

石川県ドクターヘリ運航要領

石 川 県
(平成30年 7月 策定)
(令和 5年 3月 改正)

石川県ドクターヘリ運航要領 目次

	頁
1 目的	1
2 用語の定義	
(1) ドクターヘリ	1
(2) ドクターヘリ事業	1
(3) 基地病院	1
(4) 離着陸場所（ランデブーポイント）	1
3 運航体制	
(1) ドクターヘリ通信センター、ドクターヘリ要請ホットラインの設置	1
(2) 搬送先医療機関	2
(3) 関係機関との相互協力	2
4 運航に関する基本事項	
(1) 運航時間	2
(2) 運航範囲等	2
(3) 気象条件等による飛行の判断	2
(4) 搭乗人員	2
5 救急現場等への運航	
(1) 出動要請	3
(2) 出動	4
(3) 離着陸場所への搬送及び処置	4
(4) 患者の搬送	5
6 転院搬送の運航（搬送元消防機関からの要請）	
(1) 出動要請	7
(2) 出動	7
(3) 離着陸場所への搬送及び患者の引き継ぎ	8
(4) 患者の搬送	8
7 転院搬送の運航（消防機関の協力を要しない要請）	
(1) 出動要請	8
(2) 出動	8
(3) 離着陸場所への搬送及び患者の引き継ぎ	9
(4) 患者の搬送	9

8	費用の負担		
	(1) 救急現場等での治療に伴う費用	.....	9
	(2) 搬送費用	.....	9
9	基地病院の体制		
	(1) 空床の確保	.....	9
	(2) 常備搭載医療機器	.....	9
	(3) 基地病院の体制づくり	.....	10
	(4) 地域との連携及び協力	.....	10
10	搬送先医療機関の体制確保	.....	10
11	ドクターヘリ運航調整委員会の設置	.....	10
12	運航時に生じた問題・事故への対応		
	(1) 運航時に生じた問題への対応	.....	10
	(2) 運航時に発生した事故等の補償	.....	10
13	消防防災ヘリ等との連携	.....	11
14	高速道路等の高規格道路への離着陸の運用	.....	11
15	災害発生時の運用		
	(1) 運航手続	.....	11
	(2) 出動	.....	11
	(3) 離着陸場所の安全確保	.....	12
	(4) 任務	.....	12
	(5) 医療スタッフ	.....	12
	(6) 費用等	.....	12
16	他県との連携	.....	12
	別表 1 患者搬送先医療機関	.....	13
	別表 2 ドクターヘリ出動要請消防機関一覧	.....	14
	別紙 1－1 出動要請基準 1（119番通報受信時）	.....	15
	別紙 1－2 出動要請基準 2（救急隊現場到着時）	.....	17
	別紙 2 出動要請基準 3（医療機関からの出動要請基準）	.....	19

石川県ドクターヘリ運航要領

1 目的

この要領は、「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 19 年 6 月 27 日法律 103 号）」及び厚生労働省が定める「救急医療対策事業実施要綱」に基づき、石川県が実施するドクターヘリ事業について、消防機関、医療機関及び関係機関との連携・協力のもと、事業を安全かつ円滑で効果的に推進するために必要な事項を定める。

2 用語の定義

（１）ドクターヘリ

救急医療用の医療機器等を装備したヘリコプターであって、救急医療を専門とする医師及び看護師等が同乗して救急現場等に向かい、救急現場等から医療機関に搬送するまでの間、傷病者に救命医療等を行うことができる専用のヘリコプター

（２）ドクターヘリ事業

「救急医療対策事業実施要綱」中、「ドクターヘリ導入促進事業」に基づき石川県が実施する事業

（３）基地病院

石川県立中央病院

（４）離着陸場所（ランデブーポイント）

ドクターヘリが離着陸を行う場所であって、傷病者を乗せた各消防機関の救急車等とドクターヘリ、又は患者を乗せたドクターヘリと各消防機関の救急車等が合流する場所

3 運航体制

（１）ドクターヘリ通信センター、ドクターヘリ要請ホットラインの設置

基地病院にドクターヘリの運航管理及び関係機関との連絡調整を行うドクターヘリ通信センター（以下「**通信センター**」という。）を設置する。

また、通信センター内に、ドクターヘリを要請する専用電話であるドクターヘリ要請ホットライン（以下、「**要請ホットライン**」という。）を設置し、常駐するコミュニケーションスペシャリスト（以下、「**CS**」という。）が対応する。

○『要請ホットライン電話番号	076-	-	』
○『要請以外の事務連絡用電話番号	076-	-	
〃	FAX 番号	076-	』

(2) 搬送先医療機関

患者を搬送する医療機関（以下、「**搬送先医療機関**」という。）は、**別表1**に定める。ただし、患者の容態・搬送時間その他の状況を勘案し、ドクターヘリに搭乗する医師（以下、「**搭乗医師**」という。）の判断により、それ以外の医療機関（県内・県外を問わない）への搬送や、救急車等により地域の救急告示病院等へ搬送することができる。

(3) 関係機関との相互協力

基地病院、消防機関、医療機関、行政機関、警察その他ドクターヘリの運航に係る機関は、傷病者の救命救急を最優先し、ドクターヘリが安全かつ円滑に運航できるよう相互に協力する。

4 運航に関する基本事項

(1) 運航時間

原則として、運休日を設けず、運航時間は、午前8時30分から最長午後6時00分（基地病院への帰着）までとする。

ただし、基地病院及び機長等の判断により、日没時間や出動範囲等を考慮し、状況に応じた対応とする。また、大規模災害発生時はこの限りでない。

(2) 運航範囲等

石川県全域とする。

ただし、以下の場合はこの限りではない。

- ① 患者を県外の医療機関に搬送することが必要と認められる場合
- ② 隣県からの要請があった場合又は災害時
- ③ その他、人道的見地及び特殊性等から基地病院が必要と認め、県及び運航会社が了承した場合

(3) 気象条件等による飛行の判断

気象条件等による飛行に関する最終判断は、機長が行う。

なお、出動の途中で天候不良となった場合には、機長の判断で飛行を中止又は変更できるものとする。この場合、通信センターは、速やかに要請者（消防機関等）に連絡するとともに、患者を搬送中の場合には、他の医療機関への搬送等必要な対応を行う。

(4) 搭乗人員

搭乗人員は最大定員7名までとし、以下の者が搭乗する。

① 運航クルー

機長（操縦士）、整備士

② 医療スタッフ

医師、看護師、研修医

ただし、傷病者の状況等によって、複数の搭乗ができる。

③ 患者

最大2名

④ 患者の家族・付き添い者

搬送する患者が1名の場合であって、搭乗医師が患者の状況等を考慮して必要と認めたときは、機長の了解を得て同乗させることができる。

5 救急現場等への運航

★ 本項において、事案発生現場から基地病院までの距離が50km以上の地域（概ね七尾市、旧富来町、輪島市、珠洲市、穴水町、能登町の区域内。）にある場合（以下「遠方事案」という。）は、ドクターヘリ要請と並行して近隣の二次救急医療機関（公立能登総合病院を含む）へ救急搬送の受入要請等を行うことを原則とする。その際に必要となる手順を以下「★」で記載する。ただし、二次救急医療機関への搬送に適さないと判断される場合は、他地域と同様の手順によるものとする。

（1）出動要請

① 要請者

原則として、**別表2**に定める消防機関が行う。

なお、個人からの直接の出動要請は受け付けない。

② 要請判断基準

消防機関は、119番受信時において、「出動要請基準1」（**別紙1**）に、又は救急現場到着時において「出動要請基準2」（**別紙2**）に該当する傷病者であると判断した場合は、ドクターヘリの出動要請をすることができる。

特に、事案発生現場が三次救急医療機関から概ね3.5km・救急車で約10分以上の距離にある場合、消防機関はドクターヘリの出動要請を検討するものとする。

消防機関が要請の判断に迷う場合は、基地病院の医師に連絡し、判断を仰ぐ。

★ 遠方事案の場合、ドクターヘリ出動要請と並行して、近隣の二次救急医療機関へ救急搬送の受入要請を行う。

「出動要請基準1」により要請を行った場合は、当該二次救急医療機関の医師にドクターヘリ出動要請を継続すべきかキャンセルすべきか確認し、助言を仰ぐ。

「出動要請基準2」により出動要請を行う場合は、予め、近隣の二次救急医療機関の医師にドクターヘリ出動要請が必要か確認し、助言を仰ぐ。

③ 連絡方法及び内容

消防機関は、要請ホットラインにより出動を要請するとともに、5（2）に示すとおり傷病者の容態や、離着陸場所、安全措置等を連絡する。

ただし、ドクターヘリが出動中の場合、又は気象条件等により出動できない場合、通信センターはその旨を消防機関に伝える。なお、出動が可能となる時間を予測できる場合には、併せてその旨を伝える。

④ 要請のキャンセル

出動要請をした消防機関は、出動要請後、傷病者の状況により、医師の派遣を要しないと判断した場合には、要請ホットラインにより出動要請をキャンセルすることとする。

なお、結果として、ドクターヘリの出動が必要でなかったと考えられる場合でも、

緊急時における傷病者の正確な状態把握は困難であることから、出動を要請した消防機関及び助言をした医師の責任は一切問わない。(オーバートリアージの容認)

(2) 出動

① 出動指示

出動要請を受けた通信センターは、直ちに運航クルー、医療スタッフに指示をし、ドクターヘリを出動させる。

② 傷病者等の状況確認

通信センターは、出動要請をした消防機関から傷病者の緊急度及び重症度、救命活動の状況や現場の気象状況などを確認し、運航クルー及び医療スタッフと共有する。

③ 離着陸場所の決定

出動要請をした消防機関は、通信センターと協議して、傷病者と早期合流及び安全等を考慮し、離着陸場所として最も適している場所を選定する。

④ 離着陸場所の管理者等への連絡

出動要請をした消防機関は、離着陸場所の管理者又は所有者に速やかに連絡し、現場救急隊及び通信センターへ必要な情報を連絡するとともに、必要に応じて当該離着陸場所を管轄する警察に連絡する。

⑤ 離着陸場所の安全確保

原則として、出動要請をした消防機関は、離着陸場所の安全確保の措置や離着陸に際して砂埃の飛散等の防止に充分配慮するものとし、交通規制等が必要な場合には、警察と連携・協力を得て行う。

⑥ 離着陸場所の変更

出動要請をした消防機関は、出動後に何らかの理由により選定された離着陸場所を変更する必要がある場合は、速やかに要請ホットラインにより通信センターに、又は消防無線によりドクターヘリに連絡し、必要な措置をとる。

⑦ 他消防機関への協力依頼（管轄外の離着陸場所の選定）

出動要請をした消防機関は、現場からより近い等との理由から、管轄外の離着陸場所を選定し、搬送を行う場合には、当該離着陸場所を管轄する消防機関に対しその旨を連絡する。

当該離着陸場所を管轄する消防機関は、離着陸場所の管理者又は所有者への連絡、必要に応じて当該離着陸場所を管轄する警察への連絡、安全確保や離着陸に際して砂埃の飛散等の防止等について可能な限り協力する。

⑧ 機長の判断による離着陸

離着陸場所の最終的な安全確認は機長が行い、機長の責任と判断で離着陸できる。やむを得ず消防機関等による安全確保が困難な場合であっても、離着陸場の安全が十分に確認できる場合には、機長の判断で離着陸できる。

(3) 離着陸場所等への搬送及び処置

① 離着陸場所等への搬送

救急現場に出動中の救急隊は、選定された離着陸場所に速やかに傷病者を搬送する。傷病者の救出等が困難又は特殊な事情で、選定された離着陸場所までの搬送が

困難な場合、消防機関は、救急現場への医療スタッフの搬送を考慮する。

★ 遠方事案の場合、救急隊は、(1) ②により受入要請を行った近隣の二次救急医療機関へ、速やかに傷病者を搬送する。また、消防機関は、ドクターヘリ離着陸場所から当該二次救急医療機関へ医療スタッフを搬送する。

② 処置

医療スタッフは、現場救急隊等の協力を得ながら、ドクターヘリ着陸後、直ちに患者に対して医療行為を開始する。離着陸場所での医療行為は、原則として合流した救急車内において行うが、状況に応じて、搭乗医師の判断により別の場所で行うことができる。

★ 遠方事案で近隣の二次救急医療機関へ救急搬送した場合、医療スタッフは、当該二次医療機関において、患者に対して医療行為を行う。

(4) 患者の搬送

① 搬送先医療機関の選定

搭乗医師は、患者の容態、搬送時間、患者又は家族の希望を考慮のうえ、必要に応じて出動要請をした消防機関と協議し、**別表1**に定める医療機関の中から、搬送先医療機関を決定する。

★ 遠方事案で近隣の二次救急医療機関へ救急搬送した場合で、ドクターヘリ等による転院搬送が必要な場合、搭乗医師は、**別表1**に定める医療機関の中から、搬送先医療機関を決定する。

ただし、必要に応じて、搭乗医師の判断により、**別表1**以外の医療機関に搬送することができる。

② 搬送の方法

搭乗医師は、現場及び患者の状況、搬送先医療機関までの距離等を勘案して、ドクターヘリによる搬送、救急車による搬送（必要に応じて医療スタッフが同乗）等を判断する。

③ 搬送先医療機関への受入要請

原則として、医療スタッフは、搬送先医療機関に対し患者の受入要請を行うとともに、患者の容態・搬送手段等の連絡を行う。

医療スタッフは、出動要請をした消防機関及び通信センターへ、決定した搬送先医療機関を連絡する。

ただし、搭乗医療スタッフが受入要請又は連絡ができない場合は、基地病院の医師が代行することができる。

④ 搬送先医療機関を管轄する消防機関への連絡

原則として、出動要請をした消防機関は、患者の受入にあたり他の消防機関の協力を必要とする場合（次の5（4）⑤のとおり）、搬送先医療機関を管轄する消防機関（以下「**搬送先消防機関**」という。）に、ドクターヘリによる搬送について協力要請の連絡を行う。また、通信センターは、患者の搬送に当たっての調整を行うため、搬送先消防機関に連絡を行う。

（注）患者を県外の医療機関に搬送する場合

出動要請をした消防機関は、県外の搬送先消防機関へ連絡を行う。

通信センターは、県外のCSへ連絡を行う。

⑤ 搬送受入のための離着陸場所の安全確保

離着陸場所等の状況により、その安全確保は次のとおりとする。

- a 屋上ヘリポートへ搬送する場合
屋上ヘリポート管理者又は所有者において行う。
- b 搬送先医療機関の敷地内にある地上の離着陸場所へ搬送する場合
搬送先医療機関が、必要に応じて、搬送先消防機関（連絡は5（4）④のとおり）の協力を得て行う。
- c 搬送先医療機関の敷地外にある地上の離着陸場所へ搬送する場合
搬送先消防機関において行う。

5（4）④のとおり患者の搬送にあたり、搬送元消防機関及び通信センターから連絡があるので、搬送先消防機関は、5（2）③～⑦の「出動要請した消防機関」を「搬送先消防機関」と読み替えて対応する。

6 転院搬送の運航（搬送元消防機関からの要請）

（１）出動要請

ドクターヘリによる転院搬送を要請する医療機関（以下、「**搬送元医療機関**」という。）は、事前に患者の受入を搬送先医療機関と調整をした上で、ドクターヘリの出動要請を依頼するものとする。

ただし、出動及び患者の搬送において、消防機関の協力を要しない場合、「7 転院搬送の運航（消防機関の協力を要しない要請）」により要請することができる。

① 要請者

ドクターヘリによる転院搬送を要請する医療機関から依頼を受けた **別表 2** に定め消防機関（以下、「**搬送元消防機関**」という。）が、要請ホットラインにより行う。

② 要請判断基準

医療機関の医師は、患者の生命に関わる等の理由から、「出動要請基準 3」（**別紙 2**）に該当する患者であり、緊急にドクターヘリによる他の医療機関への搬送が必要であると判断した場合は、出動要請を依頼できる。

③ 連絡方法及び内容

医療機関の医師は、事前に、患者の受入を搬送先医療機関と調整したうえで、搬送元消防機関に連絡する。

これを受けて、搬送元消防機関は、5（１）③に準じて、搬送元医療機関と連携・協力を行う。

④ 要請のキャンセル

搬送元医療機関の医師は、出動要請後、患者の状況により、ドクターヘリによる搬送が必要としなくなったと判断した場合には、搬送元消防機関に対し、出動要請のキャンセルを依頼する。

これを受けて、搬送元消防機関は、要請ホットラインにより出動要請のキャンセルを連絡する。

（２）出動

① 出動指示

出動要請を受けた通信センターは、搭乗医師が事前に搬送元医療機関の医師から患者の緊急度及び重症度を聞き取り、ドクターヘリによる搬送が必要であると判断したことを確認した上で、5（２）①に準じて出動させる。

② 患者等の状況確認

通信センターは、必要があれば搬送元消防機関に連絡し、気象状況などを確認するとともに、運航クルー及び医療スタッフと共有する。

③ 離着陸場所の決定

5（２）③に準じる。

④ 離着陸場所の管理者等への連絡

5（２）④に準じる。

⑤ 離着陸場所の安全確保

5（２）⑤に準じる。

⑥ 機長の判断による離着陸

5（2）⑧に準じる。

（3）離着陸場所への搬送及び患者の引き継ぎ

① 離着陸場所への搬送

搬送元消防機関の救急隊は、選定された離着陸場所に速やかに患者を搬送する。

② 患者の引継

搬送元医療機関の医師は、原則として、離発着場所まで出向き、ドクターヘリの搭乗医師に患者を引き継ぐまで付き添う。

（4）患者の搬送

① 搬送先医療機関への連絡

搬送元医療機関において行う。

② 搬送先消防機関への連絡

連絡を受けた搬送元消防機関が5（4）④に準じて行う。

③ 搬送受入のための離着陸場所の安全確保

5（4）⑤に準じる。

7 転院搬送の運航（消防機関の協力を要しない要請）

（1）出動要請

6（1）ただし書きにより、搬送元医療機関は、出動及び患者の搬送において、消防機関の協力を要しない場合、事前に患者の受入を搬送先医療機関と調整をした上で、要請ホットラインによりドクターヘリの出動要請をすることができる。

① 要請者

搬送元医療機関の医師が行う。

② 要請判断基準

6（1）②に準じる。

③ 連絡方法

医療機関の医師は、事前に、患者の受入を搬送先医療機関と調整したうえで、要請ホットラインにより出動を要請することができるものとし、使用する離着陸場所を管轄する消防機関に、要請した旨を共有するものとする。

④ 要請のキャンセル

搬送元医療機関の医師は、出動要請後、患者の状況により、ドクターヘリによる搬送が必要としなくなつたと判断した場合には、要請ホットラインにより出動要請をキャンセルすることができるものとし、その場合は直ちに、関係者にその旨を連絡する。

（2）出動

① 出動指示

6（2）①に準じる。

② 患者等の状況確認

6（2）②に準じる。

③ 離着陸場所の決定

搬送元医療機関は、通信センターと協議して、離着陸場所を選定する。

ただし、協議の結果、消防機関の協力を要する場合は、「6 転院搬送の運航（搬送元消防からの要請）」で対応する。

④ 離着陸場所の管理者等への連絡

搬送元医療機関において行う。

⑤ 離着陸場所の安全確保

搬送元医療機関において行う。

⑥ 機長の判断による離着陸

5（2）⑧に準じる。

（3）離着陸場所への搬送及び患者の引き継ぎ

① 離着陸場所への搬送

搬送元医療機関において行う。

② 患者の引継

原則として、搭乗医師は、離発着場所等において、搬送元医療機関の医師から、又は搬送先医療機関の医師へ患者を引き継ぐ。

（4）患者の搬送

① 搬送先医療機関への連絡

搬送元医療機関において行う。

② 搬送受入のための離着陸場所の安全確保

当該離発着場所の管理者又は所有者において行う。

8 費用の負担

（1）救急現場等での治療に伴う費用

基地病院は、救急現場や搬送時における治療に伴う費用については、医療保険制度に基づき、患者又は家族に請求する。また、医療保険の適用外となる費用について、患者又は家族に実費を請求することができる。

（2）搬送費用

ドクターヘリの搬送自体に係る費用については、患者又は家族に請求しない。

9 基地病院の体制

（1）空床の確保

基地病院は、ドクターヘリで搬送される患者のために、必要な病床を確保する。

（2）常備搭載医療機器

基地病院は、ドクターヘリに、救急蘇生に必要な薬品等を収納したドクターバッグ、患者監視モニタ、人工呼吸器・除細動器・シリンジポンプ、ポータブル吸引器、自動胸骨圧迫装置、自動血圧計、酸素飽和度計、バックボード、ストレッチャーなどを常備積載する。

(3) 基地病院の体制づくり

基地病院は、ドクターヘリを安全で円滑に運航するため、必要に応じて情報伝達訓練、離着陸場所の確認や、運航に必要な資料収集のほか、出動事例の事後評価に努める。

なお、市町関連担当部署及び消防機関並びに医療機関は、基地病院からの求めに応じて、これらに協力する。

(4) 地域との連携及び協力

基地病院と県は、市町関連担当部署・消防機関・警察・医療機関・学校・公園管理者などドクターヘリ運航に係る機関相互の理解と協力を得て、ドクターヘリが安全で円滑に機能を発揮できるよう体制を整備する。

10 搬送先医療機関の体制確保

搬送先医療機関がヘリポートや敷地内に場外離着陸場を有している場合には、ヘリコプターの離着陸に係る安全確保や迅速な患者収容などについて、病院内における体制の確立等に努めるものとする。

また、ヘリポートを有していない場合には、管轄の消防機関や近隣の学校、公園管理者などの関係者に理解と協力を求め、ドクターヘリの離着陸に係る安全確保や迅速な患者収容など、ドクターヘリが安全で円滑に運航される体制を整備することに努めるものとする。

11 ドクターヘリ運航調整委員会の設置

ドクターヘリを安全かつ円滑に運航するため、「石川県ドクターヘリ運航調整委員会」（以下、「**運航調整委員会**」という。）において、この要領に関するもののほか、ドクターヘリの運営に関して必要となる諸事項について検討・協議を行うとともに、出動事例の分析等に基づき運航実績の検証・評価を行い、常に円滑かつ的確な運航ができるよう努めるものとする。

なお、運航調整委員会の運営に関することについては、別に定める。

12 運航時に生じた問題・事故への対応

(1) 運航時に生じた問題への対処

ドクターヘリの運航時に生じた問題については、原則として基地病院及び県並びに運航会社が協力して対応するものとする。

この場合において、基地病院及び県並びに運航会社は、問題の解決に向け誠意を持って対応しなければならない。

(2) 運航時に発生した事故等の補償

ドクターヘリの運航時に発生した事故等による損害については、被害を被った第三者等に対して、運航会社が補償するものとする。このため運航会社は、事故等に備えて十分な補償ができるように損害賠償責任保険等を契約しておかなければならない。

13 消防防災ヘリ等との連携

基地病院は、ドクターヘリ事業の目的を果たすため、必要に応じて、県消防防災ヘリコプター又は県警ヘリコプター等と相互に連携・協力して対応する。なお、詳細については、必要に応じて関係者と協議の上、別途定める。

14 高速道路等の高規格道路への離着陸の運用

高速道路等の高規格道路における事故及び災害に対して迅速に対応するため、県内高速道路等（S A、P Aを含む）にドクターヘリの離着陸場所として安全確保の要件を満たしているとして離着陸運用する場合には、消防庁救急企画室長通知に基づき道路管理者を含め関係者と別途検討するものとする。

※消防庁救急企画室長通知(平成17年8月18日付消防救第184号、消防応第1号)

高速道路におけるヘリコプターの活用に関する検討結果について

～ヘリコプター離着陸の要件・連絡体制等の整理～

15 災害発生時の運用

(1) 運航手続

- ① 基地病院の長は、次のいずれかに該当する場合には、ドクターヘリを被災地域において運航することを検討するものとする。
 - a 石川県知事又は石川県知事からの委任を受けた者（以下「知事等」という。）からドクターヘリの派遣要請を受けたとき。
 - b 厚生労働省DMA T事務局からドクターヘリの派遣要請を受けたとき。
 - c 基地病院の長が被災地域における運航が必要と判断したとき。
- ② ①-a の規定による派遣要請を受けた場合、基地病院の長は、ドクターヘリの運航状況等を勘案しドクターヘリの運航を決定するものとする。
- ③ ①-b の規定による派遣要請を受けた場合、基地病院の長は、要請への対応の可否を知事等との協議によりドクターヘリの運航を決定するものとする。
- ④ ①-c の規定による判断を行った場合、基地病院の長は、被災地域における運航の可否を知事等との協議によりドクターヘリの運航を決定するものとする。
- ⑤ 基地病院の長は、②から④の規定に基づき、ドクターヘリの運航を決定した場合には、速やかに厚生労働省DMA T事務局に報告するものとする。
- ⑥ 知事等又は②から④までの運航の決定を行った基地病院の長は、被災地域におけるドクターヘリの運航及びその支援のため、運航会社と協議し、運航会社の操縦士、整備士及びCSを被災地域に派遣することができる。

(2) 出動

- ① ドクターヘリが(1)-②から(1)-④までの規定に基づき出動した場合は、被災した都道府県の災害対策本部等の指揮下において、関係機関と連携を図りながら活動するものとする。

- ② ドクターヘリは、①に関わらず、知事等の指示があった場合には、被災した都道府県の災害対策本部等との調整を図った上で、当該指示に従うものとする。
- ③ ①及び②において、被災地におけるDMA Tの活動領域が複数の都道府県にわたるときは、ドクターヘリは、DMA Tと一体となって活動領域を拡大するものとする。この場合、ドクターヘリの搭乗者は、関係都道府県の災害対策本部、基地病院の長、厚生労働省DMA T事務局等にその旨を報告するものとする。

(3) 離着陸場所の安全確保

- ① 空港以外の離着陸場所における安全確保は、以下の項目についてあらかじめ消防機関等により確認されていること。
 - a 離着陸の間、関係者以外の人及び車両が離着陸場所に接近できない状況であること
 - b ダウンウォッシュ及びこれによる飛散物等が、地上の人及び物件に危害を及ぼさない状況であること
 - c 安定した接地面が確保されていること
 - d その他、離着陸のための安全を妨げる事実等がないこと
- ② 上記の項目についてあらかじめ情報が得られない場合は、機長が以下の安全確保の要件を満たしているかを確認し、安全運航上支障がないと判断した場合には、離着陸を行うことができる。
 - a ①－a～d
 - b 離着陸の過程のいずれの地点においてもホバリング停止が可能な機体重量及び気象状態であること
 - c ローター及び胴体と障害物件との間隔が目視で確保できていること

(4) 任務

ドクターヘリの災害時の任務は、通常時の任務のほか、次のとおりとする。

- ① 医師、看護師等の医療従事者及び業務調整員の移動
- ② 患者の後方病院への搬送
- ③ その他被災した都道府県の災害対策本部等が必要と認める任務であって、ドクターヘリが実施可能なもの

(5) 医療スタッフ

基地病院の長は、災害時の運航として出動する場合には、平時からドクターヘリに搭乗している医師又は看護師であって、DMA T隊員資格を有する者を搭乗させるよう配慮するものとする。

(6) 費用等

基地病院は、(1)－①の規定による検討の結果に基づく運航に係る費用について運航会社との協議に基づき、必要と認められる額を支弁するものとする。

16 他県との連携

隣県との広域連携に係る運用等については、関係者と協議の上、別途定める。

別表 1 [運航要領 3-(2)、5-(4)-①、10 関係]

患者搬送先医療機関

施設名	所在地	電話番号
石川県立中央病院	〒920-8530 金沢市鞍月東 2 丁目 1 番地	076-237-8211
金沢大学附属病院	〒920-8641 金沢市宝町 13-1	076-265-2000
金沢医科大学病院	〒920-0293 河北郡内灘町大学 1 丁目 1	076-286-3511
金沢医療センター	〒920-0939 金沢市下石引町 1-1	076-262-4161
公立能登総合病院	〒926-0816 七尾市藤橋町ア 6-4	0767-52-6611
恵寿総合病院	〒926-0866 七尾市富岡町 94	0767-52-3211
小松市民病院	〒923-8560 小松市向本折町ホ 60	0761-22-7111

ドクターヘリ出動要請消防機関一覧

名称	管轄市町	所在地	電話番号
奥能登広域圏事務組合 消防本部	輪島市 珠洲市 能登町 穴水町	〒928-0011 輪島市杉平町大百苅 2 番地	0768-23-0119
七尾鹿島消防本部	七尾市 中能登町	〒926-0851 七尾市つつじが浜 3 番地 83	0767-53-0119
羽咋郡市広域圏事務組合 消防本部	羽咋市 志賀町 宝達志水町	〒925-8511 羽咋市中央町 ア 185 番地	0767-22-0089
かほく市消防本部	かほく市	〒929-1126 かほく市内日角 3 丁目 1	076-283-3585
津幡町消防本部	津幡町	〒929-0325 河北郡津幡町字加賀爪 ハ 109-1	076-288-3000
内灘町消防本部	内灘町	〒920-0269 河北郡内灘町白帆台 1 丁目 1 地 1	076-286-0119
金沢市消防局	金沢市	〒921-8042 金沢市泉本町 7-9-2	076-280-0119
白山野々市広域消防本部	白山市 野々市市 川北町	〒924-0815 白山市三浦町 255 番地 1	076-276-1119
能美市消防本部	能美市	〒923-1121 能美市寺井町 ㇿ 9 番地 1	0761-58-6320
小松市消防本部	小松市	〒923-0801 小松市園町 ホ 110 番地 1	0761-20-1119
加賀市消防本部	加賀市	〒922-0422 加賀市弓波町 257	0761-72-0119

出動要請基準 1（119番通報受信時）＜キーワード方式＞

覚知内容からドクターヘリを要請した方が良いと消防職員が判断する場合（救急隊出動中を含む）

原則は 119 番内容による下記の key word 方式（同時要請）とする。（ただし、下記のキーワードが覚知内容に含まれていない場合でも、通信指令員等が覚知内容から生命の危険に関わる等、ドクターヘリ要請が妥当・必要と判断した場合は、ドクターヘリの要請を行うことができる。）

(1) 外 傷

自動車事故 : 閉じ込められている 横転している 車外放出された
車体が大きく変形している
歩行者、自転車が自動車にはねとばされた

オートバイ事故 : 法定速度以上（かなりのスピード）で衝突した
運転者がオートバイから放りだされた
オートバイが自動車と衝突した

転落・墜落 : 2 階以上の高さから落ちたまたは下がコンクリート
山間部での滑落 梯子や脚立から転落

窒息事故 : 溺れている 窒息している 生き埋めになっている
※窒息してから約 10 分で生存率が大きく低下するため、患者の状態（通報時に生存しているか）や基地病院からの距離を踏まえドクターヘリ要請の必要性を判断すること

各種事故 : 列車、バス、航空機、船舶、爆発、落雷

傷害事件 : 撃たれた 刺された 殴られて意識が悪い

動物咬傷 : 熊、猪、大型犬、危険生物に咬まれた
雀蜂、蝮、毒魚、毒貝に刺されアナフィラキシーショック
大群の雀蜂に刺された

全身熱傷 : 全身に火傷を負っている

四肢切断 : 手、脚、指が切断された

機械・重量物事故 : 挟まれた 巻き込まれた 下敷きになった

【共通事項】

特に、手足の痺れ、麻痺がある場合は出動要請を推奨

(2) 呼吸循環不全

40 歳以上の胸痛または背部痛（胸背部に関する痛みすべて）

呼吸困難 息が苦しい 息が出来ない

(3) 心肺停止

人が倒れている 人が突然倒れた 呼びかけても反応がない

意識がない 呼吸をしていない 呼吸が変だ

脈が触れない 様子がおかしい 痙攣している

手足が急に動かなくなった

【共通事項】

特に、市民によりAEDを用いた除細動が実施されている場合は出動要請を推奨

(4) 脳卒中

突然躰をかいて意識がはっきりしない 突然手足の麻痺が出た
呂律が回らなくなった（単独を除く） 顔のしわ寄せができなくなった
突然発症の激しい頭痛 突然発症の全身痙攣維持

(5) その他

医療機関からの通報であり、覚知内容からドクターヘリによる転院搬送が有効と考えられる場合は、当該医療機関に対し出動要請基準3に基づく転院搬送を提案することができる。

※上記の内容は適宜見直しを図るものとする。

出動要請基準 2 （救急隊現場到着時）

1. 現場に到着した救急隊が以下の 1～5 のいずれかの項目に該当すると判断した場合、ドクターヘリを要請できる。

1. 緊急性がある
2. 医師による早期の診断と治療が必要
3. 搬送時間の短縮が期待される
4. 患者の救命または後遺症の軽減が期待される
5. その他
 - (1) 多数患者が発生（概ね 5 人以上）
 - (2) オンライン MC で担当医師がドクターヘリの要請を指示

2. 具体的な状態例

(1) 外傷

- ① 初期評価でショック状態
- ② 全身観察で L&G と判断
- ③ 広範囲（全身の 1/3 以上）熱傷および気道熱傷
- ④ 意識障害を伴う電撃症
- ⑤ 脊椎損傷の可能性が高いと判断される場合
- ⑥ 穿通性外傷の可能性が高いと判断される場合
- ⑦ クラッシュ症候群の可能性が高いと判断される場合

(2) 呼吸循環不全

病院搬送までに気道，呼吸（低酸素），循環が保たれず，ショックや心停止に至る危険がある

気管挿管，外科的気道確保，輸液，薬剤投与，胸腔ドレーン等の緊急処置が必要

（例）喘息重責発作，急性心不全，急性心筋梗塞，消化管出血（吐下血），アナフィラキシーショックなど

(3) 心肺停止

- ① 救急隊現着後に心肺停止となった場合
- ② 現場で自己心拍再開の場合
- ③ 初期心電図波形が無脈性心室頻拍または心室細動の場合
- ④ 低体温に伴う心肺停止

(4) その他

- ・ 緊急手術を要する可能性のある疾患（急性腹症、頭蓋内疾患など）
- ・ 突然発症の麻痺（血栓溶解療法の適応）
- ・ 重症環境障害（減圧病、偶発性低体温症、熱中症など）
- ・ 難治性 VF、痙攣重積の可能性が高いと判断される場合

※上記の内容は適宜見直しを図るものとする。

出動要請基準 3 （医療機関からの出動要請基準）

原則として次のいずれも満たす場合

- ① 緊急性がある
- ② 要請（搬送元）医療機関では対応が困難な病態または状況
- ③ 搬送中の医師による監視と処置が必要
- ④ 搬送時間の短縮が患者に有益であると期待できる
- ⑤ 患者の救命または後遺症の軽減が期待される

確認事項

- ① 搬送先医療機関の了解が得られていること
- ② 基地病院の医師（搭乗医師）の了解が得られていること

※上記の内容は適宜見直しを図るものとする。