

4. 全国的な整備のあり方

(検討の必要性)

○ これまで、厚生労働省は、ドクターヘリ導入促進事業において、全国30か所に配備するという目安を打ち出すとともに、各都道府県に最大1か所配備することを原則としてきたところであるが、法の成立を受け、地域の実情を踏まえた配備のあり方について、改めて検討する必要性が生じた。

また、平成20年度より、都道府県が策定する医療計画において、救急医療等の各事業に関する事項を定めることとされたところである。一方、ドクターヘリの活動範囲は広く、単一の都道府県に止まらず、隣接県への運航も視野に入れることが可能である。このようなことから、医療計画の中でドクターヘリを位置付ける際の考え方について、全国的な配備の観点からも、一定の整理を行っておくことが望ましいと言える。

(基本的な事項)

○ ドクターヘリは、救急車と比較して、特に救命救急医療においてその効果を発揮するとされている。したがって、ドクターヘリの配備は、救命救急医療体制を確保するための一手段と位置付けられる。

この場合、ドクターヘリは、地域において救命救急センターへのアクセスが良くない住民に対し、そのアクセスを支援するものとして大きな役割を果たすと言える(救命救急センターとの相補性)。

○ ドクターヘリの配備を検討するに当たっては、ヘリの運航能力等を考慮し、救命救急センターを中心点とする「飛行範囲円」という概念を用いることが適当である。この場合、運航上の安全性も考慮し、飛行範囲円の規模の目安を半径●kmとすることが望ましい。

(全国的な配備に係る基本方針)

【議論のポイント】

(1) 広域連携等の検討

- ・ これまでドクターヘリの配備は、原則、都道府県を単位として考えられてきた。
- ・ 従前、国は、「1都道府県当たり最大でも1か所」としてきた。
- ・ 資源の有効活用の観点から、都道府県が導入を検討するに当たり、まずは隣接する都道府県との共同運航による広域連携の可能性や他のヘリコプターとの連携を検討することとしてはどうか。

(2) 地域ごとのドクターヘリ導入の必要性

- ・ 地域ごとにドクターヘリ導入の必要性に差異はあるか。
 - ① 救命救急センターへの物理的なアクセス度（離島、へき地）
 - ② 重症患者の発生件数（救急搬送件数）
- ・ 異なる場合、より必要性の高い地域に導入を促していくという考え方でよいか。

(3) 複数か所への配備

- ・ 今後、都道府県によっては、1か所だけでなく複数か所への配備の必要性が生じる可能性がある。
- ・ この場合、複数か所への配備に係る考え方をどう整理するか。また、何らかの要件が必要か。

(4) 補助事業における整理

- ・ 今後も、全国的な導入促進を図る観点から、現行のドクターヘリ導入促進事業については、効率的な予算配分を考慮することが必要。