

「地理的な離島はあっても、人の命に離島があってはならない」

千葉県立東金病院 内科医長 古垣斉拡

第 7 回； 離島・奄美における救急医療の現状

《奄美群島を取り巻く救急医療の現状》

奄美群島は人口約 13 万人(うち奄美大島・本島は人口約 6 万人)であり、群島内の病院 16 箇所、診療所 108 箇所、総病床数 3,248 床である(2003 年 9 月)。奄美群島の中心地である奄美市には鹿児島県立大島病院(350 床)、奄美中央病院(99 床)、名瀬徳州会病院(255 床)をはじめとする病院や診療所が集まっている。ほとんどの疾患は奄美群島内の病院で治療を行うが、群島内に心臓血管外科領域の手術を行う施設が無いので心臓血管外科領域の疾患等は本土あるいは沖縄本島に搬送していた。また奄美大島・本島は島の北端から南端まで自家用車で約 3 時間はかかる(!)大きな島である。本島内の町・村や群島内の離島(徳之島・喜界島など)には医療機関が少ないので、航空機・船舶等を利用して奄美市内の病院や鹿児島県本土、沖縄に患者さんを搬送することも多い。鹿児島県・離島救急統計では、1982 年頃より離島からの航空機等による患者搬送が増え、1990 年から 1997 年までの航空機等の搬送は年間約 100 件であった。鹿児島市立病院・救命救急センターに収容された疾患の内訳は、頭部外傷、全身熱傷、溺水、くも膜下出血、脳出血、心筋梗塞、切迫流産などで、脳疾患が半数を占め、2 日以内に死亡した重症例は 13%であった(第 2 回空の旅医学研究会報告より)。

《離島から本土への救急患者の搬送》

群島内には患者搬送用の航空機は無いので奄美から鹿児島県本土に搬送する際には鹿児島・鹿屋の海上自衛隊に、沖縄本島に搬送する際には沖縄の自衛隊に出動を要請することになる。まず病院から奄美市の消防局に患者搬送の要請を行い、その後に県庁・消防防災課等に自衛隊機の出動を依頼するため、出動まで 3-4 時間かかる(自衛隊機の出動は県知事命令で実施されるために、煩雑な事務手続きが必要となる)。さらに鹿児島・鹿屋もしくは沖縄本島から奄美群島に航空機が到着するまでに片道 1-2 時間はかかる。このように離島からの患者搬送は時間もかかり、かつ事務手続き等も大変な作業である上に天候不良などによる墜落などのリスクも伴う。2007 年 4 月に鹿児島県・徳之島で生じた患者搬送用の自衛隊機の墜落事故(乗員 4 名死亡)は記憶に新しい。徳之島では自衛隊機による患者搬送は 2006 年度に 36 回と月 3 回のペースであり、自衛隊機の

ほか民間の航空機や船舶の搬送も含むと年間 62 回に上るといふ(琉球新報 2007 年 4 月号より)。

《大動脈解離で沖縄に搬送した 1 例》

筆者が奄美中央病院で後期研修を行っていた際の経験である。筆者の糖尿病外来に通院されていた当時 55 歳の男性が台風最中に受診した。主訴は胸背部痛であり、精査したところ大動脈解離(Stanford A 型)と診断し、緊急で心臓血管外科での手術が必要と判断した。そのころ台風は奄美群島を通過し、鹿児島県本土に向かって北上していた。風雨はまだ強く、奄美群島関係の航空機や船舶はほとんどストップしていたと記憶している。台風の影響で鹿児島・鹿屋の自衛隊機は出動困難であり、沖縄本島の自衛隊に出動を要請した。出動許可を得るまで約 4 時間程度かかり、その後患者さんを奄美空港まで救急車で搬送した。患者さんの主治医であった筆者も自衛隊機に同乗し、血圧等を測定したり、点滴をしている患者さんに声かけをしながら沖縄に向かった。約 3 時間の飛行時間であり、5 名乗りほどの小さな自衛隊機であったのでひどい騒音と揺れの中でようやく沖縄に到着した。奄美中央病院を出てから約 5 時間後に受け入れ先の病院に到着し、心臓血管外科の先生方にバトンタッチした時はさすがにほっとしたのを覚えている。その後患者さんは手術を受け、リハビリを行い、数ヵ月後には奄美の自宅に帰ってきた。再び外来に通院するようになり、患者さんに感謝されたことは云うまでもないが、筆者こそ大変貴重な経験をさせていただいた。

《南大島診療所における救急医療の現状》

2005 年度(1-12 月)には南大島診療所への救急搬入件数が年間 99 件(表 1)、当診療所から他院への救急搬送件数が年間 128 件であり、全日本民医連の有床診療所(23 箇所)で最多であった。当診療所では 2 日に 1 回の頻度で救急車の搬入もしくは搬送があることになる。離島診療所では医療過疎のために救急車の搬送先の病院が少なく、診療所に搬入することが多くなるのか。

また当診療所からの救急搬送先としては奄美市にある鹿児島県立大島病院が多い(2005 年度 128 件中、県立大島病院 71 件、奄美中央病院 24 件、他の民間病院 23 件等)。しかし奄美市まで救急車でも約 50 分かかり、かつ急峻な山道を走るために同乗する看護師や医師の負担も大きい。さらに重症者の同乗は医師が行っており、心肺停止、急性心筋梗塞、脳出血、重症肺炎等の患者さんを搬送している(表 2)。重症者の場合には救急車内で急変することもありえるので、心蘇生術に必要な器具・薬剤等を車内に運び入れて、緊張しながら同乗することもしばしばである。

《瀬戸内町の救急当番医制度》

南大島診療所のある大島郡瀬戸内町では日曜・祭日の当番医制度がある。南大島診療所、民間病院及び町立へき地診療所等が交代制で行っている。当番医制度は毎週土曜日午後から日曜・祭日終日の時間帯に実施され、瀬戸内町内の病院・診療所の医師労働を軽減する目的がある。当診療所でも毎月1回はこの当番医制度の日があり、当番医の際には加計呂麻島・請島・与路島などの離島の中の離島を含めた瀬戸内町全体からの急患や救急車を基本的に受け入れている。しばしば入院加療を必要とする場合もあるので、当番医の際には診療所のベッドを空けておく必要がある。

今回は離島診療所に勤務された医師にアンケートを行ったので結果の詳細を報告する。

【表1；南大島診療所への救急搬送、重症度別の件数】

重症度	2005年度	2006年度	2007年度
軽症(帰宅できる)	25	20	9
中等症 (診療所で数日間の入院治療を要する)	60	67	36
重症 (病院へ搬送して入院治療を要する)	13	11	7
死亡	1	0	1
合計	99	98	51

【表 2 ; 南大島診療所から他院への救急搬送、疾患別の件数、2007 年度】

脳疾患		9 件(21%)
	脳出血	6
	脳梗塞	3
心疾患		9 件(21%)
	急性心筋梗塞	4
	完全房室ブロック	1
	重症心不全	2
	不安定狭心症	2
呼吸器疾患		4 件(9.6%)
	重症肺炎	3
	気管支喘息大発作	1
消化器疾患		6 件(14.4%)
	急性胆のう炎・胆管炎	3
	イレウス	1
	マロリーワイス症候群	1
	出血性胃潰瘍	1
その他		14 件(34%)
	心肺停止	1
	その他	13
合計		42