

専門家が評価!

日本全体における自衛隊の急患輸送について、救急医療の専門家に話を聞きました。



西川 渉

1936年生まれ。東京大学理学部卒業。救急ヘリ病院ネットワーク (HEM-Net) 理事、日本航空医療学会理事、日本災害医療支援機構理事。著書に「ドクターヘリ 飛ぶ救命救急室」(時事通信社) など

ドクターヘリの活動を補う 自衛隊の急患輸送任務

時間との戦いである、救急医療。患者を1分でも1秒でも早く搬送するため、さまざまな態勢を敷いている自衛隊の急患輸送をこれまで見てきたが、

自衛隊以外の急患輸送



写真提供 / HEM-Net

ドクターヘリ

自治体や病院、ヘリコプター運航会社などが協力して運営。各都道府県が決めた設置要綱に基づき、運航調整委員会が設置されている。近隣都道府県同士が協力して運営したり、財団などが主体となり、事業を行う場合もある



写真提供 / 東京消防庁

消防防災ヘリ

東京消防庁や千葉市など政令指定都市の消防機関は消防防災ヘリを所有しており、それらヘリが消防活動のほかにも急患輸送などの業務に当たっている。それ以外の多くの地域では、都道府県が配備した消防防災ヘリが出勤している



写真提供 / 海上保安庁

海上保安庁のヘリ

海上保安庁では、海上における傷病者の救助のほか、都道府県知事などからの協力要請を受け、ヘリコプターや飛行機、巡視船艇などによる急患輸送が行われている。輸送した患者は、空港などで救急車などに引き継がれる

救命率は約2倍になるといわれる。また「ランドブースポット」と呼ばれる、患者をピックアップする臨時離着陸場も、小・中学校の校庭や野球場、大型駐車場などを使用するといった協力体制も整えられ、ドクターヘリは新たな救急搬送体制として、今大きな注目を浴びている。

離島などのへき地の搬送、そして搬送中の処置も可能にしたドクターヘリ。しかし西川さんは「それでもやはり自衛隊の急患輸送は欠かせない存在なのです」と語る。

「ドクターヘリが普及し、また今後もっと広まったとしても、夜間や悪天候などの条件では、ドクターヘリは飛ぶことができないし、また遠方の離島などでは、航続距離の長い自衛隊機に依頼せざるを得ません。自衛隊の航空機は救急専門のものではなく、そもそも自衛隊は国防のための組織です。搬送中の救命治療などを行うには、ドクターヘリに比べると、医療専用ではない自衛隊機では限界があります。しかし国防のための装備品を活用し、夜間や多少の悪天候でも、そして遠方でも飛べるといって、ドクターヘリにはできない部分を補完し、急患輸送を行ってほしいと思っています」

自衛隊機の特性を生かし より多くの地域での輸送を

長年、航空関連の職に就き、空輸に関わる活動を行ってきた西川さん。航空業界には自衛隊OBのスタッフも多く、自衛隊との関わりも深い。

「救急搬送の関係者にも、自衛隊の活動はよく知られています。特に「沖繩のイチマルイチ」(第101飛行隊現在の陸上自衛隊第15飛行隊の前身)は、離島での救急に熱心で今まで多くの患者さんを輸送するなど、大きな実績がありますね」

2011年秋には、西川さん自身も長崎県・大村航空基地の海上自衛隊第72航空隊へ足を運び、急患輸送任務を行う隊員を訪ねた。

「皆さん、非常に熱心に急患輸送をやっておられました。本来の任務は別にあるにもかかわらず、急患輸送任務に對してもとても積極的に行うようという姿が印象に残っています」

現在、ドクターヘリの普及推進活動を行っている西川さんに、今後の自衛隊の急患輸送任務に望むことを聞いた。「自衛隊は主に離島の急患を輸送していますが、内陸にも救急車では時間が掛かる地域が多くあります。例えば鹿児島県には錦江湾があり、湾を挟んだ市街地の大きな病院まで救急車で搬送するのに、陸路では1時間ほどかかりますが、ヘリコプターだと十分分です。そういう場所にはドクターヘリが飛んでいくのですが、夜間などではドクターヘリは飛べません。沖縄本島中部の浦添市にドクターヘリの拠点ができましたが、本島北部が空白地帯となっています。亜熱帯の沖縄にはジャングルのような地域もあり、救急車が駆けなるところもたくさんあります。自衛隊には大型のヘリコプターがあり、航続距離が長く、またスピードも速いです。

この命は 自衛隊にしか 救えない

夜間などの場合、航空機の姿勢や高度、位置などの測定を、航空機の計器を頼りにする「計器飛行」ができるというのも強みです。現在いろいろな態勢ができつつありますが、自治体にもさまざまな可能性を模索してもらって、自衛隊が今よりも多くの地域に飛べるようにしてもらえたらと思います」

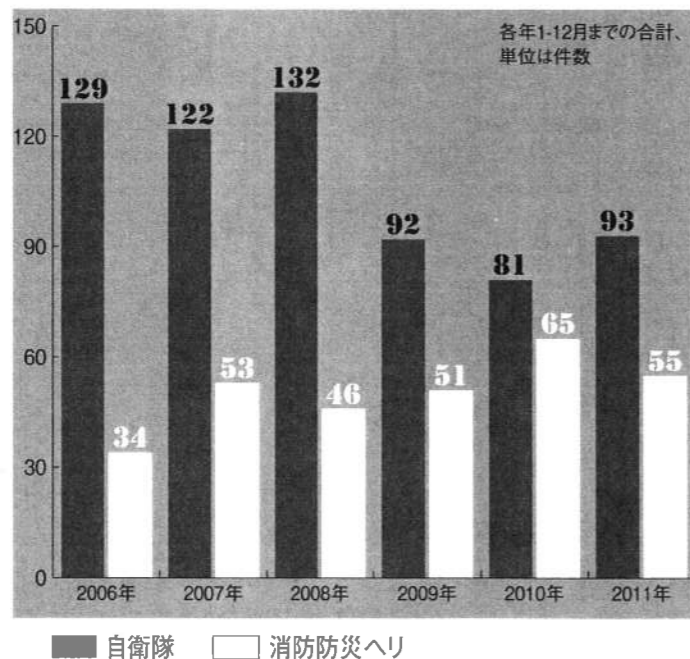
さらに西川さんは続ける。「そして出勤態勢ももう少し即応性を高められればと思っています。基地ですぐに飛べる態勢が整っていても、法的な面などではさまざまな手続きが必要となります。こういった手続きの簡略化などは既に進んでいるようですが、より柔軟な態勢、柔軟な考え方を

民間の「ドクターヘリ」の立場で、緊急患者のヘリコプター空輸を推進している組織がある。認定NPO法人「救急ヘリ病院ネットワーク (HEM-Net)」だ。現在HEM-Netでは、各地でセミナーなどを開催し、ドクターヘリの重要性を広め、また国や都道府県に普及を働きかけるなど、ドクターヘリの促進活動を行っている。HEM-Net理事を務める西川渉さんに、救急医療のなかでの、自衛隊の急患輸送任務が果たす役割について聞いた。

「以前は、離島などの急患搬送を担っていたのは、消防、自衛隊のヘリのみでしたが、2001年より、ドクターヘリが正式に運用を開始しました。現在、日本全国でドクターヘリを配備している病院などの拠点は40カ所。各都道府県の面積や山林地域の割合を考えると、将来的にはこの拠点を70〜100に増やすのが理想的だと思っています」

ドクターヘリは陸路ではなく、空路で患者を運ぶため、救急車に比べると病院までの搬送時間を大幅に短縮することができる。またドクターヘリには医師が搭乗し、機内には救急医療に対応できる医療機器が備えられているため、搬送中にも処置を行うことが可能だ。医師法により治療が禁じられ、応急手当のみしか行えない救急隊員が乗っている救急車と違い、医師が搭乗するドクターヘリでは現場での医療行為も可能で、それだけ治療開始が早くなる。この態勢により、患者をドクターヘリで搬送する場合、救急車に比べて

鹿児島県の離島急患輸送の出動件数



離島の急患輸送の重要性を知るため、人の住んでいる離島が数多くあり、かつ離島が広域に散らばる鹿児島県を例に挙げ、急患輸送の出動件数をグラフにした。2011年には消防防災ヘリの件数は伸びているものの、2006年では自衛隊ヘリの出動回数は実に4倍近く、自衛隊の急患輸送が必要とされてきたことがうかがえる。(資料提供 / HEM-Net)