



HEM-Net対談

トヨタ自動車会長・日中経済協会会長

張 富士夫 氏

経済界の支援を受けて、
拍車がかかるドクターヘリの
全国普及。



— CONTENTS —

01
HEM-Net 対談
張 富士夫 氏
國松 孝次 氏

07
ドクターヘリ最前線
前橋赤十字病院
私はこうして助けられた
相川 進さん

11
研修助成事業報告
聖隷三方原病院

13
HEM-Net
Up To Date

15
書籍紹介

この雑誌は、全国共済農業協同組合連合会（JA共済連）および社団法人日本損害保険協会のご協力により発行しています。

HEM-Net グラフ 第19号
発行日／2010年12月6日
発行者／認定NPO法人
救急ヘリ病院ネットワーク
東京都千代田区一番町25番
全国町村議員会館内
TEL: 03-3264-1190
FAX: 03-3264-1431
E-mail: hemnetda
@topaz.plala.or.jp

制作者／クリエイト21

HEM-Net 対談

経済界の支援を受けて、 拍車がかかるドクターヘリの 全国普及。

この夏、HEM-Netの心強いサポーターが誕生した。
ドクターヘリの普及に賛同する経済界の、
そうそうたるリーダーが名を連ねる「ドクターヘリ普及促進懇談会」である。
本懇談会は今後、ドクターヘリ全国普及を図るためのオピニオンリーダーとなり、
広く支援活動を展開することとなる。
「ドクターヘリ普及促進懇談会」の発足にご尽力いただき
同会の会長に就任されたトヨタ自動車株式会社の張 富士夫会長に、
ドクターヘリに対する期待と活動の展望などをお話いただいた。



経済界のリーダーの快諾で ドクターヘリ普及促進 懇談会発足

國松 このたびは、経済界のリーダーの皆様によるドクターヘリ普及促進懇談会の結成に当たって、張会長には、その音頭をとっていただき、本当にありがとうございます。メンバーの方々をみますと、このまま総理の経済関係の諮問委員会のメンバーになられてもおかしくないような経済界を代表する立派な方ばかりで、私どもとしてもメンバーの皆様の名前に恥じないような活動をするのは大変だと思うと同時に、大いに励みに思っております。

HEM-Netは、私が狙撃されて瀕死の怪我を負ったときに命を助けてくださった救急の医師の方々が中心になって、1999年に立ち上げられたものです。私は2003年

からこの仕事に携わってきましたが、ドクターヘリは救命率を上げる有効な手段でありながらなかなか普及が進んでいませんでした。何が原因かといえば、普及を促す基本的な制度設計ができていない。そこで、法的根拠となるドクターヘリ特別措置法の制定や地方公共団体の運航費用負担を軽減するための特別交付税措置の適用等を国会議員の方々に働きかけるなど制度設計のお手伝いをしてきました。こうした制度設計の提言や働きかけをしてきたのが、私どもの活動の特色のひとつであり、今後ともそういう努力をしていかなければならないと思っています。その意味からも、経済界のリーダーの皆様への御支援をいただく懇談会ができたことは大変心強く、ありがたいと思っています。

張 國松さんが、長年ドクターヘリ一筋に取り組んでいることは、個人的にもよく知っています。スポーツ関係の団体の役員をはじめとして色々な就任依頼があっても、全部断って、この活動に懸けていると。國松さんのご体験からも、予期せぬ事故や急病の際に一秒でも早く処置を行うことが救命率を上げることに

なることは容易に想像できます。一刻も早く処置をする上でドクターヘリは非常に有効だと思います。とにかく大変大事な活動ですので、少しでもお役に立つことがあれば私個人としてもこんなうれしいことはありません。財界の方たちにお声かけした際に、皆さん二つ返事で「よし分かった」と引き受けてくださいました。ドクターヘリの普及が大事だということを経界の皆さんが分かってくださっているのだと思います。8月に皆さんにお集まりいただいて、ドクターヘリ普及促進懇談会の1回目の会合を開きました。ドクターヘリ普及促進のためにオピニオンリーダーとしてさまざまな場で情報発信いただいて、理解者を増やしていただきたいとお願いしたところです。

“ドクターヘリの普及によって 交通事故死者を減らしたい”

張 私のところは、自動車の仕事をしていますので、交通事故の被害を受けた方々に常々心を痛めてお

ります。ドクターヘリの普及により、一人でも多くの方の命が助ければ本当にありがたいことだとみんな強く思っています。

私どもの先輩の神谷正太郎さん（元トヨタ自動車販売社長）が、1970年に蓼科に聖光寺というお寺を建立して、交通事故物故者の供養や交通安全を祈願してきました。

國松 1970年というのは、交通事故の死者数が過去最悪の年で、1万7千人近くの方が亡くなられたのではなかったでしょうか。

張 そうですね。聖光寺では、毎年夏に、私どもメーカーだけではなく、販売店の代表者やサプライヤーの代表者も集まり、亡くなられた方の御供養や交通安全の祈願を二日間にわたって行っており、私も十数年毎年出席しています。

自動車業界としては当たり前のことかもしれませんが、ドクターヘリの導入によって、交通事故で亡くなる方が減るということは、非常にありがたい仕組みですから、公の立場から個人の立場からも、両面にわたってドクターヘリの普及を進めなければならぬと強く思っているのです。

國松 交通事故で亡くなられる方を減らすことが自動車業界にとっての悲願であるということはよく理解できます。ドクターヘリがそのためにどの程度役に立つのかということについては、まだ、全国的な調査が十分できていませんが、全国のドクターヘリの搬送件数のうち交通事故によるものの割合をみると、20%から25%位、おおよそ四分の一です。そのうち、どれ位の方が、救急車では助からず、ドクターヘリであったから助かったかは、なかなかきちんとした把握ができておらず、今後の課題だと思っています。

ただ、交通事故でお亡くなりになる方をみると、もちろん事故が重大であったということがありますが、事故のあと、救急病院に運ばれるまでに時間がかかって亡くなられるというケースも相当あると思います。例えば、北海道などは、救急車で患者さんを病院まで運ぶのに1時間を超えるという広大な医療過疎地域を抱えている問題があり、病院に着くまでに症状が悪化して、助かる命も助からないという現実があります。そういうところにドクターヘリを導入してカバーできれば、亡くな



うか、横からぶつかってきただけに頭は大丈夫かといったことに対応できるような車の装備も強化され、また、色々な方面からの努力によって、交通事故の死者が昨年は5千人を下回り、先ほど話しのあった1970年当時の三分の一に減少してきました。

設計段階から安全な車を作るというのが我々の役目ですが、お客様が不幸にして事故に遭われた後も、ドクターヘリのシステムとあいまって、もともと助かる方が増えていくのではないかと期待しています。

地域の医療格差の解消は企業にとっても重要

られる方を減らすことができます。ドクターヘリはそういう点では、かなりお役に立てると思いますので、今後は、さらに統計的にもきちんと数字をだせるようにしていきたいなと思います。

張 新しい自動車を開発するときも、設計のときから安全のことが一番重要なのです。

特に、最近は関係法規もどんどん厳しくなってきた、例えば、衝突したときに人体はどれくらい守られるか、助手席はどうか、後部座席はど

張 國松さんのような経験はないけれども、何か事故があつて出血がひどくて止まらないというときに、治療を受けるのが10分遅れるか、5分遅れるかによって本当に致命的なことになるということは想像できます。我々、ちよつとした病気のときでも、早めに医者処置してもらったからよかったけれど、放っておけ

ば大変なことになったということはいくつもありますね。

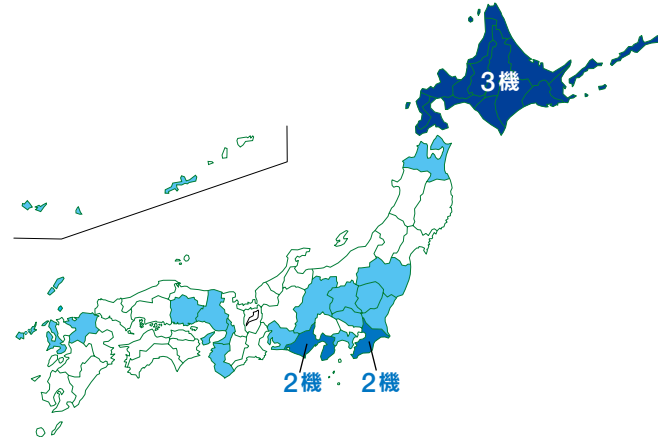
國松 東京の場合は、いい病院がたくさんありますし、救急車もたくさんありますから、私の場合は、狙撃されてから30分で手術が始まったわけです。ただ、こういう条件のいい地域というのは東京だけと言っていい。私も地方であればとても助からなかったでしょう。

そういう意味では、日本の中でも地域によって命の格差があるということが現実起きてしまっている。これをどう変えていくのかということにもドクターヘリが役に立っているのではないかと思います、このインフラ整備に向けて一所懸命活動しているのです。

張 企業は、全国各地に工場や営業所を設けて活動していますので、地域に医療格差があることを実感していると思います。そういう意味からも、ドクターヘリの普及の必要性を企業の方々も理解していただきやすいのではないのでしょうか。

國松 医療の地域格差は厳然としてあります。しかしながら、こうした問題についてのオピニオンリーダーは東京に集中していて地方からの情

ドクターヘリ配備拠点数（19道府県 23機）



報発信が少ないのが現状です。

企業におかれても、地域の安心・安全の確保、何かあればドクターヘリが飛んで来て、迅速に適切な治療を受けられ、どんな地域においても安心して心おきなく働くことのできる医療システムが整っていることが重要になるでしょう。そういう意味での企業のイニシアティブが必要かもしれませんね。

現在19道府県で23機のドクターヘリが配備されていますが、この懇談会でもできましたし、導入の機運が盛り上がっていると思います。



張 富士夫 氏

トヨタ自動車会長・日中経済協会会長
1937年東京生まれ。60年東京大学卒業後、トヨタ自動車工業入社。88年トヨタ自動車取締役・米国生産子会社社長。常務・専務・副社長を経て99年トヨタ自動車社長。05年副会長、06年会長。日本経団連副会長、日中経済協会会長等を歴任。

張 隣の県ではドクターヘリが導入されたけれど、自分のところはまだなかと住民の方々が思うようになってくれたらいいですね。

國松 今年度中に岐阜、山口、高知が導入予定だし、あと2年位すれば、導入県が過半数を超える見通しです。

過半数を超える県で導入される状況を作ることがポイントだと思います。県民の皆さんのドクターヘリに対する理解や関心が進めば一気に導

入も進む、その仕掛けを作らなければいけないと考えています。

早くドクターヘリの導入を広げていくためにも、ドクターヘリの費用をすべて税金だけで賄うのではなく、官も民も一緒になって、公共財であるドクターヘリを支えていく、新しい言い方でいえば、「新しい公共」であるとか、「P・P・P（パブリック・プライベート・パートナーシップ）」といった考え方に立って取り組んでいく必要があると思っ

います。

私も「民が支える公」という言い方をしていますが、官と民との間には相互が乗り入れられる「公」という場があるであろう、そこにドクターヘリを位置づけ、官も民も一緒になって取り組んでいくという考え方が基本にあります。そういう考え方にもとづき、本年4月から「ドクターヘリ支援基金」を設けて「ドクターヘリ支援事業」を始め、現在は、ドクターヘリに搭乗する医師や看護師の育成をしているところ

ドクターヘリの安全運航に企業のノウハウを活かしたい

國松 医師や看護師の研修とパレナルな話になりますが、ドクターヘリの安全の研修についても考えていかなければならないのではないかと思います。

先ほどは自動車の安全の話がありましたが、ドクターヘリの事故はこれまでどころ皆無なもの、最近、防災ヘリや海上保安庁のヘリコプターの事故が続いていますので、安

全の問題が非常に重要だと感じています。

そういう作業の安全確保という点では、トヨタは、大変な努力をし、実績をあげておられると思います

が、いかがでしょう。

張 私どもの会社のことがあてはまるかどうかは分かりませんが、自動車を作っている人だけではなく、設備を保全する人や電気を管理する人、型をメンテナンスする人など周囲にたくさんの方々がいて、一体となつてやっているかによって、結果は全く違ったものになります。

分かりやすい例では、我々のところでは、機械が故障したときに、「故障した」という連絡を受けて、保全の人が手ぶらで様子を見に行く工場はだめだ、とりあえず七つ道具を持って現場に駆けつけろ、と言っています。こういうことは常日頃から訓練しておかないと、何かあったときに大変なことになってしまいます。

ドクターヘリの場合も、医師が中心になつてばりりと治療に当たつていても、消防、警察等関係者はそれぞれ独立の組織だし、ともすれば縦割りといわれてきたように、そ

ういうところも含めての連携は大変ですよね。ヘリコプター全体の安全を誰がきちんとみるかということもあるでしょうし、何か起きたときにどう対処するかというときにチームワークがとても重要だと思えますね。

國松 自動車を作るときも、全く違う色々な分野の人たちが一緒になって仕事をされているわけで、そうした方々の間のチームワークが重要だというご指摘は、ドクターヘリの場合にもあてはまる大切なポイントだと思います。ドクターヘリの場合も、医師、看護師、パイロット、整備士、それにディスプレイをするCSという異なる業種の人が携わり、現場に行くと、さらに消防や警察、患者の家族もいる。そういった騒然とした中で、冷静にきちんと対応していかなければならない。ドクターヘリの場合も、関係者のチームワークをよくしていくかなければ、事故につながるという危機感を持っています。

今年の私どもの取り組みの重点のひとつとして、ドクターヘリの安全をいかに確保するかということにテーマに十一月にシンポジウムを開催いたしましたし、専門家による研究も行ったところです。自動車工場

の安全の取り組みを伺っていくとお互い相通じるところもあるのではないかと思いますので、そういったことも取り入れていけるのではないのでしょうか。

これからは、医師・看護師の研修助成事業に加えて、パイロット・整備士・CSも一緒にチームとして捉え、それらの人々の間のチームワークをよくし、ヒューマン・エラー的なフアクターをなくするための研修が重要かなと思っています。

張 わたしは1986年から94年までの約9年間、アメリカのケンタッキーでアメリカ人と一緒に仕事をしました。日本とアメリカでは考え方にずいぶん違いがありましたけれど、ひとつの目標に向かって「みんなで支える」ということをずいぶん勉強しました。

こういうエピソードがありました。大雪のため2交代制の遅番の社員の出勤が困難だろうから、その日の遅番の操業を中止しようと思っていました。ところが、早番の社員たちが、「遅番の人たちが遅れるだろうから自分たちが代わりに働く」と申し出てくれました。

一方で昼過ぎになると、遅番の社

めたという生の話を色々なところでしていただいたり、広報用の資料を作っていたら、そういうものを活用して、新たに会員になっていた

だくようにお願いすることもできると思います。また、この懇談会は経

団連の関連組織という位置づけですから、財界の組織をうまく活用して、皆さんに認識を深めていただくこともできるのではないかと思います。

國松 今までそうした活動が十分にできていみせんでしたが、私共も、これから情報を提供してまいりますので、財界がこれまで以上にドクターヘリ的重要性と必要性をご認識いただくよう、懇談会には仲介的な役割を果たしていただければありがたいと思います。

張 懇談会のメンバーには、色々な組織の長の方にお入りいただいているので、それぞれの組織に広げ

くためには、情報を持ち込まないといけないと思っています。その結果、いい副産物ができるとを楽しみにしています。**國松** これからも懇談会のお名前を

員たちが次々に出勤してきたんですね。時間がかかるだろうからと、いつもよりずいぶん早く家を出てきたそうです。

國松 ドクターヘリの運航の場合にも参考になるいいお話です。病院も運航会社も消防も、それぞれ自分の担当することについてはきちんとしていっているのですが、同じ現場で働く他の人々への配慮がどれだけできているかという点、そういう横の連携がうまくとれていないことが間々あると思います。

懇談会そのもののテーマではないかもしれませんが、各企業で様々な業種の方が同じ現場で働く場合の連携のあり方についてそれぞれの会社でノウハウを持っていらっしゃることも多いと思いますので、そういったことを教えていただけたらと思います。

張 色々な企業が、それぞれリスク管理をどうするかとかチーム力を強化するためにどうしたらいいかというノウハウを持っていると思いますから、それを活用されたらいいと思います。

トヨタでは、撤退してしまいましたが、F1をやっていたのをご存知

かと思っています。F1はまさにチームワークが全てを決めるという感じですね。

一所懸命開発している人がいて、ドライバーがいて、レース中は数秒で4本のタイヤを取り替える人がいる。脚光を浴びるのはレーサーだけでなく、大勢の支える人がいる。あのチーム力は、参考になるのではないのでしょうか。

今後、普及促進懇談会をどのように進めるお考えでしょうか。

張 皆さんの意見を聞きながら、役に立つ方法を探っていきたいと考えているところで、具体的に経済界でどういう働きかけをするのがいいか、計画的に取り組んでいかなければいけないと思っています。

國松 政界においては、ドクターヘリ推進議員連盟という超党派の議連が2008年にできましたが、今回、経済界にこのような立派な懇談会を作っていただきましたので、私どもとしましては、サポーター体制の両

ドクターヘリ普及促進懇談会会員名簿

(敬称略／アイウエオ順)

氏名	企業・団体名	お役職
会長 張 富士夫	トヨタ自動車株式会社	会長
会員 勝俣 恒久	東京電力株式会社	会長
〃 佐々木 幹夫	三菱商事株式会社	取締役相談役
〃 佐藤 正敏	損保ジャパン株式会社	会長
〃 佃 和夫	三菱重工業株式会社	会長
〃 中村 邦夫	パナソニック株式会社	会長
〃 中村 芳夫	社団法人日本経済団体連合会	副会長兼事務総長
〃 御手洗 富士夫	キャノン株式会社	会長
〃 三村 明夫	新日本製鐵株式会社	会長
〃 米倉 弘昌	住友化学株式会社	会長
〃 渡 文明	JXホールディングス株式会社	相談役
〃 立野 良太郎	朝日航洋株式会社	社長
〃 國松 孝次	認定NPO法人救急ヘリ病院ネットワーク	理事長

2010年 11月30日現在



8月25日キックオフミーティング

ドクターヘリ普及促進懇談会規約

- 第1条 名称**
本会は、「ドクターヘリ普及促進懇談会」と称する。
- 第2条 目的**
本会は、ドクターヘリの全国的な普及の促進を図るため、課題を検討・把握し、普及に向けての貢献策を検討・議論し、実施する。
- 第3条 会員資格**
本会の会員はドクターヘリ普及を願う有志とする。
- 第4条 活動**
本会は、第2条の目的を達成するため、次の活動を行う。
1. 状況把握のためドクターヘリ関連団体・組織より適宜、レクチャーを受ける。
 2. 経団連及び、会員企業におけるドクターヘリ普及に向けての貢献策を検討する。
 3. ドクターヘリ普及に向けての貢献等について適宜、経団連へ報告する。
 4. ドクターヘリ普及に向けての貢献策の実施は、会員企業の判断で実施できる事は会員企業独断で実施する。
 5. その他、本会の目的を達成するために必要な活動を推進する。

以下略

ドクターヘリ普及促進懇談会の今後の進め方

今後、普及促進懇談会をどのように進めるお考えでしょうか。

張 皆さんの意見を聞きながら、役に立つ方法を探っていきたいと考えているところで、具体的に経済界でどういう働きかけをするのがいいか、計画的に取り組んでいかなければいけないと思っています。

國松 政界においては、ドクターヘリ推進議員連盟という超党派の議連が2008年にできましたが、今回、経済界にこのような立派な懇談会を作っていただきましたので、私どもとしましては、サポーター体制の両

前橋赤十字病院

消防、県・市町村、医療施設の協力により、
ドクターヘリ導入から1年5カ月で出動500回を達成！



2009年2月18日から運航を開始した群馬県ドクターヘリは、当初の予想を上回る順調な滑り出しを果たした。昨年度は1日平均0.9件だった出動件数は、今年度1日平均1.3件に。群馬県の救急医療を支えるドクターヘリへの期待は、ますます高まっている。今回は高度救命救急センターのセンター長として、群馬県ドクターヘリの導入に尽力された中野 実医師に登場していただき、現在の運航状況や成功のポイント、今後の課題などについて伺った。



高度救命救急センター長

中野 実 医師

前橋赤十字病院の救急科部長、集中治療科部長でもある中野医師は、ドクターヘリ導入前の3カ月間に県内の11消防、20病院を回り協力を仰いだ。まさに群馬ドクターヘリ成功の立役者である。

消防との強い信頼関係を構築

群馬県ドクターヘリの導入が決まったのが2008年の7月末。わずか6カ月の短い準備期間でしたが、特に問題もなくスムーズに導入することができました。成功の要因は、何よりも消防との連携にあります。前橋赤十字病院は群馬県唯一の救急の中核病院。以前から救命救急士や救急隊員の研修をうちの病院で行っていたこともあり、消防との信頼関係は非常に強く、県内の11消防すべてからドクターヘリの要請がある状況です。

実は、群馬県では2008年4月から防災ヘリのドクターヘリ的運航を始めていました。ドクターをピックアップして患者さんの元に行く防災ヘリの運航に当たっては、その方法をめぐって我々と消防で意見交換を重ねてきました。その過程の中で信頼関係が構築されていたため、ドクターヘリへの移行がより円滑に行えたと思います。

私は防災ヘリにも乗りましたが、ドクターヘリと防災ヘリは全く違うものだと実感しました。防災ヘリは前橋赤十字病院から8km離れた群馬ヘリポートから5分位で飛んできますが、それから医師を乗せ、医療機器を積み込むので思いのほか時間がかかるのです。しかもドクターヘリは要請から3分で飛び立ち、無線でCSとやりとりしながらランデブーポイントを決めるのに対して、防災ヘリはランデブーポイントを確定しないと飛ぶことができないシステムとなっており、防災ヘリはどうしても時間的にロスが生じてしまいます。一刻も早い治療が必要な患者さんにとっては、防災ヘリよりドクターヘリの方がよりメリットがあることは明確です。

積極的に他病院へのJターンを

群馬県も例に漏れず医療崩壊が進んで、地方の病院での救急患者受入が困難となっていて、ドクターヘリの導入前より当院のベッドはパンク寸前でした。そのため、なるべく地元の病院で管理可能な傷病者は地元の病院に搬送しようという思いがあり、ドクターヘリの導入にあたっては私と運航会社のスタッフで県内の20病院を回り、患者さんの受け入れに対する理解と協力をお願いしました。その甲斐あって、傷病者の居住地や症状に応じて県内の二次救急、三次救急病院へと多くの患者さんを搬送でき、これまでの事例では傷病者の58％を前橋赤十字病院へ、42％を県内の28病院に搬送しています。

他病院にJターンするにしても、病院間搬送をするにしても、当然のことながら基幹病院と県内の各病院、消防との連携は不可欠です。特に消防との連携をさらに強めるため、3ヶ月に一度100名ほどの救命救急士・救急隊員、防災航空隊、フライトドクター、フライトナース、運航会社、Jターン先医療施設、転院搬送元医療施設、県庁担当職員が集まって症例検討会を開催しています。その他、消防で講演を依頼されることもあります。検討会や講演会では、消防ごとに人口比に対するドクターヘリ要請件数やランデブーポイントの使用状況などをグラフで表し、自消防の成績が県内消防中でどのあたりなのかを示すことにより、各消防の意気を高める工夫をしています。幸い、現場で実際に救命に携わる救命救急士・救急隊員や支援隊員はドクターヘリの良さを実感しているので要請にも前向きで、我々も非常に心強く思っています。

前橋赤十字病院 DATA

所在地：群馬県前橋市朝日町三丁目21-36

病床数：592床（一般：568床 ドック：18床 感染症：6床）

大正2年3月23日の開設以来、群馬県の基幹病院として地域医療に貢献。2003年に3月に認可された高度救命救急センターはICU12床（BCU2床）、HCU10床、CCU3床、SCU4床を備え、地域の救急医療の中核となる先進医療を提供しています。

人材育成がこれからの課題

導入が決まった一昨年の10月から2カ月に渡り、ドクターヘリをすでに運航している日本医科大学千葉北総病院、佐久総合病院、東海大学医学部付属病院、聖隷三方原病院、愛知医科大学病院、和歌山県立医科大学附属病院、川崎医科大学付属病院に9名の医師と看護師を研修に行かせました。研修から戻ってきたスタッフに話を聞くと、やはり地域によってやり方が違いました。それぞれのいいところを取り入れ、群馬県ならではのやり方を構築しながら、よりよい体制を作りたいと考えています。現在、フライトドクターは10名、フライトナースは4名。ナースはさらに人数を増やしたいと思っていますが、希望者は大勢いて教育をしているもののまだフライトナースとしてのレベルに届いていないので、教育には引き続き力を入れて人材の充実を図りたいです。

前橋赤十字病院は建物の老朽化に伴い、数年後の移転が決まりました。移転後は格納庫を備えたヘリポートを作ってくださいと院長に頼んでいます。何しろ群馬県は名物のからっ風に加えて、夏場は雷でドクターヘリが当院屋上のヘリポートからは離着陸できない日が多くあります。そのため強風や雷時はドクターヘリを群馬ヘリポートに避難させ、そこから出動しますが、その時はフライトドクターとフライトナースも群馬ヘリポートで待機しなければなりません。医師・看護師不足のおり、スタッフが院内からいなくなるわけですから病院にとっては大きな痛手です。格納庫を備えた院内の平地ヘリポートからドクターヘリが飛び立つ日を、みんな楽しみにしています。



大怪我による心肺停止から、奇跡の生還。 今、生きる喜びをかみしめる。



相川 進さん
72歳・群馬県高崎市在住

大量の出血に意識を失う

2009年5月1日の早朝。その日、地域の水利組合の副組合長だった相川さんは、8名の組合員と共に田んぼの水路の草刈りを行っていた。この時期の草刈りは恒例となっており、毎年参加している相川さんにとって作業は手慣れたものだった。が、一瞬の油断で事故は起きた。「草刈機のエンジンをかけたままガードレールをまたごうとした時、足が滑って機械が左足の太ももを直撃しました。その瞬間、血がバツと吹き出した。近くで作業をしていた仲間に“救急車を呼んでくれ”と2回叫んだことは覚えていますが、その後は血の気が引いて意識を失いました」。

その時の様子を奥様の元子さんはこう振り返る。「組合員の方から自宅に電話があり、怪我をしたことを知りました。隣に住む息子の嫁の運転で現場に行くと、すでに救急車とドクターヘリが到着していました。主人の様子を確認したかったのですが、周囲はブルーシートで囲まれていて見えませんでした。その時、誰かが“瞳孔が……”と話す言葉が聞こえました。あとで知りましたが、あの時主人は心肺停止で非常に危険な状態だったそうです」。元子さんは動転し、何も考えられない状態だった。朝、元気よく出かけていったご主人が、今、大怪我をして横たわっている……。夢の中にいるような気がしたが、それはまぎれもない現実だった。

ヘリの中で輸血を開始

左足と右足の一部に傷を負い、現場は血の海だったという。水利組合の仲間たちが命の危機を感じたのも無理はない。ドクターヘリに乗せられた相川さんは前橋赤十字病院へ。車では30分から40分ほどの距離だがわずかに5分のフライトだった。ドクターヘリの中では、直ちに医師と看護師によって輸血などの緊急処置が施された。大量出血による心肺停止。まさに一分一秒を争う事態だった。

車で前橋赤十字病院に向かった元子さんは、到着後間もなく救命救急センターの医師から手術をすることを告げられた。「お医者様からは足がつながらないかもしれないと告げられました。また、心肺停止状態だったので脳にも影響が出るかもしれないし、輸血による合併症が起きる可能性もあるということでした」。

ICUに入って4日目に意識は戻ったものの“きれいな花が咲いている”“スクリーンがある”など意味不明のうわごとを言う相川さんに、元子さんは脳の後遺症が残ったのではないかと気が気ではなかった。しかし幸いなことに懸念されていた合併症も脳の後遺症もなく、5月30日に無事退院。足がむくみ、まだまだリハビリが必要な状態ではあったが、元子さんをはじめ息子さん夫婦、高崎市内に住む娘さんの献身的な看病の甲斐あって、1ヶ月ぶりに我が家へと帰ることができたのである。

ドクターヘリだから助かった命

「仲間が119番した時、消防は救急車と同時にドクターヘリを要請してくれたそうです。入院中、先生に“治療開始まであと5分遅かったら助からなかった。ドクターヘリだから奇跡的に助かった”と言われましたが、私の場合出血が多かったのでもしあの時、30分かけて救急車で搬送されていたら命はなかったでしょう」と相川さんは言う。群馬県にドクターヘリが導入されたのが2009年2月。ドクターヘリ導入後の事故であったこと、それに加えてたまたまヘリポートに待機中だったことが不幸中の幸いだったといえるだろう。

事故後心肺停止だった相川さんは、当然のことながらドクターヘリで搬送されたことは覚えていない。しかし“助けられた”という思いは強く、入院中は車椅子に乗って何度も救命救急センターの屋上に待機しているドクターヘリを見に行っていたという。退院後は他県に住む妹さんが「今、テレビでドクターヘリの番組やっているよ」と電話をかけてくるそうである。そして相川さんは空を見上げてこう言った。「うちの上空は、よくドクターヘリが飛ぶんですよ。ドクターヘリを見る度に、私のように一人でも多くの方に助かってほしいという思いがこみ上げてきます」。

しばらくは足のむくみがなかなか取れず、杖を使っていたが、退院から3カ月を迎えた頃には杖なしで歩けるようになり、今では毎日6千歩ほど歩いているそうです。



相川さんの入院中は、毎日病院に通う奥様の元子さんにとってもつらい日々だった。「今は主人を助けてくださったすべての方々に、感謝の気持ちでいっぱいです」。相川さんが元気を取り戻した今、ようやく元子さんにも明るい笑顔が戻った。

ある。「先日、人間ドックを受けてきましたがどこにも異常はありませんでした。以前は1日に2箱、50年以上吸っていたタバコも止めて現在は健康そのものです」。

相川さんと奥様の元子さんは、今日も日課の散歩に出かける。健康であること、そして歩くことのできる喜びをかみしめながら――。

ドクターヘリ搬送の経緯

8時42分	119通報
8時46分	救急隊現場到着
8時50分	ドクターヘリ要請
8時57分	ドクターヘリ離陸 無線連絡により患者の意識状態が悪化の連絡
9時06分	ドクターヘリ現場到着、フライトドクター、 フライトナースが患者に接触、診療開始
9時08分	患者急変、心停止にてCPR開始、気道挿管、急速輸液
9時31分	心拍再開
9時41分	ドクターヘリ離陸
9時47分	基地病院ヘリポート着陸
9時53分	救急外来室搬入
11時30分	緊急手術

相川さんの退院後、お嬢様から前橋赤十字病院高度救命救急センターのスタッフ宛に一通の手紙が届いた。この手紙はセンターの壁に貼られ、医師や看護師たちの大きな励みになっている。



救命救急センターの皆様へ

前略、先日ドクターヘリで運ばれ、命を助けて頂いた家族の者です。今回は本当にお世話になりました。皆様に懸命に治療していただき感謝の言葉もございません。事故当初は心肺停止もあり“足も切斷するかも”“植物人間になるかも”との重傷でしたが皆様ののおかげで5/16現在ほぼ普通に話すことが出来、足もつなげていただきこれ以上の幸せはないほど感激しております。本当に家族一同、皆様のおかげと感謝しております。ありがとうございます。これからは一般病棟でリハビリ等お世話になります。なかなか救命センターの皆様へお礼を言う機会がございませんので失礼ながらお便りさせていただきました。危険なお仕事と思いますが蓮池先生はじめヘリ事業の皆様どうぞこれからも頑張ってください。本当に心から感謝申し上げます、また心から応援しております。

「ドクターヘリ支援基金」によるドクターヘリ支援事業 その核となる「医師・看護師等研修助成事業」がいよいよ始動!!

HEM-Netでは2010年4月より個人・企業・民間団体等から基金を募り、「ドクターヘリ支援基金」を創出し、ドクターヘリ支援事業を始動させることとなった。その核となるのが「医師・看護師等研修助成事業」である。

これは、これからドクターヘリを導入しようとする病院におけるフライトドクター、フライトナース等を養成するための研修を助成するもので、ドクターヘリ導入を控えた病院はもちろん地方自治体からも期待を集めている。

今回は研修担当病院の一つである静岡県の聖隷三方原病院を訪ね、一カ月間の研修を行っている大橋さとみ医師と同病院の研修担当医師である岡田真人医師に話を伺った。大橋医師は新潟大学医歯学総合病院の救急医として活躍中。新潟県では2年後にドクターヘリ導入が決まったため、それに先駆けて研修に参加する運びとなった。

「医師・看護師等研修助成事業」の主たる目的は、ドクターヘリ運営の核となる人材を育てることである。研修担当医は何を伝えようとしているのか。研修生は何を学び、何を掴むことができるのか。ここでご紹介する岡田医師と大橋医師の言葉からも、研修の意義を探っていただきたい。



よりよい地域医療の構築に向けて、 広い視野を備えた人材を育てたい

聖隷三方原病院
院長補佐・ドクターヘリネットワークディレクター
岡田真人医師

ドクターヘリの導入を控えた基幹病院の医師・看護師は、まず地域の医療、地域の救急医療をどうするかというグランドデザインを考えることが重要です。ドクターヘリはそれを具現化する手段の一つ。まず地域医療に対する明確なビジョンがあり、それを実現するためにどういうシステムが必要かを一つひとつ検証し、構築していく。その中心的な役割を担うのが医師であり、それを支える看護師なんですね。HEM-Netの研修は単に技術の習得を行うのではなく、地域医療のグランドデザインを作り、その上でドクターヘリ運営の核となる人材を育成すること。その意味でも非常に意義のある研修制度だと思います。

ドクターヘリ事業は「医療」なので、騒音問題に関してドクターヘリの目的を医学的に住民にたいして説得するのも医師ですし、消防との連携を図るのも医師。現場

で患者さんの症状をいち早く見極め、地域のどの病院に搬送すればいいかを判断するのも医師。グランドデザインを構築するためには消防の現状や地域の各病院の現状、地域性など広範な視点が必要となります。ですから私どもの研修では、ドクターヘリの現場を体験するほかに、病院のER、消防への訪問などグランドデザインを作る上で必要な事柄を学ぶことのできるカリキュラムを組んでいます。

当然、各県それぞれに地域性が異なりますので、グランドデザインの答えは地域によって異なります。答えは、ここで学んだ医師や看護師が研修を終えた後、それぞれの地域に帰り、一つひとつ作っていくもの。私たちは、地域医療への明確なビジョンを軸に、ドクターヘリを地域のために有効活用できるしくみを構築できる人材を一人でも多く育てるために力を尽くしたいと考えています。



研修生に聞く

新潟大学医歯学総合病院
大橋さとみ医師

一カ月の研修のうちすでに半月が過ぎましたが、現時点での感想をお聞かせください。

研修を受けるまではただ単に患者さんを現場で治療して、病院に搬送するというイメージしかありませんでしたが、実際にドクターヘリに乗って地域のいろいろな病院に搬送するのを目の当たりにして、私たち医師の役割は現場の限られた時間の中で患者さんに必要な処置を行い、限られた時間の中でどこに搬送するのが最善かを判断し、患者さんを迅速に生きるための場所につなぐことだと気付きました。そのためには地形や地域性、



生活環境など地域のことを知らなければなりませんし、当然のことながら地域のどの病院がどういう体制で、どういう治療ができるのかということまで把握しなければならない。私はこれまで医師として18年、救急専門医として6年ほどの経験がありますが、地域の病院については何も知らなかったし、知ろうとしたこともありませんでした。研修では5カ所ほど消防を回り、いろいろと話を伺いましたが消防との連携を含めた「点」から「線」への広い視野が必要だと実感しました。

後半の研修で学びたいことはありますか？

ドクターヘリに同乗する際は、この患者さんがもし新潟県の方だったらどんな処置をして、どの病院に運ぶべきかとシミュレーションをしながら、より地域に近い視点をもって研修をしていきたいと考えています。もう一つ、できることなら一日CSの業務を見せていただき、ドクターヘリがどのように動いているかを外側から見てみたいと思います。というのも、ドクターヘリに乗っているとCSや消防がどのようなやりとりをして、どのように判断しているかが見えないんですね。それを外から見ること、実際に患者さんのところに行く際に何が必要かわかると思います。



新潟県には2年後にドクターヘリが導入されますが、研修で得たものを今後どのように生かしたいとお考えですか？

2年後のドクターヘリ導入に向けて、新潟大学医歯学総合病院から医師3名、看護師3名がHEM-Netの研修に参加させていただくことになりました。今後、順次いろいろな病院で研修を受けることになりますが、それぞれに学んだことを生かしながら、新潟県に合ったドクターヘリのあり方を考えていきたいですね。



初めての搭乗看護師研修が
修了しました。
岐阜大学医学部附属病院
山下浩司看護師に
第1号の修了証が贈られました。

研修担当病院（2010年11月現在）

北海道：手稲溪仁会病院
千葉：日本医科大学千葉北総病院
神奈川：東海大学医学部付属病院
静岡：聖隷三方原病院
愛知：愛知医科大学病院

和歌山：和歌山県立医科大学附属病院
岡山：川崎医科大学附属病院
福岡：久留米大学病院
長崎：国立病院機構長崎医療センター

「岩手県ドクターヘリ講演会— いわてにドクターヘリがやってくる」が開催されました

2012年度運航開始予定でドクターヘリの導入準備を進めている岩手県において、県主催のシンポジウムが11月6日に開催され、医療関係者や消防関係者等約200名が参加しました。当日は、國松孝次理事長が「救急医療の将来とドクターヘリ」について講演を行い、ドクターヘリの必要性や効果を説明し大きな関心を引きました。



名古屋市の中学校でドクターヘリの 展示発表に取り組み

椋山女学園中学校（名古屋市）の2年3組の生徒さんが文化祭でドクターヘリを取り上げ、ビッグアート部門で最優秀賞を受賞。資料提供をしたHEM-Netに報告とお礼のお手紙をいただきました。愛知医科大学病院を訪問したり、救命救急について調べた結果を、ペットボトルのふたを和紙に貼って作ったヘリ模型の前で発表した成果が評価されたものです。



HEM-Netが航空特別賞を受賞

HEM-Netは、去る9月21日、財団法人日本航空協会（近藤秋男会長）から、「ヘリコプターを使用した救急医療の活動における先進事例の調査と救命効果の研究に長年取り組み、広く社会への啓蒙活動に努めて救命率の向上に貢献した」として表彰を受けました。当日は國松理事長が受賞者を代表して、「受賞に感謝申し上げるとともに、今後、さらに取り組みを進めていきたい」旨謝辞を述べました。



eコールについて欧州関係者と釜山で会議 —タカタ財団研究事業の一環

HEM-Netでは、タカタ財団の研究助成を受けて、平成22年度から「自動事故通報システム（ACN）が起動するドクターヘリシステムによる交通事故死亡削減効果の研究」を実施しています。その目的は、乗用車などの交通事故発生後できるだけ早くドクターヘリを起動し、早期の医療着手を通じて死者数の削減や後遺症の軽減をはかることにあります。この度、韓国釜山で開催されるITS（高度交通システム）国際会議に世界中の研究者が参加するのに合わせ、10月27日13：00～15：00、Haeundae Centum Hotelにおいて欧州eコールの主要メンバーと意見交換会を開催しました。なお、eコールとはEUが主導して2014年からEU圏内で販売する新車に搭載を義務づけたACNシステムです。本会議の開催には自動車安全運転センターの石川博敏理事にご尽力を賜りました。



会議の出席者は、司会進行の石川理事の他、HEM-Netの西川 渉、益子邦洋、松田徹之、山野 豊、日本医科大学千葉北総病院救命救急センターの松本 尚、HELPNETから松永哲扶、原 彰彦、藤田一則、Ericsson社のGuido Gehlen、Karl Hellwig、藤岡雅宣、Hughes Telematics社のMichael L. Sena、escrypt GmbH社のMarko Wolf、Daimler社のMatthias Schulze、BMW社のKlaus Kompass、韓国のHyung Yun Choi、Hyunjin Shinの皆様でした。

今回の意見交換により、eコールの現状を概ね把握することができました。わが国の自動車メーカーも欧州での新車販売に向けてeコールに取り組まざるを得ない状況にあります。それ故、世界に冠たる技術立国の日本において、EUに先んじて日本版eコールシステムを開発し、世界に提案することが喫緊の課題であると強く感じました。（益子邦洋）

「攻めの救急医療」 十五分ルールをめざして 脚光をあびるドクターヘリの真実

航空医療の第一線を引っ張る著者が
日々の果敢な実践を踏まえて
救命効果を高めるためには
如何あるべきかを熱情こめて説く

著 者: 益子 邦洋
定 価: 1260円
発行日: 2010年10月15日
出版社: へるす出版



◆◆◆◆◆ 寄付金のお願いと賛助会員の募集 ◆◆◆◆◆

HEM-Net への寄付等は税の優遇措置が認められます

HEM-Netは、国税庁から、運営組織や事業活動が適正であり、かつ公益の増進に資すると認められた「認定NPO 法人」です。HEM-Netは、一層充実した活動を行うため、その活動の趣旨に賛同する方々からの寄付を募り、賛助会員を募集しております。「認定NPO 法人」への寄付には、下記のとおり、税法上の優遇措置が認められます。

寄付の募集

● 個人の場合 ●

個人の方々からの寄付金は「特定寄付金」に該当し、寄付者のその年の寄付金の支出額から5,000円を控除した額を、寄付者のその年分の所得金額等の合計額から控除することができます。

● 法人の場合 ●

法人からの寄付金は、特定公益増進法人への寄付と同様に扱われ、その年の損金算入限度額の範囲内で、損金算入することができます。

賛助会員の募集

個人の賛助会費は、一口・年間3,000円。法人の賛助会費は、一口・年間50,000円。個人・法人とも、一口以上、何口でも結構です。賛助会員には、「HEM-Net グラフ」を始め、HEM-Netが発刊する資料を送付する他、HEM-Netが主催するシンポジウム等のご案内をいたします。ただ、HEM-Netの活動への参画をお願いすることはありません。

ドクターヘリ支援基金 寄付の募集

HEM-Netは、2010年4月から、「ドクターヘリ支援事業」と呼称する新規事業を開始し、「ドクターヘリ支援基金」を開設しました。「ドクターヘリ支援基金」は、法人、団体は一口500,000円、個人は一口3,000円です。「ドクターヘリ支援基金」は、「ドクターヘリ支援事業」に充てることを目的に開設されたもので、同基金への寄付はHEM-Netへの一般の寄付とは別に、特別の会計において処理されます。

お手続きの方法

● HEM-Net ホームページ ●

<http://www.hemnet.jp/> にアクセスし、そこに示された手順に従って、お手続きください。

● HEM-Net 事務局に 直接お問い合わせ ●

事務局から「申込み書」をご送付申し上げるなど、所要の手続きをとらせていただきます。

TEL 03-3264-1190 FAX 03-3264-1431
E-Mail : hemnetda@topaz.plala.or.jp