

第1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)

日時：平成19年8月23日(木) 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：

(ドクヘリの全国的配備について)

- ・ 「救急医療の体制構築に係る指針」におけるドクターヘリの位置付けについて、救急搬送の手段に限るのではなく、病院前医療の視点を加えるべき。
- ・ ドクターヘリの普及を図る観点からは、指針についてあまり踏み込まず、各県・各地域の実情を反映した姿を実現させるようにしては如何か。
- ・ ドクターヘリの整備目標はある程度各自治体の判断に任されていると考えてよいか。
- ・ 地方自治体は財政難にある。あるものは何でも有効に使うということせ全国普及を図っていくのが現実的ではないか。
- ・ ドクターヘリを導入できない理由として財源の問題がほとんどを占めているのは事実であろうが、同時に最大のネックは、それだけの人員を確保できる基地病院が無いこと、医師不足の問題があることが挙げられる。一方、ドクターヘリの導入が県民全体にどれくらいの効果を及ぼすかを考えるとやはり限定的なのではないか。
- ・ 県民の要望としてドクターヘリを無くさないで欲しい、というのがあり、それなりの効果が認識されていると思う。また、病院の集約化が可能になると思う。

(助成金交付事業を担う法人制度について)

- ・ 我が国では初めて、救急医療に関し、公益事業に対する寄付財源を確保したいという願いを込めるもの。あまり最初から細かく法人の規定を設けるのは如何か。また、税の減免措置がないと資金がうまく集まらないのではないか。
- ・ 基金に寄付を行う者の立場からすればドクターヘリを飛ばすために寄付するのだから、広報のパンフレットや病院のヘリポートに使用するというのでは寄付した人の気持ちが伝わらないのではないか。
- ・ 補助金制度と並行して寄付金を入れる形は難しいが、国において県の負担部分を小さくするイメージはあるのか。
- ・ 寄付を集めて都道府県の負担を軽減すると、その分、地方交付税交付金が削減される可能性があるのか。
- ・ 予算について削れるものは削るというのでは如何か。国にも医療や命の問題について責任があるわけで、前向きな姿勢で一緒に議論して欲しい。
- ・ 法人制度について、これまで、関心を持っているところからの照会は無いのか。

(その他)

- ・ 健康保険等の適用については中医協で検討するものと理解している。

助成金交付事業を担う法人制度に係る論点

1. 助成金交付事業

○ 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。

○ 事業の項目案

(1) 初期投資事業

- ・ ヘリコプター確保
 - ・ 購入費用、改造費用
 - ・ リース費用
- ・ インフラ整備
 - ・ ヘリポート整備
 - ・ 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

(4) 研究事業

- ・ GPSを用いた運航の研究
- ・ 夜間飛行の安全の検証

(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）

2. 助成金交付事業を行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、全国公平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。
- ・ 厚労大臣に対し、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承認を得ること。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

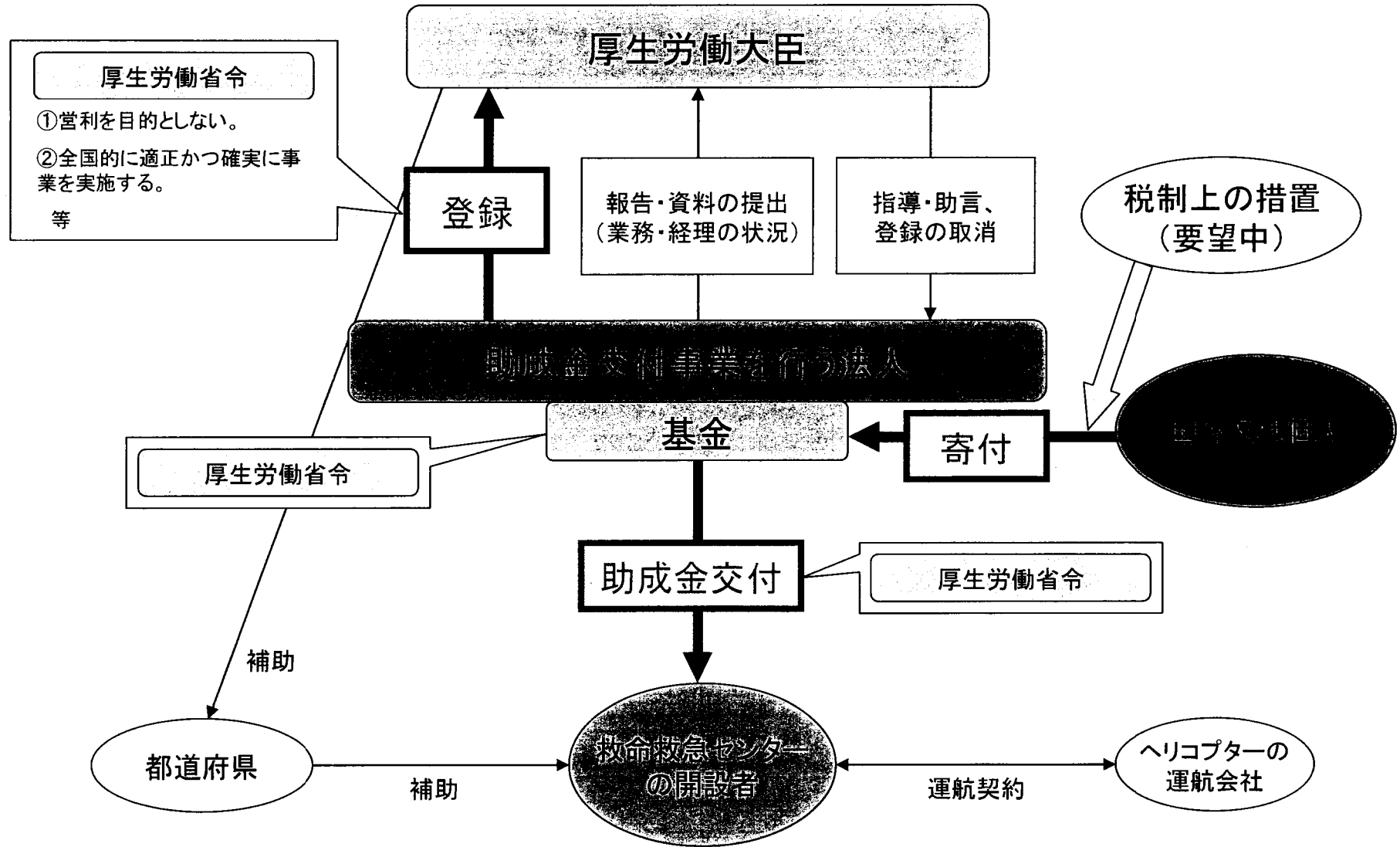
- ・ 管理者を設置すること。
- ・ 基金の運用状況に関する記録を作成すること。

(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)

助成金交付事業制度(概念図)



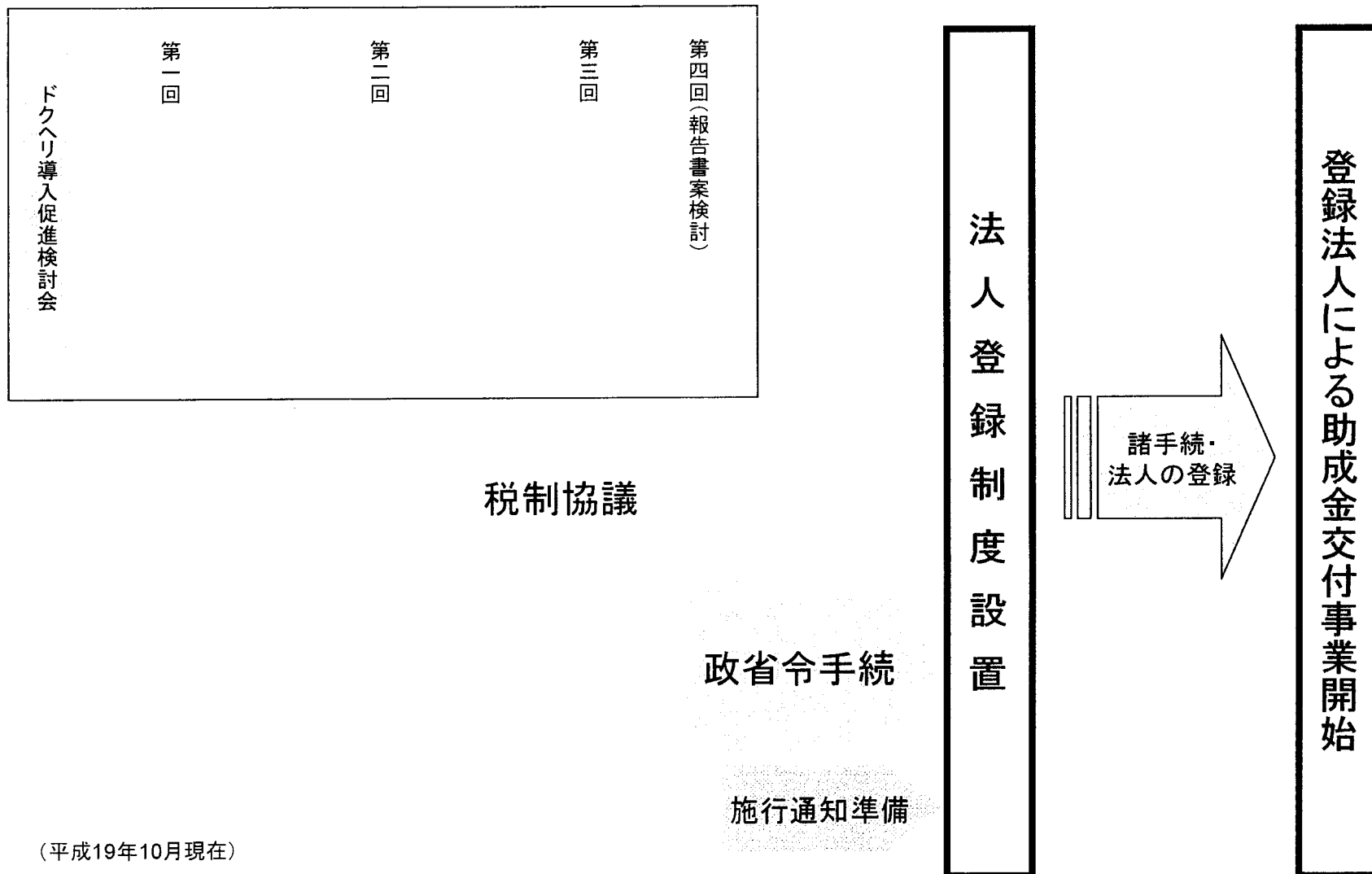
助成金の交付事業を担う法人の登録制度設置に係るスケジュール

平成19年8月

12月

平成20年4月

7月



(平成19年10月現在)

平成20年度 厚生労働省税制改正要望項目 (抄)

第4 健康な生活と安心で質の高い医療の確保

- ⑤ 救急医療用ヘリコプターに係る助成金交付事業を行う法人に対する寄附に係る寄附金控除の創設等〔所得税、法人税、相続税、法人住民税、事業税〕
- 救急医療の充実を図るため、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法に基づく助成金交付事業を行う法人につき、当該法人に対する寄附の促進のために、以下の措置を講ずる。
- (i) 当該法人に寄附をした個人の所得から寄附金を控除する。
 - (ii) 当該法人に相続財産を寄附した場合の相続税を非課税とする。
 - (iii) 当該法人に寄附をした法人において、一般の損金算入限度額とは別に当該寄附金を損金算入する。

税制優遇法人の認定要件

| | 認定NPO法人 | 特定公益増進法人 |
|-------------------|--|---|
| 根拠条文 | <ul style="list-style-type: none"> ・特定非営利活動促進法第2条第2項 ・租税特別措置法第66条の11の2第3項 | <ul style="list-style-type: none"> ・法人税法第37条第4項等 |
| パブリックサポートテスト（PST） | <ul style="list-style-type: none"> ・寄付金等収入金額が経常収入金額の5分の1以上。 | |
| 活動の対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・事業活動のうち、会員等に対する資産の譲渡等の活動が50%未満。 | <ul style="list-style-type: none"> ・所定の業務を主たる目的とする法人であること。 （例：科学技術に関する試験研究、水難に係る人命の救済等） |
| 運営組織及び経理 | <ul style="list-style-type: none"> ・役員又は社員のうち親族等で構成する最も大きなグループの人数が役員又は社員の総数の3分の1以下。 ・会計について公認会計士等の監査を受けている等。 ・不適切な経理を行っていないこと。 | <ul style="list-style-type: none"> ・運営組織及び経理が適正であると認められること。 |
| 事業活動 | <ul style="list-style-type: none"> ・宗教活動、政治活動等を行っていないこと。 ・役員、社員又は寄付者等に特別の利益を与えないこと等。 ・特定非営利活動に係る事業費が総事業費の80%以上。 ・受入寄付金総額のうち特定非営利活動に係る事業費に充てた額が受入寄付金総額の70%以上。 ・助成金の支給を行った場合は、事後のその実績を記載した書類を国税庁に提出していること。 ・海外への送金又は金銭も持ち出しを行う場合は、事前にその内容を記載した書類を国税庁に提出していること。 | <ul style="list-style-type: none"> ・相当と認められる業績が持続できること。 ・受け入れた寄付金によりその役員又は使用人が特別の利益を受けないこと。 |
| 情報公開 | <ul style="list-style-type: none"> ・事業報告書、役員名簿等の書類を閲覧させること。 | |
| 不正行為等 | <ul style="list-style-type: none"> ・法令違反、不正の行為、公益に反する事実等がないこと。 | |
| 設立後の経過期間 | <ul style="list-style-type: none"> ・設立の日以後1年を超える期間が経過していること。 | |
| 所轄庁の証明 | <ul style="list-style-type: none"> ・所轄庁から法令等に違反する疑いがない旨の証明書の交付を受けていること。 | <ul style="list-style-type: none"> ・その他適正な運営がされているものであることにつき当該法人に係る主務大臣の認定を受け、かつ、その認定を受けた日の翌日から2年を経過していないもの。 |

ドクターヘリの全国的な整備に係る論点

○ 論点

ドクターヘリの全国的な整備について、どのような考え方があるか。

○ 前提

(1) 【配備の目安】

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か所に整備するという目安を打ち出すとともに、各都道府県に1か所ずつ整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. 全国整備の方策・方針

(1) 【予算の傾斜配分】

限られた予算の中でドクターヘリを全国的に整備していく方策を検討できないか。

(例；他県を支援している等の実績や補助継続年数等に応じて基準額に差を設ける。)

(2) 【地域の実情への配慮】

法では、「地域の実情を踏まえつつ」としていることから、都道府県が策定する整備計画を尊重すべきではないか。

この場合、ドクターカー等他の搬送手段の活用や隣接県との協力による広域搬送といった地域の実情も考慮すべきではないか。

2. カバー領域を踏まえた配備の考え方

(1) 【ヘリの運航能力】

救命救急センターを中心とする飛行範囲円を用い、整備計画を考えるべきではないか。この時、ヘリの運航能力等を考慮し、飛行範囲円としてどの程度の規模が妥当と

言えるか。(半径 50 km、75 km、100 km 等)

(2) 【救命救急センターへのアクセス】

地域住民による救命救急センターへのアクセスが良くない地域（へき地、離島を含む。）を優先的にカバーできるよう配慮すべきではないか。

(3) 【1県1機】

都道府県によっては、地理的要件等を勘案し、「1都道府県1か所」にこだわらず、複数か所への整備を可能としてもよいのではないか。

3. 運用ベースにおける工夫

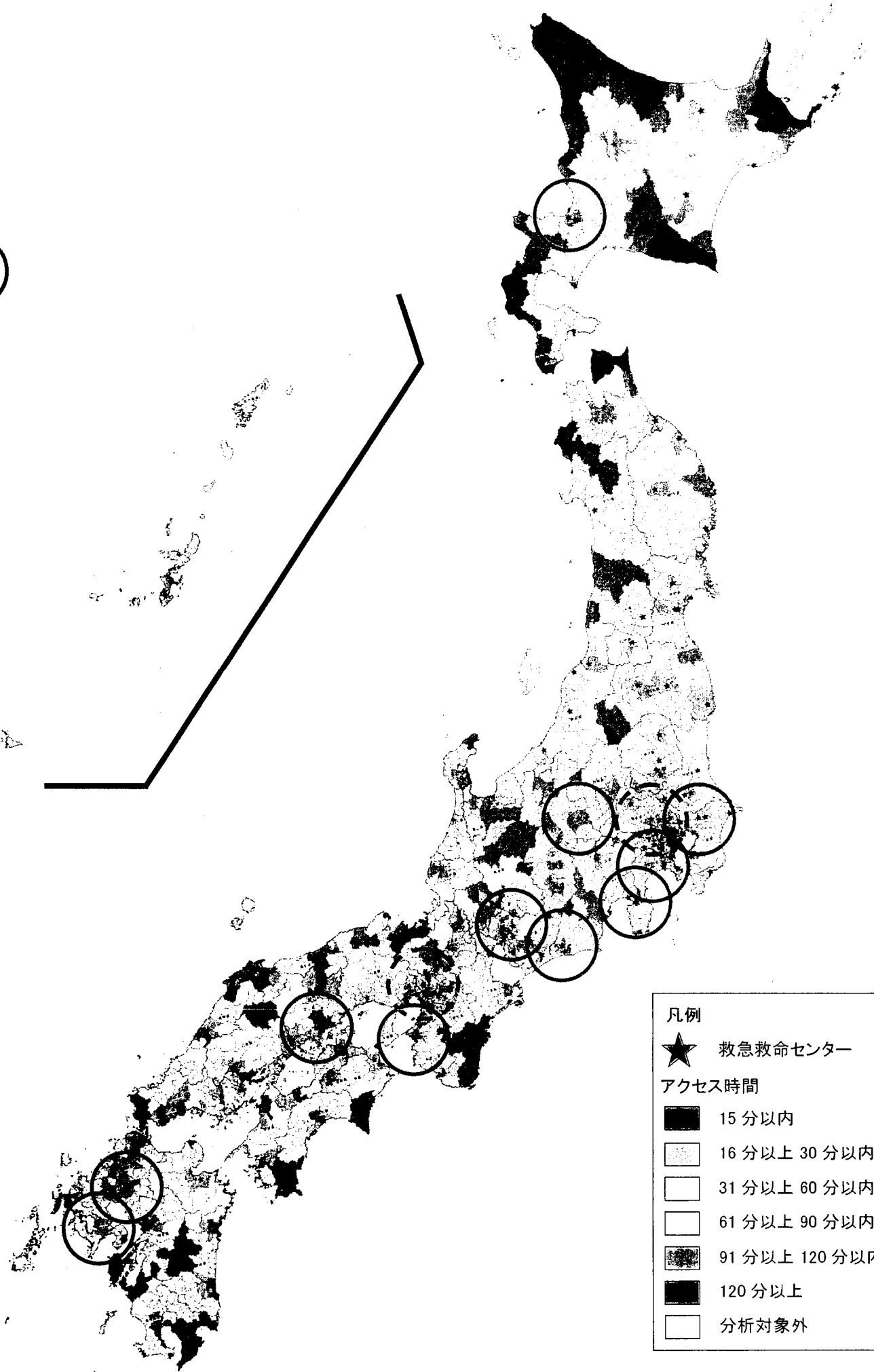
- ・ ドクターヘリへの患者搬入後、医療機関から離れたヘリポートに着陸することは可能か。(ヘリポートから医療機関までの搬送時間が課題)
- ・ 複数の医療機関による共同運航方式は可能か。
- ・ 季節によってヘリの基地医療機関を変更することは可能か。(例：冬期のみ降雪量の少ない地域に配備)

○ 留意事項

- ・ 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。
- ・ 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、陸路搬送等其他の搬送手段の充実は、引き続き重要であると言える。

(了)

半径
50 km



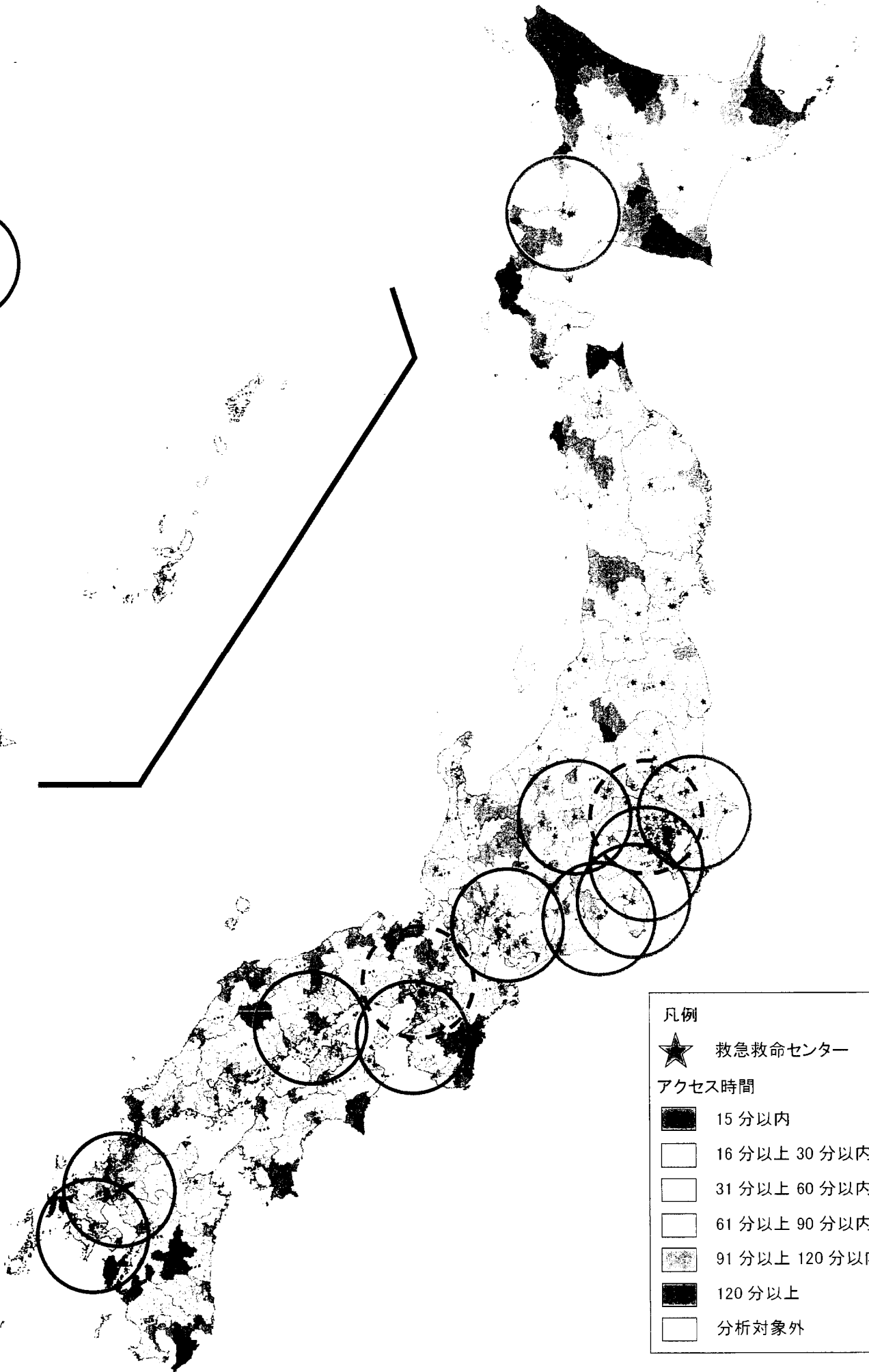
凡例

★ 救急救命センター

アクセス時間

- 15分以内
- 16分以上 30分以内
- 31分以上 60分以内
- 61分以上 90分以内
- 91分以上 120分以内
- 120分以上
- 分析対象外

半径 75 km

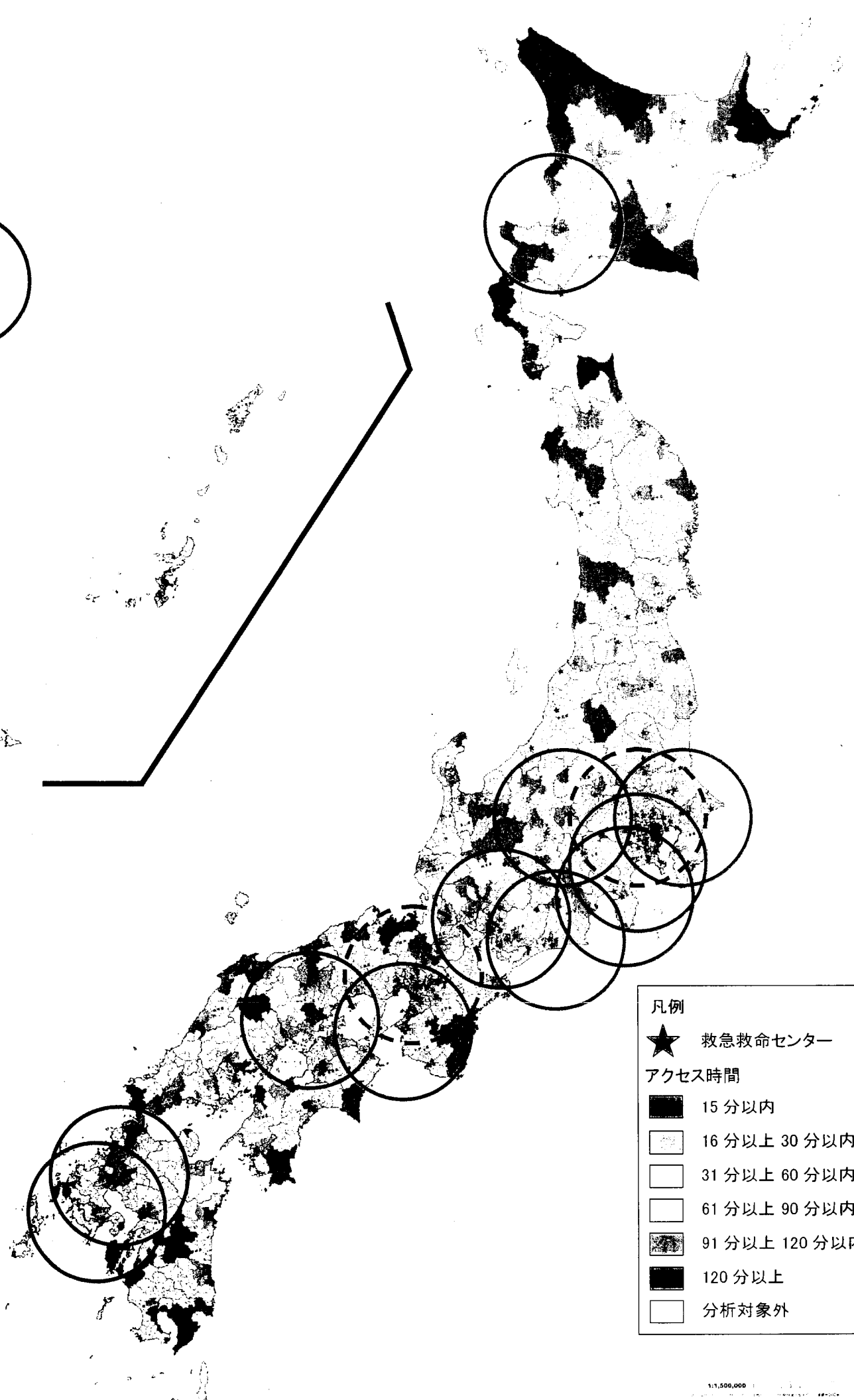
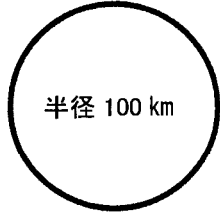


凡例

- ★ 救急救命センター

アクセス時間

- 15 分以内
- 16 分以上 30 分以内
- 31 分以上 60 分以内
- 61 分以上 90 分以内
- 91 分以上 120 分以内
- 120 分以上
- 分析対象外



| | |
|--------|----------------|
| 凡例 | |
| ★ | 救急救命センター |
| アクセス時間 | |
| ■ | 15 分以内 |
| ■ | 16 分以上 30 分以内 |
| ■ | 31 分以上 60 分以内 |
| ■ | 61 分以上 90 分以内 |
| ■ | 91 分以上 120 分以内 |
| ■ | 120 分以上 |
| □ | 分析対象外 |