

第4章 傷病者の搬送及び受入れに関する基準

本県において、それぞれの地域における医療体制の現状、受入医療機関の選定困難事案の発生状況、傷病者の搬送及び受入れの状況等の地域の実情を勘案し、消防法第35条の5第2項に基づく実施基準を次のとおり定めるものとする。

なお、消防機関は、法第35条の5第2項第2号に基づき定める医療機関リストへすべての事案を搬送するものではなく、地域の実情や傷病者のかかりつけ医療機関の有無等を考慮して、迅速かつ適切な搬送に努める必要がある。

1 分類基準(法第35条の5第2項第1号)

法第35条の5第2項第1号の基準(分類基準)は、傷病者の状況に応じた適切な医療の提供が行われることを確保するために医療機関を分類する基準を定めるものである。

「傷病者の搬送及び受入れの実施基準等に関する検討会報告書(以下、『報告書』という。)」によると、分類基準については、傷病者の生命の危機の回避や後遺症の軽減などが図られるよう定める必要があり、優先度の高い順に緊急性、専門性及び特殊性の3つの観点から策定する必要があるとされている。なお、緊急性、専門性及び特殊性とは、次のとおりである。

① 緊急性

生命に影響を及ぼすような、緊急性が高いもの。

重篤感あり、心肺機能停止、脳卒中疑い、心筋梗塞(急性冠症候群)疑い、重症度・緊急度が高い外傷、熱傷、中毒、腹痛(急性腹痛)など

② 専門性

専門性が高いもの。

重症度・緊急度が高い妊産婦、小児、開放骨折、四肢断裂、眼疾患、鼻出血など

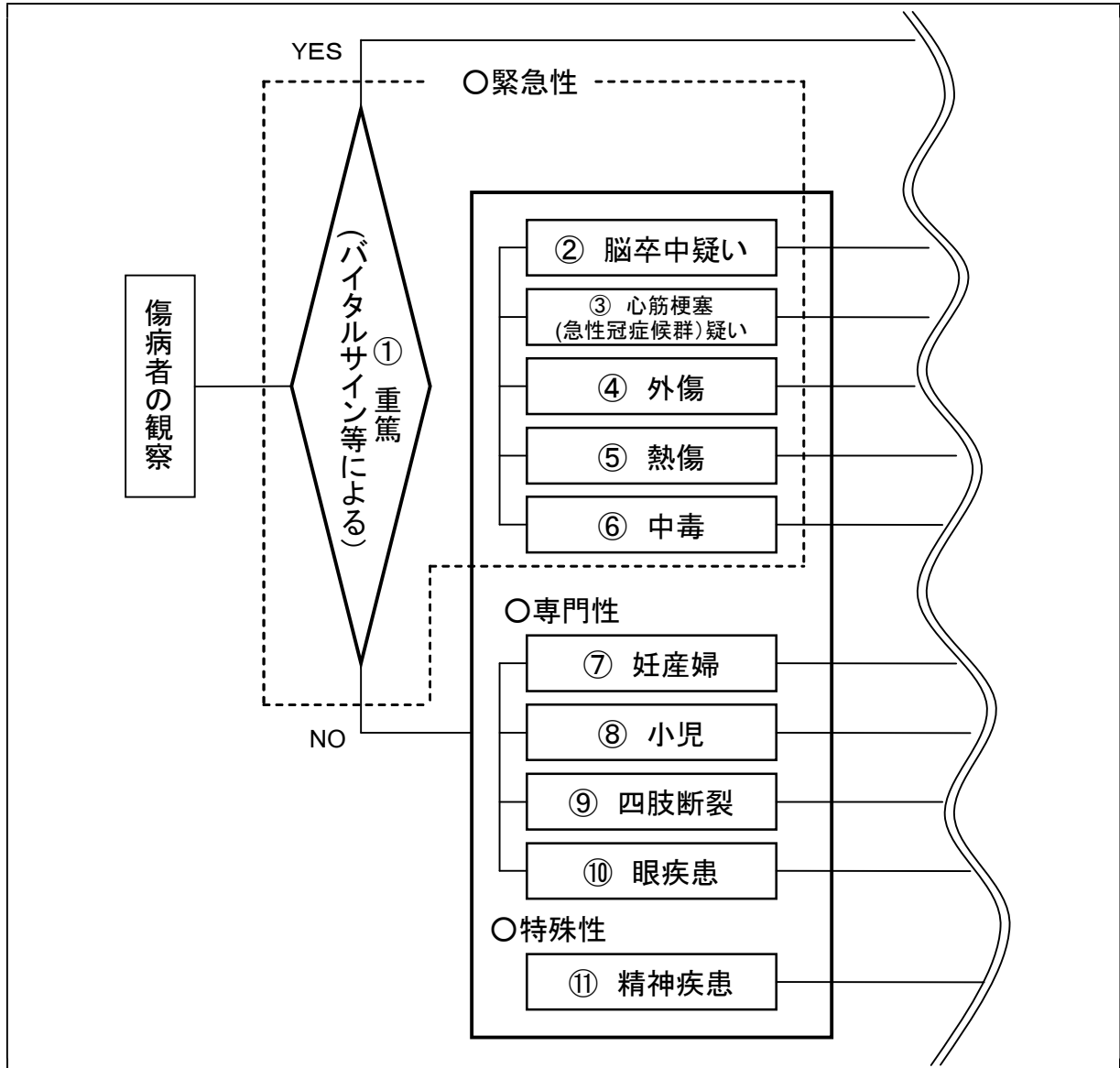
③ 特殊性

搬送に時間を要している等、特殊な対応が必要なもの。

急性アルコール中毒、精神疾患、透析、未受診の妊婦など

本県では、報告書において例示されたこれらの事項をもとに、平成20年中に救急搬送した重症以上の傷病者(転院搬送を除く)のうち、受入照会回数が4回以上、かつ現場滞在時間が30分以上であった事案の状況や、県下全消防機関が困難な事案があるもの、又は搬送に関する基準を策定する必要があると考えているものを調査し、この結果を第1回協議会に諮り承認されたことから、次の11事項を分類基準とする。(表20)

表 20 分類基準（法第 35 条の 5 第 2 項第 1 号）



2 医療機関のリスト(法第35条の5第2項第2号)

法第35条の5第2項第2号の基準(医療機関リスト)は、分類基準に基づき分類された医療機関の区分ごとに、当該区分に該当する医療機関の名称を具体的に記載するものである。

このリストの作成に当たっては、県医師会が各医療機関を対象に実施した「救急医療連携推進のためのアンケート(平成21年5月実施)」において、分類基準の傷病について「①急患の対応及び根治的治療等も院内で可能」、「②急患の応急処置等の対応は可能であるが症状によっては転院が必要」であると回答した医療機関と、県が県下消防機関を対象に実施した「平成20年搬送状況調査(分類別)(平成21年12月実施)」において、実際に消防機関が搬送している医療機関の状況を勘案して作成したものを、消防機関における以後の搬送実績を下に一部見直しを行ったものである。

なお、医療機関リストについては、報告書の2の第2号(医療機関リスト)において表示方法の例が示されており、この例に基づき県下消防機関ごとに定めることとする。(別表「医療機関リスト」21~40)

3 観察基準(法第35条の5第2項第3号)

法第35条の5第2項第3号の基準(観察基準)は、救急隊が傷病者の症状等(状況)を観察(確認)するための基準を定めるものである。

傷病者の症状等の観察は、傷病者の状況が同項第1号の分類基準のどの分類に該当するか判断するための材料を得るために行われるものであり、どのような内容を観察基準で定めるかについては、第1号の分類基準の内容に対応して決められるものである。

そのため、本県においては、同項第1号の分類基準の11事項(①重篤、②脳卒中疑い、③心筋梗塞疑い、④重症度・緊急度【高】の外傷、⑤同じく熱傷、⑥同じく中毒、⑦同じく妊産婦、⑧同じく小児、⑨同じく四肢断裂、⑩同じく眼疾患、⑪精神疾患)に対応した傷病者観察票を別紙のとおり定める。

なお、脳卒中疑いの場合、社団法人日本脳卒中協会が定めた観察基準や、シンシナティ病院前脳卒中スケール、倉敷プレホスピタル脳卒中スケールといった観察基準が既にあるため、各消防機関においては、どの観察基準を用いるか決定し、各救急隊員に統一した観察基準を示す必要がある。

傷病者観察票

共通項目

年齢 (区分)	歳	<input type="checkbox"/> 新生児	} <input type="checkbox"/> 小児へ
		<input type="checkbox"/> 乳幼児	
		<input type="checkbox"/> 少年	
		<input type="checkbox"/> 成人	
		<input type="checkbox"/> 老人	
性別		<input type="checkbox"/> 男性	} <input type="checkbox"/> 成人へ
		<input type="checkbox"/> 女性	

成人	意識		<input type="checkbox"/> JCS20以上
	呼吸	回	<input type="checkbox"/> 10回/分未満または30回/分以上 <input type="checkbox"/> 呼吸音の左右差 <input type="checkbox"/> 異常呼吸
	脈拍	回/分	<input type="checkbox"/> 120回/以上または50回/未満
	血圧	/	<input type="checkbox"/> 収縮期血圧90mmHg未満または200mmHg以上
	SpO2	%	<input type="checkbox"/> 90%未満
	その他		<input type="checkbox"/> ショック症状

小児	意識		<input type="checkbox"/> JCS20以上
	呼吸	回/分	<input type="checkbox"/> 新生児 30回/分未満または50/回以上 <input type="checkbox"/> 乳児 20回/分未満または30/回以上 <input type="checkbox"/> 幼児 20回/分未満または30/回以上 <input type="checkbox"/> 呼吸音の左右差 <input type="checkbox"/> 異常呼吸
	脈拍	回/分	<input type="checkbox"/> 新生児 150回/分以上または100/回未満 <input type="checkbox"/> 乳児 120回/分以上または80/回未満 <input type="checkbox"/> 幼児 110回/分以上または60/回未満
	血圧	/	<input type="checkbox"/> 新生児 収縮期血圧70mmHg未満 <input type="checkbox"/> 乳児 収縮期血圧80mmHg未満 <input type="checkbox"/> 幼児 収縮期血圧80mmHg未満
	SpO2	%	<input type="checkbox"/> 90%未満
	その他		<input type="checkbox"/> ショック症状 <input type="checkbox"/> 新生児の場合、出生後5分以上のアプガースコア7点以下

疾患別 第2段階以降

重篤	第2段階	<input type="checkbox"/> 右6項目で、該当しない項目がある	<ol style="list-style-type: none"> 1 意識レベル300 2 呼吸が全く感じられない 3 総頸動脈で、脈拍が全く触知できない 4 瞳孔散大、対光反射なし 5 体温が感じられず、冷感あり 6 死後硬直、または死斑が認められる
----	------	---	--

脳卒中	第2段階	<input type="checkbox"/> 片方の手足・顔半分の麻痺・痺れ（手足のみ、顔のみの場合あり） <input type="checkbox"/> ロレットが回らない、言葉が出ない、他人の言うことが理解できない <input type="checkbox"/> 力はあるのに立てない、歩けない、フラフラする <input type="checkbox"/> 片方の目が見えない、物が二つに見える、視野の半分が欠ける <input type="checkbox"/> 経験したことの無い激しい頭痛
-----	------	--

心筋梗塞	第2段階	<input type="checkbox"/> 20分以上の胸部痛、絞扼痛 <input type="checkbox"/> 心電図上心筋梗塞を疑わせる波形が観察される <input type="checkbox"/> 狭心症がある
------	------	---

重症外傷	第2段階	<input type="checkbox"/> 顔面骨折 <input type="checkbox"/> 頸部または胸部の皮下気腫 <input type="checkbox"/> 外頸静脈の著しい怒張 <input type="checkbox"/> 胸郭の動揺、フレイルチェスト <input type="checkbox"/> 腹部膨隆、腹壁緊張 <input type="checkbox"/> 骨盤骨折 <input type="checkbox"/> 両側大腿骨折	<input type="checkbox"/> 頭部、胸部、腹部、頸部または鼠径部への穿通外傷（刺創、銃創、杵創など） <input type="checkbox"/> 15%以上の熱傷を複合している外傷、顔面または気道の熱傷 <input type="checkbox"/> デグロービング損傷 <input type="checkbox"/> 多指切断（例えば手指2本、足指3本） <input type="checkbox"/> 四肢切断 <input type="checkbox"/> 四肢の麻痺
	第3段階	<input type="checkbox"/> 同乗者の死亡 <input type="checkbox"/> 車から放り出された <input type="checkbox"/> 車に轢かれた <input type="checkbox"/> 5m以上跳ね飛ばされた <input type="checkbox"/> 車が高度に損傷している <input type="checkbox"/> 救出に20分以上要した	<input type="checkbox"/> 車の横転 <input type="checkbox"/> 転倒したバイクと運転者の距離：大 <input type="checkbox"/> 自動車が行歩者・自転車に衝突 <input type="checkbox"/> 機械器具に巻き込まれた <input type="checkbox"/> 体幹部が挟まれた <input type="checkbox"/> 高所墜落

熱傷	第2段階	<input type="checkbox"/> II度熱傷20%以上 <input type="checkbox"/> III度熱傷10%以上 <input type="checkbox"/> 化学熱傷 <input type="checkbox"/> 電撃傷	<input type="checkbox"/> 気道熱傷 <input type="checkbox"/> 顔、手、足、陰部、関節の熱傷 <input type="checkbox"/> 他の外傷を合併する熱傷 <input type="checkbox"/> 小児 } II度熱傷10%以上 <input type="checkbox"/> 高齢者 } III度熱傷5%以上
----	------	--	---

中毒	第2段階	<input type="checkbox"/> 毒物摂取 <input type="checkbox"/> 医薬品（少量の眠剤、向精神薬を除く） <input type="checkbox"/> 工業用品（強酸、強アルカリ、石油製品、青酸化合物） <input type="checkbox"/> 覚醒剤、麻薬	<input type="checkbox"/> 毒性のある食物 <input type="checkbox"/> 農薬 <input type="checkbox"/> 家庭用品（防虫剤、殺鼠剤等） <input type="checkbox"/> 有毒ガス <input type="checkbox"/> 何を飲んだか不明のもの
----	------	---	---

妊産婦	第2段階	<input type="checkbox"/> 大量の性器出血 <input type="checkbox"/> 腹部激痛 <input type="checkbox"/> 腹膜刺激症状 <input type="checkbox"/> 異常分娩 <input type="checkbox"/> 呼吸困難 <input type="checkbox"/> チアノーゼ <input type="checkbox"/> 痙攣	<input type="checkbox"/> 出血傾向（血液が固まらない、注射部位よりの出血、死斑など） <input type="checkbox"/> 子癇前駆症状 ①中枢神経症状（激しい頭痛、あるいはめまい） ②消化器症状（激しい上腹部痛、激しい嘔吐・嘔気） ③眼症状（眼がちかちかする、視力障害あるいは視野障害）
-----	------	---	--

小児	第2段階	<input type="checkbox"/> ぐったり <input type="checkbox"/> 異常な不機嫌 <input type="checkbox"/> 異常な興奮 <input type="checkbox"/> 妊娠36週未満の新生児 <input type="checkbox"/> 低体温 <input type="checkbox"/> 頻回の嘔吐あるいは胆汁性の嘔吐	<input type="checkbox"/> 多発外表奇形の新生児 <input type="checkbox"/> 出血傾向（血液が固まらない、注射部位よりの出血、死斑など） <input type="checkbox"/> 高度の黄疸 <input type="checkbox"/> 脱水症状（皮膚乾燥、弾力なし） <input type="checkbox"/> 瞳孔異常 <input type="checkbox"/> 痙攣の持続
----	------	--	--

眼疾患	第2段階	<input type="checkbox"/> 負傷等により光を感じない <input type="checkbox"/> 視覚障害があるが、脳疾患・妊産婦の可能性は否定できる <input type="checkbox"/> 他に優先すべき生命予後を左右する受傷はない	
-----	------	--	--

精神疾患	第2段階	<input type="checkbox"/> 強度の不安・焦燥状態 <input type="checkbox"/> 昏迷状態、無言・無反応・拒絶・拒食等 <input type="checkbox"/> 精神作用物質による精神症状 <input type="checkbox"/> 向精神薬による副作用 {アカシジア(静坐不能)・急性ジストニア(眼球上転発作等)} ※ 原則として、高熱、意識障害、服薬中毒、外傷、骨折等の身体症状があり、内科・外科的処置及び観察を要する場合は、まずは一般救急へ搬送する。	<input type="checkbox"/> 興奮、落ち着きのない状態
------	------	---	---------------------------------------

観察基準の例

脳卒中疑い

- ・ 突然に以下いずれかの症状が発症した場合等

- ・ 片方の手足・顔半分の麻痺・しびれ(手足のみ、顔のみの場合あり)
- ・ ロレツが回らない、言葉が出ない、他人の言うことが理解できない
- ・ 力はあるのに、立てない、歩けない、フラフラする
- ・ 片方の目が見えない、物が二つに見える、視野の半分が欠ける
- ・ 経験したことのない激しい頭痛

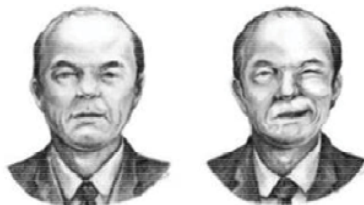
米国心臓協会（監訳：社団法人日本脳卒中協会）

- ・ シンシナティ病院前脳卒中スケール
(CPSS : Cincinnati Prehospital Stroke Scale)

シンシナティ病院前脳卒中スケール(CPSS)

- ・ 顔のゆがみ(歯を見せるように、あるいは笑ってもらう)
正常— 顔面が左右対称
異常— 片側が他側のように動かない。図では右顔面が麻痺している
- ・ 上肢挙上(閉眼させ、10秒間上肢を挙上させる)
正常— 両側とも同様に挙上、あるいはまったく挙がらない
異常— 一側が挙がらない、または他側に比較して挙がらない
- ・ 構音障害(患者に話をさせる)
正常— 滞りなく正確に話せる
異常— 不明瞭な言葉、間違った言葉、あるいはまったく話せない

解釈: 3つの徴候のうち1つでもあれば、脳卒中の可能性は72%である



脳卒中病院前救護ガイドライン(脳卒中病院前救護ガイドライン検討委員会
(日本救急医学会・日本神経救急学会))

・ 倉敷プレホスピタル脳卒中スケール

(K P S S : Kurashiki Prehospital Stroke Scale)

倉敷病院前脳卒中スケール(KPSS)		全障害は13点		
意識水準	完全覚醒	0点		
	刺激すると覚醒する	1点		
	完全に無反応	2点		
意識障害	患者の名前を聞く			
	正解	0点		
	不正解	1点		
運動麻痺	患者に目を閉じて、両手掌を下にして両腕を伸ばすように			
	口頭、身ぶり手ぶり、パントマイムで指示	右手	左手	
	左右の両腕は並行に伸ばし、動かずに保持でき	0点	0点	
	手を挙上するが、保持できず下垂する	1点	1点	
	手を挙上することができない	2点	2点	
	患者に目を閉じて、両下肢をベットから挙上するように			
	口頭、身ぶり手ぶり、パントマイムで指示	右足	左足	
	左右の両下肢は動揺せず保持できる	0点	0点	
下肢を挙上できるが、保持できず下垂する	1点	1点		
下肢を挙上することができない	2点	2点		
言語	患者に「今日はいいい天気です」を繰り返して言うように指示			
	はっきりと正確に繰り返して言える	0点		
	言語は不明瞭(呂律がまわっていない)、もしくは異常である	1点		
	無言。黙っている。言葉による理解がまったくできない	2点		
計	_____点			

脳卒中病院前救護ガイドライン (脳卒中病院前救護ガイドライン
検討委員会 (日本救急医学会・日本神経救急学会))

※ NIHSS (national institute of health stroke scale) における
病院前部分の簡易版

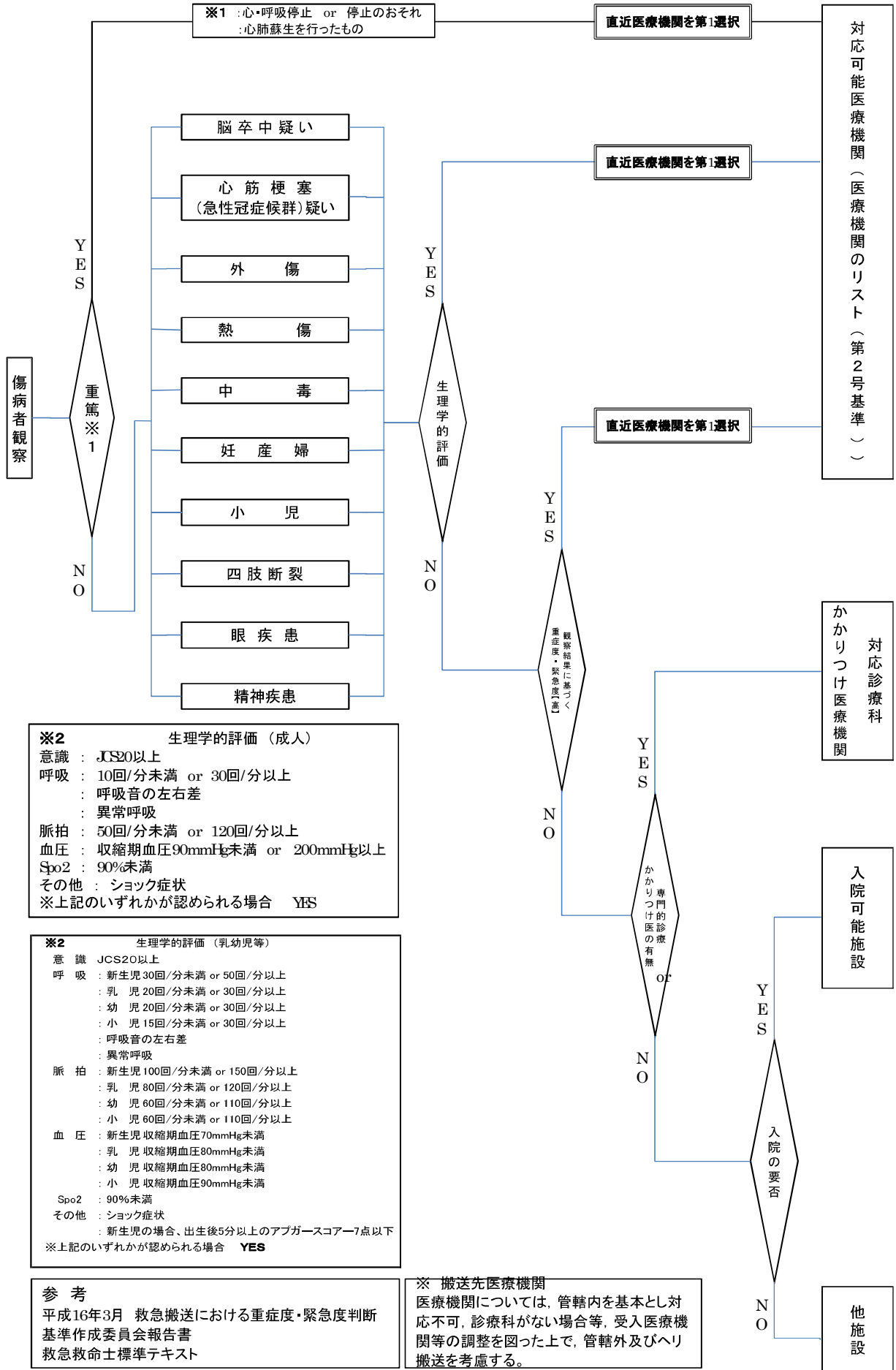
4 選定基準(法第35条の5第2項第4号)

法第35条の5第2項第4号の基準(選定基準)は、救急隊が傷病者の観察に基づき医療機関リストの中から搬送すべき医療機関を選定するための基準を定めるものである。

選定基準は、傷病者の観察の結果、当該傷病者に適した区分に属する医療機関の中から最も搬送時間が短いものを選定することを基本とし、あわせて地域の実情や傷病者のかかりつけ医療機関の有無等を考慮して選定することなどを定めることが考えられるものである。

そのため、本県においては、同項第1号の分類基準の11事項(①重篤、②脳卒中疑い、③心筋梗塞疑い、④重症度・緊急度【高】の外傷、⑤同じく熱傷、⑥同じく中毒、⑦同じく妊産婦、⑧同じく小児、⑨同じく四肢断裂、⑩同じく眼疾患、⑪精神疾患)について、「救急搬送における重症度・緊急度判断基準作成委員会報告書(平成16年3月(財)救急振興財団)」及び「救急救命士標準テキスト(第7版)」を参考に、別紙のとおり医療機関選定基準を定める。

医療機関選定の基準



5 伝達基準(法第35条の5第2項第5号)

法第35条の5第2項第5号の基準(伝達基準)は、救急隊が搬送先として選定した医療機関に対して、傷病者の状況を伝達するための基準を定めるものである。

伝達基準には、搬送先医療機関を選定する判断材料となった事項を優先してわかりやすい言葉で伝達することなどを定めることが考えられるが、どのような事項を伝達基準とするかについては、地域の実情に応じて定められることになっている。

なお、伝達基準には、傷病者の状況の伝達に関する事項のすべてを網羅的に定めることは要しないものであり、実際の傷病者の状況の伝達においては、伝達基準に定められたもののほか、基本的に総合的に系統だった伝達が必要であることに留意することとされている。

そのため、本県における医療機関への傷病者情報は、年齢・性別のほかに、MIST又はGUNBA(SAMPLE)に基づいて伝達するとともに、同項第3号の観察基準で定める症状や選定の根拠となる症状等、また同項第4号の選定基準において搬送先医療機関を選定する判断材料となった事項も併せて伝達することとし、伝達基準については次のとおり定める。(表40)

表40 医療機関への伝達基準

ファーストコール			
○	年齢・性別(聴取可能であれば氏名・生年月日)		
○	原因		
○	症状・身体所見		
○	バイタルサイン		
	意識レベル	JCS	/GCS
	呼吸	回/分	
	SpO ₂	% (O ₂ 投与後	%)
	脈拍	回/分(整・不整)	
	血圧	/	mmHg
	体温	°C	
○	処置と現病歴など		
	酸素	投与	
	(BVM・カヌラ・マスク・リザーバー)		
	搬送体位		
	固定		
	現病歴	DM・HT	
		脳疾患()	, 循環器疾患()
		その他()	
	服薬		
	アレルギー		
	最終摂食		

セカンドコール

ファーストコールで伝達できなかった情報や詳細観察結果・症状変化, その他の必要な事項を伝達する。

(参考) M I S T (ミスト)

急病(内因性傷病者のファーストコール)

- 年齢
- 性別
- Mechanism(原因)
- Impaired (症状・身体所見)
- Sign & Stroke scale (バイタルサイン・ショック状態・ロード&ゴーの理由)
- Treatment/Time (行った処置・既往症・処方されている薬剤/発症時刻・到着予定時間)

急病(外因性傷病者のファーストコール)

- 年齢
- 性別
- Mechanism(原因・受傷機転)
- Injury (受傷部位)
- Sign (ショック状態・ロード&ゴーの理由)
- Treatment/Time (行った処置/到着予定時間)

(参考) G U M B A (グンバ)

- G : 原因 (事故・発症のいきさつ)
- U : 訴え (主訴)
- M : めし (最終食事摂取時間)
- B : 病気・病歴 (服用薬品も含む)
- A : アレルギー

(参考) SAMPLE (サンプル)

- S : Sign & Symptoms 徴候と症状
- A : Allergies アレルギー
- M : Medication 内服薬
- P : Past medical history 病歴 (関連する既往症)
- L : Last oral intake 最終食事摂取時刻
- E : Event preceding the incident 外傷や疾患のきっかけとなった出来事

6 受入医療機関確保基準(法第35条の5第2項第6号)

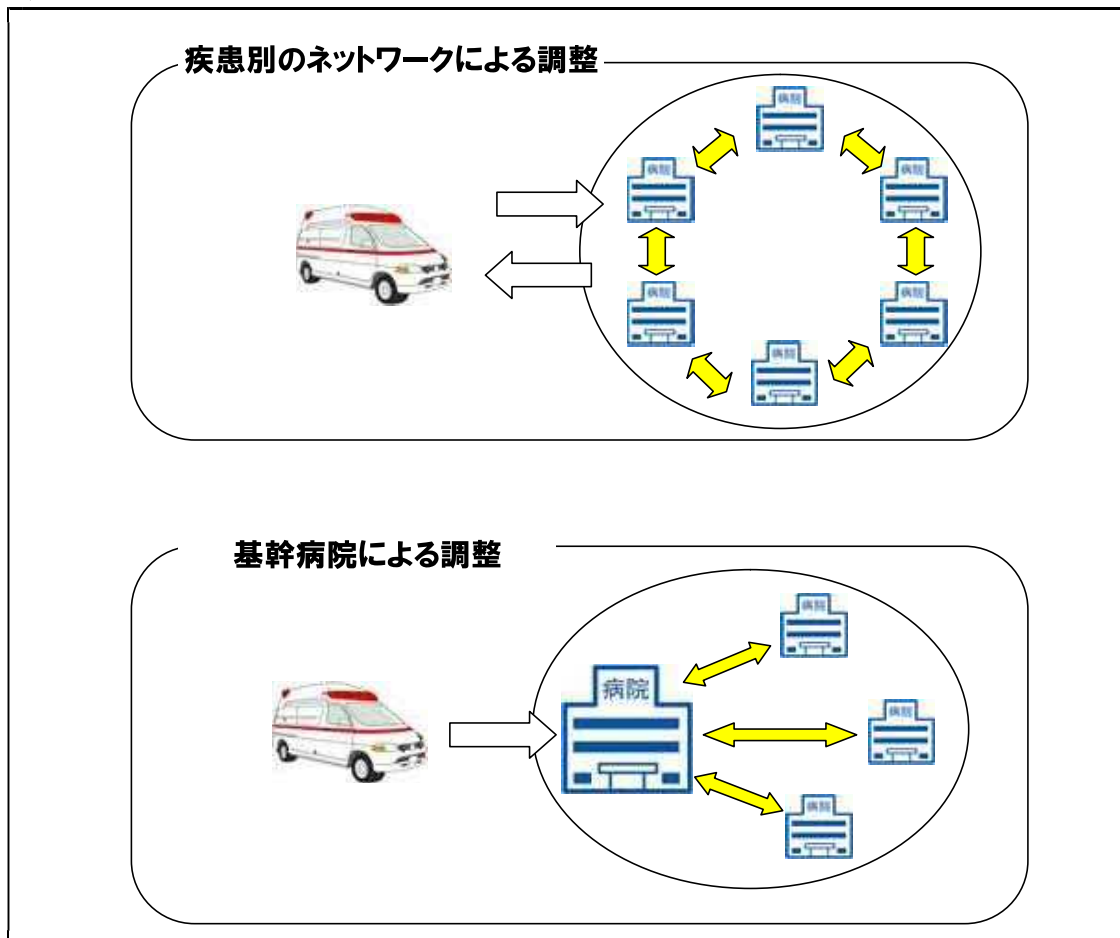
法第35条の5第2項第6号の基準(受入医療機関確保基準)は、傷病者の受入れに関する消防機関と医療機関との間の合意を形成するための基準その他傷病者の受入れを行う医療機関の確保に資する事項を定めるものである。

国の報告書では、傷病者の受入れに関する消防機関と医療機関との間の合意を形成するための基準とは、同項第1号から第5号までの基準によって受入医療機関が速やかに決まらない場合において、受入医療機関を確保するための方法を定めるものであり、コーディネーターや基幹病院による調整等の方法が考えられるものとされている。

また、その他傷病者の受入れを行う医療機関の確保に資する事項としては、受入医療機関に関する輪番制等の運用に関する基準、医療機関の受入可否情報の提供に関する事項等が考えられるものとされている。

本県における傷病者の受入れに関する消防機関と医療機関との間の合意を形成するための基準については、たとえば疾患別の受入体制の整備や、地域の中心的な医療機関において一旦受入れる方法など、地域の実情に応じた基準を定めるものとする。(表41)

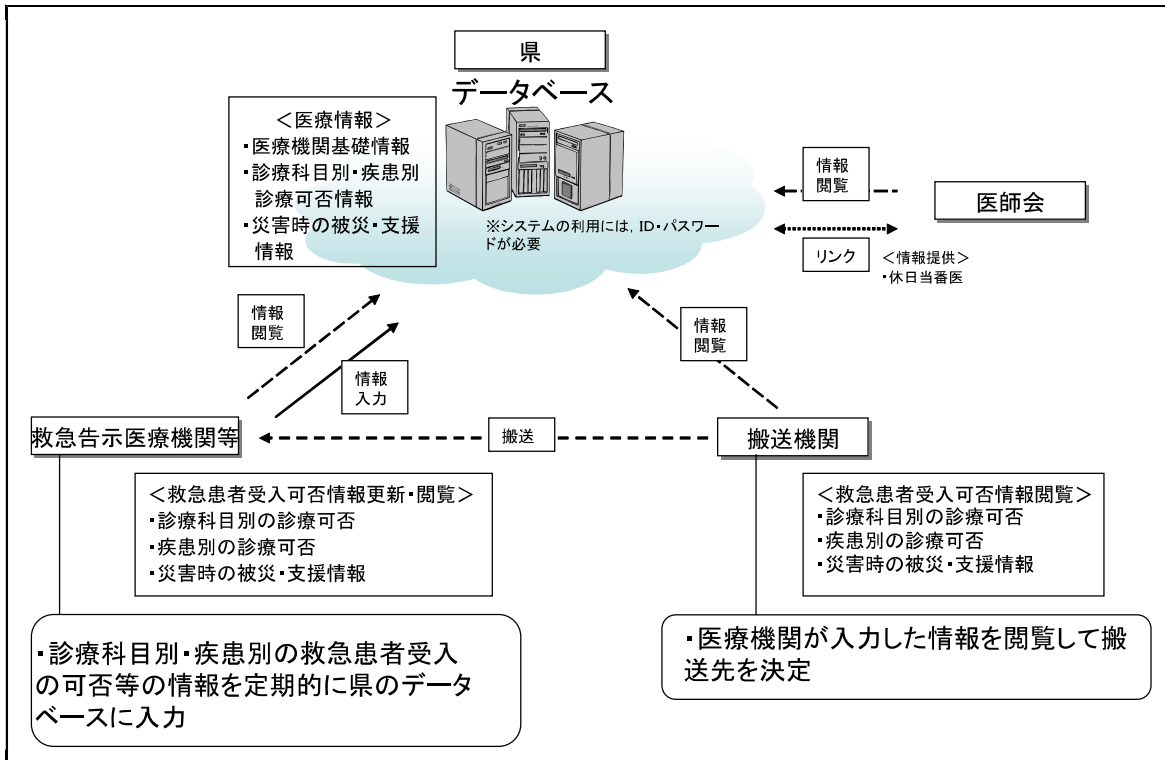
表41 受入医療機関の確保のイメージ



その他傷病者の受入れを行う医療機関の確保に資する事項としては、医療機関の受入可否情報の提供に関する事項について、県において平成19年3月から運用している「救急・災害医療情報システム」（以下「救急情報システム」という。）を活用する。（表42）

なお、救急情報システムの有効活用を図るため、現行の救急情報システムを改善する。

表42 救急・災害医療情報システムの概要



出典：県保健医療福祉課

7 その他の基準(法第35条の5第2項第7号)

法第35条の5第2項第7号の基準(その他基準)は、同項第1号から第6号までの基準以外に傷病者の搬送及び受入れの実施に関して、都道府県が必要と認める事項を定めるものであり、次のとおり定める。

○ドクターヘリ要請基準及びドクターヘリ出動基準

平成23年12月から運航を開始したドクターヘリについて、鹿児島県ドクターヘリ運航要領において、別紙「ドクターヘリ要請基準」及び「ドクターヘリ出動基準」が定められている。

○鹿児島県消防・防災ヘリコプター緊急運航要請基準

本県の消防・防災ヘリについては、平成10年6月に、別紙「鹿児島県消防・防災ヘリコプター緊急運航要領」を策定し、別紙「同ヘリコプター緊急運航要請基準」に合致した傷病者を搬送している。

○災害時における搬送及び受入れの基準

災害時における搬送及び受入れの基準については、平成19年5月に県と県医師会において「災害時の医療救護活動に関する協定実施細目」を締結し、同医師会においては、平成21年10月に「鹿児島県医師会災害医療救護計画」を策定し、その中で傷病者搬送と後方支援医療機関の役割が明記されている。

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。

(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

車体が大きく変形している

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

運転者がオートバイから放りだされた

転落・墜落：3階以上の高さから落ちた 山間部での滑落

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：列車，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

(2) 呼吸循環不全

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) 心呼吸停止

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

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i症

(2) 呼吸循環不全

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) 喘息重責発作,急性心不全,急性心筋梗塞,消化管出血(吐下血)などアナフィラキシーショック

(3) 心呼吸停止(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,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。

(4) 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)

突然発症の四肢麻痺(血栓溶解療法の適応)

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

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

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）へ最短時間で搬送することが必要と判断される場合

鹿児島県消防・防災ヘリコプター緊急運航要領

(趣 旨)

第1 この要領は、鹿児島県消防・防災ヘリコプター運航管理要綱（以下「要綱」という。）第17条第5項の規定に基づき、鹿児島県消防・防災ヘリコプター（以下「航空機」という。）の緊急運航（要綱第16条第1項第1号から第5号までに規定する活動による運航をいう。以下同じ。）に関して、必要な事項を定めるものとする。

(他の規程との関係)

第2 緊急運航については、要綱及び鹿児島県消防・防災ヘリコプター応援協定（以下「協定」という。）に定めるもののほか、この要領に定めるところによる。

(緊急運航の要件)

第3 緊急運航は、原則として、次の要件を充たす場合に行うことができるものとする。

- (1) 公共性 地域並びに地域住民の生命、身体、財産を災害から保護することを目的とすること。
- (2) 緊急性 差し迫った必要性があること。
(緊急に活動を行わなければ、県民の生命、財産に重大な支障が生ずる恐れがある場合)
- (3) 非代替性 航空機以外に適切な手段がないこと。
(既存の資機材、人員では十分な活動が期待できない、又は活動ができない場合)

(緊急運航の要請基準)

第4 緊急運航は、第3の要件を充たし、かつ、別紙に掲げる基準に該当する場合に要請できるものとする。

(緊急運航の要請)

第5 緊急運航の要請は、要綱及び協定に基づき、市町村又は消防事務に関する一部事務組合（以下「市町村等」という。）の長が鹿児島県防災航空センター所長（以下「運航管理責任者」という。）に対し行う。

- 2 前項の要請は、電話又はファクシミリにより行うものとする。この場合において、市町村等の長は、後日、速やかに鹿児島県消防・防災ヘリコプター緊急運航要請書（別記第1号様式）を運航管理責任者に提出するものとする。

(緊急運航の決定)

第6 運航管理責任者は、第5に規定する緊急運航の要請を受けた場合は、災害状況及び現場の気象等を確認のうえ出動の可否を決定し、要綱第13条第1項に規定する運航指揮者に必要な指示をするとともに、市町村等の長にその旨を緊急運航出動通知書（別記第2号様式）により回答しなければならない。

- 2 運航指揮者は、前項の指示に基づき、直ちに要請内容に対応する出動体制を整えなければならない。

(受入体制)

第7 緊急運航を要請した市町村等の長は、鹿児島県防災航空隊と緊密な連絡を図るとともに、必要に応じ、次に掲げる受入体制を整えるものとする。

- (1) 離着陸場の確保及び安全対策
- (2) 傷病者等の搬送先の離着陸場及び病院への搬送手配
- (3) 地上支援等の準備
- (4) その他必要な事項

(報 告)

第8 運航指揮者は、緊急運航を終了した場合には、速やかに、活動内容を災害等活動速報(別記第3号様式)により運航管理責任者に報告するものとする。

2 緊急運航を要請した市町村等の長は、災害等が収束した場合、災害等状況報告書(別記第4号様式)により、速やかに運航管理責任者に報告するものとする。

3 運航管理責任者は、前2項に規定する報告を受けた場合には、速やかに運航監督者及び総括管理者を経由して知事に報告するものとする。

附 則

この要領は、平成10年6月26日から施行する。

鹿児島県消防・防災ヘリコプター緊急運航要請基準

1 災害応急対策活動

(1) 被災状況等の調査及び情報収集活動

地震、台風、豪雨等の自然災害又は、ガス爆発事故、高速道路等での大規模事故が発生若しくは発生するおそれがある場合で、広範囲にわたる状況把握調査、情報収集活動を行うとともに状況を監視する必要があると認められる場合

(2) 食糧、衣料その他の生活必需品及び復旧資材等の救援物資、人員等の搬送

災害が発生し、又は発生するおそれがある場合で、食糧、衣料その他の生活必需品・復旧資材等の救援物資、医薬品、人員等を緊急に輸送又は搬送する必要があると認められる場合

(3) 災害に関する情報、警報等の伝達等広報宣伝活動

災害が発生し、又は発生するおそれがある場合で、災害に関する情報及び避難命令等の警報、警告等を迅速かつ正確に伝達するために必要があると認められる場合

(4) その他、災害応急対策活動上、特に航空機による活動が有効と認められる場合

2 救急活動

(1) 山村、離島等からの救急患者の搬送

山村、離島等の交通遠隔地から緊急に傷病者の搬送を行う必要がある場合で、救急車で搬送するよりも極めて有効であると認められ、かつ原則として医師が搭乗できる場合

(2) 傷病者発生地への医師搬送及び医療資機材等の搬送

交通遠隔地において、緊急医療を行うため、医師、資機材等を搬送する必要があると認められる場合

(3) 高度医療機関のない地域からの傷病者の転院搬送

高度医療機関での処置が必要であり、緊急に転院搬送を行う場合で、医師がその必要性を認め、かつ原則として医師が搭乗できる場合

(4) その他救急活動上、特に航空機による活動が有効と認められる場合

3 火災防御活動

(1) 林野火災等における空中からの消火活動

地上における消火活動では、消火が困難であり、航空機による消火の必要があると認められる場合

(2) 被害状況調査及び情報収集活動

大規模火災、爆発事故等が発生し、又は延焼拡大のおそれがあると認められ、広範囲にわたる被害状況把握調査、情報収集調査活動を行う必要があると認められる場合

(3) 消防隊員、消防資機材等の搬送

大規模火災等において、人員、資機材等の搬送手段がない場合又は航空機による搬送が有効と認められる場合

(4) その他、火災防御活動上、特に航空機による活動が有効と認められる場合

4 救助活動

- (1) 河川、海等での水難事故，山岳遭難事故等における捜索又は救助
水難事故及び山岳遭難等において，現地の消防力等だけでは，対応できないと認められる場合
- (2) 高層建築物火災による救助
高層建築物火災において，地上からの救出が困難で，屋上からの救出が必要と認められる場合
- (3) 山崩れ等の災害により，陸上から接近できない被災者等の救出
大雨，山崩れ等により，陸上からの救出が不可能で，救出が緊急に必要と認められる場合
- (4) 高速道路及び自動車専用道路での事故救助
高速道路及び自動車専用道路上での事故で，救急車での収容，搬送が不可能と認められる場合
- (5) その他救助活動上，特に航空機による活動が有効と認められる場合

5 広域航空消防防災応援活動

県が締結している他県との相互応援協定等による相互応援