

九州各県のドクターヘリ事業の状況

県	導入年	基地病院	2020年度の出動件数
福岡	2002年	久留米大病院	229
佐賀	14年	佐賀大医学部付属病院	418
長崎	06年	国立病院機構長崎医療センター	840
熊本	12年	熊本赤十字病院	510
大分	12年	大分大医学部付属病院	381
宮崎	12年	宮崎大医学部付属病院	390
鹿児島	11年	鹿児島市立病院	1046
(2機)	16年	県立大島病院	274

※日本航空医療学会のデータを基に作成



山下典雄教授

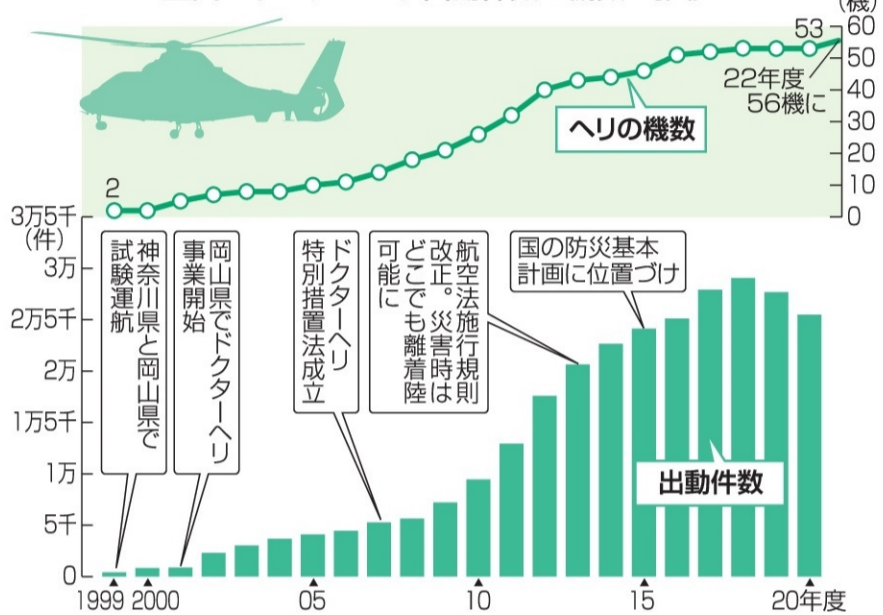
「人、物、時間が限られる中、自分の判断が患者の命を左右する。出動要請がかかるたびに緊張していた」。福岡県がドクターヘリに乗り出したのは全国で5番目。導入元年に久留米大病院の救急医になり、研修を受けて「フライトドクター」となった山下典雄教授が当時を振り返る。

「空飛ぶ救命救急室」 ドクターヘリ20年

医師や看護師を乗せて傷病者の元に向かうドクターヘリ。「空飛ぶ救命室」と呼ばれ、銃撃された安倍晋三元首相を救急搬送する際に用いられたことでも記憶に新しい。九州では、福岡県久留米市の久留米大病院に県の事業として2002年に初めて導入され、20年を迎えた。現在は全県が導入しているが、一部でカバーが不十分な「空白地帯」などの課題もある。(下崎千加)

九州初導入の久留米大病院

全国のドクターヘリ出動件数と機数の推移



抜群の機動力 カバー不十分な「空白地帯」も

◆救急車と連携
同病院は当時、九州で唯一の高度救命救急センター。県内各地の消防本部から要請を受け、3〜4分で、医師、看護師、操縦士、整備士の計4人が病院屋上に駐機するヘリで飛び立つ。患者を乗せた救急車とラングープポイント(校庭や公園など)に位置づけ、管内で初期治療を施す。気管に挿管して人工呼吸器につないだり、止血を試みたり。心筋梗塞や脳卒中が疑われる場合、携帯用エコーや除動器、心電図モニターを駆使して、症状を見極めて投薬する。その後、患者をヘリに移し、同病院やヘリポートを持つ他の病院に搬送する。



久留米大病院屋上のヘリポートに着陸したドクターヘリから患者を降ろす関係者(病院提供)

導入当初、宗像市でダンブカーを点検中の男性が車体に挟まれた事故では、胸部が圧迫されて肺が破れ、血がたまって呼吸困難に。医師はその場で局所麻酔をして胸にチューブを入れて血を抜き、症状を和らげる「胸腔ドレナージ」と呼ばれる治療を行った。

ドクターヘリ

医師や看護師を救急現場に送り、いち早く患者の治療を開始することで、救命率の向上や後遺症の軽減が期待できる。1952年にスイスで導入され、欧米で普及。日本では95年の阪神大震災で道路網が寸断、空からの救急体制も整っていなかった反省を踏まえ、99年、東海大医学部付属病院(神奈川県)と川崎医科大学付属病院(岡山県)で試験運航がスタート。2001年以降、各都道府県の事業として本格運航が始まった。22年3月に東京都、4月に香川県が導入し、全都道府県がカバーされた。北海道4機、鹿児島県2機など複数保有する場合もあり、現在、全国に56機。



「宮崎県は県北部の延岡などにも1機配備した方がいい」と篠田理事長。大規模災害時、九州のドクターヘリ計8機の活動を調整する「連絡担当基地病院」に国から指定されている久留米大病院の山下教授も「南海トラフ大地震で甚大な被害が想定される地域。海岸沿いの国道も寸断される恐れがあり、空からの救急医療体制を整える必要がある」と指摘する。

◆全国に応援も
ドクターヘリの強みは時速約250kmのスピードで、救急車の4〜5倍に相当。渋滞にも左右されない。久留米大病院を中心とする福岡県内のカバーエリアで、最も遠い北九州市門司区まで直線距離で80kmほど。それでも約20分で到着可能だ。救命救急センターが近くにない八女、糸島、宗像、京築地域からの要請が多い。協定を結ぶ佐賀、大分両県にも出動している。

◆夜間は動けず
ただ課題もある。海外には24時間体制で運航する国もある中で、日本では日中に限っている。1999年

は、全国から駆け付けた他の17機と共に孤立した石巻市立病院(宮城県)などの患者を搬送。16年の熊本地震では本震後の夜明けから、関西以西から集まった13機と協力して100人近くを搬送した。

ドクターヘリ特別措置法が07年に成立。運航経費に対する国の補助率がかさ上げされ、福岡以外の九州6県でも配備が進んだ。離島が多い長崎や鹿児島は、地元病院で重症化した患者を高度医療機関に転院させる「病院間搬送」も多く担っており、年間出動件数は千件前後に上っている。

この考えを九州に当てはめると、宮崎市にある宮崎大医学部付属病院からおおよそ100km離れた宮崎県北部が空白地帯となる。実際には約30分がかりで飛んでいるものの、ヘリのメリットを十分生かしていない、と言える。

また、専門家の研究によると、病院を起点に7〜75kmの圏内では、ドクターヘリによる救急搬送の効果が救急車を上回った一方、75km未満と75km超では効果が見られなかった。こうした傾向は海外でも同様で、ドイツなどでは50km圏に1機の割合でドクターヘリを配備している。

医療面へのご意見、ご感想、情報をお寄せください。「医見異見」への投稿も募集します。紙上匿名はできますが、氏名、連絡先を明記してください。

【ファクス】092(711)6246 【メール】med@nishinippon-np.jp
【郵 送】〒810-8721(住所不要) 西日本新聞医療取材班