別表１

奄美ドクターヘリ要請基準

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（救急隊出動途中を含む）

原則は119番内容による下記のkey word方式（同時要請）とする。

なお，複数傷病者事案は覚知同時要請を考慮するものとする。

(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
車両の下敷き　　体幹の狭圧　　車体が大きく変形している
車両同士の正面衝突　　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
バイクと車両の衝突　　運転者がオートバイから放りだされた

転落・墜落：２階以上の高さ，又は下がコンクリート等　　山間部での滑落
車両ごとの落下(横転に準じる)

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：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

ハブ咬傷：ハブに咬まれた　　ハブに咬まれた疑い

闘牛外傷，全身熱傷，四肢切断

(2) 心・大血管疾患(呼吸不全を含む)

40歳以上の胸痛または背部痛（胸背部に関する痛み全て）

呼吸困難　　息が苦しい　　息が出来ない

(3) 脳血管疾患

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　　構語障害

意識がない　　突然の激しい頭痛　　痙攣している　　手足のまひ

(4) その他（心呼吸停止等を含む）

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　　アナフィラキシーショック　大量吐血

２　救急隊現着時，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

(1)外傷

①　全身観察の異常

②　初期評価の異常

③　広範囲（全身の1/3以上）熱傷及び気道熱傷

④　意識障害を伴う電撃症

(2) 心・大血管疾患(呼吸不全を含む)

病院搬送までに，気道・呼吸（低酸素）・循環が保たれずに，心停止の危険があり，気管挿管・輸液・薬剤投与が必要と判断する場合

（例）急性心筋梗塞，急性心不全，急性大動脈解離,喘息重積発作など

(3) 脳血管疾患

発症時刻の判明している脳血管疾患疑い（血栓溶解療法の適応）

くも膜下出血（頭痛の先行する突然の意識障害，激しい頭痛）

(4)ＣＰＡ

救急隊現着後にCPAに陥った場合（救急隊による目撃ありCPA）

救急隊現着時CPAで，現場で心拍再開した場合

※救急隊現着時CPA(目撃あり，なしに関わらず)は，原則として現着後要請は行わない。

しかし，初期波形ＶＦ／ＶＴはこの限りにない。

なお，救急隊現着時CPA(目撃あり，なしに関わらず)であっても，直近の医療機関まで救急車による搬送に30分以上の時間を要する救急現場等の場合は，現着後要請を行うことができる。

(5)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）

毒蛇と思われる地蛇による咬傷や毒虫，クラゲ等による刺傷によるショック状態等

減圧症（潜水症・高山病等の圧力の急激な変化によっておこる疾病）による加圧治療が必要な者

アナフィラキシーショック

大量吐血

３　施設間搬送の運航の場合

新生児救急や産科救急を含め，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搬送元医療機関（医師）が判断した場合

別表２

奄美ドクターヘリ出動基準

ドクターヘリは，以下のいずれかの項目に該当する場合に出動することとし，「消防庁救急ヘリコプターの出動ガイドライン」に基づき作成した症例等に準拠して判断する。

１　生命の危険が切迫しているか，その可能性が疑われ，緊急処置をしなければ，生命に危険が生じる場合

２　生命に危険はないが，緊急処置をしなければ，身体に障害を生じる恐れがあるなど社会復帰に大きな影響がある場合

３　現場で緊急診断に医師を必要とする場合

４　上記の３項目に該当しない場合であっても，状態が悪く不安定な急性患者であって，高度の医療を必要とするための適切な搬送医療機関が二次医療圏域内に存在せず，車による搬送では危険と考えられるなどの場合で，ドクターヘリにより所定の搬送先病院（救命救急センター及び災害拠点病院等）へ短時間で搬送することが必要と判断される場合

別表３

ドクターヘリと消防・防災ヘリコプターの比較

区　分	奄美ドクターヘリ	鹿児島県ドクターヘリ	消防・防災ヘリ
運航範囲	奄美地域，十島村	本土，甑島，熊毛地域，三島村	本土，甑島，熊毛地域，三島村，十島村，奄美地域
運航時間	原則として8:30から日没まで	原則として8:30から日没まで	原則として8:30から17:15まで 緊急運航等の場合は日の出から日没まで
出動場所	基地病院屋上ヘリポート（奄美市）	基地病院屋上ヘリポート（鹿児島市）	県防災航空センター（枕崎市）
搬送形態	①　救急現場搬送 救急現場から県立大島病院等医療機関への緊急搬送 ②　救急施設間搬送 医療機関から県立大島病院等のより高度な医療機関への緊急搬送 ※　搬送元医療機関の医師から傷病者の生命に関わる等の理由でドクターヘリによる搬送が必要との要請を受け，フライトドクターが適切と判断した場合	①　救急現場搬送 救急現場から鹿児島市立病院等医療機関への緊急搬送 ②　救急施設間搬送 医療機関から鹿児島市立病院等のより高度な医療機関への緊急搬送 ※　搬送元医療機関の医師から傷病者の生命に関わる等の理由でドクターヘリによる搬送が必要との要請を受け，フライトドクターが適切と判断した場合	①　救急現場からの搬送 救急現場から医療機関への傷病者の緊急搬送 ②　高度医療機関への急患搬送 高度医療機関のない地域の医療機関から高度医療機関への傷病者の緊急搬送 ③　交通遠隔地等からの搬送 救急現場への医師や医療資機材等の緊急搬送 ※　原則，医師同乗 ※　何れも，公共性・緊急性・非代替性の要件を満たし，且つ搬送期間が短縮でき，救命効果が高い場合に限る。
奄美ドクターヘリの運航範囲内における連携の基本的な考え方	①　原則として，救急現場から医療機関への傷病者の搬送及び医療機関から高度医療機関への傷病者の緊急搬送については，奄美ドクターヘリによる対応を優先する。 ②　奄美ドクターヘリの出動要請が重複した場合及び天候条件，その他の状況により，奄美ドクターヘリによる対応が困難な場合は，ヘリ搬送による医療上の有効性等を考慮し，鹿児島県ドクターヘリによる対応の可否を検討する。 ③　ドクターヘリの出動要請が重複した場合及び天候条件，その他の状況により，いずれのドクターヘリも対応が困難な場合は，消防・防災ヘリ，自衛隊，海上保安庁等のヘリによる対応の可否を検討する。 ④　奄美地域において消防・防災ヘリが対応する場合，南部３島（徳之島，沖永良部島，与論島）については，搬送先は奄美大島又は沖縄県となる。		

別表４

奄美ドクターヘリ出動要請最終時刻一覧表

月	日没時間	出動要請最終時刻				
	（月間最早）	１０分圏内	２０分圏内	３０分圏内	４０分圏内	５０分圏内
１月	１７：３７	１６：３０	１６：１０	１５：５０	１５：３０	１５：１０
２月	１８：０１	１７：００	１６：４０	１６：２０	１６：００	１５：４０
３月	１８：２２	１７：２０	１７：００	１６：４０	１６：２０	１６：００
４月	１８：４０	１７：３０	１７：１０	１６：５０	１６：３０	１６：１０
５月	１８：５７	１７：３０	１７：１０	１６：５０	１６：３０	１６：１０
６月	１９：１５	１７：３０	１７：１０	１６：５０	１６：３０	１６：１０
７月	１９：１４	１７：３０	１７：１０	１６：５０	１６：３０	１６：１０
８月	１８：４５	１７：３０	１７：１０	１６：５０	１６：３０	１６：１０
９月	１８：０９	１７：００	１６：４０	１６：２０	１６：００	１５：４０
１０月	１７：３９	１６：３０	１６：１０	１５：５０	１５：３０	１５：１０
１１月	１７：２５	１６：２０	１６：００	１５：４０	１５：２０	１５：００
１２月	１７：２５	１６：２０	１６：００	１５：４０	１５：２０	１５：００

（日没時間は，国立天文台の計算式に基づく平成２７年データによる）

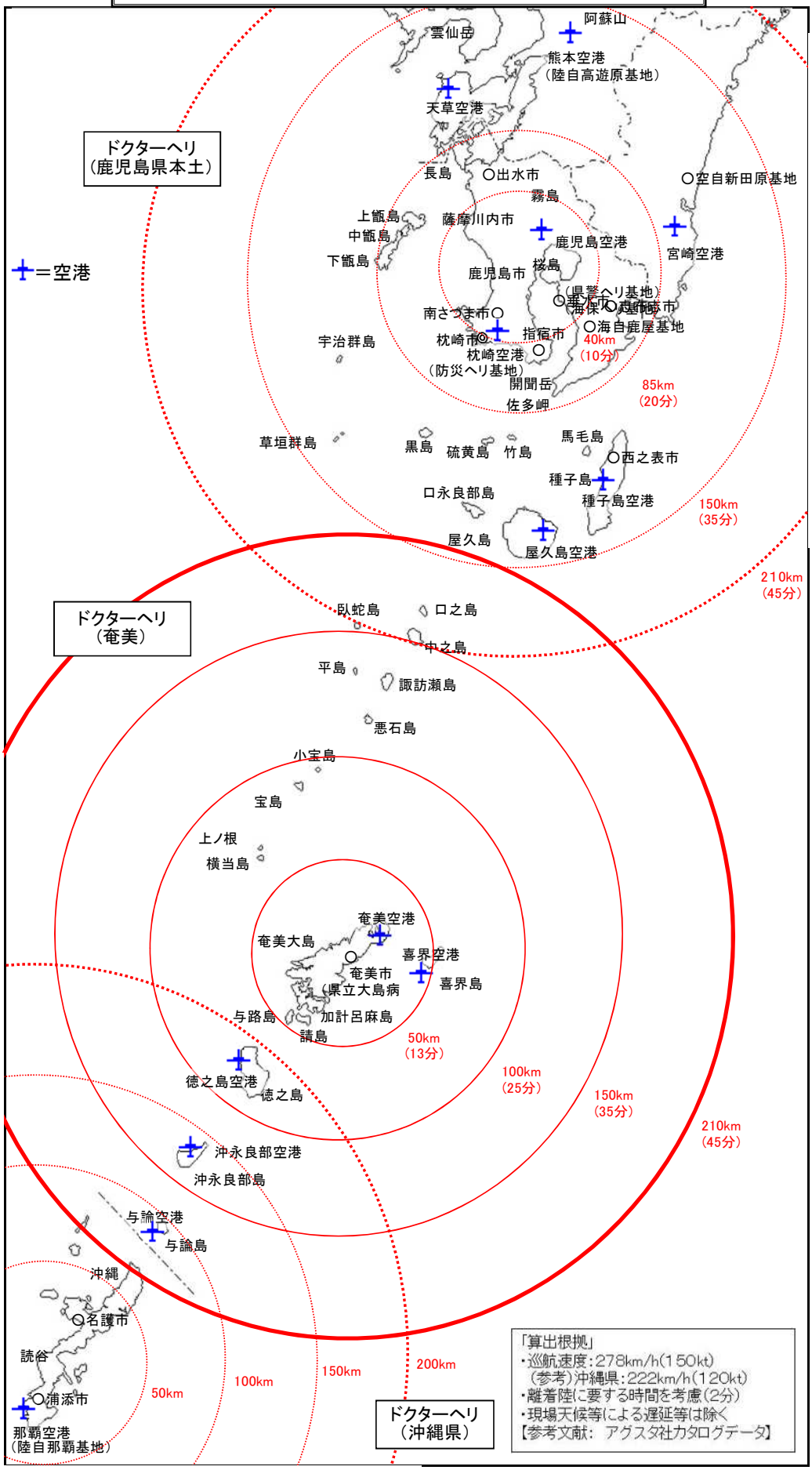
※１　出動要請最終時刻は一応の目安であり，当日の天候その他の条件等により弾力的に運用するものとする。

※２　日没時刻の地点は奄美市（名瀬）

※３　現場処置時間としては２０分と想定し，端数は調整する。

別表5

県立大島病院から鹿児島県内各地までの所要時間



別表６

奄美南部３島（徳之島，沖永良部島，与論島）の取り扱いについて

<table>
<tr><th>患者区分</th><th>搬送元（地域）</th><th>搬送先医療機関</th></tr>
<tr><td rowspan="3">県立大島病院で
（注１）
対応可能な患者</td><td>徳之島</td><td rowspan="3">県立大島病院　等（注３）
（注４）</td></tr>
<tr><td>沖永良部島</td></tr>
<tr><td>与論島</td></tr>
<tr><td rowspan="3">県立大島病院で
（注２）
対応困難な患者</td><td>徳之島</td><td rowspan="3">県本土医療機関

または沖縄県内医療機関</td></tr>
<tr><td>沖永良部島</td></tr>
<tr><td>与論島</td></tr>
</table>

（注１）基地病院である県立大島病院が，奄美地域内の医療機関で対応可能と判断した患者
（注２）基地病院である県立大島病院が，奄美地域内の医療機関で対応が困難と判断した患者
（注３）「等」は，奄美地域内の医療機関のこと。
（注４）鹿児島県と沖縄県の協定締結により，与論島については，奄美ドクターヘリが運航可能な場合でも沖縄県ドクターヘリの出動要請が可能となり，沖縄県内医療機関へ搬送する場合がある。

別表7

奄美ドクターヘリ搬送先医療機関一覧（県内）

広域救急医療圏域	医療機関名	所在地	電話番号
奄美	奄美医療生活協同組合　奄美中央病院	奄美市名瀬長浜町16-5	0997-52-6565
	(医)徳洲会　名瀬徳洲会病院	奄美市名瀬朝日町28-1	0997-54-2222
	(医)徳洲会　瀬戸内徳洲会病院	大島郡瀬戸内町古仁屋字トンキャン原1358-1	0997-73-1111
	(医)徳洲会　喜界徳洲会病院	大島郡喜界町湾字前金久315	0997-65-1100
	(医)徳洲会　徳之島徳洲会病院	大島郡徳之島町亀津7588	0997-83-1100
	(医)南溟会　宮上病院	大島郡徳之島町亀津7268	0997-82-0002
	(医)徳洲会　沖永良部徳洲会病院	大島郡知名町瀬利覚2208	0997-93-3000
	(医)徳洲会　与論徳洲会病院	大島郡与論町茶花403-1	0997-97-2511
鹿児島 (鹿児島市内)	鹿児島市立病院	鹿児島市上荒田町37-1	099-230-7000
	(大)鹿児島大学病院	鹿児島市桜ヶ丘8-35-1	099-275-5111
	(公財)昭和会　いまきいれ総合病院	鹿児島市高麗町43-25	099-252-1090
	(独)国立病院機構　鹿児島医療センター	鹿児島市城山町8-1	099-223-1151
	日本赤十字社鹿児島県支部鹿児島赤十字病院	鹿児島市平川町2545	099-261-2111
	(医)愛仁会　植村病院	鹿児島市伊敷二丁目1-2	099-220-1730
	(公社)鹿児島共済会　南風病院	鹿児島市長田町14-3	099-226-9111
	鹿児島医療生活協同組合総合病院鹿児島生協病院	鹿児島市谷山中央五丁目20-10	099-267-1455
	(医)天陽会　中央病院	鹿児島市泉町6-7	099-226-8181
	鹿児島市医師会病院	鹿児島市鴨池新町7-1	099-254-1125
	(公財)慈愛会　今村総合病院	鹿児島市鴨池新町11-23	099-251-2221
	(医)徳洲会　鹿児島徳洲会病院	鹿児島市南栄五丁目10-51	099-286-1110
	(医)緑泉会　米盛病院	鹿児島市与次郎一丁目7-1	099-230-0100

※ 搬送先医療機関には，上記のほか，沖縄県内の医療機関を想定。

別添

災害時における奄美ドクターヘリ運航要領

（災害時運航の手続き）

第１条　基地病院の長は，次の各号のいずれかに該当する場合には，運航事業者と調整した上で，被災地域におけるドクターヘリの運航を検討するものとする。

一　鹿児島県知事（以下，「知事」という。）からドクターヘリの派遣要請を受けたとき

二　厚生労働省 DMAT 事務局からドクターヘリの派遣要請を受けたとき

三　基地病院の長が被災地域におけるドクターヘリの運航が必要と判断したとき

２　前項第一号の規定による派遣要請を受けた場合，基地病院の長は，県立病院事業管理者の承認を得た上で，ドクターヘリの運航を決定するものとする。

３　第１項第二号の規定による派遣要請を受けた場合，基地病院の長は，県立病院事業管理者の承認を得た上で，ドクターヘリの運航を決定するものとし，その旨を知事に報告するものとする。

４　第１項第三号の規定による判断を行った場合，基地病院の長は，県立病院事業管理者の承認を得た上で，ドクターヘリの運航を決定するものとし，その旨を知事に報告するものとする。

５　基地病院の長は，第２項から前項の規定に基づき，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 DMAT 事務局に報告するものとする。

６　第２項から第４項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，運航事業者の操縦士，整備士等を被災地域に派遣することができる。

（災害時の指揮等）

第２条　ドクターヘリが前条第２項から第４項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　前項の規定に関わらず，基地病院の長は，知事から新たにドクターヘリの派遣要請を受けた場合には，県立病院事業管理者の承認を得た上で，被災した都道府県の災害対策本部等との調整を図り，当該要請に従うものとする。

３　前２項の場合において，被災地における DMAT 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，DMAT 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，基地病院の長に報告するものとし，基地病院の長は，県立病院事業管理者，関係都道府県の災害対策本部，厚生労働省 DMAT 事務局等にその旨を報告するものとする。

４　被災した都道府県の災害対策本部等は，第１項の規定による指揮を行うに当たり，運航上の安全確保に関し，操縦士の判断を妨げてはならない。

（災害時の任務）

第３条　ドクターヘリの災害時の任務は，次のとおりとする。

一　医師，看護師等の医療従事者及び業務調整員の移動

二　患者の後方病院への搬送

三　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

（搭乗する医師及び看護師）

第４条　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，DMAT 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。

（費用等）

第５条　基地病院は，第１条第１項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，運航事業者との協議に基づき，必要と認められる額を支弁するものとする。

（離着陸場所の要件）

第６条　初動の飛行目的地における離着陸場所は，以下の各号の全ての要件を満たすものとする。

一　当該都道府県のドクターヘリ基地病院の設定している離着陸場所，DMAT・SCU が設置される場所を含む以下の離着陸場所を原則とする。

ア　航空法第 38 条に定める「飛行場」，「公共用ヘリポート（地上）」，「非公共用ヘリポート（地上）」

イ　自衛隊基地及び駐屯地等の「飛行場」，「ヘリポート（地上）」，「場外離着陸場（地上）」施設

ウ　地上において航空法第 79 条に基づく「場外離着陸場（一般，防災対応，特殊地域）」として運用実績（他機関ヘリコプター実績を含む）のある場所又は同基準を満たし，安全が確保されると判断できる場所

二　消防機関等の地上支援体制を含む運航の安全が確保されている場所

三　災害対策本部間を含む衛星電話等の連絡体制が確保されている場所

２　被災地内における離着陸場所は，以下の各号のいずれかの要件を満たすものとする。

一　被災地内の離着陸場所においても，前項に記載した事項である地上支援体制及び運航の安全が確保されている場所を原則とする。

二　「非公共用ヘリポート（構造物上）」，「場外離着陸場（構造物上）」，高速道路施設にあっては，当該構築物への被害がないと事前に確認でき，消防機関等による地上支援体制を含む安全が確保されていると判断できる場所

三　地上からの支援体制が確保されていない場所は，以下のいずれかの安全確認が実施された場所とする。

ア　他機関ヘリコプターが離着陸し，着陸場所として十分な強度，障害物等からの離隔が確保できると確認できた場所

イ　他機関ヘリコプターの状況観察により，離隔等安全に使用できると判断した場所

ウ　着陸帯と障害物件（飛散物含む）等との離隔が十分であると判断される場所

（離着陸場所で実施する安全確保のための確認等）

第７条　離着陸場所で実施する安全確保のための確認等については，消防機関及び操縦士が行うことを原則とする。

ただし，地上からの支援体制が確保されていない場所で運航する際には，離着陸場所，周辺環境及び機体が以下の各号の全てを満たしていることを確認し，安全を確保するものとする。

一　操縦士が離着陸場所の安全が確保できたと判断できること。操縦士は，離着陸場所の安全を確保していないと判断した場合には，離着陸してはならない。

二　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。

三　飛散物を含む瓦礫等の障害物件の有無，高さ，距離等の状況が，離着陸に影響しないこと。

四　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することがないこと。

五　障害物件は，ローター及び胴体との間隔が目視で確認できること。

六　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にあること。

七　安定した接地面であること。

八　その他，離着陸のための安全を妨げる事象がないこと。