

# 高知県消防防災航空隊

「りょうま」からの弁明と  
ドクターヘリ検討会のあり方について



## 高知県消防防災航空隊の運航

- 操縦士2名
- 整備士3名
- 消防派遣隊員8名
  
- 勤務時間  
08:30～17:30  
時間外運航は日の出～日没  
→17:30までの要請で出勤  
→17:30以降の要請に早朝出勤
  
- 消防組織法に基づく組織・運用
- ドクターヘリ同様に昼間の勤務態勢



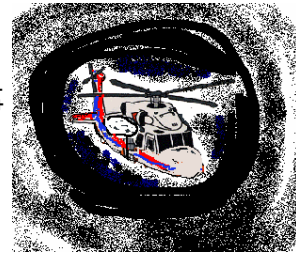
## 夜間飛行

- 非常時に対応できるよう日常から訓練している
- 責任感から呼び出しで参集して出動
- 夜間の救急搬送

頻りに医療センターと県内を搬送しているので条件の良い場所は、天候が悪くないときは対応できた

→ 日中に飛行しなくなれば、(ドクターヘリが導入されれば)困難かもしれない

- ドクターヘリも夜間は可能  
→ するかしないかだが、飛行経験が大事



## 医療機材

- 吸引器も搭載しているし、すべて持ち込みではない
- 不足する場所がある→ 不足があったの？
- 点滴・ポンプ数や固定に問題があったの？
- 写真にある「入り乱れた情景」  
→ ドクターヘリとしては大きい機種でも積載出来ない機材。搬送に問題があったの？
- 着陸したら患者のところまで医師はバックを持って行くけど、、
- 機材持ち込みで医師が困っていたなら、  
→ してはいけない救急搬送だったの？  
→ 「りょうま」は使えない？

## 高知県のヘリ搬送の需要と質

- 救急出動は「消防」からの要請に基づく  
搬送人数＝消防要請数 → ほとんど対応している
- 搬送しなければいけなかった人数は  
医療機関でヘリ搬送すべきだったと判断した人数ではないか
- 搬送先病院の受け入れ能力は無限？
- 搬送の質  
「りょうま」での搬送が本委員会で説明された通り医療機関にとって本当に不備なものだったら  
→ 「りょうま」や消防防災ヘリによる搬送はやめるべきかも  
→ これまでの搬送について 患者・医師・消防にお詫びする

## 「りょうま」から見た救急搬送

- 防災といった広い視野で救急をとらえています
- 地震・津波・孤立・転院搬送、いつも県民に対して同じ体制で活動していきたい。日頃から地域に密着出来る
- 運用費用は「救急搬送」をしてもしなくても同じなので大いに活動して費用に対する効果を上げたい → 職員として当然
- 医療スタッフの方に隊員の教育を続けて欲しい
- 他の組織を攻撃したりあら探しをしません。県民や傷病者にとって良い方法を選んでいきます








## ドクターヘリを検討しよう

- 現状は搬送に対応できてないか
- 「りょうま」搬送の質に問題があるか
- 「りょうま」を暇にして5千万円をつぎ込むか？
- 「りょうま」と地域の密接な関係は捨てるか
- 救命のために手を打つべき他の事案があるのでは  
→ 携帯電話不通による山間部の通報遅れとか
- 医療センタースタッフはどうしたいの？
- ドクターヘリ導入による搭乗医師・看護師・事務って  
どうなるの 今のまま？増員？？？



## 高知県のヘリ搬送体制選択肢5例

 救急搬送をしても もしなくても 経費は同じ	+ ①		警察の応援 = ￥0
	+ ②		代替え機の借用 = ￥2～3000万
	+ ③		2機体制 = ￥ 高い？ 購入はいずれ必要
	+ ④		ドクターヘリ短期運航 = ￥？



⑤

￥1億500万／2