

第17回大阪府市統合本部会議

1 開催日時

平成24年11月16日（金） 15：30～17：15

2 場所

大阪赤十字会館 3階 大会議室

3 出席者（名簿順）

松井大阪府知事、橋下大阪市長、総山大阪府副知事、小西大阪府副知事、京極大阪府副市長
山口大阪府市統合本部事務局、東山大阪府市統合本部事務局
上山特別顧問、堺屋特別顧問、大嶽特別参与、
伊藤大阪府健康医療部医療監、
中野地方独立行政法人大阪府立病院機構理事兼本部事務局長、
吉岡大阪府立急性期・総合医療センター院長、瀧藤大阪市病院局長、
野田大阪市病院局理事兼総務部長、森本大阪市病院局病院整備担当部長、
山本大阪府立公衆衛生研究所所長、河西大阪府立公衆衛生研究所企画総務部長、
引石大阪市立環境科学研究所所長、坂田大阪市健康局総務部長、
西谷大阪市立環境科学研究所都市環境担当課長、
吉村大阪府危機管理室長、森井大阪府立消防学校長、
城戸大阪市消防局企画調整担当部長、大坂大阪市消防局総務部企画担当課長

4 議事概要

（山口事務局長）

それでは、大変お待たせしました、ちょっと時間が遅れましたけども、ただいまから第17回府市統合本部会議を開催させていただきたいと思います。座ってやらせていただきます。

ちょっとメンバーも変わっているので、本来は出席の方々をご紹介しなければなりませんが、本日は時間が限られていますので、配付資料で代えさせていただきたいと思います。本日はお許しください。それで、いつも言っていますが、インターネットで生中継をしておりますので、必ずマイクを通してご発言をいただきたいと思います。あと、今日、申し訳ないんですが、知事、市長の立レクといひますか、囲みを入れて5時までに終わりたいということですので、本日の会議は16時半、4時半をめぐに閉じさせていただきたいというふうに思いますので、ご協力よろしくお願ひいたします。

それでは、本日の会議も少しめじろ押しなんですが、協議事項と報告事項4件、全体であります、まずは、1件目の協議事項、医療戦略会議の設置について議題にさせていただきたいというふうに思ひます。それでは、まず最初に申し訳ありませんが大嶽参与の方から資料に基づいてご説明いただければと思います。よろしくお願ひします。

（大嶽特別参与）

それでは、ご紹介にあずかりました大嶽です。資料1をお手元にご覧いただければと思うんですが、医療戦略会議の設置についてご議論いただければというようなことで議題を上げさせていただきました。医療戦略会議の目的は、大阪はもとも、製薬企業の発祥の地であつたり、大学の医学部が5つあるなど、リソースがたくさんあるということで、それらを活用して、大阪の医療レベルの向上、府民の健康増進に、どのように活かすか、さらに医療関連産業を振興することはできないかということ、行政の目で検討することです。

府や市は既に、いろんな部局がいろいろな施策、医療・健康関連の施策を行っているんですけど

も、そういった医療・健康関連の施策を精査して、将来を見据えた現行の保健医療行政のあり方をもう一度検討し、大阪府、大阪市の医療健康のアセットの価値を上げていく方向づくりを検討します。府と市の共同運営による附属機関として設置していただいて、関連分野の専門家を呼んで、議論を進めていくというような形を考えています。これについてご意見をいただければと思います。

(山口事務局長)

ありがとうございました。それでは意見交換に入りたいと思います。よろしくお願いします。

(大嶽特別参与)

もともと大阪は、市立病院、府立病院があり、市、府は、かなり大きな予算を病院・健康行政に割いています。それを、もう一度棚卸しをして、正しいやり方という大変ですけども、効率的、効率という言い方がいいかわからないですが、府民のためになるような、市民のためになるような本当の配分の仕方を検討します。具体的には、例えば病院には、市は97.7億円、一般会計から出しており、府は123億円を府立病院機構に負担しており、もちろん、それ自体は正しい行為をしているんですけども、公立病院以外にもさまざまな健康医療関係のモデルがある中で、今度、府と市が1つになるに当たって、より効果的な、負担金の配分の仕方や医療施策の検討、もともと府や市が持っている、いろいろな健康資産の掘り起こしのようなことができればと考えています。

(小西副知事)

大阪府の副知事の小西でございます。非常に幅広いとこまでご検討をいただくという形でありがたいなと思っているんですけども、特に医療健康関連産業の振興という点で言いますと、既に今、国際総合戦略特区というのを指定しまして、大阪の強みをまさに制度で活かそうということで、バイオについて、大阪府でも力を入れていこうということで、その特区指定したところについてはローカルタックスをゼロにするという思いきった措置を、この9月定例会で条例を可決していただいて、12月から実は施行するというので、既に、もう進めているものがございますので、そこら辺との整合は、やはり進捗を見ながら議論を進めないといかんのかなと思いますので、その点また実際議論を進める中で調整をとっていただきたいと思います。

(橋下市長)

大阪市の方が、これは、まだ今までこういうことを考えたことがなかったので、少し時間を置いて、議会と話をしながら、2月議会でしたっけ、2月議会ですか、それを目指してということなんですけども、あと、この会議のときに入っていますけども、これは保健担当の部局は嫌がるかもわかりませんが、保健医療行政のあり方と、提言内容に、これ加えてもらおうと。将来を見据えた保健医療行政は、医療対策協議会がありますけども、あそこは、あそこできっちりと行政的に詰めてもらう場所なのかもわかりませんが、ちょっとそういうところも、保健医療行政のあり方、政策医療経費ですか、あれも今見てもらっていますけども、保健医療行政のあり方についても提言をいただくということで、行政的には医療対策協議会の医療計画をやりまして、市から、そこも正式な協議会があると思うんですけども、ちょっと広い視点で、あるべき論というか、そこでやっている人たちとは違うところの意見も、まずいただきたいと思いますので、だから、その辺は決定ということではないでしょうけど、意見はいただこうと思います。

(総山副知事)

今、市長からありましたように、行政的には、かなり緻密な組み立てと仕組みの中で、健康医療行政が成り立っていると私は理解しております。人の体の、老いとか健康づくりに絡む部分に大いにありますので、厚生労働省を中心に、あるいは我々は医療費の問題等で財務省と関連づけて、医療審と

か、さまざまな組立てがあって、それはそれとした上で、今おっしゃったように、あるべき姿としては、例えばこうであるとかいう議論を大いにやっていただいて、仮に国も含めた法制度が変わっていくという大きなメッセージを出すのは、それはあり得ると思いますので、そこからきちっと使い分けといったらおかしいですけど、議論させていただければありがたいと思います。

（橋下市長）

多分、全体の体系は、やっぱりこれは行政という、ものすごい大事なものを出されていると思うんですけども、特に問題点は、今回の施策医療の協議ですね。これも送り出しの計算のところの問題意識とか、あまりお持ちでもなかったのも、ある意味、問題提起というか、問題意識を核とするような個別のそういう提起とか、そういうところもやっていただいて、そういうところが中心になるんじゃないかな。全体の壁を崩してということであっても、それも行政的にある程度固まっていますのでね。

（大嶽特別参与）

今おっしゃるようなところで、いわゆる行政的には固まっているといっても、実は全国一律の基準で、国で診療報酬触れるとはできないですけども、日本の医療が、すごく過疎地から大阪のような大都市まで同じ1つのルール体系でやっているという、国に持つ制度に基づく補助金の出し方というのも、全く全国一律である。医療対策協議会などもそういう縛りの中で、どういうふうに保健医療を維持するかというところを考えていらっしゃるんですけども、既存の仕組みを、ある程度超えて、本当はこういう制度があれば、もっと大阪はよくできるというような本来のあり方を検討して、例えば国に対して提言できることであれば提言していくというような、既存の行政の枠に捕らわれない会議というようなことを考えています。

（橋下市長）

そうですね、国会議員のほうは、そういうことを知らないですね。ぜひ、そういうところを指摘してもらって、僕らが国政を通じて、また、そういうのをしっかりと制度改正できるようにやりますので、ぜひそういうところを中心に、ここは問題でこうあればいいのにというところを、どんどん示していただいたらありがたいですね。

（上山特別顧問）

戦略会議の戦略というところのネーミングは私は非常にいいと思う。しかし、行政にできることは、まずは、どっちかというコスト・負担なんですね。例えば、お金を使って公立病院で医療を提供する。そういうのが全国的に、法律で決まっていたり、行政の仕事だったり、それはしっかりやり続ける必要がある。あと大阪の地域戦略を考える時に、まず長い歴史を振り返る必要がある。明治は繊維で栄えて、戦後は機械、エレクトロニクス、外食産業というふうに来て、次どうするかという議論が今です。やっぱり医療というのは非常に優位性があると思う。さっきも薬の伝統という話がありました。外資系企業なんかは、アジアでこれから市場が大きくなるのを非常に注目している。その中で日本が治験データがきちんととれる唯一の国であると。日本には先進医療があって、民度も高い。医療機関がしっかりしている。そこで、日本で実験をして、そこでうまく成り立つものをアジアへ持っていく。アジア型の新しいタイプの手術の仕方とか、新しいタイプの栄養補給の方法とか、そういうサービス業も含めた産業戦略の方法みたいなことが見えつつあります。そういうときに特区とかを使って、既存の規制の堅すぎるところを、ちょっと柔らかくすると良い。あるいは、大阪府民に先端医療を提供しながら、実験をしてデータをとる。そういう一石三鳥ぐらいの意味で、私は、これは行政が旗を振るという意味があると思います。しかし、民間企業が乗ってきてくれないとしようがない。その辺のニーズをちゃんとこういう会議を開いて専門家等が事業のニーズの部分の部分を踏まえながらやる必要があると思います。

(山口事務局長)

それでは、今日の確認ということですが、この医療戦略会議について、2月のそれぞれの府市の議会でご審議をいただいて、ご理解いただきまして、4月からはスタートできるような形で準備を始めるとことでご指示をいただいたということですのでよろしいでしょうか。

(松井知事)

はい。

(山口事務局長)

ありがとうございます。

それでは、次の議題のほうに行かせていただきます。次に、A B項目に関する進捗状況の報告ということで、まず病院の方からご報告をさせていただいて、ご指示いただきたいというふうに思います。

それでは、まず府市病院の、府立急性期と住吉市民病院の機能統合の関係について、まずご説明をお願いいたします。

(伊藤医療監)

前回の、この統合本部会議で、この機能統合につきましては、急性期・総合医療センターの吉岡院長のマネジメントで進めるようにということになりました。この間、院長を中心に、関係者等いろいろ調整をしていただきまして、機能統合による新棟の整備計画案がまとまりましたので、まず、それを吉岡院長の方からご説明をしていただきます。その後、経営統合に向けました進捗状況についてご報告をさせていただきます。お願いします。

(吉岡院長)

大阪府立急性期・総合医療センター院長の吉岡でございます。本日、既に本編ができ上がっておりますのでございますが、それはお手元にご覧ませんが、この概要版というので、おおよその機能統合の内容を説明させていただきたいというふうに思います。

まず基本理念でございますが、住吉市民病院との機能統合に当たりましては、大阪市が小児・周産期医療に特化して、現地で120床の建て替えを行うという意向ということにされておりましたので、その機能をほとんどすべて継承するという形に、話し合いの結果、いたしております。そのほか、統合によりまして、ある種のメリットを生むために、市立総合医療センター等々の密接な連携の下に当センターの医療資源を最大限に活用しつつ、ローリスクからハイリスクまで地域におけるすべての妊産婦、新生児、小児に対し安心安全でアメニティーの高い医療を提供する、こういうことを基本理念といたしました。策定までの経緯は今、冒頭に医療監からお話のあったとおりでございます。省略させていただきます。

基本コンセプトですが、分娩件数等につきましては、これは当センターと住吉市民病院とがこれまで果たしてきておりました分娩数、1,200分娩というのを維持する機能を備えようということで話し合いをしております。それから周産期母子医療センターの役割を担う機能確保ということで、これは特に新生児、妊産婦の緊急搬送については24時間365日受け入れの体制を確保すること、それと、当センターの高度救命救急センター機能との一層の連携強化を図るということで、未受診妊婦でありますとか最重症合併症妊産婦などのハイリスク症例にも適切に対応するための機能整備を行うということにしております。小児医療につきましても、軽症者への医療充実を図る、これは住吉市民病院のコンセプトでございますが、それとともに一部の重症小児患者への対応を強化すること、小児専用の重症治療室、HCUなど必要な機能を整備して、断らない小児救急体制を確保する、こういうコンセプトにしております。それから、求められる機能と整備内容、これは(1)

と（２）を交互に見ていただければいいかと思うんですけれども、先ほど来の分娩件数の１，２００件の確保、それから、新生児、妊産婦の２４時間３６５日の緊急搬送受け入れ態勢の継続、それからハイリスク母子への対応強化、これらを含めましてNICU、MFICU、そういうものを含めて周産期部門では４６床、それから新生児科の病床数を２１床、小児科病床を５８床、そのうちのHCUが８床ということでございますが、そういう形で整備をしていきたいというふうに決着をしております。いろんなことがございますが、住吉市民病院ではリハビリテーション部門、小児のリハビリテーション部門の充実ということを言っておられましたので、当センターは既に障がい者医療リハビリテーションセンターを統合しましてリハビリテーション科の専従医が７名、理学療法士等々が５０名に達するようなりハビリテーション部門を持っておりますので、小児リハビリテーションについても、これは積極的に推進する形でやらせていただきたいというふうに思っております。

結果としまして、整備内容も、これを見ていただければおわかりと思うんですが、診療科は産科と新生児科を新設するという形で、医師の確保体制等につきましては市立総合母子センター、あるいは大阪大学、大阪市立大学と連携をとりまして人員の確保を図っていききたい。これは本当に医師数にしましても倍増ということになりますので、かなりのハードルが高いかなと。今、医師不足ということが言われておりますので、そこら辺のところは少し懸念しておりますけれども、ぜひともご協力をお願いしたいというふうに思っております。それから整備のスケジュールですけれども、これは住吉市民病院の閉院が平成２７年度末ということでございますので、２８年度当初に新棟を開設するというところで話を進めております。

資料の２の②をご覧くださいと思います。これは全くのイメージで、統合後の建物の外観等はイメージで確定したものではないというただし書きをさせていただいておりますけれども、大阪府市統合の事業として大阪府市共同住吉母子診療センター、このような形のものを別棟を建てて運営をしていきたいというふうに考えております。次のページが住吉市民病院の現地建て替えのイメージでございますが、これは私たちが策定したものではなくて、既に存在する案の中から抜き書きをさせていただいたものです。上の階から助産師学校、あるいは管理部門、あるいは次の階の栄養部門とか物品管理部門、院内保育所、それから一番下の１階の放射線部門、生理検査部門、検体検査部門、薬剤部門、医事部門等々、これらは我々の新棟には必要がなくて、母体の急性期・総合医療センターのそれぞれを利用していただく、そのような形での計画でございます。資料の２の②の方にもほとんど同じことを、先ほど文字で説明したものを図で書いているというだけのものがございます。大体、概要というのは以上のとおりでございます。

今回の医療統合というのは、大都市制度に先駆けて、本当に地域の利用水準を向上させるための府市統合の象徴的事業と位置づけるというふうに私は考えております。そのことを、ぜひとも成功させるためには、府市共同事業として、この新棟の整備に係る企業負担というのは、府市が共同して同等の負担、すなわち折半ということになるんだろうと思うんですけれども、行われるべきものというふうに思っております。ぜひとも、そのことはよろしくお願ひしたいと思います。まだまだ、これからさらに府と市で詳細な協議を進めていただかなければならないとは思っておりますけれども、どうぞ、よろしくお願ひいたします。

以上でございます。

（山口事務局長）

ありがとうございました。

それでは経営統合の関係を引き続いてお願いします。

（瀧藤病院局長）

大阪市病院局長の瀧藤でございます。それでは、府市病院経営統合の進捗状況について、まず、府市統合本部の会議の方針に従いまして、まず、先行して、大阪市民病院を現行法の下でも可能な非

公務員型の地方独立行政法人化を、平成26年度当初を目標として、病院局側にて、その準備を進めているところでございます。具体的な整備状況についてですけれども、地方独立行政法人化に当たって必要となる各種事業をスムーズかつ確実に実施するために現在、地方独立行政法人化についてノウハウを持つ外部コンサルタントとの支援業務委託契約を10月に締結しまして、その支援の下に定款の案、評価委員会の設置に係る条例案の上程に向け、市から出資される予定の事業の用地、建物の測量登記などを行いますとともに、会計制度、人事・給与制度などの構築、あと、制度の変更に伴う必要となる各種システムの構築などの作業を進めているところでございます。

(山口事務局長)

資料はないので、口頭だけのご報告になりますので、よろしくお願いします。

(瀧藤病院局長)

一方、今度は府市の病院経営統合につきましては現在、府立病院機構との調整が必要であります総務、財務、組織、人事給与、システムといった各項目につきましては、府市のカウンターパート間で現状分析や相違点、問題点などの洗い出しを進めております。この中でも先行して調整が可能な項目につきましては、市立病院の地方独立行政法人化のタイミングに併せて府と市で合わせられるよう作業を進めてまいるところでございます。

以上です。

(中野機構事務局長)

引き続きまして、府立病院機構の非公務員化の状況について、簡単にご報告させていただきます。5月と6月の府市統合本部会議では、来年の4月に非公務員化を目指すということでご説明させていただきました。今の独立行政法人法では、公務員型から非公務員型になるということは法律では許されておらずでして、それには地方独立行政法人法の改正が必要だということで、関連する法律案が今年の3月に通常国会に提出されています。国会の審議日程の関係で通常国会、9月まで延長されましたけれども、それでも審議が進まずに、この臨時国会にも継続審議になっておりますけれども、本日解散ということになりますと、法律は廃案ということになりますので、今のスケジュール感からいたしますと来年の4月というのは事実上困難と。年が明けましたら、引き続き通常国会での法案の成立を目指してもらいたい、こういうふうに思っております。

以上です。

(山口事務局長)

ありがとうございました。

大嶽先生から資料が出ているんですけれども、ちょっと意見交換を兼ね、大嶽先生の方から少し資料説明していただければと思います。

(大嶽特別参与)

今お話されたスケジュールの話というのは結構大事なかなとは思いますが、ちょっとスケジュールの話は後で議論するとして、実は、一番検討しなくてはいけないのは、府と市が1つの組織になるということが、すごく大事なんだと思うので、もし、府の機構の非公務員化がすぐにはできないということであれば、当初どおり非公務員化をすることを優先事項とするのではなくて、府市共同での、大阪の府市病院機構というのを作るタイミングで考えると、数カ月だけ府立機構を非公務員化するという状況が生まれるのであれば、議論したほうがいいのかと思っています。27年4月というところに、府と市の病院機構が一緒になるのであれば、作業がほとんど重なってしまいます。新たな独立行政法人になるときにどういった内容を考えるべきか、大阪の府、市立病院の経営課題を少し調

べさせていただきます。特に市長の方からは、市の病院の経営については精査をしてくださいということを言われて、鋭意精査中ですが、途中報告という形で、本当に非常にざっくりとした一部抜粋したものをご説明させていただきます。

めぐりまして2ページ、ここにいろいろな図が書いてあるんですけれども、これは一般的に病院の経営を見るときに使うスキームを用いまして、どういった形で病院が運営をされているのかというのを分析しています。こういうふうにフローチャートにすることによって、抜け漏れなくいろんな項目が見れます。3ページを見ていただくとわかると思うんですが、医業利益率というようなものがありまして、これは純粋に医業で収益を出して、医業でかかった費用を会計上の精査しています。府の方は独立行政法人ということなので、一般会計からの運営費負担金は医療収益からは除外されているんですけれども、市の方は医業収益に、一部、一般会計負担金が入っており、とりあえず公表資料に基づいた形で医業利益率というのを出しています。利益率がマイナスになっているというのは、収益に対して費用の方が上回っているということを示していて、特に左側をご覧になっていただくと、精神や十三、住吉では非常に費用負担が大きいということがわかるかと思います。

この分析の中身に関しては、何が政策医療であるべきかとか、政策医療にどういうふうに費用をかければいいのかというような問題があるので、追々精査していき、途中で皆様にご議論を図っていくというようなことが必要です。次の4ページでコストを検討しています。左側のページで、全国の民間の平均、地独法人の平均、あるいは政令市の平均などと比べていきますけれども、市も府も全国平均からするとかなり高コスト体質ですね。それでは、どこが高コストなんだと、右側で見ると、いろいろな部分があるんですけれども、人件費を精査する必要があるのではないかと、材料費も非常に精査する必要がある、特に府の場合はあるかなと。委託費というのも、いろいろな業務委託はしているんですけれども、その費用割合も非常に高いというようなことで、見方としては、これはあくまでも比率の比較等なので、今後、精査をしていく必要がある掘りどころの検討です。あくまでも指標と中身の比べなんですけれども、すべてを同じ深さで見るというよりは、掘りどころを決めて、そこをきっちり精査していくべきと考え、人件費あるいは委託費が掘りどころになるのではないかなと思っています。

次のページ、5ページ、あるいは6ページ、7ページというのは、人件費をどういうふうに見ていくかというところの一例でお示したところなので、実際には、いろいろな精査を今後進めていかなくては行けないため、一概に言えない部分はあるんですけれども、いろいろな民間の平均であったり、あるいは賃金、求人広告なんかに書いてあるセンサスなどの各種職種の年収と比較すると、総じて特に看護師と事務職員などは非常に高いということが給与平均のデータではわかっています。

6ページ、7ページを開いていただくと、地方公営企業年鑑からのデータをとっています。独立行政法人は、少し仕組みが違っているので、公営企業であれば1つの基準にということで、市の方をここに掲げています。これは公開データで、総務省の冊子の中にあるデータをそのまま持ってきているんですけれども、パッと見ていただくと、おおよそなんですけれども、医師というのは全国並みか、あるいはそれより少し低いぐらいなんですけれども、看護師の給料が少し手当と基本給、上の小さいところが手当になりまして下が基本給なんですけれども、手当、給与ともそこそこ高い感じで、准看護師さんという職業の方がいらっしまして、看護師は国家資格ですが、准看護師は都道府県知事が出す資格なんですけれども、一般的には最近では准看護師等を減らす傾向が主流ですが、准看護師の給料というのが、看護師よりも非常に高いというのが浮き彫りになっています。あとは、医療技術員、いわゆる技師さんの給料であったり、事務職員の給料というのは高いんですけれども、こういったところを平均と比べると、手当もある程度高いんですが、基本給の割合が全国と比較すると非常に高くなっているのが見てとれます。例えば平均年齢であったり、企業スケールなども比べないと一概には言えないんですけれども、今後、独立行政法人化していくときなどには、こういったところも着目しながら、人事のスケールであったり給料のスケールみたいなものを考えていく必要があると考えています。ほかに、先ほど出した項目であったりというようなところを精査して、今後、府市が共同で、病院の

独立行政法人をつくるときに、こういった分析を参考にさせていただければというふうに思っています。
以上です。

(山口事務局長)

ありがとうございました。

ちょっと長かったですけれども、急性期と住吉市民病院の統合、それと経営統合の進捗状況、大嶽先生が府市病院の課題ということで説明をいただきました。この後、ご議論をいただければと思いますので、よろしくお願いします。

(松井知事)

今回の病院統合は、単なる統合ではなくて機能の強化、これが一番の目的で、そして、地域医療もしっかりと今以上のレベルで守る、これは大阪の将来を担う、そういう将来の子供たちを、いろんなハイリスクの分娩とかありますけど、そういうことで命をなくすようなことのないようにしっかり守っていく、そのことによって、さまざまな病気や障がいを持たないように、これはもう健康で元気な子供に育てていくための、これも最初の部分ですから、まさに機能強化というところに非常に重きを置いていただきたい。それと、やはりこれは政策医療という中で、大阪府の場合は、運営負担金ということで、府立病院機構には、そういう税を投入しています。今の大嶽参与の話でも、大阪市の場合は市民病院として税の投入をしている。その税についても、これは、もう無尽蔵にあるわけではなくて、ご承知のように、非常に重たい借金を、府民、市民に背負っていただきながら命と健康を守っていつているわけで、そのところの効率的な、やっぱり税の使い方というのも、これは必ず見える形で反映させていくというのが重要であると思っています。そうすると、やっぱりコストの意識ということも非常に重きを置かなければなりません。これは、大阪府市の初めての統合の実例が目に見える形になるわけで、まさに機能強化、そしてコストパフォーマンスが両立してこそだと思っています。それもお互い、府も市も平等にイニシャル、ランニング、それぞれが折半できちっと負担をする。それで、負担する形が、それぞれの納税者にも、こういう形ですよとはっきり見える、これが重要だと思っていますので、その方向で検討いただきたいと思います。

(橋下市長)

これは、大阪市では市立の市民病院がなくなって、府立病院だけが、そこだけが拡充する。拡充というよりも、どうも議員さんと話をしても、市立病院廃止だと。そこのお医者さんが府立病院の建物の中に移って、府立病院の中の今の周産期や小児科のフロアに病院のベッドを増やすと。だから府立の小児科、周産期のところにベッドをちょっと増やして、そこにお医者さんも入ってもらって、府立病院というもののだけを、ちょっと良くしていくんじゃないかなというふうなイメージが、そういうイメージが府民の皆さんにも浸透している、そういうことを吹聴しているというか、そういうことをバートと住吉のこの問題、反対する勢力がそういうことを言い続けていますので、まずはメッセージとして、資料2の1、これは、もう新棟整備基本計画というのを仮称までも、これ、出してくれたわけですから、大阪府市共同住吉母子医療センターが仮称なので、これを使ってくれませんか、府市共同住吉母子医療センター（仮称）整備基本計画と。府市共同で、そういうものをつくっていくんだよということを全面にメッセージを打ち出さないと、これ4万人ぐらい反対署名、住之江の確か人口の半分ぐらいが反対しているでしょう。それぐらい強力に今、反対運動が展開されて、反対勢力は、それで、もうチラシをつくって、住吉市民病院が廃止です、府立病院だけが良くなるんです、そればかりキャンペーンをはられていますから、ちょっとメッセージにこだわってもらいたいです。資料2の1を含めて、これが新棟整備事業計画案、これ、名前は別にいいですね、名前ぐらい。だから、今日をもって大阪府市共同住吉母子医療センター（仮称）整備基本計画案、そういう名前、吉村さん、もう全部その名前をとにかく使ってもらえますかね。この資料の2の2のように、こうやって合わ

さるという、このイメージが全く今、区民の皆さんに伝わっていませんので、急性期のフロアだけに全部を置くというイメージになっていますから、こうやって合わさった新しいものをつくるんだということを徹底して、これからメッセージをやっていききたいので、大阪府市住吉母子医療センター（仮称）これを、もうとにかく重視してもらいたいです。住民の皆さんに納得してもらってですね。

それが1点と、それと、これは統合の話ではないんですけども、やっぱり市民病院、市立病院、これは府立病院の方も、これから分析に入らなきゃいけないと思うんですけども、これは違うかったら違うと、また病院局の方も、大嶽さんからの資料をいただきました経営課題、違っていたら違うという反応をしっかりと出してもらいたいんですが、多分、事務経費は、これ、政策医療で一般の税を投入するのは、この人件費をベースに計算すると、やっぱり違うと思うんですね。もう今の時代、年功序列から賃金をとるんじゃなくて、仕事に応じた賃金ということになっている以上は、5ページ、これが本当だったら、絶対市民も怒りますけどね。民間平均も、民間平均って何かという議論があるのかもわかりませんが、ちょっとあまりにも事務職員等は飛び出し過ぎて、これは、要は職務が同じだから基本的には同一賃金で、平均年齢が、さっき違う6ページのところなんかは、准看護師の方は、何でこれ、基本給が高いのかが、よくわからないんです、看護師と准看護師。これ、年齢だけで准看護師が高くなっていると絶対思っちゃうわけですね。そら、看護師の方が基本給が高くないといけないというのが普通だと思うんですけど、ただ、これは民間の病院でどうなのかを見てもらって、これは年齢だけで多分、平均年齢が、右の方の准看護師が53、55、56、55、これで基本給が上がっているというのは絶対違うと思います。だから、事務経費については、これは税でやっている以上は、僕は決して公務員の給料を下げろ、下げろと言うつもりはないんですけども、やっぱり看護師さん、そして職務に応じた人件費は税でしっかり支えるということを前提に考えると、看護師と准看護師で基本給は、これは年齢で違うとか、特に事務職員、さっきの5ページのところ、あまりにもこれ、民間で、こんなところがラインなのに飛び出して、いろんな考えがあれば、それを出してもらいたいですけど、看護師も飛び出している部分とか、年齢によって、やっぱり民間は年齢によってでも職務としてダブる、キャップがかかると思いますので、そういうことも前提に、しっかり人件費は精査をしてください。これ、総山副知事、こういう看護師とか准看護師とか、この病院関係の事務職員というのは、いわゆるラスパイの官民間給与というのは対象になっていないですよね。

（総山副知事）

今のところは、ないですね。

（橋下市長）

ないですね。だから、それは僕らは、この国政課題でここは徹底してやっていきたいと思っているのは、やっぱり公務員職員の能力が発揮できる場所は、もっと高い給料でいいと思うんですけども、ラスパイで官民比較で表しています、人事院勧告で何%、何ですとか言いながら、こういう対象外のところは、現業職のところ、現業職と言っていいのかわからないですけど、ラスパイの対象外のところが、こんな形で、あまりにも不均衡なので、多分これはズルだと思っていますね。だから、これも制度自体を変えていかなきゃいけないと思うんですけども、いずれにしても、全体の官民給与比較、バランスをとれていないと、病院との、こういうところは、こういう前提で、人件費については、やっぱり徹底して精査をしていただきたいと思います。

それと、病院局の方の狙いなんですけども、ちょっと局長には先日伝えましたけども、局サイドなのか、当局サイドの方が市立病院の現場の方を説明するときに、独法化しても、やっぱり説明の、ちょっとニュアンスの取り方に違いがあると思うんですが、何も勤務条件とか、そういうのも変わりませんよと。それは法律的にはそうなんでしょうけど、そこに、現場の方は額まで変わらないという受け取りをしているところがありますので、それは違いますよと。これは野田さんが今言っているように、独法化しようがしまいが、この人件費、看護師も含めて現場の人件費については見直していくと

いうことはやるわけですから、その見直しをやった上で、独法化すれば、それはそのまま引き継ぐけれども、今の給与の額をそのまま保証するというようなニュアンスが伝わらないように、それはおかしいだろうということは、しっかり現場で認識をしてもらいたいと思っています。

あと知事、ちょっとだけ負担の話、考え方、いいですか。半分ずつという負担に関して、僕、この前、知事と議論を新幹線の中で、今日の飛行機の中でもずっと話をしていたんですけど、何がどう違う、どこが論点なんかなと。要は考え方は2つかなと思って、ここは大阪市でも話をしたんですが、要は、折半というのは、もうわかっています。わかっているんですが、イニシャルの部分の建設費の出し方について、要はこれ、新しい住吉母子医療センター（仮称）をつくったときに、この資産が、もし府立病院の資産になるという前提であれば、病院のつくり方というのは、病院サイドが半分、その費用を持って、公的な税金での負担が半分じゃないかと。だから、ちょうどイメージとしては、上半分が病院が持っている。その下に税で支えるものがある。そういう考え方でいくと、この税の部分について府市折半という考え方になると思います。そうすると、市が4分の1、府が4分の1で病院サイドが2分の1で、府と病院サイドで、この府の2分の1というものは、もう府は出さないよというのは、これはもう病院と府だけの話ですから、それは病院サイドの方の資金か何かで府の負担を軽減するのかなのか、そこは、もう病院機構との話ですけども、この府立病院機構の資産だということになれば、全体の事業費というか、そのうちの半分は病院サイドが持つ、これは仮称の、この住吉母子医療センター、そこは府立病院ですから半分持って、税で支えられる半分の税の部分を折半ということになると思うんです。ただ、これ、資産が、もし府市で資産自体が折半だということになるんですね。こういうことがあり得るのかなかわかりませんが。新しい、この住吉母子医療センター（仮称）の資産が折半だと、府市で折半だとなれば、もちろんイニシャル部分も、最初は市が、その折半を出して、府も、それは病院機構の方が折半で出すんでしょうかね、要は資産が折半になるわけで、そのうちの市が持つものと、府立病院が持つ部分の半分半分のところは、税負担になるから、市の方は最初は2分の1イニシャル出せという理屈がそうなってくると思うので、要はこれ、金を出したときに資産が府立病院サイドのものになるのか、その資産自体も府市で共同になるのかというところで、ちょっと負担の考え方も、4分の1だとか2分の1だという議論は、資産、金出したときの資産をどうなるかというところにリンクするのかなという、これはちょっと頭の整理ができたんですけどね。

（吉岡院長）

いいですか。ちょっと論点が違うんですけども、私自身は現場を預かる者として、いわゆる小児・周産期部門というのは不採算部門なんです。当センターの中でも、もう唯一と言っているくらい不採算の部門なんですね。ほかのところは全部、九十数パーセントの病床利用率を持っているにもかかわらず、この周産期と小児の部門だけが80%ぐらいしかいかないというような、そんな状況の中で、不採算部門である小児・周産期というものをイニシャルコストの半分だけを病院で全部持てと言われると、それは、その規模を大きくしたくないという判断になるわけですね。ですから、ちょっとそこら辺のところは、やっぱり不採算部門というのを考慮していただきたいというふうに私は思っているんです。

（松井知事）

いやいや、院長、これね、不採算も半分ずつになるんです。半分ずつ。これもまた、そういう病院の予算、決算、しっかり出てきたときに、例えば、今年はどれだけ不採算でしたよというのは、これ、府と市がある間は、この府市共同の住吉母子医療センターの、このセンターの不採算がはっきり数字、出てくれば、そこはまた半分ずつ負担しましょうねと、こういう話にはなるんです。ただ、このイニシャルコスト、だからキャッシュベースでの話をすると半分ずつなんです、大阪市と大阪府。ただ半分出してもらったのに形上は大阪府病院機構の建物になるじゃないですか、形は。じゃ、機構の所有

権がありますよね。その所有権の半分は市からお金を出しているんだから、その半分お金出したものを何とか担保して、共有でも何でもいいじゃないですか。そこは、ちょっと事務方で整理してほしいと、こういうことです。これ、できますよね。

(小西副知事)

資産のところで言いますと、少しせこいことを言いますけどね、市の方は病院をこちらに持つことによって土地を生み出しているわけですね。そういうことも含めて、やっぱり議論しないといけないので、そこは市長、事務方で整理します。

(松井知事)

事務方でインフラの部分も、ちゃんと出してもらう部分を担保してください、市の分。でないと出せないということですよ。

(橋下市長)

せこい。

(総山副知事)

それは市長に教えてもらたんです。27億の土地が生まれてますので、その辺、よろしく願います。

(橋下市長)

わかりました。事務方で整理してください、それは。

(大嶽特別参与)

大阪府市共同で住吉母子医療センターを建てるという、このコンセプトって非常に最近の流れというか、府市共同というのは多分日本初だと思うんですけども、急性期・総合医療センターの横に母子周産期のセンターを建てるというのは大都市型だと思うんですね。特に大都市ではお母さんの年齢が上がってきていたり、後ろに大きな救急のバックアップがあるのが、少子高齢化時代のお産医療というのが非常に今後の流れとなっています。例えば東京都では多摩で新しく都立病院を再編したときに多摩総合医療センターという、まさに急性期総合医療センターの真横に小児医療センターを建てている。埼玉も今、小児医療センターを移すんですけど、今度は、ちょっと間違っていたら申し訳ないですが、日赤の総合病院の横に、県と日赤とで共同で、子供医療センターと総合医療センター併設という形になっていて、どこも特徴的なのは、東京の多摩だったり埼玉だったり大阪だったり、都市型のそういう周産期の医療というのは、いわゆる少子高齢化で、若くていっぱい産むお母さんのような方が少ないというような時代に、こういう試みは、知事がおっしゃったように医療機能の充実という形として最近の医療機関のトレンドになっているように考えます。

(橋下市長)

ちょっと財政負担の話は、そういう大きな話の中で事務方できちんと整理してもらいたんですけど、とにかく小児・周産期医療というものは、大阪府の医療計画の中で集約化というものが位置づけられていることは間違いないので、これはもう府市共同で集約化を目指して、お医者さんが、ああいふ形で分散して非常に過酷な勤務状況にあるということも、やっぱり集約することのメリットというのも含めて、何とか府市共同で実現してみたいと思いますが、ちょっと市の病院局の方もですね、そういう前提でしっかりと府市共同で新しいセンターをつくると。さらの病院を建てるのに1.5キロちょっと場所が移るといふのは、やっぱり民間上でも、府立の総合医療センターでも建て替えるとき

には場所も移るわけですから、それはもう当たり前の話で、後は、どの範囲まで許容できるのかというのは、しっかり今度、僕が責任を持ってやりますし、アクセスの問題もいろいろあるとは思いますが、府市共同で新しい母子医療センターをつくっていくんだというところを認識してもらった上で進めてください。

（瀧藤病院局長）

病院局長の瀧藤ですけど、一言だけ。さっき吉岡先生がお医者さんの医師の数のことで、ちょっとやっぱり心配をされておまして、私、先日、市大の産婦人科の教授と小児科の教授と今回のこのプランについて説明しましたところ、普通に一緒にやります、じゃ、これまでどおり住吉のお医者さんを今まで派遣したのと同じように今度も派遣しますねという快諾をいただいていますので、1つ、そういう部分のお話、調整していく心配は。お二人の教授は、それは当然でしょうという形で、別に何もありませんでしたのでね、それは、ちょっと。

（橋下市長）

本当にお医者さんの方で、人件費のところなんですけど、お医者さんの方が低くてという、平均より低い、お医者さん、上げてあげないと駄目なんですよ、やっぱり。その分、看護師さんとか、あるいは普通に下ろしてもらって、お医者さんをしっかりやってあげてください。

（山口事務局長）

そしたら、進捗状況の報告をさせていただきましたけれども、特に小児・周産期医療の集約化、機能強化ということと計画の名称も府市共同母子医療センターという形でタイトルを組んでいくと。さらに人件費の見直し等、財源負担については半分ずつ負うという形で、こういうふうな方向で検討をさらに深めていきたいというふうに確認した次第でありますので、よろしいでしょうか。それでは、それをお願いしたいと思います。

では、続いて、すいませんが、公衆衛生研究所と環境科学研究所の議題に移らせていただきたいと思います。

それでは、資料の方の説明を山本所長の方からお願いいたします。

（山本府立公衆衛生研究所長）

公衛研の山本です。よろしくお願いいたします。もう時間も押し迫っていますので、要点だけ述べさせていただきます。お手元の資料をご覧ください。

これは環科研と公衛研の統合について、今年の8月にこの議事上で仰せつかった統合準備協議会というものの、いわゆる専門分野を担当している方々を入れまして分科会等を設けまして、いわゆる業務運用上、どういうふうに統合していくかということを協議を開始させていただきました。それと、前回の本部会議で本部長及び副本部長から平成26年4月に統合するようということを指示を受けました。これを基に府庁の方及び市役所の方から、それに対応する準備室を設けるということで、一応、府の方から3名、これは実は1名は内部の総務部長が兼務するとなっておりますけども、市の方からは、これは実は環科研の方から3名、その6名の体制で準備室を立ち上げました。準備室自体は、このたび11月1日からスタートさせていただいております。ただ、これは人事権と言ったらおかしいですけど、所属は、この3名の府の方は府庁の環境衛生課のところに所属していますし、環科研の方は、もちろん環科研の方に所属しているという形で、事務的にはこれで進めさせていただいております。

お手元のところの資料が、ザクツとした、具体的にどういうことを、平成26年4月というのは非常に短いのでタイトなスケジュールですので、これに沿ってやっていかなければならないんですけども、ポイントは来年の実実は2月の議会に定款を出すということになります。それと、もう1つは、う

ちの法人評価委員会共同設置規約がありまして、法人の評価委員会というのを同時に立ち上げることにになります。これがスケジュールとしては本当に早く手をつけないといけないということになります。26年4月ということ念頭に置きますと、いろんなもろもろの諸手続が実際には来年の夏ぐらいまでに、ほぼ終えないと時間的に無理だということになります。そういうことを鑑みますと、1つ大きなポイントは、今、府市統合にいろんな項目が挙げております。先ほどの病院の項目もそうなんですけれども、言っちゃ何ですが、幸か不幸か我々の統合が一番、実は先に成果が出てくるという案件になります。もちろん、私自身、それは認識しておりまして、同じ府市統合にあつては、できるだけいいものを、いい選定内容の形で丁寧に、どうせこれ、2つの研究所というのは現時点、公務員でやっておりますので、賃金制度が市と府では違います。給与も違います。それを現実的に26年4月に一緒にするわけですから、具体化する例としては、この案件が一番最初になります。そういう意味では、いろんな面で丁寧に進めていかないといけないということも踏まえて、実は定款というのは非常に詳しいことは書かないんですけども、実はその裏に本質的に、この機能の新しいもの、どういうふうなことをつくっていくのかということがないと、いろいろなところから質問が出たときに、やはりそういったものを、しっかり説明していく必要があるだろうと。目標と、どういったところに落ち着くのかということをやるということを考えると、実は非常に残された時間はあまりないと。

それと、もう1つは、事務的に進める云々のことはパタパタとやっていけばいいんですけども、それを進めるに当たって、どういう理念でどういうものをつくっていくのかということが、しっかり捉えておかないと、単に2つの組織を合わせただけになります。それは恐らく首長さんの思いではないと思いますので、そういうことを踏まえてガバナンスをしっかりしたものを立てて、ロードマップをつくって、いわゆる意図するところ、理念を共有するようなところで大きなものをつくっていくというのが我々としても願っているところであります。

具体的な課題というのは、この表のところの一番下のところにも書いてありますけれども、事務的には、例えば定款。定款は、もうほぼ決まった形にあるんですけども、そうはいっても憲法みたいなものですから、その中に名称であるとか本部の所在地であるとか資本金等も書き込まないといかん。あるいは、これは事務的にも、ちょっと大変なものは、法人としての人事給与制度ですね。2つの大阪府、大阪府を一本化することになりますので、そういったものを運営費交付金、これは前回も確保をお願いして市長の方から心配するなというふうなことを伺って安心はしているところなんですけれども、それと施設のあり方です。どうしても両方の研究所が老朽化していますので、早急にやらないかん。それを決めないと、ある一定の方向性を決めないと、実は簡単だと言いつつも、なかなか手がつかないところもありまして、この辺のところを、しっかりご検討いただければということで、雑駁な話になりましたけれども、ザクッと進捗状況をお話して、併せてご検討いただければということで、私からの説明は以上です。

(山口事務局長)

それでは、ご議論をよろしくお願いします。

(松井知事)

僕は今、所長からのお話を受けて、前回、この公衆衛生研究所と環境科学研究所は、これも先ほどの話と同じで機能統合、機能強化、そしてもう一步進んで医療戦略会議の今の話ありましたが、まさに大阪で先ほどのバイオやとか創薬のそういうものを研究するための基になる、そういう研究もしてもらおう。それは大阪全体の産業にも影響力を出していこうと。その理念は前回も話したはずなんです。まだ、今、所長からちょっと理念的なものをというのが、どうなってるのかなと思ってね。

(山本府立公衆衛生研究所長)

具体的に事を進める上においては、事務的なものは、ここに書いてありますようにパタパタと進め

ていくんですが、例えば、あり方、いわゆるそもそも論のところから、まずは始める。どれくらいの規模をつくるのか、まさに知事のおっしゃる話というのは、よく承っているんですが、誰が旗を振るんですかとか、どういうふうにまとめていくんですかといった、具体的に今まで話が顧問の先生方等から出ておりますので、それをさらに具体化するときに、じゃ、誰が責任を持って進めていくのかというのは、実はなかなか見えていなくて、ちょっとそういったようなところが、いわゆる現場としては進めるときにあるのかなという。

(松井知事)

誰が進めていただくかって、所長が進めていただいて責任も所長にとってもらいますから。

(山本府立公衆衛生研究所長)

ということであれば、前回も、今までも、形としては必ずしも見えていなかったものですから。というのは、ご承知のように、これは府と市が両方やっています。私には市に対する権限が何もありません。だから、そういったところを、具体的に行政の中でやるとなると、悪い言い方をすると何をもって市のところに話をするんですかという話なんです。私は府の人間ですから。そういったところも、なかなか担保されていないと、当事者としては、ちょっと困惑をするというところがあります。

(松井知事)

これ、だから、あとやっぱり組織のガバナンスとラインの話です。ここで今の統合準備室、これ、準備室のトップは所長です。所長が、この準備室をハンドリングしていただいて、責任も取ってもらうと、そういう組織に、ちょっと山口さん、ここは。

(山口事務局長)

それで少し今日、確認もさせていただいたので、山本所長を中心に府市で一体的にやっていただくということは我々も入らせていただいてサポートさせてもらいたいと。

(松井知事)

それと、大きい姿も、だから1回考えてみてください。先ほどの僕の今、所長の話とか、組織は何か名前だけ一緒になる、独立行政法人化と一緒にするけども、両方の今の公衆衛生研究所と今の環境科学研究所がそれぞれ残って、中にいる人は全く同じ仕事をしているんやったら、これじゃ何の意味もありません。新しく、双方とも老朽化もしてきています。だったら財源負担も、先ほどWin-Winの形とか、そういうふうなものもありましたし、うちの小西副知事が、どっちかあげた方は、その土地の売却益がどうだという、そういう細かい話も、細かい部分も、ちゃんと言うとかなないとあれなんで、そういう細かい話もありますけど、そういうのも含めて所長がまとめてください。

(山本府立公衆衛生研究所長)

そういうふうに言っていると、これはもちろん業務命令という分で私、理解しておりますので、こんなこと、後戻りをした話をしてもしようがないと言えましょうがないんですけども、ちょっとご理解いただいたかったのは、今までどういうことかといいますと、例えば、あり方検討委員会をつくらうとかいう話が出たんですけども、実態は、まだ進んでいないんですね。誰がそれをやるんですかということなんです。それは今は知事から明言されて、初めて、私もそこまで踏み込んでやらんといかんのかなということになりまして、当初は統合本部会議がイニシアチブをとってやられるものだというふうに理解していたんですね。皆さん、全く手つかずなんです。いたずらに時間だけが過ぎていって、まさに今、知事のおっしゃる、どういうものをつくるのかという理念というか方向性をしっかり受けとめてやらないと、それを誰が責任を持ってやるんですか、現場で。そういったものは再整

理をして、まさにガバナンスなり、あるいは方向性というものが明確になると、それだったら積極的に、それは提案をしましょう、そういうものを設けましょうという動きになるんですね。あうんの呼吸とまではいかないんです。やはり明確に、それを言うていただければということで。

(橋下市長)

そこら辺、もうちょっと僕らのマネジメント不足のところで申し訳なかったんですけど、この統合本部会議で中身まで僕らが見て何かするというわけにいきませんから、僕と知事の役割というものは誰を責任者にするか決定権者にするかという授権をすることが僕らの役目ですので、住吉市立病院のときにもそうだったんですけども、あのときには、もう要はタイトルのポストというよりも初代院長にもう決定権を渡しますよということを言いましたから、これは市も担当職員の皆さん、これからちょっと準備室の構成とか内容の関係の方は事務的に、やっぱり局長とかいますから、どうするのか考えてもらった上で、準備室の決定権、責任者は山本所長に僕はもう授権しますので、ですから山本所長の指揮をサポートするために市の職員も府の職員も、そこをサポートする。そこで、まだ有識者を入れた検討会とか、またいろいろ所長に考えていただいて、ちょっとそれを行政組織の中で、どう位置づけるのかということとは山本さんの方で考えてもらえますかね。とにかく責任者と決定権者、はっきりしないと、こういう問題になってしまうのでね。それと、これ、財源負担の問題があるので、すぐここで決定というわけにはいかないですけども、知事と話をしていて、ハードの総山副知事の時に健科センターの、ちょっと広域で移転の話があったじゃないですか。大阪市の方も今、建物が老朽化していますので、もしやるんだったら、さっきの病院と同じように府市共同でできないものかと、ハードも含めてですね。だから、そういうことも、ちょっと。まだ、これはもう全然、中のこと何も見ていないので、わからないですけども、そういうことも念頭に置いて、ちょっと考えてもらいたいですけどね。

(総山副知事)

敷地のこと、いろんな計画が輻輳しますので、ランドデザインで森ノ宮地区を新しくしようという議論もあるし、そこに公衛研があると。成人病センターが28年に移っていけば、それに参画することも含めて、こういうふうなことも出てくるよということがあるし、環科研は環科研で土地も十分なので、それらをどう有効に使っていったら一番ベストな姿が出てくるのか、そこらも当然検討せいかんとは思っています。

(橋下市長)

だから、やっぱり、これは新しい公衛研というのは、こういうものを研究所をつくるのであれば、府市合わせてつくるという方向を、その後の消防学校の話とかもいろいろありますけども、そういうことを前提に考えておかないといけないですよ。

(松井知事)

だから、前回の統合本部会議で、この議論をしたときに、環科研の方の市で現状でやれる部分を、環境局は外へ出して、という話もありましたよね。そこは、そのとおりになってるんですかね。そこも、まだフワッとしてるんですかね。

(坂田市健康局総務部長)

健康局総務部長の坂田でございます。今、知事からお話ございました環境分野にかかわりましては、環境分野の分につきましては仕事の7割方がよそから仕事を請負しているところがございますので、市の中だと環境局、ゴミの関係やとか、あと水の関係やとか、いろいろございますので、そちらの方の仕事が引き続き私どもでせないかんのかどうかということについて、まず委託さんの方で、ちょ

つと整理をしてもらう。それから外からもいただいています。国、文科省であるもの、ほか環境省からもいただいておりますので、その分についても、きちんと整理をするということで一応、この月末をめどに整理をするということで作業をしておりますので、追っつけ具体的中身ということでは、お示しできると思います。

（京極副市長）

市としては環境科学研究所の外では当然、整理するという前提で、中で整理するというのでなしに、当然、組織の外で整理するという前提でやっております。

（山本府立公衆衛生研究所長）

じゃ、この案件については、私は全くタッチしなくてよろしいですか。

（松井知事）

もう、これは外出しになっているんですね、その部分の仕事は。ということは、それを除いた中で、先ほど、以前の会議からずっと話している、その理念の下で経営統合、機能強化に新しい、今、市長からも話ありましたけども、双方、施設も老朽化して、中身がどれだけのものやってきて、大阪都という新しいそういう姿になったときの健康、医療、そういうものに関する産業、それと危機対策、どれだけのことをやるのかを、まず所長が決めていただいて、やるためには、組織はこうあるべきを決めていただいて、その組織を受け入れる器は、こうあるべきを考えてください。

（山口事務局長）

そしたら、今日の段階では、少し経営統合の強化という理念的なところを、もうちょっとしっかり踏まえた上で、山本所長の下でしっかり我々も、そういう体制をつくって府市一体で取り組みをやるという、しかるべき報告をさせていただくという段取りにさせていただきます。

（松井知事）

いや、だから山本所長が冒頭言っていた26年、これが一発目になりますから、スケジュール感はこのままで、ちょっと前がだいぶ遅れたようで、ギュッと凝縮して詰めてもらわんといかんと思いますけど、そこは所長、よろしく、先生方、よろしくお願いします。

（山本府立公衆衛生研究所長）

ご指示、明確にされましたので、私も責任というものをとって善処していきます。ただ、何回も同じことを、くどいように言いますが、研究所だけではできません。関係機関の特段のご配慮がないと、最初の一発ですから、これ、やはり皆さんに協力をしていただいて、いいものを目に見えるような形で提案できればというふうに思っております。よろしくお願いいたします。

（堺屋特別顧問）

ちょっと申し上げますけど、医療機関と違って、これは受け身よりも積極的な部分がありますから、本当にやっておられて、やりたいことを出していただいたら、この機会に。こういうことをやりたい、そして、これを大阪の、あるいは日本の産業としての分も理想を、ひとつきちんと持っていて、それで、できることとできないこと、やっぱり皆さんでいろいろとやりたいこと、あると思うので、所長が中の人々の意見も聞いて、やりたいことを1回出していただいたら、どうですかね。それで、府市1つになることが、こんなに良くなるという見本をつくってほしいと思いますね。

（橋下市長）

所長、これから大阪市の体制の方も、きちんと所長をサポートする、適任者をサポートするように、しっかりつくっていきますけども、もし何かあった場合には、京極副市長に、もうダイレクトですぐ言ってもらえれば、強力に指揮命令、またやってもらいますから。そこはお願いします、京極さん。

(京極副市長)

わかりました、よろしくお願いします。

(山口事務局長)

それでは、そういうことを確認させていただいて、次の議題に移らせていただきたいと思います。ありがとうございました。

続いて、最後の議題ですけれども、消防学校の組織統合について、議題にさせていただきたいと思います。それでは、吉村室長の方から、よろしくお願いします。

(吉村府危機管理室長)

大阪府の危機管理室長の吉村です。消防学校の統合について、資料に沿ってご説明いたします。

まず1ページでございます。2つの消防学校については平成26年度当初に組織統合するというところで、6月の基本的方向性(案)の中で確認いただきました。また、来年度には初任教育、一部専科教育を除いて順次共同実施していくこととしております。現在、府下消防長会に検討会を設けまして、訓練施設のあり方や実施体制、新しいカリキュラムについて検討していただいておりますけれども、本日はとりわけ訓練施設について方向性を確認していただきたいと思います。

2ページでございます。まず府立消防学校において、平成26年4月に府と市の初任教育、これは全寮制で実施しているものでございますけれども、これを一本化したいと思います。その際、グラフに示しておりますように、初任教育の入校者数は27年度をピークにして減少傾向が予測されておりますので、教室や宿舎を、このために増築するというような経費をかけることは避けまして、大阪市の前期入校者数と後期入校者数を調整することで府立消防学校の収容能力内に収めたいと考えております。一方で、市消防学校については、移転建て替えを凍結いたしまして、府立消防学校で実施困難な専科教育を実施するという含めまして、教育訓練センターとして活用したいと考えております。

3ページでございます。この学校の統合効果でございますけれども、1つ目で全寮制の初任教育を一本化いたしますので、府内の消防職員が「同じ釜の飯を食べて勉強する」ことになりまして、これまで以上に一体感が醸成され、各消防本部間の連携が強化されると思います。また、この一本化を契機にいたしまして、大阪市ではもう既に実施されていますが、初任教育で行う救急教育を充実することによりまして、従来、府の消防学校では救急隊員になるには初任教育を修業した後、数年して改めて2カ月間の救急の専科教育を受けるということになっておりまして、その間、職場を離れることとなりますので、各消防本部の人員配置に影響を与えておりましたけれども、一本化後は初任教育の修業後、すぐに救急隊員として活躍できるようになります。これによりまして、現在、高齢化に伴い増大しております救急需要に応えることができると考えております。さらに、大阪市消防局がっております優れた人材やノウハウ、例えば予防や査察など、あるいは高度な救助のノウハウについて、これを府内全体の教育訓練に活用できるというメリットがございます。これらによりまして、人材面から大阪の消防力を強化させることができます。加えて、本日は数字的にはお示しできておりませんが、統合によるコスト削減ということも期待されます。

4ページでございますけれども、現行の課題として3点挙げておりますが、1点は今申し上げました財政効果を算定していきたいと思っております。統合後の管理部門の組織体制をどうしていくか、新たなカリキュラムを実施する教官体制をどうするか、事務のあり方を検討しながら、この効果額を算定してまいりたいと思います。2つ目が、統合後の、先ほど言いました市の消防学校の役割を明確

化していかななくてはならないと考えております。我々事務方といたしましては、教育訓練センターとして、まずは消防学校教育の一環として、例えば、府立にはない施設を活用した訓練や、また最低でも初任教育の入校者数がピークを迎える間は府立の収容能力をオーバーする部分の専科教育などは実施する必要があります。それから、さらに学校教育とは別に、府内の消防本部で実施しなければならない各種訓練、あるいは合同訓練など、これは各府県も、こういう訓練センター、教育施設とは別に、こういう施設を持っているところもございますので、今後センターの役割を検討していきたいと考えておまして、この検討が1番目の財政効果の算定にも影響を与えると考えております。最後に、運営に係る諸課題でございますけれども、これは事務的に詰めさせていただきますが、特に26年度の統合から新たな大都市制度の発足までの間、府と市が両立しておりますので、その際、どのように学校を運営するか、この運営形態については府と市の費用負担の問題とも関連する課題であると認識しております。

以上、簡単でございますけれども、ご報告といたします。

(山口事務局長)

それでは、ご議論をよろしくお願いいたします。

(松井知事)

1個だけ。初任教育とは別に高度な訓練、それから実践的訓練というのを、例えば言うと、わかりやすく教えてもらえますか。

(神戸市消防局企画調整担当部長)

大阪市消防局企画調整担当部長でございます。今のお尋ねにつきましてですが、基本的に、消防学校というのは、初任科であるとか専科、特別教育という形で、いわゆる現任教育の部分を全国的に消防学校教育と捉まえているんですけども、それとは別に、当然ながら我々、いろんなミッションがございますので、それに応じた、いろんな施設を活用した高度な訓練というものをやっていく必要があると考えています。大阪市の場合は大阪市消防学校がございますので、その施設をフルに活用する、あるいは各消防署も活用しながら、そういった訓練をやっています。もちろん、府下の32本部も、そういった訓練をやっています。一番端的でわかりやすい例を申し上げますと、例えば東京消防庁の場合、東京消防学校というのが新宿近くの幡ヶ谷にあるんですが、そこでは基本的な消防学校教育を施しています。それとは別に一番大きな施設でいえば、立川にありますハイパーレスキューの訓練所、これはもう四六時中、そんな高度な訓練ばかりやっているところということになっています。そうすることで、学校とは別に高度訓練を施すような場所というものが必ず必要になります。

以上でございます。

(橋下市長)

やっぱり、これはすごい僕はいいい案だとは思いますが、初任科の基本的なところは、だから府立の消防学校でやって、府立の消防学校の方に国から金も府立の方に行くわけなんですよ。市の方は国からの金というのは、ないんですよ。ただ、その分は、市が大阪市消防局というのは、やっぱり技術的にも能力的にも相当な高度なものなので、大阪市消防局が中心になって、その他の府下の消防隊員と一緒に結集するというか。そのときに、ちょっと知事と話をしていたんですが、初任科の学校の中に、そういう、今まで府立の消防学校も初任科をやりながら、そういう専科というんですか、それをダブルでやっていたんですよ、府立学校の方で。ということは、府立の初任科の方の定員が、ちょっと将来的な話ですけども、34年、多分30年ぐらいからスカスカになってくるんですかね、29年、これ、どう見たらいいんですか。あいてきたときに、そういうところでまた、専科もひっくり返して、府立の消防学校を大東市の方で、こういう入学者数で、こういうことになってきたら、初任

科も合わせて専科の大阪市の隊員を全部入れながらやるということは可能なんですか。

（吉村府危機管理室長）

これは、初任教育のキャパシティーだけの話にしておりますけれども、だんだん初任教育の学生数が減ってきますと、これは宿泊の関係がありますことと、もう1つ、一番大きいことは教室です。教室の数が、初任教育でたくさんとられてしまうと、専科教育ができないということになりますが、減ってきますと、その部分に余裕が出てきますので、いつになったらできるかということ、今申し上げられませんが、余裕が出てくれば、ある程度、専科教育なども、だんだん大東の方に移していけるのではないかなとは考えておりますけれども、そこは検討が必要だと思います。

（橋下市長）

だから、さっき言われたように、基本的なことと高度なやつということを分けて、東京消防庁のようにやるという考え方もあるんですね。

（神戸市消防局企画調整担当室部長）

ただし、今の現実的なところから申し上げますと、大東市にある敷地、あるいは施設の形態から申しますと、我々が理想として考えています高度な訓練を施す場所としては、甚だ不十分だというふうに評価させていただいています。

（松井知事）

府立では今まで、ハイパーレスキューの訓練とか、その授業をやっていなかったのですね。

（森井府立消防学校長）

はい。救助の訓練は、初級、上級がございますが、いわゆる、先ほど説明した東京消防庁のハイパーレスキューの訓練のようなことはやっておりません。

（松井知事）

ハイパーレスキューの訓練というのは今、大阪では、市消防学校のみで、そういう特殊設備を備いながらやっているわけですね。

（神戸市消防局企画調整担当室部長）

なかなか古い施設を、いろいろ手を加えながらやっているわけなんですけども、我々の大阪市消防学校としても、十分な今、設備を展開できているわけではございません。

（松井知事）

だから、これから、やはり今、地震の活動期で、災害のときに備えて、まさに日本の東西でしっかりと機能を強化していく。これも機能強化なんです。東京では、ハイパーレスキューは、こういう施設で、こういう訓練をやっている。これは、大阪ではこういう訓練をしてハイパーレスキュー隊をつくっていく必要があるというところを、ぜひ具体的に教えてもらえますか。

（神戸市消防局企画調整担当室部長）

これから消防タスクフォースの中でいろいろ検討して、具体的な像を描いていきたいと考えています。よろしくお願いします。

（橋下市長）

組織は、いきなり大阪消防庁で一本化というのは、いきなりスッとできないと思うんですが、ただ、こういう形で消防学校は初任科の方は府立がやって、部隊の強化を大阪市消防局が中心になって、ほかの消防部隊とひっくるめて、組織は別々ですけども、大阪府域全体の消防部隊として一緒になって強化に努めてもらいたいんですけど、ただ、ちょっとおおよその議論で、市の方は東大阪市ですけど、今の東大阪市の市の消防学校も、それだけ十分な訓練施設というのがないわけなんですね。

（神戸市消防局企画調整担当室部長）

建て替え、増築というのは、できる限りやらせていただいているんですけども、なかなか完成形には至っていないということです。

（松井知事）

これはいるんだったら、しっかりとそういう訓練機能をきちっとしていく。

（橋下市長）

だから、それが府立の消防学校の中で収まるような話なのか、やっぱりそれは後の大阪消防庁といえますか大阪府下全体の消防機能を強化するためには、東京消防庁の制度、施設なんかも見て、そういうものをつくっていかなくちゃいけない、そういうものが必要だということであれば、初任科とは、また別のそういうしっかりしたものをつくっていかなくちゃいけない、そういうことを合わせて、まずはやっていくことが、ものすごく重要なことだと思いますので。

（吉村府危機管理室長）

初任教育以外も含めて、学校教育部門は少し不十分かもしれませんが、将来的に一元化ができるかもしれませんが、やはり、先ほどから消防局さんがおっしゃっているように、訓練部分ですね、例えばハイパーレスキューとか、西日本を代表するような、そういうものを考えたときに、やはり大東の消防学校と別に訓練センター的なものは必要になると考えておりますので。

（松井知事）

そうなんです。だからね、今回これ、学校教育の部分を一緒になれるから東大阪が空いてくるんですよ。本来、これ、別々で東大阪にも初任教育の校舎を建て、寮を建てると、東大阪も結局狭くなるじゃないですか、あの面積が。そこを一緒にやるから東大阪が空いてくる。空いたところを、ハイパーレスキューを含む、大災害に備えるチームの訓練をやる場所が、やっとこれで出てきた。東大阪で、今までのように初任教育の校舎建て替え、両方建てるとすると、その訓練のところがまた狭隘化してきて、また違う土地、どっか探してこようと、こういう話になるんです。だから、そこをしっかりと機能強化している、できる案を出してください。こういうことなんです。

（山口事務局長）

すいません、ちょっと時間になっていますので、今、ハイパーレスキューの機能強化の面でご指示ありましたので、その点、タスクフォースできっちりやっていただくということを確認をとらせていただいて、本日は、これで終わらせていただきたいと思いますんですけど、よろしいでしょうか。

（橋下市長）

ちょっと1点追加です。山口さんへお願いなんですけども、今日、戦略会議をちょっとやった、大都市制度移行時に何々するという表現がすごく多くて、府立学校も府立の高校を移管する話も、別に大都市制度ができたときに、大都市制度以降時じゃなくても、ここを、どちらが要るかという話はできると思いますので、大都市整備移行時にやらなくちゃいけない話というのは、役所の組織にまつわる

権限とかも、そうなのかもわかりませんが、施設のそういう再編とか移管の話というのは、そういう大都市制度移行時でなくてもいいと思うんですがね。

（山口事務局長）

夏の段階で、工程をご報告させていただいたときに、ある種の制度と全体的に合わすということではなくて、それぞれ作業経緯が基本、どれくらいかかるかということで出させていただいていますので、高校の問題も、学校の問題も、そうだと思うんですけども、ただ、書き方として、ちょっと大都市整備移行時というような形態的に。

（橋下市長）

何かね、市の教育委員会も大都市制度にならなかったら、この話進まないん違うかなというような認識があったので、それは大都市整備移行じゃなくてもいいと。

（総山副知事）

考え方として、それでいいと思うんですが、私、大都市制度に移行すれば、新しい財政秩序がスタートしますので、ほかの面については、あんまり心配せんでええと。移行までに何か動かすのであれば、さっきの住吉と同じように、お金をちゃんとせなあかんというふうに思います。それは、よろしくお願いします。

（松井知事）

それと1個だけ。府市統合本部会議の、さっきのやつ、この府市統合本部で、いろんな今、議論が、タスクフォース、それからカウンターパートで進んでいるんですけど、今、近藤さんのところでやってもらっている保証協会、これ、ある程度、答えがドーンと出てきていると思うんですよ。それは、その答えによって、これは副市長、副知事の中で、もう決めてもらいたいと、こう思っているんですけどね。あれだけご議論いただいていますので、これ、上山先生、この間もしてますよね、答えを。

（小西副知事）

完全に、まだ意見が一致しているわけではないんですけども、ある程度の方は確認していますので、それを見て進めるということで、それは副市長と私の間で調整させていただきますので。

（山口事務局長）

そうしたらすいません、本日は……

（堺屋特別顧問）

ちょっと聞きたいんですけどね、学校の先生というのも、ものすごい問題になる、自衛隊もものすごい問題なんですけど、この年齢が、だんだんと26年度から30年度になると減ってくるというのは、消防隊員の新人は減って平均年齢が上がってくるということと関係はないですか。

（吉村府危機管理室長）

逆に、大量退職のピークが今来ていまして、そのために新しい人をどんどん採用していると。それは、だんだん退職する人が減ってきますので、だんだん入校者数も減らしてきて。

（堺屋特別顧問）

そうすると、平均年齢が上がるということじゃないんですか。

(吉村府危機管理室長)

いや、逆じゃないですか、若い人の比率が。

(堺屋特別顧問)

今はそうだけど、将来。

(城戸市消防局企画調整担当室部長)

今は、そういうことにはならないと思うんですけども、徐々には。

(吉村府危機管理室長)

それは入校した人が歳をとっていけば、その部分は、やっぱりちょっと年齢は。

(堺屋特別顧問)

すべての官僚機構の前提は終身雇用になっているんですよ。ただし、それがいいかどうかというのは大問題なんですね。本来なら、年齢、機能において入れ替わるべきところを、入った人がずっと続くという前提で、すべて考えておられるのは、そちらの方を、ちょっと、これ、消防にというのも酷な話ですけど、こちらは、もちろん副知事さんと副市長さんともに聞いてほしい話になるんですけど、これは、日本の今の官僚機構の非常に困ったところで、それをすべての前提にして、計画立てて、これから何十年やっていってええのかどうか、皆さんでよく考えてもらいたいです。学校の事業だけというのではなくてね。

(山口事務局長)

ありがとうございます。

そしたら、すいません、時間が参りましたので、本日はこれで閉じさせていただきたいと思います。お疲れ様でした。どうもありがとうございました。