

第4回「救急医療用ヘリコプターの導入促進に係る諸課題に関する検討会」
議事概要（案）

日時：平成20年度2月7日（木）15：00～17：00

場所：厚生労働省共用第8会議室（6階）

委員からの主な意見：

（全国的な配備に係る基本方針）

- ・ 「飛行範囲円」の規模の目安として、医学的見地、運航上の安全性等を考慮すると50km～70kmの範囲が望ましい。
- ・ 「飛行範囲円」はオーバーラップしていた方が、要請が重複した際に対応が可能となる。
- ・ ドクターヘリが最も頻回に使用されるのは比較的郊外で人口の多いところ。基本的に都市部でも使用できるようにしておけば郊外に対してもスムーズに動けるが、問題は、医療の質を保障する病院が確保できるかどうか。
- ・ 重度の合併症を、即時の対応により、いかに減らすかという観点も重要。
- ・ ドクターヘリの配備先として、行政的な優先度からはアクセスの悪いところを考えざるを得ない。県民への説明に当たっては、救命救急センター等を等しく利用できる状況をつくっておくことが重要。

（救急医療への他機関のヘリコプターの活用）

- ・ 消防防災ヘリについては、医師不足等による協力病院の確保の難しさと病院内のヘリポートの未整備といった課題がある。また、消防防災全般を業務としており、病院に近いとは限らない。
- ・ 海上保安庁のヘリは、ほとんどが離島間の搬送であり、沖縄地区に多い。
- ・ 比較的患者の状態が安定していて、搬送距離が長い場合は消防防災ヘリが担当している。また、現場に医師が必要ならドクターヘリを、搬送や救助が必要なら消防防災ヘリを要請するよう使い分けている。
- ・ 消防防災ヘリの活動エリアではドクターヘリの整備は後回しでよいということにはならないのではないか。

（その他）

- ・ 災害医療には自然災害もあれば、NBC テロ等もあり、これらの事態に対するドクターヘリの活用も今後の検討課題。
- ・ 財政規模の弱い県を支援していくために補助率を変更できないか。
- ・ 高速道路への離着陸については次回の課題としたい。