

離島の救急搬送

初めから空自に出動要請を



救急患者を収容して札幌に向け離陸直前の航空自衛隊ヘリ
=14日午前3時、利尻空港

夜間に弱い道警へリ

出動の可否判断で時間ロス

一分一秒が命にかかわる救急医療の現場で、夜間、患者を搬送するヘリコプターの出動の遅れが問題になっている。有視界飛行のため夜間はほとんど飛ばない道警が飛行を断念するまで搬送の主力を担う航空自衛隊千歳基地に出動要請できないため。医療施設の不十分な離島にとって都市部への患者搬送は命綱となっているだけに、現場の医師らは「夜間の救急搬送は初めから空自に依頼できるヘリコプターな態勢にしてほしい」と強く改善を訴えている。



利尻空港にされた航空自衛隊千歳基地の向かうた「UH-60J」型は航続距離が九百キロと長く、自動操縦装置や気象レーダーなどを搭載、夜間、悪天候時の運航能力が格段に向上している。救急患者搬送に関して、道管区行政監察局は五年前、道警ヘリの機能的制約と、出動可否の判断に時間がかかるため、自衛隊などの出動が遅れる問題点を指摘、道に抜本的な見直しを求めた。道警ヘリは、ヘリコプターの出動要請の事務手続きを一部簡素化し、道警ヘリの「運航できないことが予想される場合」には自衛隊などに情報提供を求めた。だが、実際には利尻島に見られるようにスムーズな連絡は行われていない。道防衛課は「当直担当の職員に、要領が徹底していない面があったのかもしれない」と話し、関係方面からの指摘に対して「道がヘリの出動要請を受けた時点で、陸自や空自にも情報を流すよう、関係機関と調整したい」と、ようやく連携強化を検討することとしている。

道は八〇年、防災救急ヘリ「はまなす号」を札幌・丘珠空港に配備、道警に運航委託している。ヘリの出動要請は、各病院・市町村一支部、道庁一部署へと伝達される。道防衛課は、道警が天候調査を経て飛ばないと決まった時点で「災害派遣」の形で自衛隊に出動要請するのが原則としている。ところが、一月一十月までの道内の午後六時以降のヘリによる救急患者搬送千件のうち、道警は二件だけにとどまり、七件は航空自衛隊、一件は海上保安本部が担っている。このうち、条件の悪い離島の搬送は八件で、道警は一件もなく、夜間に弱い道警ヘリ

を受け入れ連絡から四十分後、空自のフライトが決定。午前二時四十分、患者を収容した救急車が、病院から利尻空港に到着した。同日二時五十分、空自の「UH-60J」型ヘリが、投光器に照らされ、黄色い機体を現した。ローターの爆音が激しい。ヘリから降りた札幌大の井本憲志医師が「できるだけ体を動かしたくないので、担架のまま運ぶたい」。西野院長は両手でメガホンをつくり、井本医師の耳元にこれまでの処置を伝える。同日三時過ぎ、ヘリは利尻空港を離陸、島田順逸助役の町、病院の職員十数人が見送る。青木院長はヘリに向かって両手を合わせ、頭を下げた。手術は成功したのだが…。(武藤 理司記者)

利尻の医療

①

「リが来ない

「院長、道警も陸上自衛隊も駄目。航空自衛隊のヘリに切り替えてもらいます」。今月十四日午前零時三十分、利尻島国保中央病院、二階病室で脊髄(せきずい)損傷の急患を処置中の西野徳之院長(三)

重傷患者運べず焦る医師

に報告が入った。道庁へのヘリ搬送要請から、既に一時間二十分が過ぎている。「早く手術しないと、まわが全身に広がる。医師の私が、直接空自とかけ合う」。一階の事務室に駆け下りた西野院長が指示した。「うーん、うーん。ベッドで苦しんでいる市町村の土木作業員(三)が病院に運ばれたのは、低気圧の影響で島と稚内を結ぶ交通機関が途絶えた前日十三日の午後九時十分。宿舎の階段からころけ落ち、頭部を強打した。当直の青木貴徳外科医長(三)は腹部を触っても、感覚が全く伝わらないのに驚いた。「脊髄(せきずい)がやられた可能性がある」。スタッフに緊急招集をかけた。ふろ



市立稚内病院に「フォトフォン」でエックス線写真を送り、診断を仰ぐ大西浩平内科医長(左)

大声が飛ぶ。八〇前後で安定していた心拍のモニターが、二二〇―二三〇に急上昇。ピ

平内科医長(三)が、地域センタ



上がりに普段着姿で駆けつけた西野院長は、診察後の同日午後四時四十分、青木院長らと相談、「ヘリで搬送しよう」。

「手術しないと」「私がかける」
撮影を始める間、患者が突然吐いた。「サクシオン(吸引器)、サクシオン」と外そうとする。「あ、駄目だ」と叫んで、青木院長が中へ駆け込む。手を押さえて「頑張るんだよ」と、優しく声をかける。撮影が始まる間、患者が突然吐いた。「サクシオン(吸引器)、サクシオン」と外そうとする。「あ、駄目だ」と叫んで、青木院長が中へ駆け込む。手を押さえて「頑張るんだよ」と、優しく声をかける。撮影が始まる間、患者が突然吐いた。「サクシオン(吸引器)、サクシオン」と外そうとする。「あ、駄目だ」と叫んで、青木院長が中へ駆け込む。手を押さえて「頑張るんだよ」と、優しく声をかける。

離島には、地域医療のひずみが集中する。夜間はヘリが頼りの救急患者搬送をはじめ医師確保の苦労、島内医療施設のネットワーク整備など、さまざまな課題を抱える。北海道最北部の利尻島を訪ね、困難な状況の中で奮闘する医療スタッフの姿を追う(五回連載)。



◇搬送状況 利尻島は稚内市の西約六十キロの離島、利尻、利尻富士の二町合わせて人口約九千五百人。利尻島国保中央病院からの島外搬送は年間三、四十人で、定期船が約七割を占め、重症でヘリ搬送が必要な患者は年間五人前後。約八割は設備の整った札幌、旭川へ送っている。

この企画に感想や意見を寄せてください。〒110 名前、年齢、職業、電話番号をお書きのうえ、フランク011-210-5607か郵便で016-0191 札幌市中央区大通西三、北海道新聞生活部「利尻の医療」係へ。

脊髄損傷患者の緊急エックス線CT検査を準備する普段着姿の西野徳之院長(右から二人目)