

# 第 15 回 新潟県ドクターヘリ症例検討・勉強会を 開催しました

平成 29 年 7 月 6 日（木）15 時より、新潟医療人育成センターにおいて、「第 15 回新潟県ドクターヘリ症例検討・勉強会」を開催しました。

今回の症例検討・勉強会においても、消防本部、搬送受入病院など、19 の機関、合計 160 名以上の方にご参加いただきました。

当日は、五泉市消防本部、新潟市消防局、新発田地域消防本部、阿賀町消防本部、佐渡市消防本部、村上市消防本部から症例のご発表をいただきました。

ドクターヘリを要請する側の消防機関から症例発表を行い、それぞれ異なった立場から様々な視点で症例に取り組んだ状況の説明をいただくことができました。また、各症例の発表後には全体で討議を行い、意見交換が行われました。

ドクターヘリの効果が十全に発揮されるためには、消防本部・基地病院・受入病院を始めとした関係各機関の緊密な連携が不可欠です。その意味において、県内東部エリアを中心とした関係各機関が一堂に会し、症例の発表と検討を行いました今回のドクターヘリ症例検討・勉強会は、ドクターヘリ運航をますます円滑に進めていく上で、非常に有意義なものであり、今後も定期的に検討・勉強会を開催する所存でございます。

次頁より、当日の次第と配付資料（抜粋、PDF 化に際してレイアウト等を一部改変）、基地病院からの連絡事項を掲示いたしますのでご覧ください。

平成 29 年 7 月 25 日  
新潟県ドクターヘリ運航事務局  
(新潟大学医歯学総合病院内)



# 第15回新潟県ドクターヘリ症例検討・勉強会

日時：平成29年7月6日（木）15時

場所：新潟医療人育成センター・4階ホール

## 次 第

### 1. 開 会

### 2. 議 事

#### (1) 活動実績報告

- 1) 平成28年度 活動報告
- 2) 平成29年4月1日～5月31日 活動報告

#### (2) 症例報告及び検討

- ①五泉市消防本部（出動 No.1916）
- ②新潟市消防局（出動 No.1921）
- ③新発田地域消防本部（長岡 DH 対応）
- ④阿賀町消防本部（出動 No.1961）
- ⑤佐渡市消防本部（出動 No.1963）
- ⑥村上市消防本部（出動 No.1998）

#### (3) 基地病院からの連絡事項

#### (4) その他

### 3. 閉 会

#### 【配付資料】

- ◆資料1…平成28年度 ドクターヘリ運航実績
- ◆資料2…平成29年4月1日～5月31日 ドクターヘリ運航実績
- ◆資料3…新潟(東部)ドクターヘリ出動記録（平成29年2月1日～5月31日）
- ◆資料4…運用に関する認識の共有について  
(※資料3はアップロードいたしません)

## 平成28年度新潟ドクターヘリ運航実績

## 1. 運航実績概要

		前年度	
総日数	365日	366日	
運航不可日数(0.1日単位)(※)	34.5日	48.4日	
運航不可率(不可日数/総日数)	9.5%	13.2%	
要請件数	691件	689件	
出動件数	533件	504件	
応需率(出動件数/要請件数)	77.1%	73.1%	
出動内訳	現場出動	381件	352件
	転院搬送	43件	52件
	出動後キャンセル	109件	100件
未出動件数	158件	185件	

(※)1日ごとの要請受付時間の内、天候不良等で出動できなかった時間を0.1日単位で算出し、その数値を合算したものの

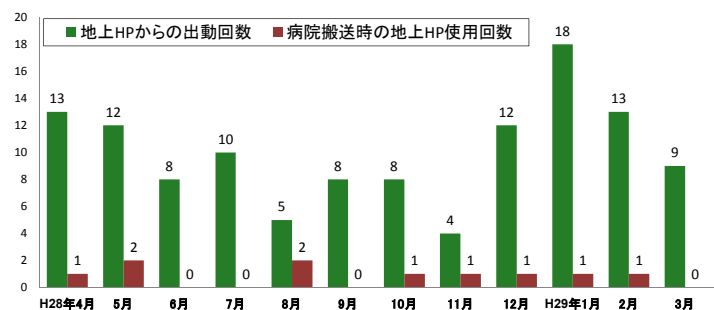
1

## 2. 未出動158件の理由

理由区分	詳細	件数(%)	前年度(185件)
①重複要請		40件(25.3%)	50件(27%)
②天候不良(36件,22.8%)	a. 基地病院・格納庫周辺	21件(13.3%)	38件(20.5%)
	b. 途中経路	10件(6.3%)	23件(12.4%)
	c. 現場周辺	5件(3.2%)	5件(2.7%)
③時間外要請(45件,28.5%)	a. 運航時間外要請(待機開始前)	14件(8.9%)	7件(3.8%)
	b. 日没制限	4件(2.5%)	6件(3.2%)
	c. 運航時間外要請(待機終了後)	27件(17.1%)	10件(5.4%)
④機体整備・点検		6件(3.8%)	5件(2.7%)
⑤出動前キャンセル		30件(19%)	41件(22.2%)
⑥その他		1件(0.6%)	0件(0%)

2

## 3. 地上ヘリポート使用・格納庫待機の状況(H28年度)



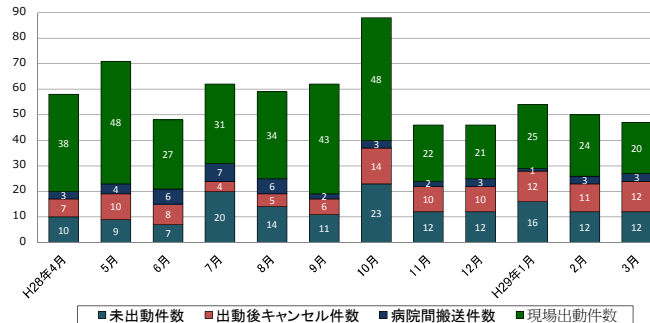
	H28年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	H29年1月	2月	3月	総数
地上HP待機日数	12	11	10	12	7	12	10	12	19	22	17	11	155日

一時待機(20日)を含め、年間計155日使用(155/365日=42.5%)

地上ヘリポート使用・格納庫待機の運用開始はH27年9月15日～

3

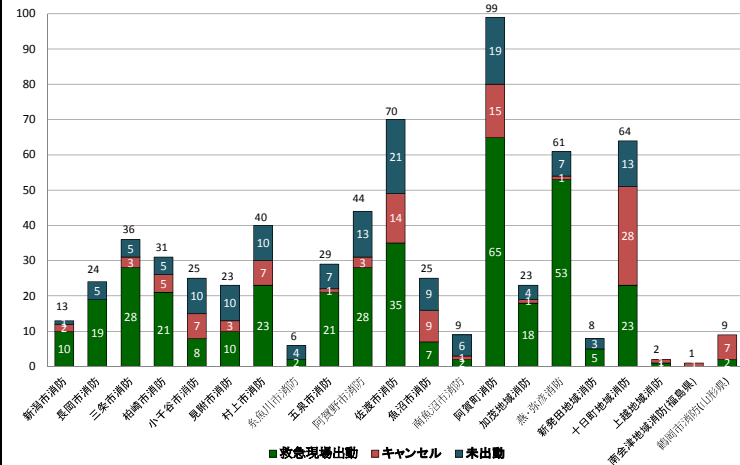
## 4. 月別運航状況



	H28年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	H29年1月	2月	3月
現場出動件数	38	48	27	31	34	43	48	22	21	25	24	20
病院間搬送件数	3	4	6	7	6	2	3	2	3	1	3	3
出動後キャンセル件数	7	10	8	4	5	6	14	10	10	12	11	12
未出動件数	10	9	7	20	14	11	23	12	12	16	12	12

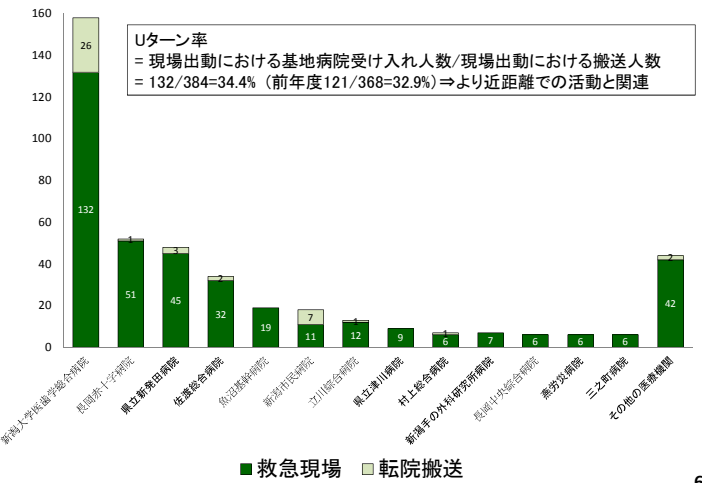
4

### 5. 消防本部別の現場出動・出動後キャンセル・未出動件数



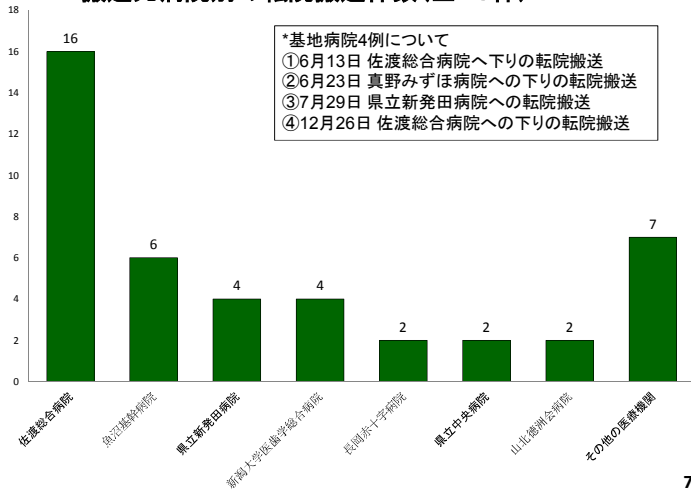
5

### 6. 病院別受入患者数(現場出動・転院搬送別)



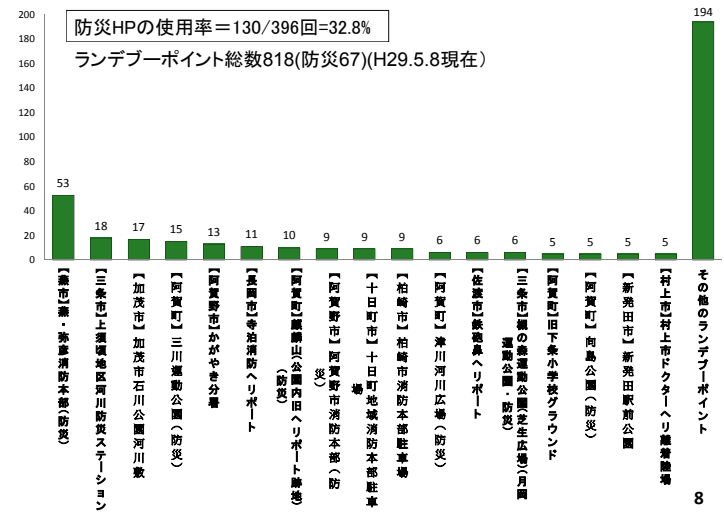
6

### 7. 搬送元病院別の転院搬送件数(全43件)



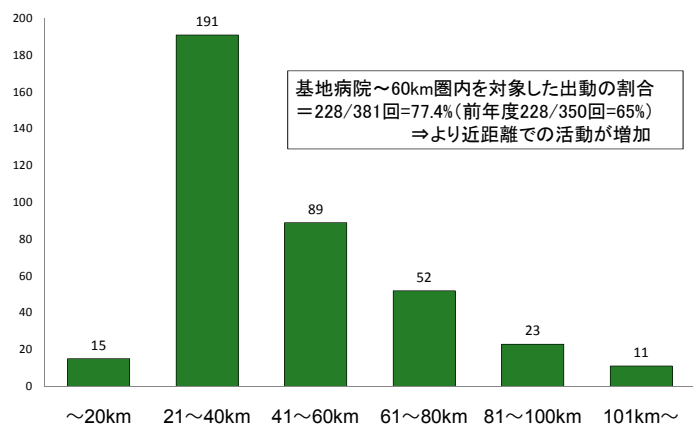
7

### 8. 使用したランデブーポイント(転院搬送を含む)



8

### 9. 救急現場出動におけるランデブーポイントの使用回数 (基地病院～ランデブーポイントまでの距離別)



基地病院～60km圏内を対象した出動の割合  
=228/381回=77.4%(前年度228/350回=65%)  
⇒より近距離での活動が増加

9

### 10. 診療内容(病院間搬送を含む)

				HEM-Net提出資料	
				前年度	
外因性疾患	外傷	交通事故	99	119	外傷(54.6%) 心臓大血管(8.2%) 脳血管(14.8%) 上記3領域で78%を占める 前年度比較では脳血管が 1.7倍増加
		その他	134	127	
	その他の外因性		24人	40人	
	計		257人	286人	
内因性疾患	心大血管疾患	急性冠症候群	18	13	別掲 ①母子・周産期 総数5(現場3,施設間2) ②小児 総数17(現場14,施設間3) ※昨年度 ①母子・周産期 総数7(現場3,施設間4) ②小児 総数20(現場13,施設間7)
		大動脈瘤・解離	10	4	
		その他	7	16	
		計	35人	33人	
	脳血管障害	脳梗塞	24	12	
		くも膜下出血	7	4	
		脳出血	22	13	
		その他	10	9	
		計	63人	38人	
	その他の内因性		72人	63人	
計		170人	134人		
総数		427人	420人		

10

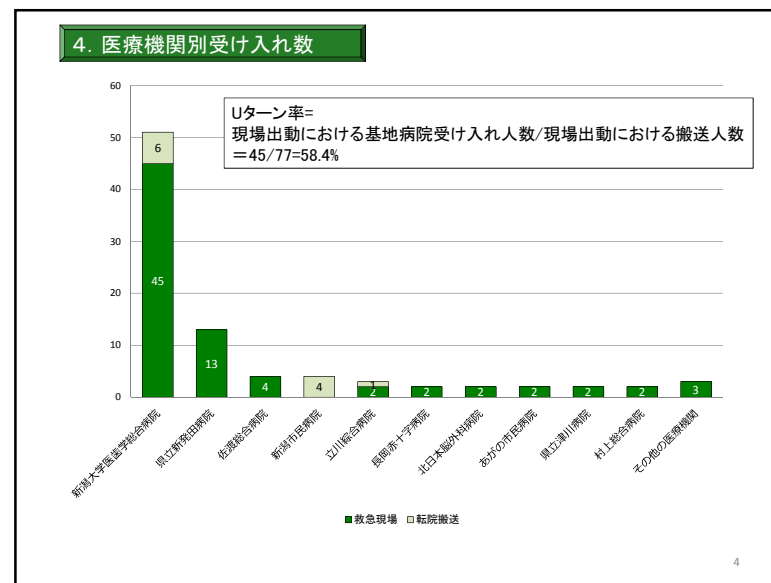
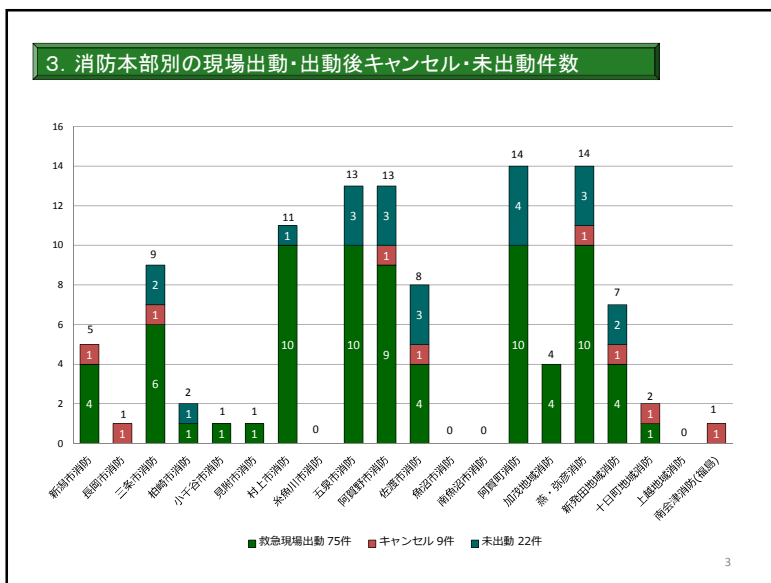
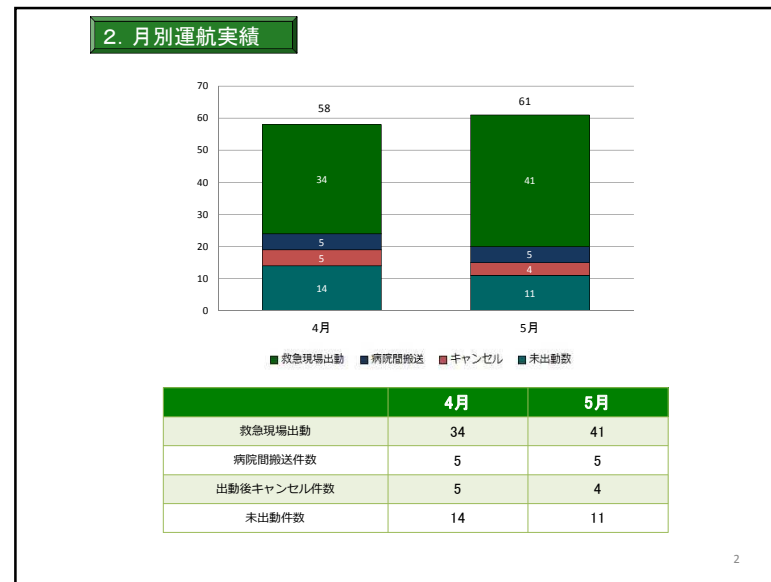
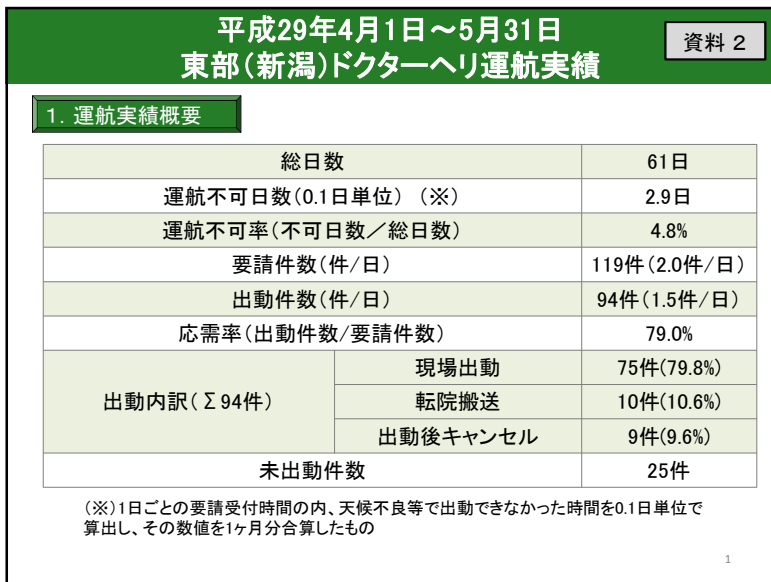
### 11. 運航に関する経過時間

HEM-Net提出資料

現場出動における平均的な経過時間		前年度
① 119番覚知～ドクターヘリ要請	13分25秒	14分0秒
② ドクターヘリ要請～基地離陸*	5分7秒	5分54秒
③ 基地離陸～現場着陸	15分34秒	16分53秒
④ 現場滞在時間(現場着陸～離陸)	26分25秒	29分4秒
⑤-1 現場離陸～受入病院着陸(ヘリ搬送)	9分14秒	7分45秒
⑤-2 現場出発～受入病院到着(救急車搬送)	16分25秒	14分1秒
1 出動あたりの平均所要時間	1時間6分30秒	1時間13分55秒

\*重複要請の対応を含む

11





9. 新潟県ドクターヘリ(東部+西部)の活動実績(平成29年4月1日~6月30日)

新潟県ドクターヘリ		
要請件数	289件 <span style="color: green;">▶</span> 96件/月	
出動件数	254件 <span style="color: green;">▶</span> 85件/月	
未出動件数 (35件)	出動前キャンセル	16件
	重複要請	5件
	天候不良	6件
	時間外要請	8件
	機体整備	0件
	適応外	0件
	その他	0件
	応需率	93.4%

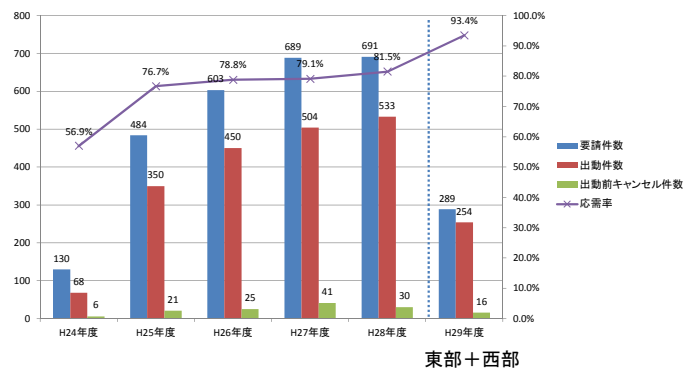
10. 他県ドクヘリを含めた連携実績(平成29年4月1日~6月30)

応援出動の理由	東部DH	西部DH
多数傷病者事案	2件	4件
他事案対応中	4件	23件
天候不良 <sup>*1</sup>	1件	1件
機材整備 <sup>*2</sup>	1件	0件
その他 <sup>*3</sup>	0件	1件
合計	8件	29件

\*1: 東部DHの出動のうち、1件は福島県への応援出動  
 \*2: 東部DHの出動は、福島県への応援出動  
 \*3: 三之町病院から長岡赤十字病院までの転院搬送

11. 応需率の変化

応需率  
 =(出動件数+出動前キャンセル件数)/要請件数





## ④ドクヘリ運用に関する 消防機関との認識の共有

資料4

早期医療介入の実現と利便性の向上にむけて

東部ドクターヘリCS 山川 敬一郎  
西部ドクターヘリCS 鴨下 健司

## 目的

以下の事項について、ドクターヘリと消防機関の認識を統一し、早期医療介入の実現と利便性の向上を図る。

1. 離着陸に伴う責任
2. 早期医療介入に有効な取り組み
3. 安全確保の実施者

## 離着陸に伴う責任の所在

- 離着陸支援についての現状  
「安全管理」や「安全確保」という表現から、消防機関も責任を負うとの認識が見られる。
- 救急現場付近への着陸についての現状  
救急現場付近への着陸について、それに伴い物理的な被害が生じた場合、依頼した消防機関にも責任が及ぶとの認識がみられる。



離着陸の最終判断は、ドクターヘリ(機長)が行う為、  
消防機関に責任が及ぶことはない

## 早期医療介入を可能にする要素

- ① 救急現場付近への着陸
  - A) 多数傷病者事案
  - B) 救助事案(交通・一般負傷)
  - C) ゴルフ場等での救急事案
  - D) 救急隊の進出が困難な地域での救急事案
- ② RPからの医師搬送
  - A) ヘリ着陸より10分以上遅れて、救急隊がRPに到着する場合
  - B) 救急現場付近への着陸が困難と判断した場合
- ③ 救急隊による安全確保
  - A) RP直近消防(分)署から、安全確保担当部隊の出動が困難な場合
  - B) ヘリ着陸より5分以上遅れて、安全確保担当部隊がRPに到着する場合

## 安全確保の実施者とその数

状況に応じた安全確保の実施者数は以下のとおり。

### ① 救急現場付近への着陸

現場で活動する消防職員又は代行者⇒1名以上

### ② RPからの医師搬送

医師搬送隊又は医師搬送を行う代行者⇒1名以上・車輛1台

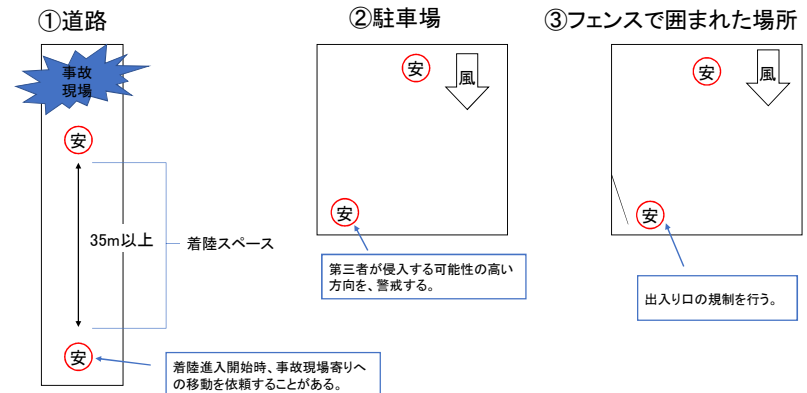
### ③ 救急隊による安全確保

救急隊員⇒1名以上

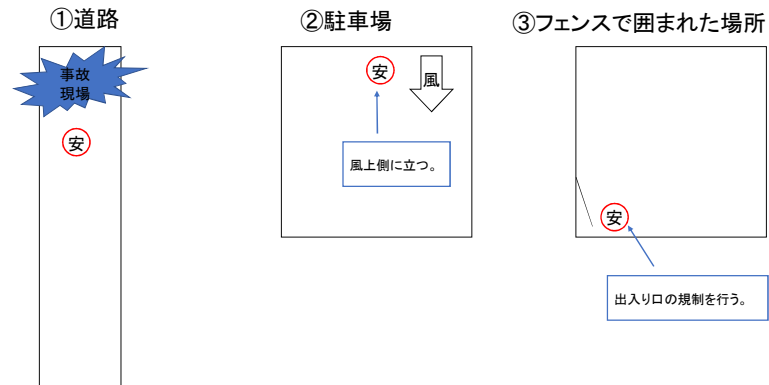
(車両規制時の注意)

②及び③の場合において、出入り口が複数存在するときは、往來の頻繁な道路に面した出入り口の規制を優先する。

## 安全管理人員配置の具体例(2名の場合)



## 安全管理の人員配置の具体例(1名の場合)



## まとめ

- ドクターヘリの離着陸に伴う最終責任は、ドクターヘリ側(機長)にある。
- 医療クルーと傷病者の接触は、医療介入までの時間短縮を念頭に置いて検討する。
- 部隊運用状況に応じて、安全確保実施者の変更は可能である。