



同病院のドクターヘリは主に静岡県西部を受け持つが、愛知県や長野県などへの広域搬送も実施。冒頭で触れた男児の搬送もこのヘリが行った

前に統計が始まって以来もつとも時間がかかっていた。この理由には、受け入れ先が見つからない、いわゆる「たらい回し」などの問題もあるだろう。しかし、搬送が速く、医師や看護師による迅速な救命措置が可能でドクターヘリが普及すれば、山間部や離島はもちろん、病院が限られ、救急車では到着まで時間がかかる地域での搬送時間の短縮につながる。

要請から出勤までわずか3分という早業

今回の取材先は、静岡県浜松市の聖隷三方原病院。同病院が国内で先駆けてドクターヘリの運用を正式に開始したのは2001年10月。2010年度の出勤回数は411件、総出勤回数は5000件にものぼる。院内にある「ドクターヘリ通信センター」には消防署の司令室とつながるホットラインがあり、365日体制でドクターヘリの出勤に備える。

「車で1時間以上かかるような山間部に15分で到着できるのは大きい。応急処置とはいえずいほうが命の助かる可能性がります。この前も一刻を争う重症の患者さんを救うことができました」
A 医師と一緒にヘリに乗り込むフライトナース3年目のNさんは、医師や看護師が現場に行くことの利点について、こう話す。

「例えば事故の場合、患者さんがどのような状態でケガをされたのか、現場を見ればよく分かりますし、

ご家族の様子や近所の方の反応、地域性なども知ることができず。こうした情報は搬送した後、病院での治療にも役立つことが多いんです」
地域格差や費用など問題や課題も山積み
これだけ見ても、もはや現代の救急医療には欠くことのできないドクターヘリだが、一方で問題や課題がないわけではない。
ドクターヘリは北海道や千葉、静岡、福岡、沖縄など18道県に22機配備されている(2010年)。2009年度の総出勤件数は7167件で前年度より1500件ほど増えているのは、それだけニーズがあるという証拠だ。
一方、東北や北陸、中国、四国、九州南部など、ドクターヘリが飛んでいない「空白地帯」がまだまだ多く残り、安全性や騒音の面などからわが国では夜間は飛行禁止(海外では夜間も飛ぶところもある)だ。こうしたことがドクターヘリの可能性を大きく狭めている。当然ながら、騒音問題など

社会の理解も必要だ。さらに、1機あたり年間2億円ほどかかるヘリの維持費用も大きな問題の一つだ。現在、国と各道府県が折半で負担しているが、負担はかなりの額にのぼる(ちなみに、ヘリ搬送による患者負担はなし。応急処置と搬送後の治療については健康保険の自己負担分を支払う)。
しかし、場合によってはドクターヘリを使ったほうが、患者の回復や後遺症の軽減につながることもある。実際に入院日数が減り、入院費用など医療費全体は安くなるという試算も出ている。ドクターヘリは膨れあがる医療費の削減にもつながる可能性もあるわけだ。
首都東京を始め、ドクターヘリを導入していない都府県は、早急に導入を検討すべきだろう。忘れてはならないのは、ドクターヘリとは単にヘリコプターで患者を運ぶだけでなく、救急医療システムとの密接な連携が重要だということ。より良い運用には疲弊した地域の救急医療システムの再編や見直しも必須である。



離陸直前のヘリは猛烈な轟音と暴風を巻き起こし、近づいただけでも度胸と体力を必要とする。フライトドクターとナースはそれぞれ、果敢にヘリに乗り込む

伊藤隼也が行く! ニッポンの医療現場 第15回

医療最前線 1秒でも速く救命を! 救急医療の切り札「ドクターヘリ」

急病や交通事故で頼りになるのは、救急隊による救急活動と救急車による病院搬送だ。しかしそれだけでは救急医療としての限界があることも事実。そんな中で、新たな切り札として注目されているのが救急専門の医師や看護師を乗せた「ドクターヘリ」だ。

心臓停止の男児を救ったヘリによる救急搬送
いまからちょうど3年前の1月末。真冬のため池に落ちた愛知県の子が、池の底に沈んだ状態から父親に助け出され、静岡県こども病院に救急搬送された。救出時には息はなく、意識不明のまま心臓停止の時間は10分30分。重度の障害が残るところか、命を落とすかもしれない最悪の状況だったが、幸いにも男の子は後遺症もなく22日後には元気に同病院を退院することができた。
この幼い命を救った立役者が、医師や看護師が搭乗する救急医療用ヘリコプター、通称「ドクターヘリ」だ。わが国の救急医療システムの救世主として、いま注目されているのである。
一般に心筋梗塞や大動脈乖離といった急病や大ケガなどでは、1秒でも速い対応が救命につながる。ところが、平成22年版の消防白書によると、救急車の出勤から病院搬送にかかる時間の全国平均は36・1分。前年より1・1分遅く、26年

いとうしゅんや●医療ジャーナリスト・写真家 国内外問わずさまざまな医療現場を積極的に取材し、患者中心の医療実現のため活動中。テレビ・雑誌・書籍など、多数のメディアでより良い医療のあり方を追求・発信し続けている。http://shunya-ito.tv/