

## 国家戦略特区ワーキンググループ ヒアリング（議事要旨）

---

### （開催要領）

- 1 日時 令和4年10月18日（火）10:09～10:47
- 2 場所 永田町合同庁舎1階108会議室等（オンライン会議）
- 3 出席

#### <WG委員>

- |      |        |   |
|------|--------|---|
| 座長   | 中川 雅之  | 日本大学経済学部教授                                      |
| 座長代理 | 落合 孝文  | 渥美坂井法律事務所・外国法共同事業 プロトタイプ政策<br>研究所所長・シニアパートナー弁護士 |
| 委員   | 阿曾沼 元博 | 順天堂大学客員教授<br>医療法人社団澁志会 社員・理事                    |
| 委員   | 安藤 至大  | 日本大学経済学部教授                                      |
| 委員   | 堀 天子   | 森・濱田松本法律事務所 パートナー弁護士                            |
| 委員   | 本間 正義  | アジア成長研究所特別教授<br>東京大学名誉教授                        |

#### <関係省庁>

- |       |   |
|-------|---|
| 中村 洋心 | 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<br>期医療等対策室長          |
| 土屋 翼  | 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<br>期医療等対策室病院前医療対策専門官 |

#### <提案者>

- |       |  |
|-------|--|
| 大樫 隆志 | 岡山県加賀郡吉備中央町企画課長                                  |
| 那須 保友 | 吉備中央町連携事業者（国立大学法人岡山大学理事・副学<br>長・総括アーキテクト）        |
| 牧 尉太  | 吉備中央町連携事業者（国立大学法人岡山大学助教・補佐<br>アーキテクト（医療・福祉事業担当）） |

#### <事務局>

- |        |                 |
|--------|-----------------|
| 山根 英一郎 | 内閣府地方創生推進事務局次長  |
| 三浦 聡   | 内閣府地方創生推進事務局審議官 |
| 菅原 晋也  | 内閣府地方創生推進事務局参事官 |
| 小山内 司  | 内閣府地方創生推進事務局参事官 |

### （議事次第）

- 1 開会

- 2 議事 救急救命処置の先行的な実証
  - 3 閉会
- 

○菅原参事官 それでは、国家戦略特区ワーキンググループヒアリングを開始します。

本日の議題は、「救急救命処置の先行的な実証」ということで、厚生労働省、吉備中央町にオンラインで御出席いただいております。

本日の資料は、厚生労働省、吉備中央町から御提出いただいております。公開予定でございます。本日の議事についても、公開予定です。

本日の進め方ですが、まず、厚生労働省から5分程度で御説明いただき、その後、委員による質疑応答に移りたいと思います。

それでは、中川座長に議事進行をお願いいたします。

○中川座長 本日は、お忙しい中、御参加いただきましてありがとうございます。

それでは、これから「救急救命処置の先行的な実証」に関します国家戦略特区ワーキンググループヒアリングを始めたいと思います。

まず、厚生労働省から御説明をお願いします。

○中村室長 厚生労働省医政局地域医療計画課の中村と申します。よろしく申し上げます。

資料は「救急救命処置の検討について」というものでございます。

まず、2ページを御覧いただければと思います。「救急救命処置検討委員会における救急救命処置の検討状況」ということで、元々平成27年度より、救急救命処置検討委員会を設置しまして、そこで有識者が新しい処置の要望・提案について、安全性、必要性、難易度、必要となる教育体制等の視点から、救急救命処置に追加するべきかどうか、更なる検討が必要かどうかについて、評価を行ってまいりました。

提案のあった処置は、評価に応じて、2ページの下の方のようにカテゴリーⅠからⅢまで振り分けられておまして、救急救命処置として追加するために厚生労働科学研究班等による研究の追加または厚生労働省の検討会等による審査による更なる検討が必要と判断された処置（カテゴリーⅡ）というものに、現在、4処置が振り分けられているところでございます。

当該4処置を救急救命処置に追加する場合に必要な教育・研修体制、指示・指導・助言体制、事後検証体制、倫理問題については、令和3年度からの厚生労働科学研究において、研究を継続しているところでございます。

令和4年3月10日の国家戦略特別区域諮問会議において、「重度傷病者の生命の危機を回避することを目的とした救急救命処置の範囲の拡大について、全国的な実施に当たって更なる検討を要すると救急救命処置検討委員会で判断された処置（カテゴリーⅡ）を対象として、国家戦略特別区域において先行的な実証を実施し得るものを検討の上、同区域で

先行的な実証を開始することについて2022年度中に一定の結論を得る」とされておりまして、検討の継続が必要となっているというところでございます。

次の3ページを御覧いただければと思います。

3ページの上の四角の1ポツ目については今の繰り返しでございます。

2ポツ目としまして、厚生労働省としましては、救急救命処置へ追加の可否について結論を出すため、矢印の下でございますけれども、病院前から医療機関内に至る救急医療を一体的に議論するための、救急医療を担う多職種が参画した新たな検討の場を設置して検討するというところでございます。

4ページを御覧ください。新たな検討の場の設置というところで、こちらは、病院前から医療機関内に至る救急医療を一体的に議論ということでございまして、「救急医療の現場における医療関係職種の在り方に関する検討会」を設置いたしました。こちらは、2022年10月13日に第1回を開催したところでございます。

こちらは、説明が少し足りていないところでございますけれども、昨年度に救急救命士法の改正が行われまして、今、病院内の一部、患者が入院するまでの間、救急救命処置ができるようにということになっておりますけれども、元々の救急救命処置検討委員会は、病院前のみで実施するということを前提とした委員構成になっておりました。今回、法改正を受けたことによって、医療機関内に至る救急医療の一体的な議論を行うということで、そのメンバー構成なども変更しまして、救急医療の現場における医療関係職種の在り方に関する検討会ということで、こちらのメンバーを4ページの下テーブルに書いておりますけれども、病院団体や医師会、それから、救急関係者も含めた形での構成の検討会を行いました。

5ページを御覧ください。検討の議題として論点をいくつか挙げております。

その論点としまして、「救急外来」における医師・看護師等の配置状況などの実態調査をしていて、そのため、救急外来における多職種の配置、連携等についての検討が論点①です。論点②としまして、救急救命士法の改正が施行されまして、それがどのような効果があったのかの検証。そして、論点③としまして、今回の特区の諮問会議を受けて、国家戦略特区において先行的な実証を実施し得るものを検討するというところについて、こちらは第2回を12月中旬に予定しておりますけれども、そこで議論するというところ、このような形で10月13日に会議を実施したというところでございます。

私からの説明は以上でございます。

○中川座長 ありがとうございます。

それでは、今の厚生労働省の御説明につきまして、委員の先生方から御質問、御意見をいただければと思いますが、いかがでしょうか。

では、私から1点お伺いします。

厚生労働省のほうでカテゴリーⅡにつきまして、特区の中で実証実験を早急に進める検討をいただいているということにつきましては大変ありがたいと思っておりますが、

吉備中央町の要望、提案というのは、このカテゴリーⅡに含まれないエコーを含む非侵襲の検査なども救急救命士に執行させたいというものも含まれているわけです。これは特区の提案ですので正式に内閣府に対して行われて、内閣府から厚生労働省にもお伝えいただいているかと思いますが、どのような検討状況にあるのか、検討を始めるとしたらどのようなスケジュールで行われるのかを御説明いただければと思うのですが、いかがでしょうか。

○中村室長 まず、超音波につきましては、かつて救急救命処置検討委員会で平成30年度に提案されて、効果であるだとか研修体制であるだとか、そういった提案の中身の資料が不足していることによって差戻しになったという経緯がございます。救急救命処置検討委員会での検討を経た上で、今、カテゴリーⅡにその四つの処置が存在しているところでございまして、その四つの処置というものをこれからどうしていくかということを経験して、その四つの処置というものをこれからどうしていくかということを経験して、今後、実証を先行的に開始することについて結論を得るということをしていくかということを経験して、まずはその四つの処置についてどのような実証をしていくかということを経験するのが先だと考えております。

超音波検査については、本日提出されている資料を拝見させていただきますと、吉備中央町において、将来的な議論を見据えて実施による効果や必要な教育について検討を進めていただいているところではあると思っておりますけれども、現状、その超音波自体をすぐに救急救命処置に入れるかどうかという検討をするというフェーズにはなっていないと認識しております。将来的な議論を見据えてそういった準備を吉備中央町が進めていただくということに関しては、そちらはよいのではないかと考えております。

○中川座長 諮問会議の決定でカテゴリーⅡについて御議論いただく、御検討いただくということについて誠実に御対応いただいていることには本当に感謝を申し上げますが、特区の提案としてエコーについての御提案もあるわけですので、そういったことについて検討の俎上にのらないというのは、私は理解できないのです。要は、先ほど厚生労働省からお話があったように、資料としてかなりきちんとしたものが整えられていて、実証実験もかなり繰り返されているということで、過去に御提案があったものについて差戻しになったということはあるかもしれませんが、おそらくそれは提案するのにやや準備が不足していたということだと思っておりますが、多分そういうことはこの吉備中央町の御提案には当たらないと思うのです。もしもこういった点が提案の俎上にのらないという点であれば、それは御指摘いただければ、吉備中央町なり、あるいは岡山大学病院のほうで御用意いただけるのだと思っております。

現在、検討の俎上にのらないとか、将来的にはあり得るけれどもというお話ではなくて、今、検討をしていただくためにはどのような材料が必要なのかということについて、御助言いただければありがたいと思っております。

○中村室長 まず、救急救命処置に関するものですが、昨年、救急救命士法が改正

されまして、救急救命処置を行う場が今までは病院前だけだったところが、病院内の一部にまで広がったということがございます。そのため、救急救命処置というものをまず実施する範囲を広げるといようなものよりも、まずその場が広がったことによって救急救命士の仕事としてどんな効果があったのかといったことについて検証するということが必要だろうということを、関係団体との話ではまずしております。

さらに、救急救命処置を考えるにおいても、今まで病院前だけであったところを、病院の中まで含めて救急医療の一体的な議論をするために、今回、新たな検討の場というものを設置させていただいたということがございます。その中で、まずはかつての救急救命処置検討委員会でカテゴリーⅡに分類された4処置の取扱いというものを検討した上で、今後のその他の救急救命処置というものについてどのように検討していくべきかということも含めて、関係者の意見を聞いていきたいと考えております。

○中川座長 改正法のその効果を見定めるということについてそれを先行させるということ自体は厚生労働省の政策のプロセスとして正しいものだと思いますが、これは国家戦略特区という特別な枠組みを使った提案になっておりますので、そもそも今の段階で検討しないというお返事につきましてはやや納得できないようなところを思っています。

阿曾沼委員から意見がありますのでお願いします。

○阿曾沼委員 阿曾沼でございます。厚生労働省の方、御説明ありがとうございました。

中川座長がおっしゃったことと同様でございますが、スーパーシティでの御提案の中で医療関係の提案がいくつもございました。そのプロセスの中で、当初からこの超音波診断をプレホスピタルの段階でやるという御提案があり、それについて事前の色々な協議をしてきたプロセスがあったと認識しております。

ですから、今、初めて聞いたということではないというふうに理解をいたします。新たな検討会を作っていただいた時点で、当然、諮問会議での結論を重視するということは重要であると思いますが、特区で提案いただいて、特区のワーキングが議論し、これを推進したいということのお願いをしている超音波案件に関して検討していただくということが必要だと、強く求めたいと思っております。これは厚生労働省の事務方の方々、もしくは新たに創設された委員会の方にも早急に議論を投げかけて御検討いただきたいと思いますが、その点についてはいかがでございましょうか。

○中川座長 厚生労働省、お願いします。

○中村室長 こういう公開の会議で、このようなワーキンググループヒアリングにおいて超音波についての議題が上がっておりまして、そういったことが要望されているということについては関係者と共有をさせていただきたいとは思いますが、ただ、今、申し上げましたように、救急救命士法が改正されたのが昨年でありまして、その活動の場というものが広がっていたと。広がったのが現在、こういう状態であるということ。それから、今既に検討がかなり進んでいるという処置があって、その処置をどうするかというのがまだ決まっていないという現状がございます。

ですので、今、順番としまして、まずこの4処置というものをどのように取り扱うかということ今年度中にまず決めるということをお優先させて進めさせていただく必要があるのかなと我々としては考えているところでございます。

○阿曾沼委員 すみませんが、なぜその順番が必要なのかということが理解できません。医療現場からは色々な要請が出てきているわけですが、どれも重要であるとの認識での御提案です。そこに順番付けをする根拠ということがよく分かりません。その順番をつける根拠が、合理的かつ客観的な判断があつてその順番が決められているということであればいいのですが、私はその順番を付けることがなかなか理解できません。

それからもう一点、これは御要請ですが、特区のワーキングは驚くほど頻回に開催されています。この委員会開催は、次は12月ということですが、10月、11月はこの委員会の結論を得るために何をされるのでしょうか。もっと頻回に開催をされて熟度を上げていただく、スピード感を持っていただくということが私は必要だと思います。私もかつて多くの厚生労働省の委員会に委員として出させていただきましたが、会議開催間隔が長いと感じます。結論が延び隔離搔痒感を感じてしまいます。現地・現物・現場主義で動く医療現場の観点からすると、現場は置き去りにされていくという感覚を持たれるのではないかと思います。超音波案件も含めて、是非頻回に御議論いただいて結論を早めていただければありがたいと思っております。

そういうふうな改革ができないでしょうか。よろしく願いいたします。

○中川座長 すみません、阿曾沼委員の御発言は今、御意見として承らせていただきます。

落合委員の手が挙がっていますのでお願いします。

○落合座長代理 ありがとうございます。

厚生労働省の皆様におかれては、まずは、カテゴリーⅡについて御検討を進めていただいていることについて、まず感謝申し上げます。

その上で、やはりカテゴリーⅡとエコーとを、それぞれ検討を同時に行っていただくことが非常に重要な課題ではないかと思っております。

その中でエコーについてですが、先ほどの御説明の中で、平成30年に差戻しをされたと同っております。その際にどういった内容で差戻しをされたのでしょうか。また、その資料については、一度検討してこういう形でこの部分は整理することになったものがあると思います。その内容を踏まえて、吉備中央町、岡山大学にも御準備いただくのがいいのではないかと思うのですが、その内容としてどのようなものを概要としてお伝えになられたのでしょうか。また、そこでの検討の過程で出てきた資料を岡山大学や吉備中央町にお示しをいただいて検討を促進することができないかということが一点目でございます。

もう一点が、カテゴリーⅡに関する部分で、具体的にどういう点を吉備中央町にさらに補充してもらったほうがよいのでしょうか。どういった要素が認められるための条件になっているかが必ずしも明確ではないと思います。何をすればいいかが明確でないために適切に準備ができず、かみ合わないことは非常にもったいないことだと思います。具体的に

不足しているような点であったり、改善すべき点があれば、こういったものを具体的に示す必要があるかについて、明確にさせていただければと思っております。

以上の2点です。

○中川座長 厚生労働省、お願いします。

○中村室長 ありがとうございます。

かつて平成30年に超音波がなぜ差戻しになったかということですが、その検討会の中で議論するためのその根拠となる提案されたときの資料の中において、まず、効果ですね。実際にやることによる利点と、それから、どのぐらいの実施頻度が見込まれるのかというデータであったり、必要な教育体制としてはどんなものがいいのかということ、それから、諸外国ではどんな状況であるのかということについての必要な情報とそれを裏付ける資料が十分に示されていないということで、提案内容の評価を行うことができないということが、平成30年度のときの差戻しになった理由でございます。これは法改正が行われる前のスキームで、新しい提案を受けていくスキームですので、法改正を今回行った後にどのような形で新しい提案を受けていくのかということについては、今後、関係者と議論をしていく必要があると思っております。ただ少なくとも、平成30年度の差戻しの理由については、そういった部分が足りなかったということでございます。

○落合座長代理 あともう一点もお願いいたします。

○中村室長 もう一点というのは、岡山大学に対して、何が、こういったことをやればいいのかということかと思えますけれども、それはおそらく、差戻しされた理由の裏返しでございます。そういった議論をするためのその根拠というものを積み上げていただくということが、まず今できることだと思っております。ただ一方で、先ほど申し上げたように、今、法改正が行われたことによって、今後の新しい処置というものをどんな形で検討していくのかということも含めて、関係者との議論を今、始めたところでございますので、それを受け付ける体制とかそういったことを今後どういうふうにするのか、それは、今、こちらでの議論の中で検討していくものであると考えています。

ただ、できることとしては、処置の差戻しをされたときの理由の裏返しで、諸外国の状況であるとか必要な教育であるとかどれぐらいの実施頻度が見込まれるのか、それから、どんな効果が見込まれるのかということについての根拠について、それを取っていただくということについては意味があるのかなと思っております。

○落合座長代理 ありがとうございます。

あと、カテゴリⅡのほうの関係ではいかがでしょうか。準備事項としてということですが。

○中村室長 カテゴリⅡに関しましては、こちらは厚生労働科学研究班の中で、今、どのような根拠があるというか、これを実施するとどんな危険があつてとか、実際に実施できるのかということについて、厚生労働科学研究班で研究をしているところでございますので、今、吉備中央町にカテゴリⅡの関係で何か特別に準備をしていただく必要がある

かと言われますと、おそらくそれは今のところないかなと思いますけれども、またその研究班の先生とも話をしながら、確かに何か必要なことがあるかどうかとかそういったことはこちらも話をさせていただければと思います。

○落合座長代理 分かりました。ありがとうございます。

建設的に議論を進めていくのが大事だと思いますので、カテゴリーⅡについては検討で必要な項目が出てきた場合には、早めに伝達をお願いいたします。先ほどのエコーの関係で制度が変わったことによる変化というお話があったと思っています。この点は準備する事項が変わるように思いますので、新しい処置ということで、最終的に決まっておられないことだろうと思いますが、どういった点が変わる可能性があるのでしょうか。

○中村室長 今、何が変わるかという、制度が変わったことによって、その検討体制を変えたところですよ。元々は病院前だけで行うべきだったということがありますので、その検討する委員のメンバーであるとか、救急の病院前の関係者のみで構成された委員で委員会を作っておりました。しかし、今回、病院の中までを含めた形での検討の体制をつくったところでありまして、その中で、では、新しい処置というものについての検討をするかどうか。新しい処置というのは、今までは病院前だからそういう、病院前に限定されていたのでメディカルコントロール協議会とかの提案を受けてやっていたのですけれども、病院内まで今回は入ったので、そのスキーム自体どんなふうにするかというものも考え直さなければいけないということをごちらは思っておきまして、なので、こういう検討体制で新しい検討会というのを立ち上げております。ただ、それをどんなふうにしていくかという議論は、これからの関係者との話合いで決まっていくものと思っております。

○落合座長代理 ありがとうございます。

準備事項については、平成30年の議論で御指摘があったような項目について整理を進めてくださいということですね。プロセスがどうなのかという話はおっしゃるように議論されていると思いますが、準備事項は変わらないということでもよろしいのでしょうか。

○中村室長 それ自体も、結局、今まで議論されていなかった新しい処置についてどう検討するかということ自体が、これからの関係者との話合いで決まっていくものなので、今、これを準備したから次は大丈夫ですということを言い切るということはなかなかこちらとしては難しいと思っております。けれども、平成30年のときの過程から考えると、今言った教育体制とか実施頻度とかそういったことというものは少なくとも必要だろうなど。だけれども、それがあったからといってそれがすぐにつながるかといったら、それはちょっとまだ分かりませんという状態でございます。

○落合座長代理 分かりました。

いずれにしても、そのような点を検討する必要があるということと思いますが、準備すべき内容が分からないと準備しようがないと思います。そこは早急にというか早い回の会議で確定していただいて、必要な項目は準備していただいた上で、科学的に進める必要があると思います。何をすればいいかが決まらないと適切に準備できないと思いますので、

是非順位を先にして検討をお願いしたいと思います。

○中川座長 それでは、本間委員、お願いします。

○本間委員 御説明ありがとうございました。

特区としては、エコー検査の実施をどう扱うかというのが非常に重要だと思っています。阿曾沼委員から御意見がありましたように、順位を付けて区切るというのは非常に問題があると思っていて、必要な事項はどんどん俎上にのせていくべきではないでしょうか。

では、具体的にそのエコー検査の実施を認めるという場合に、厚生労働省としてはどういう条件、あるいは要請があったらこれをその俎上にのせるという判断ができるのか。こちらとしてはストレートにこれを実施対象にしてねというふうに言えば済むことですが、具体的にそれを納得させ得るためにはどういう条件、あるいはどういう要件を満たしているのかということについて、何かサジェスション、御意見があればお伺いしたいと思います。いかがでしょうか。

○中川座長 阿曾沼委員からも手が挙がっていますので、続けて阿曾沼委員から、御意見、御質問ください。

○阿曾沼委員 ありがとうございます。

本間委員がおっしゃったことと非常に似通った内容でございますが、もう一度申し上げますが、スーパーシティでの御提案があり、特区でのヒアリングの中で具体的な体制の整備、教育体制の整備とか、どんなことをやりたいのかの具体的な御提案があって、厚生労働省も同席いただいて色々御意見をいただいたと記憶しております。なおかつ、具体的な計画の資料についても大分前にお渡しをしていると思います。なおかつ、事前の実証実験をした内容についても、9月15日にワーキングヒアリングがあったときにその資料もお渡ししております。その資料を早急に御評価いただいて、2018年での差戻しを踏まえて何が足りないのか。何をやらないと検討の俎上に上がらないのかを早急に明確にさせていただきたいと思っております。是非、その辺りの御見解をお示しいただきたいと思っています。よろしくお願いたします。

○中川座長 それでは、厚生労働省、お願いたします。

○中村室長 まず、一番課題となっていますのが、まさに昨年の法改正があったことによって救急救命士の働く場というものに変化があったので、今までと同じようにその新しい処置というものを受け付けて検討するという体制ではよくないだろうという変化がまずあったことでございます。その処置自体を今、エコーというものについて提案を受けた形で我々がそれを見るというスキームで処置の拡大というものをこれからやっていっているのかということそれ自体が、今、課題になっていると。ですので、今回、新しい検討の場というものを設置して、今までとは関係者が替わったということでございますので、新しい関係者とまさにこういう今後、エコーだけではなくて、ほかの処置でも当然新しい提案というものはあると思いますので、そういったものをどう扱うかということ、これから関係者の意見を聞いていかないといけないということでございます。まずそちらが、今すぐ

にエコーについてどうやったらできるのかというのを我々がすぐに申し上げられるような状況ではないということでございます。なので、我々は関係者からまず御意見を聞いていきたいと思っております。

○中川座長 すみません。先ほど来のお答えの仕方がよく分からないのですが、法改正を受けてスキームが変わったので、それぞれの処置について検討できないというお答えなのですが、そうだとすれば、カテゴリーⅡに関しての検討もできないように私は思います。そもそもスキームが変わったから何も検討できないというお答えの仕方ではよろしいのでしょうか。

○中村室長 すみません。スキームが変わったから検討できないと申し上げているのではなくて、そのスキームが変わったので検討をどのようにするかということまでを含めて新しい検討会で議論をする必要があって、そのために10月13日に新しい検討の場というものを設置しました。その中でまずどこから進めていくかということで、諮問会議で提案がされました4処置というものが、今、検討が始まるころでございます。ですので、新しい処置についてどう扱うかということについては、今後、関係者の意見を聞きながら検討していく必要があるということでございます。

○阿曾沼委員 私は、今日の厚生労働省の説明は全く理解ができず、全く了解もできないと思っています。理由にならないのではないかとされる理由を並べて検討ができないとおっしゃる言い方は、私はどうしても納得できません。本当にもう一度、今日の議論を踏まえて、よりよい検討会の推進を行うためにどうしたらいいのかということを経済医療計画課として真剣に考えていただきたいと思っております。

○中川座長 吉備中央町のほうから何かおっしゃりたいことはありますか。

○那須総括アーキテクト 岡山大学の那須です。

我々が提案したエコーにつきまして、皆様から非常に熱く、密度の濃い建設的な御意見をいただきありがとうございます。是非現場の我々としては、どうすれば早く我々の提案が俎上にのり、より実装できるかということについて、我々の立場でしっかり対応してまいりたいと思っておりますので、何とぞ引き続き御議論をお願いしたいと思います。よろしくお願いたします。

○中川座長 ありがとうございます。

それでは、本日の議論で、是非厚生労働省のほうで、非常にお忙しくてスキームが変わったという中で色々なものをやらなければならないということは非常に私どもも理解しているつもりですけれども、それは御提案いただいている各省庁は同じような状況であります。特区という枠組みを使った御提案でその準備状況もかなり積み重ねた御提案をいただいているということもありますので、是非このカテゴリーⅡに加えてエコーにつきまして御検討を開始する、あるいは御検討を開始するためにはどのようなことが必要なのかということを確認させていただければと思っております。

特段何か皆様からございましたら御発言ください。

ございませんでしたら、今回の「救急救命処置の先行的な実証」につきましての戦略特区ワーキンググループヒアリングを終了したいと思います。

皆様、お忙しい中、御参集いただきましてありがとうございました。