

全国メディカルコントロール協議会連絡会

ドクターヘリ基地病院の立場から

2018.05.30

東海大学医学部救命救急医学

猪口貞樹

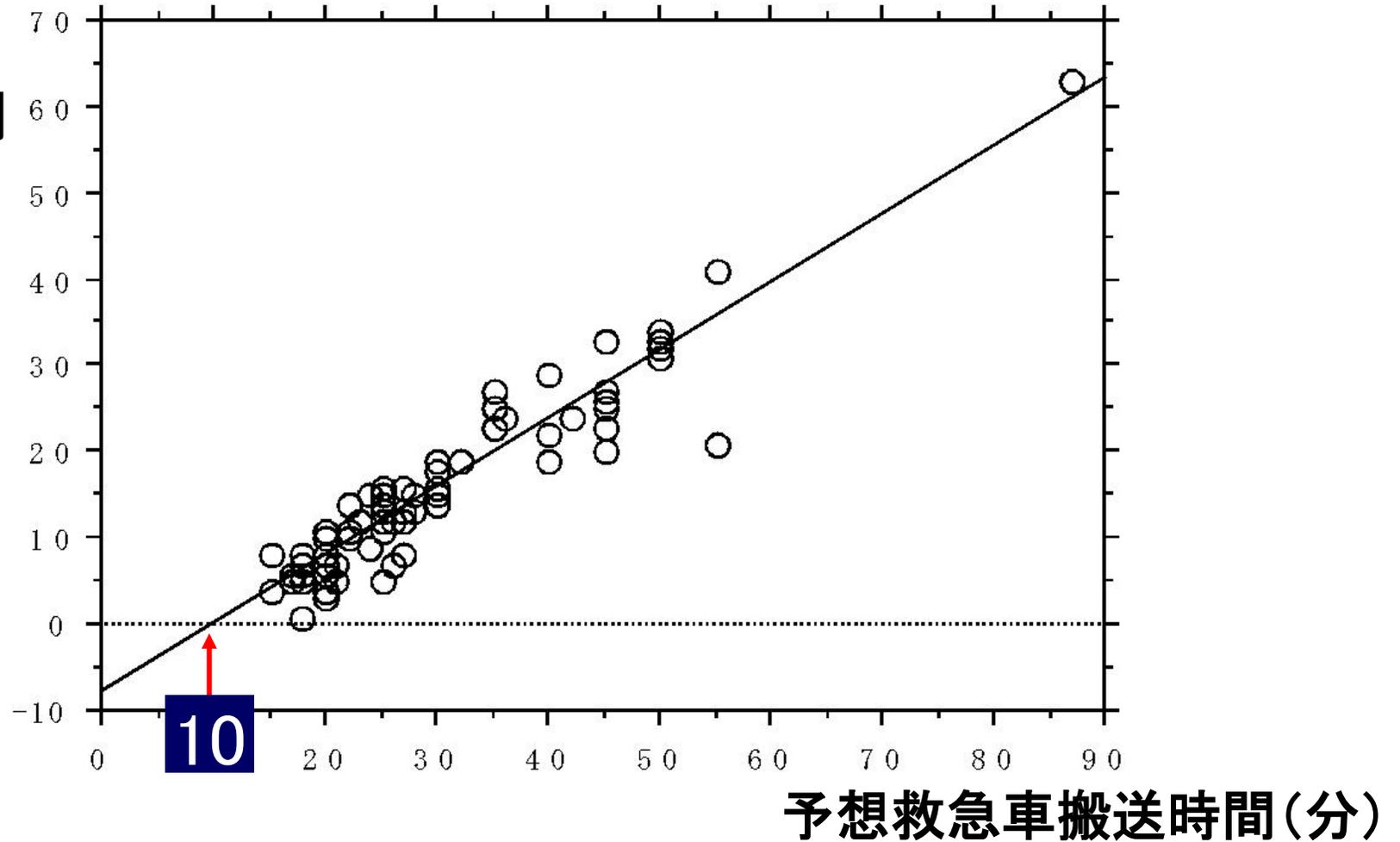
ドクターヘリの定義

(ドクターヘリ導入促進事業:救急医療対策事業実施要綱)

救急医療に必要な**機器及び医薬品**を装備したヘリコプターであつて、**救急医療の専門医及び看護師等が同乗**し救急現場等に向かい、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**ことのできる**専用のヘリコプター**のことをいう。

ドクターヘリによる初期治療までの時間短縮効果 (東海大学:平成11年厚生省ドクターヘリ試行的事業)

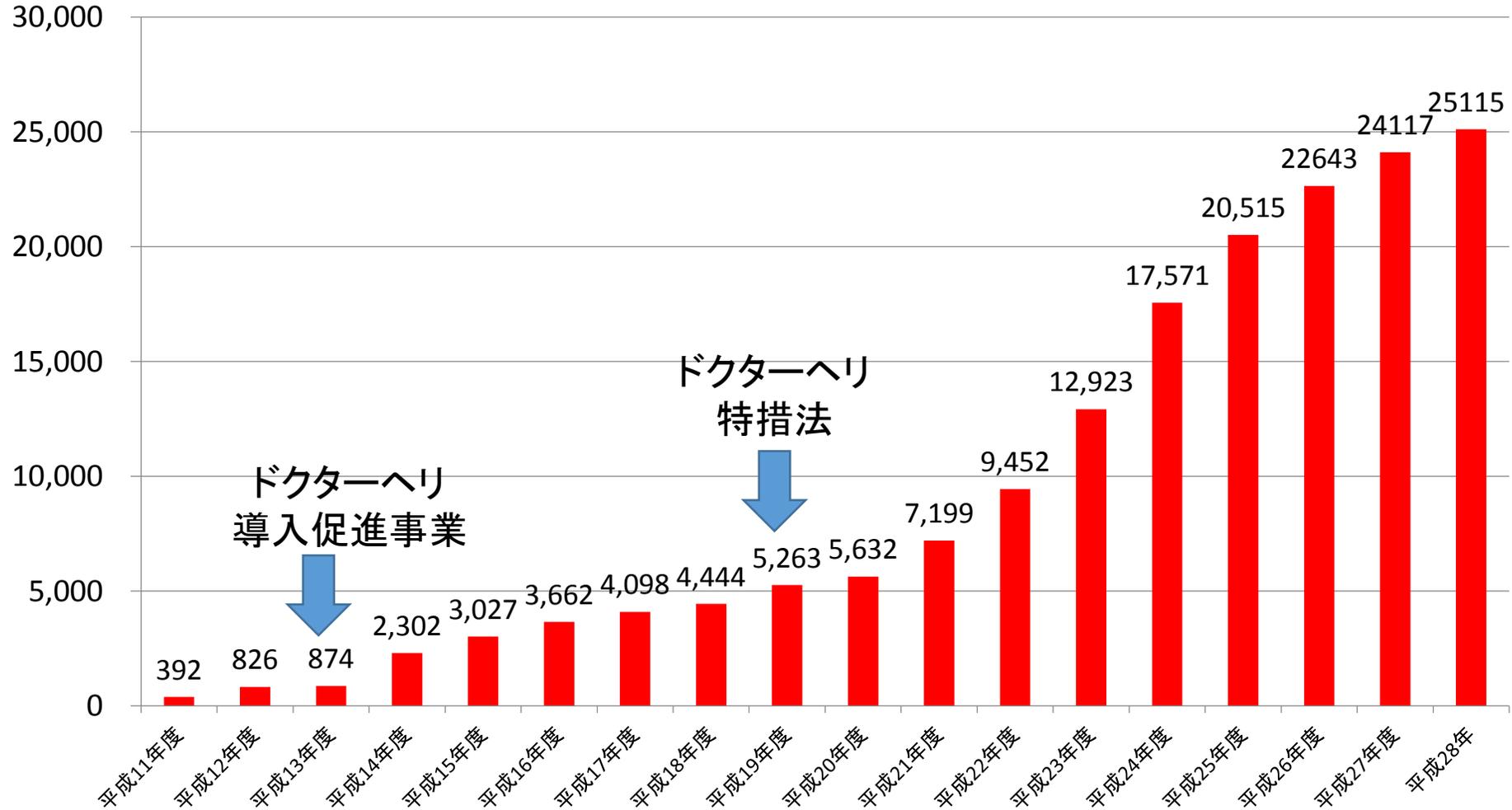
初期治療開始時間の短縮(分)



救急車搬送が**10分以上**かかるとき、ドクターヘリの方が初期治療開始が早い。→ **55/485例で救命効果あり**

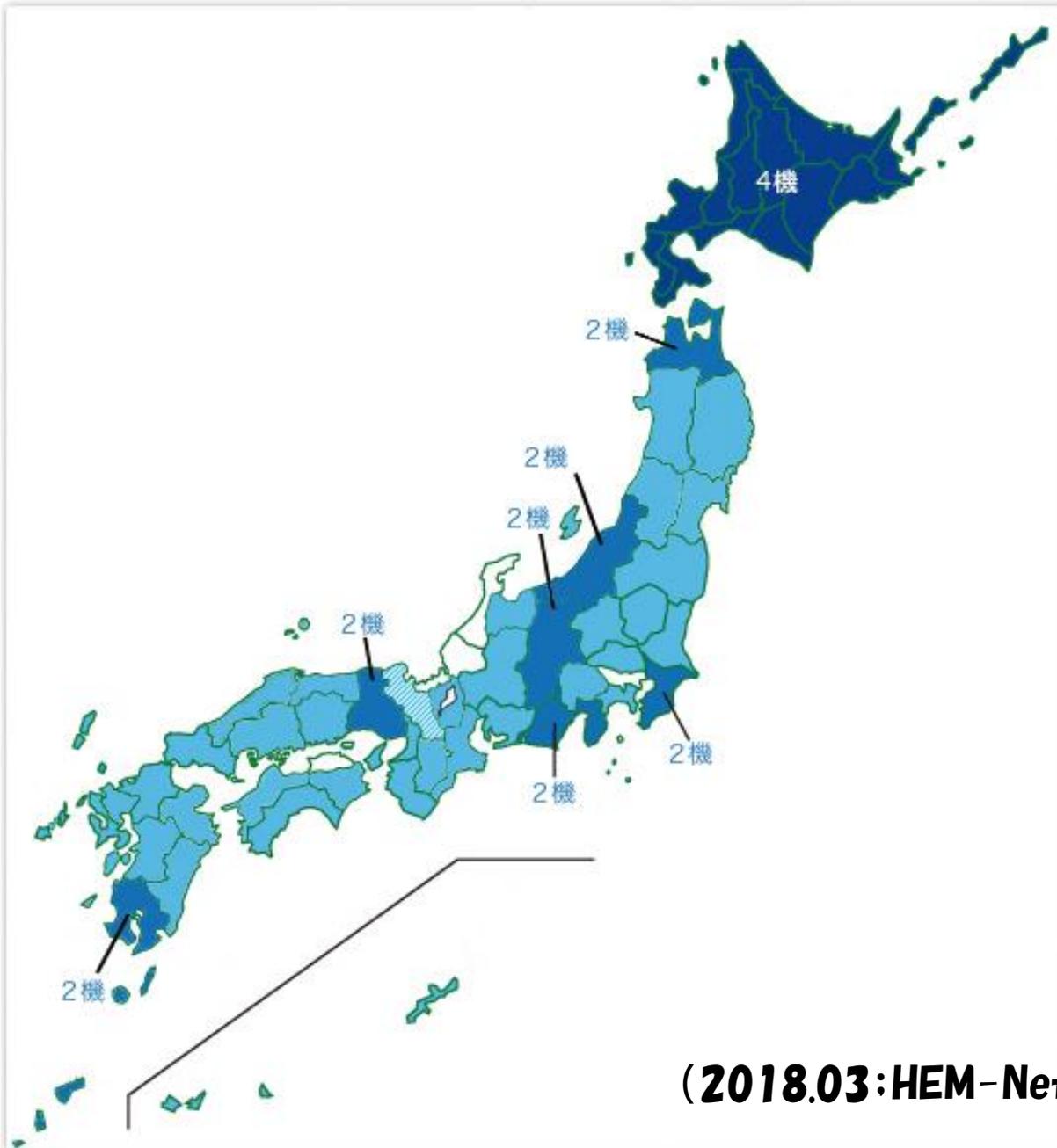
全国ドクターヘリ出動件数の推移

(平成11~28年度:日本航空医療学会集計)



全国の年間出動件数は25,000件を超えて増加している。

ドクターヘリの配置状況 (平成30年3月)



(2018.03:HEM-Net)

2018年3月時点で、**42道府県**に**52機**配備されている。

石川県は2018年4月より開始。
京都府は滋賀県・兵庫県・大阪府
がカバー。

未配備都道府県は、東京都、福
井県、香川県。

ドクターヘリの救命効果

平成27年度厚生労働科学研究

日本外傷データバンク(JTDB)に登録された、ISS16以上の**成人鈍的外傷**を対象に、死亡退院に対する効果量を推定した。



概ね重傷外傷30例をドクターヘリ搬送するごとに生存退院例が1例増える。

まとめⅠ：ドクターヘリの経緯と現状

- ドクターヘリでは、救急車搬送時間10分以上の場合、重傷傷病者に早期医療介入を行うことができる。
- 全国配備は順調に進み、現在42道府県で52機が運用されている。
- 出動件数も増加して平成28年度には25,000件/年を超えた。
- 重症外傷に対する救命効果が期待できる。
- 平成28年度に、はじめての落着事故が起き、安全管理体制の確立が最重要課題である。

ドクターヘリ安全管理上の特徴

ドクターヘリは、医療クルー（医療機関）、運航クルー（運航会社）および消防職員（消防機関）による**多職種・多機関連携**で運用されている。



包括的な安全情報の共有化と安全管理が必要。

これまで各都道府県が運用を定めていたため、**地域差**が大きい。



統一された安全な運航・運用のための管理基準が必要

安全管理の課題④：効果的・効率的な運用

- 要請基準のレベルを下げると、アンダートリアージは減少するが、オーバートリアージ・要請数は増加。
- 「救急隊現場到着前要請」では、医療介入までの時間が短縮し、アンダートリアージは減少するが、オーバートリアージ・要請数は増加。
- 要請数の増加は、キャンセルおよび重複要請の原因となる



- 適切な要請基準および救急隊現場到着前要請の適応基準について、さらに研究をすすめる、明確化する。
- ドクターヘリ以外の航空機搬送や医師派遣などの代替手段も検討。



ドクターヘリの効果的・効率的な運用

まとめ2:ドクターヘリの安全管理

- 一昨年に航空事故が起き、安全管理体制の確立がドクターヘリの最重要課題である。
- 平成28・29年度の厚生労働科学研究にて「ドクターヘリの安全な運用・運航のための基準」(以下「安全管理基準」)を作成した。これを全基地病院に周知させるとともに、残る課題を着実に解決する必要がある。
- 今後の主な課題は、①医療クルーの安全教育、②運航・運用の標準化、③各地域の包括的安全管理・検証体制整備と安全情報の共有化、④効果的・効率的な運用に関する調査・研究、⑤ドクターヘリ症例登録(レジストリー)の確立、など。

メデイカルコントロール協議会へのお願い

1. ドクターヘリを用いると、**重傷外傷などの救命率向上**が期待できます。
2. 各基地病院に配布予定の「安全管理基準」を参考に、**安全な運航、効果的・効率的な運用**にご配慮ください。
3. 要請基準および救急隊現場到着前要請の適応基準について、検討中です。
4. **安全情報の共有化、効果検証**にも、引き続きご協力お願いいたします。