

本紙第七号では「ヘリ撮影の愚」と題して藤本義一氏が、災害時のヘリコプターをテーマに厳しい批判を展開された。震災から一年半たった今、果たして「災害時のヘリ」のあり方についてどれだけ整理されているのだろうか。

報道のヘリとは対照的に、阪神大震災当日の一月十七日にヘリによって搬送された負傷者は、消防庁による一件のみだった。その他の機関によるヘリ輸送も併せて、十九日までの三日間に十七人の搬送しか行なわれなかった。航空評論家の西川



聖隷三方原病院の救急ヘリコプター

路の寸断により被災地における輸送のすべてがマヒ状態に陥った。一刻を争う負傷者の搬送は、たとえパトカーの先導を得たとしても、身動きのとれない状態の中でいくつもの命が失われていった。そのような悲惨な光景を展開する地上に対して、空には多くのヘリが飛んでいた。しかし消火や患者の搬送をするわけではなく、そのほとんどが、マスコミの報道ヘリだった。おびただしい数のヘリは爆音を轟かせ、救助を求める微かな声をかき

渉氏は著書「なぜヘリコプターを使わないのか」の中で「救急ヘリコプターが十分に機能していれば、最初の三日間で二百人以上の人が搬送されたはず」と述べている。大災害時にはまず人命救助が最優先されなければならない。



岡田真人副院長

今回は、日本で唯一災害救助用ヘリコプターを持つ聖隷三方原病院を例に、救急輸送について考えてみたい。

阪神大震災時には、道路の寸断により被災地における輸送のすべてがマヒ状態に陥った。一刻を争う負傷者の搬送は、たとえパトカーの先導を得たとしても、身動きのとれない状態の中でいくつもの命が失われていった。そのような悲惨な光景を展開する地上に対して、空には多くのヘリが飛んでいた。しかし消火や患者の搬送をするわけではなく、そのほとんどが、マスコミの報道ヘリだった。おびただしい数のヘリは爆音を轟かせ、救助を求める微かな声をかき

消して上空を巡回していた。それでは、消防の救助用ヘリが全くいなくなったのかというとそうではなく、地震発生の数時間後には待機していたのだ。ではなぜそのヘリが飛び立てなかったのか。それはヘリを動かす日本の「しくみ」に問題がある。

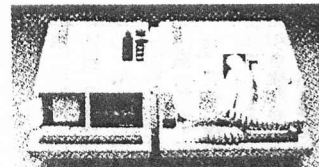
日本では、消防の救助用ヘリが全くいなくなったのかというとそうではなく、地震発生の数時間後には待機していたのだ。ではなぜそのヘリが飛び立てなかったのか。それはヘリを動かす日本の「しくみ」に問題がある。

「入命救助のためには災害発生後、三時間が大切なのに、飛ぶのにハンコがいるようでは救急とはいえない」とは岡田副院長の弁。また米国と日本の場合「ヘリを使いなれているか、いないかの違いではないか」という。つまりハードとしてのヘリをどう活用するかというソフト面が立ち遅れていることが問題と言

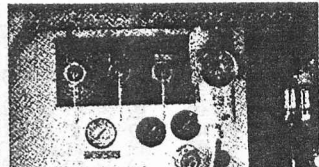
されており、民間ヘリも含め、予め災害時における役割がそれぞれ決まっている。また救命用のヘリが飛ぶ場合には最優先飛行となり、定期便ですら止まることがある。広大な国土で空輸が日常的な「足」として発達したのに加え、「二人の生命は多くの人の利便性、公共性より重い」という考え方が、具体的な「しくみ」を作り上げている。

一方、日本の民間ヘリの飛行には、事前に離着陸の許可が必要などの制約が多く、緊急時には足かせとなることもある。兵庫県の災害対策本部にやっと依頼書を書いてもらったことで、はじめて聖隷三方原病院は阪神大震災の救助に出勤できたのである。

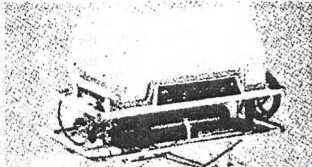
「入命救助のためには災害発生後、三時間が大切なのに、飛ぶのにハンコがいるようでは救急とはいえない」とは岡田副院長の弁。また米国と日本の場合「ヘリを使いなれているか、いないかの違いではないか」という。つまりハードとしてのヘリをどう活用するかというソフト面が立ち遅れていることが問題と言



心臓のモニター、蘇生機



気道内異物除去、人工呼吸器



未熟児・新生児保育器

救急医療ヘリコプターに搭載される医療器具の例

ヘリを有効に使う。岡田副院長は「阪神大震災から一年半が経過しようとしているのに、災害時のヘリ輸送について、

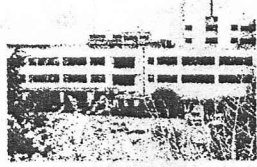
行政はほとんど検討していないでしょう。このままでは、再び大地震が発生した時、大混乱の中で同じことが起きるのではないですか。根本的に「行政は」ヘリでは人は救えないと思っているようです。完全なタテワリ行政の中で、どこまで患者の搬送が可能でしょうか」と話す。

聖隷三方原病院では、山間部でのダム建設工事中の事故や鈴鹿サーキットで行なわれる国際レース時の事故など、年間十五〜二十回程度救急ヘリを出動させている。つまり十分にヘリを使いなれた病院なのである。東海地震を想定した防災面でもかなり深くシミュレーションし、訓練も行なっている。「いつ災害が発生しても、ここは大丈夫です」と自信を持って語る。これからの災害輸送に備えて

では困るわけで、実績の裏づけのあるノウハウをいかに行政が活かすかが重要になる。このほど厚生省の「災害医療体制のあり方に関する研究会」の最終報告が公表されたが、その中に、災害時のヘリを使用した救急体制の充実と同時に被災地の消防指令の判断でヘリ搬送ができるようにする、などの提言が盛り込まれている。自治省消防庁もヘリの救急システムづくりに乗り出した。阪神大震災の教訓が提言だけで終わらないよう、行政は直ちにヘリの救急出動を含めた広域的な救急医療体制を、官民一体となって整備することが必要である。「人命救助」に直結したヘリの活用ができるまで次の災害が待ってくれないとは限らないのだから。

聖隷三方原病院では、山間部でのダム建設工事中の事故や鈴鹿サーキットで行なわれる国際レース時の事故など、年間十五〜二十回程度救急ヘリを出動させている。つまり十分にヘリを使いなれた病院なのである。東海地震を想定した防災面でもかなり深くシミュレーションし、訓練も行なっている。「いつ災害が発生しても、ここは大丈夫です」と自信を持って語る。これからの災害輸送に備えて

民間病院は、ある面では行政の管轄外で、独自の判断で防災体制や支援体制を構築することが可能だ。しかしシステムとして考えた場合、「良く取り組んでいる一病院」



聖隷三方原病院

参考文献・「なぜヘリコプターを使わないのか」西川 涉書 中央書院

ヘリの救急輸送を考える 静岡県浜松市 聖隷福祉事業団 聖隷三方原病院