

茨城県、栃木県及び群馬県ドクターヘリ 広域連携に係る運航マニュアル



平成 23 年第 1 版

平成 24 年第 2 版

平成 26 年第 3 版

群 馬 県

前橋赤十字病院

栃 木 県

獨協医科大学病院

茨 城 県

水戸医療センター

水戸済生会総合病院

I 各県のドクターヘリについて

1 基地病院

茨城県：水戸医療センター（日～火） 東茨城郡茨城町桜の郷 280
水戸済生会総合病院（水～土） 水戸市双葉台 3-3-10
栃木県：獨協医科大学病院 下都賀郡壬生町北小林 880
群馬県：前橋赤十字病院 前橋市朝日町 3-21-36
（注）茨城県の基地病院は、曜日により交代する。

2 運航時間

茨城県：午前8時30分から17時30分もしくは日没30分前の早い方
栃木県：午前8時30分から日没30分前まで
群馬県：午前8時45分から17時45分もしくは日没30分前の早い方

3 運航体制

（1）使用ヘリコプター

茨城県：BK117C-2（定員7名）
栃木県：EC135P2（定員6名）
群馬県：BK117C-2（定員7名）
（注）使用機種は変更される場合がある。

（2）搭乗スタッフ

ドクターヘリの搭乗員は、操縦士1名、整備士1名のほか、基地病院ごとに医療スタッフが次のとおり搭乗する。ただし、状況に応じて医療スタッフは変更される場合がある。

茨城県：水戸医療センター 医師2名，看護師1名
水戸済生会総合病院 医師1名，看護師1名
栃木県：獨協医科大学病院 医師2名，看護師1名
群馬県：前橋赤十字病院 医師1名，看護師1名

4 出動範囲

◇茨城県ドクターヘリ

県名	消防本部名	出動対象市町村名
栃木県	芳賀地区広域行政事務組合消防本部	真岡市，芳賀町，市貝町，益子町，茂木町
	南那須地区広域行政事務組合消防本部	那須烏山市，那珂川町
	塩谷広域行政組合消防本部	さくら市，高根沢町

◇栃木県ドクターヘリ

県名	消防本部名	出動対象市町村名
茨城県	水戸市消防本部	城里町
	笠間市消防本部	笠間市
	常陸大宮市消防本部	常陸大宮市
	筑西広域市町村圏事務組合消防本部	筑西市，結城市，桜川市
	茨城西南地方広域市町村圏事務組合消防本部	下妻市，八千代町
群馬県	桐生市消防本部	桐生市，みどり市
	太田市消防本部	太田市，大泉町
	館林地区消防組合消防本部	館林市，板倉町，明和町，千代田町，邑楽町

◇群馬県ドクターヘリ

県名	消防本部名	出動対象市町村名
栃木県	足利市消防本部	足利市
	鹿沼市消防本部	旧粟野町（鹿沼市）
	日光市消防本部	旧足尾町（日光市）
	佐野市消防本部	佐野市
	栃木市消防本部	旧岩舟町（栃木市）

Ⅱ 出動の流れ

1 出動要請基準

(1) 救急現場への運航であって、次のいずれかに該当する場合に、他県のドクターヘリを要請できるものとする。ただし、イの場合は自県のドクターヘリ搭乗医師に意見を聞いて要請するものとする。

ア 重複要請により、自県のドクターヘリが出動できないとき。

イ 多数傷病者が発生した場合で、自県のドクターヘリのみでは対応できないとき。

(注) 自県のドクターヘリの運航時間外であるという理由で、他県のドクターヘリは要請できません。

(注) ドクターヘリは、現場にて心肺停止状態で蘇生術を施行しながらの搬送が必要とされる場合には、出動しないことがあります。

(2) 施設間搬送（転院搬送）であって、患者の様態等により緊急度が高いと判断される場合には、(1) アに準じて他県のドクターヘリを要請できるものとする。

(注) なお、患者の搬送先が他県のドクターヘリの基地病院である場合には、重複要請に限らず、第一報で他県のドクターヘリを要請することができる。

2 要請方法

(1) 出動要請ホットライン

消防機関は、Ⅰ 4の出動対象市町村で発生した事案で、Ⅱ 1の出動要請基準に該当するときは、次に掲げるドクターヘリの出動要請ホットラインにより、他県のドクターヘリ通信センターに出動要請を行う。

◇出動要請ホットライン

茨城県ドクターヘリ	●●●—●●●—●●●●
栃木県ドクターヘリ	●●●—●●●—●●●●
群馬県ドクターヘリ	●●●—●●●—●●●●

(2) 伝達事項

消防機関は、出動要請時に次の事項を連絡するものとする。

- ア 要請者名（消防本部）
- イ 出動先（市町村名）
- ウ 患者の容態及び現場、事故の概況
- エ 離着陸場所（ランデブーポイントの名称及び番号）
- オ 離着陸場所付近の気象状況
- カ 救急車及び支援車両の無線呼出名称（コールサイン）
- キ 使用無線（全国共通波）

3 出 動

(1) ドクターヘリと消防機関の連絡方法

ドクターヘリと消防機関は、消防・救急無線の全国共通波を通じて患者情報や離着陸場所の情報を連絡する。

なお、消防機関は、相互通信が確保されるまでの間は、ドクターヘリ通信センターに関連情報を連絡するものとする。

(2) 離着陸場所の決定等

ア 消防機関は、離着陸場所を選定し、ドクターヘリ通信センターに連絡するものとする。

イ 機長は、離着陸場所の安全を確認した上で、最終的な離着陸の可否を決定するものとする。

(3) 離着陸場所の安全確保

消防機関は、離着陸場所の安全確保について、離着陸場管理者等の協力を得て行うものとする。

(4) 患者の搬送

ア 搬送先医療機関の決定

消防機関は、ドクターヘリ搭乗医師の意見を聞いて、原則として、自県内の医療機関から搬送先となる医療機関（以下「搬送先医療機関」という。）を選定するものとする。

ただし、患者の容体、地勢その他の事情により必要な場合は、自県外の医療機関を選定できるものとする。

なお、搬送先医療機関の選定に当たっては、ドクターヘリの飛行距離等にも配慮するものとする。

イ 搬送先医療機関への連絡

搭乗医師又は看護師は、消防機関が選定した医療機関に傷病者の受け入れを連絡するものとする。

ただし、医療スタッフが連絡できない場合は、消防機関が代行するものとする。

ウ ヘリポートがない医療機関への搬送

消防機関は、搬送先医療機関の所在する消防機関への依頼により、ランデブーポイントの選定、安全確保及び搬送先医療機関への移送のための協力を得るものとする。

エ 家族等の同乗

原則として、家族等の同乗は行わないものとする。

ただし、搭乗医師が必要と判断し、機長の同意を得た場合は、1名に限り同乗させることができる。

オ 傷病者の搬送

搬送先医療機関に受入の確認が済み次第、ドクターヘリによる患者の搬送を開始する。

(5) 搬送患者の引継ぎ

ア 搬送先医療機関の医師は、可能な限りドクターヘリの離着陸場所にて患者を迎え、搭乗医師から引き継ぎを受ける。

イ 搬送先医療機関の医師が離着陸場所での引き継ぎが困難な場合は、搭乗医師が救急車等に同乗して搬送先医療機関において引き継ぐものとする。

ただし、搭乗医師が、患者の容体等により同乗の必要がないと判断したときはこの限りでない。

ウ 消防機関は、搭乗医師を同乗させて医療機関に搬送したときは、医師を離着陸場所または最寄りの公共交通機関まで送るなど、帰路の手段に配慮するものとする。

(6) 高速道路において傷病者が発生した場合の取扱い

- ア 高速道路の出口を管轄する消防機関は、ドクターヘリを要請した消防機関（以下「要請元消防機関」という。）から依頼を受けたときは、ランデブーポイントの選定及び安全確保を行うものとする。
- イ 依頼を受けた消防機関は、ランデブーポイントを決定したときは、要請元消防機関及びドクターヘリ通信センター連絡専用電話に連絡するものとする。

Ⅲ その他

1 高速道路上における事案への対応

県境をまたぐ高速道路上において傷病者が発生したときは、出動した消防本部の所属する県のドクターヘリを第一義に要請するものとする。

2 バックボードの取扱い

救急患者をドクターヘリに収容する際は、ヘリコプター搭載のバックボードに寄せ換えるものとする。ただし、患者の状態により寄せ換えができない場合は、バックボードごとドクターヘリに収容するものとし、ドクターヘリが預かったバックボードについては、基地病院負担で消防本部（又は消防署）に返却するものとする。なお、その際、消防機関に代替のバックボードは渡さないものとする。

（注）バックボードをドクターヘリに預けた場合には、バックボードの返送先（〇〇消防本部、〇〇消防署など）を搭乗スタッフ又は基地病院に連絡してください。

3 機体故障時の対応

自県ドクターヘリが機体故障（短時間で修復できる故障に限る。）により運航できない場合は、Ⅱ-1の出動要請基準に準じ、他県のドクターヘリを要請できるものとする。

4 各県運航マニュアルの適用

本マニュアルに定めるもののほか、出動するドクターヘリが所属する県の運航マニュアルを適用するものとする。

付 則

このマニュアルは、平成23年4月1日から施行する。

付 則

このマニュアルは、平成24年7月1日から施行する。

付 則

このマニュアルは、平成26年4月1日から施行する。