

<基本資料集目次>

1. 法令関係	
・ 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	1
・ 同法施行令	5
・ 法の成立経緯	6
・ 医療法（抄）	7
・ 医療提供体制の確保に関する基本方針の一部を改正する件について	9
・ 救急医療の体制構築に係る指針（抄）	12
2. ドクターヘリ導入促進事業関連	
・ ドクターヘリ導入促進事業について	15
・ ドクターヘリの写真	16
・ 実施要綱（概要・本文）	18
・ 財源別ドクターヘリ費用内訳	21
3. 搬送実績等関連	
・ 県別・年度別搬送件数	22
・ ドクターヘリ導入県における広域搬送に係る体制と実施状況	23
・ 離島からのヘリコプター搬送（医師等添乗）の状況	24
・ ドクターヘリ事業基本データ	25
・ ドクターヘリによる実転帰と救急車による推定転帰の比較	27
・ ドクターヘリによる治療開始時間の短縮効果等	28
・ ドクターヘリ等導入における国際比較	29
4. 救急医療体制関連	
・ 救急医療体系図	30
・ 救命救急センター設置状況一覧	31
・ 救命救急センターにおけるヘリポート設置状況及び搬送状況	34
・ 消防防災ヘリコプターの保有状況	39
・ 消防防災ヘリコプター災害出動状況	40
・ 救命救急センタードクターカー運行状況	41
・ 各搬送手段における公費及び医療保険による支援	46

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（平成十九年法律第百三号）

（目的）

第一条 この法律は、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療が傷病者の救命、後遺症の軽減等に果たす役割の重要性にかんがみ、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の全国的な確保を図るための特別の措置を講ずることにより、良質かつ適切な救急医療を効率的に提供する体制の確保に寄与し、もって国民の健康の保持及び安心して暮らすことのできる社会の実現に資することを目的とする。

（定義）

第二条 この法律において「救急医療用ヘリコプター」とは、次の各号のいずれにも該当するヘリコプターをいう。

- 一 救急医療に必要な機器を装備し、及び医薬品を搭載していること。
- 二 救急医療に係る高度の医療を提供している病院の施設として、その敷地内その他の当該病院の医師が直ちに搭乗することのできる場所に配備されていること。

（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施策の目標等）

第三条 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施策は、医師が救急医療用ヘリコプターに搭乗して速やかに傷病者の現在する場所に行き、当該救急医療用ヘリコプターに装備した機器又は搭載した医薬品を用いて当該傷病者に対し当該場所又は当該救急医療用ヘリコプターの機内において必要な治療を行いつつ、当該傷病者を速やかに医療機関その他の場所に搬送することのできる態勢を、地域の実情を踏まえつつ全国的に整備することを目標とする。

2 前項の施策は、地域の実情に応じ次に掲げる事項に留意して行われるものとする。

- 一 傷病者の医療機関その他の場所への搬送に関し、必要に応じて消防機関、海上保安庁その他の関係機関との連携及び協力が適切に図られること。
- 二 へき地における救急医療の確保に寄与すること。
- 三 都道府県の区域を超えた連携及び協力の体制が整備されること。

（医療法の基本方針に定める事項）

第四条 厚生労働大臣は、医療法（昭和二十二年法律第二百五号）第三十条の三第一項に規定する基本方針（次条第一項において「基本方針」という。）に、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事項を定めるものとする。

(医療計画に定める事項)

第五条 都道府県は、医療法第二十條の四第一項の規定に基づき、基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、同項に規定する医療計画を定め、又は同法第二十條の六の規定に基づきこれを変更する場合において、当該医療計画に救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保について定めるときは、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 都道府県において達成すべき救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に係る目標に関する事項
- 二 救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療を提供する病院（以下単に「病院」という。）に関する事項
- 三 次条に規定する関係者の連携に関する事項

2 都道府県は、前項の場合において、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療が、隣接し又は近接する都道府県にまたがって確保される必要があることを認めるときは、あらかじめ、当該都道府県と連絡調整を行うものとする。

(関係者の連携に関する措置)

第六条 都道府県は、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の提供が行われる地域ごとに、病院の医師、消防機関、都道府県及び市町村の職員、診療に関する学識経験者その他の関係者による次に掲げる基準の作成等のための協議の場を設ける等、関係者の連携に関し必要な措置を講ずるものとする。

- 一 当該救急医療用ヘリコプターの出動のための病院に対する傷病者の状態等の連絡に関する基準
- 二 当該救急医療用ヘリコプターの出動に係る消防機関等と病院との連絡体制に関する基準

(救急医療用ヘリコプターの着陸の場所の確保)

第七条 国、都道府県、市町村、道路管理者（道路管理者に代わってその権限を行う者を含む。）その他の者は、救急医療用ヘリコプターの着陸の場所の確保に関し必要な協力を求められた場合には、これに応ずるよう努めるものとする。

(補助)

第八条 都道府県は、病院の開設者に対し、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の提供に要する費用の一部を補助することができる。

2 国は、予算の範囲内において、都道府県に対し、政令で定めるところにより、都道府県が前項の規定により補助する費用の一部を補助することができる。

(助成金交付事業を行う法人の登録)

第九条 病院の開設者に対し救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の提供に要する費用に充てるための助成金を交付する事業であつて厚生労働省

令で定めるもの（以下「助成金交付事業」という。）を行う営利を目的としない法人は、厚生労働大臣の登録を受けることができる。

2 次の各号のいずれかに該当する法人は、前項の登録を受けることができない。

一 第十二条の規定により登録を取り消され、その取消の日から二年を経過しない法人

二 第十二条の規定による登録の取消の日前二十日以内にその取消に係る法人の業務を行う役員であつた者でその取消の日から二年を経過しないものがその業務を行う役員となつてゐる法人

3 厚生労働大臣は、第一項の登録の申請をした法人が次の各号のいずれにも適合してゐるときは、その登録をしなければならぬ。

一 助成金交付事業に関する基金であつて厚生労働省令で定める基準に適合するものを設け、助成金交付事業に要する費用に充ててゐることを条件として政府及び都道府県以外の者から出せんとされた金額の合計額をもつてこれに充てるものであること。

二 助成金交付事業を全国的に適正かつ確実に行うに足りるものとして厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。
（報告又は資料の提出）

第十条 厚生労働大臣は、助成金交付事業の適正な実施を確保するために必要な限度において、前条第一項の登録を受けた法人に対し、その業務又は経理の状況に関し報告又は資料の提出をさせることができる。

（指導及び助言）

第十一条 厚生労働大臣は、第九条第一項の登録を受けた法人に対し、助成金交付事業が円滑に実施されるように必要な指導及び助言を行うよう努めるものとする。

（登録の取消）

第十二条 厚生労働大臣は、第九条第一項の登録を受けた法人が次の各号のいずれかに該当するときは、その登録を取り消すことができる。

一 不正の手段により第九条第一項の登録を受けたとき。

二 第九条第二項各号に掲げる要件に適合しなくなつたとき。

三 第十条の規定による報告若しくは資料の提出をせず、又は虚偽の報告若しくは資料の提出をしたとき。

四 この法律又はこの法律に基づく命令の規定に違反したとき。

（公示）

第十三条 厚生労働大臣は、第九条第一項の登録をしたとき及び前条の規定により同項の登録を取り消したときは、その旨を官報に公示しなければならない。

(厚生労働省令への委任)

第十四条 第九条から前条までに定めるもののほか、第九条第一項の登録に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

附則

(施行期日)

1 この法律は、公布の日から施行する。ただし、第九条から第十四条までの規定は、公布の日から起算して一年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

(健康保険等の適用に係る検討)

2 政府は、この法律の施行後三年を目途として、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の提供の効果、救急医療の提供に要する費用の負担の在り方等を勘案し、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の提供に要する費用のうち診療に要するものについて、健康保険法（大正十一年法律第七十号）、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）その他の医療に関する給付について定める法令の規定に基づき支払について検討を行い、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

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施行令（平成十九年政令第九十二号）

内閣は、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（平成十九年法律第百三十三号）第八条第二項の規定に基づき、この政令を制定する。

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第八条第二項の規定による国の都道府県に対する補助金の額は、各年度において都道府県が同条第一項の規定により補助する額（救急医療用ヘリコプターの運航に関する費用等を勘案して厚生労働大臣が定めるところにより算定した額を限度とする。）に二分の一を乗じて得た額とする。

附則

この政令は、公布の日から施行する。

「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」の成立経緯（法案提出から公布まで）

平成18年7月～11月

与党ドクターヘリワーキングチーム（全10回開催）

において、法案の内容を検討

平成19年

4月26日 参議院厚生労働委員会において、法案を同委員会より
提出する旨決定

4月27日 参議院本会議において、法案採決

6月15日 衆議院厚生労働委員会において、法案採決

6月19日 衆議院本会議において、法案採決

6月27日 法律公布（一部を除き、同日、施行）

第五章 医療提供体制の確保

第一節 基本方針

第三十条の三 厚生労働大臣は、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保（以下「医療提供体制の確保」という。）を図るための基本的な方針（以下「基本方針」という。）を定めるものとする。

2 基本方針においては、次に掲げる事項について定めるものとする。

- 一 医療提供体制の確保のため講じようとする施策の基本となるべき事項
 - 二 医療提供体制の確保に関する調査及び研究に関する基本的な事項
 - 三 医療提供体制の確保に係る目標に関する事項
 - 四 医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携並びに医療を受ける者に対する医療機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項
 - 五 医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の確保に関する基本的な事項
 - 六 次条第一項に規定する医療計画の作成及び医療計画に基づく事業の実施状況の評価に関する基本的な事項
 - 七 その他医療提供体制の確保に関する重要事項
- 3 厚生労働大臣は、基本方針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

第二節 医療計画

第三十条の四 都道府県は、基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画（以下「医療計画」という。）を定めるものとする。

2 医療計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 都道府県において達成すべき第四号及び第五号の事業の目標に関する事項
- 二 第四号及び第五号の事業に係る医療連携体制（医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携を確保するための体制をいう。以下同じ。）に関する事項

三 医療連携体制における医療機能に関する情報の提供の推進に関する事項

四 生活習慣病その他の国民の健康の保持を図るために特に広範かつ継続的な医療の提供が必要と認められる疾病として厚生労働省令で定めるものの治療又は予防に係る事業に関する事項

五 次に掲げる医療の確保に必要な事業（以下「救急医療等確保事業」という。）に関する事項（ハに掲げる医療については、その確保が必要な場合に限る。）

イ 救急医療

ロ 災害時における医療

ハ ヘき地の医療

二 周産期医療

ホ 小児医療（小児救急医療を含む。）

ヘ イからホまでに掲げるもののほか、都道府県知事が当該都道府県における疾病の発生の状況等に照らして特に必要と認める医療

六 居宅等における医療の確保に関する事項

七 医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の確保に関する事項

八 医療の安全の確保に関する事項

九 地域医療支援病院の整備の目標その他医療機能を考慮した医療提供施設の整備の目標に関する事項

十 主として病院の病床（次号に規定する病床並びに精神病院、感染症病床及び結核病床を除く。）及び診療所の病床の整備を図るべき地域的単位として区分する区域の設定に関する事項

十一 二以上の前号に規定する区域を併せた区域であつて、主として厚生労働省令で定める特殊な医療を提供する病院の療養病床又は一般病床であつて当該医療に係るものの整備を図るべき地域的単位としての区域の設定に関する事項

十二 療養病床及び一般病床に係る基準病床数、精神病床に係る基準病床数、感染症病床に係る基準病床数並びに結核病床に係る基準病床数に関する事項

十三 前各号に掲げるもののほか、医療提供体制の確保に関し必要な事項

3-12 [略]

第三十条の六 都道府県は、少なくとも五年ごとに第三十条の四第二項第一号及び第九号に定める目標の達成状況並びに同項各号（第一号及び第九号を除く。）に掲げる事項について、調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、当該都道府県の医療計画を変更するものとする。

医療提供体制の確保に関する基本方針の一部を改正する件について

平成19年7月25日
医政局指導課

1. 改正の趣旨

平成19年6月27日に公布・施行された、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（平成19年法律第103号）第4条を踏まえ、医療提供体制の確保に関する基本方針（平成19年3月厚生労働省告示第70号）を改正するもの。

2. 改正内容

別紙

3. 施行日

公布日

4. 参照条文

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（平成19年法律第103号）（抄）

（医療法の基本方針に定める事項）

第四条 厚生労働大臣は、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の三第一項に規定する基本方針（次条第一項において「基本方針」という。）に、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事項を定めるものとする。

（医療計画に定める事項）

第五条 都道府県は、医療法第三十条の四第一項の規定に基づき、基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、同項に規定する医療計画を定め、又は

同法第三十条の六の規定に基づきこれを変更する場合において、当該医療計画に救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保について定めるときは、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 都道府県において達成すべき救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に係る目標に関する事項
- 二 救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療を提供する病院（以下単に「病院」という。）に関する事項
- 三 次条に規定する関係者の連携に関する事項

2 都道府県は、前項の場合において、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療が、隣接し又は近接する都道府県にまたがって確保される必要があると認めるときは、あらかじめ、当該都道府県と連絡調整を行うものとする。

○医療提供体制の確保に関する基本方針（平成十九年三月厚生労働省告示第七十号）

（傍線の部分は改正部分）

改 正 案	現 行
<p>第四（略）</p> <p>二 疾病又は事業ごとの医療連携体制のあり方 （略）</p> <p>救急医療や災害時における医療については、患者の緊急度、重症度等に応じた適切な対応が求められる。このため、救急用自動車はもとより、ドクターカー（必要な機器等を装備し、医師等が同乗することにより救命医療が可能な救急搬送車両をいう。）、消防防災ヘリコプターを含む救急患者搬送用のヘリコプター等の搬送手段を活用することにより救急医療の確保を図ることが重要である。その際、今般、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（平成十九年法律第百三号）が成立したことを踏まえ、地域の実情にに応じ、同法第二条に規定する救急医療用ヘリコプターを用いることが考えられる。この場合、同法第五条第一項の規定に基づき、医療計画に同項各号に掲げる事項を定めることが求められる。こうした一連の救急搬送と救急医療の連携の確保にあたっては、いわゆるメディカルコントロール体制の一層の充実・強化を図ることも重要である。</p> <p>三〇七（略）</p>	<p>第四（略）</p> <p>二 疾病又は事業ごとの医療連携体制のあり方 （略）</p> <p>救急医療や災害時における医療については、患者の緊急度、重症度等に応じた適切な対応を図ることが重要である。したがって、地域の実情に応じ、ドクターヘリコプター（必要な機器等を装備し、医師等が同乗することにより救命医療が可能な救急専用ヘリコプターをいう。）や消防防災ヘリコプター等を活用することも有用であると考えられることから、救急搬送に携わる消防機関等との連携を一層推進することが求められる。なお、ヘリコプターの活用については、複数の都道府県による共同運航体制を整備することも考えられる。</p> <p>三〇七（略）</p>

救急医療の体制構築に係る指針（抄）

第1 救急医療の現状

2 救急医療の提供体制

救急医療の提供体制は、およそ以下のとおりになっている。

(1) 病院前救護活動

③ 搬送手段の多様化とその選択

従来の救急車に加えドクターカー、救急医療用ヘリコプター(ドクターヘリ)*、消防防災ヘリコプター等の活用が広まりつつある。

ヘリコプターによる救急搬送については、ドクターヘリが10県で運用され年間4千件余りの出動件数を数え、消防防災ヘリコプターについても全国で70機が運用され、救急搬送のために年間2千5百件近く出動している。

現状では、救急搬送全体に占める航空機の利用はわずかであるが、今後は、緊急度が高くかつ適切な医療機関への搬送が長距離に及ぶ患者に対しては、ヘリコプター等の利用が期待される。

また、消防機関の救急救命士等が、メディカルコントロール体制のもとに適切な観察と判断等を行い、地域の特性と患者の重症度・緊急度に応じて搬送手段を選択し、適切な医療機関に直接搬送できる体制の整備が重要である。

※ 救急医療用ヘリコプター（ドクターヘリ）について

救急医療用ヘリコプター（ドクターヘリ）を用いた救急医療が傷病者の救命、後遺症の軽減等に果たす役割の重要性をかんがみ、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の全国的な確保を図ることを目的に、「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」が、平成19年6月27日に施行された。

都道府県が医療計画を策定するに当たって、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保について定めるとき又は変更するときには、下記事項について記載することが求められる。

- ・ 都道府県において達成すべき救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に係る目標に関する事項
- ・ 救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療を提供する病院に関する事項
- ・ 関係者の連携に関する事項

(2) 救命救急医療機関（第三次救急医療機関）

③ アクセス時間を考慮した体制の整備

救急医療（特に、脳卒中、急性心筋梗塞、重症外傷等の救命救急医療）においては、アクセス時間（発症から医療機関で診療を受けるまでの時間）の長短が、患者の予後を左右する重要な因子の一つである。

従って、特に救命救急医療の整備に当たっては、どこで患者が発生したとしても一定のアクセス時間内に、適切な医療機関に到着できる体制を整備する必要がある。

なお、アクセス時間は、単に医療機関までの搬送時間ではなく、発症から適切な医療機関で適切な治療が開始されるまでの時間として捉えるべきである。

そのためには、一定の人口規模を目安にしつつも、地理的な配置を考慮して、地理情報システム（GIS[※]）等の結果を参考に、地理的空白地帯を埋める形で、適切な治療が可能な救命救急医療機関の整備を進める必要がある。

※ GIS（Geographic Information System）

地図に相当する地理情報のデータベースと、表示、案内、検索等の機能を一体とするコンピュータシステムのこと。当該システムの活用により、救急医療機関までのアクセス時間等を計算することが可能となる。

なお、救命救急医療を必要とする患者の発生がそれほど見込めない場合や、十分な診療体制を維持できない場合は、例えば、ヘリコプターで患者搬送を行うといった搬送手段の工夫によりアクセス時間を短縮する等して、どの地域で発生した患者についても、一定のアクセス時間内に、必要な救命救急医療を受けられる体制を構築する必要がある。

今後新たに救命救急医療施設等の整備を進める際には、前記視点に加え、一施設当たりの患者数を一定以上に維持する等して質の高い救急医療を提供することが重要である。

第2 医療機関とその連携

1 目指すべき方向

(1) 適切な病院前救護活動が可能な体制

- ③ メディカルコントロールによる搬送手段の選択及び適切な医療機関へ直接搬送する体制の実施

(2) 重症度・緊急度に応じた医療が提供可能な体制

- ② 救急医療に係る資源の効率的な配置とアクセス時間を考慮した整備

2 各医療機能と連携

(1) 病院前救護活動の機能【救護】

① 目標

- ・ メディカルコントロールにより、搬送手段を選択し適切な救急医療機関へ直接搬送すること

② 関係者に求められる事項

ア 住民等

イ 消防機関の救急救命士等

- ・ 搬送手段を選定し、適切な急性期医療を担う医療機関を選定し、傷病者を速やかに搬送すること

ウ メディカルコントロール協議会等

- ・ 搬送手段を選定し、適切な医療機関に搬送するためのプロトコルを策定し、事後検証等によって随時改訂すること
- ・ ドクターカーやドクターヘリ等の搬送手段の活用の適否について、地域において定期的に検討すること
- ・ ドクターヘリや消防防災ヘリコプター等の活用に際しては、関係者の連携について協議する場を設け、効率的な運用を図ること

(2-1) 救命救急医療機関（第三次救急医療）の機能【救命医療】

② 医療機関に求められる事項

- ・ 必要に応じ、ドクターヘリ、ドクターカーを用いた救命救急医療を提供すること

ドクターヘリ導入促進事業について

概 要

- 厚生労働省において平成11年度及び平成12年度に川崎医科大学付属病院高度救命救急センター（岡山県）、東海大学医学部付属病院救命救急センター（神奈川県）の全国2ヶ所で「ドクターヘリ試行的事業」を実施し、これまでの実績においても救命救急医療上、顕著な成果をあげている。
- 内閣（内政審議室）に設けられた「ドクターヘリ調査検討委員会」において、ドクターヘリ事業の実施を強く期待する報告書（平成12年6月）がとりまとめられ、平成13年度から、救急医療体制のさらなる充実を図るため、ドクターヘリ事業を全国展開している。
- 平成13年度は、岡山県（川崎医科大学附属病院）、静岡県（聖隷三方原病院）（平成18年度より県単独事業として実施）、千葉県（日本医大千葉北総病院）、愛知県（愛知医科大学附属病院）、福岡県（久留米大学病院）の5県において導入。
平成14年度は、神奈川県（東海大学病院）、和歌山県（和歌山県立医大附属病院）の2県で導入。
平成15年度は、静岡県にて2機目（順天堂大学医学部附属静岡病院）を導入。
平成17年度は、北海道（手稲社会病院）、長野県（佐久総合病院）の2道県で導入。
平成18年度は、長崎県で導入。

※ 平成19年8月現在、10県・10機にて事業を実施。

平成19年度予算額

事業名	ドクターヘリ導入促進事業
予算額	1,103百万円（前年度849百万円）
箇所数	13ヶ所（前年度10ヶ所）
補助率	1/2（負担割合：国1/2、都道府県1/2）
基準額	1ヶ所当たり年間約170百万円
実施主体	救命救急センター等

※ 医療提供体制推進事業費補助金（統合補助金）（14,689百万円）の内数

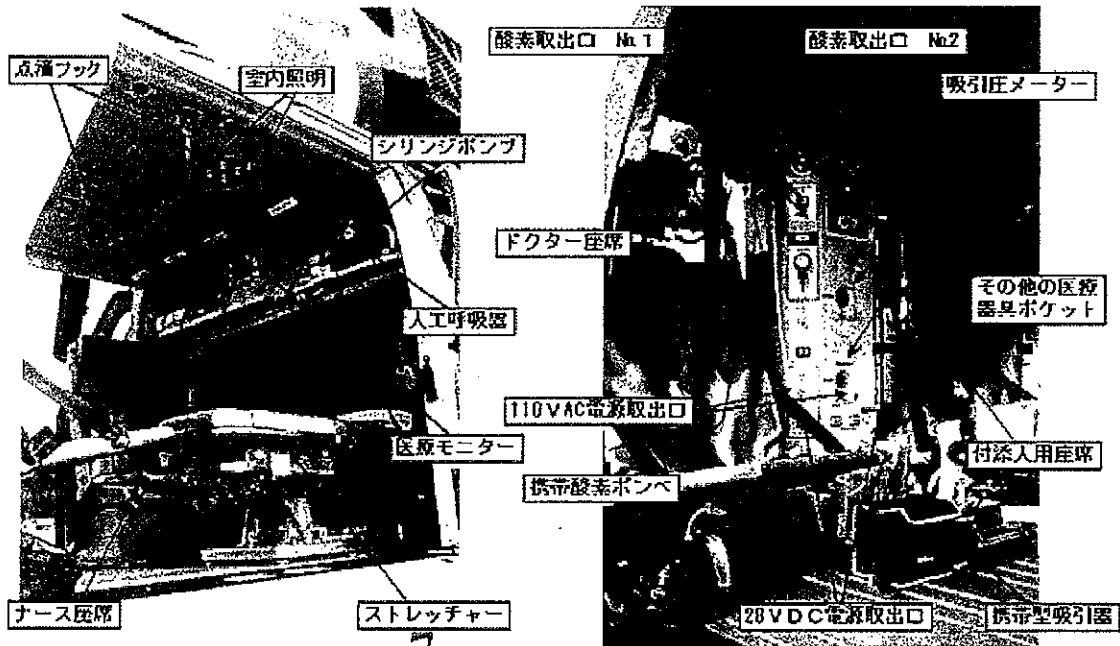
※ 「ドクターヘリ」とは、救急専用の医療機器を装備したヘリコプターを救命救急センターに常駐させ、消防機関・医療機関等からの出動要請に基づき救急医療の専門医・看護師が同乗し、救急現場等に向かい、現場から救命救急センターに搬送するまでの間、患者に救命医療を行うことのできる専用ヘリコプター。

ドクターヘリ導入促進事業では、民間ヘリコプター会社を活用し、委託により専用ヘリコプターを救命救急センターに常駐させる。

○ドクターヘリ



MD902の医療機器機内配置状況



機内後部を機体左側から撮影

機内前部を機体左側から撮影

