

|                         |      |
|-------------------------|------|
| 第3回救急医療搬送体制等のあり方に関する検討会 | 参考資料 |
| 令和8年9月17日               | 1    |

救急医療搬送体制等のあり方に関する検討会 HEM-Net 意見要旨  
2026年9月17日

ドクターヘリは、2022年4月に全国展開を達成し、今では、救急医療の現場のみならず、人口減少、過疎化の進展する地域の医療提供体制の確保という観点でも、なくてはならない存在になっている。そうした中、2025年7月頃から、一部運航事業者における整備士不足から、関係都府県においてはドクターヘリの運休問題が発生した。当該都府県では、ドクターヘリの通年運航ができるよう、運航事業者を変更する等の取組が行われたが、いまだ、受託運航事業者の決まらない都府県もある。

国民が医療を等しく受けられる体制を構築することは、ナショナルミニマムとして維持すべき国の基礎的な役割であり、そうした一翼を担うドクターヘリの安全で持続可能な体制の構築は不可欠である。

救急医療搬送体制等あり方に関する検討会では、そうした体制の確保のための対応の方向性等について検討が進められているが、これまで、ドクターヘリの発展に尽力してきた HEM-Net として、以下の意見を申し上げる。

## 1, 当面の対策

### (1) 救急医療対策実施要綱等の改正等

運休問題を発生させたのはドクターヘリ受託運航事業者 12 事業者のうちの 1 事業者のみであり、しかも、当該事業者は国交省から記録の不記載や整備における違反行為等による業務改善命令等の不利益処分を受けた業者でもある。

HEM-Net では、令和 5 年から 6 年にかけて国土交通省から不利益処分を受けた当該事業者を含むドクターヘリ受託運航事業者 3 事業者による不適正事案について、日本航空医療学会と合同で委員会を立ち上げ、調査するとともに再発防止策を提言した。日本航空医療学会はこの提言を踏まえ、更に運休問題も対象にして研究を進め、今後の対策を提言している。

そこで、国におかれては、上記提言による以下の点が実施されるよう、救急医療対策実施要綱等の改正等により必要な措置を講じられたい。

#### ① 運航事業者において以下の情報を関係者に開示するよう徹底すること

- ・ドクターヘリの運航体制・機能
- ・ドクターヘリの運航状況
- ・事業者内の安全管理体制
- ・安全管理に関わる重要事項

また、これらの内容に関し、国土交通省においては各事業者の認可事項を厚生労働省とも共有する措置を講じること

- ② 入札方式として、一般競争入札は避け、入札者の業務能力を詳細に確認できるよう、専門家の評価を得たうえで、指名競争入札、総合評価方式、プロポーザル方式等により選定を行うこと
- ③ 委託契約書には、委託者の安全に関する情報の開示請求権、委託者の判断による委託契約の解約権、運航事業者の日本航空医療学会データベースへの登録義務、日常的な運航・整備に関する情報共有に対する運航事業者の努力義務等を記載しておくこと
- ④ ドクターヘリ運航事業者選定時に、委託者において、当該運航事業者がドクターヘリ事業を安全・確実に長期間継続する能力を有していること(耐空証明を自己の整備工場で取得できる整備体制が望ましい)、当該運航事業者(従業員 300 名以内の事業者も含む)に公益通報制度が確立され適正に運用されていることを確認すること

## (2) 補助基準額の適正化等

ドクターヘリ事業については、ドクターヘリ導入促進事業により事業主体である都道府県への補助金とその裏負担分の地方財政措置により賄われている。しかし、令和8年度補助基準額においても現実の運航経費に比べて、約1.2億円不足している、という報告がある。今後、物価上昇や燃料費の高騰が避けられない我が国において、補助基準額の適正化は早急に対応すべき課題である。

補助基準額を算出する機材費は20年運用としている。ドクターヘリは令和5年度の例をみても出動件数 29,223、現場出動 17,841、診療人数 22,407 ように、日々過酷な活動を行っていることから、安全性の観点を踏まえても機材の早期更新が望まれる。

また、機体と要員の予備率については、耐空検査時等の代替機等のみならず、先行投資をして緊急時における対応が可能なようにする必要がある。

さらに、ドクターヘリの安全運航が、運航時間を含め、「ドクターヘリの安全な運用・運航のための基準」に沿って行われているか、その実態を厚生労働省は把握し、必要に応じ指導すべきであり、必要な要員の確保が図られるようにすべきである。

国におかれては、早急に補助基準額の適正化等の措置を講じられたい。

## 2. 今後の対策

ドクターヘリはこれまで早急な普及を目指し、都道府県を事業主体とし、民間ヘリを活用することで発展させてきた。しかし、近年、機体の確保や操縦士・整備士等の人材確保、あるいは委託者側における整備に係る知識・情報の不足等の極めて重要な課題が明らかとなってきたことから、国としての主導性を発揮し、関係省庁が連携協力して積極的に課題解決に取り組むべきである。

### (1) 機体の確保等

民間ヘリを活用する現在の方式を継続する場合においても、①運休時の予備機の手当まで民間に任せるのではなく、大規模災害時をも想定し、国において一定機数を確保し、緊急時対応が可能なような体制を構築すること、②将来的には、運航事業者において投資の負担を大幅に減らし、運用に専念させるため、ドクターヘリも防災ヘリと同様機体の保有と運用を分離し、機体を公的保有とし、運用のみ運航事業者に任せる方式も検討すること

## (2) 操縦士、整備士の確保

ヘリコプター操縦士、整備士の確保策については、国土交通省で検討が行われているところであるが、以下の点についても検討されたい。①操縦士を確保するため、操縦士の乗務要件である機長時間 1,000 時間を達成するための方策として、副操縦士席に OJT 操縦士を乗務させた時間を機長時間として加えること、またシミュレーター使用も 1,000 時間のカウントに算定可能とすること、②整備士を確保するため、ジョブ型(整備士から他職種への異動なし且つ転勤なし)の採用を前提に工業高校卒業生を採用し、航空専門学校に通学させる経費等を負担する会社に対し、国が補助すること。

## (3) 整備に係る知識・情報の周知

ドクターヘリの運航を委託する都道府県・基地病院と運航事業者における情報の非対称をなくすため、都道府県・基地病院において以下の事項について十分に理解し、現状等を把握しておくよう指導すること。

- ① 整備士の資格・認定事業場制度と運航事業者における現状(認定事業場の保有の有無や自己検査が可能かどうかなど)
- ② 整備・改造の作業区分、基準適合性の確認行為を行える者(認定事業場では確認主任者)の配置状況と体制、認定事業場を保有していない場合の検査・確認体制等

## (4) 安全運航への取組とドクターヘリ特別措置法の改正

ドクターヘリの安全運航については、厚生労働省医政局地域医療計画課長通知「ドクターヘリの安全運航のための取組について」(医政地発 0725 第 3 号 平成 30 年 7 月 25 日)において示され関係者で取り組まれているところであるが、航空法では、いわゆる遊覧ヘリと同じ航空運送事業に分類されている。しかし、ドクターヘリの活動は人命に係る活動で、大規模災害時における活動を含め前述したとおり過酷な出動を重ねている。その違いは顕著であり、航空法での位置づけもドクターヘリ運航の実態と特性をしっかりと踏まえたものにすべきである。そこで、海外での先進事例をも参考に、ドクターヘリ特別措置法を改正し、ドクターヘリに特化した航空法の特例等を設けるなどドクターヘリに見合った法制度を構築するべきであり、その部分の権限は国土交

通省と厚生労働省が共管にする等の措置を講じ、前記平成 30 年通知の内容と合わせ、厚生労働省がヘリコプター運用に係る事業者等への指導を効果的に行えるようにすべきである。