

第1回検討会における構成員の主な御意見

厚生労働省 医政局 地域医療計画課

救急・周産期医療等対策室

前回検討会における主な御意見(1／3)

運航休止への対応

- ・ 運航休止地域において自治体の安定的な運航をいかに早期に担保するかが急務。短期的対応として、隣県との広域運航・共同運航、兵庫県で導入予定の2パイロット制、規制緩和・要件緩和等により、当面の安定運航を確保する方策を検討すべき。
- ・ ドクターヘリとドクターカーとの役割の整理が必要ではないか。

広域連携・共同運用のあり方

- ・ 近隣県との連携運用は進んできているものの、完全な統合運用には至っていない。本来はオーバーラップする地域であれば近い方の機体が出動すればよいが、実際には県内事案を優先する考え方が残っている。費用負担や出動優先順位の問題があり、スムーズな共同運用には課題がある。
- ・ 消防防災ヘリでは都道府県間の協定がかなり整備されている一方、ドクターヘリは都道府県単位の運用が基本になっている。ドクターヘリについても、共同運用や広域連携のあり方を検討する必要がある。国として解決すべき課題になる可能性がある。
- ・ 広域搬送が増えている中で、ドクターヘリ、消防救急車等がそれぞれ対応している現状を踏まえ、需要に即した役割分担や連携を整理する必要がある。

ドクターヘリの役割の再検討

- ・ 地域ごとの相違差や疾病構造の変化を踏まえ、ドクターヘリの役割、有効性、経済効果を検証する必要がある。
- ・ 広域搬送が増えている中、ドクターヘリ、消防救急車等が対応している現状を踏まえ、需要に即した役割分担や連携を整理する必要がある。
- ・ 迅速医療介入と広域医療搬送の双方を踏まえ、各都道府県、地域ごとに運用状況や課題を把握し、見直す必要がある。
- ・ ドクターカーや救急車では代替しにくい地域・場面があり、今後の地域救急医療体制を考える上で、ドクターヘリはできる限り維持すべき社会資源である。
- ・ 迅速医療介入と広域医療搬送の2つの役割を踏まえ、疾病構造の変化、医療機関の集約化、人手不足の中で、広域搬送が増えている現状を整理する必要がある。ドクターヘリ、消防救急車等がそれぞれ広域医療搬送を担っている現状を踏まえ、需要に即した体制整備を検討すべき。
- ・ ドクターヘリの配置や機数を設定したうえで、グランドデザインを描くべきではないか。

前回検討会における主な御意見(2/3)

機体確保等に関する対応

- 人件費や機体・部品価格の高騰により、実運航経費は年々上昇しており、事業者の工夫だけでは限界に来ている。機体価格の高騰により更新は容易ではない。常時予備機を確保することは、民間会社にとって億単位の投資負担となり困難である。
- 入札が運航開始の約6か月前である一方、新造機の調達には3年程度を要するため、受注確約のない先行投資リスクが大きい。
- 国や自治体による財政的支援をどのように考えるか、今後議論が必要である。

操縦士・整備士等の人材確保・養成・定着

- 既にライセンスを有する人材を活用する場合、どの程度の人材が見込めるのか、資格保有者数や養成可能数のデータを示す必要がある。他の運航体制では維持できている場合、ドクターヘリとの違いを分析する必要がある。
- 整備士の5年以上の実務経験要件について、安全確保を前提に見直しや緩和の余地を議論すべき。
- ドクターヘリの操縦士の年齢構成について、航空業界全体と比べて特に高齢化しているのか確認する必要がある。
- 機長要件を満たすための飛行時間の確保も難しくなっており、若手養成を着実に進める必要がある。新規運航箇所への進出には、操縦士・整備士の採用・育成に年単位の時間が必要である。

勤務環境・安全運航の確保

- 長時間労働については、安全運航の観点からも非常に重要な課題である。
- 人材確保、離職防止、安全運航の観点から、出勤待機時間のあり方も検討課題である。

前回検討会における主な御意見(3/3)

消防防災ヘリ・ドクターカー等との連携・分担

- 消防防災ヘリがドクターヘリを補完している事例を踏まえ、消防防災ヘリでは整備士不足による運航不能が起きていないのか、自主運航と委託運航で差があるのかを確認すべき。ヘリだけでなく、ドクターカーや病院救急車など陸路の体制も強化し、空と陸を組み合わせたハイブリッドな対応が必要である。ドクターカーは地域医療を守るセーフティネットであり、公的事業としての位置づけや補助制度が必要である。
- 地理的条件に応じて、どの搬送手段が有効かを整理する必要がある。
- 地理的条件には、高速道路の接点などを考慮する必要があるなど、様々な問題点がある。

地域の実情に応じた運用・配置の見直し

- 島しょ部、山間部、都市部など地域により課題が異なるため、各都道府県・自治体ごとにドクターヘリの運用状況と課題を改めて把握する必要がある。一律の考え方ではなく、地域ごとの実情を踏まえて、今後の運用の方向性を見直すべき。
- 地域特性を踏まえつつ、隣県との相互応援や連携運用による効率化も検討する必要がある。
- 中山間地域や豪雪地帯では、ドクターヘリだけに頼るのではなく、ドクターカー等との併用も重要である。地理的条件や疾病構造の変化に応じて、どの搬送手段が有効かを整理すべき。

搬送需要に応じた担い手の確保

- 地域ごとの搬送需要を把握し、需要と供給の両面を数値化する必要がある。
- 運航側の供給力だけでなく、地方では医師・看護師を含む医療側のマンパワーも限界に近い。
- 非大都市圏では、搬送先選定だけでなく、基幹的病院で緊急手術ができなくなるなど、医療提供体制そのものの変化が問題である。ドクターヘリだけでなく、救急車、医療側人材を含めた地域の搬送体制全体で考える必要がある。
- タスクシフトも見据えて、海外を参考に救命士の活用も必要ではないか。また、その際は役割に応じた処置拡大も行うべきではないか。