

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 6～10 追加）

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。 	<p>・ 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。</p>
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。 ・ 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 ・ 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。 	<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。

3	<p>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</p>	<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。 	<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。
---	---------------------------------------	---	---

4	消防防災ヘリとドクターヘリヘリとの比較	<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広がり、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ではないか。 ・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"> ・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	基地病院の要件について	<ul style="list-style-type: none"> ・基地病院については、通常の救命救急センターにおける業務に加え、航空医学の知識をもった救急医、看護師の養成が必要ではないか。 ・基地病院は、メディカルコントロール体制に関与していく必要があるのではないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・基地病院の選定に当たっては、国の整備基準を満たしている事が基本となり、それに加え、①航空医療に精通した救急医、看護師の養成・確保を行うこと②メディカルコントロール体制の質的向上に積極的に関与することを要件とすることが適当であると考えている。
7	運航体制と救急医療機関・消防機関との連携について	<ul style="list-style-type: none"> ・ヘリ出動要請については、救急隊員が判断に迷うことが考えられることから、判断しやすい要請基準を検討していく必要があるのではないか。 ・ヘリ要請において、オーバートリージを容認することを要請基準に明記すべきではないか。 ・ヘリの運航時間帯は、午前8時30分頃から日没又は午後5時頃がいいのではないか、将来的には、夜間も含む運航時間帯の拡大も視野に入れるべきではないか。 ・ドクターヘリの運航範囲については、県内と考えられるが、幡多地域や県外への出動などは消防防災ヘリの対応としてはどうか。 ・基地病院と脳卒中センターや急性心筋梗塞治療センターなど救急医療機関との連携を図り、適切な救急医療体制を構築していく必要があるのではないか。 ・ヘリコプターが出動しない夜間や悪天候時の対策が必要ではないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・基地病院に設置される運航調整委員会において、現場の救急隊員や指令職員が判断しやすい要請基準を策定する必要があり、策定に当たっては、消防防災ヘリとドクターヘリの役割の整理を十分踏まえて検討していく必要があると考えている。 ・救命救急センターの日勤時間帯や、他県におけるドクターヘリの運航時間帯等を勘案すると、運航時間帯については、午前8時30分頃から日没又は午後5時頃が適当と考えている。 ・運航範囲については、高知県内を基本とすることが適当であると考えている。 ・ドクターヘリが出動した場合の傷病者の受入れ先は基地病院だけでなく、傷病程度や受入れ先の専門性等に応じて、出動先の地域や高知市内の救急医療機関での受入れも視野に入れた運航体制を構築する必要があると考えている。 ・夜間や悪天候時の対策として、ドクターカーの出動体制の充実を図る必要があると考えている。

<p><u>8</u></p>	<p>離着陸場の確保について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・他県と比べて離着陸場の数は、少ないのではないか。高須浄化センターなど高知市内の既存の離着陸場について、円滑に利用できるようにすべきではないか。 ・学校の活用については、中山間地域では、学校の校庭が狭いことや地形的に離着陸場に適さない場所が多いことから難しいのではないか。 ・新たな離着陸場の整備にあたっては、病院ヘリポートを含めた県の支援が必要であり、その場合、消防防災ヘリも利用できる程度の仕様が望ましいのではないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・消防防災ヘリによる救急搬送や災害時に対応するため、県内各地に離着陸場の確保・整備が進みつつある。ドクターヘリの運航にあたっては、今後、運航調整委員会における検討を踏まえ、県及び基地病院において、市町村や消防機関等の関係機関の理解と協力を得て、高知市中心部や郡部の中山間地域などに、新たな離着陸場の確保・整備していく必要があると考えている。 ・高知市内の救急医療機関における効率的な傷病者の受入れを図る観点から、高須浄化センター等の高知市内の既存の離着陸場の円滑な利用を早急な確保の必要があると考えている。 ・中山間地域においては、学校の校庭の狭さや地形的に離着陸場に適さない場所が多いなど、離着陸場の確保にあたっては留意する必要があると考えている。
-----------------	--------------------	---	---

<p><u>9</u></p>	<p>ドクターヘリと消防防災ヘリの役割の整理について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・消防防災ヘリを活用したドクターヘリの運用は、今後も続けていくべきではないか、ドクターヘリと消防防災ヘリは連携していくべきではないか。 ・ドクターヘリの運航範囲は、高知県内を原則とし、ドクターヘリの不在時間を出来るだけ短くする観点から、幡多地域など遠くの地域への対応は、消防防災ヘリが担うのがいいのではないか。 ・待機対応が可能な病院間搬送や母体・新生児搬送、離島などは、消防防災ヘリによる対応がいいのではないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・消防防災ヘリを活用したドクターヘリの運用は、全国的にも高い水準の実績を上げてきたところであり、今後も離着陸が困難な現場における救急活動やドクターヘリ出動時に更なる出動要請がある場合など、ドクターヘリと消防防災ヘリの相互補完的な連携体制を構築していく必要があると考えている。 ・ドクターヘリの運航範囲は高知県内を基本とするが、ドクターヘリのより効果的な運用を図る観点から、離島などの遠方の地域への対応は、消防防災ヘリが担うとすることも考えられるのではないかとこの意見もあり、今後運航調整委員会において調整する必要があると考えている。
<p><u>10</u></p>	<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ドクターヘリの運航にあたっては、ヘリに搭乗する医療スタッフの確保が必要ではないか。 ・ドクターヘリが離着陸することになる病院や地域の離着陸場の確保にあたっては、周辺住民の理解と協力が必要ではないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ドクターヘリの運航にあたっては、ヘリに搭乗する医療スタッフの確保が必要なことから、高次救急医療機関の協力を得ながら、基地病院が主体的にヘリ救急医療のスタッフを養成する専門研修を行っていく必要があると考えている。 ・基地病院をはじめ、ドクターヘリの離着陸場の確保にあたっては、周辺住民の理解と協力が必要であることから、県・市町村・関係医療機関及び医師会等の関係団体は、ドクターヘリの運用に係る県民への啓発を進めていく必要があると考えている。