

R03-04030-02431
令和3年7月26日

県内保健所長 各位

長崎県医療政策課長
(公印省略)

急患発生時の自衛隊への災害派遣要請に係る留意点について

日頃より本県離島医療体制についてご尽力賜り感謝申し上げます。

さて、今般の急患搬送に係る自衛隊への災害派遣要請について、3要件（公共性・緊急性・非代替性）が厳格化している旨はこれまで県危機管理課より説明が
あっているかと存じますが、あらためまして自衛隊より県危機管理課を通じ、別
紙のとおり災害派遣要請時の方法等について厳守するよう依頼が
あっております。

つきましては、貴管内の関係医療機関に周知いただき、災害派遣要請時にはご
留意いただきますようお願い致します。

記

(添付資料)

- ・別紙「急患発生時の自衛隊への災害派遣要請に係る留意点」 1部

長崎県福祉保健部医療政策課
地域医療班（担当）井口
TEL：095-895-2461

急患発生時の自衛隊への災害派遣要請に係る留意点

●原則として離着陸場を飛行場（空港）とすること

- ・今後、やむを得ない場合を除いて、離着陸場として原則ヘリポートやその他場外離着陸場の選定はせずに、飛行場（空港）を選定してください。
- ・やむを得ない場合においても、その具体的かつ詳細な理由を災害派遣要請様式に明記するとともに、当該理由が医師の判断のみでなく客観的事実に基づくものとなるようご留意ください。

●災害派遣様式の記載について平易かつ具体的な内容とすること

- ・災害派遣要請様式は医療関係者だけでなくそれ以外の関係機関でも共有されるものであることを鑑み、医療的な専門用語等の使用を避け、医療関係者以外でも内容が容易に理解できる用語を使用してください。

●災害派遣要請様式へ PCR 検査等の結果を明記すること

- ・搬送対象となる患者だけでなく、同乗する付き添い者がいる場合は当該付き添い者も含めて PCR 検査等の新型コロナウイルス感染症の検査結果を明記してください。
- ・検査方法についても、PCR 法、LAMP 法、抗原検査（定性又は定量）などの各検査手法も具体的に明記してください。