

# 参 考 資 料

## < 目 次 >

1. ドクターヘリ導入促進事業について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
2. ドクターヘリの県別・年度別搬送件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
3. 福岡管制圏（範囲図）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
4. 新聞記事（第3回病院事業運営審議会）・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
5. 新聞記事（感染症関係）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
6. 新聞記事（九大病院横への提案）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6

## 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（日本医科大学千葉北総病院）、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（札幌社会病院）、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。

ドクターヘリの県別・年度別搬送件数

	(平成13年4月～平成14年3月)	(平成14年4月～平成15年3月)	(平成15年4月～平成16年3月)	(平成16年4月～平成17年3月)	(平成17年4月～平成18年3月)	(平成18年4月～平成19年3月)
県名	搬送件数 (件)	搬送件数 (件)	搬送件数 (件)	搬送件数 (件)	搬送件数 (件)	搬送件数 (件)
北海道	—	—	—	—	215	333
千葉県	121	444	551	669	668	604
神奈川県	—	264	389	398	396	329
長野県	—	—	—	—	190	313
静岡県	271	513	424	843	915	737
愛知県	32	325	378	381	319	389
和歌山	—	35	265	338	341	347
岡山県	204	429	439	437	437	443
福岡県	1	129	270	299	361	306
長崎県	—	—	—	—	—	102
計	629	2,139	2,716	3,365	3,842	3,903
1県当たりの平均	125.8	305.6	388.0	480.7	426.9	390.3
1機当たりの平均	125.8	305.6	339.5	420.6	384.2	354.8

※各県ドクターヘリ導入初年度においては、年度当初からの運航とは限らない（長崎県はH18.12.1より運行開始）。  
 ※静岡県については、平成15年度より2機目を導入。

# 福岡管制圏



博多駅

⑥ アイランドシティ

⑤ 香椎副都心土地区画整理地区

① 現三ども病院

④ 当仁中学校跡地

② 九州大学六本松キャンパス跡地

③ 九州大学田島寮跡地

# 「単独移転は妥当」

市の病院  
岡も経  
福こ日

審議会中間報告  
独法化など提言

福岡市立病院の在り方「センター」(中央区)に医療の提供を行う必要が議論する市病院事業連... 審議会(会長「水田祥代・九州大学病院長」)は二十八日、作業部会から中間報告を受けた。報告では市が人工島(アイランドシティ、東区)への単独移転方針を打ち出した「子ども病院・感染症センター」(中央区)に医療の提供を行う必要がある」と答申していた。望ましい経営形態として、現在よりも院長に多くの権限を移譲して柔軟性を高め、収支改善も期待できるとして「地方独立行政法人」と「指定管理者制度(公設民営)」を挙げた。

子ども病院に併設している「感染症センター」については「内科医一人での運営には無理がある。大学病院や国立病院で担うことが望ましい」と分離に言及した。市民病院の今後の在り方は論点整理にとどめ、方向性は示さなかった。審議会は今後、作業部会が四月にまとめる最終報告を議論し、五月に市に答申する見通し。諮問内容には含まれない、子ども病院の移転先

について市は「人工島がよい。答申を受けて最終的に適地との考えは変わりな」に判断する」と説明した。らに反対論が強い。

## 2病院の「医療機能」「経営形態」

# 専門部会中間報告を審議

子ども病院「移転後」に注文も

福岡市事業運営審

福岡市の「子ども病院・感染症センター」(中央区)と市民病院(博多区)の市立二病院整備の在り方を検討する市病院事業運営審議会(会長「水田祥代・九州大学病院長、十四人は、二十八日に同市天神で開いた会合で「医療機能」「経営形態」の二つの専門部会

がまとめた中間報告について審議した。市は昨年末、子ども病院の移転先を人工島(東区)と打ち出し、審議会に「子ども病院の医療機能の在り方③市民病院の在り方③市立病院の経営形態」を諮問した。中間報告は、子ども病院の医療機能について、小児・周産期医療の整備は「妥当」とした。ただ病院が移転した場合、西区や早良区の小児医療施設の配置バランスが変化する可能性を指摘し、「配慮が必要」とした。二病院の経営形態は、非公務員型の「地方独立行政法人」か、民間に運営を委ねる「指定管理者制度」

## 市の諮問了承 専門部会が報告

福岡・病院審議会

福岡市立2病院のあり方を検討する市病院事業運営審議会の第3回会議が28日、中央区であり専門部会が市の諮問をおおむね了承する中間報告を行った。報告に対し委員からは、子ども病院移転後の小児医療機関の配置バランスについて、最終報告では市により踏み込んだ対応策を迫るべきだとの声があがった。審議会は5月上旬に最終報告をまとめ、同

月末に市に答申する。

## 「子ども病院」単独移転妥当

福岡市の審議会が中間報告

福岡市が目指す「子ども病院・感染症センター」(中央区)の人工島(東区、アイランドシティ)への単独移転問題などを話し合う市病院事業運営審議会が28日開かれ、同病院の単独移転を妥当とする中間報告が示された。感染症センターについては分離を提言した。審議会は5月末ごろ、市に答申する。中間報告は、医療関係者でつくる審議会の医療機能部会がまとめた。市が担うべき医療機能を検討した結果、「小児・周産期医

療の整備の必要性は極めて高い」、「がんや脳などの高度医療の必要性は低い」といった項目は「妥当」と評価した。感染症センターの機能について「大学病院などで担うべき」とした。審議会は2002年、子ども病院と市民病院(博多区)との統合・整備を市に答申していたが、今回は一転して、子ども病院の単独移転を目指す市の方針を認めた。

# SARSSや新型インフル治療

# 感染症センター、指定返上

### 福岡市方針

福岡市は28日、市立こども病院(中央区唐人町)に併設されている「感染症センター」について、エボラウイルスなど空気に感染する恐れのある感染症にも対応できる「第1種感染症指定医療機関」と、新型コロナウイルスなど、新型コロナウイルスなど空気に感染する恐れのある感染症にも対応できる「第2種感染症指定医療機関」の指定を返上する方針を明らかにした。6月をめどに福岡県に申請する。

ほかにもポリオや結核などについても成人、未成年を問わず対応できなくなるが、それ以外の子どもの感染症への治療は従来通りできる。こども病院は重篤な子どもが運ばれる施設のため、小児医療に専念する目的だが、九州には第1種の指定医療機関は2施設しかない。影響が懸念される。

感染症センターは、感染症法が施行された99年に県から第2種に、01年には第1種にも指定された。患者を受け入れられるようになった。爆発的な拡大が懸念される新型インフルエンザの患者は第2種で受け入れること

「新型インフルエンザなど、多数の患者が同時に発生する事態への対応は難しい」(恒吉香保子・市保健福祉局理事)とみられている。

市立病院のあり方を検討する第三者機関「市病院事業運営協議会」の部

会は28日、「大規模感染症が発生すれば、こども病院を閉鎖しなければならなくなる可能性もある」との意見を公表。こうした指摘から、市は指定返上の方針を固めた。

市保健福祉局によると、第1種の指定医療機関は全国に26施設しかない(07年3月現在)、九州では同センターと熊本市民病院(熊本市)だけ。第2種の指定医療機関は福岡県内には5施設しかない。

## 成人含めSARSSなど対応 「感染症指定」返上へ

福岡市は二十九日、市立こども病院(同市中央区)に併設する感染症センターについて、エボラウイルスや新型肺炎SARSSなどに対処する第1種と第2種の「感染症指定医療機関」の指定を返上する方針を固め、六月にも福岡県や関係医療機関と協議に入ることを明らかにした。

成人も含めた感染症指定医療機関の第一種は福岡県内で同センターの1カ所、第二種は五カ所あるが福岡市内は同センターしかない。市は今後の協議で、機能を引き継ぐ別の医療機関を探したい、としている。

ほかなど、子どもの一般的な感染症は従来通りこども病院で治療できる。

市はこども病院について同市東区の人島へ移転方針を打ち出しており、感染症治療の在り方などについては、有識者でつくる「市病院事業運営協議会」に諮問。

同審議会の専門部会は今月まとめた中間報告で、第一種、第二種の感染症指定医療機関について「大学や国立病院で担うことが望ましい」と提言していた。

## 福岡市立こども病院移転先

# 「九大病院横」市に提案

### 医師有志「機能補完で効果」4/7 西日本

産婦人科の医師グループが、同じ東区でも九州大学病院がある九大馬出キャンパスへの移転構想を独自にまとめ、このほど市側に提示した。九大病院との連携で「都心に近い場所より良い医療を提供できるようになる」と主張している。

グループは九大病院の医師や市内の開業医ら小児、周産期医療の専門家で構成。構想はあくまで有志の案で九大病院の組織的な提案ではないが、人工島移転の議論に一石を投じそう。

福岡市が「市立こども病院・感染症センター」（中央区）を、人工島（東区）へ移転する方針を示している問題で、人工島に移転に反対する小児科や

③地下鉄駅が近く利便性が高い」と指摘。九大病院にある医療機器の活用で新たな機器購入が最小限で済み、九大からの用地借用で移転コストも安くなるとしている。

グループの一人は「二

つの病院が補い合って小児・周産期医療の拠点となれば、福岡市や九州、日本で最良の医療体制ができ、患者や家族の安心につながる」と話す。

こども病院移転をめく

つては、経営形態などに関する市病院事業運営審議会が開かれており、市は五月末に答申を受けた後、方針を決める。市は移転候補地に人工島や九大本松キャンパス跡地（中央区）など五カ所を検討したが、九大馬出キャンパスは候補に挙がっていなかった。市保健福祉局は「アイデアとして承ったが、用地確保など九大の組織的な提案でない限り検討は難しい」としている。

福岡市が「市立こども

病院・感染症センター」

（中央区）を、人工島（東

区）へ移転する方針を示

している問題で、人工島

に移転に反対する小児科や

か医師確保の必要がない

り、一カ所であらゆる小

児疾患に対応できるの

人工島移転計画で新設をう

たう産婦人科が九大病院

にあり、産科医不足のな

か医師確保の必要がない