



菅本将継  
救急医

ユレーションセンター部長の  
菅本将継医師(救急医)は「ド  
クヘリによる転院搬送は、限  
りある地域の医療資源を守る

# 医療最前線 ドクターヘリ10年 県立中央病院から

〈260〉

ドクターヘリ(ドクヘリ)は地域の医療機関で命の危機があると判断された患者を対応可能な病院につなぐ「転院搬送」を行っている。へき地医療に携わった経験がある山梨県立中央病院医療教育シ

ことにもつながっている」と強調する。

2018年から県立中央病院高度救命救急センターで重症患者の対応に力を尽くしている菅本医師。その前は身延町の飯富病院に9年間勤務していた。当時の経験からドクヘリのメリットとして感

じているのが転院搬送だといふ。地域の医療機関では脳や血管、心臓などに大きな病気が見つかっていても対応が難しいことがある。転院搬送は命の危険があり緊急の治療が必要な患者を、高度な医療が整備された「高次医療機関」に搬送

ることを指す。ドクヘリによる県内の転院搬送はおおむね年間30〜40件程度。搬送先の多くは県立中央病院となっている。飯富病院時代、菅本医師も何度となく転院搬送を要請してきた。ドクヘリが運用される前は、高次医療機関まで救

## 「転院搬送」年間30〜40件

# へき地医療の維持に重要

急車に乗ることもあったという。「最低でも数時間は病院を離れることになる。担当中の外来を急ぎよ休止せざるを得ないこともあった」と振り返る。

12年にドクヘリの運用が始まると、県立中央病院の医師が搭乗して転院搬送してくれるように。「県内には医師が

不足する地域もある。ドクヘリの転院搬送は地域医療を維持する上で重要」。菅本医師は実感を込めて話す。

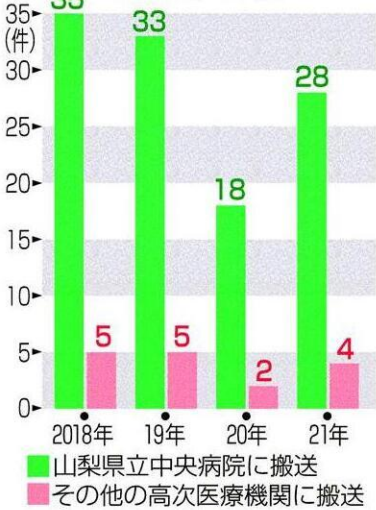
ドクヘリと連携して命を救った経験もある。峡南地域で発生した交通事故で、菅本医師は飯富病院から事故現場へ急行。ドクヘリが到着するまでシヨック状態の男性の治療に当たった。

今年2月、ドクヘリ出動要請の基準が見直され、早期に医師が診察する必要があるにもかかわらず、医療機関への搬送に時間がかかる場合も含めることになった。「近くに医療機関がない県民らに対し、より広く対応していければ」。現在はドクヘリに乗り

「呼ばれる立場」となった菅本医師は基準見直しの目的をそう説明した。

第2、4木曜日に掲載します。

ドクターヘリを利用した  
転院搬送件数



が搭乗して転院搬送してくれ

ます。