地区医師会コーナー

救える命を救うために

― 今、何故北部に救急ヘリコプターが必要なのか ―

北部地区医師会病院　小濱　正博

沖縄県では本島、宮古島、石垣島などの主な離島では県立病院や民間病院の医師派遣による離島医療の充実が図られようとしています。しかし、実際には本島以外の主な離島の総合病院でも産婦人科医、小児科医や脳外科医は不足しており、十分な医療サービスが提供できる状態とはいえないのが現状です。これら主な離島周辺や本島北部の離島、遠隔地では、この状況がさらに厳しいものとなります。これらの地域では医師一人体制の診療所が中心で、場合によると人件費や予算削減から診療所が閉鎖された地域すらあります。本島北部地区に於いては県立北部病院の救急外傷、脳外科及び小児科部門と北部地区医師会病院の循環器科、心臓血管外科及び消化器科部門の充実で、これら基幹病院と開業医、診療所との連携も進み、那覇・南部地区に優とも劣らない環境整備が進みつつあります。しかし、一方では産科勤務医の不在から妊婦、新生児医療は県立中部病院や南部医療センター・こども医療センターに頼らざるを得ない状況です。

では、これらの問題は診療所常勤医師の確保や産科医、小児科医の増員で解決できるかというとそんな単純な問題ではありません。高騰する医療費の背景には、その多くを占める医療収入が追いつかない人件費の増加に関する諸問題があります。最近、安田診療所が閉鎖されたことは記憶に新しいことです。産科領域では、北部地区では平成17年4月から19年6月までの2年3ヶ月の間に、名護消防救急隊により県立中部病院をはじめとする中南部の産婦人科に搬送された妊婦は176名、このうち産科転院搬送が118名でした。間に合わないで車内出産したのが6名、自宅出産は3名でした。このように妊婦が病院への搬送中に救急車内で出産する危険な状況も見られているのが現状です。

正常分娩であったことと救急救命士の適切な処置が幸いして大事にはいたりませんでしたが、自分の身内がこのような医療環境で子供を産まなければならない家族には耐えられないことでしょう。これらのことが示すように過疎地域の住民の要求に応えられる医師の配置は容易なことではありません。そして又、現場や診療所から基幹病院までの搬送に長時間を要することが問題となっています。伊平屋村、伊是名村、伊江村は勿論のこと、国頭村、大宜味村、東村、本部半島周辺では、本来は救える命を失ったり、軽症の患者さんが重症になってしまうなど、搬送に時間がかかるために、十分に患者さんの管理が行えない状態で救急病院へ搬送されている現状があります。国頭地区の昨年の搬送内容をみると、救急車での搬送時間は30～60分が508件、60分～120分が119件あり、収容最長所要時間は急性疾患、交通事故の外傷がともに135分でした。さらに1回の出動での最長距離は140kmのおよぶことがあり、この距離は那覇と名護の高速道路を往復する距離に匹敵します。又、やんばるには美しい比地大滝やタナガーグムイという渓谷がありますが、転落事故や急性疾患の患者が発生すると密林から救助後に救急車へ収容し、病院までの搬送する時間はかなり長時間におよびます。これらの諸問題を解決し、救命率や社会復帰率を上げるためには、救急ヘリコプターを用いることにより現場へ医師と看護師を派遣して、できるだけ早期に初期治療を開始することが重要で、かつ北部地

域の救急基幹病院へ迅速に患者さんを運ぶことができる体制を整備することが大切です。このために北部地区医師会病院では北部地区医師会救急ヘリによる現場救急搬送事業（MESH：Medical Evacuation Service with Helicopter）を立ち上げました。本年6月16日から運航を開始し、3ヶ月半で70件の現場救急を行いました。当院ヘリポートから各地域のヘリポートまでの所要時間は伊平屋島15分、伊是名島10分、伊江島5分、辺戸岬13分、安田13分、東村7分、本部、瀬底島、古宇利島、今帰仁村4分で、宜野座村、恩納村7分、金武町9分です。この数字から今までと比較して、いかに迅速に搬送が可能になったかを理解して頂けると思います。さらに前述した比地大滝付近のランデブーヘリポートから当院のヘリポートまでは12分で搬送できます。ということは患者を山から救出する時間さえ短縮できればかなり迅速に病院収容が可能になります。このためにMESHでは患者の吊り上げ救助が可能な航空自衛隊救難隊や海上保安庁のヘリとの救助・救命のコラボレーションも計画しています。過去15年の間、救急医療の質はかなり向上しました。外傷初期治療に対応するために救急救命士はJPTEC、医師はJATECを習得し、内因性ショックに対応するためにICLS、ACLS、脳蘇生に対するISLSなどで研鑽を積み、初期治療に関する救急医療レベルはかなりのレベルに達しようとしています。しかし、この15年ほとんど変わらないものがあります。それが搬送に要する時間です。北部の医療過疎地と離島の患者の予後を決定するのは、初期治療を受けるまでの時間をいかに短縮するかにかかっています。中南部のような都市型の医療環境地域では、20分以内にはどこかの救急室へ搬入が可能でしょうが、やんばるはそういうわけにはいきません。さらに救急救命士への気管内挿管実習も実施されず、挿管可能な救命士もいないために、救命の機会がさらに少なくなるのが現状です。だからこそ医師と看護師を迅速に現場へ派遣し、初期治療が開始可能なMESHの役割が大きなものとなります。現場での医師による初期治療が可能となることで救える命を救うことができると信じています。

又、現行の法規では現場救急を主な業務とするドクターヘリの使用はできないですが、別のヘリを使用した離島巡回診療が国と県の補助で可能となりました。これは専門科の医師、看護師による定期的な巡回診療を行うことで、住民の方の異常をはやく見つけて、軽症が重症となることを防ぐことに目的あります。巡回診療による専門医の診察は、循環器、呼吸器疾患患者、妊産婦や小児の先天性、或いは慢性疾患患者の経過をみるのに役立ち、開業医や診療所の先生方と相談し、異常があればいち早く基幹病院への紹介や転送などの対応ができるようになります。これにより重症になって大事にいたる患者さんを減らすことができます。医師会病院では本年6月よりMESHを開始しましたが、これに付随して将来的には循環器科、心臓外科、脳外科や産婦人科などの専門医による巡回診療も行う予定にしています。ヘリコプターによる巡回診療で、専門医による診療を可能とすることで住民皆様の普段の健康状態も知ることができ、慢性疾患の患者さんや妊婦の重症化を予防することが可能となります。又、もし不幸にも重症化した場合でも専門医や救急医が現場に救急ヘリで飛び救急処置を行いながら患者さんを搬送する、急患搬送体制が確立されていることで、いち早い対応ができるようになります。

本来救える命を、搬送時間や距離が原因で失わないためにも、救急ヘリコプターを使用する急患搬送は北部地区に絶対なくてはならないものです。

救える命を救うこと、それが我々MESHの使命と考えています。

皆様のご家族や隣人を守るために、是非ともこの事業にご協力くださりますよう心よりお願い申し上げます。

救急ヘリの実際の業務内容

1．対象地域

1）名護市　　2）伊平屋村　　3）伊是名村

4）伊江村　5）本部町　6）今帰仁村
7）国頭村　8）東村　9）大宜味村
10）宜野座村　11）金武町　12）恩納村

2．ヘリ業務対応時間

1）救急搬送対応時間

午前9時～午後5時、但し、季節変動はあります。

2）巡回診療対応時間

週1回、午前9時～午後5時、但し、季節変動はあります。

診療場所は各地域診療所、又は地域行政機関の指定場所とします。

3．救急ヘリ担当の診療科と医師数

救急部　常勤医師4名
非常勤医師6名
（昭和大学救命救急センター）

妊婦救急搬送（ヘリ内でエコー中）

北部地区医師会ヘリポート

安田小学校グラウンドへ着陸

交通事故・親子2名搬送

地区医師会コーナー

国療公務員医師会だより

－沖縄病院の一般市民向け公開講座のお知らせと琉球病院の現況報告－

国療公務員医師会 会長　石川　清司

国療公務員医師会は、宮古南静園、沖縄愛楽園、国立病院機構琉球病院、国立病院機構沖縄病院の四施設から構成されています。地域医療の枠組みの中で、医療の分野では日常、陽の当たらない分野を地道に支えております。県医師会会員の皆様方のご理解とご支援をよろしくお願いいたします。

ハンセン療養所は、患者様の高齢化に伴い、生活習慣病対策が課題となります。琉球病院はアルコール依存症への対応を含めて新たな挑戦を試みます。医師の確保が大きな課題です。障害者自立支援法、結核予防法廃止等により障害者医療、結核対策も苦戦を強いられております。しかし、県民の健康を護るためには重要な医療の分野だと認識しております。

今回は、沖縄病院の一般市民向け公開講座のお知らせと琉球病院の現況報告です。

沖縄病院の一般向け公開講座のお知らせ

【一般市民向け無料公開講座】

日時：金曜日　午後4時～5時

場所：沖縄病院2階会議室

問い合わせ先TEL 098-898-2121（内線235）

第5回：11月2日（金）

「頭痛、めまい、しびれ、物忘れ、窓口は神経内科です」

担当：神経内科専門医　　末原雅人

第6回：11月9日（金）

「インフルエンザについて」

担当：呼吸器内科専門医　仲本　敦

第7回：11月16日（金）

「関節炎のお話し」

担当：整形外科専門医　　豊原一作

第8回：11月30日（金）

「ヘリコバクターピロリ菌て何？」

担当：消化器内科専門医　樋口大介

第9回：12月2日（金）

「お腹の痛みについて」

担当：消化器外科専門医　照屋　淳

第10回：12月14日（金）

「息切れでお悩みの方へ・呼吸リハビリへのお誘い」

担当：呼吸器内科専門医　宮城　茂

琉球病院の現況

琉球病院 院長 村上 優

1．現況報告

琉球病院の設立は昭和24年ですから59年の歴史となります。沖縄の近代の精神科医療の歴史と重なって今日まで精神科医療を担ってきましたが、県内では精神科救急や老人医療、総合リハビリテーションなどを展開する民間の精神科医療施設が増えて琉球病院の役割も変遷しています。

現在、最も整備を行っているのはアルコール依存への医療です。早期介入に関するプログラム（HAPPYプログラム）、認知行動療法を含めた総合的なアルコール治療プログラム（ARP）などの臨床面だけでなく、治療技法やプログラムの開発、飲酒問題に関する臨床研究、普及啓発、自助グループとの連携など、沖縄県内での総合的なアルコール症センターの役割を目指しています。

平成17年に施行された医療観察法は対象を

「心神喪失等の状態で重大な他害行為をおかしたもの」と限定していますが、わが国の精神科医療制度の大きな転換となりました。本格的な臨床司法精神医学として高度な精神医療を目指しています。平成19年2月から琉球病院に指定入院医療施設が完成し、通院医療や精神鑑定などを含め沖縄県で司法精神医学を推進する役割を期待されています。

自殺予防が国家の焦眉の問題として取り上げられていますが、重症うつ病や遷延や治療抵抗性うつ病への効果が期待される修正型電気けいれん療法mECT（麻酔下で無けいれんで実施）を平成19年6月より開始しています。現在は院内症例で手技や効果を評価していますが、安定した効果が得られるようになり、この治療が必要な症例の紹介を受け入れるようにしています。mECTの臨床適応に応じ、対象者や家族にインフォームド・コンセントを得て進めています。

2. 県医師会への要望

琉球病院がある沖縄県中北部の地域精神科医療に貢献をするためにも、これまであげた外に認知症治療病棟（老人病棟）や重度心身障害者病棟（動く重心）、精神科デイケアや訪問看護、積極的で統合された地域精神医療をすすめるチーム（ACTチーム）を準備しています。地域貢献を果すために、県医師会の協力を得て琉球病院の医療サービス内容を理解いただき、必要な診療連携が活性化することを願います。

3. 医師募集

琉球大学や九州大学、国立病院機構系では肥前精神医療センターと後期精神科研修（専修医）に協力して研修病院としての役割を果たしています。専修医にとどまらず中堅医師も期待し常に医師募集をしている状況ですので、病院の特徴を知って応募いただくことを願います。

原稿募集！

プライマリ･ケアコーナー（2,500字程度）
当コーナーでは病診連携、診診連携等に資するため、発熱、下痢、嘔吐の症状等、ミニレクチャー的な内容で他科の先生方にも分かり易い原稿をご執筆いただいております。
奮ってご投稿下さい。