

平成 19年 9月定例会-09月26日(上岡県議)

次に、ドクターヘリについて質問いたします。

救急医療の充実が改めて注目されている今、ドクターヘリの導入については、救命救急センターなどを核とする地域医療の充実とあわせて急がれております。

救急では、「プレホスピタルケア」が極めて重要であります。つまり「病院前救護」と訳され、救急現場や搬送中に高度な処置を行うことで、救急・救命効果を高めることであります。その切り札として、ドクターヘリの導入が全国的に望まれております。

今さら言うまでもなく、ドクターヘリは、救急医療機器を装備し、医師や看護師が搭乗して現場に駆けつけて救命医療を開始するとともに、搬送時間の短縮により救命率の向上や後遺症害を軽減する効果も期待されております。

私ども公明党県議団は、九月初旬に山口宇部空港に行き、消防防災ヘリを活用した「ドクターヘリの運用」について視察いたしました。この消防防災ヘリ「きらら」は、平成十二年の五月に運行を開始し、市町・消防等の連携のもと、ヘリコプターの特性を生かした救急・救助活動並びに火災防衛活動などの緊急運航を初め、災害予防活動や消防防災訓練等、さまざまな形で活躍を学んでまいりました。

また、続けて、久留米大学病院に配置されているドクターヘリの視察も行いました。久留米大学病院高度救命救急センターの山下典雄医局長から、設置の経緯から出動状況、また問題点などの説明も伺ってまいりました。

久留米大学病院では、一日平均二回の出動要請がされ、半径五十キロメートル地点までなら、わずか十五分以内で到着するとのこと。ドクターヘリによる搬送時間の短縮を図ることで、命が救われた多くの事例をお聞きいたしました。

実際に、ヘリポートでの運航説明の途中で緊急無線が入り、四、五分後には医師と看護師が搭乗し、事故現場へと青空に飛び立っていきました。十分後には四十キロメートル離れた事故現場に到着したとの無線が入ってきました。

こうした迅速な対応を目の当たりにして、私は改めて専用のドクターヘリの必要性を強く感じたところであります。

さて、去る十八日午後二時ごろ、下関市阿内の広域農道建設工事現場で、山合いの谷に建設中の橋の両端に設置されていた工事用の鉄塔の一方が突然倒壊。鉄塔は、橋げたとともに、約二十メートル下に崩れ落ち、橋の上にいる作業員が鋼材の下敷きになるなどして一人が死亡、三人が重軽傷を負った事件が発生いたしました。

この現場に「きらら」が出動し救命活動を展開しましたが、今回の事例は、事故現場が山間部であり、下関消防局救急隊のヘリ要請は非常に適切であったため、ドクターヘリの運用の「きらら」が活躍いたしました。

しかし、残念ながら、山口大学医学部附属病院にヘリポートがないため、ヘリの出動が決まってから救命センターの医師が山口宇部空港まで移動しなければなりません。今回の事例においても、ヘリの出動要請から離陸までに相当の時間を要したはず。です。

外傷患者の初期診療においては、受傷から根本的な治療を行うまでの時間が重要視されます。事実、今回の事例では、救出も困難であったために、受傷から救命センター収容までに数時間を要したと医師が語っておりました。

以上の私どもの視察や最近の事例などから、ドクターヘリ導入について、幾つか課題を考えるならば、一点目に、ヘリに搭乗する医師や看護師の育成が重要であると思われ。ます。

救急現場やヘリ内で行う救急医療は、病院内で行う医療とは異なります。通常の医学部教育や卒後臨床研修のみでヘリ搬送に従事することには不安がありますので、日本航空医療学会が主催している「ドクターヘリ講習会」等に参加することなどが望まれます。

二点目に、ヘリポートの設置についてであります。

公明党の推進により成立した「ドクターヘリ特別措置法」によれば、ドクターヘリは、病院の敷地内に配備され、医師が直ちに搭乗できることが要件とされています。

今後、山口県においてヘリ搬送の推進を行う上で、山口大学医学部附属病院や県立総合医療センターなど県内の主な医療機関、特に救命救急センターや災害拠点病院へのヘリポートの整備が

非常に重要な問題であります。

また、ドクターヘリ運航の効果を最大限に発揮するためには、県内各地域の置かれた環境も異なることから、医療、消防、警察等の運航に関する連携体制の整備や、救急現場近くにヘリが着陸できる場所の確保や、あるいは基地病院の整備など、各地域でも調整を行わなければならないこともあります。

そのためには、例えば、各地域ごとに関係機関からなるドクターヘリ運航調整委員会などを設置して、運航に必要な事項の検討協議を行うことも必要と考えます。そのほかにも、いろいろと課題はあろうかと思えます。

そこで、お尋ねをいたします。今年度、山口大学医学部附属病院高度救命救急センターでは、県からドクターヘリの調査研究の委託を受け、その必要性や問題点などの調査研究をされているとのことですが、その状況についてまずお尋ねいたします。

次に、その調査研究結果を踏まえ、さらに運航の諸課題について検討を進める「県ドクターヘリ運航検討委員会」（仮称）を設置するなどされ、ドクターヘリについての検討をされてはいかがでしょうか。あわせてお尋ねいたします。

健康福祉部長（今村孝子さん）

ドクターヘリについてのお尋ねですが、ドクターヘリは、救命率や社会復帰率の向上に効果があるとされ、本県においては、消防防災ヘリ「きらら」を活用した、いわゆる「ドクターヘリの運用」により、離島や事故現場からの急患の搬送等に実績を上げてきたところです。

こうした中、お示しのとおり、本年六月、地域の実情を踏まえつつ、全国的にドクターヘリを整備することを目標とするドクターヘリ法が制定されたことから、本県におきましても、ドクターヘリのあり方について、改めて検討することとし、山口大学医学部附属病院高度救命救急センターへ「ドクターヘリの必要性」や「消防防災ヘリによるドクターヘリの運用の拡大方策」などの調査研究を委託したところです。

現在、同センターにおいては、「高度救命救急検討ワーキンググループ」を設置し、本県におけるドクターヘリの運航の対象と考えられる救急患者数の調査や、他県の先進事例調査に着手されたところであり、今後この調査結果から本県におけるドクターヘリの有効性の検討や問題点等の抽出を行い、今年度中には、ドクターヘリの必要性についての検討結果が報告書として提出されることとなっております。

県といたしましては、当面、ドクターヘリの運用を基本としているところですが、今後、この報告書や現在国において進められている「ドクターヘリの導入促進に係る諸課題に関する検討会」等の検討状況を踏まえ、医療機関等民間での取り組みも含めたドクターヘリのあり方について、消防や医療などの関係機関の御意見もお聞きしながら検討していくこととしております。

なお、お示しの「検討委員会」の設置につきましては、これまで「県医療対策協議会・救急医療対策専門部会」でドクターヘリについての意見を聞いてきたところであり、そうした点も踏まえて今後適切に対応してまいりたいと考えております。

平成 19年 6月定例会-06月25日(石丸県議)

次に、地域医療について、三点お尋ねいたします。

まず第一点、ドクターヘリを活用した救急医療体制の整備についてお伺いいたします。

略して「ドクターヘリ」とは、救急医療に必要な機材を装備し、救急医療専門の医師と看護師が乗り込み、僻地や離島からも、交通渋滞にも影響されず、時速二百キロ、半径五十キロメートル圏内なら十五分以内に現場に到着できる「空飛ぶ救命室」と言われているヘリコプターのことです。

公明党は、命のマニフェストの中で、今後三年間で全国五十カ所の配備を推進する、国の補助制度を盛り込んだ「ドクターヘリ法案」を今国会で成立させました。飛躍的に救命率を高めているドクターヘリは、現在、北海道、千葉、神奈川、長野、愛知、和歌山、岡山、福岡、長崎に一機、静岡県に二機整備されています。年間約四百回程度出動しています。

本県では、平成十五年より全国に整備された消防防災ヘリコプターの「きらら」が、兼用でド

クターヘリとして出動するとなっていますが、出動要件として、高度救命救急センターでの処置が必要な重篤な患者や僻地・離島で有効な搬送手段がない場合等に限定されているため、その出動回数は、平成十六年度に二件、十七年度に一件、十八年度二件と、他県の専用ドクターヘリの四百件に比べると、はるかに少ないのが現状です。

消防防災ヘリ「きらら」は、主に転院搬送や水難・山岳救助活動、山火事などの火災訓練などが日々の活動となっていますので、今後は、ドクターヘリ法に基づく医療専用のドクターヘリの整備について検討する必要があると思います。

私は、先日、山口県内にある、四つある救命救急センターのトップである山口大学医学部附属病院内の高度救命救急センターを訪ね、現場のドクターの声を聞いてまいりました。救急医療が専門の教授でもあるドクターは、消防防災ヘリとの兼用では、その使用に制限があり、一秒でも早く高度な医療につなげるためにも、いつでも飛べる医療専用のドクターヘリの導入を強く望まれておられました。ここでも、不眠不休で体力・気力の限界を超えた医療現場の中で、ただ医師としての使命感のみで働いてくださっている先生に感動いたしました。

ドクターヘリ先進国のドイツでは、既に七十八機整備し、国内どこでも十五分以内に駆けつけられる体制を確立し、交通事故による死亡者数を三十年間で三分の一にまで激減させています。余りよその国をうらやましがっても仕方ありませんが、同じ日本の国内で、経費がかかっても、県民の命を守ろうとドクターヘリを配備している県と、お金がないからと配備していない県、今、さまざまな格差が生じていますが、人の命の重さの格差だけは絶対に生まないでいただきたいと思います。

そこで、お尋ねいたしますが、深刻な医師不足、そして僻地、離島、山間部の多い本県においても、県下全域をカバーするドクターヘリを活用した救急医療体制の整備に取り組むべきであると思いますが、知事の御所見をお聞かせください。

知事（二井関成君）

まず、ドクターヘリ導入についてであります。

県民の皆様に迅速かつ適切な救急医療を提供するためには、救急搬送業務の高度化が重要でありますことから、これまでも「救急救命士」の計画的な養成や各消防本部への「高規格救急車」の導入などを進めてまいりました。

ドクターヘリにつきましては、救急医療に必要な機器の装備や医薬品を搭載し、医師を速やかに救急現場に出動させ、必要な医療を提供するものであり、救命率や社会復帰率の向上に大きな効果があるとされておりますが、この運用に当たっては、相当な財政的・人的支援を伴うものとされております。

したがって、本県におきましては、平成十五年九月から、現有する消防防災ヘリ「きらら」を活用した患者搬送を中心とする、いわゆる「ドクターヘリの運用」を全国に先駆けて実施いたしております。

これまでも、このドクターヘリの運用により、離島や事故現場からの急患の搬送、さらには、より高度な病院への転院搬送など、県消防防災航空隊と地元消防機関、そして山口大学医学部附属病院（救急医療センター）との連携により、百五十五件の実績を上げているところであります。当面は、このドクターヘリの運用を拡充することにいたしております。

一方、国におきましては、ドクターヘリ法の具体化に向けた検討がなされており、また、運航主体機関や同乗する救急科専門医の確保、ヘリポートの整備、ヘリ運用のための財政的措置など、さまざまな検討課題がありますことから、医療機関等民間での取り組みも含めたドクターヘリのあり方について、今後、関係機関の意見もお聞きをしながら検討してまいりたいと考えております。

平成 20年12月定例会-12月08日(小泉議員)

次に、ドクターヘリの活用についてであります。

事故や急病、災害時に医師や看護師が搭乗して救急現場に駆けつける救急医療用ヘリコプター「ドクターヘリ」の導入について、本年九月議会の公明党代表質問において、知事は、ドクターヘリを平成二十二年度中に導入することを表明されました。

これによりまして、迅速な救命救急で救命率が高まることが期待されます。

地球より重いと言われる人の命、これを救う救急医療体制の整備に財政負担が重過ぎるということはないはずであります。命にはお金をかけるべきであり、ドクターヘリの導入を決断された知事のお考えも、そこにあると私は推察しております。

私たち公明党は、国政において、ドクターヘリ法の成立をリードし、全国配備に向けて基盤整備を進めてきました。私自身も、県議会において、ドクターヘリの有用性と専用機の早期導入を訴えてきましたが、このたびの知事の英断に感謝するものであります。

私たち山口県議会公明党議員団は、これまで数回現地視察を行い、私は視察を通し、ドクターヘリの導入が、救命率の向上はもとより、現在、社会問題化している医師不足や医療の地域間格差の改善につながることを確信いたしました。

特に、先進県でもある静岡県では全国に先駆けて、平成十三年度から聖隷三方原病院を運航拠点にドクターヘリを配備し、平成十七年度では五百三十八回、平成十八年度では六百四回、平成十九年度は七百四十八回の出動回数を数え、患者の救命や入院期間の大幅な短縮などに大きな効果を発揮いたしているところであります。

そこで、先進県の取り組み事例を参考にし、山口県でのドクターヘリの姿を検討してみますと、離島・中山間地域の多い本県の特性を踏まえ、離島や事故現場からの急患の搬送や、高度な治療が可能となる病院への緊急的な搬送ができるようなドクターヘリの運航形態を実現し、山口県の救急医療体制をより強固にしなければならないものと考えております。

そして、このためには、まず、最初に、ドクターヘリ運航の中心として、聖隷三方原病院のような運航拠点となる病院を定めることが最優先課題とっております。

また、県内にできるだけ多くのヘリポートを整備することにより、きめ細かくドクターヘリの離着陸場を確保し、あわせてドクターヘリに同乗することとなる医師、看護師など、医療スタッフの養成にも取り組む必要があると考えているところであります。

そこでお尋ねいたします。私は、ドクターヘリを活用した救命救急体制の充実のためには、これらの課題に早期に着手する必要があるものと考えていますが、今後、運航開始までに、ドクターヘリの運航体制構築にどのようなお考えで取り組まれるのか、御所見をお伺いいたします。

◎知事（二井関成君）

小泉議員の代表質問にお答えいたします。

次に、ドクターヘリの活用に関するお尋ねにお答えをいたします。

私は、県民の皆様が、迅速で適切な救急医療を受けられることは、くらしの安心・安全基盤の強化を図る上で、重要な課題と考えており、現在、策定中の「加速化プラン」におきましても、「ドクターヘリの導入」を重点事業として位置づけ、平成二十二年度内の運航開始に向けて全力で取り組んでいくことといたしております。

このため、この十月に、関係機関及び学識経験者から構成される「ドクターヘリ導入検討委員会」を設置したところであります。当委員会では、運航拠点となる病院、いわゆる基地病院の選定、医療機関と消防機関の連携体制、効果的・効率的な運航方法、ドクターヘリ導入に向けたスケジュールなど、基本的な事項の検討を行っているところであります。

県といたしましては、医師・看護師による、現場から早期に必要な医療を提供できるドクターヘリの長所を十分に生かせるよう、委員会の検討状況を踏まえながら、円滑な運航の開始に向けた諸課題に対して、計画的に対応していくことにいたしております。

具体的には、ドクターヘリでの搬送先となる下関市・宇部市・防府市・岩国市にある四つの救命救急センターへのヘリポートの整備や、専門機関で行われる研修を活用して、ドクターヘリに

搭乗する医師・看護師の継続的な養成に取り組んでまいります。

あわせて、基地病院等の周辺にお住まいの方々には、ドクターヘリの有用性について、十分な説明を行い、御理解を得ることにいたしております。

また、有人離島や中山間地域が多い本県では、救急患者を搬送している救急車とドクターヘリが合流する臨時ヘリポートが数多く必要となりますことから、今後、市町等との調整を行いながら、その確保に努めてまいります。

平成 20年 9月定例会-09月29日(先城議員)

最初に、ドクターヘリの導入についてお尋ねをいたします。

ドクターヘリの導入に向けた公明党の強力な取り組みによりまして、昨年六月、「ドクターヘリ特別措置法」が制定されてから、一年余りが経過いたしました。その間、全国的に見ましても、ドクターヘリの導入が進んできております。

ドクターヘリを導入した病院などにおいては、年間三百件以上のヘリの出動があり、多くの貴重な命が救われております。

また、医師がヘリに同乗することにより、迅速な手当てが可能となることから、患者の後遺症が残りにくい、治療日数の軽減により結果として医療費の削減にもつながっているとの声も聞くところであります。

国においては、ドクターヘリの導入を加速化するため、昨年、「救急医療用ヘリコプターの導入促進に係る諸課題に関する検討会」を設置し、これまで議論を重ねてきたところでありますが、八月末には、その報告書がまとめられました。

この報告書では、「効果的・効率的な救急医療体制の確保の観点から、ドクターヘリの全国的な配備の促進について、財源の確保の課題を含め、積極的に取り組むことを期待する」とされており、導入に向けた取り組みを促しております。

私ども公明党県議団においても、ドクターヘリの導入を県民の命を守るための、県政の最重要課題と位置づけ、これまでも、県議会を初め、あらゆる場面で、早期の導入を訴えてきたところであります。

また、私ども県議団みずからも、ドクターヘリを導入している久留米大学病院やその運用に実績のある静岡県を訪問し、精力的にドクターヘリの現場視察や調査研究を行ってきたところであります。

こうした視察や調査を通じ、改めて、ドクターヘリの救急医療現場での活躍ぶりを目の当たりにしたところであり、私は、本県においても早い時期に導入すべきとの思いを強くしたところであります。

そうした中、県ではこれまでもドクターヘリについての調査研究を進められてきたわけですが、このたび、公表されたデザイン21の新たな実行計画の素案では、「安心できる医療体制の充実」を図るため、「ドクターヘリの導入」を掲げられているところであり、知事の導入に向けた積極的な取り組みを、我が党としても強く期待しているところであります。

そこで、お尋ねをいたします。私は、山口県の特성에応じたドクターヘリの導入が必要と思いますが、導入に当たっての基本的な視点をお伺いいたします。

また、できるだけ早期にドクターヘリを導入する必要があると思いますが、あわせて今後の見通しについてもお伺いをいたします。

知事（二井関成君）

先城議員の御質問にお答えいたします。

まず、ドクターヘリの導入についてのお尋ねでございます。

安心できる医療体制の充実、とりわけ、救急医療体制の整備は、県民の皆様に、住みよさを実感していただく上で、最も重要な課題であると考えております。

このため、私は、これまで、県内四つの救命救急センターや保健医療圏を超えた小児救急医療体制の整備、各消防本部への高規格救急自動車の配備を行うなど、救急医療体制の総合的な整備・充実に努めてまいりました。

また、消防防災ヘリ「きらら」を活用し、平成十五年度から全国に先駆けて実施したドクターヘリの運用は、離島や事故現場からの急患の搬送や、高度な治療が可能となる病院への緊急的な搬送など、多くの実績を上げることができたところであります。

私は、これまでの実績を踏まえ、本県の救急医療体制をさらに強固なものとするため、かねてから、さまざまな検討を行ってまいりましたが、救急医療は医師による現場からの早期の治療開始が最重要であることや、消防・防災目的をあわせ持つドクターヘリの運用では業務上の制約も考えられますことから、新たにドクターヘリを導入することといたしました。

導入に当たりましては、迅速な救命救急医療の確保はもとより、症状に応じた適切な医療機関への受診が困難な離島や中山間地域が多い本県の特性を踏まえ、医師の地域偏在にも対応できる運航体制が必要と考えております。

また、本県の分散型都市構造を勘案し、高度救命救急センターである山口大学医学部附属病院を中心に、四つの救命救急センターが連携し、県下全域が、運航範囲となるよう検討することといたしております。

なお、消防防災ヘリ「きらら」との相互連携による効果的な運用も考えているところであります。

私としては、県民の方々が安心して暮らせるよう、可能な限り早い時期の導入を考えておりまして、平成二十二年度内の運航開始を目途に、ドクターヘリの導入に全力で取り組み、暮らしの安心・安全基盤のより一層の強化を目指してまいります。

平成 20年 2月定例会-03月03日(上岡県議)

一点目の質問では、ドクターヘリの導入についてお伺いいたします。

我が党では、これまで、救急医療体制の充実を図るため、全国的にドクターヘリの導入に向けた取り組みを強力に推進してまいりました。

そうした中、昨年「ドクターヘリ特別措置法」が成立し、これを受けて、国では検討会を設置し、ドクターヘリの全国的な配備や支援のあり方などについて検討が進められているところであります。

我が県では、全国に先駆けて、従来より山口大学医学部附属病院などとも連携を図りながら、消防防災ヘリ「きらら」を活用し、ドクターヘリ的な運用による救命救急活動を展開しております。本年度内に、山大医学部附属病院高度救命救急センターに委託されたドクターヘリの必要性等の調査研究事業の検討結果が、報告書としてまとめられることになっております。

私は、昨年九月の定例議会・一般質問で、久留米大学病院高度救命救急センターでのドクターヘリ現場視察調査の報告をいたしましたが、先月、唯一県内に二機のドクターヘリを有する静岡県に調査に行き、その足で厚生労働省へも赴き、聞き取り調査を行い、全国の状況等もつぶさに伺ってまいりました。

議会のたびに、公明党県議団としてドクターヘリ導入を訴えてまいりましたので、ドクターヘリの運用やその効果について、ここで改めての説明は不要かとは思いますが、国から聞いたドクターヘリの全国的な導入状況を見ると、近年は特に、各県において急速に配備が進められており、現在の十三道府県に三県を加えた十六カ所の予算を平成二十年度に盛り込んでいるとのことで

ありました。

そこで、お尋ねいたしますが、今回上程された予算案には、新規事業「ドクターヘリ導入検討事業」が盛り込まれておりますが、ようやくドクターヘリ導入への扉が開いたと思うと、我々公明党県議団としてはまことに感無量であります。今年度の調査研究をも踏まえながら、ドクターヘリ導入に向けてのより具体的な調査が進められると思っておりますが、今後の導入に向けての取り組みについて、御所見をお伺いいたします。

知事（二井関成君）

そこで、まず、お尋ねのドクターヘリについてであります。救急医療に必要な機器の装備や医薬品を搭載し、医師を速やかに救急現場に出動させ、必要な医療を提供するもので、救命率や社会復帰率の向上に大きな効果がありますことから、昨年六月、「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」、いわゆるドクターヘリ法が制定されたところであります。

このドクターヘリの導入に当たりましては、運航主体機関やヘリ運用のための財政的措置などさまざまな運用上の課題もありますが、私は、医師の地域偏在、離島や中山間地域が多い本県の特性を踏まえ、救急医療体制の強化と、事故・災害時における救命措置の充実を図るため、関係機関と十分連携しながら、できるだけ早期に導入したいと考えております。

このため、新年度におきましては、有識者からなる「ドクターヘリ導入検討委員会」を設置し、本県の救急医療の実情に応じた運航体制のあり方などを検討いたしますとともに、本県唯一の高度救命救急センターを設置する山口大学へ委託し、ドクターヘリを配備する病院と搬送先病院との連携、救命救急センターにおけるヘリポートの整備、ドクターヘリ運航に必要な医療従事者等の養成・確保のあり方について調査研究するなど、ドクターヘリの導入に向けた検討を進めてまいりたいと考えております。

平成 22年 3月定例会-03月08日(小泉県議)

◆（小泉利治君） 公明党の小泉利治でございます。本日は、傍聴人が十数名来ておられます。私が議員になって初めての傍聴人でございます。画期的なことでございます。そこで、画期的な質問もしたいと思っております。そこで、執行部におかれましては、画期的な御答弁をお願いするものでございます。

それでは、公明党を代表いたしまして、通告に従い代表質問を行います。

本県の財政状況をかんがみますと、景気の低迷による県税収入の落ち込みは予想以上でありまして、明年度の財源不足が三百四十七億円と見込まれる中での財政運営は、政権交代に伴う政策転換と相まって、非常に厳しいものであったと推測されます。

その中で、命を守るドクターヘリとして、約十カ月後にはドクターヘリが導入されることが決定されました。

これは、我が党の重点政策の一つであり、これまで、ありとあらゆる機会に、代表質問、一般質問、委員会等々、あらゆるところで公明党県議団が一丸となって訴え、また、毎年の予算要望においても訴えたところ実現したものであることは、周知のとおりでございます。

地球よりも重い一人の命を大切にすると観念に立ち、今後とも、こうした政策提言を行ってまいりますので、どうかよろしくお願い申し上げます。

平成 22年 3月定例会-03月09日(上岡県議)

初めに、安心できる医療体制の充実についてお尋ねいたします。

私たち公明党は、国政の場において、いわゆるドクターヘリ法の成立にかかわり、ドクターヘリの全国配備に関し基盤整備を進めてまいりました。その結果、全国的に導入機運が高まり、ことし一月現在で十七道府県、二十一機が配置され、さらに今年度までに、山口県も含めて七県の導入、または導入が検討されております。

公明党山口県議団も、これまで、先進県を調査研究し、県議会等あらゆる機会を通じて、先進取り組み事例を報告・紹介をするなど、本県でのドクターヘリの導入に関して全力を尽くしてまいりましたし、県におかれましても、ドクターヘリ導入に向けて、着実にその準備を進められているところであります。

こうした中、いよいよ来年度にはドクターヘリの運航が開始されることとなりますが、円滑な運航を実現するために課題が幾つかあると考えます。

一点目の課題は、救急患者を乗せた救急車とドクターヘリが合流する臨時ヘリポート、いわゆるランデブーポイントの確保であります。

救急現場付近にランデブーポイントがなければ、ドクターヘリが到着しても着陸できないため、ヘリコプターや救急車もより遠くのランデブーポイントに向かうこととなり、時間を要し、せっかくのドクターヘリの威力が発揮できないため、ランデブーポイントをできるだけ多く設置することが必要だと考えます。

二点目は、医療機関や消防機関との連携体制の強化です。

先般、県立総合医療センターで、消防防災ヘリを活用した患者搬送訓練が実施されました。ヘリポートに到着した「きらら」に乗った救急患者を院内に搬送するという状況であります。また、病院間の救急患者搬送の訓練も行われたところであります。

救急患者を「きらら」からおろし、搬送車に乗せてセンターに向かう、細やかな手順や打ち合わせが非常に重要なのだと感じたところであります。一一九番通報を受けて、ドクターヘリが発進することを考えると、医療機関や消防機関との意思疎通や連携は非常に重要であると考えます。

三点目は、ドクターヘリに同乗する医師、看護師の育成であります。

ドクターヘリに乗った医師、看護師が、現場から救急医療を行うことで大きな救命効果があります。しかしながら、病院とは違い、ヘリコプター内という環境で治療が要求され、また、無線の操作にもなれる必要があると聞いております。通常の医療環境とは違う状況でも対応できるよう、医師、看護師の医療スタッフの研修・養成が必要となります。

私は、この三点が、県のドクターヘリ導入成功の可否を握っていると考えており、こうした点に関して三点お尋ねいたします。

まず一点目、現在、防災用の二百二十カ所の臨時ヘリポートがランデブーポイントとして活用できると聞いていますが、今後、このランデブーポイントを追加確保するためにどのように取り組まれるのか。

二点目に、ドクターヘリの運航を踏まえた医療機関や消防機関との一層の連携が必要となりますが、どのように連携強化を図られるのか。

最後、三点目に、ドクターヘリの運航開始前までに、ヘリコプターへ乗り込むこととなる医療スタッフの研修・養成が必要となりますが、どのようにして育成するのか。

以上、三点について、それぞれ御所見をお尋ねいたします。

知事（二井関成君）

上岡議員の御質問にお答えいたします。

まず、ドクターヘリの導入に関するお尋ねであります。

お示しのありましたように、ドクターヘリにつきましては、平成十九年六月の議員立法による法制化以降、全国的に順次導入が進んでおりますが、本県におきましても、離島や中山間地域を多く抱えるなどの特性を踏まえ、より迅速な救急医療の提供が行えるよう、ドクターヘリの導入に向けて重点的な取り組みを進めてまいりました。こうした中、明年度は運航開始を迎えること

から、お尋ねの課題に的確に対応していくことが必要であります。

まず、ランデブーポイントについてであります。ドクターヘリを活用し、迅速な救急医療の提供を行うためには、救急車とヘリが合流する臨時ヘリポート、いわゆるランデブーポイントをできるだけ多く設置することが必要であります。このため、市町の協力のもとで、中山間地域を中心に、学校跡地や広場など、候補地の選定作業を進めているところであります。まずは、運航開始までに約三百カ所のランデブーポイントを確保することにいたしております。

次に、ドクターヘリの運航を踏まえた医療機関や消防機関との連携の強化についてであります。

ドクターヘリの運航に当たりましては、これまでの救急車搬送と違い、現場にいる救急隊の判断により、ヘリの出動要請を行うことや、傷病者の状態に応じた最適な医療機関への迅速な搬送が求められますことなどから、一定の基準に基づく消防機関や医療機関との緊密な連携が必要であります。

このため、現在、救命救急センターや消防機関、県等で構成する「ドクターヘリ運航調整委員会」におきまして、出動基準や搬送手順などを定めた運航要領の策定を進めております。

今後、この要領に沿って、関係機関が共同して救急患者の病状等を想定した実践的な訓練を重ねることにより、十分な連携体制を確保してまいります。

次に、医療スタッフの養成についてであります。

ドクターヘリ内の救急医療は、お示しがありましたように病院施設内と異なり、飛行中の狭い機内で、限られた医療機材による治療となりますことから、対応方法について習熟する必要があります。また、患者情報を的確に伝えるための無線機操作の修得も求められます。

このため、日本航空医療学会のドクターヘリ講習会や、既に導入している病院での実地研修など、できるだけ多くの研修機会を確保し、搭乗する医師や看護師の養成を進めていくことにいたしております。

来年一月の運航開始までの限られた時間の中で、これらの課題を解決をするなど、万全の体制整備を図り、命をつなぐドクターヘリの機能が最大限発揮できるように努めてまいります。