厚生労働省救急医療対策事業　ドクターヘリ導入促進事業

道南ドクターヘリ運航要領

市　立　函　館　病　院　作成

道南ドクターヘリ運航調整委員会承認

（平成２６年１２月４日）

目　　次

1　目　的・・・

⑴　出動要請・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
①　要請者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
②　要請判定基準・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
⑵　出　動・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
⑶　傷病者および搬送先医療機関・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
①　搬送先医療機関の選定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
②　搬送先医療機関への傷病者搬送通報および傷病者搬入手段の確立・・・5
③　家族および付添者の同乗・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5
⑷　操縦士権限・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5
⑸　搭乗医療スタッフ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5
7　消防機関等の依頼又は通報に基づかない運航・・・・・・・・・・・・・・5
⑴　自ら入手した情報等による出動・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5
⑵　依頼又は通報の主体との連携・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5
⑶　離着陸場所が満たすべき要件および離着陸条件・・・・・・・・・・・・5
⑷　離着陸場所で実施する安全確保のための確認等・・・・・・・・・・・・5
8　運航時間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6
9　気象条件等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6
10　ヘリコプターの運航委託・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6
11　常備搭載医療機器および薬品等の診療材料・・・・・・・・・・・・・・6
12　機内の衛生管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6
13　ドクターヘリ運航に係る安全管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6
14　基地病院の体制づくり・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
15　ドクターヘリ事業に係る費用負担および診療報酬等の取扱い・・・・・・7
⑴　ドクターヘリ事業運営費・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
⑵　傷病者負担・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
16　ドクターヘリ運航時に生じた問題の対処・・・・・・・・・・・・・・・・7
17　ドクターヘリ運航時に発生した事故等への補償・・・・・・・・・・・・・7
18　ドクターヘリ搭乗医師の責任・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
19　災害派遣・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
⑴　災害派遣の検討・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
⑵　災害派遣の決定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
⑶　運航スタッフの派遣協議・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
⑷　ＤＭＡＴ事務局への報告・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
⑸　災害時の指揮及びＤＭＡＴ等との関係・・・・・・・・・・・・・・・・8
⑹　災害時の任務・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8

⑺　搭乗する医師及び看護師・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・８
⑻　費用等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９
20　北海道との協議・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９
別　紙　ドクターヘリ要請基準・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１０
別　表　通常運航圏の消防機関・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１３

１　目　的

この要領は，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日付け医政発６９２号厚生省医政局長通知）に規定する「ドクターヘリ導入促進事業」の実施主体である函館市および関係機関の連携により，ドクターヘリを円滑かつ効果的に運航するために必要な事項について定める。

２　定　義

⑴　ドクターヘリ

ドクターヘリとは，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，救急医療の専門医およ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ができる専用ヘリコプターをいう。

⑵　基地病院

基地病院とは，救命救急センターを有する市立函館病院（函館市港町１丁目１０番１号，開設者：函館市）をいう。

⑶　運航管理室

運航管理室とは，基地病院に設置し，ドクターヘリの運航管理および関係機関との連絡調整を行う施設をいう。

⑷　離着陸場所（ランデブーポイント）

離着陸場所とは，ドクターヘリが離着陸する場所であって，傷病者を乗せた各消防機関の救急車とドクターヘリ，又は傷病者を乗せたドクターヘリと各消防機関の救急車が合流する場所をいう。

⑸　出動区分

①　救急現場出動

救急現場出動とは，交通事故等の救急現場に出動し，救急現場から治療を開始するとともに，救急搬送時間の短縮を図ることを主目的とした出動をいう。

②　緊急外来搬送

緊急外来搬送とは，救急現場からのドクターヘリ出動要請後，一時的に直近の医療機関に搬送された傷病者を他の医療機関へ搬送するための出動をいう。

③　施設間搬送

施設間搬送とは，医療機関に搬入され初期治療が行われている傷病者又は既に入院している傷病者を他の医療機関に転院させるための出動をいう。

３　運航体制

基地病院はドクターヘリの運航にあたり，関係医療機関と連携・協力して円滑な運航

体制の確保に努めるものとする。また，ドクターヘリは基地病院又は格納庫を有する函館港町ヘリポートから出動する。

搬送先医療機関については，基地病院および函館市の二次輪番制度に基づいた医療機関（以下「二次輪番病院」という。）と函館市以外の圏域内救急告示病院等で運用するものとする。

４　医療機関および行政機関等との協力関係の確保

基地病院は，傷病者の救命を最優先し，関係医療機関及び消防機関を含む行政機関等の協力を得て，ドクターヘリの安全で円滑な運航に努めるものとする。

なお，ドクターヘリの効果的な運航を図るため，他のヘリコプター運航機関との連携に努めるものとする。

５　救急現場出動および緊急外来搬送

⑴　出動要請

①　要請者

救急現場等への出動要請は，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距離を考慮し道南圏（渡島・檜山管内）に所在する消防機関（別表）が要請するものとする。ただし，他の消防機関からの要請であっても基地病院が運航可能と判断した場合は，この限りではない。

なお，海難事故の場合は，海上保安庁も要請することができるものとし，その場合，海上保安庁は速やかに事故発生現場を管轄する消防機関等にその旨連絡する。

②　要請判断基準

消防機関が１１９番通報受信時又は，救急隊が救急現場到着時において，別紙の「ドクターヘリ要請基準」に基づき，医師による早期治療を要する症例として判断した場合。

③　要請の連絡方法

運航管理室に設置されている「ドクターヘリ要請ホットライン」へ傷病者情報，ドクターヘリ離着陸場所，安全確保等必要な情報を通報するものとする。

④　要請の取消し

現場に出動した救急隊が救急現場へ到着後，傷病者の状況が判明し，救急現場への医師派遣を必要としないと判断された場合，又は，現場医療機関の医師の判断により，ドクターヘリを必要としないと判断された場合には，消防機関は要請を取り消すことができるものとする。

⑵ 出　動

①　出動指令

要請を受けた運航管理室は，直ちに運航スタッフ（操縦士，整備士および医療スタッフ）に出動指令を出すものとする。

ただし，要請を受けた時点でドクターヘリが他事案への出動中および出動不能の場合には，直ちにその旨を要請元消防機関に伝えるものとする。

②　離　陸

運航管理室は，操縦士に対し目的地の気象条件等を伝えるとともに，医療スタッフに対し傷病者情報等を伝える。

運航スタッフは，救急現場出動に必要な情報を把握し，要請から概ね５分以内に基地病院又は函館港町ヘリポートを離陸するものとする。

③　傷病者状況確認と離着陸場所の選定

運航管理室は，要請元消防機関より傷病者情報を収集し，医療スタッフに伝達するとともに，要請元消防機関と協議の上，離着陸場所の選定を行い，操縦士および整備士に伝達する。

④　安全確保の責任

ドクターヘリ運航上の安全確保については，道南ドクターヘリ運航業務を受託している運航会社が責任を負うものとする。また，離着陸場所の安全確保については要請元消防機関や離着陸場所の管理者等の協力を得るものとする。

なお，離着陸場所の選定は，航空法および運航会社の定める運航規程によるものとし，関係機関との協議の上，決定するものとする。

⑶ 傷病者搬送および搬送先医療機関

①　搬送先医療機関の選定

搭乗医師は傷病者の容態に応じて，原則，下記の搬送先医療機関を選定する。

ア　三次救急医療が必要な傷病者は市立函館病院救命救急センター

イ　上記以外については，二次輪番病院又は函館市以外の救急告示病院等

②　搬送先医療機関への傷病者搬送通報および傷病者搬入手段の確立

運航管理室は，要請元消防機関およびドクターヘリ搭乗医師等と連携して，搬送先医療機関へ傷病者の搬送通報を行うものとし，その搬送手段および離着陸場所の安全確保は，関係機関と協議の上，確立するものとする。

また，運航管理室は，搬送先医療機関へ傷病者情報等の必要事項及びドクターヘリ到着時刻等について連絡を行うものとする。

③　家族および付添者の同乗

家族および付添者の同乗については，原則１名とするが，ドクターヘリ搭乗医師の判断により，状況によっては搭乗させないことができる。

ただし，家族および付添者の同乗ができない場合には，傷病者に必要とされる治療行為について家族および付添者の承諾を得られるよう努力しなければならない。

⑷　操縦士権限

救急現場出動および搬送先医療機関収容のいずれの場合でも，離着陸の安全が確認できる場合には，操縦士の判断で離着陸できるものとする。また，救急現場及び搬送先医療機関への飛行中において，気象条件又は機体条件等から操縦士の判断により，飛行中止および目的地の変更ができるものとする。

⑸　搭乗医療スタッフ

①　搭乗医療スタッフの人数

救急現場に出動する搭乗医療スタッフの人数は，医師１名および看護師１名の計２名を原則とする。

ただし，災害状況及び臨床研修等により搭乗できるスタッフを１名増員することができる。

②　搭乗スタッフの勤務割当

搭乗医療スタッフの勤務割当は，基地病院である市立函館病院の二次輪番当番日を札幌医科大学と道南圏域内の医療機関が対応し，それ以外の日は基地病院が対応する。

③　搭乗スタッフの勤務表

搭乗医療スタッフの勤務表は，搭乗スタッフ検討会で定めた「各医療機関搭乗医師・看護師派遣要望等」に基づいて道南ドクターヘリ事務局が作成し，搭乗医療スタッフ派遣医療機関と調整後に決定する。

６　施設間搬送

施設間搬送については，搬送元医療機関と搬送先医療機関の合意に基づき，基地病院と事前に調整を図ることを原則とし，医学的に緊急性が高い場合で，他の搬送手段を利用することが困難な場合は，基地病院の判断により行うことができる。

⑴　出動要請

①　要請者

ア　搬送元又は搬送先医療機関に国土交通大臣の許可を得た飛行場外離着陸場を併設していない場合は，搬送元医療機関を管轄する消防機関が行うこととする。

イ　搬送元および搬送先医療機関の双方に国土交通大臣の許可を得た飛行場外離着陸場を併設している場合は，医療機関が行うものとする。

②　要請判断基準

医師が医学的な判断から，高次医療機関又は専門医療機関へ医学的な管理を継続しながら，迅速に搬送する必要があると認めた場合。

⑵　出　動

５－⑵に準ずる。

⑶　傷病者搬送及び搬送先医療機関

①　搬送先医療機関の選定

搬送元医療機関の医師が医学的判断に基づき，搬送先医療機関を選定する。

②　搬送先医療機関に対する傷病者搬送通報および傷病者搬入手段の確立

運航管理室は，搬送元医療機関およびドクターヘリ搭乗医師等と連携して，搬送先医療機関へ傷病者の搬送通報を行うものとし，その搬送手段及び離着陸場所の安全確保は，関係機関と協議の上，確立するものとする。

また，運航管理室は，搬送先医療機関へ傷病者情報等の必要事項及びドクターヘリ到着時刻等について連絡を行うものとする。

③　家族および付添者の同乗

５－⑶－③に準ずる。

⑷　操縦士権限

５－⑷に準ずる。

⑸　搭乗医療スタッフ

５－⑸に準ずる。

７　消防機関等の依頼又は通報に基づかない運航（航空法施行規則第１７６条改正（平成２５年１１月２９施行）に伴う規定）

⑴　自ら入手した情報等による出動

消防機関等の依頼又は通報に基づかないドクターヘリの出動は，厚生労働省，地方公共団体，高速道路会社等からの情報又は自ら入手した情報によって，基地病院の長がドクターヘリの出動を必要と判断したときに限って行うものとする。

⑵　依頼又は通報の主体との連携

上記⑴の規定により出動する場合には，基地病院および運航会社は，依頼又は通報の主体と連携を図りながら活動するものとする。

また，運航に際して，基地病院と依頼又は通報の主体は継続的に連絡が取れる体制を保持しなければならない。

⑶　離着陸場所が満たすべき要件および離着陸条件

離着陸場所の要件は，航空関係法令等に定める基準に適合するものでなければならないものとし，基地病院は，発災地域を管轄する消防機関との調整を図り，当該消防機関等の判断を仰ぐとともに，同消防機関等からドクターヘリの要請依頼又は通報を受け，航空法施行規則第１７６条の規定によるものでなければならない。

⑷　離着陸場所で実施する安全確保のための確認等

本要領で定める消防機関等の依頼又は通報に基づかない運航については，基地病院又は函館港町ヘリポートを離陸し救急現場までの出動を許可するものであり，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，航空法等関係法令の定めにより消防機関又は海上保安庁，操縦士が行うものとする。

８　運航時間

ドクターヘリの運航時間は，原則として以下の区分のとおりとする。ただし，日没等を考慮した基地病院の判断により，それぞれの区分に定める運航時間を変更することができる。

⑴　４月　１日から　９月１０日まで　午前８時３０分から午後５時３０分
⑵　９月１１日から　９月３０日まで　午前８時３０分から午後５時００分
⑶１０月　１日から１０月１５日まで　午前８時３０分から午後４時３０分
⑷１０月１６日から　１月３１日まで　午前８時３０分から午後４時００分
⑸　２月　１日から　２月２８日まで　午前８時３０分から午後４時３０分
⑹　３月　１日から　３月２０日まで　午前８時３０分から午後５時００分
⑺　３月２１日から　３月３１日まで　午前８時３０分から午後５時３０分

９　気象条件等

気象条件等による飛行判断は，ドクターヘリ操縦士が行う。

なお，出動途中で天候不良になった場合には，５－⑷に準ずるものとする。

10　ヘリコプターの運航委託

ドクターヘリに供するヘリコプター運航委託は「ドクターヘリ運航委託契約に係る運航会社の選定指針について」（平成１３年９月６日付け指第４４号，厚生労働省発出）によるものとし，併せて㈳全日本航空事業連合会ヘリコプター部会ドクターヘリ分科会による「運航会社及び飛行従事者の経験資格等の詳細ガイドライン」を基本とする。

11　常備搭載医療機器および薬品等の診療材料

運航調整委員会は，ドクターヘリに，救急診療に必要な資機材や薬品等の診療材料を収納したドクターズバッグ，医療用ガスアウトレット，吸引器，心電図モニター，動脈血酸素飽和度モニター，人工呼吸器，除細動器，自動血圧計等をドクターヘリ運航時，機体に搭載するものとする。ただし，必要時には機外に持ち出せるようになっていなければならない。

12　機内の衛生管理

ドクターヘリ機内の衛生管理については，基地病院が定める衛生管理マニュアルに基づき，基地病院が操縦士および整備士の協力を得て行うものとする。

13　ドクターヘリ運航に係る安全管理

消防機関等の依頼又は通報に基づかない運航を行った場合，基地病院は運航調整委員会にその旨を報告し，安全性等について検証を受けなければならない。

14　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，必要に応じて訓練の実施や離着陸場所の安全確認，運航に必要な資料の収集，出動事例の事後検証に努めるものとする。

15　ドクターヘリ事業に係る費用負担および診療報酬等の取扱い

ドクターヘリ事業に係る費用負担および診療報酬の取り扱いについては，当面の間，次のとおりとする。ただし，健康保険法の改正等により変更する場合がある。

⑴　ドクターヘリ事業運営費

ドクターヘリ事業運営費は，厚生労働省の定めるところによる。

⑵　傷病者負担

ドクターヘリの出動および搬送に係る傷病者負担は無料とする。ただし，診療開始から搬送先医療機関到着までの診療費用は，医療保険制度に基づき傷病者本人又は家族の負担とする。

16　ドクターヘリ運航時に発生した問題への対応

ドクターヘリ運航時に生じた問題は，基地病院およびヘリコプター運航会社が対応するものとする。この場合において基地病院およびヘリコプター運航会社は，問題の解決に向け迅速に対応しなければならない。

17　ドクターヘリ運航時に発生した問題への補償

ドクターヘリ運航時に発生した問題については，被害を被った第三者等に対して，ヘリコプター運航会社がその補償を行うものとする。また，ヘリコプター運航会社は，問題に備えて，十分な補償ができるよう損害賠償責任保険等に加入しなければならない。

18　ドクターヘリ搭乗医師の責任

ドクターヘリ搭乗医師は，出動した救急隊および搬送元医療機関の医師から傷病者の

引き継ぎを受け，搬送先医療機関の医師へ引き継ぐまでの間の医学的な責任を負うものとする。

19　災害派遣

⑴　災害派遣への検討

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，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。

①　北海道知事からドクターヘリの派遣要請を受けたとき。

②　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。

③　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。

⑵　災害派遣の決定

上記⑴規定による派遣要請を受けた基地病院の長は，ドクターヘリの運航状況等を勘案し，上記⑴の①～③の区分毎に，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。

⑶　運航スタッフの派遣協議

運航の決定を行った基地病院の長は，知事等との協議により被災地域におけるドクターヘリの運航およびその支援のため，運航会社の操縦士，整備士および運航管理者など（以下「運航会社の従業員」とする。）を，委託運航会社と協議し，被災地域に派遣することができる。

⑷　ＤＭＡＴ事務局への報告

基地病院の長は，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。

⑸　災害時の指揮及びＤＭＡＴ等との関係

ドクターヘリが上記⑵に基づき出動した場合には，被災した都道府県の災害対策本部等の指揮下において，次の各項の定めに基づき関係機関と連携を図りながら活動するものとする。

①　ドクターヘリは上記の規定に関わらず，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。

②　①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，関係都道府県の災害対策本部，基地病院の長，厚生労働省ＤＭＡＴ事務局等にその旨を報告するものとする。

③　被災した都道府県の災害対策本部等は，第一項の規定による指揮を行うに当たり運航上安全確保に関し，運航会社の判断を妨げてはならない。

⑹　災害時の任務

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およ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。

⑺　搭乗する医師及び看護師

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。

⑻　費用等

基地病院は，上記⑵および⑶の規定による検討又は協議の結果に基づく派遣に係る費用等については，知事並びにドクターヘリ運航会社との協議に基づき，ドクターヘリ運航会社に対し必要と認められる額を支弁するものとする。

なお，災害救助法の適用となる災害において当該派遣がＤＭＡＴと一体となった活動である場合は，知事が基地病院に対し必要と認められる額を支弁するものとする。

20　北海道との協議

基地病院は，本事業を円滑に推進するため，北海道の指導および助言に従い，必要な措置を講じるものとする。

また，本事業を通じて北海道の航空医療体制の充実に向け，協力するものとする。

附則

この要領は，平成２６年１２月　４日から施行する。

この要領は，平成２９年１２月　６日から施行する。

この要領は，令和　元年　７月　１日から施行する。

この要領は，令和　２年１２月１８日から施行する。

この要領は，令和　６年　６月１７日から施行する。

この要領は，令和　６年１２月　６日から施行する。

この要領は，令和　８年　３月３１日から施行する。

別　紙

ドクターヘリ要請基準

基本的要請基準

ドクターヘリは，以下の基本的要請基準に該当すると１１９番通報を受信した通信指令員または現着した救急隊員が必要と判断した場合速やかに要請することができる。

なお，別項に示す具体的要請基準は基本的要請基準に包含されるものである。

１　重篤な傷病者であること
生命の危険が切迫している，またはその可能性が疑われる傷病者

２　救急現場で処置を行う必要があること
救急現場で，医師による緊急診断・治療等の処置を必要とする傷病者

３　搬送時間を短縮する必要があること
⑴　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傷病者
⑵　特殊な救急疾患の傷病者で，特に搬送時間の短縮を図る必要のある傷病者

（注）　本要請判断基準による消防機関からの出動要請については，出動後傷病者の状態が改善され，ドクターヘリが帰投する場合があっても，要請した消防機関に対し何ら責任を問うものではない。
医師による治療開始時間を早めるため，少しでも条件を満たすと思われる場合には出動を要請する。

具体的要請基準

１１９番通報受信時に通信指令員が判断する基準

１　外傷要請基準
⑴　高所からの転落・墜落
　３ｍ以上の高さからの転落・滑落または下がコンクリート等
⑵　交通事故
　ア　自動車事故：車体の横転，乗員の車外放出，車内閉じ込め，同乗者の死亡
　車両の下敷き，車両同士の正面衝突，高速道路上の事故，車両ごとの転落等
　イ　高スピードでの自動二輪車事故
　ウ　歩行者，自転車（自動二輪車）が自動車にはね飛ばされた
⑶　鉄道車両との接触事故
⑷　窒息事故
　ア　溺れており意識がない
　イ　窒息しており意識がない
⑸　各種事故
　ア　爆発，列車・航空機・バス等の多数傷病者の発生が予想される事故
　イ　機械に巻き込まれた，挟まれた，重量物の下敷きまたはぶつかった
　ウ　広範囲の熱傷，電撃症
⑹　傷害事件
　ア　撃たれた
　イ　刺された
　ウ　殴られて意識が悪い
⑺　四肢切断，不全切断（指を除く）

２　内因性疾患要請基準
⑴　脳血管疾患
　ア　急な発症の麻痺（手足が動かない，呂律が回らない，片側だけ見ている等）
　イ　１人で動けないような激しい頭痛
⑵　心・大血管疾患(呼吸不全を含む)
　ア　２０分以上継続する激しい胸痛，心疾患の既往がある胸痛または突然の激しい胸背部痛
　イ　心疾患・呼吸器疾患の既往がある呼吸苦（喘鳴・呼吸がおかしい等）
⑶　その他
　ア　吐血・下血があり様子がおかしい（ぐったりしている，呼吸がおかしい）
　イ　目撃者の前で卒倒した意識障害や５分以上継続する痙攣
　ウ　ショックまたはアナフィラキシーショックを疑うとき（全身の発赤，呼吸苦等）

３　その他
⑴　ＣＰＡは原則要請基準に含まれない（外傷・内因性疾患共通）
⑵　上記に掲載するものの他，地域特性等にて，基本的要請基準に照らし通信指令員が必要と判断した場合

現場到着時に救急隊が判断する基準

救急隊が現場到着時に観察した結果，ドクターヘリを要請した方が良いと救急救命士または救急隊長が判断する基準。

下記観察事項から総合的に判断し，基本的要請基準に該当する場合に要請するものとする。

１　初期評価の異常
- ⑴　気道の異常
- ⑵　呼吸の異常
- ⑶　循環の異常（ショック）
- ⑷　意識状態の異常
- ⑸　神経症状有り

２　全身観察の異常
- ⑴　ＴＡＦなＸＸＸ
- ⑵　１/３以上の熱傷
- ⑶　気道熱傷
- ⑷　継続的な大量出血
- ⑸　四肢切断（不完全を含む）
- ⑹　撃たれた
- ⑺　刺された
- ⑻　偶発性低体温
- ⑼　熱中症

３　内因性疾患
- ⑴　激しい頭痛
- ⑵　急に発症した神経症状（四肢麻痺，構語障害，共同偏視等）
- ⑶　２０分以上続く激しい胸痛および心疾患の既往歴のある胸痛
- ⑷　突然の激しい胸背部痛
- ⑸　５分以上継続する痙攣発作

４　ＣＰＡ（外傷・内因性疾患共通）
- ⑴　救急隊員が目撃したＣＰＡ
- ⑵　ＣＰＡから心拍が再開

５　その他
- ⑴　救急救命士または救急隊長が必要と判断したもの
- ⑵　受傷機転または疑われる疾患から症状の重篤化が推測される場合
- ⑶　多数傷病者の発生を覚知した場合

別　表

通常運航圏の消防機関

消防本部	行政地区	住所	電話
函館市消防本部	函館市	函館市東雲町５番９号	0138-22-2142
長万部町消防本部	長万部町	山越郡長万部町字長万部450番地21	01377-2-2049
森町消防本部	森町	茅部郡森町字森川町280番地4	01374-2-2125
八雲町消防本部	八雲町	二海郡八雲町内浦町191番地1	0137-63-2686
南渡島消防事務組合消防本部	北斗市	北斗市中央２丁目6番6号	0138-73-3191
	七飯町	亀田郡七飯町桜町２丁目3番1号	0138-65-2244
	鹿部町	茅部郡鹿部町字宮浜286番地1	01372-7-3331
渡島西部広域事務組合消防本部	福島町	松前郡福島町字三岳45番地1	0139-47-2119
	松前町	松前郡松前町字建石216番地1	0139-42-2119
	知内町	上磯郡知内町字重内24番地1	01392-5-5064
	木古内町	上磯郡木古内町字太平27番地11	01392-2-2058
檜山広域行政組合消防本部	江差町	檜山郡江差町字茂尻町96番地	0139-52-1072
	上ノ国町	檜山郡上ノ国町字勝山146番地	0139-55-2071
	今金町	瀬棚郡今金町字今金48番地	0137-82-0519
	厚沢部町	檜山郡厚沢部町新町207	0139-64-3064
	乙部町	爾志郡乙部町字緑町180-14	0139-62-2114
	奥尻町	奥尻郡奥尻町字奥尻429	01397-2-2047
	せたな町	久遠郡せたな町北檜山区豊岡246番地	0137-84-5709