

No.	質問	回答
1	ドクターヘリの運航維持のための財源確保はより重要かと思われます。物価高騰の影響もあり、厳しい様相と思われますが、今後、財源をどのように確保されていく予定（見通し）なのでしょうか。	国は令和9年度概算要求で、ドクターヘリ活用の推進について前年度予算額約100億円から約135億円へ増やしており、これが実現すれば県への補助が増えることが期待できます。実現しない場合は、県から国へドクターヘリ関係の補助充実について要望すること考えられます。
2	山間地が目的地だったとして、山岳波以外に気を付けるポイントは他にありますか。 また、隠岐までは海上のルートですが、気を付けるポイントはありますか。	山間地の場合標高が高くなりますので雲の高さに注意が必要となります。また、林業の資材運搬用に張られたワイヤーロープ（索道）は、上空から非常に見えにくいので注意が必要です。 隠岐では洋上飛行が長くなりますので、ヘリコプターに緊急事態が発生した場合にどこを不時着場として決定するか考えておくことが必要となります。また海霧や竜巻の発生に注意します。
3	講演者の方々へ、現在の職業に就こうと思われたきっかけ、志望理由などあれば教えてください。	【医師】人の役に立つ仕事に就きたいという思いから医師を目指しました。 【看護師】祖父が亡くなったとき、看護師さんが泣きながら体をきれいにしてくれたのを見て看護師になろうと思いました。 【パイロット】東日本大震災で被災者救助、支援を経験したことにより転職し、現在の仕事に就いています。
4	ドクターヘリの機材が変わることはありますか。あるとしたらどのタイミングで変わるのですか。	ヘリコプターには飛行時間累積で点検時間が定められています。そのタイミングで新しい機体と入れ替わりとなります。
5	島根にはBK117-C2がいますが、最新のBK117-D3は飛んでくることはありますか。	現在はありません。今後配備する可能性はあります。
6	ヘリのブレードの材質、ブレードの長さを教えてください。	材質は複合材料となり主にGFRP（ガラス繊維強化プラスチック）およびCFRP（炭素繊維強化プラスチック）となります。直径は11mです。
7	ヘリのパイロットになるためにどういう教育を受けたらよいでしょうか。	自家用操縦士免許と事業用操縦士免許がありますが仕事をするためには後者の取得が必須です。国内の民間訓練会社のほか、自衛隊、警察、保安庁などでもパイロットの養成が行われています。
8	出雲市内でドクターヘリが離着陸できる場所がありますか。	県立中央病院ヘリポートと出雲空港以外では、学校のグラウンドや公園などを臨時離着陸場(ランデブーポイント)として設定しており、出雲市内では平成の合併以前の2市5町全体にわたって43ヶ所を臨時離着陸場に設定しています。
9	フライトドクター、フライトナースを希望されたんですか。希望された理由を教えてください。困難や厳しい勤務が多いと思いますが、やりがいを教えてください。	【医師】フライトドクターとして働く医師の姿への憧れと、地域医療従事者の経験から地域医療へ恩返ししたいと思い、フライトドクターを希望しました。一人の患者さんを通じて、たくさんの仲間たちとともに島根全体の医療に関わらせていただけることが大きなやりがいです。 【看護師】希望ではなく上司に声をかけていただき、フライトナースを目指しました。患者さんが目に見えて回復したときや、回復したのを見聞したときにやりがいを感じています。
10	悪天候や運航での苦労話と、無事搬送を終えたときの心境を教えてください。（パイロット）	悪天候時は出動のジャッジが重要となります。出動したとしてやはり現場まで飛行できないとなるとそこから新たな調整となり結果として患者さんを長く待たせることにつながります。また悪天候の中なんとかして現場まで到着したが、離陸できない天候になっていることも考えられます。無事搬送を終えた時の心境は安堵感でしょうか。
11	一日何往復もした日はありますか。	要請回数は1日0～5回などさまざまです。最高で1日に7回要請が入ったことがあります。
12	持続可能な体制をつくるためには、それぞれ後継者の育成が不可欠ですが、若いドクターやナースで希望される方は多いですか。パイロットや整備士はどうでしょうか。	【医師】希望者は多くありません。 【看護師】ナースの希望は多いと聞いていますが実際の人数は不明です。 【パイロット】航空業界全体で人手不足が続いています。国を挙げて対策に取り組んでおります。

No.	質問	回答
13	ヘリコプターの中の広さはどれくらいですか。	床面積5.10㎡、容積5.90㎡、天井高さ約1.25mです。
14	ヘリコプターの運航時間は？	待機開始時間は8時30分。 運航終了時間は5～8月は18時、10～1月は16時30分、4・9・2・3月は17時15分までとなっています。
15	夜間（運航時間外）の飛行については、市民に了解を取られますか。また、いつまでだったら夜間運航をするのですか。	ドクターヘリは夜間(運航時間外)運航しておりません。運行時間外であっても日没までは運航する可能性があります、基本的には日中のみの活動です。 一方で、県の「防災ヘリコプター」は災害や救助、転院搬送等に備えて24時間運航できる体制をとっています。 例外として、操縦士の夜間飛行訓練のため、年間6回程度、ドクターヘリの出雲空港への帰還を薄暮の時間帯へ遅らせて運航しており、出雲空港の周辺にお住まいの方に対しては、毎年、出雲空港周辺対策協議会において訓練のご説明をしています。
16	機材バッグを持って51段を駆け上がると言われましたが、重量はどのくらいですか。	救急バッグ5.6kg、薬剤バッグ1.3kg、輸液バッグ3.8kgです。他の資器材も追加して現場に行くこともあります。
17	ドクターヘリは燃料満タン時で何キロ飛ぶことができますか。	風向きによって飛行距離は変化します。無風として考えた場合、約550km程度飛行することができます。
18	ドクターヘリの導入により15年前と比較して、救急現場にどのような変化が起きてきましたか。	近隣県との広域連携により地域による医療格差が解消され、住む場所に関わらず救急医療を受けられるようになりました。また、各機関との緊密な現状共有により、患者の病状に応じた適切な医療機関への柔軟な搬送も可能となっています。
19	整備士不足の現状（年間の輩出状況）は？	現状は大丈夫ですが人員不足は航空業界全体として厳しいものがあります。
20	ドクターヘリの着陸現場の条件はありますか。	航空法第79条ただし書きおよび航空法第81条の2が条件となります。周囲に障害物が少なく、平坦でグラウンドのような広い土地が適地です。飛散物が近くにあるようなところや上空に電線が通っているところは不可となります。
21	セントラルヘリコプターサービス株式会社が全国を担当しているのですか。	島根県、岡山県、静岡県東部、岐阜県、福井県の5県のドクターヘリ運航をしています。
22	過去、飛行中に何か不備があったことがありますか。	飛行中に機体トラブルが起きることはあります。
23	皆さんはDMATも兼ねていらっしゃいますか。	医師11名中10名、看護師11名中3名がDMAT隊員です。
24	フライトナースへ。外来や病棟の看護師さんと違い大変だと思ったことはありますか。	病院外で働くこと（処置のしづらい環境・暑さ・寒さなど）、基本的に看護師一人に対応していくこと、生命の危機が迫っている状況で自分で判断し対応していくことが非常に大変です。
25	ドラマ「コード・ブルー」で現場に行くときはドクヘリ、帰りは患者さんと救急車に乗って病院に戻るシーンを見たことがありますか、現実でもありますか。	あります。搬送先への移動手段は距離や時間や患者さんの状態によって判断されます。
26	フライト中、トイレに行きたくなったらどうしていますか。	できるだけ要請前に整えるようにしていますが、どうしてもものときは搬送先の病院でお借りする事もあります・・・
27	運航開始前に地域住民から反対意見はありましたか。あったとしたらどのように説明・説得しましたか。	地域住民からドクターヘリの運航に反対する意見はありませんでしたが、安全対策・騒音対策・地域住民への周知についてさまざまなご意見があり、県として対応しています。
28	ドクターヘリを題材としたドラマなどありますが、見られたことはありますか。もし見られていたら現実とは全然違うなと感じる部分はありますか。	あんなに同時多発的に大災害が起こったら大変です！！現実と違うと感じるところは、ドラマでは人も医療もすべてがスマートですね…
29	昨今の自然災害において、災害は昼夜を問わず襲いかかってきます。夜間運航の必要性、対応について県の取り組み方針は？	災害時の対応については、県防災ヘリが昼夜とも救急や救助の活動等を行います。なお、大規模な地震等の際には、ドクターヘリの通常運航を停止し災害対応にあたります。
30	離陸してキャンセルになる件数がありましたが、どういうときですか。	救急隊が実際に患者さんに接触して、ドクターヘリの医療スタッフを投入するほど重症ではないと判断した場合です。ドクターヘリはキャンセルされますが、救急隊が適切に搬送してます。

No.	質問	回答
31	一日に複数回要請があることもありますか。	No.11参照
32	なぜ、フライトドクター、フライトナース、パイロットになろうと思ったのですか。	No. 3、No. 9 参照
33	突然のことで動揺や不安を抱えている本人や家族の方々の関係性や距離感で意識されていることはありますか。	【医師】共感し寄り添い、患者さんへの医療の責任を負うことをわかりやすく明確に伝えることを意識しています。 【看護師】分かりやすい説明をすること、手を添えたり体をさすったりして不安を軽減できるような関わりをすることです。