

平成24年11月定例会 広域連合特別委員会（付託）

平成24年12月6日（木）

〔委員会の概要〕

木南委員長

ただいまから広域連合特別委員会を開会いたします。（10時35分）

直ちに議事に入ります。

本日の議題は当委員会に係る付議事件の調査についてであります。付議事件につきましてはお手元に御配付の議事次第のとおりであります。

まず、関西広域連合議会議員の北島副委員長から、関西広域連合議会11月臨時会等について、報告を受けたいと思います。

【報告事項】

○ 関西広域連合議会11月臨時会等について（資料①）

北島副委員長

10月から11月にかけて関西広域連合議会の会議が4回開催されましたので、その概要を報告させていただきます。

まず、10月13日には滋賀県議会におきまして第1回産業環境常任委員会が開催され、広域環境保全の推進について及び節電の取り組みについてをテーマに質疑等を行いました。

その後、各府県市の理事をメンバーとする第1回議員定数検討部会が開催され、現在の暫定定数を見直す議論をスタートさせました。

次に、10月31日には、大阪市の関西広域連合本部におきまして、第2回産業環境常任委員会が開催され、広域産業振興の推進について及び今冬の電力需給状況等についてをテーマに意見交換、質疑等を行ったところであります。

次に、11月10日には神戸市内において第10回総務常任委員会などが開催されました。

当日は、まず、第2回議員定数検討部会及び理事会が開催された後、総務常任委員会において、付託議案であります平成23年度決算認定を全会一致で可決いたしました。

その後、第2回防災医療常任委員会が開催され、関西学院大学の室崎教授から南海トラフの巨大地震を踏まえた広域防災対策をテーマに講演が行われ、最後に広域防災の推進について質疑等を行ったところであります。

次に、11月22日には11月臨時会が大阪市内のホテルで行われました。

当日は一般質問があり、本県からは私が質問を行いました。

関西全体におけるドクターヘリを活用した広域救急医療体制の整備・充実について、関西広域連合農林水産部における農商工連携と6次産業化の推進について、「文化の道」事業の今後の取り組みについて、東アジア及び東南アジアの国々に対する広域的な観光戦略の取り組みについて、この4点に関して理事者側の見解をただしたところであります。そのほか、各府県市の議員11名が質問を行い、理事者側の答弁を得たところであります。

次に、平成23年度決算認定について総務常任委員長から報告があり、全会一致で可決をいたしました。

そして最後に、議員提案として報告1のとおり「国出先機関の地方移管の早期実現を求める決議（案）」が提案され、全会一致で可決されました。

以上で報告を終わります。

木南委員長

次に、理事者において説明または報告すべき事項があれば、これを受けたいと思います。

【報告事項】

- 関西広域連合委員会について（資料②）
- 国出先機関改革について（資料③）
- ドクターヘリ事業の取り組みについて（資料④）
- ライフイノベーション研究成果企業化促進フォーラムの開催について（資料⑤）

八幡政策創造部長

それでは、政策創造部のほうから2点御報告申し上げます。

お手元に御配付の資料1 関西広域連合関係、それから資料2の国出先機関改革関係を使って御説明申し上げます。

まず、資料1、1点目でございますが、関西広域連合委員会でございます。

前回、9月議会におきまして、この広域連合特別委員会が開催されて以後、最初のページに書いてございますとおり、10月21日と11月22日の2回、関西広域連合委員会が開催されましたので、その概要につきまして主な協議事項をかいつまんで御説明させていただきたいと思います。

説明項目は6つございまして、表紙に書いてございますように、10月21日の関係で2項目、それから11月22日の（1）から（4）で4項目、計6項目でございます。

それでは、資料の1ページをお願いいたします。

まず、1つ目の項目でございますけれども、平成25年度国の予算編成等に対する提案についてでございます。

この提案は、去る11月12日に国の関係省庁に提出したものでございます。

資料1ページをおめくりいただきまして、3ページの目次をごらんください。

この目次のローマ数字のⅥとⅩⅡに丸印をつけておりますけれども、この部分の提案は本県にも大きく関係する主な提案でございますので、この2つを御説明させていただきます。

それでは、また1枚おめくりいただきまして、資料の5ページをお開きください。

下から2項目め、6の高速鉄道網の整備に向けた調査の実施としてでございますが、災害時におけるリダンダンシーの確保の観点から、本委員会でも議論いただきましたことを踏まえまして、四国新幹線等の整備計画格上げなど、高速鉄道網整備に向けた調査の実施

について、本県からの提案を受けて、関西広域連合として提案したところでございます。

次に、資料6ページをお願いいたします。

ローマ数字ⅩⅡのドクターヘリの安定的な運航体制の確保としまして、資料中ほどの1の(1)全国需要に対応した予算枠の確保と、その下の(2)ドクターヘリ運航経費に係る補助基準額の見直しについて、提案を行ったところでございます。

さらに、資料の7ページをお願いいたします。

これは報告の2つ目の項目になりますけれども、平成24年度各分野の事務局等の施策運営目標の中間評価についてでございます。

1ページ飛んで資料の9ページをお開きください。一番下の枠内をごらんいただければと思いますが、本年5月に本県が事務局を担います広域医療分野など、各事業分野において策定しました施策の運営目標に対して、9月現在での進捗状況を把握し、自己評価を行ったものでございます。

評価についてはAからCの3段階で、評価基準についてはここに記載のとおりでございますが、その結果として全41項目あるんですけども、そのうち目標達成済みや計画以上に取り組みが進んでいるというA評価について4項目、それから目標達成に向けほぼ計画どおり進んでいるというB評価について37項目となっておりまして、C評価についてはございません。

それから戻っていただきまして、資料の8ページですけれども、広域医療分野の評価欄をごらんください。

本県が事務局を担っております広域医療分野の自己評価につきまして、目標達成に向けほぼ計画が進んでいるということで6項目すべてB評価ということとなっております。

それでは次、資料10ページをお願いいたします。

3点目の報告事項ですけれども、国出先機関対策についてでございます。

国出先機関対策に関する最近の動きとしまして、資料の中段、上から3つ目の白丸になりますけれども、11月13日に政府の第10回アクション・プラン推進委員会が開催されております。その内容につきまして、次に資料の11ページをお願いいたします。

このアクション・プラン推進委員会に、関西広域連合の委員として、また、四国知事会を代表する、2足のわらじの形で飯泉知事が出席しまして、この資料の上から2つ目の丸の部分ですけれども、主な発言要旨として記載のとおりですが、国と地方の協議の場における国の応諾義務の検討、それから2つ目、財政措置のフレームについてはこれ最も大事なポイントであるということ、それからこの法案の速やかな閣議決定と早期成立について意見を申し上げたことを、関西広域連合においても報告したところでございます。

また1ページ戻っていただきまして、資料10ページでございますが、先ほど申し上げました11月13日のアクション・プラン推進委員会に続きまして、15日に全国市長会それから地域主権戦略会議が開かれて、11月15日には記載のとおり閣議決定はされております。これまさに衆議院解散前日でございますけれども、閣議決定はされましたが国会提出には至っていないところでございます。

それから、続きまして資料の13ページをお願いいたします。

この法案の閣議決定に対しまして、関西広域連合としましてコメントを出しております。アンダーラインを引っ張っているところでございますけれども、最重要課題として取り組んできた国出先機関改革が第一段階とはいえ具体的な分権への動きに至ったことは大きな成果であるという一方で、しかしながらこの法案が成立を見ないことはまことに残念であると、総選挙後に成立する政権には、引き続き、国出先機関の廃止とその地方移管を実現するための具体的な取り組みを進めていただくことを強く求めるというコメントを出しております。

それから、資料の14ページでございます。

さらに11月22日でございますが、総選挙後に成立する政権に対して、アンダーラインのところに書いてありますとおり、政治主導のもとで地方分権の観点から国出先機関の地方への移管に向けた具体的な取り組みを進められるよう強く要請するという声明を取りまとめたところでございます。

さらに、資料の15ページから17ページですが、4つ目の報告事項としまして、平成25年度の関西広域連合としての主要事業・予算についてでございます。

これ各分野の担当委員、各知事でございますけれども、平成25年度の事業概要や要求ベースの予算額について説明して、意見交換を行ったところでございます。

飯泉知事からは、広域医療分野担当委員としまして、広域医療局の事業概要と予算要求額について説明を行っております。

資料15ページの中段、枠囲みのところでございますが、広域医療局でございます。

この予算要求額につきましては6億3,352万円で、今年度当初予算と比べ、4億1,778万2,000円の増加となっております。これが関西広域連合の予算の増加の大半を占めるものでございます。理由としましては、本県と大阪府のドクターヘリ2機を平成25年度から関西広域連合へ事業移管することが主な要因でございます。

資料の16、17ページには、詳細の予算要求額等を記載しておりますが、ここでの説明は割愛させていただきたいと思います。

資料の18、19ページをお願いいたします。

5つ目の項目でございますが、今冬の節電対策についてでございます。

枠囲いしておりますが、関西電力管内の節電対策について、平成22年度冬比6%を目安とした節電に取り組むため、府民・県民や事業者に対する呼びかけ内容、方法についての報告がなされたところでございます。

最後に6つ目の項目で、これ資料はございませんけれども、関西広域連合長の再選についてでございます。

12月3日をもって任期満了となります今の井戸連合長につきまして、全員一致で再選となっております。

それから資料2をお願いいたします。国出先機関改革についてでございます。

1ページをおめくりいただいて、先ほど出先機関対策の最近の動きについて御説明いたしましたけれども、具体的な中身について簡単に御説明させていただきます。

国出先機関の地方移管については、全国市長会や全国町村会等から、大規模災害時にお

ける対応や市町村の意見の反映などについて懸念が示されておりまして、慎重に対応すべきという意見が出されていたことから、去る11月13日に開催されましたアクション・プラン推進委員会において、この資料に記載のとりの新たな対応が示されたところであります。

まず、1つ目ですけれども、Ⅰ．大規模災害時等の万全な対応の在り方といたしまして、大臣から特定広域連合等の長への協力指示があった場合には、直ちに当該指示に係る措置をとらなければならないとする対応義務が法案に追加されたところでございます。

それから、Ⅱとして、市町村の意見反映の仕組みでございすけれども、1つ目が反映義務の法文上の明確化、それから2つ目が出先機関の移管と市町村の意見を反映する仕組みを基本方針の中にしっかり明記する、それから3つ目でございすけれども、市町村意見の反映を担保する仕組みとして、いわゆる協議の場ということで市町村が常に発議できることとし、これに対して特定広域連合等は原則として応じなければならないという応諾義務を基本方針に明確化するということが盛り込まれたところであります。

資料の2ページ以降は、市町村の意見反映の仕組みなどについてのイメージ図、6ページ以降には法案の概要をつけておりますけれども、説明は省略させていただきます。

県といたしましては、引き続き四国4県が連携しまして法案の早期成立を求めるなど、分権改革の推進に向けまして積極的に取り組んでまいりたいと考えておりますので、委員の皆様方の御理解と御協力をお願い申し上げます。

私からの報告は以上でございす。よろしくお願い申し上げます。

武田医療健康総局長

続きまして、保健福祉部から1点、御報告をさせていただきます。

関西広域連合が取り組むドクターヘリ事業についてでございます。

まず、徳島県ドクターヘリにつきましては、去る10月9日の新県立中央病院の開院にあわせまして運航を開始したところでございまして、11月末日までに計31回の出動実績となっております。

現在まで事故もなく、山間部における救急患者の救命に成果を上げるなど、順調なスタートが切れたものと考えております。

また、去る11月17日には、ドクターヘリやこれからの救急医療につきまして御理解を深めていただくため、徳島県において、関西広域連合主催によります普及啓発フォーラムを開催いたしまして、多くの方々の御参加をいただいたところでございます。

次に、資料3をごらんいただけたらと思います。

関西広域連合が行うドクターヘリ事業への取り組みを、府民・県民の皆様にもっと身近に感じていただけますよう、既に広域連合への事業移管を行っております公立豊岡病院ドクターヘリを初め、来年度を目途に事業移管を行うこととしております大阪府及び徳島県ドクターヘリにつきましては、地域の方々に親しまれる愛称の募集を、現在行っているところでございます。

今後こうした取り組みを積極的に情報発信しまして、県民の皆様方を初め、関西全体

に広域医療のメリットを実感いただけるよう、しっかりと取り組みを進めてまいります。
私からの報告は以上でございます。よろしくお願い申し上げます。

酒池商工労働部長

商工労働部より1点、御報告させていただきます。

関西広域連合広域産業振興における取り組みについて御報告いたします。

お手元の資料4をごらんください。

ライフイノベーション研究成果企業化促進フォーラムの開催についてでございます。

関西広域連合による産業クラスター連携の具体的な取り組みといたしまして、本県からの事業提案により、広域連合では初めてとなるライフイノベーション研究成果企業化促進フォーラムが、今年21日、大阪市のマイドームおおさかを会場に開催されることとなりました。

本年度におきましては、医療機器関連と健康機能性食品関連の分野で、広域連合域内の11大学・機関から11テーマについて、研究成果や企業化シーズの発表のほか、説明パネルやデモ機などを展示し、研究内容についてより詳しい説明を行うポスターセッション、さらに交流会が行われます。

県といたしましては、こうした関西広域連合の取り組みを積極的に活用し、産業クラスター間の産学官交流・連携の促進やイノベーション創出環境の強化を図り、本県の健康・医療クラスター構想を推進してまいります。

報告につきましては、以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

木南委員長

以上で報告は終わりました。

それでは、質疑に入りたいと思います。質疑をどうぞ。

大西委員

私のほうからは、皆様お忙しい時期ではございますが、何点かお聞きをしたいと思えます。まず御報告をいただいた件で、この関西広域連合の25年度の予算、まあ要求ベースということでございますが御説明がございました。これは全体では増減は前年度85.9%の増ということになっておるようでございますけれども、この関西広域連合が予算を組むと、当然これに伴って参加している各府県の予算といいますか、拠出金が変わってくるのではなかろうかと思うんですけれども、この平成25年度予算を、これは現時点では要求ベースということではございますが、それと徳島県としては25年度から、今も御説明もありましたようにドクターヘリが、関西広域連合に移管されるということになっておるようございまして、そうすると25年度に徳島県の負担もふえるというふうに聞いておりますけれども、この関西広域連合の平成25年度予算に伴って徳島県の広域連合に対する負担金、拠出金というかその予算はどういうふうに変わっていくのかをちょっと御説明をしていただきたいと思います。

折野広域行政課長

平成25年度予算要求ベースの本県の負担額につきましては、1億2,001万3,000円でございます。平成24年度の5,201万1,000円と比較いたしますと、130.7%の増ということになってございます。25年度の負担額の内訳を申し上げますと、事業費がドクターヘリ関係でございます。8,697万9,000円でございます。24年度の827万6,000円から大きくふえております。総務費、議会費等の小計でございますが、平成25年度は3,303万4,000円でございます。平成24年度の4,373万5,000円から約1,000万円ほど減少しておるところでございます。以上でございます。

大西委員

わかりました。一般の総務経費というんですかね、それと議会の費用というのは、これ逆に減っている。25年度のほうが減るということで、1,000万円減ると。それにかわって事業費といたしまして、徳島県のドクターヘリが関西広域連合に移管して関西広域連合で運航してもらうということで、事業費のほうで8,697万円と大幅に、10倍以上予算がふえると。トータルで1億2,000万円ほどの、徳島県としては広域連合の予算が必要になってくるということでございます。これは私も関西広域連合ができる前から調査委員会のほうにも参加をさせていただきましたので、いろいろそのときの議論がありまして、それでそのときやはり、ドクターヘリというのは1つの大きな議論の目玉だったんですけども、このドクターヘリの費用的なものにつきましては徳島県1県でやるよりは非常に安く済むと、費用が軽減できると、こういうことでメリットがあるんですよという御答弁、御説明がそのときあったと私は記憶をしております。それで今の事業費で8,697万円、これはほかの事業費も入っていると思うんですが、この事業費8,600万円の中でドクターヘリに関係するのはどれぐらいなのか、分離できるのかどうか分かりませんが、そして徳島県独自でこのドクターヘリを導入して毎年運航した場合には、1県単独での運航ではどれぐらいの予算が必要なのか。先ほど御紹介したように前の調査委員会で言っていた議論で、どれぐらいこの県単独のドクターヘリ導入よりも安くなるような計算になるのかということについて御説明していただきたいと思います。

村上広域医療連携担当室長

ただいま大西委員から来年度のドクターヘリの予算の関係で御質問をいただきました。

来年度の負担金のうち、ドクターヘリの負担がどれぐらいかということでございますけれども、この負担金の算定に当たりましては実績割、運航を兵庫県との間で費用をそれぞれ負担するような形でございまして、兵庫県とは実績割でそれぞれが負担するような形になっております。本県の負担額といたしましては、おおよそでございますけれども8,300万円余りの負担額という形で今考えております。

それから、単独で負担した場合はどれぐらいになるのかということでございますけれども、このドクターヘリの運航経費でございますが、全体でおおよそ2億1,000万円余りで

ございまして、国費が2分の1入ります。その2分の1の分が県負担ということでございまして、1億500万円余りが県の負担ということでございます。以上でございます。

大西委員

わかりました。今の御説明によりますと、県の負担金というのは兵庫と徳島で実績割で行われるということですから、徳島県は8,300万円ということなんですが、これはまた変わってくる可能性がありますね、年度末にね。そうすると、実績割だから想定して徳島県がこれぐらいだろうということで、8,300万円を負担すると。兵庫県は幾らかわかりませんが、これぐらいの実績なのでこれぐらい負担してくださいという予算を組んで、最終的に決算をして、また変わってくるということでございますが、予算ベースでいくと、県単独で導入すると県での持ち出しは1億500万円ほどかかるということでございます。ですから2割ほどですかね、安く済むと。こういうような計算になるということで、やはり以前の調査委員会のときに理事者の方が説明、答弁していたとおりで、少しでも安く導入できるということになっているようでございます。

これにつきましてもう一つだけ、何回もというか、前に事前委員会のときに申し上げて、質問させていただいて、それからまだ時間がたっていないのでなかなか難しいと思いますが、私もこの間、前の議会から埼玉、北海道のドクターヘリのお話を聞きにまいりましたので、その関係で二、三お聞きをしたいと思います。

まず、第1点は、埼玉県は3年前からドクターヘリを導入しておりまして、県単独で、それで格納庫はやはり今でもないと。発足当時、運航当時から格納庫はなくて、今でもないと。ただ、それが運営会社それから運営の都合に関係しまして、やはり格納庫はあったほうがいいという結論になって、今年度建設をするということで予算をとって、今年度建設をしている途中だということでございます。それで病院の敷地内につくっているということでもありますけれども、それは敷地も広くて余裕があったのかもしれませんが、そういうことでお金も医療再生の基金を活用して、それを格納庫の建設に充てるということで今現在やっているということでございます。

それから北海道は当然雪が多いので、冬季の対策として最初から格納庫が要ると、こういうことで設置をしてやっているということでございます。

それで徳島県も、少し繰り返しになりますが、温暖な気候といいながらも、夏場は台風また冬場がやはり最近強風の日が多くなっておるようでございまして、運航会社の方によりますと、冬場の強風もなかなか避難をしなければいけない事態があると想定していますというような話もございました。ほかの病院では大体平地にヘリを置いておりますが、徳島県の場合は中央病院の屋上にずっと置きっぱなしになりますので、非常に傷み方も激しいのではないかといいふに思います。そういうことでドクターヘリはやはり格納庫に入れる必要がある場合が多々あるということもありますし、軽微な整備は格納庫でもできる可能性があるというようなことを考えますと、やはり必要なのではないかと。いろいろ中央病院の中には無理だと、敷地上無理だということでほかに探していただいておりますが、ぜひとも格納庫は必要であると、それですぐにはできないかもしれませんが

が。

それともう一つ、この格納庫というのはやはり基地病院が設置をすると、建設するということが、何というんですかね、原則のようです。基地病院が県立であれば当然県が費用負担をして、そして格納庫をつくるということになるのではなかろうかと思いますが、予算の関係もあると思いますが、できるかできないか、まだそういう私が申し上げたとおりなかなか難しいというような答えではあるかと思うんですが、引き続き格納庫の適地を見つけて、格納庫をつくっていただく、一時避難場所でも結構ですからそれをつくっていただく、そしてそれは必要だから必ずやりたいというような、いつということでもなくても結構ですからそういう決意を込めて、その点をちょっとお聞きをしたいと思います。

村上広域医療連携担当室長

ただいま格納庫に関する御質問をいただきました。本県ドクターヘリにつきましては現在格納庫がないために台風時等におきましては、運航会社の基地があります神戸空港に一時的に待避しているところでございます。ヘリ運用の利便性の観点から言えば、ただいま大西委員からお話ございましたように基地病院である県立中央病院やその近隣に格納庫を確保することが望ましいというように考えております。しかしながら、県立中央病院の周辺におきましては、学校でございましてか商業施設、さらには住宅地もかなりありますことから、騒音などに対する御理解、それから十分な安全性が確保されるかどうかといった点で、当該位置におきまして格納庫を確保することはなかなか難しいのではないかとこのように考えております。

これまで徳島阿波おどり空港にあります防災ヘリの格納庫などを一時的な待避場所として利用できないか、関係機関と協議などを行ってきたところでございますけれども、スペース的な問題などから現在までのところ利用のめどが立っていない状況でございます。引き続き県内におきまして一時的な待避場所が確保できますように努めますとともに、神戸空港への待避によりまして時間的なロスが生じるようなことが想定される場合におきましては、必要に応じて本県のドクターヘリのバックアップ機であります和歌山のドクターヘリでございましてか、県の防災ヘリの活用などを図りながら、救急搬送に支障がないように努めてまいりたいと考えております。

大西委員

なかなか難しいというのは私も理解しておりますので、今すぐできないのでけしからんというような話ではないんですけども、今室長からは決意も半分述べられましたけども、是が非でも何らかの手を打っていただきたい。それから代替ヘリの和歌山のヘリということですが、和歌山もなかなか遠いので、神戸空港とどっちが近いのかみたいな、それは和歌山のほうが近いのかもかもしれませんが、それでもやはり気象がおさまったときに直ちに飛んでこれるのかどうかということについても、なかなかそういう事態になってみないとわからないようなところがあると思います。そういうことでぜひとも徳島県としての格納庫の設置を推進していただきたいと思います。

それからもう一つ、ドクターヘリで実は埼玉の防災ヘリが墜落して何人もの搭乗員が亡くなりました。そういう事故があって現在夜間飛行はもう行われていないと、こういう状況です。関西広域連合の広域医療の委員会でしたかね、徳島であったときに私も傍聴させていただいて、最後にやはり関西広域連合委員のほうからも夜間飛行についてはどうされるんですかという御質問があったと思います。夜間のドクターヘリ運航についてはやってもらいたいという思いがある反面、私も埼玉でお話を聞いて、墜落をして搭乗員が四、五名でしたかね、亡くなったというような話なんで、これは防災ヘリですけれども、夜間運航していて墜落したと、こういうようなことがありました。なかなか夜間の運航というのは難しいんだなと思います。ただやはり北海道でもお聞きしましたが、定点で夜間を飛ぶ、例えば飛行機みたいにこのA地点からこのB地点、あらかじめ決めている、中央病院から例えば松茂の空港まで、あるいは中央病院から日赤のヘリポートまでとか、中央病院からハウエツ病院、そのヘリポートまでとかですね、いわゆる一直線で飛ぶ。そこで救急車とドッキングしてそこで搬送するというような形は、それはとれるのではないかなという見解を他県の担当者の方は言うておりました。

ですから、定点で飛ぶのについて障害物がないというふうに確認できるコースを設定して、夜間の場合、西方面だったらここ、北方面だったらここ、南方面だったらここと、こういうような形で定点で飛んで、そこに来てもらって搬送する。それで少しでも速く救急処置ができるというような、そういうやり方も考えられるのではないかと思います。夜間については、関西広域連合の委員会の折には、武田総局長はいろいろ検討してまいりますというような話を答弁されてましたけれども、その後、私が今言ったようなことも含めて御検討されているのかどうか。まったく夜間の運航はしないのか、それともするような検討をどんどんしているのかどうか、そこら辺をお聞きしておきたいと思います。

村上広域医療連携担当室長

ただいまドクターヘリの夜間運航に関する御質問をいただきました。確かに救急事案につきましては昼間だけではなくに夜間におきましても発生しますことから、ドクターヘリの需要はあるものというように認識しておりますけれども、ただ、委員からもお話ございましたように夜間運航するに当たっては、やはり安全上の確保ができるかどうかといった点が一番の課題になっております。そのほか基地病院の体制ですとか、臨時離着陸場の照明設備の問題ですとか、さらには騒音問題等に対する地域の理解といったものなど、解決すべき課題が非常に多い状況でございます。

本県におきましてはドクターヘリの運航時間、8時からということにいたしておりました、大半が8時半のところを前倒して運航を開始しているところでございまして、できるかぎりドクターヘリの現場活動時間の確保に、現在努めているところでございます。

今後でございますけれども、他県の状況ですとかあと県内の需要動向、さらには運航調整委員会などの意見も聞きながら、夜間の運航について慎重に検討してまいりたいと考えております。

大西委員

わかりました。予算またドクターヘリについてお聞きをいたしました。ぜひともせつかく割安に導入ができたということはあっても、ぜひとも県民の命を守り、少しでも救命率を高めるということで迅速に行動ができるようなドクターヘリの運航を目指していただきたいというふうに思います。

もう一つお聞きしたいものがあつたんですけども、ちょっと私、きょうその新聞を見ますと、私のちょっと勘違いのところがあるのかなというところもありまして、もう一回勉強し直して、その点はお聞きをしたいと思いますので、この間、八幡部長にこういう質問をしたいなと言ってたやつは、きょうはしないようにしておきます。以上で終わります。

児島委員

時間が早いようでございますので、重なりますがドクターヘリ関係で2点だけお聞きをしておきたいと思います。

前段、武田総局長さんのほうから利用回数、31回ですね、この短期間でかなりの利用があつたということでございますのでその中身について、まずどこの地域で、そしてまたその内容ですね、この点をお聞きしたいのと、そしてまた非常に回数が多いということで、そういった利用の重なりとかいろいろ運航する中で何か難点があつたという点がありましたら、その点をお聞きいたしたいと思います。

村上広域医療連携担当室長

ただいま児島委員からドクターヘリの出動件数に関する御質問をいただきました。10月9日から運航を開始いたしまして11月末までの53日間で31件の出動件数がございましたけれども、その内訳といたしましては、救急現場の件数が21件、施設間搬送が9件、それからキャンセルが1件、合計31件となっております。

要請場所でございますけれども、これは消防別でございますが、救急現場への要請ということでございますけれども、美馬消防が8件、海部消防が5件、三好広域連合消防本部が5件、あと徳島中央広域、美馬西消防、鳴門消防、上勝がそれぞれ1件というような状況になっております。

それから現在課題等は特になのかということでございましたけれども、いろいろまだ導入したばかりでございますので細々したことはございますけれども、運航に支障があるような課題は今のところないというふうに考えております。重複事案につきましては現在のところございません。

児島委員

わかりました。かなりの地域のほうからのあれがあつたわけなんですけど、今、大西委員さんからも御質問があつたわけでございますが、今の、この救急車が来ていただけるといえますか、この着陸の基地というのは県が各地で完全に確保できているのかどうか、この

点をお願いいたします。

村上広域医療連携担当室長

ただいま臨時離着場に関する御質問をいただきました。臨時離着場につきましては救急車とドクターヘリが中継するということで、その確保というのは、多くの数を確保することが必要であるというふうに認識しております。今回ドクターヘリを導入するに当たりまして、再度消防機関等を通じて臨時離着場について調査を行ったところでございまして、現在までのところ県内各地で合計169カ所のランデブーポイントを確保しているところでございます。引き続きドクターヘリの効果的な運航のためにはランデブーポイント、臨時離着場の確保が必要であるというように考えていますので、消防機関と連携して確保に努めてまいりたいというふうに考えております。

児島委員

一番心配しておりました着陸の拠点が既に169カ所あるということで、また広めていただけるということでその点は安心をいたしました。この10月9日から既に31件の利用があるということで、これから多分、まだまだこういったドクターヘリの利用がふえてくるかと思うんですが、本当に運転はもちろんでありますけれども、こういった救急が間に合うようなそういった基地づくりも今おっしゃっていただきましたが、さらに進んでいただいて、ドクターヘリは本当に高価なドクターヘリでありますけれども、やはり山間部の皆さん方とか、本当に命にかかわるこれからの利用につきましても、先ほど夜間の件も大西委員のほうからありましたが、将来に向けてそういった夜間の時間帯にもまた出動できるような、そういう働きかけも会の中で図っていただきたいと思います。以上でございます。

木南委員長

ほかに質疑はありませんか。

(「なし」と言う者あり)

以上で質疑を終わります。

これをもって広域連合特別委員会を閉会いたします。(11時23分)