

## 縁は異なるもの

認定NPO法人  
救急ヘリ病院ネットワーク会長 國松 孝次



### ■ はじめに

HEM-Netと私の関係は、一言で言えば、「縁は異なるもの」というに尽きる。そもそも、撃たれなければ、なかった出会いである。

1995年3月30日、警察庁長官をしていた私は、不覚の銃撃を受け、瀕死の重傷を負った。その時、奇跡の名手術で、私の命を救ってくれたのが、日本医科大学付属病院高度救命救急センターの邊見弘先生と益子邦洋先生をはじめとする救急医療スタッフである。入院中、回診にこられる両先生と、あれこれお話をすることがあったが、両先生からは、こもごも聞かされたのは、日本の救急医療体制には地域格差があって、「國松さん、貴方、東京で撃たれたからよかった。これが地方の某県だったら、とても助かりませんでしたよ。」とか、「先の阪神淡路大震災では、救急活動にヘリコプターを使うという発想がなく、多くの人々をみすみす死なせてしまった。日本も、救急医療専用のヘリコプターの仕組みを持たなければダメだ。」といったような話だった。ただ、その時の私は、わが身にふりかかってくる話になるとは夢にも思わず、はあ、そんなものですかと聞き流していた。その後、1997年の7月ころのことだったと思うが、両先生が、私の事務所を訪ねてこられ、近く、救急医療専用ヘリコプターの普及活動を行うNPO法人「救急ヘリ病院ネットワーク」を立ち上げるので手伝ってほしい、具体的には、その理事長になってほしいという依頼があった。

いささか驚いたが、命の恩人からの要請である。これは、お断りするわけにはいかない。ただ、その時、私は既に、スイス大使に就くよう内示を受けていた。そこで、「すみませんが、スイスから帰国後にお受けします。」と断って赴任した。

銃撃を受けなければ、両先生にお目にかかることはなかったろうし、HEM-Netのことも知る由もなかったろう。HEM-Netの道に入らなければ、どんな退官後の人生を歩んできたのだらうと思うことがある。何になっていたかわからないが、いずれにしても、今とは全く違う老後を生きてきたに違いない。

銃撃は不幸な出来事だったが、邊見、益子両先生との出会いを生んだ。そして、その結果、私は、まことに刺激的で充実したHEM-Net人生を送ってきている。

私のことだけを言えば、私の銃撃者に対して、「お前さんのやったことは失敗だったね。」と言ってやりたい心境である。

## ■ 理事長就任

魚谷増男初代理事長の後を継いで二代目理事長に就任したのは、スイス大使の任を解かれて帰国した翌年の2003年4月のことである。

私は、もとより、救急医療に関しては、全くの門外漢である。理事長になってはみたものの、何をするのか、かいても見当が付かない。

HEM-Netは、発足から4年目を迎えていたが、具体的な活動の指針は明確に固まっていなかったように思う。

事実、ドクターヘリの普及宣伝活動や調査研究活動以外に、HEM-Netが自ら行う収益事業の道も模索されていた。私自身も、理事長になってから間もない頃は、民間企業の友人経営者の許を訪ね歩いて、HEM-Netとして何らかの収益事業を行うビジネスモデルは出来ないものか、その可能性を探ったことがある。しかし、友人たちの答えは、ほぼ一致して、「國松さん、それは無理だよ。」というものであった。

HEM-Netの活動を支える財務基盤も確立していなかった。ちなみに、私が引き継いだ現預貯金額は99万円余（保有有価証券等はゼロ）、前年の2002年度の事業規模は、280万円余であった。

また、当時のドクターヘリの運航機数も、全国でわずかに7機。新たな導入は、遅々として進まない状況にあり、ドクターヘリの普及促進を旨とするHEM-Netとしては、何とか手を打って、導入促進ムードを高めるのが大きな課題であった。

こうした状況を踏まえて、新米理事長が考えたことは、とにかく活動を支える財務基盤を整えるのが第一、その上で、身丈に合った活動の指針を明確に策定するのが肝心ということであった。

当時は、スポンサー探しばかりやっていたような記憶があるが、幸いなことに、HEM-Netの活動に理解を示してくれる民間の団体・個人の方々からの寄付金・助成金も少しずつ増えはじめた。特に、日本損害保険協会、JA共済連からまとまった額の助成が得られるようになり、HEM-Netの広報宣伝活動の要となる「HEM-Netグラフ」の継続的発刊が可能になったのは大きな進展であった。

活動の指針の明確化については、理事諸兄の英知を集めるため、2004年6月12日と13日の両日にわたって、霞が関ビルの東海大学校友会館において集中討論を行ったことが、鮮明に記憶に残っている。そして、そこでの討論結果をまとめ、2005年3月、「わが国ヘリコプター救急の進展に向けて―現状・課題・提言―」なる文書を発表した。

そのなかで提言されている6項目、すなわち、

- (1) ヘリコプター救急のあり様は、都道府県ごとに検討し、決定すること。
- (2) 「救急ヘリ」運航費用を医療保険給付の対象に加え、費用負担の分散を図ること。
- (3) メディカル・コントロール体制の強化を図ること。
- (4) 「救急ヘリ」の高速道路上への着陸条件を現実的かつ明確なものにすること。
- (5) 「救急ヘリ」の運航に関する規制の緩和を更に進めること。

- (6) 「救急ヘリ」整備緊急措置法（仮称）を制定すること。  
は、その後のHEM-Netの基本的な活動の指針となった。

## ■ ドクターヘリ特別措置法の制定

上記の6項目の提言のうち、その実現に向けて私が最も力を注いだのは、ドクターヘリの制度設計の基本を定める法律の制定である。

それまでのドクターヘリの運航の基本を定めていたのは、厚生労働省の局長通達であった。なにも、局長通達が悪いと言うのではないが、救命率の向上に寄与するドクターヘリの制度を全国的に整備していこうという大きな事業を展開する場合、法律の根拠がないまま行うのは、いかにも迫力に欠ける。広く国民の理解を得て行う大事業は、国会の制定する法律に基づくのが効果的であり、原則である。

最近、役人の力を削いでおいたほうが国の為になるというかのごとき議論が横行するなかで、昔の役人は政治を軽視していたという論をなす者がいるが、とんでもない誤解である。昔の役人も、政治の世界での議論を重視し、重要な事項については、国会での審議を経て法律を作り、その法律を根拠にして行政を行うことを旨としていた。

私の警察庁刑事局長時代、暴力団対策法という法律が制定されたが、これは、暴力団対策の基本を定めた我が国初めての法律で、それまでは、警察が取締に関する規則や通達を作って、あれこれ工夫をしてやっていたのを、基本のところをきちんと国法で定めることにより、警察の行う暴力団対策を大きく飛躍させる原動力になったものである。

ドクターヘリの場合も、事情は同じである。大きな事業をしようと思えば、法律を作ってやるのが本筋。また、それだからこそ、国民の理解も深まり、事業は大きく伸びる。

このことは、これまでもそうであったし、これからも変わることはない。

とにかく、HEM-Netとしてドクターヘリの全国普及活動を行う以上、制度の基本を定める法律を作ってもらうことが先決と考え、上記の提言

集を抱えて、現役時代からお付き合いのあった国会議員の先生方のところを訪ね、ドクターヘリに関する基本法の制定をお願いして歩いた。別に、私どもの努力が実ったというわけでもないのだろうが、丁度その頃、時の政権党である自由民主党と公明党のなかに、ドクターヘリ法制化の気運が盛り上がっていた。その中心におられたのが、自民党の木村仁先生と公明党の渡辺孝男先生である。両先生の大変なご尽力により、2007年6月、全会派の賛成による議員立法として、「救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法」（いわゆるドクターヘリ特別措置法）が制定された。

後世、ドクターヘリの発展の歴史をたどるとき、ドクターヘリ特別措置法制定の2007年は、まさにエポックメイキングな年として振り返られるであろう。

なお、2007年は、HEM-Netが、国税庁から、「認定非営利活動法人」の認定を得た年でもある。この認定により、寄付者の側に税制上の優遇措置が与えられ、HEM-Netへの寄付が誘引されるというメリットが生じた。また、この認定は、当時、ゴマンとあるNPO法人のなかで、全国で10余りの団体にしか付与されていなかったものであり、HEM-Netは、この認定を受けることにより、公益に資する第一級のNPO法人であるという評価と信用をかちとることができたと思う。2007年は、HEM-Netにとっても、記念すべき年だったのである。

## ■ ドクターヘリ支援基金の創設と助成金交付事業の開始

ドクターヘリ特別措置法の成立を契機として、全国のドクターヘリ導入気運は大きく盛り上がり、加えて、2009年から、ドクターヘリ運航費用の道府県負担分に特別交付税交付金制度が適用されるようになったことは、それまで道府県の頭を悩ましていた運航費用の負担問題を解決し、導入気運に拍車がかかった。

ドクターヘリの導入は、順調に進み始めた。それまでのHEM-Netの関心は、いかにして、ドクターヘリの導入を促進するかということに的

が絞られていたが、新たな課題として浮上してきたのは、ドクターヘリを用いて行う救急医療の質を確保するために、それら数的に増大するドクターヘリ運航病院を、どのように支援していくかということであった。ドクターヘリ特別措置法第9条は、その支援の型として、病院の開設者に対する「助成金交付事業」なる仕組みを用意しており、HEM-Netは、2009年4月、同事業を行う非営利法人として、厚生労働大臣の登録を受けていた。問題は、どのような事業を構築するかである。

ひとつ考えられたのは、ドクターヘリに搭乗して活動する医師・看護師の研修を助成する事業である。ドクターヘリの機数の増加に伴い、それに搭乗して活動する医師・看護師もより多く必要になっていた。もちろん、資格を有する医師・看護師は、どのような場所でも医療行為・看護行為を行うことはできる。しかし、修羅の現場で、消防関係者等との連携を取りながら冷静・的確に作業を進めるには、それなりの実戦的なノウハウが要る。それをOJT方式の研修により伝授するのは、ドクターヘリ医療の質の確保に不可欠であり、そうした研修を助成するのが、HEM-Netのまずやるべきことだと考えられた。

もうひとつが、ドクターヘリ運航基地病院における「安全研修会」の開催を助成する事業である。その道の専門家によれば、ヘリコプター等航空機の事故は、メカニカルな不備によるものよりも、関係者相互の意思の不疎通など、ヒューマンエラーのよるもののほうが多いと言う。ドクターヘリは、その運航開始以来、12万回を超える運航を無事故で乗り切ってきたが、それだけに、この大記録を継続していくためには、ドクターヘリ運航基地病院において、運航関係者を一堂に集めて職種横断的に顔の見える意思の疎通を良化させながら、現地・現物の安全研修会を開いてもらうのが一番である。

このような構想に基づいて、2010年から、「ドクターヘリ搭乗医師・看護師等研修助成事業」および「基地病院安全研修会助成事業」の2事業を実施することとし、その実施に関しては、「ドクターヘリ支援事業審議会」（委員長・福川伸次元通商産業省事務次官）を設置して、部外有識者による公正な審査を受ける体制を整えた。ただ、事業開始に当たっ

ての難問は、やはり資金の確保であった。

ドクターヘリ特別措置法は、助成金交付事業を行う費用は、公的補助金等で賄うことは一切ダメで、すべて民間の団体・個人から出えんすべしと規定している。

結局のところ、この助成金交付事業には、2010年からの5年間で、総額1億3000万円余を要したが、これだけの額を民間の団体・個人から集めるのは、骨の折れることであった。今思い返して、しみじみと、この助成金交付事業の意義を深く理解して支援を惜しまれなかった経団連傘下の主要企業、日本損害保険協会、JA共済連、日本自動車連盟（JAF）などの関係各位の御恩に感じ入っている。

特に、経団連内に、「ドクターヘリ普及促進懇談会」を結成して、主要企業からの支援の取りまとめをしていただいた張富士夫トヨタ自動車名誉会長のご高配には、御礼の言葉もない。

なお、ドクターヘリ搭乗医師・看護師研修の円滑な実施は、研修の調整やカリキュラムの作成などを行っていただいた「研修調整委員会」（委員長：坂本照夫 久留米大学病院高度救命救急センター長）の委員各位ならびに研修の実施を担当していただいた全国10か所のドクターヘリ運航基地病院の関係各位の絶大なご尽力がなければ、到底できなかったことを特記しておかなければならない。そのご尽力のおかげで、この事業は、2014年までの5年間で、医師・看護師合わせて163名の研修修了者を生むという大きな成果をあげた。これら研修修了者は、今日も大空を翔けて活躍している。

時に各地に講演等で出向くと、若い医師・看護師の方々が寄ってきて、「あの研修で、ドクターヘリに乗る自信がついた。」などと言ってくれるのは、本当にうれしいことである。

## ■ おわりに

ドクターヘリは、今や、日本の救急医療の大きな財産に成長している。いや、日本の医療界全体にとっても、かけがえのないアセットになっていると言っても過言ではない。

命の危機に瀕している救急患者のために、救急の現場に駆けつけるのが、ドクターヘリの主要な使命であるのは、今後も変わらない。ただ、それと並んで、小児・周産期など他の医療部門の重篤な患者のために、それらの部門と緊密に連携しながら多角的に活用していくことも、ドクターヘリのあり方として重要視されてくるであろう。

また、特に、少子・高齢化の深刻化にともない、地域社会の活性化が、国策の最重点課題になってくるにしたがって、地域医療を支援するドクターヘリの運用も、その必要性が、益々クローズアップされてくるに違いない。

ドクターヘリは、時代の要請に応じて進化を遂げていく。HEM-Netは、ドクターヘリに対する時代の要請が何かを敏感に捉えながら、そのよりの確で、有効な活用が図られるよう、知恵と工夫を凝らして活動を続けていかなければならない。

もとより、HEM-Netは、NPO法人である。NPO法人というのは、「カネ」と「チカラ」はないものと、昔から相場は決まっている。しかし、「志」を高く持っていれば、「カネ」と「チカラ」はなくても、「カネ」と「チカラ」を持っている者には出来ない芸当が出来ることもある。私の13年近いHEM-Net人生のなかで感じ取ることができたのは、そうしたNPO法人の得も言われぬ底力であると言っていいであろうか。



## HEM-Netと日本航空医療学会は一心同体

認定NPO法人  
救急ヘリ病院ネットワーク副理事長 **小濱 啓次**



私とドクターヘリの関係は、(社)日本交通科学協議会が、昭和56(1981)年10月23日に川崎医科大学高度救命救急センターで「救急医療用ヘリコプターの実用化研究」を開始した時に始まる。平成6(1994)年9月2日に日本エアレスキュー研究会を創設し、平成11(1999)年11月6日の第7回総会・学術集会から、現在の日本航空医療学会に移行させた。

その後、日本医科大学千葉北総病院で民間ヘリコプターを活用して傷病者を搬送する組織が、大塚教授を中心として誕生したという話を聞いたが、特に気にしていなかったところ、平成13(2001)年頃、当時、救急振興財団の副理事長をされていた篠田さん(現HEM-Net理事長)から、自分も理事を務めているのでHEM-Netに参加しませんかとお誘いを受け、同年3月14日の理事会において理事として選任された。篠田さんとは救急振興財団の海外調査でマインツ大学のドクターヘリを視察した仲であり、多分、その頃学会の理事もお願いしていたと思う。当時は魚谷増男氏が理事長をされていたが、魚谷氏は(社)日本交通科学協議会の理事もされていたので、良く知っており、気楽な気持ちでHEM-Netに参加した。

ところが、当時から日本航空医療学会の理事長をしていた私はドクターヘリを学会として推進する立場にあるので、両方の役職を兼ねているのは良くないのではないかと思うようになった。その時に幸か不幸か、私は脳梗塞で左半身不随になった。再起不能と思われたので、大きな学会である日本臨床救急医学会の理事長を退任し、そのときにHEM-

Netの理事も退任したいと申し出て、了承された（平成14（2002）年6月26日）。

その後、元警察庁長官をされた國松孝次氏（現会長）がスイス大使を終えて帰国され、HEM-Netの理事長に就任された。國松氏が理事長になられてから、HEM-Netの動きが急速に早くなった。その動きは、日本航空医療学会を遥かに凌駕する早さであった。私は立場上HEM-Netに参加しなければ、学会が消滅するとまで思った。

そこで恥を忍んで、篠田さんにもう一度HEM-Netに参加できないだろうかと相談したところ、篠田さんは快く賛同して下さり、理事に戻して頂いた（平成16（2004）年4月1日）。國松理事長（現会長）をはじめとする他の役員の皆様も、暖かく出戻りの私を受け入れてくださった。HEM-Netに参加して、改めて日本航空医療学会とHEM-Netは一心同体であり、協力してわが国のドクターヘリの発展と充実に頑張らなければならないと思った。

## 稔りの季節に浴す

認定NPO法人  
救急ヘリ病院ネットワーク理事 西川 渉



HEM-Netでは、人生の終わり近く、10年余にわたって意義深い充実した季節を与えられた。

私は子供の頃から作文が下手の横好きで、小学校6年生のときは『クラス・ウィークリー』という学級新聞を毎週つくった。昭和22～23年頃の、終戦直後としてはちょっと洒落た名前で、父の考えた命名である。その記事もガリ版切りも謄写印刷も、数人の友だちに手伝って貰いながら、ほとんど1人でやった。小説の真似ごとを連載したこともある。

高校では新聞部に入って原稿を書き、他の部員の記事も集めて普通の新聞と同じ大きさの紙面4頁に割り付けると、飯田橋にある中くらいの新聞社で植字工が活字を拾うのを待ち、赤鉛筆で校正して鉛版と紙型をとり、1,200部ほどの印刷が出来上がるまで徹夜で作業した。

会社勤務後も、航空専門誌に毎月5～6頁分の国際航空ニュースを書きつづけた。当時は今のようなインターネットやメールなどの電子手段がないため、世界中の航空会社やメーカーから郵送してくるニュース・レリーズを読み、400～600字くらいに要約する作業である。無論そのほかに普通の航空関連の文章も書いた。

最後は、勤務先の地域航空総合研究所で毎月講演会を開き、その講演録を年4回発行の『コンピューター・ビジネス研究』誌に掲載するため、テープ起こしから文章の整理、編集などをした。それが10年ほど続いたが、この連続講演会ではドイツADACのクグラーさん、シュトルペ先生、川崎医科大学の小濱啓次先生にもご登壇いただいた。1990年秋のことで、ドクターヘリの始まる10年前、日本ではまだヘリコプター救急が無視されていた頃である。

こうした作業は誰に頼まれたり強制されたわけでもなく、ただ面白いだけで夢中になった。そして篠田伸夫さん（現理事長）のお誘いを受けてHEM-Netに参加するや、またしても似たような機会に恵まれた。というのは参加して早々、2001年のことだが、当時の魚谷増男理事長が欧州ヘリコプター救急の調査を発案、邊見弘先生、山野豊さん、原英義さんと一緒にスイス、ドイツ、フランスを1週間余りで訪ねたのだ。スイスでは当時の國松大使みずからREGA本部へご案内いただくなど破格の待遇を受けた。

その結果を、私は勝手に報告書にまとめ、理事会に提出した。それが皆さんに認められ、A4版70頁ほどの印刷になる。これに味を占めて2003年秋には益子邦洋先生と一緒に米スタンフォード大学病院を訪ね、「命の飛行」の第一線に立つフライトナースやパラメディックに対するメディカル・コントロールの実態を見た。

以後10年余り、さまざまな国のヘリコプター救急を見て歩き、報告書にまとめてきた。数えてみると、多くの医師や理事の皆さんによる分担執筆分も合わせて20冊ほどになる。HEM-Net15年間の報告書の半分くらいであろうか。さらに2009年には思いがけず『ドクターヘリ 飛ぶ救命救急室』（時事通信社）と題する本を、当時の國松孝次理事長の序文をいただいて上梓することもできた。

今、HEM-Netのさまざまな資料類を読み返すとき、この15年間にわれわれが何を考え、何をしてきたか、改めて辿ることができるような気がする。

## ヘリコプター搬送と私

久留米大学名誉教授

認定NPO法人

救急ヘリ病院ネットワーク理事 **加来 信雄**



昭和56年6月、久留米大学病院に救命救急センターが開設された。近郊の傷病者は救急車が、壱岐・対馬などの救急患者は海上保安庁のヘリが離島搬送として飛来し、患者搬送は順調に進むと思われた。ところが医療圏や生活圏の問題が絡んできて、とくにヘリ搬送は暗礁に乗り上げてしまった。開設2年目の頃、台湾から来日していた作業員が転落し、胸部外傷を負い搬入されてきた。症状が安定した処で、雇用主や航空関係者と医療帰省について話し合ったが、結局病状が治るまで留め置かざるを得ず、この間私は診療外の帰省手続きに翻弄されたのである。平成6年3月、北九州市の皿倉山でパラグライダーの国際大会が行なわれた。その際スイスの選手が墜落し、人工呼吸管理となった。ところが受傷17日目、REGA社の小型ジェット機が医師と人工呼吸器を搭載して飛来しその日に帰省した。“医療の本質”を見せ付けられたのである。そこで平成8年、総務省の指導の下に“福岡県下におけるヘリ運航の実用化への調査・研究”を始めたが、ヘリ運航には行政の10数部署が関連しており、その多くが総論賛成、各論反対の意見で、とくに“高速道路上のヘリ離着陸”に関しては、更に厳しい意見が出された。そこで平成11年に九州高速道路上および付設地へのヘリ離着陸の可能性と実態調査を行った。高速道路中央区分帯には植樹されているところが多く、SAやPAでは樹木や街灯があり着地しづらいが、これらを交通事故対策に配慮したものに改修すれば、ヘリの離着陸はし易くなると思われた。

## クグラーさんを偲ぶ

認定NPO法人  
救急ヘリ病院ネットワーク理事 **山野 豊**



今こうしてHEM-Netが創立されて15年を振り返っている間も、どこかで事故が発生し、救いを求める緊急電話がなり、パイロットが走り、医師や看護師がとびのり、整備士が駆け込んだドクターヘリは崇高な意志を吹き込まれたかのように俄かに飛び立ち、目的の現場をキット見定めて、やがて機影が彼方に消えてゆく。人命救助においてドクターヘリにまさる地域住民の福祉に貢献している公共のシステムは他にあるだろうか。

この立派な仕組みを誰がこの世にもたらしたのか。それはある現人神と何の銜もなく社会的正義をひたすら追い求めてやまない使徒たちに恵まれたおかげだ。これらの偉人にさきがけて、もう一人の偉人、ゲアハルト・クグラー (Gerhard Kugler) さんを偲ぶ機会をここに頂いたことに感謝する。

### クグラーさんを尋ねる

西ドイツでは1970年にBO105型ヘリコプターを使った救急医療広域サービスが制度化されていることを耳にして、ADAC (ドイツ自動車クラブ) 交通部にクグラーさんを尋ねたのは1973年だった。クグラーさんから、カーラー博士の救命曲線のことや、救急ヘリコプターは病院の構内に待機させ、医師による最初の医療手当を30分以内に実行する事、そのためには一基地の運航範囲を半径50～70kmと定めることが望ましいなどと丁寧にご説明をいただいた。

### クグラーさんの怒り

「病院は患者を待つのではない、病院が事故現場へ駆けつけて救急治療を施すのだ」というヘリコプター救急の基本理念は「ミュンヘン・モデル」と呼ばれ、広く知られるようになった。NHKが1989年に現地を取材して制作した特集番組「西ドイツ、死者半減」が内閣総理大臣賞を受賞し再放送が三回も繰り返され、警察庁は各県警本部から希望者を募り、13人の視察団をドイツに派遣したこともあった。ADACが本格的にヘリコプター救急を運営しているミュンヘンのハラヒン病院の拠点基地の見学をする日本からの団体が急増した。クグラーさんは献身的に訪問団を案内してくださったが、観光気分で訪れるメンバーの多さにご立腹、私が推薦する団体のみを受け入れるようになった。

### クグラーさんの嘆き

NHKの取材クルーをハラヒン病院構内に案内しながら、クグラーさんは病院の表玄関に備えてある芳名帳を開き、日本人の訪問者が多いことを示しながら、HEMS（ヘリコプター緊急医療サービス）がなぜ日本で実現しないのか理解できないと嘆いた。訪問者の氏名をみると必ずしもHEMS視察関係者だけではなかったので、放映のための映像としてクグラーさんが受け取っている名刺を披露していただき、このシーンをNHKは放映した。

### クグラーさんの遺言

2009年10月カリフォルニアのサン・ノゼ (San Jose) のコンベンションセンターで開催されたAirmedで、昨年度にプラハで開催されたAirmedの会長を務められたDr. Mullerに話しかけられた。「先日、Dr. Stolpe、Dr. Hutton、夫人のSandyさん達とクグラーさんを見舞った。『日本がAirmed開催に関心を持っている。その時には応援をしてやってほ

しい』と言っておられた」。異口同音にシュトルペさんからもクグラーさんのお言葉を聞いた。

サン・ノゼから帰国すると追いかけるようにADACのマツケアール (Matzke-Ahl) さんからクグラーさんの訃報がとどいた。「2009年11月3日帰天、天国に安着された。」今はご自宅からさほど遠くない静かな森に眠っている。

### クグラーさんの略歴と功績

1935年5月4日チェコスロバキアに生れる。1960年代に死を賭して共産圏を脱出、ミュンヘンに難民として定住。生活のために画家志望をあきらめADACの交通部門に就職。1970年ヘリコプター医療救急サービスシステムの組織化に着手。1973年航空機による救急医療部門をADAC傘下に創設、初代総支配人に就任。以来、ドイツ国内外を東奔西走しご自分の知見を披露し、HEMSの普及に努めた。

1980年9月にクグラーさんやブルグハルト (Burghardt) さんの主導で開催された第一回IAEC (International Aeromedical Evacuation Congress) は後にAIRMEDと呼称され、HEMSに関する知識や経験に基づく各国の情報を交換するプラットフォームとして機能し続けるであろう。



日本製の竹ペンを愛用していた  
ゲアハルト・クグラーさんの絵



## HEM-Netと北海道

道東・道南ドクターヘリ運航調整委員会委員長  
雄心会函館新都市病院名誉院長、札幌医科大学名誉教授  
認定NPO法人  
救急ヘリ病院ネットワーク理事 **浅井 康文**



HEM-Net：15周年おめでとうございます。篠田伸夫理事長、河村由子事務局長を中心にさらなるご発展を祈念しております。HEM-Net理事就任に際し京王プラザホテル東京で國松孝次会長にお誘いを受け、感激したのを覚えています。北海道の航空医療では常に小濱啓次先生のご指導を仰ぎました。今年（2015年）は北海道にとって一つの転換期です。まず全国44機目、北海道4機目の道南ドクターヘリ就航です。前函館市医師会長の伊藤丈雄先生のリーダーシップのもと、市立函館病院（木村純院長）を基幹病院として、2月16日に高橋はるみ北海道知事、工藤寿樹函館市長、本間哲函館市医師会長などにご臨席頂き、道南ドクターヘリ運航式が行われました。北海道で最初のドクターヘリは2005年に手稲溪仁会病院に導入され、今年で10周年を迎えます。この間常に北海道のドクターヘリ事業を引っ張って頂いた、同病院の秋野豊明先生、田中繁道先生、高橋功先生など関係者に感謝したいと思います。また2009年には、道東と道北ドクターヘリが同時に就航しました。道東は基地病院が市立釧路病院（高平真院長）、運航基地が釧路孝仁会記念病院（斎藤孝次理事長）と新方式でした。道北（旭川赤十字病院：牧野憲一院長）は広く稚内までカバーして進化を続けています。広大な北海道ではヘリと固定翼の連携の必要性があります。今年5月には医療の第一公約をメディカルウイング（医療専用小型固定翼）就航を訴えた高橋はるみ北海道知事が4選を果たしました。これにはHAMN（北海道航空医療ネットワーク研究会）があり、横倉義武日本医師会長や長瀬清北海道医師会長と一緒に石破茂地方創世担当大臣に陳情し、理解を得ました。HEM-Netの発展とともに、今後の固定翼へのご理解をお願いいたします。

## 夢叶う

愛知医科大学名誉教授

認定NPO法人

救急ヘリ病院ネットワーク理事 **野口 宏**



先人の御尽力により、誰もがご承知の様に、我が国にもドクターヘリが略、各県に配備されました。誠に感無量と御礼申し上げたい。

若き日に、アメリカで、ドイツで、そしてスイスで見たドクターヘリが今や我が国でも正に縦横無尽にとは聊か誇大評価とご非難を浴びそうですが、それ程までに大活躍の今日この頃と思えてなりません。

「ドクターヘリの導入を」と訴えたところ、赤字財政の県では贅沢、狭い国土の日本では無用とけんもホロロ。「防災ヘリで充分だ」の声。そこで消防防災ヘリを使つてのモデル事業が回ってきた。それでも、一か月の期間中要請は3件。事後検証会で「当県では必要なし。」の結論が出るところで有識者として参加頂いていた小濱啓次先生の一言「この結果を評価の対象とすべきではない。」で救われた。

NPO法人救急ヘリ病院ネットワークが誕生した。

いつの日かドクターヘリをわが県でもの思いは募るばかり。川崎医科大学で試行的モデル事業が始まった。厚かましくも、見学の依頼を申し出たところ受け入れて頂けた。

2001年正式運航の仲間入りができた。しかし要請件数は一向に増えない。色々な批判の声が聞こえだした。消防機関、地区医師会への説明、等に明け暮れる日が続いた。

全国的にも静岡が2機、千葉、神奈川、愛知、岡山、和歌山、福岡の1機が続いた。

ヘリを使った医療を！唯駄々っ子の夢の如き思いを実現できたのは多くの先人の御指導の賜物であったと今でも感謝していますが、やはりNPO法人救急ヘリ病院ネットワークの存在無くしては此処までのドクターヘリの普及・発展はなかったでしょう。今日もヘリドクターやヘリナースが凛々しく、澁刺と飛びたって行く姿を見ます。

## あっという間の十年間

認定NPO法人  
救急ヘリ病院ネットワーク理事 **三宅 章郎**



医療に関する知識もないし、ヘリコプターについても門外漢。そんな私が、縁あってHEM-Netの理事になったのはおよそ10年前。当時全国で11機しかなかったドクターヘリも現在46機。当初は思いもよりませんでした。

一番印象に残っているのは、やはり2012年12月に「ドクターヘリ実態調査」ということで、4箇所の基地病院と、1航空会社を訪問させていただいたことです。朝一番の始業点検から立ち合わせていただいたところもありますし、朝の打ち合わせにも参加させていただきました。丁度消防との事例研究会が開催されており、傍聴できたところもありました。何の囲いも無い屋上ヘリポートは、歩き回るには、「高所恐怖症」の私には、足がモゾモゾする経験でした。各病院とも、気候、地形、周辺環境をいろいろ配慮しながら努力されておられるのを実感し、現地へ行って見て良かったという思いです。

調停委員をやっていたころ、ペアとなった女性調停委員に、ドクターヘリの話をしたところ、お孫さんが、ヘリコプターが大好きだというお話でした。後日、航空会社から頂いたヘリコプターのバッジを差し上げたところ、非常に喜ばれました。後継?の育成にもなったでしょうか。

## ドクターヘリ普及促進懇談会の活動

認定NPO法人  
救急ヘリ病院ネットワーク理事 **松田 徹之**



経団連の関連組織として「ドクターヘリ普及促進懇談会」が2010年4月発足した。トヨタ自動車の張富士夫会長（当時）を会長にいただき、経団連の会長・副会長クラスの財界重鎮が会員として名を連ね、オピニオンリーダーの役割を担い、物心両面でご支援いただいた。懇談会では、フライトドクター・ナースのOJT研修による育成と、ドクターヘリ基地病院主宰の安全研修会への講師派遣などの支援活動をした。

2010年8月に第1回会合（キックオフミーティング）が開催され、以降は①HEM-Net 國松孝次理事長から活動報告、②第一線で活躍中のフライトドクターによる特別講演、③会員間で積極的に意見交換がなされた。

特別講演では、2011年4月の第2回会合で千葉北総病院の益子邦洋先生が「東日本大震災でのドクターヘリによる活動」を、2012年5月の第3回会合で君津中央病院救命救急センター長の北村伸哉先生が「救急医療現場から見たドクターヘリの重要性と他病院との連携」を、2013年の第4回会合で豊岡病院但馬救命救急センター長の小林誠人先生が「広域連携の重要性とキーワード方式による活性化」を、2015年3月の第5回会合で南多摩病院の益子邦洋院長が「ドクターヘリの医学的効果と将来展望」をテーマに講演された。

ドクターヘリの普及を目指した、政界・学界・財界三位一体の積極的な活動により「38道府県46機導入」という大きな成果を上げることができた。

## AACNとドクターヘリ

認定NPO法人  
救急ヘリ病院ネットワーク理事 石川 博敏



自動車は交通事故を起こすことを想定して設計されており、シートベルトやエアバッグの他に、一部の車には、交通事故時の救助も車両安全設計に組み込まれ、交通事故自動通報システム（ACN）として、10数年前から実用化されている。このACNに乗員の傷害程度を予測する機能を付加した、先進事故自動通報システム（AACN）も、ようやく市販車両に装備されようとしている。AACNは、救助・救急医療を迅速に起動させることが可能であり、AACNでドクターヘリを起動できれば、交通事故負傷者の救命と後遺症軽減に大きく寄与すると考え、HEM-NetにおけるAACN調査研究に2010年から係わってきた。

車両安全設計が高度化した結果、交通事故における乗員の傷害が見え難くなっているという指摘もあり、オカルト傷害という言葉も使われている。実際、かなりの高速度で衝突して、乗員の外観は軽傷であるが、内臓は重傷ということも少なくない。今後、交通事故時の傷害程度を予測することは益々難しくなるように思われる。膨大な交通事故データをもとに、乗員の傷害程度を統計的に予測する手法（傷害予測アルゴリズム）が開発されているが、車は進化し続けており、傷害予測アルゴリズムも精度・信頼性の向上が求められている。また、自転車や歩行者といった、交通弱者への対応も今後の課題である。

AACNが起動するドクターヘリシステムの全国展開の実現に向けて、今が頑張りどきで大事な時期と考える。

## 次の世代に よりよいカタチで

認定NPO法人  
救急ヘリ病院ネットワーク理事 **岩貞 るみこ**



モータージャーナリストとして活動している私にとって、交通事故死傷者数削減は永遠のテーマです。楽しいはずの自動車を、被告席にあげないためにできることはなんなのか。

そんななか、2007年の暮に、ドクターヘリに出会いました。一秒を争う救命救急の世界で、ドクターが現場へ向かう攻めの医療。被害者が生きるか死ぬか、どれほどの後遺障害が残るかで本人や家族の運命はもちろん、ドライバーの運命も大きく違ってきます。ドクターヘリはまさに、自動車を被告席に上げないための最後の切り札でした。

ひとつの命を救うために、ドクター、ナース、運航関係者、消防関係者、病院関係者……と、多くの人が力を合わせる。その姿は、こどもたちに命の大切さ、仲間を信じることの尊さを伝えるのにまたとない題材です。取材した内容は、児童書ノンフィクション「命をつなげ! ドクターヘリ」(講談社青い鳥文庫)として出版しましたが、こどもたちのためにと取材をしていたはずなのに、いつのまにか私のほうがドクターヘリやたずさわる人たちの魅力にはまってしまい、その後、HEM-Netの理事のお声がけをいただいたときは、ふたつ返事でお引き受けすることになりました。

ドクターヘリの機動力を最大限に発揮するためには、まだ、さまざまな課題がありますが、最前線で活動される方々の「救える命を救いたい」という思いを少しでもバックアップできるよう活動してまいります。

## 実現間近なドクターヘリの全国的展開

認定NPO法人  
救急ヘリ病院ネットワーク理事 **原 英義**



今、ヘリコプターが“ゴールデンアワー”を造り出す有益な手段の一つとして、救命救急医療活動の場でその役割を担っています。

日本で“ドクターヘリ”と呼ばれるこのヘリコプターは、2020年の東京オリンピックまでには社会的基盤にキチッと組み入れられ、全国的な配備、運用が大成されているであろうことを私は確信しております。

この法人の設立準備や初期活動の時期、私はヘリコプター運航事業会社の一社員としてドクターヘリ事業や民間救急ヘリ運航の商品化、販促を特命され、この組織を通じて民間救急ヘリを飛ばせて頂こうと何かと係わっておりました。当初の目論見から外れはしましたが、他方で遅々として進まない国のドクターヘリ促進事業がこの法人関係各位の精力的な活動により一挙に進展し、15年を経てその全国配備の実現が間近となっております。

こんな折、この4月にはなんと身内がドクターヘリのお世話になり、一命が取留められました。救急車にて搬送された病院で心筋梗塞と診断され、ドクターヘリにて専門病院へ転送、九死に一生を得たものです。全く幸運大変有難く嬉しい出来事でした。私は近年、ドクターヘリの普及に向け多方面に働きかけ、その全国的な展開を推進、実現させて来られたこの法人関係各位の力量を間近で知る事となり、誠に感服致しているものです。

## HEM-Netに出会った頃

日本消防協会常務理事

認定NPO法人

救急ヘリ病院ネットワーク理事 **武居 丈二**



小さな点から始まった取組や政策も、高い志でつながり、地道に継続することで成果や価値が生まれる。そのことを国や地方の現場で学んできたが、諸先輩の努力で15周年を迎えたHEM-Netはまさにその実践例だ。

設立5年目の2004年当時、私は救急救命士の処置拡大やAEDの一般市民使用などを消防庁救急救助課長として担当し、厚生労働省との協議や救急分野の先生方との研究会に奔走していた。ドクターヘリに初めて乗せてもらったのもこの頃だ。また、救助や消防防災ヘリを所管し、被災地への緊急消防援助隊派遣や国際消防救助隊の海外派遣も担当していた。前例のない10個の台風が上陸した年だった。大雨洪水災害や中越地震、スマトラ沖大地震・津波等でたびたび職場に泊まり込んだ。

HEM-Netとはそんな時期に出会った。かつて大分県庁勤務の時や自治省財政局時代にご縁のあった國松理事長にお会いし、また親しい救急の先生方や役所の先輩がHEM-Netに関わっていたこともあり、その活動に共感していった。HEM-Netが次のステージにあがる時期だった。2005年春の「ヘリコプター救急の進展に向けて」等のセミナーや検討会にパネリストとして参加し、交流を深めた。そして議員立法化に向けての活動がその後本格化していくのだが、私は福岡県西方沖地震直後の福岡県庁に副知事で赴任し、災害対応に追われることになった。そこから九州のドクターヘリ関係者との交流が始まるのだった。



## 認定NPO法人について

認定NPO法人  
救急ヘリ病院ネットワーク監事 **村田 憲亮**



特定非営利活動法人の活動を促進する観点から、平成13年度税制改正において、適切な情報公開、業務の適正性等の明確かつ客観的な基準を満たすものとして国税庁長官の認定を受けた特定非営利活動法人（以下「認定NPO法人」という）に対して寄附を行った個人又は法人について、所得税、法人税及び相続税の特例措置が創設され、平成13年10月1日より施行された。

認定NPO法人は、認定要件が非常に厳しく、又管轄が国税庁長官であった事から申請する者が少なかった。國松理事長はこの制度は寄附する者、及び寄附を受ける者両方が税務上の恩典を受け、さらには経理制度も向上することから早急に申請すべきだと平成18年7月20日に国税局に認定NPOの申請書を提出した。

8月から10月まで国税庁会議室または、HEM-Net会議室で通算5回程、質疑応答を行った。最後11月24日は、国税庁山信田課長の要請で、國松理事長と45分の打ち合わせを行った。

国税庁の調査打ち合わせは厳しいものであったが翌年1月30日、山信田課長から電話があり、明日官報にHEM-Netの認定NPOが登載されますからとわざわざ連絡を頂いた。

平成24年度から国税庁長官でなく都道府県又は指定都市の長が認定を行う制度に変わりました。

## 定例会の風景から

一般財団法人  
日本消防設備安全センター理事長

認定NPO法人  
救急ヘリ病院ネットワーク監事 **襲田 正徳**



私は、毎月の定例会には極力出席させていただいている。その印象を申し上げれば、第一に、突発した事故や急病に対して、いかにすればいち早く医師の治療を開始することができるか、医療・行政・ヘリコプター・自動車等各分野の専門家が真摯に議論を重ねている。ドクターヘリ事業、ひいては救急医療体制の確立は複合的な問題である。多くの関係者が知恵と資源を出し合い、有効な分担と協力のシステムを形成しなければならない。会ではあらゆる角度から議論を行い、一定の方向が出た場合には、各メンバーが積極的に自らの役割を果たしていく。第二に、実証的なデータを重視している。ドクターヘリ事業に対する関係者の熱意に加えて、国内外の事例や救急医療に関するデータを収集・分析し、実証性と客観性を備えた主張として組み立てようとしている。第三に、ホームページやグラフ誌、報告書、シンポジウム等充実した広報活動を展開している。英文の資料も多く、視野は世界に開かれている。政治や行政に対する働きかけも活発である。

こうした活動は、誠に公益性が高く、一NPO法人が担うに足らない課題ともいえる。本来行政が関係方面と連携をとって、しっかりと取り組まなければならない問題であろう。しかし、現実の動きは鈍く、そこに、熱き思いをもった方々の15年に渡る粘り強いご努力とご苦心があった。幸い、ドクターヘリ事業に対する一般の理解は、急速に深まりつつある。引き続き、現場からのエネルギーを吸収しつつ、NPOならではのしなやかさを生かし、理想とする救急医療体制の実現に寄与されることを強く期待している。

## 青森県のドクターヘリ体制構築とHEM-Net

認定NPO法人  
救急ヘリ病院ネットワーク顧問 **滝口 雅博**



平成18年にドクターヘリ設置が近々青森県にも設置されると云う情報があった。これを機に「ドクターヘリの配備を取組み推進事項」としていた青森県南部と岩手県北部の市町村で構成される三圏域連絡懇談会が主催して八戸市でドクターヘリに関する講演会が開催され、HEM-Netの國松理事長の特別講演、日本医科大学千葉北総救命救急センター長の益子理事、青森県MC協議会会長でHEM-Net理事であった小職も講演を行った。

國松理事長はドクターヘリのメリットを述べられ、益子理事は当時毎年600件近い出動をしていた自施設での経験と青森県への設置の必要性を述べられた。小職は、これまでの青森県の消防防災ヘリコプターによる活動状況から青森県にドクターヘリが必要であることを述べ、現状では受け入れ態勢が整っている八戸地域にまず先に設置すべきであろうと申し上げた。

その後、青森県へのドクターヘリ設置が決定した時に、設置場所を、県当局は県立中央病院か八戸市民病院かで検討を重ね、八戸市民病院にドクターヘリの設置を決定し、平成21年3月より運航を開始した。そして、平成23年からは青森県立中央病院を加えて2カ月交代の運用を経て、平成24年10月からは青森県立中央病院にも青森県2機目の機体が配備され、現在は2機体制で運用されるようになった。私はあの八戸での講演会で申し上げた事が2機体制整備への良い切っ掛けになったと自負している。

## 救急ヘリ病院ネットワーク(HEM-Net)組成までの経緯と事情：概略



現：[リトラル] 代表

元：三井信託銀行調査部次長 **尾形 耕太郎**

’97年3月 三菱総研ビルでの[北総メディカルコンプレックス研究会]第4回会合で、日本医大：益子先生からスイス・ドイツ等の先進事例同様に日本で機内に医療設備を整えた救急ヘリ導入を目指したいとの提案があった。私はその説明から、セゾングループの取引先=朝日航洋社から危険性が高い後部ローターのないヘリの新機種導入の動きを以前：聞いた件を思いだし、先進事例同様に複数の病院とヘリ運航会社とが業務提携する形が現実的な救急ヘリ業務実施の役割分担スキームではないかと感じた。

この救急ヘリ導入のテーマは同研究会WGを経て、’98年から関東地区10数か所のヘリポートを持つ病院の参加で月1回の「救急ヘリ病院ネットワーク組成 準備会合」へ移行し、’99年3月ヘリ運航会社=朝日航洋社との間の業務提携契約の合意・調印に至った。

その過程で、救急ヘリ業務の実施組織をどのような形態にするかを定める段階となり、当時：国会で新規制定されたNPO法に基づき、複数の選択肢の中から既存組織ではなく独立のNPO組織とする方向が日本医大：平山常務理事（当時）から示され、所管の経済企画庁（同）にNPO設立認証手続きを行った。

上記の様に短期間で救急ヘリ業務の実施組織がスタートし、順調に発展して救急医療に貢献している実績は参加各病院のドクター達が専門外の民間企業との業務提携契約に柔軟に対応された成果だと感じている。

## HEM-Net 設立当時の思い出

サンフロンティア不動産株式会社  
経営企画部次長 **平山 滋樹**



認定NPO法人救急ヘリ病院ネットワーク様の設立15周年を心からお祝い申し上げます。とりわけ、益子邦洋先生をはじめHEM-Net関係者すべての皆様には、長きに渡って、ドクターヘリを広く普及させるための枠組み作りや調査研究にご尽力され、わが国の救命救急システムの整備に多大な貢献を果たしてこられたことに、深い敬意を表する次第です。

人命救助は人間として最も貴い仕事の一つです。いち早く医師や看護師を救急現場に送り込んで救命率の向上と治癒までの期間短縮を可能にするドクターヘリのシステムを導入すべく、三井信託銀行様のご発案が起点となり、日本医科大学様がこれを強く推進され、株式会社三菱総合研究所や朝日航洋株式会社様の力強いご協力を得て、HEM-Netは設立されました。私も事務局スタッフとして、施行されて間もない特定非営利活動促進法に則り、設立認証手続きや会計等のお仕事をさせていただきましたことは、今でも大変誇りに思っております。

HEM-Netの立ち上げに前後して、ノルウェイで開催された学会に参加させていただいたこともありました。医療機器を搭載したヘリコプターに医療スタッフが乗り込み、次々とヘリポートから飛び上がって行く光景を目の当たりにしたときは、益子先生のご熱意に深く共感する思いでした。

HEM-Netのますますのご発展を心から祈念し、私のお祝いの言葉といたします。