

島外医療機関通院交通費等支援対策事業の回数制限の再考について

今年度改定された島外医療の交通費が回数制限されたことに関し、民生委員の方から毎月島外医療を受けなければならない方が困窮しているとの訴えがありました。

今回の島外医療機関通院交通費等支援対策事業の改定は、不適切な利用者があるからということが理由にあり、議会でも現在の利用回数 5 往復までという内容で妥協しましたが、船賃高騰の中切実な声が届いております。

交通費以上に宿泊費も深刻です。これまでも様々な形で議論されていますが島嶼から島外医療を受けるために上京しても島嶼会館の予約が取れず、昨今のインバウンド需要で島嶼会館以外の施設の宿泊料が高騰しており利用者を困窮させています。回数制限によりこの宿泊費も重い負担となっておりこのままでは医療控えが起きてしまいます。

福祉けんこう課長にお願いします。条件を吟味したうえで回数制限を再考してください。

島外医療時の宿泊先確保に関しても、各島の首長及び東京都と協議して島嶼会館の予約の適正化と同時にそれでも島嶼会館が利用できない場合のために優先的に宿泊できる施設の確保を検討してください。

ヘリコプターによる搬送の柔軟対応の医療機関への要請について

この冬、強い風で転倒して大腿骨骨折をした方や家の中で転倒して背骨を骨折した方など、重度の骨折をされた方を船で搬送しようとしたところ高速船は欠航や満席、大型船も運休期間で数日間待たされたケースを複数聞きました。

島嶼地区での東京消防庁のヘリコプターによる島外医療機関への搬送は、生命に関わる重篤な症状が原則であり、その要請の判断は各医療機関が行いそれ以外は救急搬送であっても船舶による搬送となっています。

ヘリコプターによる搬送は船舶による搬送に比べて費用が莫大であることは理解いたしますし、都内の医療現場もひっ迫する中で令和 5 年度は毎月約 120～150 件、全体で 1578 件、令和 6 年度は毎月約 90～130 件、合計 1030 件の島嶼からのヘリコプター搬送が行われており、大変優遇されているとも言える状況であることも理解いたしております。

しかしながら、重度の骨折は多くの場合手術により骨をもとの位置に修正する必要があります。都内では救急搬送に時間がかかっても数日間手術を行える医療機関に入院できないということはないと思います。大きな苦痛と不安を長

引かせるべきではありません。

船舶による救急搬送に関して、東海汽船でもスペースを確保する取り決めがあると聞いておりますが、現にスペースが確保できないということが発生しておりますし、症状によっては担架の状態でなければ運べないなど高速船での搬送ができないケースもあります。

その場合大型船による搬送となりますが大型船には運休期間があり冒頭でお話したケースはまさに大型船の運休期間で搬送ができないケースでした。

また、大島は船便が充実し、特に大型船の運航期間であればほとんどの場合就航しますが他の島嶼の場合は運休率が高く、大島よりさらに船舶での搬送が困難な状況です。

そこで福祉けんこう課長にお伺いいたします。

大島もしくはほかの島から船による救急搬送をしたケースのうち船舶の運休などでその日のうちに搬送が行えなかったケースはどれくらいありますか？

生命に関わらないが重篤な症状の患者のために船便の空席の確実な確保を再度東海汽船に要請することと、それでも確保できない場合は各医療機関がヘリコプター搬送を選択することを各島の首長と申し合わせて要請してください。

福祉けんこう課長答弁

○「島外医療機関通院交通費等支援対策事業の回数制限の再考について」お答えします。

平成22年11月から開始した当事業については、14年目を迎えた昨年の4月に利用回数無制限状態を見直し、利用回数5回往復まで、と改正させていただきました。主な改正理由は過重な財政負担となりますが、制度自体の見直しも必要であり、今後、島内での治療が困難な方を対象とするための見直しや、疾病に応じた回数の見直しなど、真に必要とする方に助成できるよう制度の内容を検討していきたいと思っております。

また、「島外医療時の宿泊先確保について、各島の首長及び東京都と協議し、島しょ会館の予約の適正化と同時にそれでも島しょ会館が利用できない場合のために優先的に宿泊できる施設の確保を検討」については、まずは、宿泊先確保は各島の状況を把握し、各島共通の課題なのか調査した後の対応が適切かと思われます。また、島しょ会館は伊豆諸島・小笠原諸島の島民の方向けの宿泊施設として、その利用目的は家族旅行やビジネスなど多種多様であり、宿泊予約が取りにくい状況もあるそうです。

「優先的に宿泊できる施設の確保」についてですが、東京都と協議することで、いつ利用があるかわからない宿泊者に備え、施設の確保や、その施設の費用の負担など宿泊施設を確保することが可能なのか、かなりハードルの高い課題のよ

うに思われます。

次に

「ヘリコプターによる搬送の柔軟対応の医療機関への要請について」お答えします。

「大島もしくは他の島から船で救急搬送したケースの内、船舶の運休などで、その日の内に搬送が行えなかったケースはどれくらいありますか」についてですが、大島医療センターに確認したところ、そのような統計データはないということでした。また、他の島の状況についても、関係資料がないので、申し訳ありませんが、回答できかねます。

「生命に関わらない重篤な症状の患者のために、船便の空席の確実な確保」については、先ほども、申し上げましたが、いつ利用があるかわからない患者のために、座席を何席確保するのか、また、座席を確保するための費用はどこが保障するのかなど、課題があると思われます。

さらに、「船便の座席が確保できない場合は、各医療機関がヘリコプター搬送を選択することを、各島の首長と申し合わせて要請して下さい。」については、各島の首長がこのことを共通の課題と認識することが必要と思われます。

また、都内に転院できなかった患者さんとそのご家族は大変不安な数日間を過ごしたことと思いますが、いわゆるヘリ要請、東京型ドクターヘリの定義は、島しょ地域や多摩山間地域などで発生した救急患者を、東京消防庁のヘリコプター等に医師を搭乗させ、24時間体制で都内の病院まで搬送する運用となっておりますことを、ご理解いただきたいと思います。私からは以上です。

自席での質問

島外医療の必要性は島外の医療機関の診断のみを判断材料にするなど適正化を検討してください。宿泊先は、もう少し東京都にご助力いただけるよう検討してください。ヘリコプター搬送に関しては各島の首長の考えの確認が必要であれば協議をすることをお願い致します。

福祉けんこう課長

機会があれば民生部会という島しょ地域の福祉医療関係の課長会があるのでこのような意見があると担当者に聞いてみようと思います。

自席より

宜しく願い致します。