

# ドクターヘリの活用について

## 1 ドクターヘリと東京型ドクターヘリの比較

	ドクターヘリ	東京型ドクターヘリ
概要	・ 医療機器等を装備したヘリコプターに医師が同乗、出場先から医療機関まで搬送	・ 医療機器等を装備した消防ヘリコプターに医師が搭乗、出場先から医療機関まで搬送
医師同乗	・ 出場元の医師・看護師が、ヘリ着陸場所で搬送患者を引継ぎ	・ 島しょや多摩地域等の搬送の際、医師が同乗
出場体制	・ ヘリ小型機を1～4機運用 (東京都、福井県、京都府 <sup>※</sup> 、香川県が未設置)	・ ヘリ大型機4機、中型機4機 東京ヘリポート・立川飛行場に各4機
出場先	・ ヘリ着陸場所(公園、学校校庭、駐車場等含む)	【島しょ】各島のヘリポート 【その他】臨時ヘリポート、河川敷等
運用時間	・ 日没までの日中帯	・ 24時間
特徴	・ 小型機のため、着陸場所を設定しやすい	・ 遠距離(伊豆諸島まで)運行可能 ・ 複数患者の同時搬送が可能

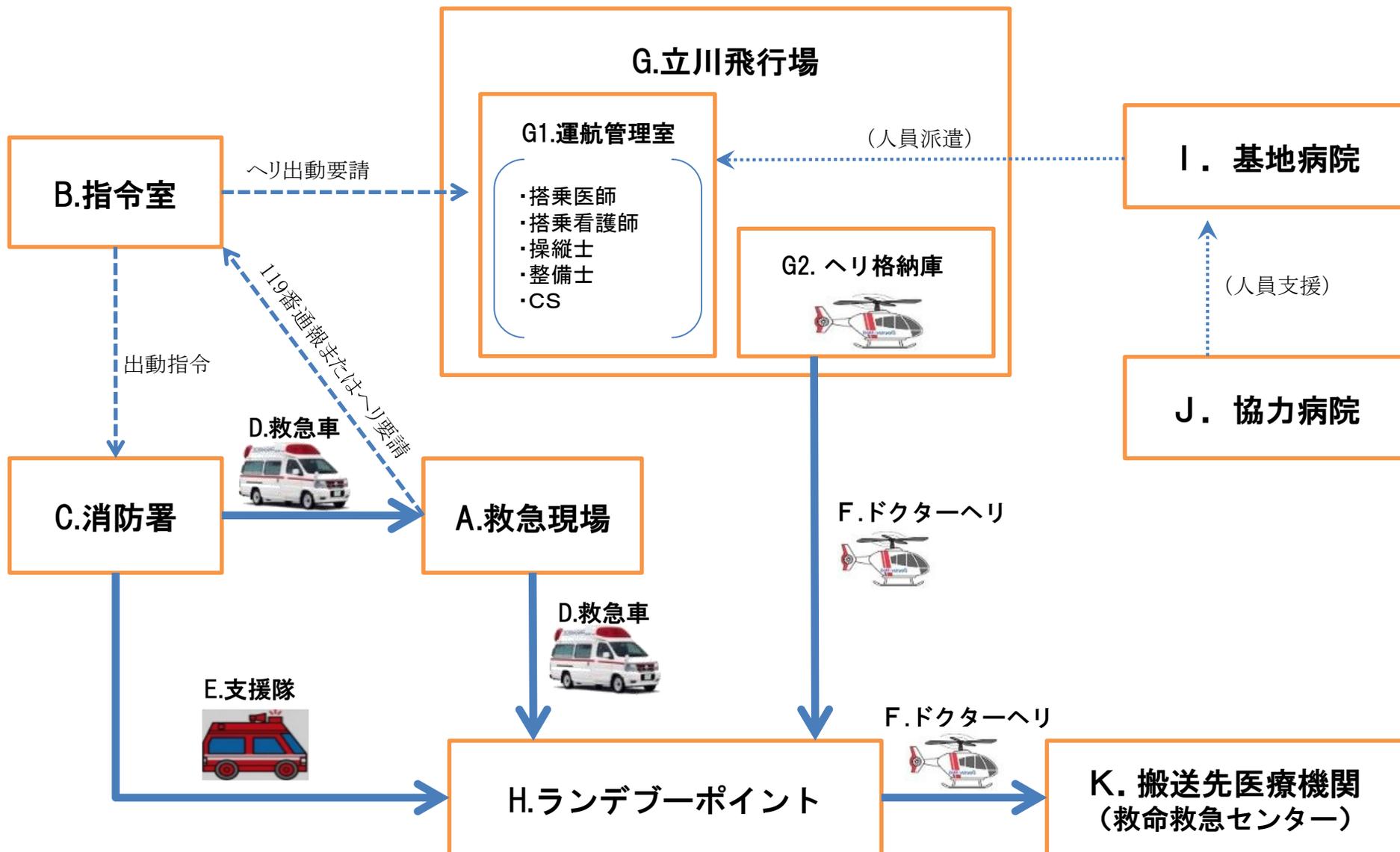
※京都府は、関西広域連合のドクターヘリ(京滋ヘリ)が運航

## 2 検討状況

### (これまでの検討)

- ・ 令和2年1月 ドクターヘリに関する事務担当者説明会(ドクターヘリ導入に向けた事前調査)
- ・ 令和2年2月 第1回ドクターヘリ導入検討委員会(運用方式や基地病院の要件、ドクターヘリ導入に向けた調査等)
- ・ 令和2年3月 第2回ドクターヘリ導入検討委員会(運用方式や基地病院の要件等)  
多摩地域の4病院にヒアリング・現地調査
- 第3回ドクターヘリ導入検討委員会(ヒアリング・現地調査の状況等)
- 救急医療対策協議会(運用方式や基地病院の要件等)
- ・ 令和2年5月 第4回ドクターヘリ導入検討委員会(基地病院の選定等)

## ドクターヘリの運用方式(案)



## 基地病院の要件(案)

- (1) 救命救急センターを有していること
- (2) ドクターヘリ運航事業に対して総力を挙げて協力する体制を有していること
- (3) ドクターヘリの離着陸場(緊急離着陸場も可)を有していること
- (4) 携行する医療機器、医療資機材及び医薬品を整備できること
- (5) 搬送先医療機関が決まらない場合に、迅速に救急搬送患者の受け入れができること
- (6) 毎日、搭乗医師及び看護師を立川飛行場に配置できること
- (7) 救命救急センターの運営に支障を来たさないよう、他の協力医療機関から人材を受入れること
- (8) 週2回以上、自院の搭乗医師及び看護師(上記(7)の人材を除く)を立川飛行場に配置できること
- (9) 搭乗医師及び看護師の技能維持のための訓練を行うことができること
- (10) 東京型ドクターヘリと連携できること
- (11) 地域住民の理解と協力が得られること
- (12) その他、基地病院として役割を適切に実施できること

## 主な基地病院の役割(案)

### 1.事業実施前

- (1) 運航調整委員会の設置・運営(運航要領及び運航マニュアルの作成、関係機関との調整)
- (2) 搭乗医師及び看護師の人材養成
- (3) 携行する医療機器及び医療資機材、医薬品の整備
- (4) ドクターヘリ運航会社と業務委託契約の締結
- (5) 国庫補助事業(ドクターヘリ導入促進事業)に関する交付申請事務

### 2.事業実施後

- (1) 運航調整委員会の運営(事業の実施、運営に関する必要事項に係る諸調整)
- (2) 搬送先医療機関が決まらない場合の搬送患者受け入れ
- (3) 搭乗医師及び看護師の当番表の作成
- (4) 搭乗医師及び看護師の技能維持を目的とした訓練及びカンファレンスの実施
- (5) 新たな搭乗医師及び看護師の養成
- (6) 協力医療機関から医師及び看護師を受入れ
- (7) 医療機器、医療資機材、医薬品の管理
- (8) ドクターヘリの運航に関する問い合わせ対応

## 基地候補病院の比較(案)

評価のポイント	杏林大学病院	東京医科大学 八王子医療センター	武蔵野赤十字病院	多摩総合医療センター
(1)救命救急センターを有していること (2)迅速に救急搬送患者を受入れ	<b>高度救命救急センター</b>	救命救急センター		
平成30年度充実段階評価	<b>97点(S)</b>	<b>96点(S)</b>	87点(A)	87点(A)
重篤患者数	<b>1,500人程度</b>	1,200人程度	1,100人程度	1,300人程度
救急自動車等搬送受入人数	1,600人程度	1,800人～2,000人		
ドクターヘリの患者受入件数 (3か年平均)	年5人以下 (他県からの熱傷患者)	<b>年5人～10人</b> <b>(山梨県の救急患者)</b>	0人	年5人以下 (他県からの救急患者)
(3)総力を挙げた協力体制を有していること	<b>理事長・病院長が全面的な協力体制の意向</b>	法人本部と検討する必要がある	体制を含め検討する必要がある	都立病院として事業を担う意向はあるが、現時点では人員体制の確保が困難
(4)ヘリ離着陸場を有していること	屋上ヘリポート			
(5)毎日、搭乗医師及び看護師を立川飛行場に配置できること	<b>単独で搭乗医師・看護師の確保可能</b>	医師は本院と連携して確保可能。看護師は安定的確保が困難。	医師は本院と連携して確保可能。看護師は安定的確保が困難。	医師10名フライト経験あり
救命救急センターの職員数 (常勤医師・看護師数)	<b>医師 30人程度</b> <b>看護師 100人程度</b>	医師 10人程度 看護師 20人程度	医師 10人程度 看護師 60人程度	医師 10人程度 看護師 40人程度
(6)協力医療機関からの人材受入れ	受入可能			
(7)技能維持のための訓練を行うこと	<b>可能</b> <b>・経験医師が複数在籍</b> <b>・東京型ドクヘリ研修</b>	検討が必要	検討が必要 ・経験医師1名	<b>可能</b> <b>・経験医師が複数在籍</b> <b>(指導医含む)</b>
(8)消防ヘリの患者受入人数 (3か年合計)	0人	<b>50人以上</b>	1人	10人以上