

## 令和5年度第1回理事会 議事録

■ 日 時: 令和5年6月7日(水) 10:00~11:00

■ 場 所: Zoom開催

■ 出席者:

今 明秀 代表理事(八戸市立市民病院、日本病院前救急診療医学会 理事長)

西田 修 理事(藤田医科大学病院、一般社団法人日本集中治療医学会 理事長)

大友 康裕 理事(国立病院機構災害医療センター、日本病院前救急診療医学会 理事、一般社団法人日本救急医学会 代表理事)

照沼 秀也 理事(いばらき診療所ひたち、日本病院前救急診療医学会 理事)

細川 秀一 理事(日本病院前救急診療医学会、日本医師会常任理事)

橋本 雄太郎 理事(香川大学 危機管理教育・研究・地域連携推進機構、日本病院前救急診療医学会 理事)

林 靖之 理事(大阪府済生会千里病院千里救命救急センター、日本病院前救急診療医学会 理事)

山崎 早苗 理事(東海大学医学部付属病院、日本病院前救急診療医学会 理事)

横堀 将司 理事(日本医科大学付属病院、日本病院前救急診療医学会 理事)

奥寺 敬 理事(富山大学附属病院、日本病院前救急診療医学会 理事)

高山 隼人 理事(長崎大学病院、日本航空医療学会 理事)

猪口 貞樹 監事(海老名総合病院、日本航空医療学会 理事長)

土谷 飛鳥 レジストリ作成委員会委員長(東海大学医学部付属病院)

オブザーバー: 加藤 渚 主査(厚生労働省医政局地域医療計画課 災害等緊急時医療・周産期医療対策室)

事務局: 吉村 有矢(八戸市市民病院)

事務局代行: 鈴木 哲也(パース・ビュー株式会社)、藤綱 麻沙美(パース・ビュー株式会社)

■ 議 題

### 1. ご挨拶 今明秀代表理事

(横堀理事) 全国ドクターカー協議会代表理事の今明秀先生から、一言ご挨拶をいただきたい。

(今代表理事) 皆さんおはようございます。代表理事をしている今明秀です。今日はお集まりいただきありがとうございます。ドクターカーの仕組みを良くしようと思ひ、多くの方の協力をいただき、とてもうまくいっている。各委員会活動に本当に感謝申し上げる。また、中心になってあの活動している横堀先生には、本当に頭が下がる思いである。横堀先生とは国会議員や厚生労働大臣に説明しており、いわゆる決定権のある人たちへの働きかけも十分にやってきたつもりである。今日はお集まりいただいた理事の皆さんに良い結果をお話できると思っている。

(横堀理事) ありがとうございます。それから今年度厚労省の担当が変更された。厚生労働省医政局地域医療計画課 災害等緊急時医療・周産期医療対策室の加藤渚主査、よろしくお願ひします。

(厚生労働省 加藤主査) ご紹介ありがとうございます。厚生労働省医政局の加藤です。4月より東京医科歯科大学の救命救急センターから人事交流で厚生労働省に来ている。現場でドクターカーのことをかなりやっていた。厚生労働省委託事業等でも先生方に多大なご協力ご尽力いただいているところである。土屋に変わって担当させていただくので、引き続きどうぞよろしくお願ひします。

(横堀理事) それから今日は理事として日本医師会の細川先生にもお入りいただいているので、一言お願ひしたい。

(細川理事) 皆さんおはようございます。日本医師会の細川です、よろしくお願ひします。

(横堀理事) ありがとうございます。ご紹介だけだが、日本救急医学会の大友代表理事と日本集中治療医学会の西田理事も入りである。

### 2. 議事(承認事項)

#### 1 前回議事録確認(令和4年度第2回理事会)

(横堀理事) 前回議事録の確認をお願いする。令和4年度第2回理事会ということで、皆さんのお手元にお届けしているものである。一度確定した議事録だが、改めてお目通し頂き、何かあればご連絡をいただきたい。

#### 2 令和4年度 ドクターカーの運用事例等に関する調査研究事業報告 報告書公表の承認

(横堀理事) ドクターカーの運用事例等に関する調査研究事業報告の報告書の公表の承認を皆様方にお伺ひしたい。昨年度、厚生労働省の委託研究事業という形で多くの理事の先生方のご協力をいただいた上で取りまとめることができた。特に厚労省から財源について明確にしていきたいと言われた。実際にどのような財源を使っている、どのように補助金が活用されているのか。また、それが救命救急センターと非救命救急センター、三次救急医療施設と二次救急医療施設でどのように違うのか。あとはドクターカーとドクターヘリの連携についてももう少し整理する必要があるのではないかと。新しい病院間搬送方法も増えているので、転院搬送、ECMOカー等の体系整備をしていくということを考えて

ている。これらは報告書の最終決定事項として記載させていただいた。皆様にお目を通し頂いたと思うが、よろければ、これをホームページに掲載していきたいと考えている。これについて何かご質問やコメントはあるか？ホームページは作成しており、共有画面のような形でこのドクターカー協議会で出てきたプロダクトを報告していく。議事録等も最終的には載せていく形で考えている。これについて、大友先生からコメント等はないか？

(大友理事)特になし。よろしくお願いします。

(横堀理事)橋本先生、もし何かあればお願いしたい。

(橋本理事)特になし。

(横堀理事)そのような形で報告書を公表する形にしようと思う。ありがとうございます。

### 3 ドクターカー運行マニュアルについての総評と公表の承認

(横堀理事)2番目の承認事項は、ドクターカー運行マニュアルの公表についてである。本日、厚生労働省の加藤主査を入りいただいているが、ドクターカー運行マニュアルは、皆様方のご協力いただき、どうにかまとめることができた。かなり短い時間ではあったが、比較的よくまとまったものができたと思っている。ただ一方で、様々なドクターカーがあるということを改めて感じた。例えば現場活動型のドクターカー、病院搬送型のドクターカー、在宅型のドクターカーなどもそれぞれ分けて細かい項目を変えていく必要があると個人的には感じたところである。総評ということで加藤主査にコメントいただきたい。厚生労働省の議論としてどのような内容があったかということも含めて総評いただきたいと思う。

(厚生労働省 加藤主査)ドクターカー運行マニュアルの委託事業では、先生方にご尽力を賜り、誠にありがとうございました。本省でも非常に内容の詰まった、ボリュームの多いマニュアルができたと感じている。先生方に作成いただいた中で、厚生労働省で検討と修正をさせていただいたポイントを簡潔にまとめさせていただく。1点目が表紙のクレジットのところ、厚生労働省医政局地域医療計画課というクレジットにさせていただいた。これは本省の他のマニュアル等との整合性を取る形で表記させていただいた。2点目は、転院搬送という表記を施設間搬送という表記に変更した。日本病院前救急診療医学会様が示しているドクターカーの定義に合わせた形で施設間搬送という表記にさせていただいた。3点目がモバイルICUという表記について、今後しっかり定義付けをした上で、次回の改訂以降でマニュアルに盛り込みたいと感じているところである。モバイルICUとECMOカーの定義が、項目によって異なっていた。短期間で公表まで行わなければいけないので、モバイルICUは事例紹介の形で記載させていただいた。こちらに関しては、先生方の素晴らしい取り組みであると感じているので、次回改訂までに論点整理をしてしっかりと入れ込んでいく方向で進めさせていただきたいという判断である。4点目は、グラウンドナースの表記について、現在、日本病院前救急診療医学会の方で委員会を作成して検討中と認識している。これについても、定義付けが不十分のため、前回のコアメンバー会議の際にご指摘させていただいた。委員会の方でしっかりと記載を入れていただく形で、グラウンドナースという形に統一していくことになったと存じている。厚生労働省から確認し修正したポイントは以上の4点である。

(横堀理事)ありがとうございました。言葉の整理と定義付けはすごく大事だと思う。特にモバイルICUやECMOカーは、西田先生の集中治療学会とも連携を取りながら混乱のないようにしていかなければいけないと思う。西田先生、集中治療学会の中でもモバイルICUの定義やマニュアル化は進めていますよね？

(西田理事)ガイドラインは、もう出来上がる。短距離、長距離も含めて集中治療を要する患者さんに集中治療を施しながら搬送するためのガイドラインである。遠距離に至っては陸路に限らず、固定翼機、回転翼機等、どのような選択にするか、それぞれ気を付ける項目について作成している。委員には救急医学会に所属している医師も多く含まれている。間もなくパブリックコメントになると思う。一定の定義をされていたように思うので、整合性を取りたい。

(横堀理事)その辺りはしっかり連携して整合性を取っていかないと、ダブルスタンダードになってしまい、混乱が出てしまう。次年度以降、やっていきたいと思うので、加藤さん、よろしくお願いします。それからグラウンドナースについては山崎さん、ありがとうございます。定義付けについて、特に看護部会からもしっかりと出していただいた。もう一回改めて内容を見ていただき、グラウンドナースやドクターカーナースなどの文言をいくつか修正したので、何かあればご連絡いただきたい。

(山崎理事)グラウンドナースの定義は令和2年の病院前救急診療医学会の理事会で一度報告させていただいた。その後、看護委員会でも一回出したのだが、内容を少し見直したところがある。もう一度、病院前救急診療医学会の理事会を通して、できればそちらの方でホームページ等に載せてしっかり定義を出したいと思っていたところである。今回、曖昧な状態でグラウンドナースという言葉が出てしまっているが、しっかりと定義付けをしていきたいと思う。

(横堀理事)新年度の事業が始まったら改訂作業を進めていくので、その際には是非ご指導よろしくお願いします。もう一点、今回あまり多くボリュームを避けなかった在宅のドクターカーについても、どのようなスタッフが良いか、装備は何が良いか等、しっかり定義付けをしていきたい。橋本先生、照沼先生も本日もお入りだが、法的なことも含めて、改めてしっかり記載していく必要があると、初版を見て感じたところである。次年度の課題だと思っている。引き続き皆さまのご協力をお願いしたい。それから、ドクターカー運行マニュアルは、厚生労働省にも目を通していただき、今、細かい部分を修正していた

だいている。この修正が終わり次第、厚労省に納入し、厚労省から了承いただければホームページに載せていく予定である。加藤さん、それよろしいか？

(厚生労働省 加藤主査)はい、速やかに公表したいと思うので、よろしくお願いします。

4 令和5年度 ドクターカーの運用事例等に関する調査研究事業 入札について

(横堀理事)今年度のドクターカーの運用事例等に関わる調査研究事業の入札公告がされた。私たちが落札するかは分からないが、昨年度同様、今年度も入札の資格を持っている日本航空医療学会からの入札をお願いした。これについては航空医療学会の代表理事の猪口先生にご理解をいただいたところである。猪口先生、コメントがあればお願いしたい。

(猪口監事)特にないが、昨年度同様に協力するので、お願いします。

(横堀理事)レジストリ作成委員会とともにレジストリの項目を作っていく中で、効率性を考えてSAYコンピュータというところに発注をすることが、コアメンバーの会議で決まった。今年度の枠組みとしてはレジストリの発注に関してはSAYコンピュータ、事務局支援はバース・ビューという形で行なっていくと思う。日本医科大学の倫理委員会も中央倫理審査が通ったので、改めてプロトコルの変更申請をしていこうと思う。入札書は6月9日必着なのでヘルス出版の佐藤さんを中心に入札書をまとめていただいている。皆さん、入札はよろしいか？特になければこれで進めさせていただこうと思う。

5 次回会議について

(横堀理事)次回の会議については、12月9日に東海大学の中川先生が会長でやられる病院前救急診療医学会がある。その前日、12月8日のビジネスミーティングの夕方に1時間ほど理事会と会員総会という形でそれぞれ30分ずつお時間をいただいている。現地とWeb併催という形で理事の先生方にはご参加をいただきたいと思う。特に学会関係ということで東海大学の土谷先生からコメントがあればお願いしたい。

(土谷委員長)ビジネスミーティングで理事会・総会等企画している。中川が一先懸命準備しているので、是非総会も含めて皆様関係者ご参加いただければと思う。レジストリに関して少しだけ補足すると、今回我々が作るドクターカーレジストリの作成を得意とする業者に変更することになった。コアメンバー会議で合意を得て、そちらで進んでいきたいと思う。

(横堀理事)ご紹介ありがとうございました。

3. その他 意見集約

(横堀理事)残った時間で少し意見の集約というか、持続性を持たせるための今後の運営方針を考えていきたいと思う。厚労省の補助事業は、ずっとあるものではないと認識している。どこかで経済的なものも含めて持続性を持たせていかなければいけないと思っている。例えば、グラウンドナース、グラウンドドクター、救急救命士、在宅医もドクターカーを運転する時代になってきているので緊急走行の練習会を行う等である。あるいは施設間搬送コースや在宅診療コース等の教育コース運営も良いのではないかと考えている。マニュアルについて、初版は先程示した通り出来たが、改訂作業を進めて最終的には厚労省のお金がなくなったところでマニュアル本として出していくことも考えている。あとは、ドクターカーの講習会等も含めて、認定事業、教育コース、ハンズオン等も考えていきたいと思う。これについて大友先生、何かあればコメントいただきたい。

(大友理事)この会の最終的な目的を改めて確認したい。全国的にドクターカー運用施設を増やしていきたいが、なかなか普及しない1番の理由は各病院が持ち出しでやっている状況なので、財源をしっかりと確保したい。冒頭、横堀先生は財源確保が重要なテーマだと発言していたが、そのような方向がこの会の目的なのか？レジストリが始まるが、おそらく40~50程度の一部の病院しかアクティブにドクターカーを運用していないと思う。全国的にドクターカーを必要とする地域での運用施設を増やしていきたい、そのような地域を含む全ての地域をカバーしていきたいという趣旨でよろしいか？

(横堀理事)個人的には先生がおっしゃった通りだと思う。今先生からコメントをお願いしたい。

(今代表理事)その通りである。航空医療学会がドクターヘリの全国展開を成功している。それと少し異なるが、手法を見習ってドクターカーも同じようなことで国からお金が入ってくる。病院が医師と看護師を集め、救急救命士に協力を得ながら行う。地元の消防にも理解してもらい、学術的な結果を出すためには、病院前救急診療医学会だけでは足りない。救急医学会や集中治療学会や航空医療学会等の協力を得なければならない。大友先生がおっしゃった通り、全国展開をするための作戦を練ることである。

(大友理事)一番重要なポイントは各病院が運行できるような財源をしっかりと確保することだと理解している。このマニュアルを少し見たところ財源に関する項目があったように見えたが、どのようなことをマニュアルに記載しているのか？

(横堀理事)財源確保については、補助金と診療報酬の算定について記載している。算定の種類は、救命救急搬送料、往診料等があるという事例を紹介している。

(大友理事)現状の収入の仕組みということか。

(横堀理事)その通りである。このようなものを活用できると紹介している。

(大友理事)以前の土屋専門官の話だと、どれだけお金がかかり、どれだけの効果があるのかを明確にして、何らかの公的な財政支援をするための根拠を集めたいとのことだった。その方向でこれからやっていくということで、この初版に関しては現在貰えるお金の選択肢の提示ということか。

(横堀理事)そうですね。前向き研究でしっかり費用対効果のところも出せたら良いと思う。将来的にはそ

のようなものも考えていく必要があると思う。ただ、大友先生が以前お話をされたように、今回の後ろ向き研究でも、1年半で1回しか出動していない施設や、全く出動していない施設もあった。クオリティコントロールはすごく大事だと思うので、そこを担保するための教育コースや資格制を考えているところである。例えば出動する機会が少ない施設でも、グラウンドナース、グラウンドドクター、あるいは緊急走行会等を定期的に受講しているのであれば、それでも良いと思う。そのような資格制度を、厚生省の補助金の一つの要件とすることもいいのかどうか考えていいのかと思う。他に何か意見はないか？

(猪口監事)ドクターヘリで行ってきた手順から見ると、まずはパイロットスタディである。ドクターカーは運用の仕方が千差万別なので、雛形的なティピカルな運用を定めて、その方法で計画的に1~2年実施してデータを取ると良い。プロスペクティブにやるとコスト効率性は良くないが、有効性や評価についても主観評価を入れていかないといけない。それでも一定のやり方をすると、ある部分で役に立つというところをしっかりと固めた上で、全国展開する論法が良いと思う。お金が先か事業が先かの議論で、イタチごっこになってしまう。そのための方式を定めないと、今の状況では地域差が大きいので後ろ向きに研究しようとしても難しい面があると思う。それを考えていただくことから埋めていくと良いと思う。そこが固まれば、どのくらいの規模で、どのくらいのお金が必要で、どうすれば良いか見通しが計算できる。その先はまた別の次元の難しさがあると思うが、まずは学術的なところをきちんと行い、現場のデータをしっかりと出すところが重要だと思う。今日、篠田先生は不在だが、HEM-Netでドクターヘリの全国展開が済み、運用の内容としては病院前の医療で通じるものもあるので、できるだけこの協議会を支援していきたいと理事会で発言されていた。彼らは消防庁や役所の方々のOBがいる支援組織なので、政治的なところは動いていただけだと思う。あまり遅くならないように計画的に組み合わせながら進めていくのが良いと思う。まずはやり方を決めることが重要である。最も有効であって標準的にいけるものをお考えになるのが良いと思う。

(横堀理事)まずいくつかのモデルケースを提示した上で、制度設計を先にして前向きにデータを取っていく。それに合わせてマニュアル化も進めていく。また、広く周知させていくことも大事だと思う。他に何かコメントはないか？

(高山理事)研修事業的なことや認定事業のことが出てきたが、将来さらにこれをどう活かしていくかになると思う。病院前救急診療医学会などの学術団体がこのような認定事業や教育事業をやるイメージはあるのだが、この辺りの連携性はどうか？本来、病院前救急診療医学会から波及して、更に広げたものが協議会なので、外から見るとこれはどちらのことなのかという話になる可能性もある。この協議会の各グループが事業などの研修会を計画しているだけでなく、両方がやっていることが必要だと思う。

(横堀理事)先生のおっしゃる通りで学術的な背景もしっかり書かなくてはならないと思う。おそらく母体になるのは病院前救急診療医学会だと思う。認定証を一つ出すにしても、病院前救急診療医学会、全国ドクターカー協議会と、臨床教育開発推進機構(ODPEC)にお願いするのであれば理事長に連名で出していくのが良いか。JPTECと救急医学会に近いような関係なのか分からないが、そのようなやり方だと思う。この辺り、奥寺先生は詳しいと思うので、ご意見をいただきたい。

(奥寺理事)先程から先生方が発言されているが、ドクターカーはバラバラにやっているものが数多くあるが、皆さんのドクターカーの内容を聞くと、内容が異なるのは仕方がない。この学会と協議会とで進めていくところまでは意見が出ていて聞いていた。講習会を建てつけていかないと資格問題などが出てくるだろうから、今のところはお示しになった案を進めれば良いだろう。この先、病院前救急診療医学会、全国ドクターカー協議会、ODPEC、必要であれば救急医学会ともリンクするようになるだろうと思う。航空医療学会とも将来的にはリンクするだろう。要するに、上と下の院外活動の手段なので、どこかでマッチアップするだろう。複数団体が認証することになるだろうという横堀先生と同じ意見である。現在、グラウンドナースのテキストを作っており、本当は臨床救急医学会までに出す話だったが、今回のこの報告書の内容を取り込まないと、別の発言が出て困る。これから臨床救急医学会までは近すぎるので、発売時期をかなり遅らせて、次回の病院前救急診療医学会の手前ぐらいに延ばそうと考えている。もう一点、小濱先生が出されたドクターヘリの本のように細かいデータを取り込み、貧弱なものにならないように見直しをしているところである。ここで了承ということはおかしいのだが、時期が延びることをお話したということでよろしくお願ひしたい。著者の先生もここに様々お見えなので、ご協力の程よろしくお願ひします。

(横堀理事)ありがとうございます。法人化するかどうかも含めてなのだが、親玉になる病院前救急診療医学会自体が法人化を進めている話は聞いている。今先生、この辺りは何かあるか？

(今代表理事)会則変更を坂本理事と一緒にいった。社団法人に向けて会則の提案できたので、夏に予定されている病院前救急診療医学会の理事会で承認を得られれば、次のステップに進もうと思う。承認が得られれば簡単に法人化できそうなので、今年中には社団法人になると思う。猪口先生の助言によると、法人になって、一度活動して税金を納める団体になっていけば、次から厚生労働省の仕事も請け負うことができるということである。

(横堀理事)このような事業を行った時にも、収益事業を行うことができると理解したのだが、何か補足はあるか？

(猪口監事)法人化が進まないとお金の出入りを伴う事業ができないので進めていただきたいと思う。

(橋本理事)先ほどの猪口先生の発言にもあったが、具体的な研究を進める時にどれだけ効果的なことが見られるが重要になる。今までは研究相互のために消防から連絡が入りドクターカーが出て色々と活動している。消防とドクターヘリとドクターカーの3つを総合した指令センターのことも考えながらやっていかない

と、効果的な測定は最終的にできないと思う。もっと広い視野で消防通信指令も入れたようなシステムを考えていかないといけないと思う。

(横堀理事)これもすごく大事なことである。例えばフランスの救急医療体制「SAMU」のように違うヘッドクォーターがあって、消防指令と少し離れたところでしっかりとドクターカーやドクターヘリをコマンドしていくことも大事だと思う。日本だと実際のコマンドは消防本部になると思うので、指令側にもそういう知識を教えていくような取り組みも大事だと、橋本先生のご意見を聞いて思った。色々な側面からインプットできそうな感じはしている。在宅医、集中治療医、三次救急だけではなく二次救急の病院や一般の病院でも活用できるような教育コースができるなら、ニーズも考えていきたい。細川先生から何かコメントがあればいただきたい。

(細川理事)ドクターカーも全国的にしっかりとしたある程度のマニュアルに沿って教育することが必要だろうと思う。厚生労働省も含めて、教育、それからグラウンドドクター、グラウンドナースに関しても、運行マニュアルの初版で、内容的に出来上がっている気がする。実際にどのように実施するのかを日本医師会としてお手伝いができることがあれば是非やっていきたいと思う。これは大変必要なことだと感じて聞いていた。

(横堀理事)医師会からもエンドースがいただければ強い助けになる。

(細川理事)積極的に日本医師会としても応援していきたいと思う。

(横堀理事)ありがとうございます。在宅ドクターがなかなか普及しないことは心配だと思う。ニーズはあると思っているのだが、広げていく方略があればこの中に入れていきたいと思うが、照沼先生、いかがか？

(照沼理事)在宅は、10kmから15km圏内の看取りがないと、認可を出さないというところがネックになっていて普及しないということが分かってきた。

(横堀理事)言葉が途切れていたところがあるが、看取りをしないと認めないということですね。その辺りの整理も必要だということを感じた。林先生、何かコメントあればお願いしたい。

(林理事)ドクターカーの有効性を提示していくにあたり、実績を積み上げるのが大事だろうと思う。そのためにはレジストリ等もしっかりやらないといけないと思うが、出動件数が少ない施設であれば簡単に入力できるが、出動件数が多いと担当医一人では荷が重過ぎる。例えば外傷データバンクや心停止レジストリは、医療秘書が全部入れられるようになっているが、現状ではまだレジストリを事務方が入れるような状況になっていない。例えば救命救急センターの充実段階評価にドクターカーのレジストリを入れるのも良いかもしれない。あるいは救急専門医の認定の際に論文の代わりにレジストリを入れたら認められるということがあるので、そこに盛り込むような方向で進められたら良いと思う。

(横堀理事)すごく大事なところで、ある程度のインセンティブを付ければ入力する施設も増えるし、場合によっては入力者の経済的な負担を減らせるかもしれない。入力者の労務に関しては、例えば紙ベースで送っていただき、それを代行入力することもできるのかの議論が必要だと思う。

(林理事)ドクターカーの記録表は各施設入力していると思うので、それを転送すれば良いのであれば、かなり労務負担は軽減できるかなと思う。

(横堀理事)入力オペレーターをこちらで雇うのも良いかもしれない。将来的には、充実度加算、学会の専門認定といったところに要件として入れていくということも、今後の方針としてご意見をいただいたと認識した。

(大友理事)大友だが、もう一点別の確認をしたい。どなたかがドクターヘリのように全国普及をという話をされたかと思うが、ドクターヘリの場合は議員立法に基づいて、財源の配分がきちり決まっている。ドクターカーの場合は、議員立法なのか閣法なのか分からないが法律を目指す方向でいくのか？そうではなく診療報酬で、一件搬送するとこれだけの報酬があるというような方向でいくのか？行政からの補助金でいくのか？どのような方向なのか？今後どのような方向に持っていきたいのかは厚労省に確認してもらう形が良いのだろうか？

(今代表理事)お金を簡単に出せるものなのか、難しいものなのかの打診を公明党議員と厚生労働省の大臣に伺っている。レジストリ作成など、この協議会の結果次第では凄く良い話とのことなので、法律でいくかもしれない。厚生労働省や公明党の議員に聞く前は、法制度は無理だと思っていたが、もしかしたら可能かもしれないという感触がある。そのためにもHEM-Netと連携すれば、我々だけだと不可能だと思っていることも、できるかもしれない。それまでの間は診療報酬なり、地域の問題として病院や自治体が負担するのはやむを得ないと思っている。

(猪口監事)ドクターヘリの場合、先ほど話した通り、ステップをいくつか踏んでいる。最初はパイロット事業でデータを取った。それを元に、導入促進事業は厚生労働省でまず予算化して、ある程度広がったところで特措法を作った。特措法を作る時には立法なので議員さんたちの政治的なことがないと無理である。その後は地方交付税交付金の一部を充当することができるようになったので、そこから爆発的に広がった。全て地方の事業なので県が負担することになるはずである。所管している厚労省がある程度補助するとしても全部をバックアップできないので、別の財源算段が必要になる。いくつかのステップがあるので順番にやっていけば良いと思う。今の運用方法が定まっていない段階で法律ができると身動きが取れなくなってしまう。まずは運用方法を定めて本当に標準化できるのかを確認した上で補助事業等を始める手順が良いと個人的には思う。

(大友理事)猪口先生の言う通りで、今のようにまだら状の全く違う形式のドクターカーの運行だと法律を作りようがない。どのような形式のドクターカーの運用だと、法律に基づいた実際の運用ができるのかが定まらないと、なかなか立法できないと思う。

(横堀理事)分かりました、ありがとうございます。これについても継続的に議論をしていく必要があります。そろそろ1時間になるので、終了したいと思うが他に何か意見はないか？大丈夫そうなので、最後に今先生から一言いただいて終了したいと思う。

(今代表理事)お疲れさまでした。同様のことを病院前救急診療医学会の理事会で話し合うと思うが、またご協力をお願いします。また救急医学会、集中治療医学会、航空医療学会の代表理事の皆様、本当にご協力ありがとうございました。

(横堀理事)以上で全国ドクターカー協議会の理事会を終了したいと思う。次回は12月の病院前救急診療医学会のご盛会をお祈りしつつ楽しみにして参りたいと思う。今日はお忙しい中ありがとうございました。

以上