

伊藤隼也  
Shunya Ito  
が行く



救急の要請を知らせる館内アナウンスとともにドクターヘリ用の備品を手にする中島さん。女性にはかなり重いが、気にならないという。



救命センターから車で1分ほど走ったところにヘリポートがある。救命用の備品を揃え、ダッシュでヘリに乗り込む。

vol.4

群衆の中で救助にあたることも。  
「高い技術と判断力、そして冷静さが必要」と中島さんは話した。

転載・二次使用禁止

Vol.4 ドクターヘリ・フライトナース



久留米大学病院  
救命救急センター  
フライトナース  
なかじま ひとみ  
中島 仁美さん

昭和56年看護学校卒。久留米大学病院救命救急センター、小児科を経て、平成15年から高度救命救急センターに勤務。フライトナースとしての活動は平成16年から。自ら希望したという。

**\*ドクターヘリ・フライトナースとは**  
ドクターヘリとは搬送時間の短縮やへき地、災害時の医療救護活動を目的とする救急医療専用のヘリコプター。日本では1999年から活動が始まっている。フライトナースとはドクターヘリに乗り、医師とともに患者を救命救急センターに搬送するまでの間、救命医療を行う看護師のこと。

一刻も早く治療を!  
もう、その一心です

今回、伊藤隼也さんは全国で5番目にドクターヘリ\*を導入した久留米大学病院救命救急センター取材。フライトナース\*として活躍している中島仁美さんに話を伺いました。

福岡県と佐賀県を中心に活動  
1日に4回フライトすることも

伊藤 現在、フライトナースは何人いらっしゃるのですか？

中島 私も合わせて9名です。

伊藤 いつも出動要請があるまで、待機しているのですか？

中島 いいえ、専従として待機するのは1名で、要請がないときは通常の勤務をしています。救急隊からホットラインで院内にあるドクターヘリ運行センターに出動要請があると、全館放送が流れます。それを合図に医師とフライトナースが専用車に乗ってヘリポートに行き、ヘリコプターに乗り込みます。

伊藤 ホットラインから離陸までに要する時間は？

中島 およそ5分。車での移動中や航行中も常に無線で患者さんの状態が入ってくるので、チェックシートに記入しながら必要な医療器具や装置を用意します。現地に着いたら、医師の指示のもと、救命医療を行います。伊藤 先ほどドクターヘリが戻ってきて、救命救急センターに搬送するまでの様子を取材させてもらいましたが、アメリカのドラマのように、ちなみに久留米大病院のドクターヘリは、どのあたりを管轄し、出動件数は年間どれくらいですか？

自分の仕事が見えにくい救急  
退院していく姿に喜びを

伊藤 実際、意識のない患者さんも多いです。また、緊迫した現場ではコミュニケーションがなかなかとりにくいなどはありませんか？

中島 確かに一方的になることもあります。たとえば処置に追われてしまっていて、声かけがなかなかできていないとか。そこは常に反省しなければならぬところです。でも、回復されて退院される方、転院や転科される方があいつつに増えてきたこともあるんです。「歩けるようになった」とか、「元気になった」とって。それは、うれしいです。

伊藤 それは自身の仕事の達成感や、やりがいにつながっていますか？

中島 救急の現場ってとてもあわただしく、一瞬のことだから、自分が関わったことが見えにくい面がある。患者さんがあいつつに来てくれたときに、「あ、あのときの患者さんがこんなに元気になったんだ」というのが分かる。本当にうれしいし、やりがいや達成感を覚えます。決して「結果」という見返りを求めているわけではないんですけれど。

伊藤 一方で、悲しいけれど徒労に終わってしまうこともありますよね。中島 落ち込みますね、やっぱり。



フライトナースは確かに特殊な仕事かもしれない。  
しかし、患者さんの満足が達成感につながるという、  
その点では、ほかの看護師と変わらない。

なかつたわけです。中島さんから見て、  
こうした急激な変化に看護の現場は  
追いついていないと思いますか？  
中島 追いついていないと思います。  
伊藤 では、今、どんなことを現場  
に望みますか？  
中島 看護師の不足、つまり数の問  
題もありますが、今は質を高めてい  
く手段がもっとほしいです。例えば  
情報。フライトナースにしてもそうで  
すが、こうやって取材に来ていただ  
いて、記事になることが一つのインフ  
ォメーションになっているもの、い  
まだに存在やどうしたらなるか知  
らない看護師もいます。  
伊藤 本当ですか？  
中島 本当です。看護師の意識に差が  
ある気がします。志が高い看護師はい  
ろいろ情報をとってきて、勉強されて  
います。勉強法も知っています。一方、  
タスクをこなさなければいけないと思っ  
ている看護師もいます。残念ながら、  
伊藤 全体的に底上げをしないと  
いけないということですね。  
中島 一方で、先ほどあこがれとい  
う話が出ましたが、多くの若い看護

伊藤 そういうとき、中島さんはどう  
されるのでしょうか。  
中島 看護師の仲間に話を聞いてもら  
ったり、意見をもらったりします。  
カンファランスのようなききかたとし  
た場ではなく、控室などで話します。人  
の意見を聴くこととてとても大事です。  
自分が行った処置が適正だったのか、  
きちんと振り返り、反省するためにも。  
**各スタッフの連携と協力が必要  
ドクターヘリはチーム医療である**  
伊藤 話は変わりますが、ドクター  
ヘリは少ない人数で医療救護活動を行  
う。そういう意味では少人数だけ  
どまかにチーム医療のひとつと言え  
るかもしれませんね。  
中島 ヘリに乗るのは医師と看護師、  
それから操縦士と整備士です。群衆  
が集まっている中で患者さんの応急  
処置を行うことがあります。操縦  
士や整備士は群衆をヘリに近づけな  
いよう注意を促してくれます。その  
ほか患者さんの家族に搬送先や連絡  
方法を教えてあげたり、私たちの手  
が回らないようなことに対し、率先  
して動いてくれます。この連携が成  
り立たなければ、医療救護がスムー  
ズにいきませんから、彼らの協力は  
とても大きい。また、現場の救急隊  
との連携も重要です。現場では、「一  
刻も早く適切な治療をしなければな

転載・二次使用禁止

師は、常に「どうしたら患者さんに  
満足していただけるか」を考えなが  
ら患者さんに接しています。新人看  
護師の姿から、「あ、最近、そうい  
う気持ちも足りないな」と我が身を振  
り返ることもあります。  
**自分の受けたサービスを看護に  
視野を広げることが必要**  
伊藤 患者さんへの気持ちが薄れる理  
由って何だと思えますか？  
中島 慣れもあるでしょう。人として  
成長することも大切だと思っています。  
伊藤 私たちはふだん、さまざまな  
サービスを受けますよね。そのサービ  
スで気持ちよいく感じ。その気持  
ちを仕事に反映させるというのはど  
うでしょう。  
中島 いいですね。自分が気持ちよ  
く満たされているときって、人にも  
優しくできますよね。だから仕事一  
筋じゃなくて、視野を広げて人間性  
を高めていくことも、患者さんの満  
足に、ひいては自分の満足につなが  
っていくのかもしれない。

らない」、私も含めて、そんな一心  
でみんな動いています。  
伊藤 これまでにどのような場所に行  
かれたました？ 人里離れた山奥や  
崖などで救護活動を行ったことはあ  
りますか？  
中島 私自身は経験がありませんが、  
この間、別のフライトナースは車も通  
れないような山間部に行くと話し  
ていました。山林で伐採中に転落し  
て外傷を負った人の医療救護です。  
近くにヘリを着陸させられなかった  
ことから、現場まで無線で連絡を取  
りながら走ったって言っていました。  
伊藤 すこいですね！ そういう現  
場の話を聴くと、やはりフライトナ  
ースにあこがれる看護師がいるのも当  
然だなあと思います。  
中島 厳しいようですが、あこがれ  
だけでは難しい。やはりそれなりの  
技術と、周囲の状況を見極めて、的  
確な行動を取れる冷静さが必要。た  
だ、スキルについては研修で身につ  
けられますし、経験がある程度もの  
を言うと思います。単なるあこがれ  
でなく、「絶対、なるんだ！」という  
強いモチベーションがあれば、素質が  
どうのということではなく、優秀な  
フライトナースになれると思います。  
伊藤 看護の現場も大きな変貌を遂  
げていますね。第一、フライトナース  
という仕事は以前だったら考えられ

インタビューを終えて、僕が感じたこと

今回は、ヘリ救急を目的に、その可能性を本当に強く感じたインタビューでした。でも、高額のランニングコストや夜間は飛ばないなど、今後の課題も少なくありません。しかし、ヘリコプターが問題山積のJAPAN救急医療に大きな解決策の方向を示すといっても過言ではないでしょう。まさに「関係各所の早急な対応を!!」です。私たち国民としては、一秒でも早く能力のある施設で、この世界で最も大切な「命」を救って欲しいが本音です。さらに、一歩進めて、単なる移送手段だけでなく、欧米のように現場で積極的な治療を行えるチームを養成すれば、小児救急や産婦人科問題などにも役立つかもしれません。残念ながら、僕には皆さんのように患者さんのために医療を行う能力も資格もありませんが、こんなアイデアは毎日たくさん浮かびます。ぜひ、看護連盟はこんな患者目線の具体的な政策提言をしていただきたい。よろしくお願いします。



伊藤隼也 (いとう しゅんや)  
写真家・医療ジャーナリスト  
医療情報研究所代表  
患者中心の医療を実現するため医療ジャーナ  
リストとしてテレビや雑誌などのメディアで活動中  
ホームページ shunya-ito.tv



医師と看護師、操縦士、整備士。  
4人の連携があってこそ、救命医療がスムーズに行える。

転落外傷を負った男性とその妻を乗せ、ヘリが帰還。男性は救急車で救命救急センターへ運ばれた。