

編集後記

15周年記念誌編集委員長

認定NPO法人

救急ヘリ病院ネットワーク理事 **益子 邦洋**



1997年、救命救急部長として日本医科大学千葉北総病院に赴任した私は、生涯忘れることのできない事例に遭遇した。症例は25歳男性で、普通乗用車運転中の自損事故により受傷。北総病院から40km離れた現場近くの二次救急病院へ搬送された。その後容体が悪化し、千葉北総病院に転院となったが、処置の甲斐なく死亡した。本患者の予測生存率は96%であり、最初から適切な医療機関で治療されていれば命を落とすことはなかったはずの、所謂“Preventable Trauma Death (PTD)”であった。

この青年の命を救うためにはどうすれば良いのか、自問自答した。

私が1985年に留学していた米国ミネソタ州ロチェスター市のメイヨークリニックでは、病院屋上に駐機したヘリコプターが昼夜を問わず半径100km圏から瀕死の重症患者を搬送し、数多くの命を救っていた。

国際学会の折に必ず見学していた欧州の救急病院でも、ヘリコプターが日常的に活用され大きな効果をあげていた。

最終的に、救命救急センターのカバーするエリアの広い地域では、ヘリコプター救急を導入しない限りPTDを減らすことは出来ないことに思い至った。

しかしながら、「狭い国土に数多くの医療機関が整備されている日本では、ヘリコプターは必要ない。」と考える医療関係者が大部分であった当時、これを実現するのは決して容易ではなかった。

丁度その頃、学校法人日本医科大学では、千葉北総病院を核とした産学共同研究を進めるために、北総メディカルコンプレックス研究会(HMC研究会)を立ち上げていた。そこで大塚敏文日本医科大学理事長

の了解を得て、ヘリコプター救急体制構築をHMCのコンテンツの1つに加えて頂いた。

同じ頃、救急医学教室の先輩で、東京災害医療センターの邊見弘副院長も、阪神淡路大震災の初動期にヘリコプターが使われず、数多くの命が失われたことを教訓として、日常的なヘリコプター救急体制を確立しようと懸命に取り組んでおられた。

そこで、1999年、邊見先生と共にNPO法人救急ヘリ病院ネットワーク（HEM-Net）を立ち上げた。

次に問題となったのが、誰に理事長をお願いするかであった。医療が厚生省の所管であるのは言うまでもないが、救急の現場へ医師を派遣することになれば、消防や警察との連携が必須であり、ヘリコプターが空を飛ぶ以上、運輸省航空局の許認可も関係する。そういった関係省庁をすべてまとめることが出来る方は誰かと考えたとき、元警察庁長官の國松孝次さん以外に適任者はいないとの結論に至った。

そこで、邊見先生と共に自動車安全運転センターに國松さんを訪ね、HEM-Net理事長ご就任のお願いをした。國松さんも趣旨には賛同して頂いたが、1999年9月から駐スイス日本国特命全権大使として赴任されることが既に決まっていたので、警察庁OBの魚谷増男氏を理事長として推薦してくださり、「帰国後は必ず協力します。」との温かいお言葉を賜った。

2003年4月、スイスから帰国された國松さんは、約束通り、HEM-Net理事長に就任された。

以後の歩みは、國松会長、篠田理事長のお言葉に余すところなく述べ

られている。

さて、2001年に厚生省が「5年間で全国にドクターヘリを30機飛ばす。」と宣言したものの、5年後には僅か10機しか飛んでおらず、ドクターヘリ事業はまさに風前の灯火であった。

この情勢を一変させ、今日の隆盛に導いた原動力は、超党派の国会議員が全会一致で可決した「ドクターヘリ特別措置法」と、ドクターヘリ事業に取り組む地方の財政を国が支える「特別交付税制度」の2つである。我が国ドクターヘリ制度の基礎を固めた、この2つの制度の成立に尽力された国会議員の先生方をはじめ関係各位の事跡は、後世まで語り継がなければならない。

魚谷理事長、國松理事長、篠田理事長が牽引してきたHEM-Netは、単にドクターヘリの数を増やしてきただけでは無い。ドクターヘリに搭乗する医師・看護師を育成して医療の質を確保し、ドクターヘリ運航の安全を確保し、その結果として数多くの日本国民の命を救い、日本の救急医療を変革させた。

HEM-Net15周年を機に、救命の未来へ向けて、気持ちを新たに取り組みたいと思う。