

## <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 . . . . . 9
- ・ 救急医療の体制構築に係る指針（抄） . . . . . 11
- ・ 助成金交付事業制度（概念図） . . . . . 14
- ・ 助成金交付事業を担う法人の登録制度設置に係るスケジュール . . . . . 15

### 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 . . . . . 16
- ・ ドクターヘリの写真 . . . . . 17
- ・ 実施要綱（概要・本文） . . . . . 19
- ・ 財源別ドクターヘリ費用内訳 . . . . . 22
- ・ 飛行範囲円の図 . . . . . 23

### 3. 搬送実績等関連

- ・ 県別・年度別搬送件数 . . . . . 26
- ・ 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 . . . . . 27
- ・ 離島からのヘリコプター搬送（医師等添乗）の状況 . . . . . 28
- ・ ドクターヘリ事業基本データ . . . . . 29
- ・ 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 . . . . . 31
- ・ ドクターヘリによる治療開始時間の短縮効果等 . . . . . 32
- ・ ドクターヘリ等導入における国際比較 . . . . . 33

### 4. 救急医療体制関連

- ・ 救急医療体系図 . . . . . 34
- ・ 救命救急センター設置状況一覧 . . . . . 35
- ・ 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 . . . . . 38
- ・ 消防防災ヘリコプターの保有状況 . . . . . 43
- ・ 消防防災ヘリコプター災害出動状況 . . . . . 44
- ・ 救命救急センタードクターカー運行状況 . . . . . 45
- ・ 各搬送手段における公費及び医療保険による支援 . . . . . 50

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、もつ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ものとする。

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（昭和二十三年法律第二百五号）第二十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。

(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勤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勤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、その取消し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しの日前三十日以内にその取消しに係る法人の業務を行う役員であつた者でその取消し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いるときは、その登録をしなければならない。

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ることを条件として政府及び都道府県以外の者から出えん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。

（登録の取消し）

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 第九条第三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（平成十九年法律第百二二号）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 へき地の医療

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。

住所 岐阜県各務原市鵜沼各務原町4丁目269番地5  
 李恭守 昭和38年9月19日生  
 李知愛 昭和43年11月30日生  
 李英植 平成4年1月3日生  
 李叫恒 平成6年1月6日生  
 李尚恒 平成8年12月3日生  
 住所 山口県柳井市日鏡1372番地  
 孫炳誠 昭和53年4月27日生  
 住所 東京都台東区柳橋1丁目13番11号  
 ヲリテス・サルカ・マクス 昭和44年10月7日生  
 住所 東京都世田谷区松原5丁目8番10号  
 泉祐子 昭和47年11月24日生  
 住所 神奈川県三浦郡葉山町一色1216番地4  
 趙律子 昭和43年5月21日生  
 住所 千葉県市川市東菅野2丁目14番1—205号  
 藤庭芳 昭和36年10月26日生  
 住所 東京都足立区綾瀬5丁目13番1号  
 全鶴光 昭和22年2月25日生  
 全萬烈 昭和22年2月20日生  
 全雄一 昭和52年3月31日生  
 全美和 昭和55年8月16日生  
 住所 滋賀県大津市比叡平3丁目16番1号  
 朴洋子 昭和32年11月25日生  
 住所 滋賀県草津市大路2丁目4番6号  
 尹敬也 昭和58年1月5日生  
 住所 名古屋市中東区高間町12番地3  
 金佳恵 昭和40年12月29日生  
 住所 名古屋市中東区神津の倉3丁目2209番地  
 吳元源 昭和45年7月8日生  
 住所 愛知県東海市名和町大根10番地10  
 李徳積 昭和45年5月9日生  
 住所 愛知県豊田市小坂町4丁目13番地3  
 朴芳政 昭和37年11月8日生  
 崔善枝 昭和41年12月6日生  
 朴勇人 平成2年12月6日生  
 朴彩花 平成4年10月20日生  
 朴涼花 平成8年6月23日生  
 住所 愛知県岡崎市本宿町宇古新田9番地9  
 張松枝 昭和48年10月30日生  
 住所 愛知県岡崎市伊賀町字5丁目8番地  
 張智枝 昭和52年6月4日生  
 住所 名古屋市中東区区内浜町2番16号  
 委真山号 昭和42年8月17日生  
 住所 愛知県春日井市新町2丁目7番地35  
 金永一 昭和23年8月19日生  
 李信子 昭和25年2月10日生  
 金佳津枝 昭和50年1月31日生  
 金智彰 昭和52年4月12日生  
 金直紀 昭和59年5月3日生

住所 愛知県清洲市泉町1丁目44番地  
 李成一 昭和21年10月27日生  
 崔文子 昭和26年6月29日生  
 李芳香 昭和48年2月24日生  
 李圭雨 昭和51年4月27日生  
 住所 東京都国分寺市北町5丁目6番地6  
 李潤雨 昭和53年6月9日生  
 住所 愛知県豊田市白山町1丁目174番地  
 李成一 昭和29年9月17日生  
 住所 愛知県瀬戸市東長根町229番地2  
 宮井雅美 昭和51年1月1日生  
 住所 名古屋南区三吉町3丁目36番地  
 李義照 昭和34年6月29日生  
 金寛実 平成3年8月7日生  
 住所 名古屋守山区鼓が丘2丁目1001番地  
 金隆生 昭和54年4月18日生  
 住所 愛知県豊田市御幸本町7丁目300番地7  
 李在古 昭和22年9月11日生  
 鄭益子 昭和22年7月2日生  
 李明華 昭和46年6月6日生  
 住所 奈良県葛城市八川99番地7  
 朴博行 昭和40年6月4日生  
 韓和美 昭和44年10月31日生  
 朴啓吾 平成9年2月10日生  
 朴壽那 平成11年9月19日生  
 住所 東京都立川市羽衣町2丁目41番7号  
 洪明花 昭和55年4月6日生  
 住所 茨城県東茨城郡城里町大字石塚2208番地1  
 鄭明子 昭和54年9月11日生  
 住所 東京都世田谷区尾山倉3丁目23番8号  
 朴周那 昭和48年11月7日生  
 住所 東京都調布市富士見町三丁目19番地1  
 徐英順 昭和38年2月26日生  
 徐美伊菜 平成10年1月25日生  
 住所 東京都調布市富士見町3丁目19番地1  
 徐泰秀 昭和39年10月25日生  
 住所 東京都調布市富士見町2丁目22番地13  
 徐泰信 昭和41年1月22日生  
 住所 東京都調布市富士見町2丁目22番地13  
 徐千代 昭和43年5月6日生  
 住所 大阪府大東市野崎2丁目3番10号  
 柳永次 昭和44年8月23日生  
 金秀江美 昭和45年5月31日生  
 柳慶施 平成6年5月1日生  
 柳知裕 平成8年9月17日生

住所 大阪府西成区長狭2丁目6番19号  
 金貴子 昭和52年4月27日生  
 住所 大阪府東大阪市柏田西3丁目11番42号  
 康泰立 昭和20年12月7日生  
 李永子 昭和20年2月4日生  
 康文子 昭和44年5月10日生  
 朴圭准 平成11年12月17日生  
 住所 大阪府住吉区菊田5丁目11番11—702号  
 崔美惠 昭和41年1月13日生  
 住所 京都府南丹市八木町八木杉ノ前8番地1  
 萬廣徳 昭和39年3月21日生  
 住所 京都市伏見区深草船場町16番地  
 朴京三 昭和30年12月17日生  
 新政江 昭和34年11月4日生  
 朴三章 昭和61年1月3日生  
 朴泰代 昭和63年9月10日生  
 朴奈津代 平成3年8月11日生  
 住所 京都市右京区梅津徳丸町9番地1  
 裴和江 昭和38年7月14日生  
 住所 京都府向日市物集女町北ノ口55番地9  
 崔正男 昭和19年2月21日生  
 尹永子 昭和23年7月28日生  
 崔弘一 昭和45年8月31日生  
 住所 京都市伏見区泉陽町43番地9  
 李昌代 昭和32年8月12日生  
 劉藤美 平成4年6月9日生  
 住所 京都市右京区大塚上刑部町21番地32  
 李慈弘 昭和45年6月8日生  
 住所 京都市西京区桂清水町34番地5  
 李容惠 昭和33年12月26日生  
 住所 京都市山科区小野御所ノ内町29番地  
 李昌代 昭和43年1月12日生  
 住所 滋賀県大津市横木1丁目13番4号  
 李貞仙 昭和17年8月3日生  
 李慶潤 昭和45年7月3日生  
 住所 神戸市灘区摩耶海岸通2丁目3番13—403号  
 金昌俊 昭和45年10月11日生  
 ○財務省告示第百七十九号  
 分離価格振替国債の指定等に関する省令（平成十四年財務省令第六十六号）第二条第一項に規定する固定の利付国債債券を定める件（平成十五年一月財務省告示第百二號）の一部を次のように改正す。

○厚生労働省告示第百七十五号  
 医療法（昭和二十三年法律第百二十五号）第三十条の三第一項の規定に基き、医療提供体制の確保に関する基本方針（平成十九年厚生労働省告示第七十号）の一部を次のように改正し、平成十九年十一月六日から適用する。

平成十九年十一月六日 厚生労働大臣 舛添 要一

- 第四の二を次のように改める。
- 疾病又は事業上の医療連携体制のあり方
  - 疾病及び五事業に係る医療連携体制については、それぞれ以下の機能に即して、地域の医療提供施設の医療機能を医療計画に明示することが必要である。これにより、患者や住民に対し、分かりやすい情報提供の推進を図る必要がある。
- 1 疾病又は事業上と明示する機能
- Ⅰ がん
- がんの種類ごとの専門的ながん医療を行う機能、緩和ケアを行う機能及び相談支援を行う機能（がん診療連携拠点病院、医療機能に着目した診療実施施設等）
- Ⅱ 脳卒中
- 救急医療の機能、身体機能を回復させるリハビリテーションを提供する機能及び日常生活に復帰させるリハビリテーションを提供する機能（発症から入院までの医療の流れ、医療機能に着目した診療実施施設（急性期・回復期・居宅等の機能）との医療機関等）
- Ⅲ 急性心筋梗塞
- 救急医療の機能及び身体機能を回復させるリハビリテーションを提供する機能（発症から入院そして居宅等に復帰するまでの医療の流れ、医療機能に着目した診療実施施設（急性期・回復期・居宅等の機能）との医療機関等）
- Ⅳ 糖尿病
- 重篤な疾病を予防するための生活指導を行う機能及び糖尿病による合併症を含めた疾病の治療を行う機能（発症から居宅等で継続して治療するまでの医療の流れ、医療機能に着目した診療実施施設等）

(五) 救急医療

休日夜間急患センターや二十四時間対応する診療所等で初期の救急医療を提供する機能、緊急手術や入院を必要とする救急患者に医療を提供する機能及び生命にかかわる重篤な救急患者に救命医療を提供する機能（都道府県内のプロックなどの救急医療機関の役割、在宅当番医制又は休日夜間急患センター・入院を要する救急医療機関・救命救急センターに実際に搬送される患者の状態、自動体外式除細動器(AED)等病院前救護体制や消防機関との連携(病院間搬送を含む)等)

(六) 災害時における医療

災害時に被災地へ出動し、迅速に救命医療を提供する機能、その後避難所等において診療活動を行う機能、被災しても医療提供を引き続き維持し被災地での医療提供の拠点となる機能及びNBCテロ(核兵器、生物兵器、化学兵器等)によるテロをいう。)等特殊な災害に対し医療支援を行う機能(都道府県内外での災害発生時の医療対応(災害派遣医療チーム(DMAT)の整備状況と活用計画を含む)、広域搬送の方法、後方医療施設の確保、消防・警察等関係機関との連携、広域災害・救急医療情報システム)の状況、災害拠点病院の耐震化・医薬品の備蓄状況、災害に対応した訓練計画等)

(七) へき地の医療

へき地保健医療計画と整合性がとれ、継続的にへき地の医療を支援できる機能(第十次へき地保健医療対策を踏まえた対応、搬送・巡回診療・医師確保等へき地の支援方法等による連携体制等)

(八) 周産期医療

正常な分娩を扱う機能(日常生活・保健指導及び新生児の医療相談の機能を含む)及び高度な診療を要するリスクの高い分娩を扱う機能(妊産婦の状態に応じ、自宅等に戻るまでの医療の流れ、病態・医療機能に着目した診療実施施設、総合周産期母子医療センターと地域の周産期医療の連携体制(搬送体制を含む)、自治体立病院等の産科に関する医療資源の集約化・重点化等)

(九) 小児医療

小児の健康状態の相談を行う機能、在宅当番医制、休日夜間急患センターや二十四時間対応する診療所等初期の小児救急医療を提供する機能、緊急手術や入院を必要とする小児救急患者に医療を提供する機能及び生命にかかわる重篤な小児救急患者に救命医療を提供する機能(発症から外来での通院や入院を経て自宅等に戻るまでの医療の流れ、病態・医療機能に着目した診療実施施設、小児救急医療の提供体制(在宅当番医制又は休日夜間急患センター・入院を要する救急医療機関・救命救急センター・病院間搬送・電話相談事業等)の状況、自治体立病院等の小児科に関する医療資源の集約化・重点化等)

2

(一) 救急医療

救急医療において、生命にかかわる重篤な救急患者に救命医療を提供する機能を有する医療機関である高度救命救急センターを医療計画に明示する場合は、広範囲熱傷、急性中毒等の特殊疾病のうち、特に当該センターが対応体制を整備しているものについて記載する必要がある。なお、この場合においては、当該都道府県内のセンターに限らず、広域的に対応する隣接都道府県のセンターを記載することも可能である。

(二) 救急医療や災害時における医療

精神科救急医療については、輪番制による緊急時における適切な医療及び保護の機会を確保するための機能、重度の症状を呈する精神科急性期患者に対応する中核的なセンター機能を強化することが求められる。

(三) 救急医療や災害時における医療

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、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(平成十九年法律第百三三号)が成立したことを踏まえ、地域の実情に応じ、同法第一

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が求められる医療の確保に当たっては、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。

(三) 離島やへき地における医療

離島やへき地における医療については、医師等の個人の努力に依存するのではなく、へき地保健医療対策に基づく各般の施策による充実が必要であり、特に、公的医療機関や社会医療法人等の役割の明確化を通じ、医師等の継続的な派遣による支援体制の確立等に努める。また、各都道府県において、効率的な救急搬送体制が確保されるよう努めることが必要である。

(四) 周産期医療

周産期医療については、地域の助産師の活用を図り、診療所や助産所等とリスクの高い分娩を扱う病院との機能の分担

及び業務の連携の充実が求められることが必要である。さらに、周産期医療体制の整備を進める中で、隣接都道府県との連携体制を必要に応じて確保することも重要である。また、NICU(新生児集中治療室)退院後の未熟児等に対する後方支援施設等における継続的な医療提供体制の構築が必要である。

(五) 小児医療

小児医療については、小児科医師や看護師等による小児救急電話相談事業等による健康相談を支援する機能を充実させるとともに、診療所が当番制等により初期の小児救急医療を二十四時間体制で担うことを通じて、拠点となる病院が重症の小児救急患者に重点的に対応することが可能とする体制を構築することが必要である。

第四の三中「規定する」を「掲げる」に改め、「小児医療」の下に「小児救急医療を含む」、都道府県知事が当該都道府県における疾病の発生状況等に照らして特に必要と認める医療」を加える。

厚生労働省告示第三百七十六号

次に掲げる組換えDNA技術によって得られた生物については、食品、添加物等の規格基準(昭和三十四年厚生省告示第三百七十号)第一A第二款に規定する安全性審査の手続を経たので、組換えDNA技術応用食品及び添加物の安全性審査の手続を省略した生物

平成十九年十一月六日

組換えDNA技術応用食品及び添加物の安全性審査の手続を省略した生物

厚生労働大臣 舛添 要一

品名又は品目	名	号	申請者
とうもろこし	チヨウモロコシ田舎虫抵抗性トウモロコシMON89034系統		日本モンサント株式会社
とうもろこし	チヨウモロコシ田舎虫抵抗性及び除草剤グリホサート耐性トウモロコシMON89034系統と除草剤グリホサート耐性トウモロコシMON89034系統を掛け合わせた品種		モンサント株式会社
とうもろこし	チヨウモロコシ田舎虫抵抗性及び除草剤グリホサート耐性トウモロコシMON89034系統と除草剤グリホサート耐性トウモロコシMON89034系統を掛け合わせた品種		モンサント株式会社
とうもろこし	チヨウモロコシ田舎虫抵抗性及び除草剤グリホサート耐性トウモロコシMON89034系統と除草剤グリホサート耐性トウモロコシMON89034系統を掛け合わせた品種		モンサント株式会社

## 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<sup>\*</sup>）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