第４回救急医療搬送体制等のあり方に関する検討会	資料１
令和８年11月25日	

救急医療搬送体制等のあり方に関する検討会
第四回:説明資料

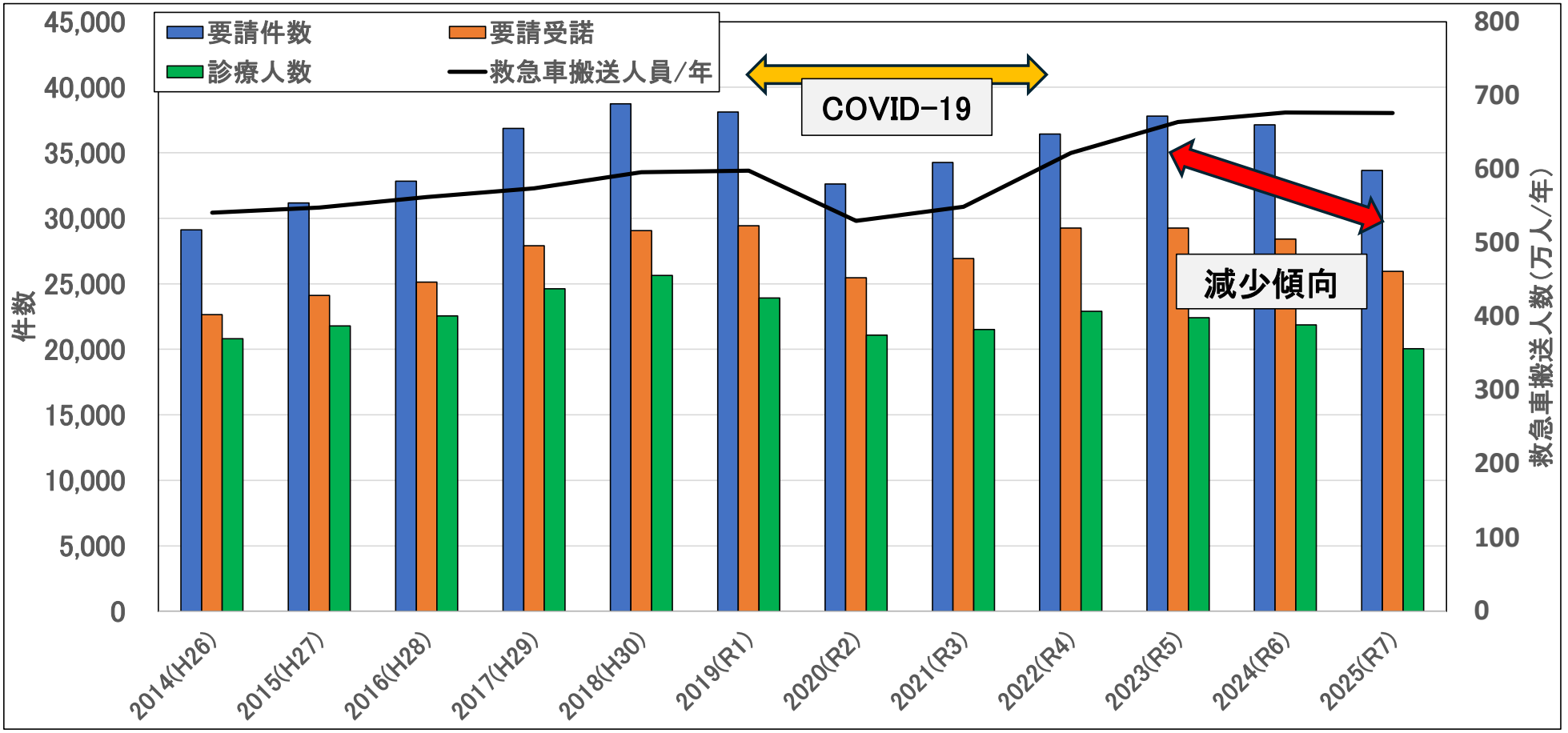
20261125

一般社団法人　日本航空医療学会

猪口貞樹

Ⅰ-1：本邦ドクターヘリの運航状況

（R7年度集計：日本航空医療学会/R7年速報値：総務省消防庁）

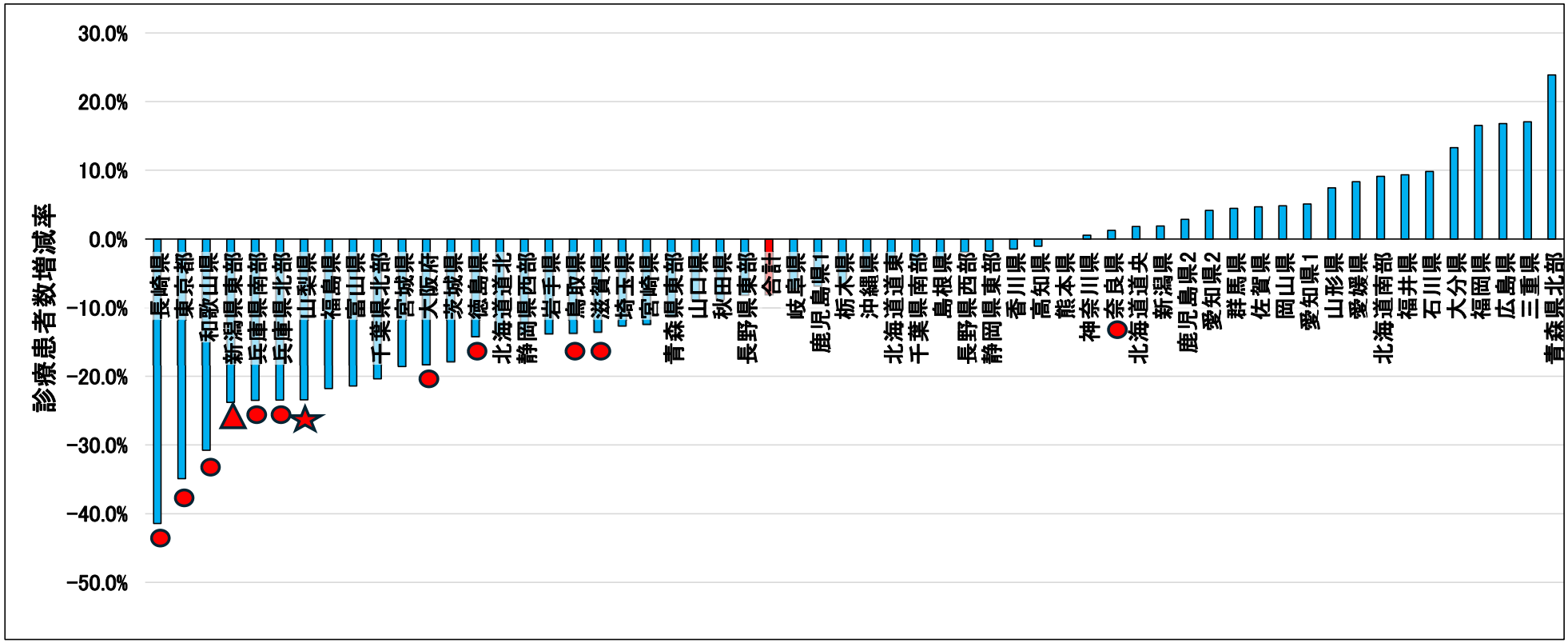


・2023-2025年度（赤矢印）のDH要請件数、要請受諾件数、診療人数は減少傾向である。
・長期間増加していた救急車搬送人員数が、2025（R7）年に対前年比ほぼ横ばいとなった。

Ⅰ-2：各地域診療患者数の増減

（2024（R6）-2025（R7）年度の増加率：左から低い順に配列）

（R8年度日本航空医療学会集計）



▪**不利益処分**を受けた運航会社の**受託地域**（●▲★）の多くで、2024-2025年度に**診療患者数が減少**した。**運休等**の影響と思われ、現在も経過観察中である。

まとめⅠ：本邦ドクターヘリの運航状況

1. 2025（R7）年度の運航状況の学会集計を行った（速報値）。DH要請数、要請受諾数、診療人数は、**2023年度より継続して減少**している。
2. 詳細は分析中であるが、**不利益処分**を受けた運航会社の管理体制や受託先の変更、**航空事故**の発生と機体・医療クルーの安全確認、**整備士不足**による**運休**の影響等が、要因と考えられる。
3. これらに対して、**安全かつ堅牢なDH運航体制**の構築を検討する必要がある。同時に、本邦の**救急搬送需要全体が変化**している可能性も否定できない。
4. 上記、**連携運用体制の効果**、**DHの将来需要推計**等については、現在、研究班（厚生労働行政推進調査事業）において検討中である。

Ⅱ－1：現在行っている研究課題

令和8年度地域医療基盤開発推進研究事業
（各地域救急医療体制におけるドクターヘリの適正運用と安全運航に関する研究）
（**⑤DHの配置および運用の効率性・適切性の検討**）の概要

1） DH**連携運用**の効果
- ・現状調査
- ・統合運用のモデル・シミュレーション
- ・ドクターカーとの効果的な連携運用
- ・他機関ヘリ、広域連携等に関する現状調査

2） **覚知要請**の効果検証（JSAS-Rの分析）

3） DHの**将来需要**および地域格差の推計

4） 転帰に対する**DHの効果**検証

Ⅱ-2：DH広域連携運用の効果

各地域救急医療体制におけるドクターヘリの適正運用と安全運航に関する研究
（R6年度厚生労働行政推進調査事業費）

1kmメッシュ人口を用い、以下の定義でドクターヘリ（DH）の非カバー人口とその所在を推定。
①救命救急センター・大規模二次病院から直線距離で7km以内の人口を**DH対象**から除外。
②都道府県ごとに、DH基地病院から7～75km（**DHカバー人口**）、75km以上（**非カバー人口**）を算出。同様に、連携運用（**都道府県境なし**）における、カバー・非カバー人口を算出。

	人口
総数	126,146,093
救急車対象（<7km）	98,316,652
DH対象（上記以外）	**27,829,441**
DH対象人口率	22.1%
1機あたり平均対象人口	**488,000**

DH基地病院まで	DH県内運用（人口）	県境なし運用（人口）
7-25km	10,371,316	11,248,493
25-50km	10,622,981	11,228,265
50-75km	4,229,812	3,963,180
75km超（非カバー）	**2,224,630**	**1,389,503**
非カバー率（/全人口）	**1.76%**	**1.10%**
同（/DH対象人口）	**7.99%**	**4.99%**

・**県境なしで連携運用**すると、全国非カバー人口は**222万人⇒139万人**に減少。
・連携運用地域では、**重複要請による不応需**が**大幅に減少**する。また、**災害派遣**や急な機体の**故障/整備**に対する**DHシステムの堅牢性が向上**する。

Ⅱ-3：DH連携運用後に残る非カバー地域の特徴と対策

各地域救急医療体制におけるドクターヘリの適正運用と安全運航に関する研究
（R6年度厚生労働行政推進調査事業）より改変

地域特性	運航地域 （都道府県など）	非カバー 人口（人）	現在行われている主な対策
広い過疎地	北海道	54万	・運航広域化*、固定翼機の利用、自衛隊・消防防災ヘリとの連携,
島嶼	沖縄県	12万	・海上保安庁・自衛隊との連携、 ・運航の広域化*
	鹿児島県2（奄美）	9万	
	長崎県	10万	・離島等医療連携ヘリ事業との統合運用等
半島先端部	高知県	6万	・運航の広域化* ・消防防災ヘリとの連携
	和歌山県	6万	
	石川県	4万	
県境（山岳、海、遠隔）	岩手県/宮城県	5/4万	
	山形県/秋田県	3/.0.7万	
	福島県（/栃木県/群馬県）	10万	

＊大型で安全性の高い機体が望ましい

まとめⅡ：現在の研究課題（DH広域連携運用の効果）

1. 県境があると、本邦DH非カバー人口は約**222万人**（DH対象人口の**8%**）存在するが、**隣県DH**との**連携運用**により、約**139万人**(同 **5%**)に**減少**する。
2. 上記に加え、**DHの広域連携体制**には以下の利点がある（第三回検討会の資料参照）。現在、各種運用体制のシミュレーションを実施中。
   - **重複要請**による**不応需**の軽減。
   - **災害派遣**や急な**機体の故障/整備**時におけるシステム**堅牢性**の向上。
3. DH連携運用で**改善できない非カバー地域への対策**として、以下が行われている。各地域の**運用体制**について、調査・検討中である。
   - **消防・防災ヘリ**、**海上保安庁や自衛隊のヘリ**等の航空医療搬送。
   - **DHの広域運用**、**固定翼機の利用**。
4. **ドクターカー**との効率的な連携体制についても検討中。