

視 座

救急医療と災害時医療について

宮城県医師会常任理事

登 米 祐 也

昨年度の宮城県の救急医療の最大のトピックは昨年10月のドクターヘリ運用開始だと思います。県議会でのドクターヘリ運用開始決定後、仙台医療センターと東北大学病院が基地病院と決定されました。その後、仙台市立病院院長の亀山元信先生を座長とする協議会にて綿密な運用準備を行いました。また運用開始に当たっては東北大学の久志本成樹先生、野村亮介先生、仙台医療センターの上之原広司先生、山田康雄先生に多大なご苦勞をいただきました。

さて、現在までの運用実績についてですが、昨年10月28日の試験運用開始から本年3月31日までの155日間で65回の出動要請がありました。これは一日当たり0.42件に当たります。このうち出動したのは46回でした。出動のうち30件が現場救急で、転院搬送が16件だったそうです。出動後のキャンセルは4件でした。出動地域は消防本部別では仙南地域消防と気仙沼地域消防が最も多く14回でした。石巻市消防からは8回、大崎地域消防は4回でした。亘理地区消防と岩沼市消防が1回でした。その他の消防本部からは要請はなかったようです。市町村別では気仙沼市が13回で最多、次は石巻市が8回、大崎市と蔵王町が4回、白石市と丸森町が3回、大河原町が2回、村田町、柴田町、角田市、七ヶ宿町、山元町、岩沼市、涌谷町、女川町、南三陸町が各1回で、合計16の市町へ出動しました。しかし仙台市を含む19市町には出動はありませんでした。

搬送先医療機関は現場救急30回、転院搬送16回について基地病院の仙台医療センターが現場救急8人、転院搬送3人、同じく基地病院の東北大学病院は現場救急5人、転院搬送5人でした。石巻赤十字病院が現場救急6人、転院搬送2人、みやぎ県南中核病院が現場救急6人、気仙沼市立病院が現場救急3人、転院搬送1人、仙台厚生病院が転院搬送3人、大崎市民病院が現場救急2人、宮城県立こども病院が転院搬送2人でした。やはり搬送の約半数に基地病院が関与していました。

要請はあったものの出動しなかったのは15回あったようです。この中には出動前にキャンセルになっ

たもの、天候不良、時間外などが含まれています。ヘリコプターは有視界飛行が原則ですので強風や視界不良などの天候不良による飛行不能はやむを得ないところかもしれません。また日が暮れる前に搬送を終えて基地病院に帰り着かなければなりません。そのため日没間近には出動できないことになります。冬の気象条件が悪く、日照時間も短い季節でこの数はむしろ少ないと考えるべきかと思えます。



今後、よりドクターヘリを活用しやすくするにはランデブーポイントの充実が必要だと思います。救急現場の近くにランデブーポイントがあれば搬送時間も短縮できますし、その分初療も早く開始することができます。そのためには多数のランデブーポイントを用意する必要があります。地域によってはランデブーポイント間の距離がかなり離れているところがあり、これを解消する必要があるようです。

また本年度中に救急相談電話事業が開始される予定です。これは現在行われている小児の電話相談#8000の大人版ということになります。国が推進する事業で、全都道府県で#7119の共通番号を用いて開始する予定です。本来は医師会が受託者となるべき事業ですが、経費の都合で民間コールセンターへ委託することになりました。しっかりとした運営組織をつくり業者をコントロールしたいと思います。

昨年の熊本地震の際のJMAT宮城派遣に際して会員の皆様に多大なご協力をいただきました。心より感謝申し上げます。JMAT宮城創設以来初の派遣でしたので、不手際もありましたが隊員の皆様の機転により何とか務めを果たせたのではないかと思います。参加された隊員から様々な要望をいただきました。次回の派遣に備えこれらの要望を実現すべく努力したいと考えています。

また、今回の活動で感じたのは被災地の保健所機能維持の重要性です。東日本大震災でも感じましたが地域の避難所情報や医療救護班の状況などの情報は保健所が一括して保持すべきだと思いますが、今回も保健所の活動はあまり見えませんでした。また現地の先生方は被災したダメージと連日の疲れでかなり活動性が落ちておられます。それに対して医療救護班はモチベーションが高く、活動期間も限られるためとても元気です。そのため医療救護班が会議などを仕切りがちになります。やはり地域の事情をよく知る現地の先生方がイニシアチブを取るべきだと思います。医療救護班はあくまでもお手伝いというスタンスが重要ではないでしょうか。嘉数会長のご高配により日本医師会の救急災害医療対策委員会に参加させていただいています。ここでこれらの問題を提起し、国にも対応を求めていきたいと考えています。