

# 新潟県ドクターヘリ運航要領

令和8年3月31日改正

新潟県ドクターヘリ運航調整委員会

## 目次

1 運航要領の目的.....	5
2 新潟県ドクターヘリ事業の目的.....	5
3 定義.....	5
(1) ドクターヘリ.....	5
(2) 基地病院.....	5
(3) 運航管理室.....	5
4 関係機関の相互協力.....	6
5 新潟県ドクターヘリの運航に関する基本事項.....	6
(1) 運航日と運航時間等.....	6
(2) 出動対象地域.....	6
(3) 気象条件等による運航可否の判断.....	6
6 新潟県ドクターヘリの装備及び搭乗者.....	7
(1) 積載医療機器.....	7
(2) 積載無線機.....	7
(3) 搭乗人員.....	7
(4) 搬送可能人員.....	7
(5) 付添者の同乗.....	7
7 基地病院の体制.....	8
(1) ドクターヘリの配備場所.....	8
(2) 運航管理担当者（コミュニケーション・スペシャリスト：CS）.....	8
(3) 操縦士（機長）及び整備士.....	8
(4) 搭乗医師及び看護師.....	8
8 ドクターヘリの救急現場への出動.....	8
(1) 出動要請.....	8
① 要請者.....	8
② 出動要請の判断.....	8
③ 要請の方法.....	8
④ 要請のキャンセル.....	9
(2) 出動.....	9
(3) 離着陸場所の選定と安全確保.....	9
① 離着陸場所の選定.....	9
② 離着陸場所の安全確保.....	9
③ 離着陸場所の変更.....	9
④ 着陸の最終判断.....	9
(4) 救急現場での診療.....	10

(5)	傷病者の搬送.....	10
①	搬送先医療機関の選定.....	10
②	搬送先医療機関への受入要請.....	10
③	傷病者の搬送.....	10
(6)	傷病者の受入.....	10
①	搬送先医療機関を所轄する消防本部への連絡.....	10
②	搬送先離着陸場所の選定と安全確保.....	10
③	傷病者の受入れ.....	10
9	高速道路上における出動.....	11
10	多数の傷病者が発生した場合の対応.....	11
(1)	医療従事者の派遣.....	11
(2)	消防防災ヘリ等との連携.....	11
11	救助活動との連携.....	11
12	医療機関間のドクターヘリによる患者の搬送.....	11
(3)	出動要請.....	11
④	要請者.....	11
⑤	出動要請の判断.....	11
⑥	要請の方法.....	11
⑦	要請のキャンセル.....	12
(4)	出動.....	12
(5)	搬送元離着陸場所の選定と安全確保.....	12
⑧	搬送元離着陸場所の選定.....	12
⑨	搬送元離着陸場所の安全確保.....	12
(6)	患者の搬送と受入れ.....	13
①	搬送先消防本部への連絡.....	13
②	搬送先離着陸場所の選定と安全確保.....	13
③	患者の受入.....	13
13	ドクターヘリによる専門医の緊急派遣.....	13
(1)	出動要請.....	13
①	要請者.....	13
②	出動要請の判断.....	14
③	要請の方法.....	14
④	要請のキャンセル.....	14
(2)	出動.....	14
(3)	離着陸場所の選定と安全確保.....	14
①	離着陸場所の選定.....	14

②	離着陸場所の安全確保 .....	15
14	具体的な運航手順等 .....	15
15	搬送傷病者の費用負担 .....	15
16	基地病院の体制づくり .....	15
(1)	空床の確保 .....	15
(2)	基地病院の体制づくり .....	15
(3)	受入確保体制について .....	16
17	搬送先医療機関の体制づくり .....	16
18	新潟県ドクターヘリ運航調整委員会の設置 .....	16
19	ドクターヘリ運航時に生じた問題・事故等への対応 .....	16
(1)	運航時に生じた問題の対処 .....	16
(2)	運航時に生じた事故等の補償 .....	16
(3)	インシデント・アクシデント発生時の対応 .....	17
20	災害時における新潟県ドクターヘリの運用 .....	17
(1)	県内災害の場合 .....	17
①	通常運航の停止 .....	17
②	災害現場への派遣 .....	17
③	通常運航の再開 .....	17
④	その他 .....	18
(2)	県外災害の場合 .....	18
21	他県との連携等に関する事 .....	18
22	その他 .....	18
(1)	感染症への対応 .....	18
(2)	放射線汚染への対応 .....	18

# 新潟県ドクターヘリ運航要領

## 1 運航要領の目的

この要領は、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法（平成 19 年法律第 103 号）の趣旨に基づき、新潟県の要請を受けて新潟大学医歯学総合病院及び長岡赤十字病院が実施する「新潟県ドクターヘリ事業」を安全で円滑かつ効果的に推進するために定める。

## 2 新潟県ドクターヘリ事業の目的

新潟県ドクターヘリ事業は、救命効果の向上や後遺障害の軽減を図り、県民が安全で安心して暮らせる新潟県をつくり、県民の満足度を高めるために実施する。

## 3 定義

### (1) ドクターヘリ

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、救急医療を専門とする医師及び看護師が同乗して救急現場等に向かい、救急現場等から医療機関に搬送するまでの間、傷病者に救命医療を行うことが可能な、病院等で待機するヘリコプターをいう。

### (2) 基地病院

高度救命救急センター又は救命救急センターであり、ドクターヘリの出動基地となる新潟大学医歯学総合病院（東部ドクターヘリ）及び長岡赤十字病院（西部ドクターヘリ）をいう。

### (3) 運航管理室

基地病院に、ドクターヘリの運航管理及び関係機関との連絡調整を行う運航管理室を設置する。なお、運航管理室に、ドクターヘリ要請のためのホットライン（専用電話）を設置する。

東部ドクターヘリ要請ホットライン（専用電話：●●●）【非公開】

西部ドクターヘリ要請ホットライン（専用電話：●●●）【非公開】

#### 4 関係機関の相互協力

基地病院、消防機関、医療機関、警察、行政機関、その他ドクターヘリの運航に関係する機関は、傷病者の救命救急を最優先し、互助互恵の精神から、ドクターヘリが安全で効果的に運航できるよう相互に協力する。

#### 5 新潟県ドクターヘリの運航に関する基本事項

##### (1) 運航日と運航時間等

原則として、運休日を設けず、午前 8 時 30 分から日没までの間、運航できるものとする。なお、出動要請受付時間は、午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分（又は日没 30 分前）のいずれか早い方までとする。

ただし、災害発生時はこの限りではない。

##### (2) 出動対象地域

県内全域及び県内消防本部が、救急業務を担当する県外地域とする。

ただし、以下の場合はこの限りではない。

- ①他県との協定に基づいて出動する場合
- ②県境付近の救急現場に出動し、傷病者を隣接県医療機関に搬送する場合
- ③隣接県医療機関への転院搬送のうち、基地病院が必要と認めたものに対応する場合
- ④災害等が発生した場合

##### (3) 気象条件等による運航可否の判断

気象条件等による運航可否に関する最終判断は、機長が行う。

なお、出動の途中で天候不良となった場合には、機長の判断で飛行を中止又は変更できる。この場合、運航管理室は速やかに要請者に連絡するとともに、傷病者搬送中の場合は必要な対応を行う。

## 6 新潟県ドクターヘリの装備及び搭乗者

ドクターヘリの装備、搭乗人員、搬送人員は以下のとおりとする。

### (1) 積載医療機器

- ① 患者監視用モニター兼除細動器
- ② 人工呼吸器
- ③ 超音波診断装置
- ④ 吸引器
- ⑤ 動脈血酸素飽和度測定装置
- ⑥ 呼気炭酸ガス濃度測定装置
- ⑦ 救急バック
- ⑧ バックボード
- ⑨ シリンジポンプ

### (2) 積載無線機

- ① 消防・救急無線
- ② 医療福祉用無線
- ③ 航空無線

### (3) 搭乗人員

- ① 操縦士（機長） 1名
- ② 整備士 1名
- ③ 医師 1名
- ④ 看護師 1名

ただし、場合により、各搭乗人員は複数名とすることができる。

### (4) 搬送可能人員

傷病者は、最大 3 名まで搬送することができる（着席した状態での搬送を含む）。

### (5) 付添者の同乗

付添者の同乗可否は、ドクターヘリ搭乗医師が傷病者の状態を考慮して決定する。

## 7 基地病院の体制

### (1) ドクターヘリの配備場所

基地病院等において、ドクターヘリが離着陸し、待機する飛行場外離着陸場を確保する。

### (2) 運航管理担当者（コミュニケーション・スペシャリスト：CS）

運航時間中、運航管理担当者は運航管理室に常時待機する。また、運航管理担当者は、出動要請を最初に受信し、関係機関との間で出動に必要な連絡と調整を行い、運航に必要な管理一般を行う。

### (3) 操縦士（機長）及び整備士

原則として、運航時間中、操縦士（機長）及び整備士は運航管理室に待機する。

### (4) 搭乗医師及び看護師

原則として、運航時間中、搭乗医師及び看護師は基地病院に待機する。

## 8 ドクターヘリの救急現場への出動

高速道路上を除く、ドクターヘリの救急現場への出動、ドクターヘリによる救急現場から医療機関への救急搬送については、以下のとおりとする。

### (1) 出動要請

#### ① 要請者

救急現場への出動要請は、原則として、別表1に定める消防本部が行う。

#### ② 出動要請の判断

消防本部は、119番通報受信時又は救急現場到着時において、「ドクターヘリ出動基準」（別紙1-1又は別紙1-2）に該当すると判断した場合、ドクターヘリの出動を要請することができる。

なお、結果的にドクターヘリが不要な事案であったとしても、要請者がその責任を問われることはない。

#### ③ 要請の方法

消防本部は、別表1に定める要請先に対し、「要請ホットライン」により出動を要請する。

④ 要請のキャンセル

消防本部は、「ドクターヘリキャンセル基準」(別紙 1-3) に該当すると判断した場合、出動要請をキャンセルすることができる。

(2) 出動

出動要請を受けた運航管理担当者 (CS) は、直ちに機長、整備士、医療スタッフに指示し、ドクターヘリを出動させる。

ただし、要請を受けた時点で、ドクターヘリが出動中の場合又は気象条件等により出動できない場合は、要請者と協議の上、他のドクターヘリ等の応援要請に関する調整を行う。

(3) 離着陸場所の選定と安全確保

① 離着陸場所の選定

消防本部は、運航管理担当者 (CS) と協議して適当な離着陸場所を選定する。  
消防本部は、選定した離着陸場所の管理者又は所有者に速やかに連絡する。

② 離着陸場所の安全確保

原則として、出動を要請した消防本部が、離着陸場所の管理者又は所有者の協力を得て、離着陸場所の安全を確保する。ただし、当事者間で合意した場合に限り、離着陸場所の管理者又は所有者が、当該業務を代行できる。なお、交通規制等が必要な場合には、必要に応じて警察の協力を得て行う。

また、離着陸場所の安全確保の具体的な方法は、新潟県ドクターヘリ運用マニュアルに定める。

③ 離着陸場所の変更

消防本部は、何らかの理由により予定された離着陸場所を変更する必要がある場合は、速やかに運航管理担当者 (CS) 又はドクターヘリに連絡し、必要な措置をとる。

また、現場の消防隊による周囲の観察又はドクターヘリによる上空からの観察の結果、救急現場近くに離着陸に適する場所があり、予定された離着陸場所を使用するよりも、ドクターヘリ医療スタッフが速やかに診療を開始できると判断された場合は、離着陸場所を当該場所に変更することができる。

④ 着陸の最終判断

現場の消防隊の協力を得ることが困難な場合 (離着陸場所の管理者又は所有者が、安全確保を代行する場合を含む) でも、地上の安全が確保できる場合には、機長の最終判断で着陸することができる。

#### (4) 救急現場での診療

ドクターヘリ医療スタッフは救急車内で診療を開始する。

診療は救命を第一とし、速やかな搬送開始を目指す。

ただし、必要があれば、医療スタッフの判断により、救急車外で診療することも可能とする。

#### (5) 傷病者の搬送

##### ① 搬送先医療機関の選定

ドクターヘリ搭乗医師は、傷病者の状態、搬送時間、傷病者本人及び家族の希望等を考慮し、必要に応じ消防本部と協議したうえで、搬送先医療機関を選定する。

##### ② 搬送先医療機関への受入要請

ドクターヘリ医療スタッフは、選定した搬送先医療機関に受入を要請する。

ただし、医療スタッフが受入を要請できない場合は、基地病院の医師が代行する。

##### ③ 傷病者の搬送

搬送先医療機関決定後、直ちに適切な手段により搬送を開始する。

#### (6) 傷病者の受入

##### ① 搬送先医療機関を所轄する消防本部への連絡

運航管理担当者（CS）は、搬送先医療機関が、傷病者の受入にあたり消防本部の協力を必要とする場合は、搬送先医療機関を所轄する消防本部（以下「搬送先消防本部」という。）に、ドクターヘリによる救急搬送について連絡する。

##### ② 搬送先離着陸場所の選定と安全確保

連絡を受けた搬送先消防本部は、運航管理担当者（CS）と協議して、適当な搬送先離着陸場所を選定する。

搬送先消防本部は、離着陸場所の管理者又は所有者に速やかに連絡する。

搬送先消防本部は、離着陸場所に傷病者受入のための救急車を出動させ、同時に、離着陸場所の安全を確保する。

ただし、搬送先医療機関が病院内にヘリポートを有しており、傷病者の受入にあたり消防本部の協力を必要としない場合、搬送先離着陸場所は当該ヘリポートとし、当該ヘリポートの安全確保は搬送先医療機関が実施する。

##### ③ 傷病者の受入れ

搬送先医療機関は速やかに傷病者を受入れる。

## 9 高速道路上における出動

高速道路上での離着陸の方法については、「高速道路におけるドクターヘリ運用マニュアル（平成 28 年 8 月 8 日施行）」に定める。

## 10 多数の傷病者が発生した場合の対応

### (1) 医療従事者の派遣

多数の傷病者が発生し、救急現場等に医療従事者（DMAT を含む）を派遣する必要がある場合、派遣手段としてドクターヘリを活用することができる。

### (2) 消防防災ヘリ等との連携

多数の傷病者が発生した場合、ドクターヘリと消防防災ヘリ等は、相互に情報を共有し、緊密な連携を図るものとする。

## 11 救助活動との連携

ドクターヘリが消防防災ヘリ等による救助活動と連携する場合、当該活動に関係する機関は、相互に情報を共有し、緊密な連携を図るものとする。

## 12 医療機関間のドクターヘリによる患者の搬送

医療機関から他の医療機関へドクターヘリを用いて患者を搬送する場合は、以下のとおりとする。

### (3) 出動要請

#### ④ 要請者

医療機関間のドクターヘリによる患者搬送の出動要請は、原則として、搬送元医療機関の依頼を受けた、当該医療機関を所轄する別表 1 に定める消防本部（以下「搬送元消防本部」という。）が行う。

ただし、搬送元及び搬送先医療機関がいずれも病院内にヘリポートを有しており、患者の受入にあたり消防本部の協力を必要としない場合（別表 2 参照）、搬送元医療機関は消防本部を介さずに要請できる。

#### ⑤ 出動要請の判断

搬送元医療機関の医師は、「転院搬送基準」（別紙 1-4）に該当すると判断した場合は、ドクターヘリの出動を要請できる。

#### ⑥ 要請の方法

搬送元医療機関の医師等は、事前に、搬送先医療機関と調整を行い、搬送元消

防本部にドクターヘリの出動要請を依頼する。

依頼を受けた消防本部は、別表 1 に定める要請先に対し「要請ホットライン」により出動を要請する。

搬送元及び搬送先医療機関いずれも消防本部の協力を必要としない場合、搬送元医療機関の医師等は、事前に搬送先医療機関と調整を行い、直接「要請ホットライン」により出動を要請する。

⑦ 要請のキャンセル

搬送元医療機関の医師は、ドクターヘリによる搬送が不要となった場合は、出動要請をキャンセルすることができる。

この場合、搬送元医療機関は、運航管理担当者（CS）、搬送元消防本部、搬送先医療機関に速やかに連絡する。

(4) 出動

基地病院の医師は、搬送元及び搬送先医療機関の医師による十分な調整が行われ、ドクターヘリによる搬送が適切と判断した場合は出動する。

ただし、要請を受けた時点でドクターヘリが出動中の場合又は気象条件等により出動できない場合は、要請者と協議の上、他のドクターヘリ等の応援要請に関する調整を行う。

(5) 搬送元離着陸場所の選定と安全確保

⑧ 搬送元離着陸場所の選定

搬送元消防本部は、運航管理担当者（CS）と協議して、適当な搬送元離着陸場所を選定する。

搬送元消防本部は、離着陸場所の管理者又は所有者に速やかに連絡する。

搬送元消防本部は、救急車により、傷病者を搬送元医療機関から搬送元離着陸場所に搬送する。

ただし、搬送元医療機関が病院内にヘリポートを有し、患者の搬送にあたり消防本部の協力を必要としない場合は、当該ヘリポートを使用する。

⑨ 搬送元離着陸場所の安全確保

原則として、出動を要請した消防本部が、離着陸場所の管理者又は所有者の協力を得て、離着陸場所の安全を確保する。なお、交通規制等が必要な場合には、必要に応じて警察の協力を得て行う。

離着陸場所の安全確保の具体的な方法は、新潟県ドクターヘリ運用マニュアルに定める。

ただし、病院内のヘリポートを使用する搬送元医療機関であって、消防本部の協力を必要としない場合は、自らが安全確保を実施する。

## (6) 患者の搬送と受入れ

### ① 搬送先消防本部への連絡

運航管理担当者（CS）は、搬送先医療機関が、患者の受入にあたり消防本部の協力を必要とする場合は、搬送先消防本部に、ドクターヘリによる搬送について連絡する。

### ② 搬送先離着陸場所の選定と安全確保

連絡を受けた搬送先消防本部は、運航管理担当者（CS）と協議して、適当な搬送先離着陸場所を選定する。

搬送先消防本部は、搬送先離着陸場所の管理者又は所有者に速やかに連絡する。

搬送先消防本部は、離着陸場所に患者受入れのための救急車を出動させ、同時に、離着陸場所の安全を確保する。

ただし、搬送先医療機関が病院内にヘリポートを有しており、患者の受入にあたり消防本部の協力を必要としない場合、搬送先離着陸場所は当該ヘリポートとし、当該ヘリポートの安全確保は搬送先医療機関が実施する。

### ③ 患者の受入

搬送先医療機関は速やかに患者を受け入れる。

## 13 ドクターヘリによる専門医の緊急派遣

基地病院以外の医療機関において治療を受けている患者が当該医療機関において治療が困難な場合、原則として「12 医療機関間のドクターヘリによる患者の搬送」等を適用し、救命救急センター等へ患者を転院搬送することが望ましい。ただし、救命救急センター等の治療室使用状況や空床状況、患者の全身状態等を勘案し、専門医の派遣による治療が緊急やむを得ないと考えられる場合には、ドクターヘリによる専門医の緊急派遣を行うことができる。

### (1) 出動要請

#### ① 要請者

専門医派遣のためのドクターヘリ出動要請は、原則として、要請元医療機関の依頼を受けた、当該医療機関を所轄する別表1に定める消防本部（以下「要請元消防本部」という。）が行う。

ただし、要請元医療機関が病院内にヘリポートを有しており、専門医の受入にあたり消防本部の協力を必要としない場合（別表2参照）、要請元医療機関は消防本部を介さずに要請できる。

## ② 出動要請の判断

要請元医療機関の医師は、専門医の派遣元医療機関との協議に基づき、ドクターヘリによる専門医の派遣要請が緊急やむを得ない状況に該当すると判断した場合は、基地病院への出動を要請できる。

## ③ 要請の方法

要請元医療機関の医師等は、事前に、専門医の派遣元医療機関と調整を行い、要請元消防本部にドクターヘリの出動要請を依頼する。

依頼を受けた消防本部は、別表1に定める要請先に対し「要請ホットライン」により出動を要請する。

要請元医療機関が消防本部の協力を必要としない場合、要請元医療機関の医師等は、事前に派遣元医療機関と調整を行い、直接「要請ホットライン」により出動を要請する。

## ④ 要請のキャンセル

要請元医療機関の医師は、ドクターヘリによる専門医派遣が不要となった場合は、出動要請をキャンセルすることができる。

この場合、要請元医療機関は、運航管理担当者（CS）、要請元消防本部に速やかに連絡する。

## (2) 出動

基地病院の医師は、要請元及び派遣元医療機関の医師による十分な調整が行われ、ドクターヘリによる専門医の緊急派遣が適切と判断した場合は出動する。

ただし、要請を受けた時点でドクターヘリが出動中の場合又は気象条件等により出動できない場合は、要請者と協議の上、他のドクターヘリ等の応援要請に関する調整を行う。

## (3) 離着陸場所の選定と安全確保

### ① 離着陸場所の選定

要請元消防本部は、運航管理担当者（CS）と協議して、適当な要請元離着陸場所を選定する。

派遣元医療機関が病院内にヘリポートを有さない場合、運航管理担当者（CS）は派遣元医療機関が所在する消防本部と協議して、適当な派遣元離着陸場所を選定する。

要請元消防本部又は派遣元消防本部は、離着陸場所の管理者又は所有者に速やかに連絡する。

要請元消防本部は、ドクターヘリの着陸後、救急車等により、専門医を要請元医療機関に搬送する。

ただし、要請元医療機関又は派遣元医療機関が病院内にヘリポートを有し、患者の搬送にあたり消防本部の協力を必要としない場合は、当該ヘリポートを使用する。

#### ② 離着陸場所の安全確保

##### 離着陸場所の安全確保

原則として、要請元並びに派遣元消防本部が、離着陸場所の管理者又は所有者の協力を得て、離着陸場所の安全を確保する。なお、交通規制等が必要な場合には、必要に応じて警察の協力を得て行う。

離着陸場所の安全確保の具体的な方法は、新潟県ドクターヘリ運用マニュアルに定める。

ただし、病院内のヘリポートを使用する医療機関であって、消防本部の協力を必要としない場合は、自らが安全確保を実施する。

### 14 具体的な運航手順等

関連機関及び職種別の具体的な運航手順等については、新潟県ドクターヘリ運用マニュアルに定めるほか、定めのない事項については、関係者間で都度協議のうえ対応する。

### 15 搬送傷病者の費用負担

ドクターヘリ搬送自体にかかる費用は無料とする。

ただし、救急現場等での診療に伴う費用は、医療保険制度に基づき、往診料、救急搬送診療料等を傷病者又は家族に請求する。

### 16 基地病院の体制づくり

#### (1) 空床の確保

基地病院は、ドクターヘリで搬送される傷病者のために、必要な病床を確保する。

#### (2) 基地病院の体制づくり

基地病院は、ドクターヘリを安全かつ効果的に運航するため、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、出動事例の事後評価を行う。

また、基地病院は、消防機関、医療機関、市町村、警察、学校等の関係機関の理解と協力を得て、ドクターヘリが安全で効果的に運航できるよう体制を整備する。

### (3) 受入確保体制について

患者の生命危機があるものの搬送先選定に難渋する場合、生命危機は伴わないが病院選定が極めて困難である場合、搬送先医療機関への搬送が緊急やむを得ず困難となった場合等については、搭乗医師の求めにより、診療中の患者については基地病院が一時収容を行うものとする。

## 17 搬送先医療機関の体制づくり

搬送先医療機関は、離着陸場所の安全確保や迅速な傷病者の収容等について、平常時から、医療機関内における体制の確立に努める。

また、離着陸場所の設置形態や傷病者の収容方法などの状況に応じ、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、ドクターヘリの安全な離着陸と傷病者の迅速な収容等、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整備に努めるものとする。

## 18 新潟県ドクターヘリ運航調整委員会の設置

安全で円滑かつ効果的なドクターヘリ事業の推進を図るため、消防機関、医療機関、行政機関等関係機関の理解と協力を得て、ドクターヘリ運航調整委員会を設置し、1年に1度及び必要と認めるときに、委員会を開催する（別紙2）。

## 19 ドクターヘリ運航時に生じた問題・事故等への対応

### (1) 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ついては、原則として県及び基地病院並びに運航会社が協力して対応するものとする。

この場合において、県及び基地病院並びに運航会社は、問題の解決に向け誠意を持って対応しなければならない。

### (2) 運航時に生じた事故等の補償

ドクターヘリ運航時に発生した事故等については、被害を被った第三者等に対して運航会社が補償するものとする。

運航会社は、事故等に備えて、十分な補償ができるように損害賠償責任保険等を契約しておかなければならない。

### (3) インシデント・アクシデント発生時の対応

ドクターヘリ運航調整委員会では、全てのインシデント・アクシデント情報の収集分析及び管理を行う。

インシデント・アクシデントが発生した場合、関係機関は「インシデント・アクシデント分類表」(別紙3-1)に基づき、「インシデント・アクシデント報告書」(別紙3-2)を作成する。

基地病院は運航終了後のミーティングにおいて、インシデント・アクシデントの報告や反省点・改善点の確認等を行い、その他の機関は別途提示する期限までにインシデント・アクシデント一覧表を基地病院に提出する。

基地病院は全てのインシデント・アクシデント情報の収集分析を行い、必要に応じてドクターヘリ運航調整委員会に報告する。

なお、レベル3b以上に該当するもの及びこれに該当しなくとも緊急に注意喚起を必要とするものについては、基地病院は速やかに県に報告(基地病院を除くその他の機関は基地病院に報告)を行い、県は必要に応じて、厚生労働省及びドクターヘリのインシデント・アクシデント情報の収集分析を行う学会等に報告を行う。

## 20 災害時における新潟県ドクターヘリの運用

### (1) 県内災害の場合

新潟県地域防災計画に基づき、新潟県災害対策本部(以下「災害対策本部」という。)が設置された場合におけるドクターヘリの運用は次のとおりとする。

#### ① 通常運航の停止

災害対策本部が設置された場合、ドクターヘリの通常運航は一時的に停止し、ドクターヘリは災害対策本部の指揮下に置かれるものとする。

この場合、基地病院は通常運航の停止を県内すべての消防本部に連絡する。

#### ② 災害現場への派遣

ドクターヘリが災害現場に出動するのは、次の場合とする。なおイ)の場合、出動後速やかに災害対策本部に報告する。

ア) 災害対策本部から出動を指示された場合

イ) 災害発生直後において、基地病院が特に必要と判断し、被災地の消防本部と十分な調整が取れている場合

#### ③ 通常運航の再開

ドクターヘリの災害派遣が不要となった場合は、ドクターヘリの通常運航を再開するものとする。

この場合、基地病院は通常運航の再開を県内すべての消防本部に連絡する。

④ その他

上記のほか、災害時におけるドクターヘリの運用は、新潟県地域防災計画等の定めるところによる。

(2) 県外災害の場合

県外で災害が発生し、地域ブロック連絡担当基地病院から基地病院に対してドクターヘリ派遣の依頼があった場合、県及び基地病院並びに運航会社で派遣可否（決定的場合は派遣規模を含む）を協議の上、結果を地域ブロック連絡担当基地病院に報告する。また、派遣が決定した場合、派遣されるドクターヘリは派遣先の災害対策本部の指揮下で活動する。

なお、地域ブロック連絡担当基地病院とは、本県及び南東北地域におけるドクターヘリの広域調整を担当する福島県立医科大学附属病院をいう。

21 他県との連携等に関すること

福島県及び山形県との相互連携に関しては、「福島県、山形県、新潟県ドクターヘリ広域連携に係る基本協定（平成 25 年 10 月 28 日）」に基づき実施する。

また、群馬県との相互連携に関しては、「群馬県及び新潟県ドクターヘリ広域連携に係る基本協定（平成 31 年 3 月 29 日）」に基づき実施する。

22 その他

(1) 感染症への対応

「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は、ドクターヘリの搬送適応外とする。

(2) 放射線汚染への対応

放射線に汚染された傷病者のドクターヘリによる搬送に関しては、他搭乗者への 2 次的被害の可能性がないことが確認された場合に、基地病院が総合的に判断した上で対応する。

附 則

この要領は、平成 24 年 10 月 30 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 26 年 6 月 2 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 29 年 3 月 29 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 29 年 5 月 18 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 30 年 5 月 24 日から適用する。

附 則

この要領は、令和元年 6 月 26 日から適用する。

附 則

この要領は、令和 3 年 12 月 1 日から適用する。

附 則

この要領は、令和 8 年 4 月 1 日から適用する。

別表 1 (県内消防本部・要請先一覧)

二次医療圏	名称	管轄市町村	要請先	
新潟	新潟市消防局	新潟市	東部ドクターヘリ	
	阿賀野市消防本部	阿賀野市		
	阿賀町消防本部	阿賀町		
	五泉市消防本部	五泉市		
下越	新発田地域広域事務組合消防本部	新発田市、胎内市、聖籠町		
	村上市消防本部	村上市、関川村、粟島浦村		
県央	燕・弥彦総合事務組合消防本部	燕市、弥彦村		
	三条市消防本部	三条市		
	加茂地域消防本部	加茂市、田上町		
佐渡	佐渡市消防本部	佐渡市		
中越	長岡市消防本部	長岡市		西部ドクターヘリ
	柏崎市消防本部	柏崎市、出雲崎町、刈羽村		
	小千谷市消防本部	小千谷市、長岡市川口地域		
	見附市消防本部	見附市		
魚沼	十日町地域消防本部	十日町市、津南町		
	南魚沼市消防本部	南魚沼市、湯沢町		
	魚沼市消防本部	魚沼市		
上越	上越地域消防局	上越市、妙高市		
	糸魚川市消防本部	糸魚川市		

別表 2 (搬送先医療機関一覧)

二次医療圏	名称	所在地	電話番号	消防本部協力	備考
下越	村上総合病院	村上市緑町 5-8-1	0254-53-2141	不要	災害
	県立新発田病院	新発田市本町 1-2-8	0254-22-3121	必要	救命、災害、地域周産期
新潟	新潟大学医歯学総合病院	新潟市中央区旭町通 1-754	025-223-6161	不要	高度救命、基幹災害、総合周産期
	新潟市民病院	新潟市中央区鐘木 463-7	025-281-5151	不要	救命、災害、総合周産期
	済生会新潟病院	新潟市西区寺地 280-7	025-233-6161	必要	災害、地域周産期
	下越病院	新潟市秋葉区東金沢 1459-1	0250-22-4711	不要	災害
県央	済生会新潟県央基幹病院	三条市上須頃 5001 番地 1	0256-47-4700	不要	災害
	三之町病院	三条市本町 5-2-30	0256-33-0581	必要	
中越	長岡赤十字病院	長岡市千秋 2-297-1	0258-28-3600	不要	救命、基幹災害、総合周産期
	長岡中央総合病院	長岡市川崎町 2041	0258-35-3700	必要	地域周産期
	立川総合病院	長岡市旭岡 1 丁目 24 番地	0258-33-3111	不要	
	柏崎総合医療センター	柏崎市北半田 2-11-3	0257-23-2165	必要	災害
魚沼	魚沼基幹病院	南魚沼市浦佐 4132	025-777-3200	不要	救命、災害、地域周産期
	県立十日町病院	十日町市高田町 3 丁目南 32 番地 9	025-757-5566	必要	災害
上越	県立中央病院	上越市新南町 205	025-522-7711	必要	救命、災害、地域周産期
	上越総合病院	上越市大道福田 616	025-524-3000	必要	
	糸魚川総合病院	糸魚川市大字竹ヶ花 457-1	025-552-0280	必要	災害
佐渡	佐渡総合病院	佐渡市千種 161	0259-63-3121	不要	災害

※「高度救命」…高度救命救急センター、「救命」…救命救急センター、「基幹災害」…基幹災害拠点病院、  
「災害」…地域災害拠点病院、「総合周産期」…総合周産期母子医療センター、「地域周産期」…地域周産期母子医療センター

## ドクターヘリ出動要請基準（119番通報受信時）

要請者は、本基準に従ってドクターヘリを要請した場合、結果的にドクターヘリが不要な事案であったとしても、その責任を問われることはない。

	想定事例	関連キーワード
1	目撃ありCPA	急に倒れた 呼びかけに反応がない 呼吸をしていない
2	心疾患 (6時間以内の発症)	胸又は背中が痛い 胸が絞めつけられる ニトロ又は貼付剤を使用しても苦しい 息が苦しい
3	脳卒中 (4.5時間以内の発症)	急に倒れた 急に意識状態が悪くなった 呂律が回らない 麻痺が出ている いびきをかいている 頭が激しく痛い 痙攣が継続している
4	アナフィラキシー	急に息が苦しい 急に蕁麻疹のような感じになった 急に体が痒くなった
5	窒息	息が苦しくてしゃべることができない 顔色不良で汗をかいている 物を詰まらせた ゼイゼイ息をしている
6	溺水など	溺れている 生き埋めになっている
7	急性中毒	薬品等を服用して意識状態が悪い（注1）
8	環境障害	体が熱く意識状態が悪い 体が冷たく意識状態が悪い
9	外傷など	刺された 撃たれた 頭部を負傷して意識状態が悪い 腕又は足が切断された（指趾を含む） 腕又は足が挟まれている 腕又は足が変形している 電線に触れたようだ 雷に打たれたようだ 顔又は広範囲をやけどしている 火災現場で煙を吸った
10	高エネルギー事故	車両が大破している 車両から人が放り出された 車両が横転している 車両に人が閉じ込められている 車両がかなりのスピードで衝突した 歩行者、自転車がはねられた 高いところから転落した
11	その他	傷病者が5名以上発生していると思われる事案 通信指令員又は救急担当者が必要と判断した事案（注2）

（注1） 搭乗医師が適応外と判断する場合あり。

（注2） 緊急度、重症度及び地域の医療事情に基づき、総合的に判断すること。

## 別紙 1-2

### ドクターヘリ出動要請基準（救急隊現着時）

要請者は、本基準に従ってドクターヘリを要請した場合、結果的にドクターヘリが不要な事案であったとしても、その責任を問われることはない。

現場に到着した救急隊は、次のいずれかに該当すると判断した場合、ドクターヘリを要請することができる。

- (1) 医師による早期の診断と治療が必要である。
- (2) 搬送中、医師による継続的な観察又は処置が必要である。
- (3) 搬送時間の短縮が期待される。
- (4) 傷病者のおかれた状況を総合的に判断して医師の派遣が必要である。
- (5) 多数の傷病者（概ね5名以上）が発生している。
- (6) オンラインMCで担当医師からドクターヘリの要請を指示された。

## 別紙 1-3

### ドクターヘリキャンセル基準

現場に到着した救急隊は、次のいずれかに該当する場合、ドクターヘリをキャンセルすることができる。

- (1) 傷病者の主訴が改善され、搬送先が確定した。
- (2) 傷病者の気道・呼吸・循環が安定しており、搬送先が確定した。
- (3) 傷病者の搬送先が確定する可能性が高く、安定した状態で搬送することができる。
- (4) 搭乗医師と協議の結果、キャンセルが妥当との結論に至った。

## 転院搬送基準

### 1. 要請基準

医療機関は、以下の項目に 3 項目以上該当すると判断した場合、ドクターヘリを要請することができる。

- (1) 搬送元医療機関では、対応が困難な病態である。
- (2) 患者を安定させる為、医師による継続的な処置が必要な病態である。
- (3) 患者は安定しているが、医師による継続的な観察が望ましい病態である。
- (4) 患者が船舶での移動に適さない病態である。
- (5) 搬送先医療機関まで陸路で 30 分以上を要することが見込まれる。

### 2. 離島医療機関に関する特例

離島から救命救急センターに搬送された患者のうち、救命や後遺症の軽減に関わる治療が終了し、引き続き離島医療機関での治療を要する者は、船舶での移動に適さない病態である場合に限り、ドクターヘリにより離島医療機関に搬送する。

## 別紙 2

### 新潟県ドクターヘリ運航調整委員会設置要綱

#### (目的)

第1条 新潟県ドクターヘリ事業を円滑かつ効果的に推進するため、新潟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。

#### (協議事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について、検討協議する。

- (1) 東部及び西部ドクターヘリの運航に必要な事項
- (2) 関係機関の連携に関する事項
- (3) その他ドクターヘリ事業を円滑かつ効果的に推進するために必要な事項

#### (構成)

第3条 委員会は、別表に掲げる機関から推薦された者をもって構成する。

#### (役員)

第4条 委員会に委員長を置く。委員長は、各ドクターヘリ基地病院から推薦された者1名をもってあてる。

- 2 委員長は年度ごとの交代制とする。
- 3 委員長は会務を総理する。

#### (会議)

第5条 会議は、委員長が召集する。

- 2 会議は、委員長が議長となる。
- 3 会長は、必要と認めるときは、会議に委員以外の関係者を招致し、意見を聞くことができる。

#### (部会の設置)

第6条 委員長は、第2条の各号に掲げる事項について検討する必要があると認めた時は、部会を設置することができる。

- 2 部会に属すべき委員は、委員長が選任する。
- 3 部会に部会長を置き、部会長は委員長が選任する。
- 4 部会の会議は、部会長が招集し、その議長となる。

(事務局)

第7条 事務局の構成は以下のとおりとする。

東部ドクターヘリ 新潟大学医歯学総合病院

西部ドクターヘリ 長岡赤十字病院

※ 県全体の調整が必要な事項については、県が各ドクターヘリの事務局と協議して調整する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、委員会において定める。

附 則 この要綱は、平成24年2月17日から施行する。

附 則 この要綱は、平成29年3月29日から施行する。

附 則 この要綱は、平成30年5月24日から施行する。

別表

区分		名称	
基地病院 (2)		新潟大学医歯学総合病院	長岡赤十字病院
救命救急センター (4)		県立新発田病院	新潟市民病院
		魚沼基幹病院	県立中央病院
搬送受入 病院 (12)	下越	村上総合病院	
	新潟	済生会新潟病院	下越病院
	県央	済生会新潟県央基幹病院	三之町病院
	中越	長岡中央総合病院	立川総合病院
		柏崎総合医療センター	
	魚沼	県立十日町病院	
	上越	上越総合病院	糸魚川総合病院
佐渡	佐渡総合病院		
医師会 (1)		新潟県医師会	
消防関係 (21)		新潟県消防長会	
		新潟市消防局	長岡市消防本部
		上越地域消防局	佐渡市消防本部
		新発田地域広域事務組合消防本部	燕・弥彦総合事務組合消防本部
		三条市消防本部	村上市消防本部
		柏崎市消防本部	十日町地域消防本部
		南魚沼市消防本部	糸魚川市消防本部
		阿賀野市消防本部	五泉市消防本部
		魚沼市消防本部	加茂地域消防本部
		小千谷市消防本部	阿賀町消防本部
		見附市消防本部	県防災局消防課
交通関係 (4)		東京航空局新潟空港事務所	東日本高速道路株式会社新潟支社
		県警本部交通規制課	県警本部高速道路交通警察隊
へり保有機関 (4)		航空自衛隊新潟救難隊	第九管区海上保安本部警備救難部救難課
		県警本部地域課航空隊	県防災局危機対策課
運航会社 (2)		東邦航空株式会社、つくば航空株式会社	
県福祉保健部 (1)		地域医療政策課	

インシデント・アクシデント分類表

関連機関	A: 医療機関・医療クルー			B: 運航会社・運航クルー			C: 消防機関			D: 複数の機関		
	患者	乗務員・患者家族・見物人・消防隊員等	患者搬送	機体	運航・患者・見物人等	患者以外の人(運航クルー・医療クルー・消防隊員・見物人等)	患者	規則・運用手順書等				
損害を受けたもの	患者	乗務員・患者家族・見物人・消防隊員等	患者搬送	機体	運航・患者・見物人等	患者以外の人(運航クルー・医療クルー・消防隊員・見物人等)	患者	規則・運用手順書等				
レベル0	安全上の事象が発生する前に気が付いた。	安全上の事象が発生する前に気が付いた。	安全上の事象が発生する前に気が付いた。	安全上の事象が発生する前に気が付いた。	安全上の事象が発生する前に気が付いた。	安全上の事象が発生する前に気が付いた。	Aと同じ	手帳書等の遵守違反に事前に気が付いた。				
レベル1	安全上の事象が生じたが、患者に影響がなかった。	安全上の事象が生じたが、人的・物的な影響がなかった。	安全上の事象について、整備を要したが患者搬送に影響はなかった。	安全上の事象について整備を要したが運航に影響はなかった。	安全上の事象が生じたが、運航・人的・物的な影響がなかった。	安全上の事象について点検を要したが、人的影響はなかった。	Aと同じ	手帳書等の遵守違反があったが、安全上の事象は生じなかった。				
レベル2	事象により、患者に一時的な観察、または検査が必要となったが、治療の必要はなかった。	事象の影響により、一時的な観察または検査が必要となったが、治療の必要はなかった。	運航に影響のある事象に対して、点検・確認・修理等を行い、患者搬送は遅れたが、患者に影響はなかった。	運航に影響のある事象に対して、点検・確認・修理等を行い、患者搬送は遅れたが、患者に影響はなかった。	安全上の事象が生じたが、運航・人的・物的な影響、あるいは物的な影響がなかった。	安全上の事象が生じたが、患者以外の人には影響がなかった。	Aと同じ	手帳書等の遵守違反が生じたが、物質は生じなかった。				
	事象の影響により、患者が軽微な治療(創傷処置、投薬など)を要した。	事象の影響により、軽微な治療(創傷処置、投薬など)を要した。	運航に影響のある事象に対して、点検・確認・修理等を行い、患者搬送は遅れたが、患者に影響はなかった。	運航に影響のある事象(安全上のトラブルを含む)により、点検・修理等を行い、事象発生から3日間を超えない期間の運航停止を要した。	安全上の事象が生じたが、患者への軽微な治療、患者以外への一時的な観察や検査が生じた。	事象の影響により、患者以外の人が一時的な観察または検査を要したが、治療の必要はなかった。	Aと同じ	手帳書等の遵守違反によって軽微な物質が生じた。				
レベル3	事象の影響により、患者が継続的な治療を要した。	事象の影響により、患者が継続的な治療を要した。	運航に影響のある事象により、24時間を超えない範囲内で患者搬送ができなかった、あるいは1週間を超えない範囲内で他所へ搬送できなかったが、患者搬送は遅れたが、患者搬送に影響はなかった。	安全上のトラブルに該当する事象(安全上のトラブルを含む)により、点検・修理等を行い、事象発生から3日間を超えない期間の運航停止を要した。	安全上の事象が生じたが、患者への継続的な治療、患者以外への一時的な観察や検査が生じた。	事象の影響により、患者以外の人が一時的な観察または検査を要したが、治療の必要はなかった。	Aと同じ	重大な手帳書等の遵守違反により物質が生じた。				
	事象の影響により、患者が継続的な治療を要した。	事象の影響により、患者が継続的な治療を要した。	運航に影響のある事象により、24時間を超えない範囲内で患者搬送ができなかった、あるいは1週間を超えない範囲内で他所へ搬送できなかったが、患者搬送に影響はなかった。	航空事故または重大インシデントに該当する事象(死亡事故を除く)。航空機による人の傷害、航行中の航空機の墜落・衝突・火災など。	安全上の事象が生じたが、患者への継続的な治療、患者以外への一時的な観察や検査が生じた。	事象の影響により、患者以外の人が一時的な観察または検査を要したが、治療の必要はなかった。	Aと同じ	重大な手帳書等の遵守違反により物質が生じた。				
レベル4	事象の影響により、患者が長期療養を要した。または継続的な障害が残った。	事象の影響により、長期療養を要した。または継続的な障害が残った。	運航に影響のある事象により、3日間を超えない範囲内で患者搬送ができなかった、あるいは1週間を超えない範囲内で他所へ搬送できなかったが、患者搬送に影響はなかった。	航空事故または重大インシデントに該当する事象(死亡事故を除く)。航空機による人の傷害、航行中の航空機の墜落・衝突・火災など。	事象の影響により、長期療養や継続的な障害が残った。	事象の影響により、患者以外の人が一時的な観察または検査を要したが、治療の必要はなかった。	Aと同じ	重大な手帳書等の遵守違反により物質が生じた。				
レベル5	事象の影響により、患者が死亡した。	事象の影響により、患者が死亡した。	運航に影響のある事象により、3日間を超えない範囲内で患者搬送ができなかった、あるいは1週間を超えない範囲内で他所へ搬送できなかったが、患者搬送に影響はなかった。	航空事故または重大インシデントに該当する事象(死亡事故を除く)。航空機による人の死亡・行方不明。	事象の影響により死亡した。または継続的な障害が残った。	事象により、患者以外の人	Aと同じ	重大な手帳書等の遵守違反により物質が生じた。				

※ インシデント・アクシデント発生に関わった機関が、医療機関のみはB欄、運航会社のみはB3欄、旅客であればこれらに加えてC欄も用いる。

※ 運輸安全委員会、国土交通省への届出との関係は下欄部分(別紙1参照)、船への届出は二重下線部分参照。

インシデント・アクシデント報告書

No.	
報告機関	
報告者	
発生日時	令和 年 月 日 時 分
当事者	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 操縦士 <input type="checkbox"/> 整備士 <input type="checkbox"/> CS <input type="checkbox"/> 消防機関 <input type="checkbox"/> その他
発生の タイミング	<input type="checkbox"/> ヘリ待機中 <input type="checkbox"/> ヘリ離陸時 <input type="checkbox"/> 医療クルー搭乗時 <input type="checkbox"/> 飛行中 <input type="checkbox"/> ヘリ着陸時 <input type="checkbox"/> クルー降機時 <input type="checkbox"/> 患者搬送時 <input type="checkbox"/> 救急車からヘリへ患者移動時 <input type="checkbox"/> ヘリから救急車へ患者移動時 <input type="checkbox"/> 現場活動時 <input type="checkbox"/> 救急車内 <input type="checkbox"/> その他
具体的内容 (分類)	<input type="checkbox"/> 医療に関わること（医療機器、器具、薬品、治療・処置、その他） <input type="checkbox"/> 運航に関わること（機体の整備・破損・故障、操縦、天候、その他） <input type="checkbox"/> 複数の機関に関わること（消防、医療機関、無線、医療クルー、運航クルー、見物人、運航要領・運用マニュアル、その他）
具体的内容	
対応内容	
背景・要因	
改善・防止策	
レベル	A：医療クルー <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3a <input type="checkbox"/> 3b <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
	B：運航クルー <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3a <input type="checkbox"/> 3b <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
	C：消防機関 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3a <input type="checkbox"/> 3b <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
	D：複数機関 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3a <input type="checkbox"/> 3b <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5