

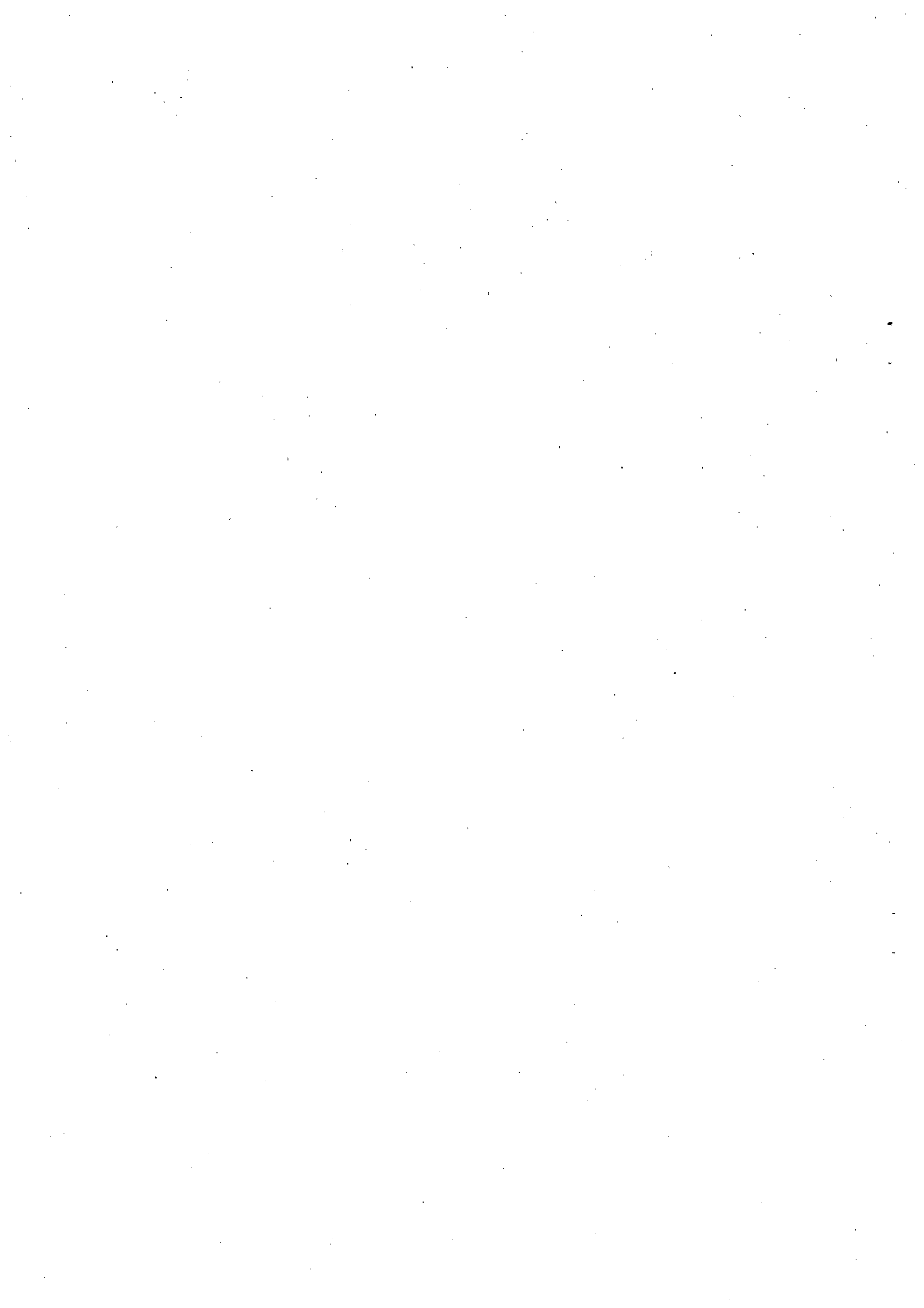
# 福祉生活病院常任委員会資料

(平成27年10月7日)

## 【 件 名 】

- 1 ワークコーポとっとり（障がい者の共同作業場）の開設について  
(障がい福祉課)・・・1
- 2 「第2回全国高校生手話パフォーマンス甲子園」の開催について  
(障がい福祉課)・・・3
- 3 音声文字変換システムの導入について  
(障がい福祉課)・・・5
- 4 指定居宅介護支援事業者の指定取消処分等について  
(長寿社会課・東部福祉保健事務所)・・・6
- 5 指定居宅サービス事業者及び介護予防サービス事業者の指定取消処分について  
(東部福祉保健事務所)・・・7
- 6 第3回鳥取県救急医療体制高度化検討委員会（10月1日開催）の概要について  
(医療政策課)・・・8

福祉保健部



# ワークコーポとっとり（障がい者の共同作業場）の開設について

平成27年10月7日  
障がい福祉課

単独の障害者就労継続支援事業所（以下「事業所」という。）では処理することができない企業等からの大量発注案件の処理を可能にするため、複数の事業所等が一堂に介して作業できる共同作業場を設置し全国的にも希な共同受注体制を構築するとともに、ワンストップサービス対応できる効率的な官公需を促進するためのコンタクトセンターを併設することにより障がい者の工賃向上を図ることを目的にワークコーポとつとりを10月1日に開設しました。

## 1 ワークコーポとつとりの概要

### (1) 共同作業場の設置・運営

鳥取市商業町にある空き工場を改修の上、複数の事業所が施設外就労として作業できる共同作業場を設置、企業に対する営業・事業所の調整、作業の進捗管理等を行う。

### (2) 官公需コンタクトセンターの設置・運営

効率的・効果的に受発注調整が行えるコンタクトセンターを設置し、年々増加傾向にある障害者優先調達推進法に基づく国・県・市町村等からの発注案件に迅速に対応するとともに、共同作業場との連携により受託内容の選択肢の拡大に繋げる。

### (3) 事業費

26,722千円（設置費：9,255千円、運営費：17,467千円）

### (4) 委託先

特定非営利活動法人鳥取県障害者就労事業振興センター

## 2 ワークコーポとつとりの作業内容及び参加事業所の状況

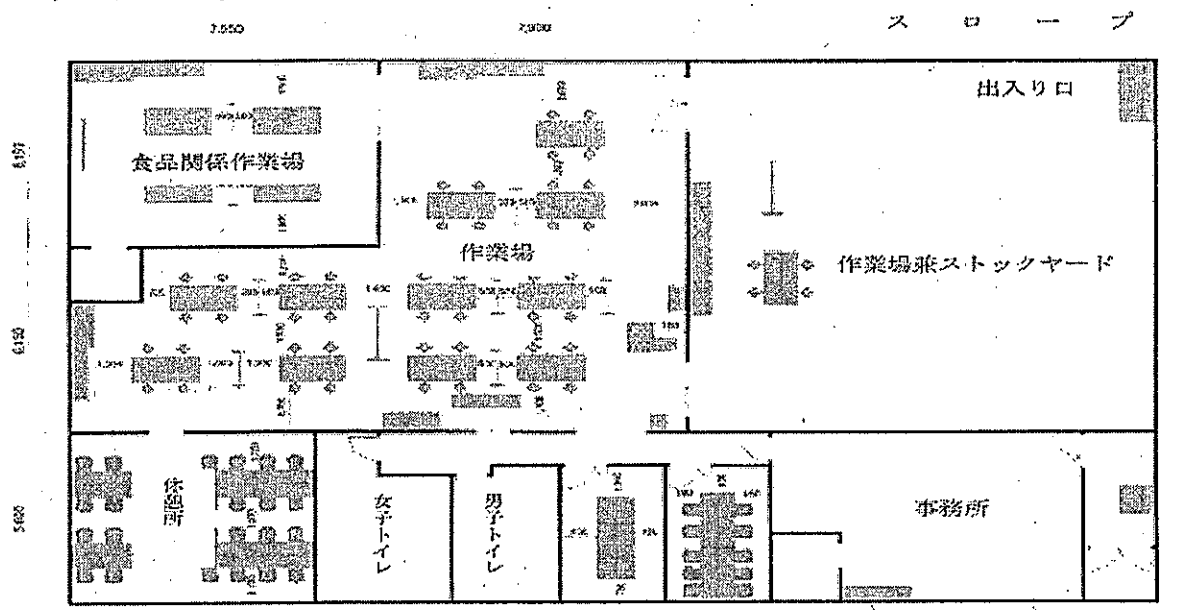
開設時には10企業から作業を受託し13事業所が参加されている。今後も受託案件の拡大に努め、順次参加事業所の増加を図っていく。

時期	発注企業	作業内容	数量
通年	A企業 〈製造業/津山市〉	フルーツキャップ梱包	80,000個/月
通年	B企業 〈製造業/鳥取市〉	カーナビ等取扱説明書の封入	28,000セット/月
10月	C企業 〈茶販売/鳥取市〉	お茶サンプル、ちらしの封入	40,000セット
通年	D企業 〈製造業/鳥取市〉	絶縁チューブのカット	5,000セット/月
10月 ～11月	E企業 〈包装資材卸:鳥取市〉	箱組立	10,000個
通年	F企業 〈製造業/鳥取市〉	ゴムパッキン分離	100,000個/月
11月 ～12月	G企業 〈製造業/新温泉町〉	箱組立	30,000個
通年	H企業 〈製造業/鳥取市〉	ペットフード計 量・封入	10,000セット/月
通年	I企業 〈製造業/八頭町〉	スタンプ押 部品組立	2,000個/月 1,000個/月
通年	J企業 〈インク販売/鳥取市〉	カートリッジへのインク注入・発送	900セット/月

### 3 ワークコーポとっとり開所式の概要

- (1) 日時 平成27年10月1日(木) 10:40~11:20
- (2) 会場 ワークコーポとっとり(鳥取市商栄町403-1)
- (3) 内容
  - ・会長挨拶(NPO法人鳥取県障害者就労事業振興センター廣田会長)
  - ・知事挨拶
  - ・来賓祝辞(鳥取県議会副議長)
  - ・来賓紹介
  - ・ワークコーポととりの概要説明
  - ・参加事業所紹介
  - ・利用者代表決意表明
  - ・テープカット
  - ・看板除幕
- (4) 参加者 県議会、鳥取市議会、鳥取法人会、県商工会連合会、受託作業発注企業代表、参加事業所職員及び利用者(障がい者)、行政関係者等50名

### 4 ワークコーポとっとり平面図(面積515㎡)



## 「第2回全国高校生手話パフォーマンス甲子園」の開催について

平成27年10月7日  
障がい福祉課

全国の高校生が手話を使って様々なパフォーマンスを繰り広げその表現力を競う全国大会「第2回全国高校生手話パフォーマンス甲子園」を以下のとおり開催しました。

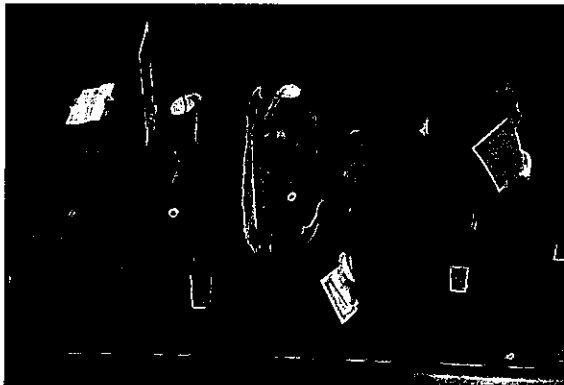
### 1 大会概要

- (1) 日時 平成27年9月22日(火・休) 9:30~16:30
- (2) 会場 米子市公会堂(米子市角盤町2-61)
- (3) 主催等 主催：手話パフォーマンス甲子園実行委員会  
共催：鳥取県、公益社団法人鳥取県聴覚障害者協会
- (4) 内容  
ア 出場チーム演技(20チーム。手話を使ったダンス、歌唱、演劇、落語など。)  
司会：早瀬憲太郎さん(2015年3月までNHK「みんなの手話」に講師として出演)  
今井絵理子さん(「SPEED」「ERIHIRO」メンバー、2010年NHK「みんなの手話」司会)  
イ ゲスト演技  
HANDS I G N (ハンドサイン：手話とダンスを融合させたパフォーマンスグループ)  
ウ 審査発表、表彰、総評
- (5) 来場者数 約1,550名(サテライト会場等を含む。)

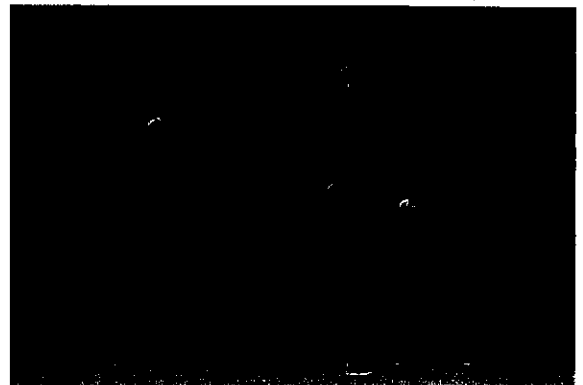
### 2 審査結果

#### (1) 審査結果

- ア 優勝 奈良県立ろう学校[奈良県](5名：演劇) ※昨年：審査員特別賞  
「イマジン」をテーマに、ろうの世界を身体表現で伝え、会場の感動を誘った。



<表彰式>



<演技>

- イ 準優勝 三重高等学校、松阪工業高等学校、相可高等学校[三重県](6名：ダンス)  
※昨年：第3位
- ウ 第3位 クラーク記念国際高等学校 東京キャンパス[東京都](8名：歌・ダンス)
- エ 審査員特別賞 田鶴浜高等学校[石川県](5名：演劇・歌) ※昨年：優勝
- オ 全日本ろうあ連盟賞 奈良県立ろう学校[奈良県]
- カ 日本財団賞 奈良県立ろう学校[奈良県]、鳥取聾学校[鳥取県](6名：演劇・歌)
- (2) 審査方法  
・ろう者の審査員3名：「手話の正確性・わかりやすさ」「演出力・パフォーマンス度」を審査  
・聞こえる人の審査員3名：「総合的な表現力」を審査
- (3) 表彰関係  
ア 優勝チームに優勝旗と賞状、個人に金メダル(砂のレリーフ)と副賞(タブレット型端末)を授与。

あわせて全日本ろうあ連盟から「全日本ろうあ連盟賞」を、日本財団から「日本財団賞」を授与。

- イ 準優勝チームに盾、賞状及び副賞（鳥取県特産品）、個人に銀メダルを授与。
- ウ 第3位のチームに賞状と副賞（鳥取県特産品）、個人に銅メダルを授与。
- エ 審査員特別賞のチームに賞状と副賞（鳥取県特産品）を授与。
- オ 鳥取県内の最上位チームに、日本財団から「日本財団賞」を授与。
- カ 出場選手全員に、鳥取砂丘の砂を使ったフォトスタンドを進呈。

#### (4) 出場チームの状況

応募 47 チームから選出された予選通過 19 チームと開催地枠 1 チームの計 20 チームが出場  
北海道：1、東京都：3、神奈川県：2、石川県：1、愛知県：1、山梨県：1、三重県：2、  
京都府：1、大阪府：1、奈良県：1、鳥取県：3、福岡県：1、熊本県：1、沖縄県：1  
計 20 チーム（14 都道府県）

### 3 佳子内親王殿下の御臨席

大会には佳子内親王殿下に御臨席いただいた。開会式においておことばを賜るとともに、全チームの演技を御覧いただいた。佳子内親王殿下の初めての手話によるおことばをいただいたこともあって、大会後、全国のメディアで多く取り上げられた。

大会前日の交流会においては、各出場チームの代表者と御歓談いただいた。



<佳子内親王殿下おことば>



<交流会の様子>

### 4 次回の開催について

来年度の第3回大会の開催については、今後、実行委員会において検討する。  
今後、出場チーム、関係者等の意見をとりまとめ、次回大会に反映させたい。

### 5 その他

- (1) 大会前日には米子全日空ホテルにおいて交流会を開催した。
- (2) 大会の様子について、公式チャンネル（YouTube）にて生中継（ライブ配信）を実施した。
- (3) ホールでの観覧は入場自由としていたが、開場後間もなく場内満席となり、入場できない方々がでてきたため、前庭広場にモニターを設置するとともに、米子市福祉保健総合センター「ふれあいの里」にサテライト会場を設営し、大会の様子を放映した。
- (4) 前庭に「あいサポート・よなごマルシェ」を開設し、障がい福祉サービス事業所及び米子商工会議所青年部から 10 店舗が軽食（やきそば、クレープ等）やお菓子等を販売した。
- (5) 1階ホワイエで、鳥取聾学校写真部の作品のパネル展示、公式グッズの販売、鳥取県観光PRブースを実施した。
- (6) ゲストパフォーマーであるハンドサインの楽曲「♪友達」を本大会の公式ソングに採用し、大会のフィナーレで、出場者等とともに手話を交えて歌を楽しんだ。
- (7) JR米子駅におもてなしブースを設置し、手話通訳スタッフとともに会場案内等を行った。
- (8) 会場総合受付及びJR米子駅おもてなしブースに音声文字変換システムのタブレットを設置し、聴覚障がい者への対応の充実を図った。

## 音声文字変換システムの導入について

平成27年10月7日  
障がい福祉課

9月16日(水)から県庁、駅・バスターミナル等の窓口に、遠隔手話通訳サービスに加えて、聴覚障がい者向け音声文字変換システムを導入しました。

### 1 音声文字変換システムとは

聴覚障がい者と聞こえる人がコミュニケーションを行うとき、聞こえる人の声を文字に変換してタブレット型端末の画面に表示するシステム。

手話や要約筆記を補完する新しいコミュニケーションツールであり、特に、手話を使わない難聴者・中途失聴者にとって有益である。

※ 導入する音声文字変換システムは、株式会社プラスヴォイス(本社:宮城県仙台市)が提供する「UDトーク」というシステム。東京都北区議会の斉藤りえ議員も普段の議員活動でこの音声文字変換システムを利用されている。

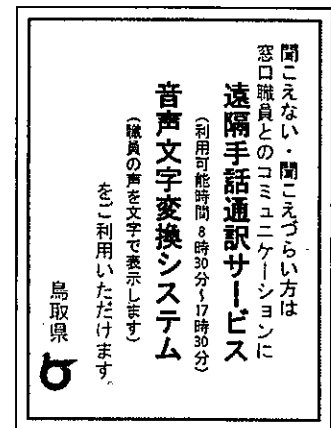
### 2 音声文字変換システムの導入場所

(全9箇所、遠隔手話通訳サービスと同じ場所)

次の場所に設置されているタブレット型端末を使って音声文字変換システムを利用することができる。

- (1) JR:鳥取駅、倉吉駅、米子駅(いずれもみどりの窓口)
- (2) バスターミナル:鳥取バスターミナル、倉吉バスプラザ、米子バスターミナル
- (3) 県:県庁総合受付、障がい福祉課、県立図書館

※ 上記(1)~(3)の窓口に右図の案内を掲示している。

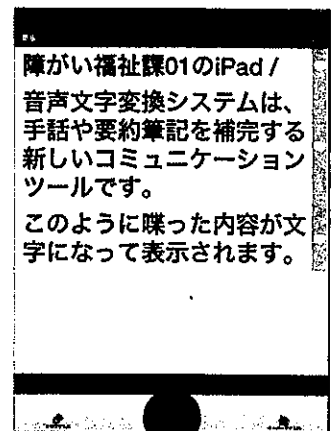


<窓口掲示案内>

### 3 音声文字変換システム導入お披露目式

システム導入を記念し、お披露目式を行った。

- (1) 日時 9月16日(水) 午前11時~11時15分
- (2) 場所 県庁1階 総合受付
- (3) 出席者  
平井知事、松田福祉保健部長、  
公益社団法人鳥取県聴覚障害者協会、鳥取聾学校生徒
- (4) 内容  
ア 音声文字変換システムの概要説明  
イ 知事と聴覚に障がいのある方によるデモンストレーション



<音声文字変換システムの画面>

### 4 その他

9月22日(火・休)に米子市公会堂で開催した「第2回全国高校生手話パフォーマンス甲子園」の総合受付やJR米子駅に設置した「おもてなしブース」でも、この音声文字変換システムを設置した。

また、これに先立ち、9月15~17日の3日間、JR米子駅の職員の皆様を対象に研修会を開催し、システムの使用方法、簡単な手話講座を行った。



<お披露目式の様子>

## 指定居宅介護支援事業者の指定取消処分等について

平成27年10月7日  
長寿社会課  
東部福祉保健事務所

有限会社ケア・サービス博愛に対し介護保険法（以下「法」という。）の規定に基づき、指定居宅介護支援事業者の指定取消処分を行いました。併せて当該事業所の介護支援専門員の登録の消除処分を行いました。

### 1 居宅介護支援事業者の指定取消

#### (1) 指定取消対象事業者及び事業所概要

(法人) 事業者	名称	有限会社ケア・サービス博愛（鳥取市吉方温泉2丁目516）	
	代表者	代表取締役 田光 信明（たこう のぶあき）	
事業所	名称	ケア・サービス博愛ケアプランセンター千代水（鳥取市千代水4丁目45）	有限会社ケアサービス博愛ケアプランセンター（鳥取市吉方温泉2丁目516）
	管理者	田光 信明	休止中のため不在
	事業種別	居宅介護支援	居宅介護支援
	指定日	平成24年9月1日	平成14年5月14日 （平成26年12月1日から休止中）

#### (2) 指定取消年月日

平成27年10月15日（指定取消処分の決定日：平成27年9月15日）

#### (3) 指定取消の理由

当該事業者は、居宅サービス計画を作成していないにも関わらず、不正に介護報酬を請求し受領している場合があった。また、当該計画が作成されているものについても、利用者の居宅訪問・面接、サービス担当者会議の開催等を行っていない場合には、介護報酬額を減算請求すべきところ、このことを知りながら減算せず不正に請求し受領した。（不正請求額11,138,500円（平成22年4月から平成27年3月まで））

このことが、法第84条第1項第6号（指定の取消し等）に該当するため。

#### <参考>介護報酬の返還

今後、各保険者（鳥取市、八頭町）が不正請求額を精査し、返還を求めることとなる。

### 2 介護支援専門員の登録の消除

#### (1) 対象者

氏名：田光 信明（たこう のぶあき）

介護支援専門員登録番号：31020050号

#### (2) 消除年月日

平成27年9月15日

#### (3) 消除の理由

対象者が居宅介護支援事業者の指定取消処分を受け、指定取消の理由が、法第69条の39第2項第1号（介護支援専門員の義務違反及び信用失墜行為の禁止違反）に該当するため。



## 指定居宅サービス事業者及び介護予防サービス事業者の指定取消処分について

平成27年10月7日  
東部福祉保健事務所

介護保険法（以下「法」という）の規定に基づき、指定居宅サービス事業者及び介護予防サービス事業者の指定取消処分を行いましたので報告します。

### 1 株式会社アール&エス

#### (1) 指定取消対象事業者及び事業所概要

事業者	名称	株式会社アール&エス（鳥取市賀露町南1丁目1-35）
	代表者	代表取締役 段田 夏樹（だんだ なつき）
事業所	名称	みんなのライフケア（鳥取市賀露町南1丁目1-35）
	管理者	段田 夏樹
	事業種別	訪問介護及び介護予防訪問介護
	指定日	平成23年8月23日

(2) 指定取消年月日：平成27年11月5日（指定取消処分の決定日：平成27年10月5日）

#### (3) 指定取消の理由

当該事業者は、同居家族にサービス提供できないことを知りながら、サービス提供を行い、介護給付費を不正に請求し受領した。

また、監査時に、退職した職員が事業者の同居家族にサービス提供したように見せかけるため、偽造した訪問介護記録票や給与明細書を提出し、虚偽の報告、答弁を行った。

このことが法第77条第1項第6号、第7号、第8号及び第115条の9第1項第9号（指定の取消等）に該当するため。

・不正請求額 4,676,280円（平成24年9月から平成27年5月サービス提供分）

### 2 あしかわ合同会社

#### (1) 指定取消対象事業者及び事業所概要

事業者	名称	あしかわ合同会社（鳥取市吉方温泉3丁目6-71-3）
	代表者	代表社員 芦川 美代子（あしかわ みよこ）
事業所	名称	面影デイサービス（鳥取市面影1丁目2-8）
	管理者	芦川 美代子
	事業種別	通所介護及び介護予防通所介護
	指定日	平成26年10月21日

(2) 指定取消年月日：平成27年11月5日（指定取消処分の決定日：平成27年10月5日）

#### (3) 指定取消の理由

当該事業所は、指定申請時に勤務予定のない職員の名前を使った勤務表を提出し、人員基準を満たしているようにみせかけて、不正の手段により指定を受けた。

管理者の配置がない期間や、生活相談員、介護職員等の配置基準を満たさない日が多数あった。このような人員基準欠如にありながら、介護給付費の減額請求を行わず、不正に請求し、受領した。

また、監査時に勤務実態のない職員の名前を使った勤務表を提出し、虚偽の報告、答弁を行った。

このことが法第77条第1項第3号、第6号、第7号、第8号、第9号及び第115条の9第1項第2号、5号、6号、7号、8号（指定の取消等）に該当するため。

・不正請求額 2,443,900円（平成26年10月から平成27年7月サービス提供分）

#### <参考>介護報酬の返還

今後、保険者（鳥取市）が不正請求額を精査し、返還を求めることとなる。

## 第3回鳥取県救急医療体制高度化検討委員会（10月1日開催）の概要について

平成27年10月7日  
医療政策課

ドクターヘリの単独導入の必要性と課題及び対応策等を検討するため、「鳥取県救急医療体制高度化検討委員会（以下、「委員会」という。）」を設置し、第3回委員会を10月1日に開催したので、概要を報告します。

### 1 検討委員会報告書（案）について

- 第1回及び第2回委員会の議論を踏まえた検討委員会報告書（案）について、概ね了承いただいた。また、追記すべき事項等について意見を頂いた。
- 今後、意見を踏まえ、修正を加え、検討委員会会長（魚谷県医師会長）に確認を頂き、最終の報告書とすることになった。

### 2 主な意見について

#### (1) 場外離着陸場について

- 防災ヘリ等が鳥大病院に搬送する場合、屋上ヘリポートに駐機しているドクターヘリは一旦退避する必要があるが、搬送のたびに、要請に備えて医師・看護師が搭乗した状態で上空で待機する方法や米子空港のような場所に退避する方法等は現実的でないので、病院近隣の場外離着陸場の整備が必要。  
⇒・病院近隣の場外離着陸場である米子港の利用を検討することで了解された。

#### (2) 民間医療用ヘリコプターについて

- ドクターヘリのメリットは365日稼働できることだが、民間医療用ヘリコプターは365日対応できないことが最大のデメリットである。また、航空業界が定めたガイドラインにより、ドクターヘリは整備士が同乗する必要があるが、民間医療用ヘリコプターはその制約がないので、安全性に非常に問題がある。その違いを明確にすべき。  
⇒・報告書（案）に追記する。

#### (3) 格納庫設置候補地について

- 基地病院となる鳥取大学医学部附属病院敷地内は非常に手狭で、格納庫を設置するのは難しいため、一番大きな問題は格納庫設置の検討である。
- 鳥大病院周辺には米子市の湊山公園があり、格納庫設置候補地として活用できないか。米子市と協議されたか。  
⇒・候補地については米子市や関係者にも情報提供いただき、可能性がある場所を列記した。限られた時間の中で速やかに実現できる場所であることも必要な要件である。

#### (4) ドクターカーについて

- ドクターカーの県東部・中部への導入が望ましいという意見に賛同する。県立中央病院は平成30年に新病院が完成するので、しかるべき時期に東部消防局との連携で、ドクターカーの導入を検討したい。

#### (5) 今後専門的な検討が必要になった場合の対応について

- 検討会は第3回で終了予定であるが、事務局が更に委員会での検討が必要と判断された場合には、検討するという心構えを会長にさせていただく方が良いと思う。  
⇒(会長)委員の任期は3月末なので、そういう場合には委員各位にも御協力いただきたい。

- 【議論の経過】
- |     |             |  |
|-----|-------------|--|
| 第1回 | 平成27年 7月15日 | (1) ドクターヘリ導入の必要性について<br>(2) ドクターヘリ導入にあたっての課題について                                     |
| 第2回 | 平成27年 8月13日 | (1) 第1回検討委員会の概要について<br>(2) 導入にかかる経費負担について<br>(3) 鳥取大学医学部附属病院にドクターヘリを導入するにあたっての課題について |
| 第3回 | 平成27年10月 1日 | (1) 第2回検討委員会のまとめについて<br>(2) 検討委員会報告書（案）について  |

### 【報告書（案）概要】

#### 1 ドクターヘリ導入の必要性

ドクターヘリは、現在全国37道府県に45機が配備され、救急医療の高度化が図られている。本県では、平成22年度から公立豊岡病院ドクターヘリが、25年度からは鳥根県ドクターヘリが運航されているが、地理的な問題から、地域によって利用の格差が大きい状況にある。単独のドクターヘリが導入されれば、年間350件～400件の需要見込があり、救命効果等も期待できることから、ドクターヘリの単独での導入は必要である。

#### 2 ドクターカーの運行範囲の拡大

ドクターカーは、救急車やドクターヘリと役割分担しながら救急医療高度化に寄与している。現在運行されている県西部だけでなく、県東・中部でも運行されることが望ましいが、現状では医療体制が十分でなく運行は困難であり、当面代替となる方策等で救急体制の充実を図る。なお、ドクターヘリ導入後も県西部でのドクターカーの継続運行が望ましい。

#### 3 ドクターヘリ導入にあつての課題等への対応

##### (1) 基地病院について

基地病院には、より救急医療体制の充実している鳥取大学医学部附属病院が適当である。

##### (2) 格納庫について

格納庫設置場所については、基地病院に近くドクターヘリが運用しやすい場所を第一に検討すべき。

##### (3) ドクターヘリの導入に係る経費及び経費負担について

毎年発生するランニングコストについては、国庫補助事業等の活用や出勤要請県の負担もあるが、一定額については県の一般財源での負担が必要であり、ドクターヘリの必要性を考慮した上で、県議会等での議論が必要である。

##### (4) 基地病院における医療体制

鳥取大学医学部附属病院においても、現在のままでは、ドクターヘリを運用するには十分な体制ではなく、今後、救急医療体制の強化・充実が必要である。

#### 4 その他検討事項

##### (1) ドクターヘリと民間医療用ヘリとの比較

安全に継続して運航するために、民間医療用ヘリコプターではなく国庫補助を活用したドクターヘリの実施が望ましいと考えられる。

##### (2) ドクターヘリのパイロット不足について

ドクターヘリのパイロットは、今現在不足している状況にはないが、運航事業者による確保・養成には一定期間が必要であることから、なるべく早い時期に運航委託することが望ましい。

##### (3) 場外離着陸場について

場外離着陸場の数は、ドクターヘリ要請件数と密接に関係する。ドクターヘリを有効に活用するためにも、県、消防、運航会社が協力し、救急現場にできるだけ近い場所に確保されるよう増設することが望ましい。

# ドクターヘリ単独導入 に向けた検討報告書（案）

平成27年10月

鳥取県救急医療体制高度化検討委員会

## 目 次

I	はじめに	1
II	検討の背景	1
1	全国の状況	1
2	本県の救急搬送体制の現状と課題	1
III	ドクターヘリ導入の必要性等について	3
1	ドクターヘリ単独導入の必要性について	3
2	ドクターカーの運行範囲の拡大について	4
IV	ドクターヘリ導入にあたっての課題	5
1	基地病院について	5
2	格納庫について	5
3	ドクターヘリ導入に係る経費及び経費負担について	6
4	基地病院における医療体制について	7
V	その他検討事項等	7
1	ドクターヘリと民間医療用ヘリコプターとの比較考量	7
2	ドクターヘリ事業の実施主体について	8
3	ドクターヘリのパイロットの不足について	8
4	場外離着陸場について	8
VI	鳥取県救急医療体制高度化に向けての検討委員会まとめ（結論）	9

### 【資料一覧】

- 資料1 全国におけるドクターヘリの配備状況
- 資料2 ドクターヘリの運航実績及びドクターカーの運行実績について（H27年3月末まで）
- 資料3 鳥取大学医学部附属病院にドクターヘリを導入した場合の需要見込
- 資料4 鳥取大学医学部附属病院へのドクターヘリ導入に伴う救命効果等について
- 資料5 ドクターヘリ基地病院となるための医療体制
- 資料6 鳥取県ドクターヘリの主な格納庫候補地
- 資料7 ドクターヘリ導入に係る地方財政負担について
- 資料8 ドクターヘリの初期導入経費及びその財源
- 資料9 ドクターヘリのランニングコスト及びその財源
- 資料10 ドクターヘリと民間医療用ヘリコプターの違いについて
- 資料11 事業主体が異なる場合の経費及び経費負担の比較
- 資料12 公立豊岡病院ドクターヘリ及び島根県ドクターヘリの場外離着陸場の位置図

## I はじめに

本県の二次医療圏は東部・中部・西部に分かれており、一次、二次救急医療は各圏域において完結している。三次救急医療を担う救命救急センターについては、県東部においては県立中央病院に、また西部においては鳥取大学医学部附属病院に設置されており、中部においては県立厚生病院が救命救急センターに準ずる機能を有しているところである。

本県の人口は約 57 万人、県土面積は約 3,500 km<sup>2</sup>となっている。高齢化が進む中であって、高齢者世帯や高齢単身世帯の増加も見込まれるが、今後も高齢者を含むすべての住民が引き続き住み慣れた地域で安心して生活できることが求められている。

このような状況の中、今回、限られた医療資源を有効に活用しつつ、より適切な救急医療体制の確保を図るため、ドクターヘリ等を活用した救急医療体制の高度化の検討を行った。

## II 検討の背景

### 1 全国の状況

ドクターヘリは、救急医療用の医療機器等を装備し、医薬品を搭載し、医師が直ちに搭乗可能な基地病院等に配備されているヘリコプターであって、救急医療の専門医及び看護師が同乗し救急現場に向かい、現場等から医療機関に搬送するまでの間、患者に救急医療を行うことができる専用のヘリコプターである。早期医療介入が可能となることによって、救命率向上や後遺症軽減に大きく寄与することから、平成 27 年 4 月現在、全国 37 道府県に 45 機が配備され【資料 1】、特に中山間地域や離島等の救急搬送に時間を要する地域において救急医療の高度化が図られている。

### 2 本県の救急搬送体制の現状と課題

#### (1) 現状

本県では、平成 22 年度から公立豊岡病院を基地病院とする公立豊岡病院ドクターヘリを兵庫県、京都府とともに 3 府県で共同運航（平成 23 年度から関西広域連合に事業移管）しており、鳥取県内へは年間 70 件程度の出動が行われている【資料 2】。

【公立豊岡病院ドクターヘリ出動件数】 (件数)

区分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
総出動件数	847	1254	1282	1422	1570
うち鳥取県への出動	33	35	54	73	66

また、平成 25 年度からは、中国地方 5 県ドクターヘリ広域連携基本協定に基づき、島根県立中央病院を基地病院とする島根県ドクターヘリの鳥取県への乗り入れが開始され、本県の消防局からは 25 年度は 6 件、26 年度は 9 件の出動があった【資料 2】。

【島根県ドクターヘリ出動件数】 (件数)

区分	25年度	26年度
総出動件数	725	737
うち鳥取県への出動	6	9

更に、平成 25 年度には鳥取大学医学部附属病院でドクターカーの運行が開始されている【資料 2】。

【鳥取大学医学部附属病院ドクターカー出動件数】 (件数)

区分	25年度	26年度
総出動件数	34	112
うち鳥取県への出動	33	95

(2) 課題

公立豊岡病院ドクターヘリの本県における運航範囲は全域となっているが、基地病院からの距離的要因から東部を中心とした出勤となっており、救急現場が県中部以西である場合、ドクターヘリの標準的な運航範囲の70km圏を超えていることから、十分な利用がされていない。

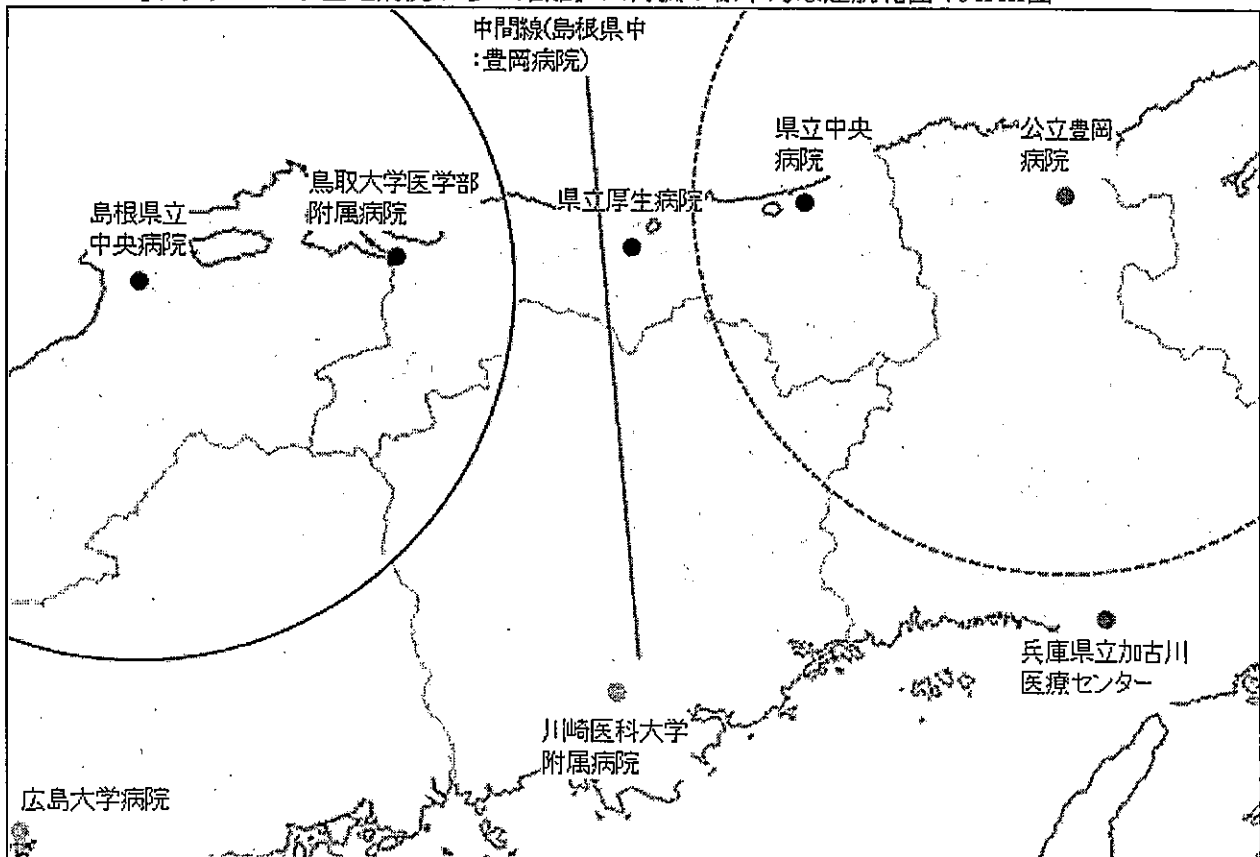
また、島根県ドクターヘリについては、本県における運航範囲は中部・西部であるが、中部へは、70km以上の距離があることから、ドクターヘリの十分な利用がなされていないほか、地形的な要因等もあり県西部への出勤も限定的である。

ドクターヘリを既に導入している他県の状況と比較すると、人口、地理的条件の違いはあるものの、本県のドクターヘリの要請件数は少ない。平成26年7月には、鳥取大学医学部附属病院にヘリポートが完成した状況もあり、本県におけるドクターヘリ単独導入の可能性等について検討するものである。

【圏域別の要請件数】（医療機関の依頼による転院搬送を除く） (件数)

区分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	
東 部	豊岡ヘリ	22	28	45	65	62
	島根ヘリ					
	計	22	28	45	65	62
中 部	豊岡ヘリ	6	0	4	5	1
	島根ヘリ				0	1
	計	6	0	4	5	2
西 部	豊岡ヘリ	1	6	4	0	1
	島根ヘリ				6	8
	計	1	6	4	6	9

【ドクターヘリ基地病院からの距離】※円弧：標準的な運航範囲70km圏



### Ⅲ ドクターヘリ導入の必要性等について

#### 1 ドクターヘリ単独導入の必要性について

現状でのドクターヘリの出動件数は、前述のとおりであるが、県内にドクターヘリが導入された場合のドクターヘリの需要見込を推計した結果、年間350件～400件程度と推計された【資料3】。

【県内導入に伴う需要見込推計】

(件数)

区 分	既存需要の 振替見込	現場救急の 新規需要見込	転院搬送の 新規需要見込	合 計
鳥取県	20	126	38	184
島根県	99	48	14	161
岡山県	12	8	—	20
広島県	14	9	—	23
合 計	145	191	52	388

#### (1) 推計方法

①推計に当たっては、ドクターヘリを県内で救急医療体制が最も充実している鳥取大学医学部附属病院に設置することを前提とする。

②算定にあたっては、需要見込を次の3種類に分類し算定した。

イ 既存需要の振替見込 145件

現在公立豊岡病院ドクターヘリ、島根県ドクターヘリで搬送されている件数のうち、鳥取大学医学部附属病院にドクターヘリが導入された場合には、鳥取県ドクターヘリで搬送されると見込まれる件数。

ロ 現場救急の新規需要見込 191件

救急車で搬送されている現場救急の件数のうち、鳥取県ドクターヘリが導入されれば、新規に鳥取県ドクターヘリで搬送されると見込まれる件数。

ハ 転院搬送の新規需要見込 52件

救急車で搬送されている転院搬送の件数のうち、鳥取県ドクターヘリが導入されることにより、新たに生じる鳥取県ドクターヘリで転院搬送されると見込まれる件数。

#### (2) ドクターヘリの救命効果等

鳥取県ドクターヘリの導入による救命効果等について、ドクターヘリ導入に伴う新規需要見込みを基礎数値とし、平成18年度厚生労働科学研究による調査結果を用いて、次のとおり推計した【資料4】。

①ドクターヘリ導入により、死亡に至らなかった可能性のある傷病者数の見込値

ドクターヘリ導入に伴う 現場救急の新規需要見込 数	うち死亡者数	ドクターヘリ導 入による救命率 ※	見込値
191人	31人	39%	1.2人
うち県内 126人	20人	39%	8人



②ドクターヘリ導入により、後遺症等が軽減された可能性のある重傷者数の見込値

ドクターヘリ導入に伴う 現場救急の新規需要見込 数	うち重傷者数	ドクターヘリ導 入による後遺症 軽減率※	見込値
191人	160人	13%	21人
うち県内 126人	106人	13%	14人

※平成18年度厚生労働科学研究・分担研究「ドクターヘリの実態と評価に関する研究」に  
基づく救命率等を引用。

(3) 検討委員会意見等

- ・ドクターヘリの単独導入については、現在地域によってドクターヘリの出動件数が多い地域と少ない地域があり、その格差の解消が必要であること、広域災害の相互応援に有効であること、県内に導入されていれば救命できたであろう事案があること等の理由から必要である。
- ・鳥取県ドクターヘリの需要見込は重症度のみに着目し、年間350件～400件と推計してあるため、過小となっているのではないか。緊急度を併せて総合的に判断すれば見込数は増えると考ええる。
- ・今回提示された救命効果以上の見込値、期待値も考えられると思うが、今回の推計値でも十分な導入効果と考えられる。

**2 ドクターカーの運行範囲の拡大について**

(1) 現状

ドクターカーは、救急医療用の医療機器等を装備した緊急車両で、救急医療の専門医及び看護師が同乗し救急現場に向かい、現場等から医療機関に搬送するまでの間、患者に救急医療を行うことができる専用の車両である。平成25年から鳥取大学医学部附属病院が運行を行っており、平成25年度、26年度の県内への出動件数は、それぞれ33件、95件となっており、県西部における救急医療の高度化に寄与している。

※平成25年度は、週3日運行、26年度は週5日運行。

(2) 課題

ドクターカーは、救急医療の現場で、救急車及びドクターヘリと役割分担をしながら運行されることが望ましいが、現状では県西部での運行にとどまっている。

(3) 検討委員会意見等

- ・県東部、中部での運行が可能となることが望ましいものの、現状でドクターカーを運行するための医療体制が確保できていない状況であり、運行は困難な状況だが、当面代替となる方策等で救急医療体制の充実を図る。今後救急医療体制の整備を踏まえながら検討していくことが必要である。
- ・ドクターカーはドクターヘリと役割が異なることから、県西部でドクターヘリが導入された後も、県西部でのドクターカーは引き続き運行されることが望ましい。

## IV ドクターヘリ導入にあたっての課題

### 1 基地病院について

#### (1) 現状

国庫補助事業を活用してドクターヘリを導入しようとする場合、救命救急センターを基地病院とすることが必要である。県内の救命救急センターは鳥取県立中央病院と鳥取大学医学部附属病院の2病院であり、両病院の救命救急センターの医師・看護師数は次のとおり。

【両病院の救命救急センターの医師・看護師数（平成27年3月現在）】

区 分	救命救急センターの医師・看護師数	
	医師	看護師
鳥取大学医学部附属病院	9	47
鳥取県立中央病院	1	42

#### (2) 課題

ドクターヘリ導入に必要なスタッフについては、法令上に医療体制の基準・要件は特に定められていないが、救命救急センターの運営に必要な他の医療職を確保した上で、勤務シフト上、通常フライトドクターが8～10名程度必要とされるほか、フライトナースも必要である【資料5】。

【近隣の基地病院の医師・看護師数の状況】

区 分	公立豊岡病院	島根県立中央病院
ドクターヘリ業務に従事する医師	15	7
ドクターヘリ業務に従事する看護師	8	10

#### (3) 検討委員会意見等

- ・ドクターヘリ事業を実施するに当たっては、ヘリポートも整備され、より救急医療提供体制も充実している鳥取大学医学部附属病院で実施することが適当である。

### 2 格納庫について

#### (1) 現状、課題

ドクターヘリは、夜間等に整備を行う必要があること、また運航時間帯であっても激しい強風時や降雪時に待機をするための格納庫が必要であり、格納庫設置にあたっては、基地病院の近くであること、またドクターヘリの騒音を考慮し、なるべく住家等が少ない場所に確保することが必要である。現段階での候補地は、以下のとおりである【資料6】。

- ・米子空港周辺
- ・県消防学校
- ・米子崎津地区中核工業団地周辺
- ・米子港周辺
- ・鳥取大学医学部附属病院敷地内

#### (2) 検討委員会意見等

- ・格納庫設置場所については、基地病院から近く、ドクターヘリが運用しやすいところを第一に検討すべきである。
- ・鳥取大学医学部附属病院の敷地は手狭であり、格納庫を設置するのは困難である。

### 3 ドクターヘリ導入に係る経費及び経費負担について

#### (1) 現状、課題

ドクターヘリ導入にあたっては、初期導入時に必要となる経費及び毎年度必要となるランニングコストとして多額の負担を伴うものであり、いずれも施設・設備整備の場所、内容により大きく変動するものであるが、他県での例を参考に試算すると以下のとおりとなる【資料7～9】。

【ドクターヘリ導入に係る経費と財源】

(単位：千円)

区 分	必要経費 (A)	国庫補助金等 (B)	地方負担額 (A-B)
導入時に必要となる経費 (格納庫、給油設備、運航管理室、 医師・看護師研修、搭載医療機器等)	291,582	—	291,582
毎年度必要となるランニングコスト (ドクターヘリ運航委託、搭乗医師・ 看護師確保、施設・設備維持管理等)	228,636	76,030 ※	152,606

※ 国庫補助金の補助率については、原則1/2であるが、例年1/2の6割程度の交付率となっており、3割(1/2×0.6)とした。また、一部については、特別地方交付税交付金によって措置される見込み。

その他他県からの要請に基づく出勤については、要請県の負担となることから、ランニングコストについては、一定の負担金収入が見込まれる。

#### (2) 検討委員会意見等

- ・毎年発生するランニングコストについては、国庫補助事業を活用するとしても、県の一般財源での負担が必要となることから、ドクターヘリの必要性を考慮した上で、県予算全体の中で優先順位を含め県議会での議論が必要である。また、国に対してはルール通りの国庫負担を引き続き求めるとともに、要請県に対しても負担を求めるなど、県負担の軽減を図るべきである。なお、基地病院に必要となる施設・設備整備については、基地病院とも経費分担について協議されたい。
- ・基地病院以外に格納庫を設置する場合には、借地料などが発生すると思われるので、費用の積算に参入すべきである。

【基地病院に整備が必要と考える施設・設備】

(単位：千円)

区分	病院に設置が望ましい理由	試算額
運 航 管 理 室	ドクターヘリの運航管理、関係機関との連絡調整を行う施設であり、操縦士、整備士、運航管理担当者が常駐するものであることから、基地病院への設置が必須である。	40,110
通 信 施 設	運航管理室の業務のための設備であり不可分である。	4,452
給 油 施 設	安全性と効率性を確保するためには、必要最小限の燃料を適時補充しながら飛行を繰り返すことが必要であることから、ヘリポートに付随して設置することが望ましい。	71,719

(※) 試算額については、施設・設備の設置箇所、内容により大きく変動するものである。

#### 4 基地病院における医療体制について

##### (1) 現状、課題

ドクターヘリ導入に必要なスタッフについては、法令上に医療体制の基準・要件は特に定められていないが、救命救急センターの運営に必要な他の医療職を確保した上で、勤務シフト上、通常フライトドクターが8～10名程度必要とされるほか、フライトナースも必要である【資料5】。

鳥取大学医学部附属病院は、県内で最も充実した救急医療体制が整備されているが、現状のままでは、ドクターヘリを運用するには十分な体制ではなく、今後の救急医療体制の強化・充実が必要である。

##### (2) 検討委員会意見等

- ・既にドクターヘリを導入している公立豊岡病院、島根県立中央病院に比べても鳥取大学医学部附属病院の規模は大きく、十分対応可能。
- ・ドクターヘリに搭乗するフライトドクターは専門的な医師である必要があり、今後研修を進められたい。
- ・質の高い医療を提供するために、質の高いスタッフが必要であり、今後も確保していただきたい。

#### V その他検討事項等

##### 1 ドクターヘリと民間医療用ヘリコプターとの比較考量

救急救命を目的とするヘリコプターには、都道府県等が事業主体となって運航されているドクターヘリのほか、民間の医療用ヘリコプターが運航されており、本県におけるドクターヘリ導入に当たり、両者を比較考量した【資料10】。

##### (1) ドクターヘリと民間医療用ヘリコプターの特徴

区分	事業主体等	運航状況	運航経費
ドクターヘリ	都道府県等	「救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法」に基づき、国庫補助事業を活用し実施され、平成27年4月現在、37道府県で運用されている。	全国一律
民間医療用ヘリコプター	民間病院等	ドクターヘリを補完する目的等で6都県で運航されている。	実施主体により異なる。

##### (2) ドクターヘリと民間医療用ヘリコプターのメリット・デメリット

ドクターヘリと異なり、民間医療用ヘリコプターには、厚生労働省の定めた運航基準（「ドクターヘリ運航委託契約に係る運航会社の選定指針」）が適用されないことから、運用方法や調達する機体の性能、故障時の対応などを独自に決定でき、経費削減も可能というメリットがある。

一方、ドクターヘリの運航経費は概ね全国一律で、削減の余地はないというデメリットはあるものの、上記基準により高い安全性が求められている。

区分	メリット	デメリット
ドクターヘリ	ヘリコプターの故障等に対応が可能となるよう代替機が整備されている。 高い安全性が求められ、故障時にも運航可能な双発機により運航されている。	民間医療用ヘリと比較すると運航経費が高額である。
民間医療用ヘリコプター	運航に当たっての基準はなく、経費の削減が可能である。	ドクターヘリと比較し、安全性の確保について懸念が残る。代替機の確保が不明確である。

### (3) 検討委員会意見等

- ・安全に継続して運航するためには、安全性の高い機体での運航や故障時の代替機の確保などを条件とするドクターヘリ事業により、国庫補助による支援を受けながら運航することが望ましいと考える。

## 2 ドクターヘリ事業の実施主体について

### (1) 実施主体について

ドクターヘリ事業については、都道府県又は広域連合で実施可能な事業である。本県は関西広域連合の構成県であることから、本県にドクターヘリを設置するにあたっては、鳥取県を事業主体とする方法と、関西広域連合を事業主体とする方法が考えられる。

初期導入経費及びランニングコストについて、いずれの場合も鳥取県の負担額は同じであり、今後、総合的に検討することが必要である【資料11】。

### (2) 検討委員会意見等

- ・経費負担について、変わらないこともあり、県において総合的に検討されたい。
- ・関西広域連合が事業主体となることにより、運航委託会社が自動的に決定されるのではないかと（関西広域連合においてもプロポーザル方式により決定されるものである。）。

## 3 ドクターヘリのパイロットの不足について

ドクターヘリのパイロットの状況は「ヘリコプター操縦士の養成・確保に関する関係省庁の連絡会議 とりまとめ」（H27.7）や運航会社各社からの聞き取りから、いま現在不足しているという状況にはないが、パイロットの養成・確保には一定期間を必要とすると考えられることから、運航開始に向けて、なるべく早い時期に運航会社を決定することが望ましい。

「ヘリコプター操縦士の要請・確保に関する関係省庁の連絡会議 とりまとめ」（H27.7）

### 2. ヘリコプター操縦士の養成・確保に関する課題

ドクターヘリ操縦士については、現時点で不足している状況にはないが、ドクターヘリの操縦士となるためには、業界の自主規制として2000時間以上の飛行経歴が必要とされているところ、若手操縦士が担当できる農薬散布等の業務が減少しているために飛行経歴を積み重ねることが困難となり、ドクターヘリ操縦士の高齢化が進展する中で、将来に向けて技量・経験のある操縦士の確保が課題となっている。

## 4 場外離着陸場について

### (1) 場外離着陸場の現状

県内のドクターヘリ用の場外離着陸場は、公立豊岡病院用は107箇所、島根県ドクターヘリ用は56箇所である【資料12】。

### (2) 検討委員会意見等

- ・場外離着陸場は、出動件数と非常に密接にリンクし、その数が少なければヘリの要請件数は少なくなる。今後重篤な事故が発生する可能性の高い場所の付近に場外離着陸場を整備することが必要である。ドクターヘリの有効活用のためにも県、消防、運航会社と情報共有、協力して増設を進めることが必要である。

## VI 鳥取県救急医療体制高度化に向けての検討委員会まとめ（結論）

本検討委員会では、平成27年7月～10月までの間、3回の会議を開催し、本県の救急医療体制の高度化について議論をし、ドクターヘリ導入の必要性等について共通の認識を得て、次のとおり取りまとめをするに至った。ドクターヘリは、本県の救急医療の高度化に大きく寄与するものであるが、一定の財政負担を伴うものであり、本検討委員会の議論も踏まえ、鳥取県において十分な議論がなされることを期待するものである。

### 1 ドクターヘリ導入の必要性等について

#### (1) ドクターヘリ単独導入の必要性について

本県のドクターヘリによる救急搬送は、公立豊岡病院と島根県のドクターヘリによって行われているが、地理的な問題から地域によって利用の格差が大きく、その解消が望まれている。また救急医療現場からは、県内にドクターヘリが導入されていれば、救えた命もあったとの導入を望む意見も多い。鳥取県ドクターヘリが導入されれば、公立豊岡病院ドクターヘリと併せて、県内全域を標準的な運航範囲である70km圏内でカバーすることができ、出動見込件数は年間350件～400件と推計されること、一定の救命効果も期待されることから、鳥取県においても、従来からの公立豊岡病院ドクターヘリや他県のドクターヘリあるいは消防防災ヘリコプターとも連携を図りつつ、単独でのドクターヘリの導入が必要である。

#### (2) ドクターカーの運行範囲の拡大について

ドクターカーについては、ドクターヘリ、救急車等との役割分担により運行されることが望ましく、現在は県西部で運行されているが、県東部、中部においても運行されることが望ましい。しかしながら、現状では県東部、中部においてドクターカーを運行するための医療体制が確保できていないことから困難であり、当面、代替となる方策等で救急医療体制の充実を図ることが望ましい。

また、県西部のドクターカーについては、その継続が望ましい。

### 2 ドクターヘリ導入にあたっての課題について

#### (1) 基地病院について

ドクターヘリ事業を実施するに当たっては、より救急医療提供体制の充実している鳥取大学医学部附属病院で実施することが適当である。

#### (2) ドクターヘリ格納庫について

格納庫設置場所については、基地病院から近く、ドクターヘリが運用しやすいところを第一に検討すべきである。

#### (3) ドクターヘリ導入に係る経費負担について

国庫補助事業等の活用や出動要請県の負担もあるが、一定額については県の一般財源での負担が必要となることから、県予算全体の中で優先順位を含め、県議会等での議論が必要である。また、国に対してはルール通りの国庫負担を引き続き求めるとともに、要請県に対しても負担を求めるなど、県負担の軽減を図るべきである。なお、基地病院に必要となる施設・設備整備については、基地病院とも経費分担について協議されたい。

なお、民間医療用ヘリコプター方式については、経費負担の軽減というメリットはあるが、安全に継続して運航するためには、安全性の高い機体での運航や故障時の代替機の確保などを条件とするドクターヘリ事業により国庫補助による支援を受けながら運航することが望ましいと考える。

#### (4) 基地病院の医療体制について

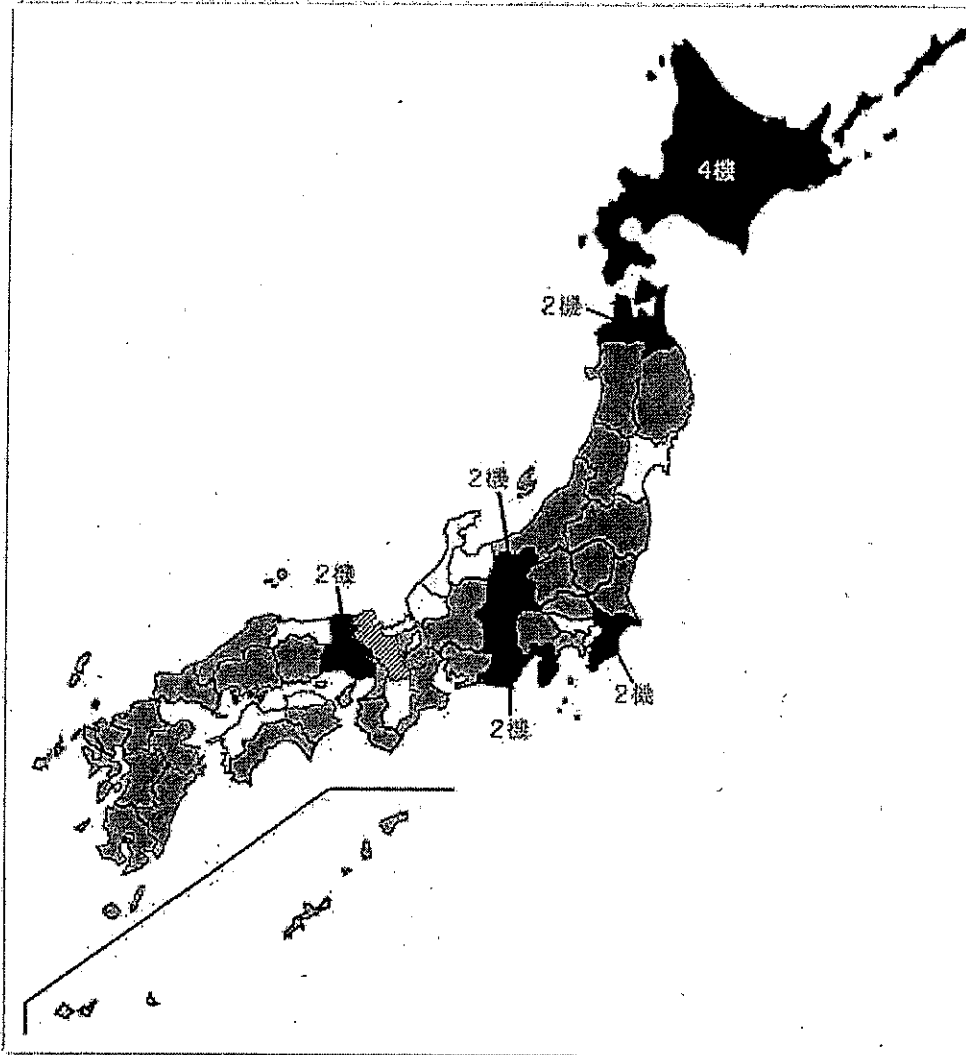
鳥取大学医学部附属病院は、既にドクターヘリを導入している他県の病院と比べても規模は大きく、十分対応可能であるが、今後もスタッフの確保や、フライトドクター等の研修を進め、質の高い医療の提供に努めていきたい。

#### (5) 場外離着陸場について

重篤な事故が発生する可能性の高い場所の付近に場外離着陸場を整備することが必要であり、今後ドクターヘリの有効活用のためにも、県、消防、運航会社と情報共有、協力して増設を進めることが必要である。

## 全国におけるドクターヘリの配備状況

日本に初めて正式にドクターヘリが配備されたのは2001年4月であり、2015年4月現在では、以下の図のとおり、全国37道府県に45機のドクターヘリが配備されている。



○単独で未配備の都府県の状況（宮城、富山及び愛媛が今後単独導入予定 ⇒ 全国40道府県に）

宮城県	H28年度中運航開始予定
東京都	東京型ドクターヘリ（東京消防庁の消防ヘリが24時間体制の救急搬送を実施。）
富山県	H27年8月下旬運航開始予定
石川県	協定に基づく他県ヘリの乗り入れなし。配備予定なし（議員等の有志による配備に向けた研究会の動きはある。）
福井県	協定に基づく他県ヘリの乗り入れなし。配備予定なし。
京都府	公立豊岡病院ドクターヘリを3府県で共同運航中。京滋ドクターヘリが乗り入れ中。
奈良県	大阪府ドクターヘリ及び和歌山県ドクターヘリが乗り入れ中。
鳥取県	公立豊岡病院ドクターヘリを3府県で共同運航中。島根県ドクターヘリが乗り入れ中。単独導入検討開始。
香川県	協定に基づく他県ヘリの乗り入れなし。配備予定なし。
愛媛県	出来るだけ早期の運航開始を目標に単独導入を検討中。

出典：HEM-Net（認定NPO法人救急ヘリ病院ネットワーク）HP「ドクターヘリってどこにあるの？」

## ドクターヘリの運航実績及びドクターカーの運行実績について (H27年3月末まで)

## I 公立豊岡病院ドクターヘリの運航実績

公立豊岡病院ドクターヘリの就航(平成22年4月17日)から平成27年3月31日までの間の運航状況は以下のとおりです(3府県共同運航事業を平成23年4月1日から関西広域連合へ事業移管)。

## 1. 平成26年度の概況

H26年度の出動件数は1,570件(離陸後のキャンセル等429件含む)で、うち県内消防機関が要請した件数は66件(4.2%)、県内医療機関が受け入れた件数は53件(4.7%)です。また、1日当たり平均出動件数は約4.3件であり、年々増加傾向にあります(1日当たり最多出動件数:16件)。

※増加理由:通報から病院搬入までの時間が年々短縮され、ドクターヘリの効果が浸透したため。消防職員が慣れ、躊躇なく要請するようになり、通報同時要請率が向上したため。

## 2. 出動件数及び医療機関別受入件数

(単位:件、%)

## (1) 要請府県別出動件数

要請府県	H22年度(※1)		H23年度		H24年度		H25年度		H26年度		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
兵庫県	634	74.8	1,006	80.2	1,051	82.0	1,144	80.5	1,232	78.5	5,067	79.5
京都府	180	21.3	213	17.0	177	13.8	205	14.4	272	17.3	1,047	16.4
鳥取県	33	3.9	35	2.8	54	4.2	73	5.1	66	4.2	261	4.1
計	847	100.0	1,254	100.0	1,282	100.0	1,422	100.0	1,570	100.0	6,375	100.0
1日当たり平均出動件数	2.4	-	3.4	-	3.5	-	3.9	-	4.3	-	3.5	-

## (2) 県内要請機関別出動件数(医療機関の依頼による転院搬送は消防局とは別にカウント)

要請機関	H22年度(※1)		H23年度		H24年度		H25年度		H26年度		合計	
	件数	うちキャンセル	件数	うちキャンセル	件数	うちキャンセル	件数	うちキャンセル	件数	うちキャンセル	件数	うちキャンセル
東部消防局	22	8	28	5	45	11	65	19	62	15	222	58
中部消防局	6	5			4	2	5	3	1		16	10
西部消防局	1	1	6	2	4	2			1	1	12	6
医療機関	4		1		1		3		2		11	
計	33	14	35	7	54	15	73	22	66	16	261	74

## (3) 府県別医療機関受入件数(搬送先医療機関別の受入件数を府県ごとに集計)

受入府県	H22年度(※1)		H23年度		H24年度		H25年度		H26年度		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
兵庫県	527	74.3	850	79.1	861	82.3	949	86.4	1,016	89.0	4,203	83.0
京都府	94	13.3	118	11.0	88	8.4	61	5.5	72	6.3	433	8.5
鳥取県	65	9.2	95	8.9	88	8.4	86	7.8	53	4.7	387	7.6
その他の府県	23	3.2	11	1.0	9	0.9	3	0.3		0.0	46	0.9
キャンセル等	138	-	180	-	236	-	323	-	429	-	1,306	-
計	847	100.0	1,254	100.0	1,282	100.0	1,422	100.0	1,570	100.0	6,375	100.0

## (4) 県内医療機関の県外からの受入件数(割合:県外からの受入件数/県内医療機関受入件数)

区分	H22年度(※1)		H23年度		H24年度		H25年度		H26年度		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
県外からの受入	49	75.4	67	70.5	52	59.1	51	59.3	19	35.8	238	61.5
受入病院別件数	県中45、日赤1、生協1、岩美1、労災1		県中61、日赤4、岩美1、鳥大1		県中48、市立1、日赤1、生協1、厚生1		県中50、生協1		県中19		県中223、市立1、日赤6、生協3、岩美2、厚生1、鳥大1、労災1	



### 3 平成26年度の現場救急の例（県内）

交通事故、機械による負傷（農機具、工業機械、チェーンソー等）、高所からの転落、海・河川等で溺れる、心肺停止、意識消失、アナフィラキシーショック（蜂刺され、食物アレルギー）、喉に食べ物が詰まる、自殺企図等

※1 豊岡病院ドクヘリの運航開始はH22. 4. 17のため、H22年度の算定期間はH22. 4. 17～H23. 3. 31.

※2 各件数には離陸後のキャンセルを含む。ただし、2（3）の%及び（4）はキャンセルを除いて算出。

## II 鳥根県ドクターヘリの運航実績

中国地方5県ドクターヘリ広域連携基本協定に基づき、鳥根県ドクターヘリの鳥取県への乗り入れ開始（平成25年5月27日）から平成27年3月31日までの間の運航状況は以下のとおりです。

### 1 平成26年度の概況

H26年度の出動件数は737件（離陸後のキャンセル等48件含む）で、うち県内消防機関が要請した件数は9件（1.2%）です。また、県内消防本部が要請した事案のうち、県内医療機関が受け入れた件数は7件（87.5%）です。また、1日当たり平均出動件数は約2.0件です。

### 2 出動件数及び医療機関別受入件数

（単位：件、%）

#### (1) 要請県別・要請機関別出動件数

要請府県	H22年度		H23年度		H24年度		H25年度(※1)		H26年度		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
鳥根県							708	97.7	711	96.5	1,419	97.1
広島県							11	1.5	16	2.2	27	1.8
鳥取県							6	0.8	9	1.2	15	1.0
その他								0.0	1	0.1	1	0.1
計							725	100.0	737	100.0	1,462	100.0
1日当たり平均出動件数							2.3	-	2.0	-	2.2	-

#### (2) 県内要請機関別出動件数(医療機関の依頼による転院搬送は消防局の件数としてカウント)

要請機関	H22年度		H23年度		H24年度		H25年度(※1)		H26年度		合計	
	件数	うちキャンセル	件数	うちキャンセル	件数	うちキャンセル	件数	うちキャンセル	件数	うちキャンセル	件数	うちキャンセル
中部消防局									1		1	
西部消防局							6	1	8	1	14	2
医療機関												
計							6	1	9	1	15	2

#### (3) 県別医療機関受入件数(搬送先医療機関別の受入件数を県ごとに集計。県内消防本部が要請した事案のみ。)

受入府県	H22年度		H23年度		H24年度		H25年度(※1)		H26年度		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
鳥根県							3	60.0	1	12.5	4	30.8
鳥取県							2	40.0	7	87.5	9	69.2
その他の県								0.0		0.0		0.0
キャンセル等							1	-	1	-	2	-
計							6	100.0	9	100.0	15	100.0

### 3 平成26年度の現場救急の例（県内）

交通事故、機械による負傷（農機具）、高所からの転落、スポーツでの傷病等

※1 鳥根県ドクヘリの運航開始はH25. 5. 27のため、H25年度の算定期間はH25. 5. 27～H26. 3. 31.

※2 各件数には離陸後のキャンセルを含む。ただし、2（3）の%はキャンセルを除いて算出。

### Ⅲ 鳥取大学医学部附属病院ドクターカーの運行実績

鳥取大学医学部附属病院ドクターカーの運行開始（平成25年5月7日）から平成27年3月31日までの間の運行状況は以下のとおりです。

#### 1 平成26年度の概況

H26年度の出動件数は112件（出動後のキャンセル等43件含む）で、うち県内消防機関が要請した件数は95件（84.8%）、県内医療機関が受け入れた件数は69件（100.0%）です。また、1日当たり平均出動件数は約0.5件です。

#### 2 出動件数及び医療機関別受入件数

（単位：件、%）

##### （1）要請機関別出動件数

要請機関	H22年度		H23年度		H24年度		H25年度(※1)		H26年度		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
西部消防局							33	97.1	95	84.8	128	87.7
安来市消防本部							1	2.9	17	15.2	18	12.3
医療機関								0.0		0.0		0.0
計							34	100.0	112	100.0	146	100.0
1日当たり平均出動件数							0.2	-	0.5	-	0.4	-

##### （2）県別医療機関受入件数（搬送先医療機関別の受入件数を県ごとに集計。）

受入府県	H22年度		H23年度		H24年度		H25年度(※1)		H26年度		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
島根県								0.0		0.0		0.0
鳥取県							26	100.0	69	100.0	95	100.0
その他の県								0.0		0.0		0.0
キャンセル等							8	-	43	-	51	-
計							34	100.0	112	100.0	146	100.0

#### 3 平成26年度の現場救急の例（県内）

交通事故、機械による負傷（農機具、工業機械、チェーンソー等）、高所からの転落、海・河川等で溺れる、心肺停止、意識消失、アナフィラキシーショック（蜂刺され、食物アレルギー）、喉に食べ物が詰まる、自殺企図等

※1 鳥取大学病院ドクターカーの運行開始はH25.5.7のため、H25年度の算定期間はH25.5.7～H26.3.31。また、H25は週3日運行で年間運行日数は138日。H26は週5日運行で年間運行日数は244日。なお、1日当たり平均出動件数については、年間運行日数を分母として算出する。

※2 各件数には出動後のキャンセルを含む。ただし、2（2）の%はキャンセルを除いて算出。

## 鳥取大学医学部附属病院にドクターヘリを導入した場合の需要見込

鳥取大学医学部附属病院にドクターヘリを導入した場合に、それが活用されるであろう件数を推計した。需要見込は、(1)鳥取県内の既存需要振替及び現場救急の新規需要が146件（赤枠）、(2)隣県の既存需要振替及び現場救急の新規需要が190件（青枠）、(3)鳥取県・島根県の転院搬送の新規需要が52件（緑枠）見込まれ、合計で概ね350～400件の需要が見込まれる。

## 1 需要見込の概要

(単位：件)

県名	既存需要 振替見込 イ	現場救急の 新規需要見込 ロ	転院搬送の 新規需要見込 ハ=ロ×0.3	合計 ニ=イ+ロ+ハ
鳥取県	20	126	38	184
島根県	99	48	14	161
岡山県	12	8	-	20
広島県	14	9	-	23
合計	145	191	52	388

## 2 推計の基本的事項、考え方

(1) 調査対象期間	平成26年 (H26. 1. 1～H26. 12. 31)
(2) 基礎数値	推計の基礎となる数値は、各消防本部からの回答による（鳥大病院を起点とする半径70kmの円が消防本部の管轄区域に掛かる各消防本部に限る。）
(3) 既存需要の振替(イ)	調査対象期間において公立豊岡病院ドクターヘリ、島根県ドクターヘリ等で搬送された件数のうち、鳥取大学医学部附属病院ドクターヘリが導入されれば、より距離に近い鳥大病院ドクターヘリによる搬送に振り替えられる件数。
(4) 新規需要	調査対象期間において救急車で搬送された件数のうち、鳥取大学医学部附属病院ドクターヘリが導入されれば、新規に鳥大病院ドクターヘリにより搬送されると見込まれる件数。
ア 現場救急(ロ)	着陸した救急現場で治療を開始し、傷病者に早期医療介入を行い、ドクターヘリで直接医療機関に搬送する件数。
イ 転院搬送(ハ) (調整率C)	一旦医療機関に収容された傷病者や入院患者について、急激に症状が悪化したり、より高度・専門的な処置が必要となった場合に、医療機関からの依頼に基づき、緊急に他の医療機関にドクターヘリで搬送する件数。  ※近隣のドクターヘリの平成26年度の「転院搬送/現場救急の比率(調整率C)」は、関西広域連合平均が概ね30%、中国地方の平均(山口県を除く)が概ね40%である。よって、転院搬送の件数を現場救急件数の30%程度と見込み、鳥取県・島根県の転院搬送の新規需要を以下のように算出した。 ○鳥取県の現場救急の新規需要見込126(=124+2)×0.3=38 ○島根県の現場救急の新規需要見込(調整率B乗算後)48×0.3=14 なお、岡山県・広島県からの転院搬送はごく少数と見込まれるので捨象した。

3 推計表

消防本部 名	管轄区域	鳥大DII 先着区 域調整 率 (※1)	地理的 調整率 (※2)	転院搬 送/現 場救急 の比率 (調整 率C) (※3)	① 出動件数(※4)			1 既在患者の推定			2 現場救急の新規要請			3 転院搬送の新規要請			必要見込計 (13)+2(7)+2(8) +3(1)				
					ア 豊岡 DH	イ 鳥根 DH	ウ 島岡、 豊根以 外のDH	ア 死亡	イ 重症	小計	② 救助 車出動件 数(現場 救急)	③ 救助車 出動件数 のうち、 8:30~ 17:15に救 急要請が あった件 数	④ 20のうち、 知から医 療機関に 搬送する まで30分 以上要し た件数	⑤ 20のうち、 8:30~ 17:15に救 急要請が あった件 数	⑥ 20のうち、 DII調整率 Aを乗じた 数	⑦ 20のうち、 DII調整率 Bを乗じた 数		⑧ 鳥大DII 先着区域 調整率を 乗じた数 のうち、 現場到着 まで30分 以上要し た件数			
鳥取県 東部行政 管理組合 消防局 中部ふる さと広域 連合消防 局 西部広域 行政管理 組合消防 局	鳥取市、岩美 町、智頭町、若 桜町、八頭町、 倉吉市、湯梨 浜町、三朝町、 北来町、琴浦 町 米子市、磯漕 市、日吉津村、 大山町、南郷 町、伯耆町、日 南町、日野町、 江府町	0.15 1.00 1.00	1.00	- 0.30	64 61 1 2	8 61 1 7	72 61 2 9	20 9 2 9	2,290 939 279 1,072	2,706 1,117 358 1,231	729 273 105 351	217 110 55 52	124 17 55 52	124 17 55 52	2 2	38 5 17 16	184 31 74 79				
鳥根県 松江市消 防本部 安来市消 防本部 雲南市、呉出 雲南消防 本部 隠岐広域 連合消防 本部	松江市 安来市 雲南市、呉出 雲南町、飯南町 隠岐の島町、西ノ 海士町、西ノ 島町、知夫村	0.50 1.00 0.10 0.90	0.70	- 0.30	334 36 37 185 76	1 36 37 186 76	335 36 37 186 76	142 18 37 19 68	11,446 7,483 1,317 1,784 862	206 108 31 42 25	975 576 138 176 85	1,181 684 169 218 110	648 288 125 178 57	307 139 72 76 20	140 83 22 34 1	48 29 16 2 1	14 9 5 161				
岡山県 津山地域 消防組合 消防本部 新見市消 防本部 真庭市消 防本部 村(事務委託)	津山市、奈義 町、勝央町、美 咲町、鏡野町、 久米南町 新見市 真庭市、新庄 村(事務委託)	0.50 0.30	0.30	-	82 18 43 21 21	82 18 43 21 21	82 18 43 21 21	41 9 21 11	10,772 7,459 1,213 2,090	301 161 51 89	1,642 1,076 190 376	1,943 1,237 241 466	1,453 945 191 317	764 519 95 160	52 18 11 23	27 9 6 12	8 3 2 3	20			
広島県 備北地区 消防組合 福山地区 消防組合 市、神石高原 消防局	三次市、庄原 市 福山市、府中 市、神石高原 市	0.50 0.30	0.30	-	28 28 9 9	68 59 9 9	96 87 9 9	48 43 5	20,783 4,214 16,569	441 72 369	2,166 451 1,715	2,607 523 2,084	1,526 345 1,181	755 196 559	57 22 35	29 11 18	9 3 6	23			
合計					64	370	151	585	251	145	66,885	1,364	7,073	3,437	5,051	2,555	466	248	189	52	388

※1 鳥大DII先着区域調整率(調整率A)  
他のドクターへより鳥取大学医学部附属病院ドクターへより鳥取大学医学部附属病院ドクターへの距離が等しくなる線分(中間線)を引き、当該線分が各消防本部の管轄区域を分かつ場合、その面積割合をおおまかに按分し、鳥大DIIが先着する区域の面積割合を鳥大DII先着区域調整率(調整率A)とする。各消防本部ごとの調整率は、3の推計表のとおり。また、岡山県・広島県の鳥大DII先着区域調整率はいずれも0.5とする。

※2 地理的調整率(調整率B)  
鳥大DIIが先着する県外の区域であっても、天候の影響や医療圏の違いから、当該区域の全ての事案に鳥大DIIが要請されるとは限らないため、それを調整する率である。鳥大DIIが先着する区域であっても、天候により中国山脈越えができない場合がある。また、生田園・医療圏の違いから、当該区域の全ての事案に鳥大DIIが要請されるとは限らない。そこで、地理的調整率(調整率B)は、鳥根県は0.7、岡山県・広島県は1.0とする。なお、鳥取県は1.0とする。

※3 転院搬送/現場救急の比率(調整率C)  
現場救急患者から転院搬送患者を推計するための率である。近隣のドクターへへの「転院搬送/現場救急」の比率(調整率C)は、岡山県・広島県が平均30%、中国地方の平均(山口県を除く)が概ね40%である。よって、転院搬送の件数を現場救急患者の30%程度と見込むことができるので、転院搬送/現場救急の比率は除く。

※4 出動後キャンセルを含む、出動前キャンセルは除く。

## 鳥取大学医学部附属病院へのドクターヘリ導入に伴う救命効果等について

## 【救命効果等】

平成18年厚生労働科学研究に基づいて推計した、鳥取大学医学部附属病院にドクターヘリを導入した場合の救命効果の見込値は次のとおりである。

## (1) ドクターヘリ導入により、死亡に至らなかった可能性のある傷病者数の見込値

救急車搬送からDH搬送 に振り替わる傷病者数 (※1)	うち死亡者数	DH導入による救命率 (※2)	見込値
191人	31人	39%	12人
うち県内 126人	20人	39%	8人

## (2) ドクターヘリ導入により、後遺症等が軽減された可能性のある重症者数の見込値

救急車搬送からDH搬送 に振り替わる傷病者数 (※1)	うち重症者数	DH導入による 後遺症軽減率 (※3)	見込値
191人	160人	13%	21人
うち県内 126人	106人	13%	14人

※1 鳥取大学医学部附属病院へのドクターヘリ導入による現場救急の新規需要を対象として推計。

※2、3 平成18年度厚生労働科学研究・分担研究「ドクターヘリの実態と評価に関する研究」に基づく救命率等を引用。

## ドクターヘリ基地病院となるための医療体制

## 1 医療体制の基準・要件

ドクターヘリ基地病院となるための法令上の医療体制の基準・要件は特にないが、勤務シフト上、通常フライトドクターが8～10名程度必要とされるほか、フライトナースや救命救急センターの運営に必要な他の医療職も必要である。

## 2 ドクターヘリ基地病院救急部門の医療体制及び標榜診療科

区分	公立豊岡病院 但馬救命救急センター	島根県立中央病院 救命救急センター
(1) 救急部門の病床数	20	43
(2) 救急部門の人員体制		
ア 医師、看護師 の配置数	医師 専任	10
	医師 兼任	61
	看護師	54
イ アのうちドク ヘリ業務従事者	医師	15
	看護師	8
ウ 他の医療機関 からの派遣・応援	医師	-
	看護師	-
(3) 標榜診療科	26	32
	リハビリテーション科 放射線科 放射線治療科  病理診断科 総合診療科 精神科 神経内科 消化器科 循環器科 呼吸器科 リウマチ科  内分泌糖尿内科  外科 整形外科 脳神経外科 胸部外科・心臓血管外科・呼吸器外科  泌尿器科  形成外科 皮膚科 眼科 耳鼻咽喉科 歯科口腔外科 但馬救命救急センター救急集中治療科 麻酔科 小児科・新生児科  産婦人科	リハビリテーション科 放射線科・放射線治療科  内視鏡科 病理組織診断科・検査診断科 総合診療科 精神神経科 神経内科 消化器科 循環器科 呼吸器科 リウマチ・アレルギー科 血液腫瘍科 内分泌代謝科 感染症科 外科・乳腺科 整形外科 脳神経外科 呼吸器外科 心臓血管外科  泌尿器科 腎臓科 形成外科 皮膚科 眼科 耳鼻咽喉科 歯科口腔外科 救命救急科・集中治療科  麻酔科・手術科 小児科・新生児科 小児外科 産婦人科 地域医療科

※ 【出典】H26. 4. 1付富山県全国照会及び各病院HP。

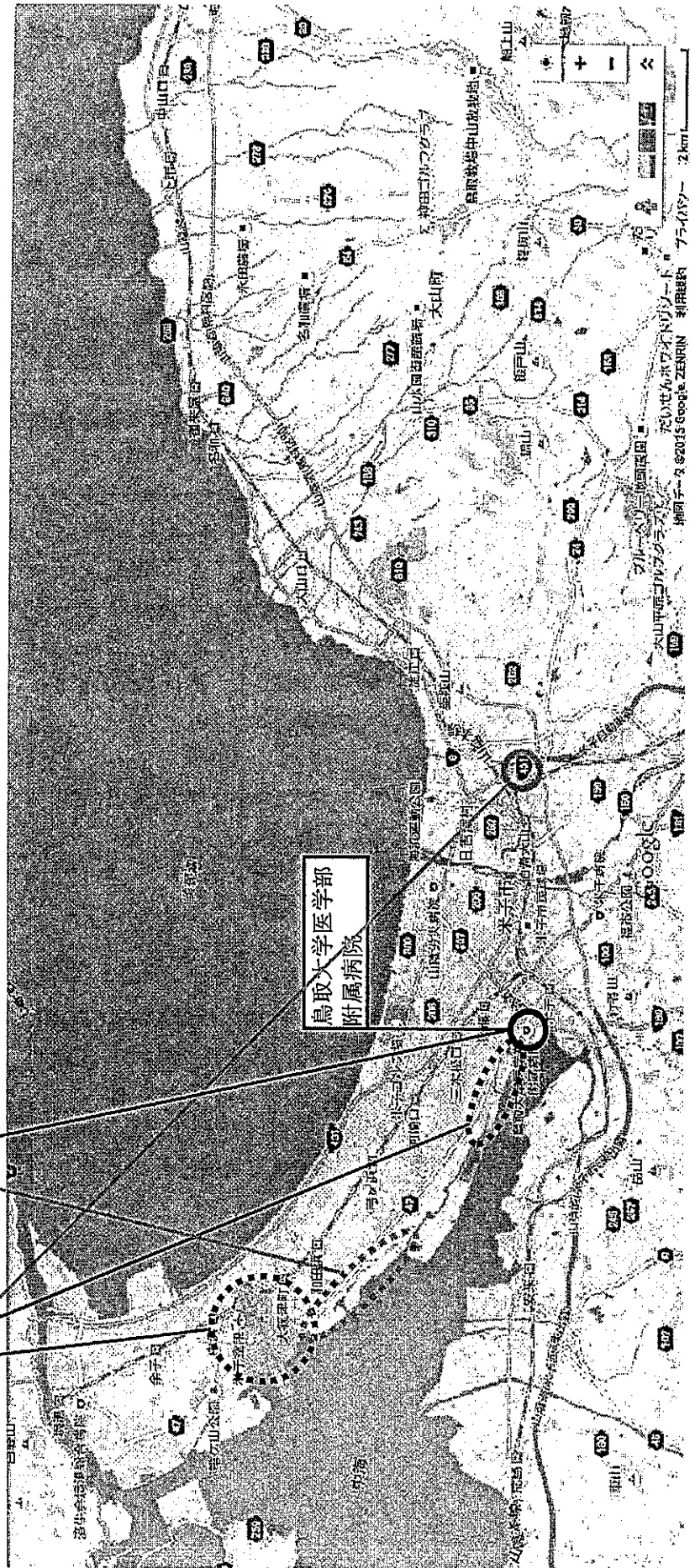
鳥取県ドクターヘリの主な格納庫候補地

ドクターヘリは、夜間は格納庫で整備等を行う必要があるため、また、激しい強風時・降雪時等は格納庫で待機する必要があるため、その格納庫設置のための適地の選定を検討しているところである。

【検討状況】

格納庫の設置場所選定については、今後コンサルタントに調査委託予定であるが、現段階では周囲に比較的住家が少なく、高い構造物がないことから設置場所として適当と思われる以下の土地を中心に検討中である。

- ①鳥取大学医学部附属病院敷地内
- ②米子港周辺
- ③消防学校
- ④米子崎津地区中核工業団地周辺
- ⑤米子空港周辺
- ※鳥取大学医学部附属病院からの直線距離が近い順



## ドクターヘリ導入に係る地方財政負担について

ドクターヘリ単独導入にあたり、初期導入時に必要となる経費として約3億円(県費負担同額)<sup>※1</sup>、  
 毎年度必要となるランニングコストとして約2億3千万円(県費負担約1億5千万円)<sup>※2</sup>が必要と  
 想定される。

⇒ ※1、2の金額とも、施設・設備の整備場所・内容によって大きく異なる。

## ドクターヘリ導入に係る経費及びその財源

(単位：千円)

区 分	必要経費 (A)	国庫補助金等 (B)	地方財政負担額 (A) - (B)
導入時に必要となる経費 (格納庫、給油設備、運航管理室、 医師・看護師研修、搭載医療機器、 運航調整委員会開催等)	291,582	無	291,582
毎年度必要となるランニングコスト (ドクターヘリ運航委託、搭乗医師 ・看護師確保、施設・設備維持管理 等)	228,636	76,030 ※3	152,606 ※4

※3 国庫補助金の補助率については、原則1/2であるが、例年1/2の6割程度しか交付されないことから、3割(1/2×0.6)とした。また、一部については、特別地方交付税交付金によって措置される見込み。

※4 毎年度必要となるランニングコストのうち、他県からの要請に基づいて出動した件数については、当該件数に応じて運航経費を按分するので、ランニングコストに係る負担金収入が見込まれる。



## ドクターヘリの初期導入経費及びその財源

試算にあたっては、平成22～23年度の他県のドクターヘリの初期導入経費を参考にしたが、各施設・設備の設置場所によっては追加経費が必要となり、本試算額と大きく異なる可能性がある。また、資材高騰、消費増税等により増嵩が見込まれる。

## 1 初期導入経費（他県ベース）

## (1) 初期導入経費の内訳

(単位:千円)

区分	金額
1 コンサルタント経費	1,934
2 導入に向けてのインフラ整備	195,183
(1)格納庫・給油設備等整備	195,183
ア 設置可能調査、航空局届出、各種調査設計等	2,862
イ 格納庫(1箇所整備)	80,492
ウ 給油設備(1箇所整備(病院ヘリポート屋上))	71,719
エ 運航管理室(1箇所整備(病院))、待機所(同2箇所(病院, 空港))等	40,110
オ ヘリポート建設	鳥大病院整備済
(2)地域ヘリポート整備	130箇所整備済
3 医師、看護師研修	1,127
4 搭載医療機器	15,765
5 通信施設(医療福祉無線、消防無線等)	4,452
6 フライトスーツ	3,334
7 導入に向けての調整経費(運航調整委員会、各種申請経費)	20,572
8 導入までのヘリチャーター経費(訓練経費、15回)	49,215
合計	291,582

## (2) 初期導入経費の財源

初期導入経費については、国庫補助制度はなく、一般財源での対応が基本である。

## ドクターヘリのランニングコスト及びその財源

試算にあたっては、他県のドクターヘリのランニングコストを参考にしたが、実際に必要な経費は、  
運航回数、施設・設備の整備内容により異なる。

(単位:千円)

## 1 ランニングコスト内訳

区分	金額
1 ドクターヘリ運航経費	214,477
(1) 運航委託費(ヘリ賃借料、操縦士等拘束料、燃料費、保守料、災害補償費(航空保険料)等) ○H27国庫補助基準額 196,560千円/年	196,560
(2) 搭乗医師・看護師確保経費(医師1名+看護師1名分の給与費) ○H27国庫補助基準額 1ヵ所当たり17,917千円/年	17,917
2 運航調整経費	3,533
(1) 運航調整委員会経費 ○H27国庫補助基準額 1ヵ所当たり3,533千円	3,533
3 施設・設備維持管理費	10,626
(1) 格納庫維持管理費	3,233
(2) 給油施設維持管理費	770
(3) CS室、パイロット・整備士控室維持管理費	439
(4) ヘリ搭載医療機器保守管理費	1,357
(5) フライトスーツリネン経費	189
(6) 無線機器電波利用料	16
(7) 基地病院電話使用料	236
(8) 基地病院ヘリポート離着陸運航支援(345.8千円×12月)等	4,386
合計	228,636

※ 他県導入時の実績を採用。ただし、国庫補助基準額はH27単価に、また、国庫補助基準額以外の経費は消費税5%を10%(平成29年4月引上げ予定)に置き換え。

## 2 ランニングコストの財源

## (1) 国庫補助金

○想定交付額 68,128(国庫減額交付時)～109,005(国庫満額交付時)

※ランニングコストに対し1/2が国庫補助金として交付されるのが原則であり、H27年度は満額交付されたが、例年1/2の6割程度に減額されて交付される状況が続いており、今後満額交付が保障されるとは限らない状況である。

## (2) 地方実負担額

○想定負担額 106,987(国庫満額交付時)～152,606(国庫減額交付時)

※ランニングコストの一部については、特別地方交付税交付金によって措置される見込み。

## 3 ランニングコストに係る他県の一部負担

他県からの要請に基づいて出動した件数については、当該件数に基づき運航経費を按分するので、ランニングコストに係る負担金収入が見込まれる。

## ドクターヘリと民間医療用ヘリコプターの違いについて

救急救命を目的とするヘリコプターの活用には、都道府県等が事業主体となって実施するドクターヘリのほか、民間医療用ヘリコプターが運航されている。ドクターヘリと民間医療用ヘリコプターの特徴は以下のとおりである。

## 1 ドクターヘリと民間医療用ヘリコプターの特徴

## (1) ドクターヘリ

事業主体等	都道府県等が、「救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法」に基づき、国庫補助事業を活用し事業実施。
運航状況	37道府県
運航経費	国庫補助基準により、概ね全国一律

## (2) 民間医療用ヘリコプター

事業主体等	ドクターヘリを補完する目的等で民間病院等が独自に事業実施。
運航状況 (医療政策 課調べ)	6都県 ①NPO法人オールラウンドヘリコプター(宮城県気仙沼市)、 ②(一社)防災医療航空支援の会(東京都江東区 AMSAD)、 ③生田病院(滋賀県湖南市 おうみ)、④福岡和白病院(福岡市 ホワイトバード)、 ⑤米盛病院(鹿児島市 レッドウィング)、⑥北部地区医師会病院(沖縄県名護市 MESH)
運航経費	事業主体により異なるが、MESHではドクターヘリの1/3程度

## 2 沖縄県におけるドクターヘリと民間医療用ヘリコプターの活用状況

名称	厚労省ドクヘリ	事業主体	基地病院	運航範囲	年間運航経費	年間出動件数
沖縄県ドクターヘリ	該当	沖縄県	浦添総合病院	沖縄県全域	248,465千円 (H26)	417件 (H26)
民間救急ヘリMESH	非該当	認定NPO法人メッシュサポート	北部地区医師会病院	沖縄県北部	72,850千円 (H25)	92件 (H25、10箇月分)

※民間医療用ヘリコプターの運航委託経費が比較的安価にできる要因

- ・ドクターヘリ運航委託にあたっては、安全に継続して運航が可能となるように厚労省の整備基準により、2つあるエンジンのうち片方が故障しても航行が可能である双発機の使用、予備機を保有できる運航会社との契約、整備士の同乗等が義務付けられている。
- ・民間医療用ヘリ(MESH)では、基準はなく、小規模なエンジンが一つの単発機の使用や整備内容の縮小等一定の節減も可能である。

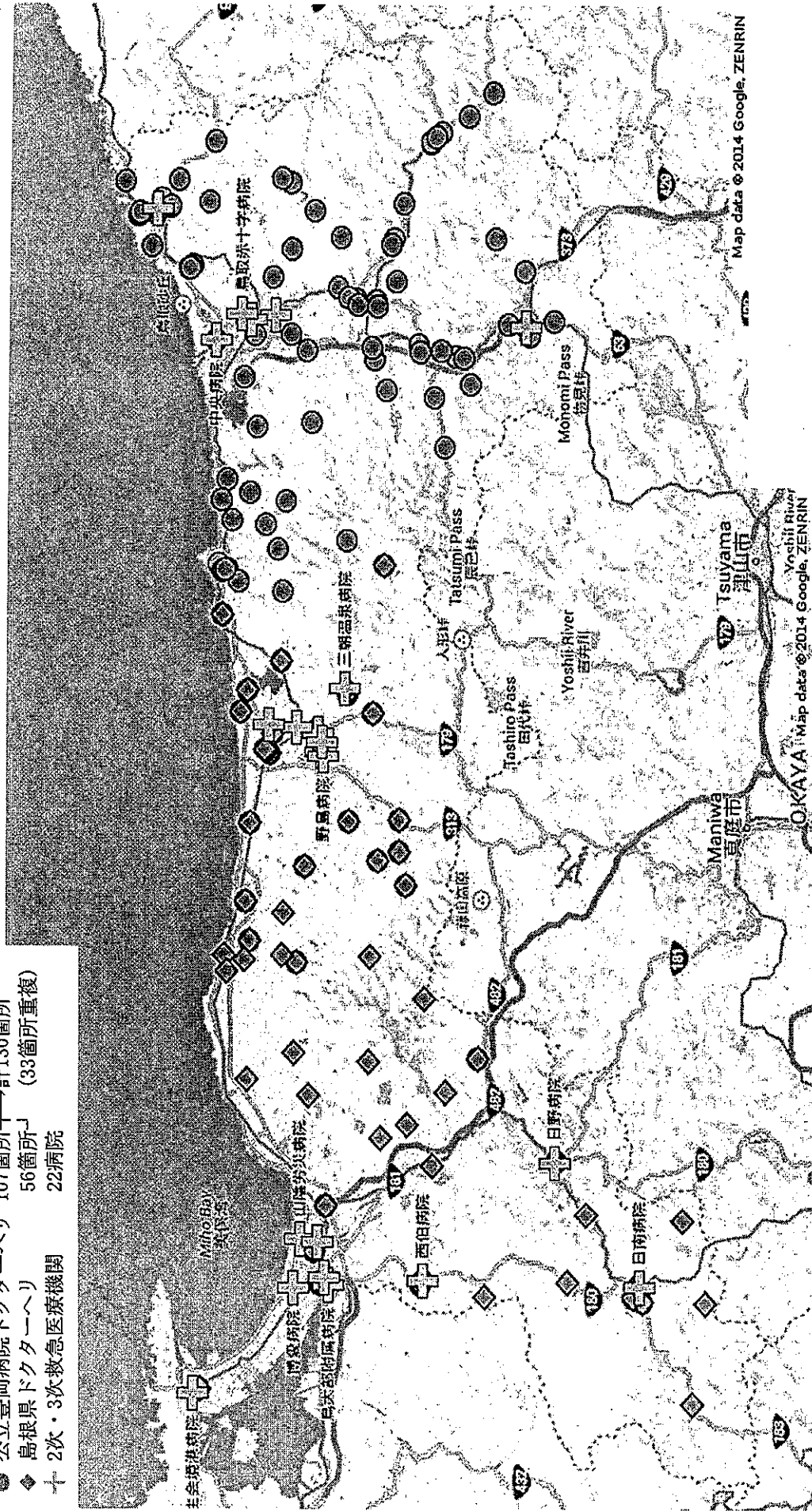
事業主体が異なる場合の経費及び経費負担の比較

関西広域連合の構成団体である本県では、ドクターヘリの導入方法として以下の2つの方式が選択可能であるが、いずれの場合でも県の歳出額は同じである。  
 ① 県がドクターヘリ導入推進事業の事業主体となり、基地病院に補助し、基地病院が運航会社に運航委託する方式  
 ② 関西広域連合がドクターヘリ導入推進事業の事業主体となり、基地病院に補助し、基地病院が運航会社に運航委託し、県は関西広域連合に負担金を支出する方式（関西広域連合が運航会社に直接委託する方式もある。）

事業主体	関西広域連合
所要額	291,582 (他県ベースの参考値：資料 3-1、3-2)
対象経費	格納庫、給油設備、運航管理室、医師・看護師研修、搭載医療機器、運航調整委員会開催等
負担方法	基地病院が設置される県が負担 ・ 公立豊岡病院ドクターヘリ (基地病院：公立豊岡病院、運航範囲：兵庫、京都、鳥取) ⇒ 兵庫県が負担 ・ 京滋ドクターヘリ (基地病院：済生会滋賀県病院、運航範囲：京都、滋賀) ⇒ 滋賀県が負担
所要額	228,636 (他県ベースの参考値：資料 3-1、3-3)
対象経費	ドクターヘリ運航委託、搭乗医師・看護師確保、施設・設備維持管理等
負担方法	出動件数で按分して各要請府県が負担
経費の流れ	
備考	○ 関西広域連合管内のドクターヘリ6機のうち、広域連合がドクターヘリ導入促進事業の事業主体となっているのは5機あり、そのうち3機を広域連合が直接運航委託している。 ○ 現在、各府県の負担額は、各機ごとの各府県の利用実績に応じて算出されているが、将来的な単価統一の検討が常に行われている。

公立豊岡病院ドクターヘリ及び島根県ドクターヘリの場外離着陸場の位置図

- 【凡例】
- 公立豊岡病院ドクターヘリ 107箇所 → 計130箇所
  - ◆ 島根県ドクターヘリ 56箇所 (33箇所重複)
  - 十 2次・3次救急医療機関 22病院



※マークが重なっている箇所があるので、見かけの数と場外離着陸場数は一致しない。

