

厚生労働省 救急医療搬送体制等のあり方に関する検討会 事例発表

和歌山県ドクターヘリ 機体独自調達の経緯と課題

持続可能な救急医療搬送体制の構築に向けた取り組み

和歌山県 福祉保健部 福祉保健政策局
医務課 地域医療班長 藏光 良

和歌山県における事例報告

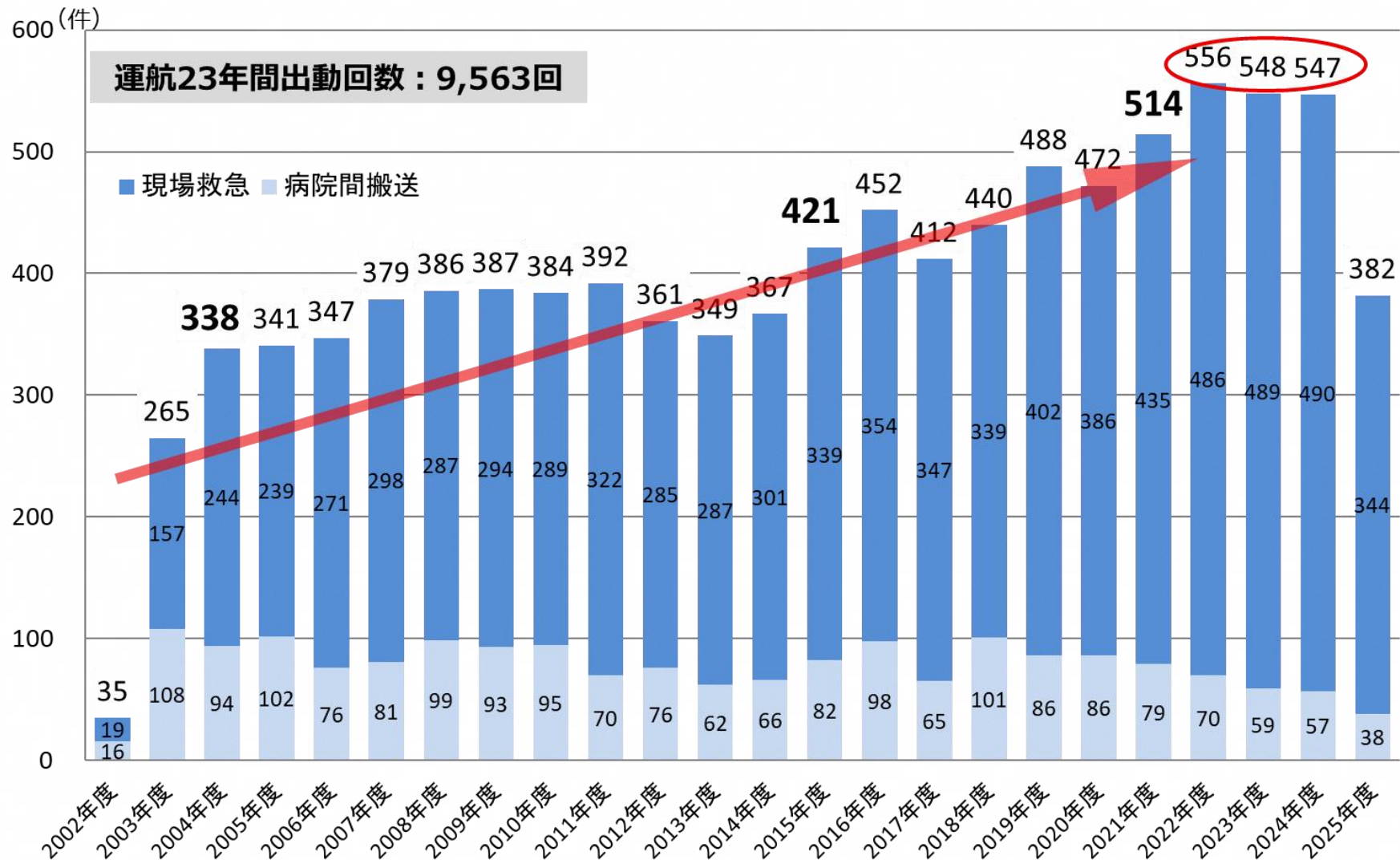
本県の地理的背景と医療格差

山と海に囲まれた県土と偏在する医療資源

- 地形的特徴：本州最南端に位置し、南北に長く県面積の8割以上が山地。県内の移動が限定的で和歌山市～新宮市は陸路で約3時間。
- 医療資源の偏在：人口は県内全域に分布する一方、県内81病院のうち約5割（35施設）が和歌山市に集中。
- 「命綱」としての導入：地理的障壁と医療格差を克服するため、2002（平成14）年度に近畿初・全国7番目でドクターヘリの運用を開始。



ドクターヘリ出動件数の推移と広域連携



近年は550件程度で推移。広域連携（大阪、徳島、奈良、三重）は応援10件、受援15件程度

運航停止の現実と抱いた危機感

関西広域連合管内ドクターヘリのR7年度運航停止とR8年度の運航状況

ドクターヘリ	運航開始	基地病院	運航停止 延べ日数	R8年当初	現状(R8.8月時点)
和歌山県ドクヘリ※	2003年1月	和歌山県立医科大学附属病院	51日	ヒラタ学園	ヒラタ学園
大阪府ドクヘリ	2008年1月	大阪大学医学部附属病院	50日	なし	エアロトヨタ ※8/24から運航開始予定(各月10日程度の運航) ▶スポット運航対応
3府県ドクヘリ※	2010年4月	公立豊岡病院	51日	ヒラタ学園	ヒラタ学園 ※8月から「2パイロット制」導入 ▶運航停止期間あり
徳島県ドクヘリ※	2012年10月	徳島県立中央病院	52日	なし	静岡エアコミューター→東邦航空→セントラルヘリコプターサービス ※延べ約6カ月間の運航 ▶スポット運航対応
兵庫県ドクヘリ	2013年11月	兵庫県立加古川医療センター(兵庫県立はりま姫路総合医療センター)	47日	ヒラタ学園	ヒラタ学園 ▶運航停止期間あり
京滋ドクヘリ	2015年4月	済生会滋賀県病院	48日	中日本航空	中日本航空
奈良県ドクヘリ	2017年3月	奈良県立医科大学附属病院(南奈良総合医療センター)	40日	ヒラタ学園	ヒラタ学園
鳥取県ドクヘリ	2018年3月	鳥取大学医学部附属病院	48日	つくば航空	つくば航空

※今年度に運航委託事業者との契約期間が満了

運航停止の危機と構造的課題の顕在化

運航停止の発生経緯

2024年：委託事業者の整備措置事案による業務改善命令。

同一事業者・同一機種による構造的なリスク

2025年6月～：整備士不足による運航停止の申し出。
7月に7日間、10月～翌3月まで断続的に停止。

全国行脚：他事業者へ代替運航を打診するも受入先なし。

現ドクターヘリ運航体制における3つの課題

- ① 人材の深刻な不足：整備士・操縦士の全国的かつ構造的な人材枯渇。
- ② 機体更新の停滞：機体価格高騰に伴う新規購入・更新の困難化。
- ③ 財政負担の不均衡：ドクターヘリの運航経費に対する財源手当ての不足。

持続可能な運用のために公的関与を検討

目の前の運航停止を回避するだけの応急処置では、遠からず事業全体が立ち行かなくなるという強い危機感を抱くに至りました。

独自調達（上下分離方式）の決断

検討① 完全直営化

構想：機体・操縦士・整備士のすべてを県が直接確保・運用。

課題：全国的な人材不足の中、即戦力となる操縦士・整備士を「県職員」として確保することは極めて困難



判断：現時点において人材確保が現実的ではないため断念

採用② 上下分離方式（機体独自保有）

仕組み：「県が機体を所有」し、「運航・維持管理を民間事業者に委託」。

狙い：事業者の「機体さえあれば運航可能」という声に応え、自治体が資産リスクを負担することで運航基盤を安定化。



判断：将来にわたる安定運航を確実に担保する仕組み
社会インフラを存続させる責務がある 採用

機体選定における課題①

国内で利用実績があり調達可能なドクターヘリ 4機種概要

機種	BK117/H145	EC135/H135	AW109SP	Bell429
製造メーカー	川崎重工/エアバス	エアバス・ヘリコプターズ	レオナルド	ベル・ヘリコプター
特性※	容 積 6.0m ³ 航続距離 677km 騒 音 値 91.4EPNdB 最高時速 252km	容 積 4.1m ³ 航続距離 434km 騒 音 値 90.3EPNdB 最高時速 252km	容 積 3.9m ³ 航続距離 540km 騒 音 値 - EPNdB 最高時速 311km	容 積 5.8m ³ 航続距離 761km 騒 音 値 - EPNdB 最高時速 287km
設計基準	T A 級	N 類	N 類	N 類
価 格※	2 1 億円	1 5 億円	1 6 億円	1 8 億円
運航事業者	エアロトヨタ、セントラルヘリコプターサービス、中日本航空、東邦航空、ヒラタ学園、西日本空輸、四国航空、東北エアーサービス → 8 事業者	中日本航空、ヒラタ学園、本田航空、ジャネット → 4 事業者	つくば航空、鹿児島国際航空 → 2 事業者	中日本航空、西日本空輸 → 2 事業者

※性能は各社カタログ、価格は2025年度の本県担当者による事業者へのヒアリング

機体選定における課題②

機体の購入費用について

国内のドクターヘリとして運航している機体 4 機種は 1 5 ～ 2 1 億円と価格差があること
ドクターヘリについては機体購入にあたっての財源手当て（補助金）がないこと

機体の選定（入札）について

選定機体により運航事業者が限定される（機体により 2 ～ 8 事業者）

高額物品の調達（物品4,000万円以上/サービス 3 億円以上）となるため、WTO政府調達協定の適用を受ける

特定機体の任意指定が不可。

原則競争入札による

本県の調達においては、総合評価方式※を採用したが、構造上価格要素のウェイトが大きい

※価格だけでなく、性能や品質を総合的に評価するもので、これまで本県においては価格点：技術点＝1：1で実施

今回の調達結果と今後の見通し

川崎重工業「BK117 D-3」の落札

- 選定経緯：
川崎重工業が16.4億円で応札・落札。

今後の見通し

- 全国初の取組：
自治体が所有し、ドクターヘリが運航するという前例がない取組であり、想定できない課題に直面する可能性あり。
- 今後の調整事項：
 - ・ 運航事業者への委託範囲（予備機、耐空検査の取扱いなど）
 - ・ 安全性の担保（ドクヘリは航空運送事業としての取扱い）
 - ・ 機体部品（消耗品含む）の管理
 - ・ 通信局や航空無線、消防・救急防災無線の運用 等
- 直面する課題：
 - ・ 機体購入費用に対する財源手当て
 - ・ 運航委託費は現状より多額となる見通しでその財源手当て



全国モデルの確立：
上下分離方式（機体独自保有）による「持続可能なドクターヘリモデル」の確立を目指す。