

第15回 日本航空医療学会総会

ふるさと再生のために

日本航空医療学会に期待すること

小川和久（危機管理総合研究所長）

2008年11月15日0830～0920

松江市・島根県立産業交流会館

ドクターヘリによる「一点突破全面展開」

で

グラウンドデザインを描く

提案 1

一連の妊婦たらい回し事件を突破口に据えると

少子化、救急医療、医療過疎に対する国民の危機感に回答

対策①

ブロックごとに病院の空きベッド表示システムを整備

空きベッド、診療科目、医師、受け入れ可能度

IT化により、空きベッドを自動表示

関係機関が情報共有

対策②

救急車、ドクターヘリ、消防防災ヘリによる搬送システムと組み合わせる

空きベッドのある病院に医師をヘリで急行させることも

搬送手段などを自動選択（武器選択システムの応用）

ヘリ使用の場合、（近畿、九州など）ブロック内なら10分

対策③

ヘリを活用し、離島・医療過疎地に医師を通勤させる

●周産期医療情報ネットワーク（東京都）機能せず（10月4日）

◇周産期医療情報ネットワーク：リスクの高い妊婦に対応する周産期母子医療センター（都内22カ所）と都、消防をインターネットでつなぐシステム。緊急の場合に患者の受け入れが可能なセンターが一覧できる

- ・ネットの表示では3病院が受け入れ可能だったが、実際にはいずれも拒否
- ・主治医から「受け入れ可能な医療機関を教えてください」と依頼
- ・当直医は周産期医療情報ネットワークを検索
- ・受け入れ可能の表示があった東京慈恵会医科大病院、慶応大病院、日本赤十字社医療センターの3病院を紹介
- ・主治医、3病院に電話
- ・いずれも「満床」などを理由に受け入れを拒否
- ・東京慈恵会医科大青戸病院、日本大板橋病院、順天堂大医院にも電話、受け入れられず

●なぜ「検索」なのか、なぜ「電話」だったのか

●なぜ「○」が「×」だったのか

●搬送手段などを自動選択（武器選択システムの応用）を模索すべきではないか

効果

これにより

事故・急病時の救命効果が飛躍的に向上する

効果

これにより

産科・小児科の医師不足に対応できる（少子化対策）

産科・小児科の医師養成については、医療システムの中で対策を検討
5年目までの医師に、救急と産科・小児科の応急を義務づけ（制度化）

提案 2

さらに発想を拡げて

医療過疎と公立病院統廃合への回答を示すことができる

対策④

医療過疎地にシステムを展開

救急車、ドクターカー、ドクターヘリ、消防防災ヘリ

対策⑤

同時に、簡易型遠隔医療システムを設置

中核病院と公民館などを直結

看護師有資格者（現地）が医師（中核病院）の指示で応急処置可能に

対策⑥

同時に、中核病院への通院の足としての公共交通機関の整備

効果

これにより

公立病院統廃合などによる医療過疎に対し医療のレベルを維持

効果

これにより

不採算の公立病院統廃合を推進可能に

提案 3

さらに発想を広げると

団塊世代の大量退職と地域活性化に対しても回答

団塊世代のかなりの部分が退職後に故郷に戻りたい
地方の山間部には安価な廃屋もあり、そこに住みたい人たちも

問題

以下の不安に回答が示されていないこと

不安

医療、働き口（年金年齢までの現金収入）、都市部との公共交通機関

対策⑦

ここに前記の医療レベルを維持するシステムを導入

医療の問題は解決

対策⑧

都市部との公共交通機関は、中核病院への通院の足として維持

雇用と併せて解決

対策⑨

働き口としての上記公共交通機関のドライバー（ワゴン車、マイクロバス）など

対策⑩

I Tによる在宅勤務

仕事を受注する仕組みを自治体と地元マスコミで組織すれば

極言すれば、世界中から仕事を受注できる

対策⑪

消防団を女性と定年退職者によって準常備化、防災力向上と雇用の確保を実現

(消防審議会で問題提起)

効果

人口の都市集中に対する一定の処方箋

上記の簡易型遠隔医療システムなどは、原型となるものが既に実用化
わずかな改良で実現可能