

※1 キーワード方式：119番通報の通報内容に、「目前で倒れた」などのあらかじめ設定されたキーワードがあれば、直ちに出勤要請となる方式

※2 オーバートリアージ：救急隊員が重症度を判定する際、判断基準を甘くすること

苦い経験がある。

日本医科大学千葉北総病院で研修中、ドクターヘリで現場に出勤した時のこと。ヘリから降り立った増田幸子氏が目にしたのは、傷病者5人のうち4人が重傷を負った事故現場だった。増田氏はトリアージを行い、最も重症度が高い患者を病院に連れ帰った。現場には重傷者が3人残され、病院から戻るフライトはベテラン医師が交代した。

「最も重症な人を診る、それは病院での常識でした。救急現場では全体を見て、緊急のマネジメントをしなければならぬのです。重篤な方ばかりに目が向き、それが全くできていなかった。自分の至らなさが身に染みました」

一刻を争う災害現場では、医師だけでなく、フライトナース・救急救命士などのメンバーに的確な指示を与え、全リソースをその場で最大限活用しなければ患者の命は救えない。それを痛感した出来事だった。

「まずは呼んでももらえれば」 滞在時間短縮を追求

大小合わせて971の離島を持つ長崎県。ドクターヘリの存在を抜きに離島医療を語ることはできない。長崎医療センターに駐機するヘリは長崎県が事業主体となり、県全域と佐賀県西部をカバー。運航時間は午前8時半から日没30分前まで、もちろん365日間稼働だ。チームは医師9人、看護師9人、パイロット3人

整備士2人、運行管理3人。このチーム

で年715件(2013年度)の出勤をこなす。7割は交通事故や転倒・転落などの外因性、残り3割が中枢神経系などの内因性だ。「キーワード方式」を採用し、一定の要請基準に沿って出勤するものの、実際に救急隊が現場に到着するとヘリ搬送が必要なレベルではなく、離陸後にキャンセルになる、ということもある。

「一般的に、ドクターヘリのキャンセルは30%までは容認されています。一番避けたいのは、重症患者が軽症と判断され適切な処置を受けられず、適切な病院へ搬送されないというケースです。そういった状況を避けるために、キーワード方式でドクターヘリを要請してもらい、オーバートリアージを容認しています。それぐらいのつもりで呼んでいただく方が、患者さんを救うことができます」

過去5年間の運用実績によれば、現場に到着し、治療を開始して離陸するまでの所要時間は平均20分。
「滞在時間が短いほど、速く根本治療ができる。20分でもまだ長いですね」

事前の想定に現場の指揮 チーム率いる責任と達成感

滞在時間を短縮化するためには、「普段からのシミュレーションが大事」と言う。

「5人のうち例えば3人が重症だったらどう動くかとか、ショック状態の患者さんだったらどう動くか、いろいろな場面

を想定して対応策を考えます」

さらに、出勤の場面では、現場に到着するまでのわずかな時間が、重要な打ち合わせ時間となる。

「できる限りの情報を収集し、フライトナースと動き方を打ち合わせします。チームが最適の形で機動的に動けるよう、マネジメントするのも重要な役割です」

冒頭の経験を経て、今は司令塔としての責務を何より重視する。目の前の患者に行うべき処置を考えつつ、並行して搬送先、受け入れ医師へ提供すべき情報を考える。病院内ではいざとなれば他の医師から協力を得られるが、ヘリのミッション中は全てが自分の判断にかかってくるため、プレッシャーは大きい。その半面、極限状態で適切な判断を下し、患者を無事に救うことができたときの喜びは何ものにも替えがたい。増田氏は取材中、一番の笑顔を見せて言った。

「的確なマネジメントでチーム全員の能力を最大限に引き出し、その結果、患者さんの命を救えたときは何よりも大きな達成感があります」

「女性に救急は難しい」 情熱阻む周囲のムード

増田氏の母親は看護師であり、幼いころから医療の世界に強い関心を持っていた。高校時代に、救急救命室を舞台にした海外ドラマ「ER緊急救命室」から強い影響を受け、医師になることを決心。