきたいというふうに思っております。

また、関西広域連合研修局の立場としても、そういったお話をいただきましたので、防災の観点から研修、こういったものができるのか、そういったものを考えていきたいというふうに思っております。

以上でございます。

○委員長（尾形 賢） 他にご発言はございませんか。

石井委員。

○委員（石井秀武） 人的交流とか広範な人脈づくりという意味では機能してきておるんかなと思うんですけども、本来の連合の果たすべき役割の一つとして、関西の課題を共有して、関西全体を見れるような人材の育成の研修が必要ではないかと思うんですけども、そのあたりどのように取り組んでおるのかということと、あわせて今のやり方で十分なのかどうかお聞かせ願えますか。

○委員長（尾形 賢） 市川局長。

○広域職員研修局長（市川靖之） 研修におけます関西共通の課題の職員研修のあり方ということだろうと思います。実際、研修というのが、各構成府県市でもやっておりますが、そこで構成府県市でやっている研修となると、やっぱり構成府県市の課題が中心になるところで、先生おっしゃるような関西広域の共通課題については、我々でやっていくというふうに認識はしております。

それで最初にご説明いたしました政策形成能力研修という、二つ目の研修につきまして、昨年度都市と農山村の交流・協働ということで、関西広域連合の農業担当次長から関西広域連合における取組などもご説明を受けながら、関西共通の課題について、そういったものも踏まえながら研修をさせていただいたところでございます。そういった政策形成能力研修の中で、関西広域連合の課題とか、現状の取組、そういったものもあわせて研修することで、各構成府県市の職員にそういった共通認識を与えていきたいというふうに考えております。そういった取組を引き続き、続けていきたいと思っております。

○委員長（尾形 賢） 石井委員。

○委員（石井秀武） 私がお尋ねしたのは、関西全体をコーディネートできるようなそういう人材育成、そういうのも必要じゃないかなと思うんですけども、そのあたりはどうですか。

○委員長（尾形 賢） 市川局長。

○広域職員研修局長（市川靖之） 関西全体のコーディネートということで、まず我々が考えておりますのは、一つ、その構成府県市ですと仕事をしていると、自分たちの共通課題というのは認識することができると思うんです。そういったところを先ほど言った合宿形式の研修とかで、相互の各構成府県市の職員が交流することで、それぞれ関西の中で和歌山はどのような課題がある、大阪はどのような課題がある、京都はどのような課題があるとか、そういった各地域の課題についてもグループワークする中で話し合ったり、そういったこともしておるといふふうに思っております。そういったことで、自分の構成府県の中にとどまらず、関西全体各地域で各構成府県市でどんな課題があるのか、そういった認識を得られるような職員というのが増えておるのではなかろうかと思えます。そういったことが、今若手の職員に研修をしているので、それがすぐ関西全体を引っ張っていくような職員になるかといったら、まだそこまではならないかとは思いますが、そういった研修に地道に取り組みながら、関西全体の共通課題について認識できるような構成府県市の職員を増やしていきたいというふうに考えております。

○委員長（尾形 賢） 松田委員。

○委員（松田一成） 今、答弁がありましたけれど、この幅広い視野とか、職員の養成、相互理解というようなことでされるというのは、よくわかるんですけどね。本当にこれが行ってよかったかというふうなアンケートも出てましたけど、例えばここに書いてありますけど、8月25日から都市と農山村との交流とか、横に書いてありますけども、この中で防災に関係するセミナーをやったり。これは例えば各団体のところに、今回はこれだけの人数でやりますので何人ずつ出してくださいとか、そしてまたどういふ人たちを出してくださいとかいう要請をもってやられているのか。いわゆる構成団体の人たちの中で自分が行きたいと手上げ方式で来ておられるのかというのは、その辺はどういふようになってますか、結果として。

○委員長（尾形 賢） 市川局長。

○広域職員研修局長（市川靖之） 職員の参加状況でございますけれども、我々研修局として、先ほど申しましたように若手職員中心で、こういうテーマでやりますということで各研修担当、人事担当、構成府県市のところに投げかけまして、その上で各構成府県市で職員をどう参加させるかというのは、構成府県市のほうでお考えいただいているのかなと思います。各構成府県市でこの職員を行かせたいというふうに考えて派遣していただいているところもあるかと思えますし、一方で手を挙げてくれている職員もあるんだろうというふうに思っております。

○委員長（尾形 賢） 松田委員。

○委員（松田一成） やらんよりは、そりゃ私やったほうがいいのかとは思いますが、いづゆる広域連合ができたからやはりそういう中の一つの枠組みとしてやっているというようなことだけでは、私はちょっと目的そのものがしっかりしていないような感じ

もしますので、もう一回しっかり関西広域連合としてこういう研修をやるという趣旨というようなものがしっかり構成団体に伝わって、そこの受ける側がじゃあ、こういう人たちがと、将来性を見込んでというようなことが返ってくるようなしかりしたものからさせていただきたいというふうに要望しておきます。

○委員長（尾形 賢） それでは、安井委員。

○委員（安井俊彦） 非常にすばらしいことをしていただいて、関西広域連合の行政マンとして、優秀な行政マンを育てていこうと思えます。怖いなと思うのは、議会にこういう研修がないんですね。井戸知事が関西広域連合を提唱して、新しい実験というか、日本で初めてこういうものをやった。これは職員も議会も各府県、政令市から優秀な議長経験者とかを非常に優秀なベテランの議員が出てきて、そして関西広域についてどうやっていくのかという、壮大な実験段階に我々が入っているわけです。そういう意味では、皆さん方がこういう研修をし、親睦を図り、どういう目で関西を見ていくかという訓練をするということは非常にすばらしい。実は議会にもそれが無いといけないということを僕は前に二日でも、三日でも徹夜して議論するべきやという提唱をしたんですが、議長、お取り上げいただけないんで、そうですかという感じですけども。実はそういう段階に入っているんですね。大事なことは政策マンとして何を大事にしていくのかという共通の理念というのが要ると思うんです。それと議会に対してどう考えるのかという基本的な問題ですね。それは非常に大事なことです。例えば、今回の鬼怒川の堤防が決壊したという、これを見て、これをどう捉えるのか。物より人という政策の中で、堤防を強化しなかった。国土交通省は鬼怒川で決壊するんだったらあそこだろうということをシミュレーションとして持っておった。見事に決壊した。そうすると、行政マンとして、このことをこれはいかに予算の問題があっても強化すべきであるということを執拗に提案するという行政マンとしての勇気、良心、そういうものが鍛えられるかどうか。例えば、あれが淀川だったら大変なことになるわけですね。その辺の関西全域における共通認識、こういうものが行政マンのプロとして養成できるかどうか。一方議会に対して、我々はその政策をつくり上げていく過程が知りたいんですね。政策の結果を行政マンから提案されて、検討する上において、その政策がどういう理由でなぜ、そして予算の裏打ちがどうなのかということを知ることが議員として知るべき義務があり、それが非常に大きな政策決定の判断基準になる。それが見えてこないんですね。その辺について、皆さんの中で議論されているのかどうか、その辺ちょっと教えてください。

○委員長（尾形 賢） 市川局長。

○広域職員研修局長（市川靖之） 委員からの鬼怒川の今回の災害を例に、公務を担う者として必要な使命、そういったものを十分認識しながら関西をよりよくしていくための職員研修、そういったものを考えていくべきという非常に我々考えるべき、重く受けとめるべきご意見だというふうに思っております。

我々少し、研修局としての悩みというか、研修局長をやっているんで、ちょっとこういう場で言うのも変ですけども、我々研修局をやっている、いつも悩みながらやっているのは、各構成府県市でも研修をやっております。その上で我々関西という目で職員をどう育成していくのか。関西広域連合としての職員をどう育てていくのかといったところで我々の任務として広域職員研修局として業務をやっております。先生にいただいたご意見

の中で、まず公務を担う者として、そういった本当にやるべきところ、そういったものをしっかりやるべきじゃないかというところにつきましては、そこについては基本的には各構成府県市の研修で担うべきところなんだろうと思っております。そこを我々関西広域連合を構成している構成府県市の職員として関西全体を考えたときに、また自分の出身母体である構成府県市と別に関西広域連合全体を考えたときの使命をどうやって果たしていくのか。その研修のあり方というのがなかなか切り分けというのが難しいなど。関西共通の課題で広域産業、広域防災とか、そういう広域的にある行政についてどう考えるのか。そういう研修というのは、我々今やっておるところだと思っておりますし、結構やりやすいなど、実際やって思うんですけども、まず公務員としてどうあるべきか、公務を担う人間としてどうあるべきかというところになると、まずは採用された構成府県市でやっていただくのかなど。その上で、関西広域連合を担う職員としての職員を育成していく研修というのがどういうものがあるのかというのは、ちょっと今いただいた意見の中で、すぐにはお答えできないんですけども、そういった研修、どういうものがあるのかというのをちょっと検討させていただきたいと。どういうふうにしていくのか。常にその切り分けを悩むんですよ我々、構成府県市の研修と広域連合の研修というものについて。そこはちょっと宿題とさせていただければと思います。なかなかすぐには思いつかないなどは思っておるんですけども。

もう一点議会との関係ですけれども、議会との関係の話も今お伺いして私思いましたのは、先生これ、正直関西広域連合に限らず、それぞれの構成府県市でも同じ話なのかなとは思っております。そこについては、委員おっしゃるお話もよくわかりますし、広域職員研修局長としてなかなか言えるところではないのかなとは思いますが、一般的に行政と議会との関係のあり方として、議会の場、こういった委員会の場でも委員の先生からいただいた意見、そういったものを出していただいて、我々も今考えていること、そういったことをお互いにキャッチボールさせていただきながら行政を進めていくべきだろうと私は思います。地方自治というのが全体として執行部と議会の車の両輪としてそれぞれの地域をよりよくしていくためにどうやっていくのかというのをこの車の両輪で引っ張っていくというのが地方自治のあり方だと思っておりますので、そこは構成府県市でもそれぞれ広域研修局長ぐらいの立場で言うのも変ですけども、そういうふうやっていくべきだろうと思っておりますし、この関西広域連合でやっておる広域行政についても基本的にそうあるべきだろうというふうに私は思っております。

以上でございます。

○委員長（尾形 賢） 安井委員。

○委員（安井俊彦） 局長、答弁しにくいからしなくてもいいんですが、例えば具体的に申し上げたら井戸連合長は道州制反対ですよ。しかし、関西広域連合としていずれそういう時期が来る可能性もあるし、いわゆる道州制という定型的なものでもなくとも、それに近い構想というのが必要な時代が必ず来るだろうと、今のいわゆる地方分権の時代になってね。そうすると、それらのことについて、やっぱり学習会をしておくとか、準備をしておくとかいうのは、府県を超えた皆さん方の非常に大切な使命ではないかと思うんですね。それは皆さん方も各府県から出てるからメンバーとしてチェンジされることですから。ただ、共通理念として、共通政策として残しておかねばならない政策、考え方というのは、

今、皆さん方の間でつくり上げておかなかつたら、それは非常に大事な時間をロスする可能性がある。私はそういうふうと思うんです。答弁しにくいと思いますからしなくていいんですが、連合長と違う、意に反することになるかもわからない。しかし、関西全体としたら、必要な考え方はやっぱり持つておくべきだろうと僕はそう思います。これは要望に変えておきます。

○委員長（尾形 賢） 岡田委員。

○委員（岡田理絵） WEB型研修ということで、サテライト会場での実験ということでされているようなんですけど、今後各自治体で受けられるようにとかいろいろな要望があるようなんですけど、今後の展開として具体的に今年の計画の中で何ヵ所ぐらいでWEB研修されるのか。また、そのときは双方向型でいくのか、先ほど機材を購入ということもありましたが、それは各府県での購入になっていいのかどうかというのを伺いたいいんですけども。

○委員長（尾形 賢） 宮本研修課長。

○広域職員研修局研修課長（宮本浩之） 本格的にWEB型研修を今年度からすることとして、機材を購入して、今年は計画しておりますが、今年度は和歌山県の研修の民法講座とそれと政策形成能力開発研修、これを対象として予定しております。

今後は、各構成府県の研修についてもWEB型研修として提供していただけるように取組を進めていきたいと考えております。

○委員長（尾形 賢） 岡田委員。

○委員（岡田理絵） 実は徳島県はサテライトオフィスの誘致というのは、離れてながらというか、WEBを使ってというか、インターネットを使っての活用で非常に企業さんの実績等々もありますし、また今、実は県庁でもテレワークということで、県庁の職員さん、パソコンを使って仕事をしているというような実験もされているところなんですけども、その中であって、やはり遠くて近い意識を持つためには、やはり皆さんが情報共有するというのは非常に大事だと思います。先ほど来お話しされている中であって、やはりどのような形で関西広域連合という意識づけをしていくか、また職員の中においてどのように種を植えていくかという状況だと思うんですけど、その中であって、やはりほかの県でされていることがいながらにして見える、自分のところの県庁の中で、そこの部屋に行けば見えるというのは非常に利便性があると思うし、また経費もかからないと。初期投資は必要ですけども、それ以降の運営については、各府県さんがされているのを同時に見られるというか、そのときのライブで共有できるということは、やはりその職員さんにとっても今後の部分での知識の共有と、あと他府県の取組の内容を知ることでも非常に有益ではないかと思うので、今後ぜひ取組を進めていただきたい。それとあわせて実際に会う場所もやはり研修として必要ですので、それとのバランスをとりながらぜひやっていただきたいと思うんですけど、今年度は二ヵ所、二回ということなので、ぜひ来年度はもう少し具体的に、各府県一回ずつ分ぐらいはサテライトで見えるような取組をしていただきたいと思うんですけども。

○委員長（尾形 賢） 宮本研修課長。

○広域職員研修局研修課長（宮本浩之） 実はWEB型研修というのは、双方向型ですから、いろんな研修を活用できると考えております。例えばグループワークとか、こうい

った部分を除けば、ほとんどの研修が対象になるんじゃないかなと、実はこんなふうに考えています。取り扱いなんかを普及しながら相互連携型のものをWEB型研修と並行しながら、ちょっと行ったり帰ったりするような、いわゆる交通の時間が非常に削減できるので、WEB型研修をすることによって、委員おっしゃったとおり参加することにもすごく利便性が図られることが十分意義は大きいと考えておりますので、来年度についても各府県の提供を増やすようにちょっと努力していきたいというふうに考えております。

○委員長（尾形 賢） 岡田委員。

○委員（岡田理絵） ぜひ今年の検討を踏まえて、来年度に拡大して、全府县市まで全で行けるようにぜひ取り組んでいただきたいと思います。よろしくお願ひいたします。

○委員長（尾形 賢） 他にご発言はございませんか。

西村委員。

○委員（西村昭三） 嫌みじゃないから聞いておいてほしいんですけどね、この研修が三つぐらい種類があるわけなんですけど、この6ページの受講実績を見ますと、提供研修数が複数で、実際の受講が一人にも満たないというところが何ヵ所かあるんですね。だからその県なり市が二回なり三回やりましたと。だけど、実際その市なり県から受講生が非常に足りない。非常に受講生が多い、少ないところがあるんですけども、やっぱりちょっとこの辺は違和感を感じるね、この6ページのこれを見ますと。やっぱり自分のところの市なり県で主催しているときに、最低自分のところの市とか、もちろん県の職員も対象で、ここの皆さんが対象ですからあれなんですけれども、ちょっとその辺はこれから考慮していただきたいなと思います。

それと、私以前にこの関西広域連合の重要な、あるいは要点の会議は、各市町村の長なり議長なりに書類を送るということを今この議会でも決まったわけなんですけども、当然今もそれをやっていたらと思うんですけどね。将来やっぱり各府県、市町村に対してもこういう考え方というか、研修いうんですか、門戸を広げていくということも将来考えていただければありがたいなと思います。

○委員長（尾形 賢） 宮本研修課長。

○広域職員研修局研修課長（宮本浩之） この受講実績についてですが、いろんな要因が実はあるというふうに分析しております。正直申し上げて、その地理的な問題もあると思います。ちょっと遠隔地の場合はなかなか参加しづらいという面もあるのかなというふうな部分も要素としてはあるんですが、一つは、この研修の決定が、各府県で行っている研修の形態が決まるのが遅く決まるような府県もあります。これが早く出そろえば、広域連合の連携型で研修して、他府県がやってくれている研修があるんだということが認識が早くできれば、自分のところの研修でそれをダブらないようにしようとか、こういった整理もできるんですけども、実は自分のところの府県の研修が早く決まってとか、いろんなことでダブった研修が自分のところが決定した後でわかるとは、こういうようないわゆる合理性に欠いたようなこともあります。今ちょっとお願いしているのが、できるだけ各府県の研修を早く決定していただいて、自分のところの計画がうまくダブらないような研修ができるようなことも考えておるんですが、そういったこともあって、なかなか自分のところでやっている研修がよそで提供されるということも実はたくさんあります。こういったことをできるだけ避けるようなことも考えて今っておりますので、できるだけこ

ういうことを活用できるように、今後考えていきたいと思います。

二点目の委員おっしゃったこともできるだけ参加なんかも合理的にできるようなことは考えていきたいと思います。

○委員長（尾形 賢） よろしいですか。

○委員（西村昭三） 結構です。

○委員長（尾形 賢） 他にご発言はございませんか。

それでは、ご発言も尽きたようでありますので、本件については、これで終わります。

以上をもちまして、本日開催させていただきました防災医療常任委員会を閉会させていただきます。どうも長時間にわたりありがとうございました。ご苦勞さまでした。

午後0時20分閉会

関西広域連合議会委員会条例（平成23年関西広
域連合条例第14号）第28条第1項の規定により、
ここに署名する。

平成27年11月

防災医療常任委員会委員長 尾 形 賢