

高知県ドクターヘリ導入検討委員会（委員からの主な意見）

資料 1 - 3

番号	項目	委員の意見	事務局の考え方
1	消防防災ヘリのドクターヘリ的活用における課題	<ul style="list-style-type: none"> ・定期の耐空検査により、運航休止期間（約1ヶ月半）が存在する。 ・救急医療専用でないため、医療資機材を出動毎にヘリに搭載する必要があることや現場到着後に、症例により医療資機材が不足する場合があった。 ・防災・消火活動時には、救急出動ができなくなる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・消防防災ヘリの運航休止期間中は、県警や他県のヘリ応援で対応しているが、出動件数は大幅な減少することやヘリ搬送患者以外でも、ヘリ搬送が有効と思われる症例（潜在需要）が存在するのではないかと考えられることなどから、新たな救急医療専用のヘリの導入の検討が必要と考える。
2	ヘリ搬送（医師の現場出動）が有効な症例の潜在需要について	<ul style="list-style-type: none"> ・高知市の救急医療機関に、救急車で長時間かけて搬送される患者が多い。その中に、ヘリコプターによる救急搬送の方が適切であったと考えられる事例が存在するのではないかと。 ・消防防災ヘリに対する出動要請は、全て対応しており、これ以上ヘリ救急搬送の患者（潜在需要）はないと思う。 ・高知県は人口 80 万人程度なので、岡山のように年間 400 件以上のドクターヘリによる搬送患者はあるのか 	<ul style="list-style-type: none"> ・本県では、郡部における救急医療機関の医師不足もあり、また山間部も多い上、道路整備も遅れていることから、高知市の救急医療機関に、救急車で長時間かけて搬送された患者の中にも、ヘリコプターによる救急搬送の方が適切であったと考えられる事例（潜在需要）も存在すると考えられることから、潜在需要を把握する必要があるため救急搬送調査を実施 ・また、第二回検討委員会の議論を踏まえ、調査対象 3 病院の委員により医学的見地からの検証を実施。

		<ul style="list-style-type: none"> ・幡多けんみん病院でも長時間かけて救急車で搬送される事例もあり、幡多地域にもヘリの潜在需要はあるのではないか。 ・潜在需要はあるかもしれない、医療機関側がもっと救急隊に対して、ヘリを利用するよう教育すべきではないか。 ・患者のヘリ搬送適用基準はどう考えるのか。 	
3	救急医療用に活用する新たなヘリコプターの導入の必要性について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 消防防災ヘリに、医師を搭乗させて、救急搬送に活用するドクターヘリの運用を行い、ホイストも実施し、相当な活動実績を上げている。しかし、点検整備（耐空検査）のため運航休止期間（1ヶ月半）があるため、その場合の対応として、①現在の県警や他県の防災ヘリの応援 ②1ヶ月半だけ、代替機の利用 ③消防防災ヘリの追加導入 ④ドクターヘリの導入。①～④のどれかではないか。 ・ もう1機ヘリを導入するとしたら、ドクターヘリなのか消防防災ヘリなのかではないか。 ・ ドクターヘリは、ヘリに救急専用の医療機器を装備し、救命救急センターに常駐させ、消防機関・医療機関等からの出動要請に基づき、救急医療の専門医及び看護師が搭乗し、救急現場に出動することにより、早 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本県は、地理的に東西に長く、山間部も多い上、道路整備も遅れており、高知市など中央部に救急医療機関や高度医療機関が集中するとともに、近年の医師不足により郡部の救急医療機関の機能が低下していることなどから、新たに救急医療にヘリコプターを活用することの必要性は高いと考えている。

		<p>期の救命医療を開始するシステムであることから、現在の消防防災ヘリに加えもう1機ドクターヘリを導入するとすれば、選択肢が広がるのではないか。</p>	
4	<p>消防防災ヘリとドクターヘリヘリとの比較</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・消防防災ヘリは、患者を病院に搬送する救急活動の他にも、救助活動や火災防御活動、災害応急活動などの役割を担っており、救急医療専用ではないため、必要な医療機材を持ち込む必要がある。 ・消防防災ヘリは、ホイストにより、現場への医師降下が可能である。 ・ドクターヘリは、救急専用の医療機器を装備しており、救急医療の専門医及び看護師が搭乗し、救急現場に出動するため、救急医療の質の向上が期待できる。 	<p>ドクターヘリ、消防防災ヘリは、それぞれの得意分野があり、新たにドクターヘリの選択肢を持つことで、それぞれの特性を活かし、役割分担を図ることにより、ヘリによる救急医療の質の幅が拡がり、充実につながると考えられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ドクターヘリは、交通事故のような重症外傷に加え、脳梗塞や急性心筋梗塞などの内因性疾患に対する迅速な診断・治療にも有効な手段であり、早期治療開始による重症患者の救命率の向上や広域的な救急患者搬送体制の質的向上を図ることができる。 ・ドクターヘリは、消防防災ヘリのようなホイストによる救助はできない。

5	ヘリ搬送患者の受入体制について	<ul style="list-style-type: none"> ・ドクターヘリ導入により、ヘリ搬送患者が200件から400件に増えた場合、高知医療センターで受入れは可能なのか。 ・高知医療センターだけで、受入れ対応は厳しいと思う。他の病院の協力が必要 ・ヘリ搬送を考える場合、高知医療センター以外にヘリポートの整備が必要ではないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・今後、検討委員会で、基地病院の要件や運営体制等、新たなヘリ導入に伴う技術的課題について、検討を行っていく。 ・安芸市に新たに整備する県立病院にも常設のヘリポートが必要と考えており、今年度に作成する基本設計に盛り込む予定。また高知市中心部におけるヘリポートの整備などを進めていく必要があると考えている。
6	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ドクターヘリを導入するとした場合の、県の財政負担は可能か。また、費用対効果も踏まえた導入判断をすべきではないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・本検討委員会では、専門的見地からのドクターヘリを含めた救急医療に活用する新たなヘリコプターの導入の必要性についてご議論いただいているものであり、本検討会として導入が望ましいとの意見をいただいた場合、その後に、県において財政負担や費用対効果を含めて検討した上で新たなヘリ導入の政策判断を行う。 (参考) ・「ドクターヘリ導入促進事業」の平成21年度基準額：1億6783万円（1/2国補助うち県負担分の1/2特別交付税措置あり）。