

ドクターヘリ

救急医療に精通した医師や看護師が同乗して患者のもとに駆け付けるドクターヘリ。今月1日に広島県が広島大学病院を拠点に配備、これによ

って35道府県41機の運航体制(東京都は独自の東京型ドクターヘリ7機で対応)となった。

2007年6月のドクターヘリ法制定から6年、公明党が一つの目標としてきた全国配備「50機」体制の達成が、いよいよ視野に入ってきたことを歓迎したい。

厚生労働省によると、今年度中をめどに、佐賀県の1機

目、兵庫県の2機目、北海道の4

機目が運航を開始する。予定通りに進めば、44機体制が整う。しかも、宮城県が導入を表明し、奈良県も運航の検討

パイロット養成支援急げ 広域運航や災害時の運用体制確立も

に入るなど、配備を進める自治体の動きは目覚ましい。運航機が増えるにつれて、課題も出てきた。パイロットの養成支援や、救命率を向上させる機動的な運航に向けた見直しなどだ。

公明党の渡辺孝男参院議員は先日(10月10日)の参院予算委員会で、急増するパイロット需要に対応するため、定年・早期退職した自衛隊ヘリ操縦士の参入も含めた養成支援の強化や消防機関の依頼がなくても離着

し、直ちに救命治療を行う機動性は格段に優れている。活動範囲を現在のように都道府県単位にとどめるのではなく、県境を越えた広域圏に展開していけば、持ち味が一段と生かされる。

陸でできる規制の見直しを求めた。政府は検討する方針を示した。具体策を早く取りまとめてもらいたい。

ドクターヘリは50キロ離れた場所に、わずか15分で到着する。医師が救急現場へ急行

急ぐ必要がある。東日本大震災では17道府県から18機のドクターヘリが集結し、宮城県の石巻市立病院に孤立していた患者約90人を搬送するなど機動力を発揮したことは記憶に新しい。大規模災害に備えて、被災地で救命活動を展開する際の運用ルールを明確にする必要があるだろう。

このほか、夜間運航へのニーズも高い。ただ、ドクターヘリ1機当たりの年間の運航補助金額は、約1億9000万円に上る。出動するほど赤字が増えてしまうため、運航経費の補助拡大なども必要になってくる。

政府を挙げて、国民の命を守る体制を強化してほしい。