

# 島根県ドクターヘリ運航要領

平成23年3月24日

事業主体	島根県健康福祉部医療政策課 〒690-8501 島根県松江市殿町1番地
事業実施主体	島根県立中央病院 〒693-8555 島根県出雲市姫原四丁目1番地1

## 目 次

1	目的	3
2	定義	3
3	消防機関及び病院等の相互協力	3
4	運航範囲	3
5	救急現場への運航	3
(1)	要請	3
	ア 要請者	
	イ 要請判定基準	
	ウ 要請の連絡方法	
	エ 要請のキャンセル	
(2)	出動	4
	ア 出動の判断	
	イ 離着陸場所	
	(ア) 離着陸場所の決定	
	(イ) 安全確保の実施	
	(ウ) 機長の判断による離着陸	
	ウ 搭乗医療スタッフ	
(3)	患者の搬送	5
	ア 搬送受入病院	
	イ 搬送受入病院の決定	
	ウ 搬送受入病院への連絡	
	エ 搬送受入病院管轄消防機関への連絡	
	オ 付添い者の搭乗	
	カ 搬送の方法	
6	転院搬送の運航	5
(1)	要請	5
	ア 要請者	
	イ 要請判定基準	
	ウ 要請の連絡方法	
(2)	出動	6
	ア 出動の判断	
	イ 離着陸場所	
	(ア) 離着陸場所の決定	
	(イ) 安全確保の実施	
	(ウ) 機長の判断による離着陸	
	ウ 搭乗医療スタッフ	
(3)	患者の転院搬送	6
	ア 搬送受入病院への連絡	

イ 搬送受入病院の管轄消防機関への連絡

ウ 付添い者の搭乗

7	運航時間等	7
8	気象条件等による飛行の判断	7
9	常備搭載医療機器	7
10	空床の確保	7
11	費用の負担	7
12	基地病院の体制	7
13	地域との連携及び協力体制	7
14	搬送受入病院の体制	8
15	県防災ヘリコプターとの連携	8
16	ドクターヘリ運航調整委員会の設置	8
17	ドクターヘリの運航時に生じた問題の対処	8
18	ドクターヘリの運航時に発生した事故等の補償	8

添付資料

別紙 1	消防機関一覧	9
別紙 2	ドクターヘリ要請基準	10
別紙 3	搬送受入病院一覧	13
別紙 4	ドクターヘリ運航時間表	14
別紙 5	ドクターヘリと県防災ヘリコプターの役割分担・連携	16
別紙 6	鳥根県ドクターヘリ運航調整委員会設置要綱	17

(別添)

参考資料 1	救急医療対策事業実施要綱
参考資料 2	消防庁「救急ヘリコプターの出動基準ガイドライン」に基づく症例等一覧
参考資料 3	高速道路におけるヘリコプターの離着陸に関する検討について

## 1 目的

この要領は、救急医療用ヘリコプター（以下「ドクターヘリ」という。）を用いた救急医療により、救命率の向上や後遺症の軽減等を図るため、島根県が実施するドクターヘリ事業の事業実施主体である島根県立中央病院が、消防機関、医療機関及び関係機関の協力のもと、事業を安全かつ円滑で効果的に推進するため必要な事項を定める。

## 2 定義

### (1) ドクターヘリ

「ドクターヘリ」とは、救急医療に必要な機器及び医薬品を装備したヘリコプターであって、救急医療の専門医及び看護師等が同乗し救急現場等に向かい、現場等から医療機関に搬送するまでの間、患者に救命医療を行うことのできる専門のヘリコプターのことをいう。

### (2) ドクターヘリ事業

救命率の向上や後遺症の軽減を図ることを目的に、厚生労働省が定めた「救急医療対策事業実施要綱」（昭和52年7月6日医発第692号厚生省医務局長通知）に規定する「ドクターヘリ導入促進事業」に基づき島根県が実施する事業で、ヘリコプターを活用し、救急現場等から治療を開始するとともに救急搬送時間を短縮するものをいう。

### (3) 基地病院

救命救急センターであるとともに、ドクターヘリに搭乗する医師等を配置した病院で、事業実施主体である島根県立中央病院（所在地：島根県出雲市姫原四丁目1番地1）をいう。

なお、基地病院に、ドクターヘリ要請ホットラインを設置するドクターヘリ運航管理室（以下「運航管理室」という。）を置き、関係機関との間で出動に必要な連絡、調整など、運航に必要な管理を行う。

## 3 消防機関及び医療機関の相互協力

消防機関並びに医療機関は、患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よう努めるものとする。

## 4 運航範囲

救急現場への運航、転院搬送等におけるドクターヘリの運航範囲は、原則として島根県全域とする。

## 5 救急現場への運航

### (1) 要請

#### ア 要請者

救急現場への出動要請は、ドクターヘリによる救命率の向上や後遺症の軽減の効果が適切に発揮されるよう、基地病院から救急現場までの効果的な運航距離を考慮し、別紙1の消防機関が行う。

#### イ 要請判定基準

消防機関は、119 番受信時又は救急現場で医師による早期治療を要すると判断した場合にドクターヘリの出動を要請できるものとし、その判定基準は「ドクターヘリ要請基準」(別紙 2)によるものとする。

なお、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、判断を仰ぐものとする。

#### ウ 要請の連絡方法

消防機関は、基地病院に設置する運航管理室の「ドクターヘリ要請ホットライン」へ、出動要請及び患者の容体、ドクターヘリの離着陸場所、安全措置等を連絡するものとする。

#### エ 要請のキャンセル

消防機関は、出動要請後に患者の状況により、医師の派遣を必要としない又は、救命の可能性がないと判断した場合には、要請をキャンセルすることができるものとする。

### (2) 出動

#### ア 出動の判断

基地病院は、医師による現場での早期治療開始が必要と判断した場合、現場の気象状況等を確認の上、ドクターヘリを出動させるものとする。

#### イ 離着陸場所

##### (ア) 離着陸場所の決定

離着陸場所は、要請した消防機関と運航管理室及び関係機関が着陸する前に協議の上、決定するものとする。離着陸場所への連絡が必要な場合は、消防機関と運航管理室が協力して行うものとする。

要請した消防機関が、現場からより近いなどの理由により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ものとする。この場合、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への連絡、安全確保等について、可能な限り協力するものとする。

なお、高速道路関連施設を離着陸場所とする場合は、警察庁、消防庁、厚生労働省、国土交通省の四省庁の「高速道路におけるヘリコプターの離着陸に関する検討について～ヘリコプター離着陸の要件・連絡体制等の整理～」に準拠して所要の対応を行うものとする。

##### (イ) 安全確保の実施

救急現場近くの離着陸場所の安全確保は、要請した消防機関が、その管理者等と協力して実施するものとする。

また、搬送受入病院の離着陸場所の安全の確保は、次のとおりとする。

##### a 屋上ヘリポートを所有する病院

搬送受入病院において行うものとする。

##### b 敷地内に地上の離着陸場所を所有する病院

搬送受入病院が、原則として、搬送受入病院の所在地を管轄する消防機関(以下「管轄消防機関」という。)の協力を得て行うものとする。

c 敷地内に離着陸場所を所有しない病院

搬送受入病院の管轄消防機関が、その管理者等と協力して実施するものとする。

(ウ) 機長の判断による離着陸

救急現場及び搬送受入病院への収容のいずれの場合でも、離着陸場所の最終的な安全確認はドクターヘリの機長が行い、機長の責任と判断で離着陸できるものとする。

ウ 搭乗医療スタッフ

ドクターヘリに搭乗する医療スタッフは、基地病院の医師1名及び看護師1名の計2名とする。ただし、状況に応じて最大4名搭乗することができる。

(3) 患者の搬送

ア 搬送受入病院

搬送受入病院は、別紙3のとおりとする。

なお、消防機関と協議の上、ドクターヘリに搭乗する医師の判断により、別紙3の病院以外の病院に搬送することができる。

イ 搬送受入病院の決定

ドクターヘリに搭乗する医師が、別紙3の病院の中から、搬送時間、患者の容体等を考慮の上、消防機関と協議して搬送受入病院を決定する。

ウ 搬送受入病院への連絡

搬送受入病院への連絡は、原則として、ドクターヘリに搭乗する医師、看護師、若しくは基地病院の医療スタッフが行い、その結果を消防機関と運航管理室へ伝える。

エ 搬送受入病院の管轄消防機関への連絡

搬送受入病院の管轄消防機関への連絡は、原則としてドクターヘリを要請した消防機関が行う。

また、運航管理室は搬送受入病院の管轄消防機関に確認の連絡を行う。

オ 付添い者の搭乗

機長の判断により、家族等付添い者の搭乗を認めることができる。

カ 搬送の方法

救急現場から搬送受入病院への搬送方法については、現場及び患者の状況、搬送受入病院までの距離等を勘案して、ドクターヘリによる搬送、救急車にドクターヘリの搭乗医療スタッフが同乗して行う搬送等、ドクターヘリに搭乗する医師が判断する。

6 転院搬送の運航

(1) 要請

ア 要請者

5の(1)のアと同様に別紙1の消防機関が行うこととする。

イ 要請判定基準

搬送元の医療機関の医師が、患者の生命に関わる等の理由から、ドクターヘリに

よる搬送が必要であると判断した場合を基準とする。ただし、搬送元の医療機関の医師は、消防機関への要請依頼の前に、搬送受入病院との間で患者等の情報伝達や転院搬送に関する調整を行った上で、基地病院とドクターヘリの要請の可否、患者の情報等について調整を行うものとする。

ウ 要請の連絡方法

医療機関から要請依頼を受けた消防機関は、基地病院に要請を行うものとする。要請の方法は5の(1)のウと同様とする。

(2) 出動

ア 出動の判断

基地病院は、要請依頼した医療機関の担当医師に対して患者の状況を確認し、現場の気象状況等を確認の上、ドクターヘリによる転院搬送が適切と思われる症例の場合に出動させるものとする。

イ 離着陸場所

(ア) 離着陸場所の決定

離着陸場所は、要請した消防機関と運航管理室及び関係機関が着陸する前に協議の上、決定するものとする。離着陸場所への連絡が必要な場合は、消防機関と運航管理室が協力して行うものとする。

(イ) 安全確保の実施

搬送元医療機関及び搬送受入病院の離着陸場所の安全の確保は、次のとおりとする。

a 屋上ヘリポートを所有する病院

搬送受入病院において行うものとする。

b 敷地内に地上の離着陸場所を所有する病院

搬送受入病院が、原則として、搬送受入病院の管轄消防機関の協力を得て行うものとする。

c 敷地内に離着陸場所を所有しない病院

搬送受入病院の管轄消防機関が、その管理者等と協力して実施するものとする。

(ウ) 機長の判断による離着陸

搬送元医療機関及び搬送受入病院への収容のいずれの場合でも、離着陸場所の最終的な安全確認はドクターヘリの機長が行い、機長の責任と判断で離着陸できるものとする。

ウ 搭乗医療スタッフ

5の(2)のウと同様とする。

(3) 患者の転院搬送

ア 搬送受入病院への連絡

基地病院以外へ転院搬送する場合、要請依頼した医療機関は、ドクターヘリによる転院搬送の決定について、搬送受入病院へ連絡する。

イ 搬送受入病院の管轄消防機関への連絡

ドクターヘリを要請した消防機関は、搬送受入病院の管轄消防機関に離着陸場所

の安全確保等を連絡する。

また、運航管理室は、搬送受入病院の管轄消防機関に確認の連絡を行う。

#### ウ 付添い者の搭乗

5の(3)のオと同様とする。

### 7 運航時間等

原則として、運航は原則として午前8時30分から午後5時15分とし、季節による日没時間を考慮し、別紙4のとおりとする。

なお、台風等の気象条件により出勤できない場合がある。

### 8 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、出勤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。飛行を中止又は変更した場合、基地病院は、速やかにドクターヘリ要請者である消防機関に連絡するとともに、患者を搬送中の場合には、必要な対応をするものとする。

### 9 常備搭載医療機器

基地病院は、ドクターヘリに、救急医療に必要な医薬品等を収納したドクターバッグ、ストレッチャー・人工呼吸器・除細動器・心電図モニター・自動血圧計・酸素飽和度計を常備搭載する。

### 10 空床の確保

基地病院は、ドクターヘリで収容される患者用として空床確保に努めるものとする。

### 11 費用の負担

ドクターヘリによる搬送自体に係る費用については患者の負担はないものとする。ただし、救急の現場等での治療に伴う費用は、医療保険制度に基づき、患者又は家族に請求する。

### 12 基地病院の体制

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、出勤事例の事後評価に努めるものとする。

なお、市町村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、これらに協力するものとする。

### 13 地域との連携及び協力体制

基地病院と県は、市町村担当部署、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関係す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ものとする。

#### 14 搬送受入病院の体制

ドクターヘリの搬送先となる対象の病院がヘリポートを所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、ヘリポートを所有していない場合には、ドクターヘリ事業について、管轄消防機関や学校、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用される体制を整備することに努めるものとする。

#### 15 県防災ヘリコプターとの連携

基地病院は、ドクターヘリ事業の目的を果たすため、必要に応じて県防災ヘリコプターと連携して活動するものとし、その詳細は別紙5のとおりとする。

#### 16 ドクターヘリ運航調整委員会の設置

ドクターヘリを円滑に運航するため、島根県ドクターヘリ運航調整委員会を設置する。委員会の設置要領は、別紙6のとおり定める。

#### 17 ドクターヘリの運航時に生じた問題の対処

ドクターヘリの運航時に生じた問題に対する対処は、原則として基地病院及び運航会社がすべて対応するものとする（連絡先：0853-30-6423 島根県立中央病院事務局総務グループ 平日8:30～17:15）。この場合において基地病院及び運航会社は、問題の解決に向け迅速に対応するものとする。

#### 18 ドクターヘリの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、運航会社が契約における保険等により補償するものとする。

このため運航会社は、事故に備えて十分な補償ができるように損害賠償保険等を契約しておくものとする。

#### 附 則

この要領は、平成23年3月24日から適用する。

#### 附 則

この要領は、平成24年2月14日から適用する。

## 島根県ドクターヘリ 消防機関一覧

消防本部名称		所在地	電話番号	管轄市町村
1	松江市消防本部	松江市学園南 1 - 17 - 3	(代)0852-31-9119	松江市
2	出雲市消防本部	出雲市渡橋町 253 - 1	(代)0853-21-2119	出雲市
3	浜田市消防本部	浜田市原井町 908 - 11	(代)0855-22-0119	浜田市
4	安来市消防本部	安来市安来町 917 - 28	(代)0854-22-0119	安来市
5	大田市消防本部	大田市大田町大田 イ421 - 1	(代)0854-82-0650	大田市
6	益田地区広域市町村圏事務組合	益田市あけぼの東町 8 - 6	(代)0856-31-0119	益田市 津和野町、吉賀町
7	雲南消防組合消防本部	雲南市木次町里方 1100 - 6	(代)0854-40-0119	雲南市 奥出雲町、飯南町
8	江津邑智消防組合消防本部	江津市渡津町 961 - 19	(代)0855-52-0119	江津市 川本町、美郷町、邑南町
9	隠岐広域連合消防本部	隠岐郡隠岐の島町 城北町163	(代)08512-2-2299	海士町、西ノ島町、知夫村 隠岐の島町

## ドクターヘリ要請基準

### : 総論

- ・ 生命の危険が切迫しているか、その可能性が疑われるとき
- ・ 重症患者であって搬送に長時間を要することが予想される時
- ・ 特殊救急疾患の患者（重症熱傷・多発外傷・指肢切断等）で搬送時間の短縮を特に図るとき
- ・ 救急現場で緊急診断処置に医師を必要とする時

### (注) Over Triage の容認

消防機関等は、出動要請に救急患者が比較的軽症であることが判明した場合(over-triage)には、ドクターヘリの出動をキャンセルできるものとし、その際、出動要請した者の責任は問わないこととする。

### : 各論

- ・ ドクターヘリ搬送の対象となる傷病者の具体的状態の例
- ・ ドクターヘリ搬送対象の具体的な例を示したものであって、対象はこれ等に限定されるわけではない。地域性や事後検証結果などを踏まえ適切に運用されることが望ましい。
- ・ 現場救急と転院搬送に分かれる。

## 1 救急現場への運航

- 1) 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。

### (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出された

転落・墜落：3階以上の高さから落ちた 山間部での滑落  
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  
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

(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 息ができない

(3) 心呼吸停止

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 脈が触れない など

(4) その他

- a 血栓溶解療法の適応と思われる症例  
手足が急に動かなくなった 反応が急になくなった  
呂律が急に回らなくなった など
- b 多数傷病者症例(5名以上)

2) 救急隊到着時、ドクターヘリを要請した方が良いと救急救命士あるいは救急隊員が判断する場合

A: 外因性疾患

(1) 外傷

初期評価の異常(JPTECに準拠する)(注:意識障害はJCS20以上)  
全身観察の異常(JPTECに準拠する)  
穿通性外傷(刺創、銃創)  
切断指肢  
意識障害を伴う電撃症

(2) 熱傷

体表面積10%以上にわたる熱傷(小児、高齢者は5%以上)  
気道熱傷(意識障害、顔面熱傷、閉鎖空間での受傷など)  
化学熱傷  
外傷を伴う熱傷(爆発による受傷など)

(3) 溺水、窒息

(4) 急性中毒

- (5) アナフィラキシーショック
- (6) 環境障害；減圧症、偶発性低体温症、熱中症など

B：内因性疾患

- (1) 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、心停止の危険があると判断する場合

気管挿管、輸液、薬剤投与が必要と判断する場合。

(例) 喘息重積発作、急性心不全、急性心筋梗塞、急性大動脈解離、消化管出血（吐下血）など

- (2) 意識障害（JCS 20以上）、痙攣、強い頭痛（脳卒中など）

- (3) 心呼吸停止

救急隊現着後に CPA に陥った例（救急隊による目撃 CPA）

救急隊現着時 CPA で、現場にて心拍再開した例

初期波形 VF あるいは PEA である例

オンライン MC にて指示医師がドクターヘリ適応と判断した例

- (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）

血栓溶解療法適応の可能性のある脳卒中例

C：その他

- (1) 周産期救急疾患

- (2) その他現場にて重篤と判断されたもの

- (3) オンライン MC にて指示医師からドクターヘリ搬送を指示されたもの

- (4) 多数傷病者症例（5名以上）

2 転院搬送の運航の場合

- (1) 要請判定基準：要請元の医師が、ドクターヘリによる搬送が必要であると判断した場合。

- (2) 出動要請者：搬送元医療機関を所轄する消防機関

- (3) ドクターヘリの出動：基地病院が必要性を最終判断

## 搬送受入病院一覧

## 【県内】

医 療 機 関 名		所 在 地
1	松江市立病院	松江市乃白町32番地 1
2	松江赤十字病院	松江市母衣町200
3	松江生協病院	松江市西津田8丁目8-8
4	安来市立病院	安来市広瀬町広瀬1931
5	雲南市立病院	雲南市大東町飯田96-1
6	町立奥出雲病院	仁多郡奥出雲町三成1622-1
7	島根大学医学部附属病院	出雲市塩冶町89-1
8	県立中央病院	出雲市姫原4丁目1-1
9	出雲市立総合医療センター	出雲市灘分町613
10	出雲徳洲会病院	簸川郡斐川町大字直江町3964-1
11	公立邑智病院	邑智郡邑南町中野3848-2
12	国立病院機構浜田医療センター	浜田市浅井町777-12
13	済生会江津総合病院	江津市江津町1016-37
14	益田赤十字病院	益田市乙吉町1103-1
15	益田地域医療センター-医師会病院	益田市遠田町1917-2
16	六日市病院	鹿足郡吉賀町六日市368-4
17	隠岐病院	隠岐郡隠岐の島町城北町355
18	隠岐島前病院	隠岐郡西ノ島町大字美田2071-1

## 【県外】

1	鳥取大学医学部附属病院	鳥取県米子市西町36-1
2	広島大学病院	広島県広島市南区霞1-2-3
3	県立広島病院	広島市南区宇品神田1-5-54
4	広島市民病院	広島市中区基町7-33
5	山口県立総合医療センター	山口県防府市大字大崎77

## 島根県ドクターヘリ運航時間表

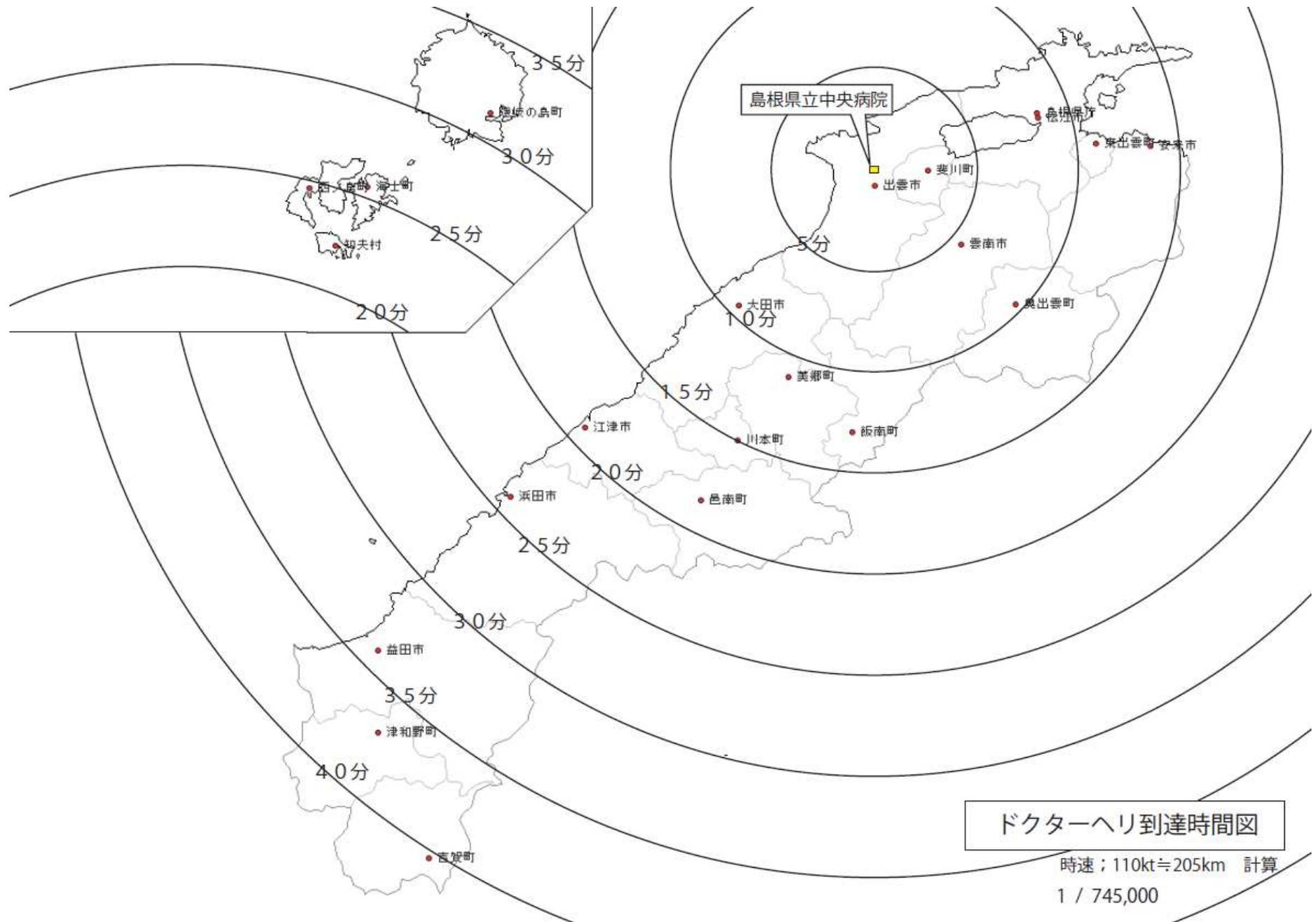
月	日出時間 (月間最遅)	日没時間 (月間最早)	待機 開始時間	待機 終了時間	要請受付時間(目安)			
					10分圏内	20分圏内	30分圏内	40分圏内
					出雲・雲南・松江・斐川・美郷・ 東出雲・大田	奥出雲・安来・飯南・邑南・川本・ 江津・知夫	浜田・西ノ島・海士・隠岐の島	益田・津和野・吉賀
					目安:40分前	目安:1時間前	目安:1時間20分前	目安:1時間40分前
4	5:57	18:30	8:30	17:15	<b>17:15</b>	<b>16:55</b>	<b>16:35</b>	<b>16:15</b>
5	5:18	18:54	8:30	18:00	<b>17:20</b>	<b>17:00</b>	<b>16:40</b>	<b>16:20</b>
6	4:57	19:18	8:30	18:00	<b>17:20</b>	<b>17:00</b>	<b>16:40</b>	<b>16:20</b>
7	5:16	19:14	8:30	18:00	<b>17:20</b>	<b>17:00</b>	<b>16:40</b>	<b>16:20</b>
8	5:40	18:39	8:30	18:00	<b>17:20</b>	<b>17:00</b>	<b>16:40</b>	<b>16:20</b>
9	6:02	17:56	8:30	17:15	<b>16:50</b>	<b>16:30</b>	<b>16:10</b>	<b>15:50</b>
10	6:29	17:16	8:30	16:30	<b>16:05</b>	<b>15:45</b>	<b>15:25</b>	<b>15:05</b>
11	6:58	16:57	8:30	16:30	<b>15:50</b>	<b>15:30</b>	<b>15:10</b>	<b>14:50</b>
12	7:17	16:56	8:30	16:30	<b>15:50</b>	<b>15:30</b>	<b>15:10</b>	<b>14:50</b>
1	7:18	17:07	8:30	16:30	<b>15:50</b>	<b>15:30</b>	<b>15:10</b>	<b>14:50</b>
2	7:09	17:36	8:30	17:15	<b>16:35</b>	<b>16:15</b>	<b>15:55</b>	<b>15:35</b>
3	6:39	18:04	8:30	17:15	<b>16:50</b>	<b>16:30</b>	<b>16:10</b>	<b>15:50</b>

日没時刻の計測方法: 国立天文台 天文情報公開センター 暦計算室、2011年4月～2012年3月のデータを使用

計測地点(出雲市): 北緯35度36分86秒、東経132度75分39秒、標高10m

目安所要時間: 要請から離陸まで5分+往路時間+現地滞在15分(患者搬入時間含む)+復路時間

県立中央病院以外への搬送の場合: 県立中央病院以外への搬送については、運航管理担当者により必要な飛行時間を加算して飛行を計画



ドクターヘリと県防災ヘリコプターの役割分担・連携について

【現場救急】

時間帯	要請判断主体	判断根拠	要請機関	搬送元	機体優先順位	搬送先	搭乗医師	分担方針
昼間	消防	要請基準	消防	現場	ドクターヘリ	県立中央病院 ----- その他受入病院	県立中央病院	医師搭乗までの所要時間の点から、ドクターヘリの方が時間優位であること、並びに、基地病院の医療スタッフの搭乗体制(現場救急対応)を考慮し、ドクターヘリによる要請とする。
夜間								

【転院搬送】

時間帯	要請判断主体	判断根拠	要請機関	搬送元	機体優先順位	搬送先	搭乗医師	分担方針
昼間	搬送元病院	搬送元病院 医師の判断	消防	搬送元病院	ドクターヘリ	搬送先病院	県立中央病院	医師搭乗までの所要時間の点から、ドクターヘリの方が時間優位である。 このため、病院間の転院搬送については、ドクターヘリを要請第1順位とする。  ただし、搬送先病院での引継ぎを考慮した場合には、搭乗医師が搬送先医療機関の医師であることが望ましいこともある。  このことから、依頼を行う搬送元病院の医師の判断により、県防災ヘリコプターによる左記搬送先病院医師の搭乗システムの活用も行えるものとする。
					県防災ヘリコプター	県立中央病院	県立中央病院	
						その他搬送先病院		
						松江赤十字病院 (隠岐からの搬送)	松江赤十字病院	
					島根大学医学部附属病院 (県西部からの搬送)	島根大学医学部附属病院		
県防災ヘリコプター	県外搬送先病院(高度医療)	搬送元病院医師						
ドクターヘリ		県立中央病院						
夜間	ドクターヘリは夜間運航を行わない。 引き続き、現行での運用 県防災ヘリコプターによる搬送先病院医師搭乗(県立中央病院、松江赤十字病院)システム活用 を行う。							

【救助+現場救急】

救急現場が山中又は海上であるため、県防災ヘリコプターによる救出・救助が必要な場合で、患者を救急車により医療機関へ搬送するよりも、直近の離着陸場所においてドクターヘリに医療救護活動を引き継ぐ方が、救命等に効果的であると消防機関が判断する場合は、県防災ヘリコプターとともに、ドクターヘリの出動を要請する。

他機関要請については、原則としてドクターヘリ・県防災ヘリコプターともに運航不可の場合に行うものとする。

## 島根県ドクターヘリ運航調整委員会設置要綱

### (目的)

第1条 島根県ドクターヘリ事業の円滑で効果的な推進を図るため、島根県ドクターヘリ運航調整委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

### (検討事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について、検討を行う。

- (1) ドクターヘリの運航に必要な事項
- (2) 防災ヘリ等との連携に関する事項
- (3) ドクターヘリの多目的活用に関する事項
- (4) その他ドクターヘリ事業に関わる必要な事項

### (組織)

第3条 委員会に、委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は、島根県立中央病院の救命救急診療部長とし、副委員長は島根県健康福祉部医療政策課長をもって充てる。

3 委員会の構成員は、別表に掲げる者及び委員長が必要と認める者をもって充てる。

### (会議)

第4条 委員会は、委員長が招集し会議を主宰する。ただし、委員長に事故あるときは、副委員長がその職務を代理する。

2 委員会は、必要に応じて随時開催する。

3 委員長は、必要があると認めるときは、構成員以外の関係者を出席させて意見を聞くことができる。

### (作業部会)

第5条 委員会に、必要に応じて作業部会を置くことができる。

2 作業部会の構成員は、委員長が必要と認める者をもって充てる。

3 作業部会に部会長を置く。

4 部会長は、委員長が指名する。

5 作業部会は、部会長が必要に応じ構成員を召集し、これを主宰する。

### (庶務)

第6条 委員会及び作業部会の庶務は、健康福祉部医療政策課において処理する。

### (その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

### 付 則

この要綱は、平成22年10月20日から施行する。