

第2回「救急医療用ヘリコプターの導入促進に係る諸課題に関する検討会」
議事概要（案）

日時：平成19年度10月26日（金）15：00～17：00

場所：経済産業省別館1014号室

委員からの主な意見：

（助成金と現行の補助金制度について）

- ・ 初期投資の部分は別として、助成金事業と現行の補助金制度について重複する部分が出てくるが、仕分けが可能なのか。
- ・ 現行の補助金制度の枠組みは変えないとの理解でよいか。

（助成金の交付対象について）

- ・ メディカルコントロール体制の充実・強化の必要性があると思うが、検証作業等にかかる費用については、折り込み済みなのか。
- ・ 実際ヘリコプターは1ヶ月半程度飛ばない期間があるので、予備機の確保も視野に入れるべき。また、体制維持のために待機室、格納庫、給油施設も必要になる。
- ・ ヘリコプターの運航による損害補償費についても、盛り込むべき。
- ・ 研究や検証、評価については重要な部分であると思われるが、ドクターヘリに関する全体的な研究について、助成金制度の中で行うのか、別の仕組みで行うのか。
- ・ 全国的な規模でのネットワークの構築など連携費用についても必要ではないか。
- ・ 搬送先の医療機関のヘリポートの整備も必要ではないか。
- ・ 万が一、事故があった場合に備え、患者に対する補償の費用負担についても検討すべき。

（助成金交付事業を担う法人に関する基準について）

- ・ 基金を使用する際、法人が設置する第三者組織の承認が必要とのことだが、より適当な表現があるのでは。
- ・ 助成金交付事業を行う団体について、「実績を有すること」という条件があるが、これだと新規の法人が出てこないのでは。
- ・ 「一定の地域に偏らず、全国公平に事業を遂行すること」とあるが、全国公平という表現は改め、法律の文言を使用すべき。

(ドクターヘリの全国的な整備について)

- ・ ヘリの基地医療施設は一年を通して確保されるべき。
- ・ ヘリの運航能力については、安全性が確保できて、法律上問題がない範囲で計算すると、だいたい70kmが限界とのこと。
- ・ 医療機関へのアクセスの考え方は、非常に重要。その上で、救命救急センターのアクセスが良くない地域を優先的にドクターヘリでカバーすべき。
- ・ 災害時におけるドクターヘリの全国的な運用について、何らかの仕組みを構築すべき。

助成金交付事業を担う法人に関する基準

○ 論点

助成金交付事業を行う法人に関する基準は以下の項目で妥当と言えるか。

○ 基本的な考え方

法人に関する基準として、事業を適切かつ継続して実施していく観点から、①事業に対する知見・実績、②運営組織・経理、③事業実施体制の3点について、必要最小限のものを定める。

(参考)

第九条 病院の開設者に対し救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の提供に要する費用に充てるための助成金を交付する事業であつて厚生労働省令で定めるもの（以下「助成金交付事業」という。）を行う営利を目的としない法人は、厚生労働大臣の登録を受けることができる。

2 次の各号のいずれかに該当する法人は、前項の登録を受けることができない。

一 第十二条の規定により登録を取り消され、その取消の日から二年を経過しない法人

二 第十二条の規定による登録の取消の日前三十日以内にその取消に係る法人の業務を行う役員であつた者でその取消の日から二年を経過しないものがその業務を行う役員となっている法人

3 厚生労働大臣は、第一項の登録の申請をした法人が次の各号のいずれにも適合しているときは、その登録をしなければならない。

一 助成金交付事業に関する基金であつて厚生労働省令で定める基準に適合するものを設け、助成金交付事業に要する費用に充てることを条件として政府及び都道府県以外の者から出えんされた金額の合計をもってこれに充てるものであること。

二 助成金交付事業を全国的に適正かつ確実に行うに足りるものとして厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。

○ 基準案

(1) 助成金交付事業活動に関する基準

- ・ 救急医療に関する理解及び実績を有すること。
- ・ 継続してドクターヘリを用いた救急医療の確保に貢献しうる事業計画を有していること。
- ・ 一定の地域に偏らず、全国的に適正かつ確実に事業を遂行すること。

(2) 運営組織及び経理に関する基準

- ・ 不適切な経理を行っていないこと。
- ・ 運営組織から同族性が排除されていること(同一親族等が役員又は社員の総数の3分の1以下であること)。
- ・ 法人の解散があつた場合の残余財産の帰属先が制限されていること(帰属先が、国、

地方公共団体又は他の救急医療の充実を目的とする法人であること)。

- ・ 役員又は社員等に特別の利益を与えないこと。
- ・ 法令違反、不正の行為、公益に反する事実等がないこと。

(3) 助成金交付事業の実施体制に関する基準

- ・ 事業の実施に際し、適切な審査体制、事務能力を有している法人であること。
- ・ 事業報告書等の書類を閲覧させる等情報公開を行っていること。
- ・ 厚生労働大臣に対し、毎年度、事業の実施状況について報告を行うこと。

(4) 基金の運用や管理のあり方等に関する基準

(イ) 構成

- ・ 基金は寄付金、運用収益の繰入れから構成されること。

(ロ) 使用目的

- ・ 助成金交付事業に要する費用並びに同事業及び基金の管理に要する費用に充てること。

(ハ) 基金使用の手続き

- ・ 基金の使用に際しては、法人が設置する第三者組織の意見を聴くこと。なお、第三者組織の設置に際しては、厚生労働大臣の助言を受けることが望ましいこと。

(ニ) 基金の管理

- ・ 管理者を設置すること。
- ・ 基金の運用状況に関する記録を作成すること。

(ホ) 登録の取消しがあった場合の基金の取扱

- ・ 基金の全額を、国、地方公共団体又は他の登録法人に贈与する旨を定款等に定めること。

(了)

助成金交付事業の対象

○ 論点

- ・ 助成金交付事業の対象としてどのようなものが考えられるか。

○ 基本的な考え方

- ・ 法人が基金の規模によって事業を選択することでよいか。

(参考)

第九条 病院の開設者に対し救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の提供に要する費用に充てるための助成金を交付する事業であつて厚生労働省令で定めるもの(以下「助成金交付事業」という。)を行う営利を目的としない法人は、厚生労働大臣の登録を受けることができる。

○ 事業の対象(案)

(1) 初期投資事業(運航のための基盤整備事業)

- ・ ヘリコプター確保(予備機を含む。)
 - ・ 購入費用、改造費用
 - ・ リース費用
- ・ インフラ整備
 - ・ 基地ヘリポート整備、格納庫整備、夜間照明器具
 - ・ 着陸先のヘリポート整備
 - ・ 給油施設整備、給油用ヘリポート確保(賃貸料)
- ・ 運航司令室設営
- ・ 搭載機器
 - ・ 医療機器
 - ・ 無線機器

(2) 運航支援事業(運航そのものを支援する事業)

- ・ 運航費(燃油代)
- ・ 人件費
 - ・ 医療従事者
 - ・ 操縦士、整備士、運航管理士
- ・ ヘリコプターのメンテナンス費用
- ・ 消耗品等
 - ・ 医療材料費
 - ・ 搭載医療機器の保守費
- ・ 運航司令室維持費(通信運搬費、光熱水費)

(3) 運航環境整備事業（運航の円滑化を図る事業）

- ・ 運営委員会会議費
- ・ 研修費用（医師、操縦士等を対象）
- ・ 搭乗員支援
 - ・ 被服費
 - ・ 搭乗員用損保費
- ・ ドクターヘリを用いたメディカルコントロールの検証
- ・ 離発着に伴う損害補償費
- ・ 患者の損害補償費

(4) 研究事業等

- ・ GPSを用いた運航の研究
- ・ 夜間飛行の安全の検証
- ・ 広域的な研究又は意見交換

(5) 普及啓発事業

- ・ 地域住民への普及啓発事業費（ポスター印刷費等）

(了)

補助金（ドクターヘリ導入促進事業）と助成金との整理

- 現行補助金は、都道府県がドクターヘリの運航に係る事業を委託することを前提としており、その対象は以下の「参考」のとおり。
- 現在検討している助成金の交付対象は、事業において都道府県が直接実施するものを除き、現行補助金の対象とほぼ同一と言える。

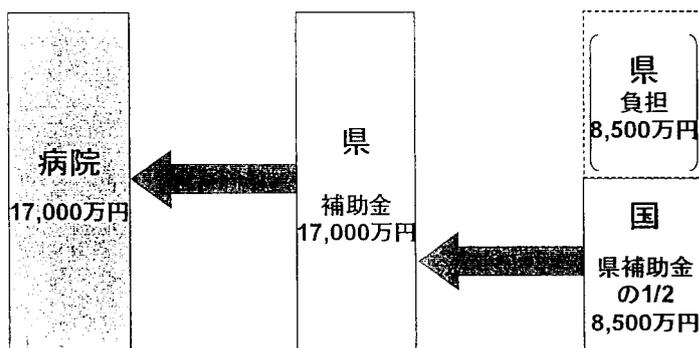
（参考）ドクターヘリ導入促進事業における対象

項目	対象
ドクターヘリ運航経費	ドクターヘリの運航に必要な委託費 (ヘリコプター賃借料、操縦士等拘束料、燃料費、保守料、災害補償費(航空保険料)等)
搭乗医師・看護師確保経費	ドクターヘリ搭乗医師及び看護師の確保に必要な給与費 (常勤職員給与費、非常勤職員給与費、法定福利費等)
ドクターヘリ運航調整委員会経費	ドクターヘリ運航調整委員会の運営に必要な報償費(委員謝金)、旅費、需用費(消耗品費、印刷製本費、食糧費等)、使用量及び賃借料(会場借料)、役務費(通信運搬費等)

(平成19年度医療提供体制推進事業費補助金交付要綱より)

【事業費17,000万円の場合】

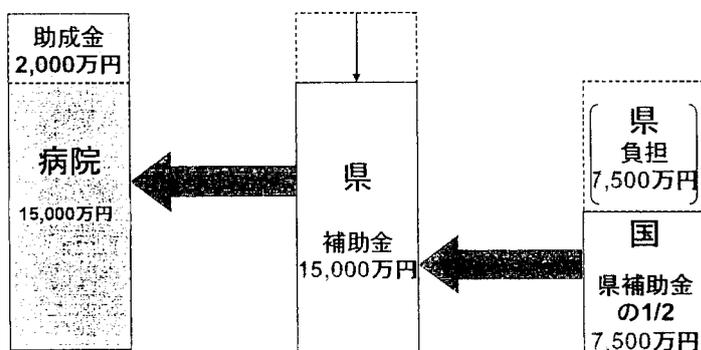
助成金交付前



【事業費17,000万円の場合】

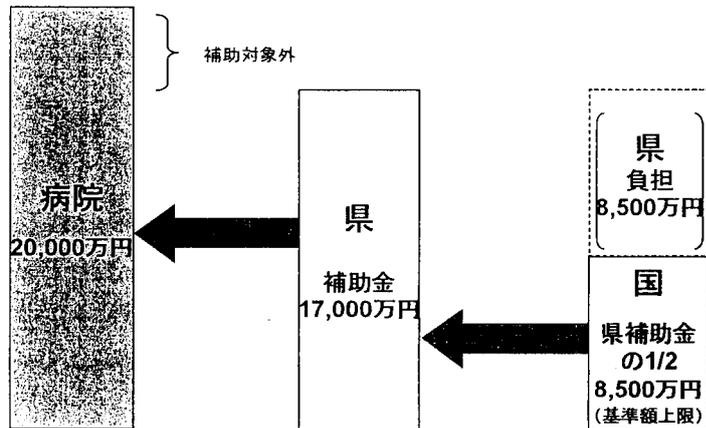
※仮に、2,000万円の助成があった場合

助成金交付後



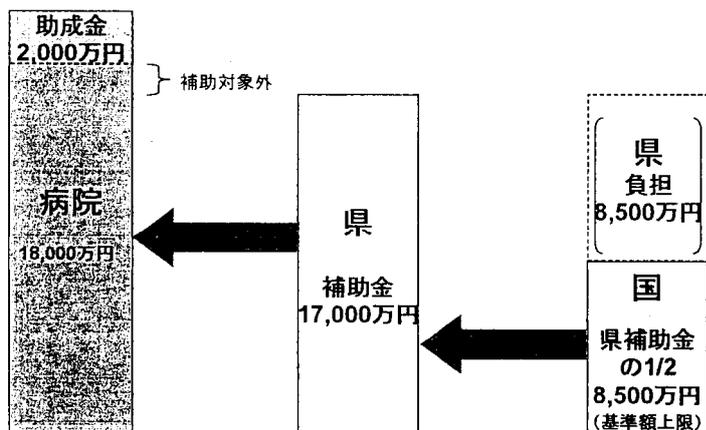
【事業費20,000万円の場合】

助成金交付前



【事業費20,000万円の場合】

助成金交付後



ドクターヘリの全国的な配備に係る論点

○ 論点

ドクターヘリの全国的な配備について、どのような考え方があるか。

○ 検討に際して

(1) 【従来の配備方針】

厚生労働省は、ドクターヘリ導入促進事業において、全国30か所に配備するという目安を打ち出すとともに、各都道府県に最大1か所配備することを原則としてきたが、法の成立等を踏まえ、これらの再検討が必要である。

(2) 【各種連携】

法では、ドクターヘリについて、「地域の実情を踏まえつつ全国的に整備することを目標」としている。(第3条第1項)

その場合の配慮事項として、以下のものを規定している。(第3条第2項)

- ・ 必要に応じて消防機関、海上保安庁その他の関係機関との連携及び協力
- ・ へき地における救急医療の確保
- ・ 都道府県の区域を超えた連携及び協力

○ 検討事項

1. ドクターヘリの配備に係る基本的な概念の整理

(1) 【救命救急医療へのアクセス確保】

ドクターヘリの配備は、救命救急医療へのアクセス確保を図ることを基本とするという考えで良いか。

(2) 【ヘリの運航能力】

配備を検討するに当たり、ヘリの運航能力等を考慮し、救命救急センターを中心とする「飛行範囲円」という概念を用いることで良いか(この場合、飛行範囲円としてどの程度の規模が妥当と言えるか。安全性の確保を考慮すると、半径75kmくらいが妥当か。)

2. 全国的な配備に係る基本方針

(1) 【都道府県単位、広域連携】

配備は、都道府県を単位として考えるべきか。むしろ、隣接する都道府県による広域連携を視野に入れた上で、都道府県において検討を進めてもらうという方針をとるべきか。

(2) 【優先配備先の考え方】

資源が限られている中、ドクターヘリの優先配備先という概念を採り入れるべきか。この場合、考慮すべき事項としてどのようなものが挙げられるか。

(ア) 物理的アクセス

救命救急医療へのアクセスが良くない地域（離島、へき地を含む。）を抱える都道府県について、救命救急医療への物理的アクセスを確保する観点から、優先的に配備するという方針をとるべきか。

(イ) 機会的アクセス

人口が多い大都市圏を有する都道府県について、救命救急医療への機会を確保する観点から、優先的に配備するという方針をとるべきか。

(3) 【複数機配備】

従来、まずは全国的配備を目指し、「1都道府県最大1か所」配備するとしてきたところであるが、ケースによっては、当該方針にこだわらず、同一都道府県における複数か所への配備を可能としてもよいか。

この場合、考慮すべき要件としてどのようなものが挙げられるか。（2）に挙げた事項を要件とすることが妥当か。

(4) 【補助金（ドクターヘリ導入促進事業）上の整理】

本事業は、ドクターヘリの導入を促進するという位置付けであることから、事業の実施年数に従い、基準額に傾斜配分制を導入してはどうか。

また、特段協定を結ばなくとも隣接する都道府県を支援し、運航している場合は、その実績を考慮し、基準額を評価してはどうか。

（2）や（3）について定めた方針に従い、基準額に傾斜配分制を導入してはどう

か。

(5) 【ドクターヘリに準ずる体制の位置付け】

例えば、消防防災ヘリの活用等により、ドクターヘリに準ずる体制（あくまでも医師が搭乗する形態を想定）を確保している場合、当該体制をドクターヘリの全国的配備の中でどのように位置付けるべきか（都道府県においてドクターヘリの効率的な配備を検討する上で、当該体制を視野に入れることができるよう明確な位置付けが必要ではないか。）。

3. 運用ベースにおける工夫

(1) 【ヘリポートと救命救急センターとの距離】

ヘリポートが救命救急センターから離れて設置されている場合、仮に、同センターの医師がヘリポートから直ちにヘリに搭乗する体制を確保していたとしても、現場からの帰着後、同ヘリポートから救命救急センターに患者を搬送するまで時間を要してしまうことが課題となる。

このようなケースを許容しても構わないか。

(2) 【複数の医療機関による共同運航方式】

法律では複数の医療機関による共同運航方式については言及されていない。北海道では、一つの救命救急センターにおいて、複数の医療機関から医師を受け入れ、運航が行われている。

例えば、複数の救命救急センターが、共同でヘリポートを管理し、医師を交替で派遣する等により共同運航する方式をとっても構わないとして良いか。

（ヘリに搭乗する医師の質をいかに確保するかが課題。）

(3) 【季節による基地医療機関の変更】

季節によってヘリの基地医療機関を変更しても構わないとして良いか。例えば、夏期とは別に、冬期は降雪量の少ない地域にある救命救急センターを基地にする等ヘリの効率的利用を考えても良いか。

4. その他、ドクターヘリ配備に当たっての留意事項

(1) 【地域における救命救急医療体制の確保】

ドクターヘリによって搬送される患者の利便性を考慮した場合、ドクターヘリを配備する救命救急センター以外にも、搬送先として、可能な限り地域に救命救急医療機関を確保する必要がある。

(2) 【陸路搬送等の確保】

ヘリには、天候や時間帯（夜間）による運航上の制約があることから、陸路搬送等他の搬送手段の充実は、引き続き重要であると言える。

(3) 【災害時の活用】

災害時におけるドクターヘリの全国的な運用方法について別途整理しておく必要がある。

(了)