

第6章 ゴールデンアワー社

ゴールデンアワー社は、救急機の出動、飛行監視、臨床図の作成（Clinical Charting）、料金回収、結果の分析など、航空医療関連のソフト業務を提供する企業である。実は、社長のケビン・ハットン博士は2006年1月下旬、HEM-Net主催の国際シンポジウム「独・瑞・米における救急ヘリ運用の実態」のために来日、講演と討議に参加して貰った医師である。

1 航空医療ソフトウェア

ゴールデンアワー社（Golden Hour, Inc）の事業基盤は、コンピューターとインターネットを駆使したデータの収集、集積、分析である。そのためのソフトウェアはパテントのかたまりで、この知的商品をもって航空医療に当たる病院、救急搬送会社、航空会社などの顧客と契約を結び、収入と利益の確保に協力すると共に、地域医療の研究開発にも貢献するといった役割を演じている。

これらの事業を通じて、ゴールデンアワー社が救急患者の救命率の向上、医療の質の向上、費用効果の向上に役立っていることはいうまでもない。

具体的には、たとえば飛行料金の算出と回収の場合、出動案件ごとの飛行経路、飛行時間を地理情報システム（GIS : Geographic Information System）とGPSを利用して電子的に記録し、飛行料金に換算して、患者の容態や治療内容に関する情報も含めて、医療保険会社など所定の機関へ請求を出す。これらの情報の中には、人手によってコンピューターの画面から記録しなければならないものもあるが、利用者に使いやすいソフトが用意されている。

最近は特に、救急医療にも費用効果が求められるようになり、無駄な飛行は保険会社から支払いを拒否されることもある。その一方で、近年ヘリコプター事故が多発しているため、安全の確保が最大の課題となっている。ゴールデンアワー社のソフトウェアは、そうした救急出動の是非もしくは可否を判定すると共に、地図情報とGPSの組み合わせによって、飛行中のヘリコプターの現在位置を表示する運航管理にも当てられる。これで無駄な出動、無駄な飛行経路を避けて、最良の費用効果をあげることも可能となる。

すなわちゴールデンアワー社のソフトウェアは、医療、運航、費用、料金のあらゆる情報を一体として総合的に処理する。これらの情報は従来、手書きによって紙の上で処理され、コンピューターを使うにしても個々ばらばらにおこなわれてきた。これでは多くの人手を要し、時間がかかり、さらに費用がかかってしまう。

2 国境を越えて利用可能

ゴールデンアワーの提供する業務は、航空医療搬送にかかるあらゆる要素をひとつにま

とめ、単体としてデータ化してしまう。それも個々の顧客の要求に合わせて、望ましい形でまとめることができる。

しかも顧客は、こうしたデータ処理のために、大がかりなコンピューター施設を準備する必要はない。小さなパソコンをインターネットにつなぐだけである。膨大なデータの集積と処理はゴールデンアワー側のコンピューターが行なう。このことによって個々の顧客のデータ処理が迅速になるばかりでなく、集積データを統合すれば業界全体の統計的な動向も明らかにすることができる。

余談ながら、こうしたゴールデンアワー社のシステムは日本からも利用することができる。同社と契約した上で、パソコンをインターネットにつなぎさえすればよく、距離も国境も関係はない。昨年1月の HEM-Net 国際シンポジウムにはドイツ ADAC のマツケアール総支配人も同席して貰ったが、このとき ADAC としてゴールデンアワーのシステムを利用したいという話が出ていた。

こうしたコンピューター・システムは、航空医療の専門家とソフトウェア開発の専門家が協力し合って作成し、運用の結果は顧客にとって大きな成果となっている。

ゴールデンアワーの顧客は各地の病院、救急搬送会社、航空会社など、全米に広がっている。

3 運航管理と料金回収

ゴールデンアワー社の救急出動管理システムは、航空医療搬送にかかわる地域の救急本部から、その要請を受ける病院、救急搬送会社、航空会社を統合して相互の通信連絡、機体の配備状況、乗員の待機状況、出動の判定、飛行監視、飛行障害、搬送先病院の状況などをリアルタイムで表示しながら、効率的な救急飛行ができるような支援システムである。

飛行監視機能の中には、航空機の現在位置のみならず、搬送先となり得る病院の位置、既存の着陸場所などを表示することもできる。飛行任務の終了後は、実際に飛んだ飛行経路や飛行時間を再現することも可能。特に飛行の途中で天候が悪化したために、飛行前に想定した飛行経路から外れ、迂回したことで時間がかかったという証拠を示すこともできる。

この飛行経路と飛行時間は、料金請求の上できわめて重要な根拠となる。すなわち、これらのデータから直接、請求書が作成され、請求先へ送られる。その背景には上述のようなさまざまなデータの集積があるので、必要があればいつでも取り出して、請求金額の根拠とすることができる。

こうした料金計算および請求システムによって、請求料金の計算が簡単になり、請求書の作成時間が短縮され、費用がかからず、請求先からの問い合わせや確認、反論などがなくなり、顧客からの送金と、それに対する領収書の発行を含めて、売上げ回収が迅速になる。最終的には会計処理の誤りや不正確さもなくなり、会計監査も容易に通すことができる。

4 料金回収のむずかしさ

飛行料金の回収をするにあたって、何故このような専門会社が登場してきたのだろうか。これもアメリカのヘリコプター救急事業が急膨張の余り、均衡を損なった結果のひとつかもしれない。

そこで、もう一度、米国の救急ヘリコプターの飛行料金がどのようにして支払われるかを見てみよう。財源は民間企業の営む医療保険が基本だが、そのほかに公的医療保険——高齢者および障害者に対するメディケアや低所得者に対するメディケイドから支払われる。しかし、これらの保険に入っていない人も多く、回収が難かしくなることも多い。

料金の算出は、多くの場合、あらかじめ保険会社との間で定められた固定料金に救急患者の実輸送距離もしくは実飛行時間に応じた変動料金を加える。逆に患者が乗っていない飛行時間や飛行距離は支払いの対象にならない。もっとも全米のすべてがこの方式に統一されているわけではなく、いろいろなやり方があるようだが、支払い側の保険会社にとっては都合が好いため、これが主流になりつつある。

とすれば、患者が乗っていないときの飛行は無償ということになり、ヘリコプターの拠点から救急現場への飛行も無償である。帰途は患者を乗せてくるとしても、半分は無償飛行である。さらに病院を拠点としない独立企業が増えてきたため、出動要請を受けたヘリコプターは本拠地から現場へ向かって無償で飛び、現場から病院へ患者を乗せて有償で飛び、患者を降ろしたのちは病院から本拠地へ再び無償で飛ぶことになる。これらの区間はもとより等距離ではないが、模式的に考えるならば3分の2が無償飛行ということになる。

もっと大きな矛盾は、救急ヘリコプターが現場に着陸して、患者の手当てをした後、ヘリコプターで搬送するまでもないというので患者を陸送にすると、原則としてヘリコプターの費用は支払われない。例外は、事故現場で患者の死亡が宣告された場合とか、何らかの酌量すべき事情がある場合で、基本料金のみが保険から支払われる。

5 余計な論争を省く

アメリカのヘリコプター救急がこのような料金体系になっていることから、ヘリコプターはできるだけ患者を乗せて飛ばうとする。しかし患者をヘリコプターに乗せるかどうかは、医師やパラメディックなどの専門家が医療面から判定する。特にヘリコプターの出動を要請した地域の救命センターの判断が強い。

どうかすると、その判断が甘く、わざわざヘリコプターで搬送しなくてもよかったのではないかといった疑問が、後になって保険会社の方から出されることがある。そこで保険会社と救急搬送会社との間で論争になるが、そんなときゴールデンアワーのような第3者が客観的な証拠をもとに、ヘリコプター会社や救急会社に代わって保険会社との交渉に当たることとなる。

ヘリコプターの運航者は、基本的に患者を搬送すべきかどうか判断する権限がない。と

いって遠いへき地で他の手段がないような場合、法律上も人道上も、患者をそこへ放置してゆくことはできない。こうした論争が決着するまでに2年もかかることがあるが、ゴールデンアワー社は殆どの事例で、ねばり強く取り立てに成功しているらしい。

逆に、このような支払い制度によって、病院経営者はヘリコプターを患者増加のための手段と考え、過度の利用と不要な出動を助長しているきらいもある。

米国のこうした問題について、ゴールデンアワー社のケビン・ハットン社長は、ヘリコプターが出動した場合は、患者が乗っていてもいなくても支払うべきだと考える。乗っていないときは無償といっても、それならば乗っているときの料金単価が高くなるだけの話で、結果は同じことになる。ただ、患者が乗っていたかいなかったか、不必要に乗せたかどうかなど、余分な論争はしなくてすむ。余計な手間ひまをかける必要がなくなるというわけである。

そうならば現場の救急隊員も、応急手当の終わった患者をヘリコプターに乗せるかどうか、純粋に医療面の判断だけで決めることができる。保険会社とヘリコプター会社との間にはさまって余計な神経を使わずにすむこととなる。

6 航空医療コンサルタント

ゴールデンアワー社は、以上のような料金回収や運航にかかわる日常業務ばかりでなく、航空医療に関するコンサルタントとしても活動している。同社には医療搬送の経験者が存在するばかりでなく、外部の専門家に協力を依頼することも可能なので、顧客の病院や企業に対し、搬送体制や拠点配置などにかかわる新たな戦略を提案し、事業の拡大に役立つことができる。

この中には料金請求および回収の現状分析と新しい手法の提案、請求先との契約内容への助言、医療の質の確保に関する助言、各種のデータ分析などが含まれる。

なお、ゴールデンアワーのケビン・ハットン博士は、AMTC を主催したアメリカ航空医療学会 (AAMS) の理事であると共に、アメリカ航空医療研究教育財団 (FARE: Foundation for Air-Medical Research and Education) の理事長でもある。FARE は昨年夏、小冊子 "Air Medicine: Accessing the Future of Health Care" を刊行し、今回の AMTC 会議で出席者全員に配布した。HEM-Net でも、これを「ヘリコプター救急の未来」と題する冊子に翻訳し、関係者に配布したところである。

また FARE は、AMTC の会場でアメリカン・ユーロコプター社から 15 万ドル、ベル社から 3 年間で 30 万ドル、シコルスキー社から 105,000 ドルなどの寄付を受けたことを発表した。

なおハットン博士は既述したように、昨年の HEM-Net 国際シンポジウムに参加して貰ったと同時に、この調査行にあたって各地の訪問先の紹介はもとより、一緒に同行して貰うなど大変なお世話をいただいた。これもコンサルタント精神の発露かもしれない。



PHI エアメディカル社の救急ヘリコプター運航管理室。ゴールデンアワー社のソフトを使って、広域管理がおこなわれている。



PHI エアメディカルのトップ（前列中央）とゴールデンアワー社のトップ、ケビン・ハットン博士（前列右端）