

ドクターヘリ導入におけるフライトナースの現状と課題

Current status issues of Flight nurse in introduction Doctor-heli system

高度救命救急センター

関昌代 江津篤 新井雅子 戸部理絵 下村陽子

〈要旨〉 当院に、2011年10月1日から長野県2機目のドクターヘリが配備され、2011年12月までの出動は87件であった。ドクターヘリ導入前は、当院フライトナース選考基準を作成し、航空医療学会講習会への参加、HEM-Net（救急ヘリ病院ネットワーク）研修を受けるなど、フライトナースになる為の準備を行なう。導入後は、運航スタッフでシミュレーション、情報共有やOJTの機会を設け能力の向上に努めている。フライトナースの質の担保・向上は今後も大きな課題である。

キーワード：ドクターヘリ，フライトナース，OJT（on-the-job training）

【はじめに】

平成23年10月1日から長野県2機目のドクターヘリが当院に配備され、『信州ドクターヘリ松本』の名称で運航が開始された。フライトナースは、限られたマンパワーと医療資器材の中で、病院内の初療場面でなされるのと同程度の治療・看護が要求される上に、多職種とのコーディネーション業務など様々な役割を担わなければならない。運航開始から3ヶ月で87件の出動を経験し、その出動から、当院フライトナースの現状と質の向上のための課題を報告する。

【方法】

1) 平成23年10月から12月までの出動実績，2) 運航開始前後のフライトナースの役割と質の担保について現状を分析・検討し今後の課題を抽出した。

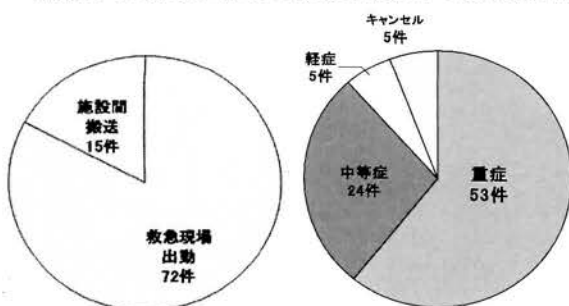
【倫理的配慮】

症例に関しては患者が特定されないように配慮した。

【結果】

I 出動実績

平成23年10月1日から12月31日までの出動は合計



87件であった。搬送分類（図1）別で見ると、救急現場出動72件（83%）、施設間搬送15件（17%）であった。重症分類（図2）で見ると、重症53件（61%）、中等症24件（28%）、軽症5件（6%）、キャンセル5件（6%）であった。

II 運航開始前後のフライトナースの役割と質の担保について

1) 運航開始前の準備

フライトナースには、病院内の初療場面でなされるのと同程度の看護が行え、コーディネーション業務など様々な役割を担う事ができるスタッフを選考する必要があった。そのため、航空医療学会・フライトナース委員会に準じた当院フライトナース選考基準を設け（表1）、8名を選出した。そのうち、航空医療学会主催のドクターヘリ講習会に6名受講。予備メンバーも含め、無線講習を16名が受講した。HEM-Net（救急ヘリ病院ネットワーク）研修を利用し、実際運航している他施設へOJTとして2名が各2週間参加。また、県内1機目の佐久総合病院への視察を行うなど、運航前のスタッフ教育を行なった。そのうち、4名が現在フライトを担当している。

表1 当院フライトナース選考基準

- 1) 看護師経験5年以上かつ救急看護師経験3年以上
 - 2) ER、救急病棟でリーダー経験がある
 - 3) 救急クリニカルリーダーでレベルⅢ以上
 - 4) 責任感があり、コミュニケーション、リーダーシップ能力がある
 - 5) JPTC・JNTECプロバイダーおよびACLSプロバイダーである
 - 6) 本人が希望し、家族が了承している
 - 7) 日本航空医療学会主催のドクターヘリ講習会を受講している事が望ましい
- 以上を考慮し、高度救命救急センターの師長、副師長が承認した者

2) 運航開始後

医師、看護師、機長、整備士を含めた運航スタッフとのシミュレーションを実施。フライト終了時に毎日CS（運航管理士）、医師、看護師で振り返りを毎症例実施。また、フライトナースレポートを記載し1回/月ミーティングで情報共有の機会を持っている。さらに、運航開始3ヶ月目に、実践レベルでの相互評価を目的としてOJT（on-the-job training）を6日間設け、2件実施した。

Ⅲフライトナースの一日の流れ

- ・8:15～9:00 医療資機材の点検・整備、フライトスタッフとブリーフィング

- ・8:30～日没まで

<フライト要請が無い場合>

高度救命救急センター内でフリー業務しながら待機

<フライト要請の場合>

PHSに緊急出動メールあり、運行管理室で初期情報を得て、外来棟エレベーターにて屋上ヘリポートへ行き約3分を目標に出動。ヘリ内で追加情報を取り、予測・準備

- ・現場活動、患者搬送、院内スタッフへ申し送り

- ・次のフライトに備えて資機材の補充、ヘリコプターの給油

- ・15:30～振り返り

- ・16:45 医療資機材の点検・整備 待機終了（季節により日没時間変動）

- ・フライトナースレポートの記載

【考察】

当院に長野県2機目のドクターヘリが配備され、3ヶ月が経過した。87件の出動件数のうち、重症分類では、重症患者が61%を占め、軽症が最も少なく6%であり、重症患者が多いことが特徴であることがわかった。また、搬送分類では、救急現場出動が80%を占めていた。フライトナースは、病院外での特殊な環境下において、限られたマンパワーや医療資器材、限られた時間の中で、迅速かつ的確な判断と技術が求

められる。また、患者や家族にとって、ドクターヘリに搭乗すること自体、重症感を連想させ、精神的にも危機的状況に陥りやすく、精神的援助が重要である。重症分類からもわかるように、当院の出動では、重症患者が多く、フライトナースの果たす役割は大きいと考えられ、提供する看護の質の向上は必須である。

運航開始前より、フライトナースの選考基準を設け、病院前においても、病院内の初療場面でなされるのと同程度の看護が行えるスタッフを選考することで、看護の質の担保とした。しかし、運航開始から3ヶ月経過し、情報が少ないなか現場へいく緊張感、緊迫した救急現場での診療・処置の補助、重症患者・家族ケアに看護師として一人に対応することへの重圧を感じている。また、一例として同じ事案はなく、フライトナースの役割である他職種との連携、コーディネート、リーダーシップ発揮の難しさに直面しているのが現状である。

その中で、フライトナースレポートやミーティングは体験の共有や知識向上に役立っている。文書化・マニュアル化されていないコツや要領といった暗黙知・ノンテクニカルスキルの部分は現場にしか存在しない。そのため、今回、フライトスタッフの相互評価の機会を設けたことは、質の担保・向上に繋がると考える。今後も、看護の質の向上を目指し、情報共有の場を設けるだけでなく、内容の充実や、相互評価の機会を定期的に設ける必要がある。

【結語】

運航開始から3か月の出動実績は87件であり、当院フライトナースの今後の課題は継続的質の担保・向上である。

参考文献

日本航空医療学会：フライトナース実践ガイド

日本航空医療学会：ドクターヘリ講習実行委員会：ドクターヘリコプター講習会テキスト

日本航空医療学会：日本航空医療学会雑誌2011
Vol.12 NO.2