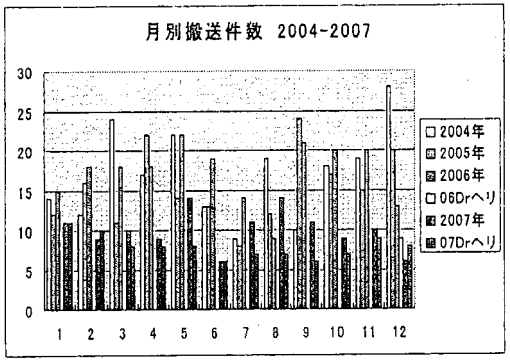
長崎県における離島医療施策

- 昭和20年代　保健船による巡回診療
- 昭和30年代　へき地診療所の建設
  大学などの協力による巡回診療
- 昭和40年代　基幹病院整備と医師確保
- 昭和45年　離島急患ヘリコプター搬送
- 平成3年　長崎県画像伝送システム稼動

1



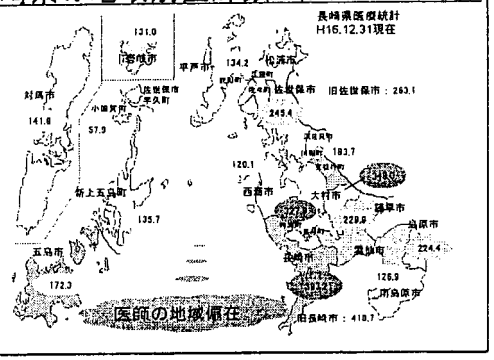
2

長崎県の救急医療体制

- 離島の救急医療体制は、施策として発展・維持してきた。
- ドクターヘリによる運航が追加され、より緊急性の高い疾患や集中治療が必要な疾患が搬送できるようになった。
  大動脈解離や急性心筋梗塞、緊急治療が必要な脳血管障害・重症頭部外傷などが適応となっている。
- 本土地区（特に　遠隔地）では　どうか？

3

長崎県の地域別医師数（人口10万対）

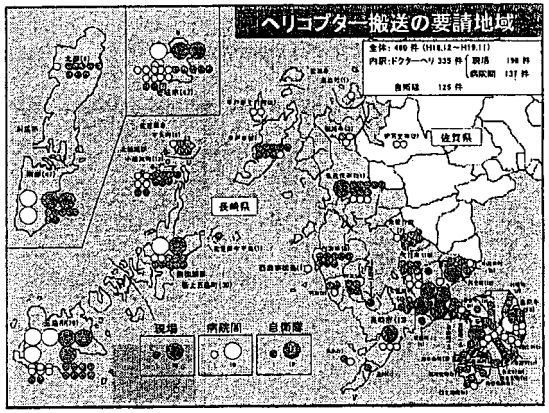


4

本土地域の問題点

- 医師の偏在
- 医療機関の偏在
- 消防本部によっては、管轄外搬送の増加、長距離搬送の増加となっている。

5

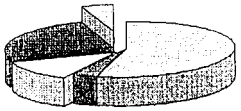


6

【高山先生提出資料】

長崎県の離島と遠隔地への有効利用

長崎県ドクターヘリ 1年間の運航実績



□現場本土　▨現場離島　□病院間本土
▨病院間離島　□キャンセル

7

救急隊出動のみと仮定した場合の推定最終転帰

ドクターヘリ出動による最終転帰	件数			回復・社会復帰	中等度後遺症	重症後遺症	死亡
回復・社会復帰	156	70.3%	→	110	38	3	5
中等度後遺症	28	12.6%	→	0	18	6	4
重症後遺症	4	1.8%	→	0	0	4	0
死亡	34	15.3%	→	0	0	0	34
合計	222			110	56	13	43
				49.5%	25.2%	5.9%	19.4%

56例(25.2%)に改善効果有り

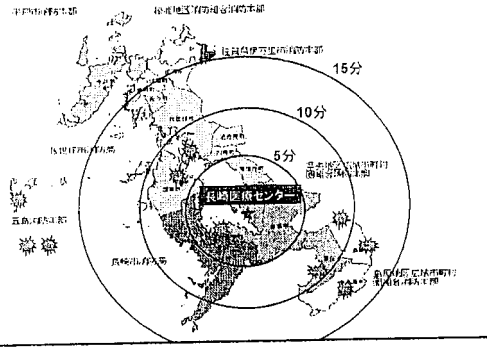
8

防ぎえた死亡回避症例の診断

		年齢	性別	診断
現場救急	外因性	72	女	骨盤骨折、出血性ショック
		46	男	骨盤骨折、出血性ショック
		44	男	骨盤骨折、出血性ショック
		76	男	両側大腿挫創、右下腿骨折、出血性ショック
		69	男	骨盤骨折、出血性ショック
		66	男	右管損傷、左大腿、下腿骨折、出血性ショック
		7	男	外傷性脾臓破裂、出血性ショック
		8	男	頭挫傷、気道閉塞
	内因性	16	男	特発性心室細動
病院間搬送	内因性	84	女	急性大動脈解離、心タンポナーデ
		94	女	腹部大動脈瘤破裂

9

防ぎえた死亡回避症例の発生場所⇒



10

離島現場救急出動症例の転帰

	出動年月日	現場	診断	転帰	後遺症	予後改善効果
①	2007/2/11	新上五島	骨盤骨折、出血性ショック	軽快退院	回復社会復帰	○(PTD回避)
②	2007/3/22	海上保安庁	脳挫傷、急性硬膜外血腫	軽快退院	回復社会復帰	
③	2007/4/23	海上保安庁	右下腿切断	軽快退院	中等度後遺症	
④	2007/5/7	海上保安庁	外因性心肺停止	外来死亡		
⑤	2007/5/9	五島	外因性心肺停止	入院死亡		
⑥	2007/5/21	壱岐	広範囲熱傷	軽快退院	中等度後遺症	
⑦	2007/6/7	壱岐	交通外傷、顔面打撲	不明	不明	
⑧	2007/6/10	海上保安庁	頭蓋骨折	軽快退院	中等度後遺症	
⑨	2007/7/18	新上五島	外傷性くも膜下出血	軽快退院	回復社会復帰	○
⑩	2007/8/11	壱岐	虚血壊死	軽快退院	回復社会復帰	○
⑪	2007/10/31	壱岐	広範囲熱傷	入院死亡		

11

2004年度 救急車での収容時間
離島や遠隔地消防本部は、約半数が30分以上である

	10分未満	20分未満	30分未満	60分未満	60分以上
長崎	80	3230	6940	6811	356
佐世保	37	1531	4224	4932	474
県央	67	1450	3357	2833	174
島原	29	962	1118	1469	485
平戸・松浦	40	644	719	741	209
五島	15	424	529	482	32
上五島	1	94	149	263	37
壱岐	9	215	459	583	12
対馬	71	378	215	437	175
県　計	349	8928	17710	18551	1960

12

長崎医療センター　髙山　隼人

長崎県ドクターヘリの今後の課題

長崎県ドクターヘリは30分圏内の離島においても、覚知または出動直後などの早い段階に要請を行うことで、離島からの現場救急出動要請に対応可能である。

・現場救急出動要請をより早く！
・離島・へき地救急医療支援も積極的に！

⇩

上記2点の両立を目指す
離島を有する長崎県という地域にマッチした理想のドクターヘリを目指す。

13