

地域  医療

「空飛ぶ救命室」ドクターヘリの活躍
冷静に「人として向き合う」

救急医療に必要な薬剤や機器を搭載して、医師と看護師をいち早く救急現場に送り込み、重症患者に救命処置を行う「ドクターヘリ」（救急医療用ヘリコプター）。『空飛ぶ救命室』ともいわれ、2016年現在、全国39都道府県に47機が配備されています。ドクターヘリが持つ最大の利点はスピード。特に医療過疎の状況にある離島や山間僻地（へきち）では、圧倒的な威力を発揮することになります。国立病院機構（NHO）は地域医療向上の観点から、1978年、全国最多の有人離島を抱える長崎県の長崎医療センター（大村市）で、国立病院初の救命救急センターを設立。2006年から念願のドクターヘリの運用を県と連携して始めています。



長崎県と連携して運用しているドクターヘリ
＝長崎県大村市の長崎医療センター

月に10～20回「出動」

救急医の白水（しろうず）春香（はるか）医師は、研修医時代も含めて同センター勤務は通算7年。現在は救急科の専門医として救命救急センターで勤務しながら、ドクターヘリで救急現場に飛ぶフライトドクターの重責を担っています。



ドクターヘリで出勤準備をする白水春香医師
＝長崎県大村市の長崎医療センター

医師が救急現場で迅速な医療を行うには、処置環境が整わなければ始まり、日頃から救急隊などとの意思疎通が欠かせません。さらに混乱する現場で医師が下す冷静な判断は、経験の積み重ねが成否を分けるのです。

白水医師がドクターヘリに搭乗するのは月10～20回。6人の救急医が輪番制で当番に入ります。1日の始まりはヘリの運航担当者がフライト準備に入る朝7時40分。その後、パイロット、フライトドクター、フライトナースが加わってミーティングを行い、当日の気象報告や必要な機材の積み込みをします。

待機中は救命救急センターで勤務に就きますが、フライトドクター専用の携帯電話がひとたび鳴ると、状況は一変します。3階にある救命救急センターから階段を一気に駆け下り、隣接するヘリポートまで全力でダッシュ。ヘリに飛び乗り、離陸まで4分を切ります。離陸後も現場から刻々と状況報告が入り、患者さんの性別や年齢、そして事故の状況や意識の有無といった情報から、到着後の対応を組み立てます。

「ああ、よかった」

「機内は狭く、騒音で患者さんの呼吸音を聞くことはもちろん、会話もできません。この限られた環境の中で、薬剤投与や点滴で消えかけた命をつなぎとめる。この初期対応が極めて重要で、例えば心筋梗塞や大動脈解離が疑われる患者さんはダイレクトで大病院に搬送し、確定的な診断と治療につなげます」

そして、「患者さんの一生を左右する決断を即断、即決することもあります。けれど、フライトドクターである前に、患者さん一人ひとりと、人として向き合っていたい」。

救急治療のあり方ひとつとっても、患者さんによって考えが違います。生きてきた背景も性格も、家族との関係も人それぞれ。しかし、白水医師たち救急医が向き合う重症患者は、自分の意志を医師に伝えることができず、悩みは尽きません。それでも、一命を取り留め、治療を重ねて少しずつ改善に向かえば、話や食事もできるようになり、やがて歩行訓練が始まる人もいます。

急性期を脱したこんな患者さんを一般病棟で見かけると、「この仕事の意義を感じる瞬間。ああ、よかったと思います」（白水医師）。

とはいえ、日々の現場では待ったなしの孤独な対応を迫られます。長崎医療センターでは2016年、ドクターヘリの出動回数は826回を数えます。「消えかけた命」を救うため、フライトドクターたちの時間との闘いは今日も続きます。