

大阪府ドクターへリ運航要領

(令和7年4月改定版)



大 阪 府
大阪府ドクターへリ運航調整委員会

目 次

1. 目的	1
2. 用語の定義	1
(1) ドクターへリ	1
(2) 基地病院	1
(3) 救急現場	1
3. 運航体制	1
(1) 事業主体	1
(2) 基地病院	1
(3) 関係機関の相互協力	1
(4) 大阪府ドクターへリ運航調整委員会	2
4. 運航に関する基本的事項	2
(1) 運航日及び運航時間	2
(2) 出動対象地域	2
(3) 気象条件	2
5. ドクターへリの装備及び搭乗者等	2
(1) 積載医療機器	3
(2) 積載無線機	3
(3) 搭乗者	3
(4) 搬送人員	3
6. 基地病院の体制	3
(1) ドクターへリの配備場所	3
(2) 運航管理室及び運航管理責任者	4
(3) 操縦士等待機室及び操縦士並びに整備士	4
(4) 搭乗する医師及び看護師	4
(5) 受入体制の確保	4
7. 救急現場（山間部等及び高速道路上を除く）と医療機関の間の運航	4
(1) 要請	4
(2) 出動	5
(3) 処置及び搬送	6
(4) 収容	8
8. 山間部及び海上など特別の対応が必要な救急現場と医療機関の間の運航	8
(1) 要請の判断と出動要請	8
(2) 特別な離着陸場所の選定	8
(3) 救急現場の位置等についての連絡	9
(4) 救急隊及び支援隊未到着時における着陸の特例	9
(5) 救急隊及び支援隊未到着時における処置・搬送の特例	9
(6) 消防・防災ヘリ等による救助との連携	9
9. 高速道路上の救急現場と医療機関の間の運航	9
(1) 適用	10
(2) 安全管理	10
(3) 離着陸場所候	10
(4) 要請	10
(5) 離着陸場所の決定及び安全確保	11
(6) 出動	12
(7) 救急搬送方法の変更	13
(8) 処置及び搬送等	13

(9) 消防機関相互の協力連携	13
10. 施設間の運航	13
(1) 要請及び要請に先立って必要な調整	14
(2) 出動	16
(3) 搬送	16
11. 医療スタッフの緊急出動	17
(1) 要請	17
(2) 出動	18
(3) 緊急離着陸と離着陸場所からの移動手段の確保	18
(4) 通常運航の一時停止	18
(5) 交代・応援等の必要措置	19
12. 災害時の運用	19
(1) 大阪府域で発生した災害への対応	19
(2) 関西広域連合管内で発生した災害への対応	19
(3) 広域災害への対応	20
(4) 災害時の運用の原則	23
13. ドクターへリと関係機関との連絡手段	23
14. 訓練等	24
15. 検証評価	24
16. ドクターへリ運航に伴い生じた問題への対処	24
17. 地域の協力体制づくり	24
18. 搬送適応外について	24
19. ドクターへリの広域活用について	25
大阪府ドクターへリ関係連絡先一覧／和歌山県ドクターへリ関係連絡先一覧	26
別紙1-1 ドクターへリ出動要請最終時刻表（大阪府）	27
別紙1-2 ドクターへリ出動要請最終時刻表（奈良県）	28
別紙1-3 ドクターへリ出動要請最終時刻表（和歌山県）	29
別紙1-4 ドクターへリ出動要請最終時刻表（滋賀県）	30
別紙1-5 ドクターへリ出動要請最終時刻表（京都府）	31
別紙2 要請元消防本部（局）一覧	32
別紙3 大阪府ドクターへリ出動基準及びキーワード	33
別紙4 搬送先医療機関（救命救急センター、災害拠点病院、協力病院等）	38
別紙5 運航対象高速道路路線名	39
別紙6 連合管外の広域災害時における支援出動範囲（大阪府ドクターへリの場合）	40
別紙7 広域災害時における要請表	41

1. 目的

この要領は、「救急医療対策事業実施要綱」（昭和52年7月6日付け医発第692号厚生省医務局長通知）及び「ドクターへリ導入促進事業の実施について」（平成13年9月6日付け医政発第892号厚生労働省医政局長通知）に基づき、関係機関相互の密接な連携により、大阪府ドクターへリ運営事業を円滑かつ効果的に実施するために、ドクターへリの運航に必要な事項について定める。

大阪府ドクターへリ運営事業は、大都市圏域であるという大阪の実情と特性を活かしつつ、救急車を補完し、救急患者の救命率の向上及び広域救急患者搬送体制の充実並びに災害発生時の医療救護活動の充実を図ることを目的として実施する。

2. 用語の定義

この要領における用語の定義は、以下のとおりとする。

(1) ドクターへリ

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、救急医療の専門医及び看護師等が同乗し救急現場に向かい、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用のヘリコプターをいう。

(2) 基地病院

救命救急センターであって、ドクターへリを配備する病院をいう。

(3) 救急現場

災害により生じた事故若しくは屋外若しくは公衆の出入する場所において生じた事故又は災害による事故等に準ずる事故その他の事由による傷病者のうち、医療機関へ緊急に搬送する必要があるものを、救急隊によって医療機関へ搬送するために、救急隊が出動する場所をいう。

3. 運航体制

(1) 事業主体

大阪府ドクターへリ運営事業は、関西広域連合が実施する。

(2) 基地病院

基地病院は、大阪大学医学部附属病院とする。

(3) 関係機関の相互協力

大阪府ドクターへリ運営事業の目的を実現するため、事業主体及び基地病院

並びに運航事業者は、消防機関及び警察関係機関、医療機関及び医師会、市町村、その他の関係機関と相互に密接に連携・協力して、傷病者の救命や後遺症の軽減等を最優先とし、最短の時間で治療を開始することを目指して、ドクターヘリを安全かつ効果的に運航する。

(4) 大阪府ドクターヘリ運航調整委員会

「大阪府ドクターヘリ運航調整委員会設置要綱」に基づき、「大阪府ドクターヘリ運航調整委員会」を設置し、この要領に関する事項のほか、離着陸場所、訓練、普及啓発などドクターヘリ運航に関して必要な事項に関する検討、協議する。

4. 運航に関する基本的事項

(1) 運航日及び運航時間

ドクターヘリは、原則として、毎日（土曜日、日曜日、国民の休日を含む）午前8時30分から日没まで運航する。

なお、ドクターヘリ出動要請最終時刻は、別紙1-1～1-5のとおりとする。

(2) 出動対象地域

救急現場への出動は、原則として、大阪府内、奈良県内、和歌山県北部、滋賀県内、京都府南部とする。施設間搬送のための施設への出動は、原則として、近畿2府4県（大阪府、京都府、兵庫県、和歌山県、奈良県、滋賀県）内とする。

なお、災害発生時においては、この限りではない。

(3) 気象条件

ドクターヘリは、昼間有視界飛行により運航するものとする。気象条件による飛行の可否の判断は、ドクターヘリの機長（操縦士）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（操縦士）の判断で飛行を中止又は変更することができる。

5. ドクターヘリの装備及び搭乗者等

ドクターヘリの装備及び搭乗者並びに搬送人員は以下のとおりとする。

(1) 積載医療機器

患者監視用モニター一式
人工呼吸器一式
除細動器一式
超音波診断装置一式
シリソジポンプ一式
輸液ポンプ一式
吸引器一式
動脈血酸素飽和度計一式
ビデオ喉頭鏡一式
バックボード一式
救急バック
骨盤固定スリング一式

(2) 積載無線機

医療業務用無線一式
消防・救急無線一式
航空無線一式

(3) 搭乗者

操縦スタッフ：操縦士（機長）1名及び整備士又は操縦士1名の2名
医療スタッフ：医師1名及び看護師1名（状況によって医師もしくは看護師
が2名以上となる場合がある）

(4) 搬送人員

搬送可能患者数は、一度に最大2名までとする。
なお、患者が1名の場合、医師の判断により家族等付添いの搭乗を認めるこ
とができる。

6. 基地病院の体制

(1) ドクターヘリの配備場所

基地病院内において、ドクターヘリが離発着し待機する非公共用ヘリポート
又は飛行場外離着陸場の許可を取得する。

(2) 運航管理室及び運航管理責任者

基地病院救命救急センター内に、ドクターへリの運航管理室を整備し、運航時間中は、運航管理責任者が常時待機する。運航管理責任者は、出動要請を受信し、関係機関との間で出動に必要な連絡・調整を行うなど、運航に必要な管理を行う。

(3) 操縦士等待機室及び操縦士並びに整備士

基地病院内に、操縦士（機長）及び整備士のための待機室を整備し、運航時間中は、操縦士（機長）及び整備士が常時待機する。操縦士（機長）及び整備士は、出動要請があった場合、常に直ちに出動できる体制をとるものとする。

(4) 搭乗する医師及び看護師

基地病院救命救急センター内において、運航時間中は、搭乗する医師及び看護師が常時待機する。搭乗する医師及び看護師は、出動要請があった場合、常に直ちに出動できる体制をとるものとする。

(5) 受入体制の確保

基地病院は、ドクターへリで搬送収容される患者に備えて、常時2～3程度の空床ベッドを確保するなど、受入体制の確保に努めるものとする。

7. 救急現場（山間部等及び高速道路上を除く）と医療機関との間の運航

山間部等及び高速道路上を除く救急現場へのドクターへリの出動並びに救急現場から医療機関へのドクターへリによる救急搬送については、以下のとおりとする。
なお、災害発生時については、別項によるものとする。

(1) 要請

① 要請者

要請者は、原則として、別紙2に定める運航範囲内の消防機関とする（相互補完の対象となっている消防機関を含む）。

また、運航範囲外の消防機関がドクターへリを要請した場合でも、基地病院が運航可能と判断した場合は、出動に応じる。ただし、運航範囲外の消防機関からの要請に基づき出動した場合は、基地病院は大阪府健康医療部保健医療室医療対策課に報告する。

なお、患者又はその家族など個人からの直接の要請は受け付けない。

② 要請の判断と出動要請

消防機関の司令室が119番通報を受けた時点或いは救急隊出動中又は救急隊員が救急現場に到着した時点或いは救護活動中において、別紙3の「ドクターへリ出動基準及びキーワード」に基づいて判断し、ドクターへリ基地病院運航管理室に出動を要請する。使用する離着陸場所が空港や屋上ヘリポート等である場合を除き、消防機関は、ドクターへリの出動を要請した旨を警察に通報する。

出動要請を行った消防機関は、ドクターへリ離着陸場所へ支援隊を出動させることが望ましい。

③ 要請の取消し

救急隊が救急現場へ到着し傷病者の状況等がより詳細に判明したことによって救急隊員がドクターへリの出動を必要としないと判断した場合には、消防機関は、ドクターへリが着陸する迄の間に、一度行った要請を取り消すことができる。

なお、結果として出動を必要としなかったと判断された場合でも、緊急時の傷病者の状態を正確に把握することは困難であることから、出動を要請したものとの責任は一切問わない。

④ 要請及び要請取消しの連絡方法

要請者は、ドクターへリ基地病院運航管理室の専用電話に出動の要請及び要請の取消しを行う。

(2) 出動

① 出動の判断

基地病院は、消防機関の出動要請があれば、直ちにドクターへリを出動する。ただし、飛行できない気象条件の場合は、その旨を要請者に伝える。

② 離着陸場所の決定

ドクターへリの出動を要請する消防機関は、予め定めた離着陸場所（飛行場外離着陸場又は防災対応基準を満たした離着陸場所）のうち、当該救急現場でドクターへリを要請した場合に使用することとなっている離着陸場所の管理者に使用の連絡をするとともに、離着陸に備えた対応を依頼する。

何らかの理由により予定した離着陸場所が使用できない場合は、その他の離着陸場所で当該救急現場に最も近い離着陸場所を選定し、同様の連絡、依

頼を行う。

当該消防機関は、同時に、ドクターへリ基地病院運航管理室及び救急現場に出動中の救急隊に離着陸場所を連絡する。

③ 決定した離着陸場所の警察への連絡

ドクターへリ基地病院運航管理室は、直ちに、②により決定した離着陸場所を警察に連絡する。

④ ドクターへリ離着陸場所の安全確保

消防機関は、管理者及び必要に応じて地元警察等の協力を得ながら、離着陸に備えて、速やかに安全確保の措置を取る。

(3) 処置及び搬送

① ドクターへリ離着陸場所への搬送

救急現場に出動中の救急隊は、速やかに、選定された離着陸場所に傷病者を搬送する。

② 機長の判断による着陸

ドクターへリの機長は、着陸場所直近に到着した時点で、消防機関、管理者等により安全確保の措置が取られていることなど最終的な安全確認を行い、着陸する。

③ 処置

ドクターへリ搭乗医師は、搭乗看護師、現場救急隊の救急救命士等の協力を得ながら、着陸後、直ちに、治療を開始する。

④ 搬送先医療機関

傷病者をドクターへリにより搬送し、収容する医療機関は、別紙4に掲げる医療機関のいずれかとする。

なお、ドクターへリ搭乗医師の判断で別紙4以外の医療機関に搬送する場合もある。

⑤ 搬送先医療機関の決定

ドクターへリ搭乗医師は、患者の容体及び患者又は家族の希望等を考慮の上、必要に応じて消防機関及び患者又は家族と協議して、ドクターへリ運航管理室を通じて或いは直接、医療機関側の収容の可否やヘリコプター離着陸場所の使用の可否を確認の上、搬送先医療機関を決定する。

⑥ 搬送手段の決定

搬送手段は、最終的には搭乗医師が決定することとし、ドクターへリによる搬送を行わず現場救急隊の救急車による搬送を行うこととすることができる。この際の搬送先医療機関については、ドクターへリ搭乗医師と現場救急隊が協議して選定する。

⑦ 心肺停止（C P A）状態の患者に関する特例

救急現場或いは離着陸場所において、心肺停止状態の傷病者に適切な心肺蘇生を行っても心拍再開の可能性がないと判断される場合は、原則として、ドクターへリによる搬送の適応としない。ただし、救急車で搬送を行うかどうかは、ドクターへリ搭乗医師が現場救急隊と協議して、決定する。

⑧ 搬送先医療機関への連絡

ドクターへリ基地病院は、搬送先医療機関が決定され次第、直ちに、搬送先医療機関に対して、ヘリコプター離着陸場所の安全確保の措置や患者収容のための対応など受入体制の確保について要請する。

⑨ 搬送先医療機関所管外等の離着陸場所の安全確保

自らが管理し、大阪府ドクターへリの運航を目的とする飛行場外離着陸場としての許可を得た離着陸場所を有しない搬送先医療機関に搬送することとなった場合、ドクターへリ基地病院は、所轄消防機関に連絡し、ヘリコプター離着陸場所の使用及び安全確保の措置、及びやむを得ない場合の当該医療機関への救急搬送を依頼する。同時に、使用する離着陸場所を警察に連絡する。

所轄消防機関は、管理者に使用の連絡をするとともに、離着陸に備えた対応を依頼する。さらに、離着陸場所において、搬送先医療機関関係者、管理者及び必要に応じて地元警察等の協力を得ながら、離着陸に備えて、安全確保の措置を取る。

⑩ 引継ぎ及び搬送

準備が整い次第、ドクターへリは傷病者を搬送先医療機関へ搬送する。現場救急隊からの引継ぎは、離着陸場所において行うこととする。必要に応じて、帰署後等にファックス又はメールにより、状況によっては電話或いは通信指令室経由により、追加的な引継ぎを行う。

(4) 収容

① 搬送先医療機関の対応

搬送先となった医療機関は、ヘリコプターの離着陸に備えて、速やかに離着陸場所の安全確保の措置を取るとともに、傷病者を収容するための準備態勢を取る。

自らが管理し、大阪府ドクターヘリの運航を目的とする飛行場外離着陸場としての許可を得た離着陸場所を有しない搬送先医療機関は、所轄消防本部に離着陸場所の安全確保を依頼するとともに、ドクターカー等を出動させ、離着陸場所から傷病者を搬送する。搬送先医療機関に自らの搬送手段がない場合は、管轄消防機関が救急搬送に協力する。

② 搬送先医療機関への着陸

ドクターヘリの機長は、搬送先医療機関の離着陸場所直近に到着した時点で、当該医療機関等により安全確保の措置が取られていることなど最終的な安全確認を行い、着陸を判断し、着陸する。

③ 傷病者の収容及びドクターヘリの帰還

基地病院以外の医療機関へ傷病者を搬送した場合、ドクターヘリは、速やかに基地病院へ帰還し、燃料の補給、積載機器・医薬備品等の点検・補充を行う。帰還後、運航管理室において次回出動可能時間を確定し、出動要請に備える。

8. 山間部及び海上など特別の対応が必要な救急現場と医療機関の間の運航

山中等で救急車が直近まで進入不可能な場所や覚知から病院到着までに長時間（1時間以上）を要する場所等の山間部或いは海上など特別の対応が必要な救急現場へのドクターヘリの出動並びにこれらの救急現場から医療機関へのドクターヘリによる救急搬送については、前項の通常の救急現場における規定を基本としつつ、以下のとおり所要の対応を行う。

（1）要請の判断と出動要請

消防機関の指令室は、可能な限り、119番通報を受けた時点で判断し、ドクターヘリ基地病院運航管理室に出動を要請する。

（2）特別な離着陸場所の選定

山間部の救急現場からの搬送に対応するため、予め、特別な離着陸場所を選

定するよう努める。

(3) 救急現場の位置等についての連絡

出動を要請する消防機関は、救急現場の位置及び周辺状況等についても、可能な限りドクターへリ基地病院運航管理室に連絡する。

(4) 救急隊及び支援隊未到着時における着陸の特例

ドクターへリの機長は、着陸場所直近に到着した時点で、救急隊や支援隊など消防機関の関係者が到着していない場合であっても、管理者等により安全確保の措置が取られているなど、確実に安全が確保できていることが確認でき、着陸可能と判断した場合は、地上への警告を行いつつ、着陸する。ただし、安全確保が困難と判断した場合は、上空で待機する。

(5) 救急隊及び支援隊未到着時における処置・搬送の特例

救急隊が到着していない場合であっても、傷病者との接触が可能な状況であれば、搭乗医師は、治療を開始する。

さらに、救急隊の到着に長時間が必要で、搭乗スタッフ等による傷病者の収容が可能である場合は、所轄消防機関通信指令室と調整の上、救急隊等の到着を待たずに搬送する。

(6) 消防・防災ヘリ等による救助との連携

救急現場が山中又は海上であるために、消防・防災ヘリの救助隊等による救出・救助が必要で、救出・救助後、傷病者を当該ヘリにより直接医療機関へ搬送する、或いは、消防機関が引き継いで救急車により医療機関へ搬送するよりも、直近離着陸場所においてドクターへリに医療救護活動を引き継ぐ方が、救命等の観点から効果的であると、消防機関が判断する場合は、救助のためのヘリコプターとともに、ドクターへリの出動を要請する。

9. 高速道路上の救急現場と医療機関の間の運航

高速道路上における重大事故等発生の場合の救急現場直近高速道路上へのドクターへリの出動並びに高速道路上の救急現場から医療機関へのドクターへリによる救急搬送については、7の通常の救急現場における規定を基本としつつ、警察庁・消防庁・厚生労働省・国土交通省の4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～」(以下「4省庁合意文書」という。)に準拠して、所要の対応を行う。

(1) 適用

大阪府内の別紙5に記載する高速道路に適用する。

(2) 安全管理

ドクターへリの高速道路上の救急現場への要請、出動、並びに現場での医療救護活動にあたっては、ヘリコプターの離発着に伴う走行車両への影響等を十分考慮し、安全管理及び二次事故の発生防止を最優先事項とする。

(3) 離着陸場所候補地

① 離着陸場所候補地のクラス分け

高速道路会社等は、4省庁合意文書に示された「高速道路本線上におけるドクターへリ離着陸場所候補地のクラス分けの目安」に基づき、管理する道路の全線についてクラス分けを行う。

② クラス分けの確定

高速道路会社等が行ったクラス分けを、運航事業者がヘリコプター運航上の技術的専門的見地から確認した上で、高速道路会社、警察機関、運航事業者、大阪府の4者が最終確認して、別紙5に記載する高速道路のクラス分けを確定する。

③ 高速道路上離着陸場所

②により確定したクラス分けをもとに、予め高速道路本線上離着陸場所を別に定める。

(4) 要請

① 要請者

要請者は、消防機関とする。現場に先着した場合であっても、警察機関が直接要請することはできない。

なお、患者又はその家族など個人からの直接の要請は受け付けない。

② 要請に先立つ事故発生の連絡

消防機関の指令室は、ドクターへリ出動の適応となる可能性のある高速道路上での事故等発生の119番通報を受けた場合、直ちに、ドクターへリ基地病院運航管理室に、事故発生の事実、発生場所や事故状況等の情報を連絡する。

この時、ドクターへリ基地病院運航管理室は、ドクターへリの出動が不可能な状況であれば、その旨を伝える。

③ 出動待機

②の連絡を受けた場合、ドクターへリ基地病院は、出動に備えた準備態勢を取る。

④ 出動要請に先立つ相互連絡

消防機関は、警察機関（大阪府警察本部及び近畿管区警察局。以下同じ。）、当該道路を管理する高速道路会社等との間で、ドクターへリを要請する場合の事故発生現場の反対車線の通行止めや速度規制等により安全を確保するための所要時間等の情報を相互に交換する。

⑤ 要請の判断

消防機関は、交通規制等により着陸場所の安全を確保するための所要時間を考慮してもドクターへリを高速道路本線上離着陸場所に着陸させる方が、高速道路場外への着陸による医師の派遣、傷病者の引継ぎや救急車による医療機関への直送より、医師が傷病者に早く接触できると見込まれる場合に限り、別紙3の「大阪府ドクターへリ出動基準及びキーワード」に基づいて、高速道路本線上へのドクターへリの要請を判断する。ただし、サービスエリア等に整備された救命活動支援ヘリポートを使用できる場合は、この使用を優先する。

⑥ 出動要請

消防機関は、⑤によりドクターへリの要請を判断し、ドクターへリ基地病院運航管理室に出動を要請する。

出動要請を行った消防機関は、ドクターへリの出動を要請した旨を直ちに警察機関及び当該道路を所管する高速道路会社等に連絡する。

⑦ 要請の取消し及びその連絡方法等

7の通常の救急現場における規定と同様とする。

（5）離着陸場所の決定及び安全確保

① 離着陸場所の調整

ドクターへリの出動を要請する消防機関は、ドクターへリ基地病院運航管理室と調整して、予め定めた高速道路本線上離着陸場所のうち、最も適切な離着陸場所を選定し、警察機関及び当該道路を管理する高速道路会社等に、その使用の連絡をするとともに、離着陸に備えた安全確保を依頼する。

何らかの理由により予定した離着陸場所が使用できない場合、警察機関及

び高速道路会社等は、直ちにその旨を伝え、可能であれば、より適切な離着陸場所を助言し、消防機関は、別の離着陸場所を選定するか、ドクターへリの出動要請を取り消すかを判断する。

② 決定した離着陸場所の連絡

ドクターへリの出動を要請する消防機関は、①で決定した離着陸場所をドクターへリ基地病院運航管理室へ連絡する。

ドクターへリ運航管理室は、確認のため、直ちに、決定した離着陸場所を高速道路会社及び警察に連絡する。

③ 交通規制の実施

警察機関は、ドクターへリの離着陸に備えて、対向車線の交通規制の必要及び内容について判断し、高速道路会社等の協力を得て実施する。

④ ドクターへリ離着陸場所の安全確保

警察機関は、高速道路会社等や現場に出動している消防機関の協力を得ながら、ドクターへリの離着陸に備えて、速やかに安全確保の措置を取る。

高速道路会社等及び消防機関は、安全確保のため警察機関に協力する。

⑤ 安全確保状況の把握

消防機関は、警察機関等との情報共有により、離着陸場所の安全確保状況を把握し、必要に応じて、ドクターへリ基地病院運航管理室へ状況を連絡する。

⑥ ドライバーへの周知

高速道路会社等は、可能な限り速やかに、高速道路上でドクターへリによる救急活動を実施していることを、道路情報板等を活用して高速道路を走行する車両ドライバーに周知する。とりわけ、対向車線の通行止めを実施しない場合は、対向車線を走行するドライバーに対しても周知を徹底する。

(6) 出動

① 出動の判断

ドクターへリ基地病院運航管理室は、離着陸場所の安全確保状況についての消防機関からの連絡をもとに出動準備を進め、交通規制が完了し安全確保が終了して離着陸が可能となる予定時刻に合わせて出動する。ただし、ドクターへリ基地病院運航管理室と消防機関が必要と判断した場合、警察機関と調整の上、予定より早く出動することができる。

② 機長の判断による着陸

ドクターへリの機長は、着陸場所直近に到着した時点で、警察機関等による交通規制が完了し、着陸場所の安全が確保され、その周辺が離着陸に伴い障害が起こる状況にないことを最終確認した後に、着陸する。

(7) 救急搬送方法の変更

消防機関は、離着陸場所の安全確保に長時間を要することが判明した場合や、高速道路外への短時間での救急車搬送が可能となった場合、高速道路上へのドクターへリ着陸と比較して、より早く傷病者が医療処置を受け始められるよう、離着陸場所を高速道路外に変更して医師の派遣又は傷病者の引き継ぎを行うか、医療機関へ傷病者を直送する。

(8) 処置及び搬送等

① ドクターへリ離着陸場所への搬送等

救急現場に出動中の救急隊は、ドクターへリ着陸後、速やかに、着陸場所へ傷病者を搬送する。傷病者の搬送が困難な場合は、消防機関又は警察機関が支援して、速やかに、医療スタッフを誘導・移動させ、直ちに治療を開始する。

② ドクターへリ搭乗者の安全確保

ドクターへリ搭乗者は、高速道路本線上においては、警察職員や消防職員の誘導・指示に従い、自らの安全に十分留意して治療等の活動を行う。

③ 引継ぎ、搬送、収容

その他、搬送先医療機関の選定等に関するここと、引継ぎ及び搬送、収容等に関することは、7の通常の救急現場における規定と同様とする。

(9) 消防機関相互の協力連携

高速道路場外にドクターへリを要請して傷病者の処置及び引継ぎ・搬送を行う場合で、離着陸場所を他の消防機関が管轄するときには、高速道路上の救急現場を管轄する消防機関が、離着陸場所を管轄する消防機関に支援・協力を要請し、相互に協力、連携して、離着陸場所の決定や安全確保を行う。

10. 施設間の運航

医療機関から別の医療機関への患者の搬送のためのドクターへリの出動及びドクターへリによる救急搬送については、以下のとおりとする。

(1) 要請及び要請に先立って必要な調整

① 要請者

要請者は、大阪府ドクターへリの平時の運航範囲内の病院又は診療所、或いは、消防機関とする。

なお、患者又はその家族など個人からの直接の要請は受け付けない。

② 病院又は診療所の医師による要請の判断と出動要請

病院又は診療所の医師は、より高度或いは専門的な医療を行わなければ患者の救命及び社会復帰に関わるなどの理由から、ドクターへリによる搬送が必要であると判断した場合、ドクターへリの出動を要請できる。

なお、この際の判断には、別紙3の「大阪府ドクターへリ出動基準及びキーワード」を準用する。

③ 消防機関による要請の判断と出動要請

消防機関は、他府県から航空機等により大阪府内の飛行場や飛行場外離着陸場等に搬送された患者を、大阪府内又は近畿府圏内の医療機関へ救急搬送する要請を受け、ドクターへリによる搬送が必要であると判断した場合、ドクターへリ基地病院運航管理室に出動を要請できる。

なお、この際の判断には、別紙3の「大阪府ドクターへリ出動基準及びキーワード」を準用する。

④ 搬送先医療機関

医療機関からの要請に応えて、ドクターへリにより患者を搬送する医療機関は、大阪府内の病院及びヘリポート（飛行場外離着陸場等の緊急の離着陸場所でも可）を用意できる近畿圏内の病院とする。

⑤ 搬送先医療機関の決定

ドクターへリの出動を要請しようとする病院又は診療所は、原則として、事前に、患者を受け入れてもらう搬送先医療機関を決定しておかなければならない。

また、搬送先医療機関との間で、搬送日時や受入体制の確保、ドクターへリの離着陸場所、離着陸場所からの搬送方法等について調整しておかなければならない。

⑥ 搬送元医療機関側の離着陸場所の決定

ドクターへリの出動を要請する病院又は診療所は、管轄消防機関に施設間

搬送への協力を依頼し、当該消防機関と協議の上、予め定めた離着陸場所（飛行場外離着陸場又は防災対応基準を満たした離着陸場所）のうちから、使用する離着陸場所を選定する。

管轄消防機関は、離着陸場所の管理者に使用を連絡し、離着陸に備えた対応を依頼するとともに、当該離着陸場所へ支援隊を出動させる。ただし、当該病院がヘリポート（大阪府ドクターへリの運航を目的とする飛行場外離着陸場）を有する場合に限っては、管轄消防機関との協議を要しない。

⑦ 搬送先医療機関側の離着陸場所の決定

ドクターへリの出動を要請する病院又は診療所から施設間搬送への協力依頼を受けた消防機関は、搬送先医療機関所在地の消防機関に搬送先医療機関名を伝えて協力を依頼し、予め定めた離着陸場所（飛行場外離着陸場又は防災対応基準を満たした離着陸場所）のうちから、使用する離着陸場所を選定する。同時に、ドクターへリ基地病院運航管理室に離着陸場所を連絡する。

離着陸場所の管轄消防機関は、管理者に使用の連絡し、離着陸に備えた対応を依頼するとともに、当該離着陸場所へ支援隊を出動させる。ただし、搬送先医療機関が大阪府ドクターへリの運航を目的とする飛行場外離着陸場としての許可を得た離着陸場所を有する場合は、管轄消防機関との協議を要しない。

⑧ 要請及び要請の取消しの連絡方法

要請者である病院又は診療所が大阪府ドクターへリの運航を目的とする飛行場外離着陸場として許可を得た離着陸場所を有する場合に限って、当該病院又は診療所が、基地病院ドクターへリ運航管理室の専用電話に、搬送先医療機関名、搬送元及び搬送先のドクターへリ離着陸場所等を伝えて、出動を要請する。

前記以外の場合は、要請者である病院又は診療所から施設間搬送への協力を依頼された消防機関が、基地病院ドクターへリ運航管理室の専用電話に、医療機関名、搬送元及び搬送先のドクターへリ離着陸場所等を連絡し、ドクターへリ基地病院運航管理室に出動を要請する。使用する離着陸場所が空港や屋上ヘリポート等である場合を除き、同時に、消防機関は、ドクターへリの出動を要請した旨を警察に通報する。

なお、要請の取消しの連絡方法については、7の通常の救急現場における

規定と同様とする。

(2) 出動

① 出動の判断

基地病院は、要請者に患者の重症度その他の状況等を確認し、ドクターへリによる搬送が妥当であると判断した場合は、ドクターへリを出動させる。ただし、飛行できない気象条件の場合は、その旨を要請者に伝える。

② 決定した離着陸場所の警察への連絡

ドクターへリ基地病院運航管理室は、直ちに、(1) ⑥又は⑦により決定した離着陸場所を警察に連絡する。

③ ドクターへリの離着陸場所の安全確保

ドクターへリを要請した病院又は診療所及び搬送先医療機関は、それぞれ管理者、管轄消防機関の協力を得ながら、ドクターへリ離着陸場所の安全確保の措置を取る。

(3) 搬送

① ドクターへリ離着陸場所への搬送・ドクターへリ離着陸場所からの搬送

ドクターへリの出動を要請した病院又は診療所は、当該病院等からドクターへリ離着陸場所までの間、搬送先病院は、ドクターへリ離着陸場所から当該病院等までの間、患者を搬送する。

やむを得ない事情により、自らの搬送の手段がない場合又は他に適当な搬送手段がない場合は、管轄消防機関に当該離着陸場所と当該医療機関との間の救急搬送を要請することができる。

② 機長の判断による着陸

ドクターへリの機長は、着陸場所直近に到着した時点で、消防機関、管理者等により安全確保の措置が取られていることなど最終的な安全確保の確認を行い、着陸する。

③ 引継ぎ及び搬送

搭乗医師が搬送元医療機関の医師から必要な引継ぎを受け、準備が整い次第、ドクターへリは患者を搬送先病院へ搬送する。

搬送元医療機関の医師は、直接、搬送先医療機関への引継ぎも行う。

1.1. 医療スタッフの緊急出動

大阪府域及びその周辺において、局所的な事件、事故等の災害が発生した場合のドクターへリの運航については、7の通常の救急現場における規定を基本としつつ、以下のとおりとする。ただし、「大阪府地域防災計画」（大阪府防災会議）に基づく災害応急対策が実施される場合の運航は、次項による。

（1）要請

① 要請者

要請者は、消防機関又は災害拠点病院及び大阪府とする。

② 消防機関による要請の判断と出動要請

消防機関は、119番通報或いは警察からの連絡により管轄地域内で、5名以上の傷病者が発生した場合に、別紙3の「大阪府ドクターへリ出動基準及びキーワード」に基づき判断し、現地での応急処置等医療救護活動及びトリアージのために、ドクターへリ基地病院運航管理室に出動を要請することができる。

③ 基地病院以外の災害拠点病院による出動要請

基地病院以外の災害拠点病院が、消防機関から緊急医療班の出動要請を受けた場合、或いは、現地医療救護活動が必要であると判断した場合に、緊急医療班（大阪D.M.A.Tを含む）を派遣するために、ドクターへリ基地病院運航管理室に出動を要請することができる。

④ 大阪府による出動要請

消防機関からの出動要請を受け、大阪府は、「大阪府災害時医療救護活動マニュアル（基本編）」の3（2）③に基づき、緊急医療班（大阪D.M.A.Tを含む）を派遣するにあたって、ドクターへリの出動が有効であると判断するとき、ドクターへリ基地病院運航管理室にドクターへリの出動を要請する。

この場合、大阪府は、速やかに現場を管轄する消防機関に連絡を取り、離着陸場所の決定や安全確保等必要な対応と連携を依頼する。以後の連絡は、通常の出動要請の場合と同様、ドクターへリ基地病院運航管理室が行う。

⑤ 離着陸場所の決定

③又は④に基づく出動をする場合、ドクターへリ基地病院運航管理室は、所轄消防機関に出動を伝え、離着陸場所の確保及び安全対策等必要な対応について調整・依頼する。

なお、②による出動をする場合の離着陸場所については、通常の救急現場への出動の場合と同様とする。

(2) 出動

① 基地病院の医療スタッフの緊急出動

基地病院は、(1) ②の出動要請があった場合、傷病者の数、重症度その他の状況を確認し、直ちにドクターへリを出動させる。この際、必要に応じて、通常の搭乗医師及び看護師を増員するほか、緊急医療班を搭乗させる。

② 基地病院以外の災害拠点病院の医療スタッフの緊急出動

基地病院は、(1) ③又は④の出動要請があった場合、基地病院の医師及び看護師を搭乗させることなく、当該災害拠点病院へ直ちにドクターへリを出動させることとし、当該災害拠点病院の緊急医療班を搭乗させた後、現場に向かうこととする。この際、より効率的であると判断した場合は、当該災害拠点病院の緊急医療班が基地病院に参集し、ドクターへリに搭乗して出動することとする。

また、当該災害拠点病院が自らの管理する離着陸場所を有しない場合は、

7 (3) ⑨の規定に準じて、離着陸場所を確保する。

(3) 緊急離着陸と離着陸場所からの移動手段の確保

① 予め定めていない場所への緊急離着陸

ドクターへリを要請した消防機関は、航空法第81条の2に基づく緊急離着陸が可能と判断した場合は、予め定めた離着陸場所以外の場所を現場直近で指定して、ドクターへリの着陸を要請することとし、所要の安全確保の措置を取る。

② 離着陸場所からの移動手段の確保

必要であれば、当該消防機関は、ドクターへリが離着陸した場所から現場までの医療スタッフのための移動手段として緊急車両を確保する。この際、当該消防機関において緊急車両を確保することが困難な場合は、近隣消防機関や警察の応援により可能な限り速やかに緊急車両を確保する。

(4) 通常運航の一時停止

本項によりドクターへリが出動する場合、通常の救急現場等と医療機関との間のドクターへリの運航は一時的に停止することとし、ドクターへリ基地病院運航管理室はその旨を全消防機関に連絡する。

なお、（1）④による出動の場合を除き、大阪府にも同時に連絡する。

（5）交代・応援等の必要措置

ドクターへリ基地病院運航管理室は、逐次現場状況を把握し、現場での医療救護活動等に要する時間が長時間に及ぶ場合或いは傷病者が多数にのぼる場合など交代或いは応援の医療スタッフを派遣する必要があるときには、基地病院責任者及び大阪府と協議し、必要な対応を行う。

12. 災害時の運用

（1）大阪府域で発生した災害への対応

大阪府域で、大規模な地震、事件、事故等の災害が発生し、「大阪府地域防災計画」（大阪府防災会議）に基づく災害応急対策が実施される場合のドクターへリの運航は、以下のとおりとする。

① 通常運航の停止

大阪府域において、災害が発生し、大阪府において、「大阪府地域防災計画」に基づく、対策指令部或いは対策本部が設置された場合、前項までに定める通常の救急現場等と医療機関の間のドクターへリの運航は一時的に停止することとし、大阪府は、直ちに、その旨を、ドクターへリ基地病院運航管理室に連絡する。

② 基地病院の判断による緊急対応

基地病院は、消防機関からの直接の連絡を受け、或いは、独自に得た情報により、直ちに現地医療救護活動が必要であると判断する場合、大阪府からの連絡を待たずにドクターへリを災害現場に出動させることができる。

この際、基地病院は、関係消防機関と連絡調整するとともに、速やかに大阪府に状況報告を行う。

③ 通常運航の停止についての周知

前項により、通常のドクターへリの運航を停止した場合、ドクターへリ基地病院運航管理室は、速やかに、その旨を、全消防機関に連絡する。

（2）関西広域連合管内で発生した災害への対応

関西広域連合内で、大規模な地震、事件、事故等の災害が発生した場合、その地域の災害拠点病院及び管轄消防機関と密接な連携を取りながら派遣の判断並びに活動を行う。その他の項目については、12（1）の大阪府域で発生し

た災害への対応に準ずる。

(3) 広域災害への対応

1) 広域災害の定義

本運航要領における「広域災害」とは、関西広域連合管外の都道県において発生した災害救助法が適用される規模の災害を指す。

2) 出動対象範囲

- ① ドクターへリの出動対象範囲は、基地病院から広域災害による被災地域が直線距離で概ね300km程度とし、別紙6のとおりとする。
- ② ①に定められた範囲外への出動に関しては、関西広域連合・大阪府、基地病院、運航会社の間で協議の上、その可否について決定するものとする。

3) 活動時間

- ① 広域災害時の活動時間にあっては、原則として、移動時間を除き日本D M A T活動要領（平成18年4月7日付医政指発第0407001号厚生労働省医政局指導課長通知）に準ずる（ただし、飛行は有視界飛行可能な日出から日没までの時間帯に限る。）。
- ② ①で準ずることとした活動時間を大幅に超える恐れがある場合には、関西広域連合・大阪府、基地病院、運航会社の間で協議するものとする。

4) 広域災害時の派遣手続

- ① 厚生労働省D M A T事務局から関西広域連合・大阪府又は基地病院がドクターへリの派遣要請を受けた場合には、ドクターへリを被災地域へ派遣することを検討するものとする。
- ② ①による派遣要請を受けた場合、基地病院は、ドクターへリの運航状況等を勘案し、要請への対応の可否を検討し、判断するものとする。
- ③ ②に基づくドクターへリ派遣の判断を行った基地病院は、その判断結果を関西広域連合・大阪府へ報告するものとする。
- ④ ③に基づく報告を受けた関西広域連合・大阪府は、ドクターへリの派遣の可否を決定するものとする。
- ⑤ ④に基づきドクターへリの派遣が決定された場合、関西広域連合・大阪府又は基地病院は、被災地域におけるドクターへリの運航及びその支援のため、運航会社の操縦士、整備士及び運航管理者等（以下「運航会社の従業員」という。）を被災地域に派遣するよう協力を求めることができる。

- ⑥ 運航会社は、⑤に基づく協力要請があった場合には、運航会社の従業員の安全が確保されると判断できる限り、これに協力するものとする。
- ⑦ 基地病院又は関西広域連合・大阪府は、必要に応じて、⑥を踏まえて、ドクターへリの派遣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。
- ⑧ 関西広域連合広域医療局からの連絡により、大阪府、基地病院及び運航会社は、互いに関西広域連合管内ドクターへリの派遣状況を把握するものとする。
- ⑨ 基地病院又は運航会社は、災害派遣・出動時に各消防機関等へドクターへリの運航が一時停止となること及び運航会社のCSが調整して別紙7により他府県のドクターへリを要請することが可能であることを連絡する。
- ⑩ 関西広域連合・大阪府、基地病院及び運航会社は、被災地域の情報を共有し、ドクターへリ運航の後方支援を行うものとする。

5) 災害時の指揮

- ① ドクターへリが4)に基づき出動した場合には、被災した都道県の災害対策本部等の指揮下において、被災地域を管轄する消防機関などの関係機関と緊密な連携を図りながら活動するものとする。
- ② ドクターへリは、①に関わらず、関西広域連合・大阪府の指示があった場合には、被災した都道県の災害対策本部及び被災地域を管轄する消防機関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の場合において、被災地域におけるDMAＴの活動領域が複数の都道県にわたるときは、ドクターへリは、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、ドクターへリの搭乗者は、関係都道県の災害対策本部、基地病院、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 被災した都道県の災害対策本部等は、本項による指揮を行うに当たり、運航上の安全確保に関し、運航会社の判断を妨げてはならない。

6) 災害時の任務

ドクターへ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、ドクターへリが実施可能なもの

7) 搭乗する医師及び看護師

基地病院は、ドクターへリを被災地域へ派遣する場合には、平時からドクターへリに搭乗している医師又は看護師であって、D M A 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。

8) 離着陸場所

① 離着陸場所の要件にあっては航空関係法令等に定める基準に適合するものとし、基地病院及び運航会社は事前に確認しなければならない。

② 離着陸場所とは、空港、飛行場、公共用ヘリポート、公的機関により臨時に設置された飛行場外離着陸場、緊急消防援助隊航空部隊受援計画に記載された飛行場外離着陸場及びドクターへリ運航で登録されているランデブーポイント（ドクターへリ基地病院の離着陸場所を含む。）をいう。これらに合致しない離着陸場所であっても、関係機関による使用の実績があり、その状況について確認が取れている離着陸場所にあっては使用できるものとする。

③ 被災地域における現場直近での離着陸については、非常時の判断に準じて行うものとする。この際、一度離着陸した場所に関する情報は、速やかに被災都道県等の災害対策本部等に提供するよう努めるものとする。

④ ②に規定されている離着陸場所であって、建築物上に設定されているものにあっては、被災後においても安全に使用できることが確認されるまで使用してはならない。

9) 離着陸場所の安全確保

① 使用しようとする離着陸場所にあっては公的機関（消防、警察、海上保安庁、自衛隊）等による無線統制及び安全確保が実施されている場所が望ましい。

② 航空管制、フライトサービス等無線局が開設されている離着陸場所にあっては、その指示に従う。

10) 搭乗員の勤務時間等

航空関係法令等に定められた乗務員の乗務時間及び勤務時間を遵守するものとする。

11) 運航会社の従業員の損害賠償

関西広域連合は、被災地域に派遣する運航会社の従業員に対しては、医療従事者と同等の補償が適用されるように体制を整えるものとする。

12) 予備機の活用

基地病院又は関西広域連合・大阪府が、運航会社の所有するドクターへリ予備機による被災地域へのドクターへリ派遣が必要と判断した場合、関西広域連合・大阪府は、「災害等緊急時におけるヘリコプターの運航に関する協定」に基づき、運航会社に対し、予備機によるドクターへリ派遣を要請することができるものとする。

13) 費用等

関西広域連合・大阪府は、特段の事由が生じた場合、運航に係る費用について、ドクターへリ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。

(4) 災害時の運用の原則

災害が発生した場合、関西広域連合・大阪府は、「大阪府地域防災計画」、「大阪府災害等応急対策実施要領」並びに「大阪府災害時医療救護活動マニュアル」等の定めるところにより、ドクターへリによるD M A T・医療救護班の派遣や患者搬送などの医療救護活動を実施することとする。その際、大阪府健康医療部保健医療室医療対策課は、大阪府政策企画部危機管理室を通じ消防機関、自衛隊、警察、日本赤十字社、海上保安庁等防災関係機関と調整し、相互に連携を図りつつ、ドクターへリを運用する。

13. ドクターへリと関係機関との連絡手段

ドクターへリの円滑な運航のため、原則として、厚生労働省医政局指導課長の「ドクターへリ導入促進事業に係る無線の使用について」に基づき対応する。

- (1) ドクターへリ基地病院運航管理室と消防機関及び医療機関との通信は、専用直通電話による。
- (2) ドクターへリとドクターへリ基地病院運航管理室との通信は航空無線による。
- (3) ドクターへリとドクターへリ基地病院救命救急センターとの通信は、医療業務用無線による。
- (4) ドクターへリと消防機関との通信は、消防・救急無線（府県波又は全国波）

による。

(5) 高速道路上への離着陸時及び災害時の通信は、消防・救急無線（防災相互波）による。

1 4 . 訓練等

ドクターへリを安全かつ円滑に運航するため、事業主体及び基地病院並びに運航事業者は、消防機関及び警察関係機関、医療機関及び医師会、市町村、その他の関係機関と相互に密接に連携・協力して、出動要請・情報伝達・救急搬送等運航訓練や災害時出動に関する訓練を実施する。

また、ドクターへリ運航に関わる医師、看護師、操縦士、整備士等は知識・技能の向上に努める。

1 5 . 検証評価

消防機関、医療機関等関係機関の協力を得て、必要な資料収集、出動事例の分等に基づき運航実績を検証し、ドクターへリ運営事業の評価を行い、常に事業の改善・充実に努める。

1 6 . ドクターへリ運航に伴い生じた問題への対処

ドクターへリ運航に伴い生じた問題については、関西広域連合・大阪府・基地病院が対処する。ドクターへリ運航業務受託者及び関係機関は、これに協力する。

1 7 . 地域の協力体制づくり

ドクターへリを安全かつ円滑に運航し、効果的に運用するため、ドクターへリの運航について周知、普及啓発に努め、関係機関や住民の理解と協力を得て、地域の連携・協力体制づくりを進める。

1 8 . 搬送適応外について

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」の感染症類型に基づく、一類感染症、一類感染症の擬似症、一類感染症の無症状病原体保有、二類感染症、二類感染症の擬似症の一部、新感染症、指定感染症の一部の疾患に該当すると診断された者、並びに二次被爆（曝）及び二次汚染の恐れのある場合の被爆（曝）

者については、ドクターへリの搬送適応外とする。

19. ドクターへリの広域活用について

ドクターへリの広域活用に関しては、本要領に定める事項を基本とし、関係府県との間で別途協定を締結する。

なお、消防機関は、大阪府ドクターへリが既に出動している場合又は何らかの事情により出動できない場合に、和歌山県ドクターへリの出動を要請することができる。

附則

本要領は、平成20年1月1日から施行する。

附則

本要領は、平成21年1月1日から施行する。

附則

本要領は、平成21年4月1日から施行する。

附則

本要領は、平成23年4月27日から施行する。

附則

本要領は、平成23年5月30日から施行する。

附則

本要領は、平成24年7月12日から施行する。

附則

本要領は、平成24年12月16日から施行する。

附則

本要領は、平成29年3月13日から施行する。

附則

本要領は、平成30年3月5日から施行する。

附則

本要領は、令和2年4月1日から施行する。

附則

本要領は、令和4年7月1日から施行する。

附則

本要領は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する。

附則

本要領は、令和 7 年 4 月 1 日から施行する。

大阪府ドクターヘリ関係連絡先一覧

関係者専用連絡先のため
記載省略

和歌山県ドクターヘリ関係連絡先一覧

関係者専用連絡先のため
記載省略