

患者輸送50年 海上自衛隊長崎航空基地を訪ねて

大村航空基地は1922年（大正11年）、海軍航空隊の拠点として開設された。長崎という日本の西端にあつて常に西方からの脅威に直面し、第2次大戦末期には零戦による特別攻撃隊の発進基地にもなつて悲しくも尊い任務に当たつた。戦後は民間空港として定期便が発着、操縦訓練にも使われたが、1975年沖合に長崎空港が完成し、主な民間機能は新しい施設へと移転して行った。

今では海上自衛隊第22航空群が本拠を置き、ヘリコプターによる西方海域の哨戒と防衛、搜索と救難、救急と患者輸送、災害派遣などの任務にあたっている。その中であつて、特に搜索、救難、急患搬送などをおこなうのが第72航空隊で、去る11月末、奥田幹雄司令をお訪ねして、日頃の活動とドクターヘリや消防防災ヘリコプターとの連携についてお話をうかがつた。

（HEM-Net理事 西川 渉）



第72航空隊司令奥田幹雄一等海佐

全自衛隊の3分の1の急患輸送

搜索や救助の典型的な事例は「たとえば平成21年、外国船籍の大型タンカーが西方沖を航行中に急患が発生、夜間のために他の手段がないことから救助の要請がきました。現場に飛んでゆくと、強風のために機体も船も安定せず、周囲が暗いために正確な高度もはかれぬまま、通常60フィートでホバリングするところを100フィートまで上げて救助隊員がホイストで降下、言葉もよく通じないフィリピン船員を救い上げ、搬送したことがあります」

別の例としては「小型漁船の船員が荒波のために甲板で転倒、頭部を強く打って意識をなくしたために出動したものです。このときは漁船が小さすぎてアプローチやホバリングが難しく、しかも人が吊り上げてみると心肺停止の状態で、機内で蘇生処置をしながら戻ってきました」

ただしヘリコプターに医師が乗っているわけではなく、蘇生処置をしたのは機上救護員で、救急救命士の資格を持っている。

さらに、海上自衛隊だからといって、対象は海の遭難ばかりではない。「要請があれば山の遭難救助にも向かいます。長崎県と佐賀県境の山中に軽飛行機が墜落したときは、現場付近が雪雲に覆われていました。われわれも雪の中を飛んで行ったのですが、無理をして二次災害を起こしてはなりません。途中で雪の壁にはさまれて、これ以上は進めないというところで断念しました。幸い乗っていた人は軽傷だったので、自力で下山したそうです」



UH-60Jで海難救助

こうした急患輸送は平成22年度、全国各地の自衛隊を合わせて414件であった。長崎県を初め、沖縄、鹿児島、伊豆諸島、小笠原諸島など離島への出動が大半だが、その中で第72航空隊の出動は138件と、丁度3分の1を占める。

総重量10トンの大型機を使用

第72航空隊がこれらの捜索救難に使用するヘリコプターはUH-60J大型機。総重量およそ10トンで、民間ヘリコプターならば乗客30人乗り程度の大きさになる。が、捜索救難機として乗り組むのは操縦士2名と機上救護員2名のみ。

左右両舷には大きな増加燃料タンクが付き、航続6時間、1300kmを一気に飛ぶことができる。ただし標準的な捜索救難任務は最大で洋上500km近く進出、現場に45分ほどとどまって6人を吊り上げ救助し、基地へ戻ってくる。また基地から基地への大量患者輸送ならば、11人分の担架搭載が可能。飛行速度は巡航250km/h、最大330km/hに達する。

右舷の救難用ホイストは長さ60m、吊り上げ重量270kg。2人分の体重にしても余裕があり、救助隊員が遭難者や患者を抱きかかえるようにして吊り上げる。ほかに計器飛行装備、赤外線暗視装置、気象レーダーなどを備え、夜間飛行は日常茶飯事。こうした態勢がドクターヘリや消防防災ヘリコプターの飛べないときの支援出動となる。

念のために、本来の防衛任務は別として、急患輸送や大規模災害など、自衛隊が派遣されるのは「公共性、緊急性、非代替性」という基本原則に従う。したがって同じ救急搬送であっても消防機やドクターヘリが飛べるときは、自衛隊機の出動はない。

始まりは1961年に飛行艇で

長崎の海上自衛隊が救急患者輸送を始めてから、今年はずいぶん半世紀。最初は1961年（昭和36年）、飛行艇で五島から急病人を輸送したもので、以来50年間の出動実績は4353回。1967年からは使用機がヘリコプターに変わり、HSS-1大型機となった。



72空は東日本大震災にも出動した

2001年からはSH-60Jを使用、2008年から今のUH-60Jを使っている。

これらのヘリコプターが緊急出動をする場合、船舶からの吊り上げ救助は別として、離島からの患者輸送には先方に空港やヘリポートがなければならぬ。長崎県下の離島空港は5カ所、ヘリスポットは12カ所が整備されている。そのうち夜間の発着ができるのは空港5カ所と

照明設備のあるヘリスポット5カ所だが、風速や風向によっては離着陸ができなくなるところもある。だからといって未知の不整地に降りると危険を招くことにもなりかねない。

「特にUH-60Jは総重量10トンの大型機だけに、いい加減なところに着陸するわけにはいきません。広い空地があったからといって接地しようものなら、車輪が地面にめり込んで機体が転倒する恐れもあります。軟弱な地面に、どうしても降りなければならぬときは、ローターを回したまま機体を浮かせた状態で隊員や患者の乗降をおこないます」

しかも「われわれの緊急対応は主として夜間や悪天候のときが多い。それだけに操縦士や救護員の訓練は重要で、日頃から夜間飛行やせまいヘリポートでの離着陸訓練をくり返しております。今年に入ってからの出動は99件。うち夜間飛行が43件、計器飛行は6件でした」

歴史的背景をもった緊密な連携

そうした困難な救助活動を円滑におこなうには、自衛隊だけが頑張ってもうまくゆかない。119番の電話を最初に受けるのは消防だが、それに連動する警察、ドクターヘリを運営しつつ本格的な救急医療に当たる長崎医療センター、そして県下各地の市町村や離島の役場など、多くの緊急機関との間で緊密な連携がなくてはならない。

それには長崎の場合、歴史的、地理的な背景もある。長崎医療センターはかつて国立の救命救急センターであった。大村基地から5〜6キロのところであり、自衛隊機が輸送してきた患者は救急車ですぐに同センターへ搬送するといった連携が長年にわたって続いていた。さらに機上救護員の救急救命士の資格取得や技術維持のための研修訓練なども医療センターの医師たちが指導する。そのうえ、基地のそばに消防学校があるため、その教室を使うなど、消防との連携も深くなる。



離島からの長距離患者輸送に当たる72空のUH-60Jヘリコプター

「誰もが人命救助という同一の目的に向かうわけですから当然といえば当然ですが、ときには相互の交流を深めるためのレクリエーション大会を開くこともありま

す。内容はいろいろですが、ソフトボールをしたり懇親会を開いたり」。その積み重ねが伝統的な背景と相まって、異なった組織の間の連携と強固なチームワークをつくり上げてゆくのであろう。

患者輸送も海上警備行動も変わりはない

終わりに実務にあたる隊員の方々から一言ずつ発言していただいた。

「もつと多くの人が救護員をめざして貰いたい。機上救護員は危険な状況で仕事をするため、頑強な身体、精神、頭脳が要求されますが、それだけにやりがいのある仕事です」(航空士・機上救護員小野寺直樹三曹)

「われわれの仕事は危険な任務ですから、航空機は常に良好な状態で保持しなければなりません。しかし、自衛隊といえども予算に縛られますし、決して潤沢な予備品があるわけではない。予想外の故障に対して直ちに手当できないこともあります。その点がひとつの悩みです」(整備員徳留敏昭二尉)

「われわれが患者輸送のために飛ぶのは夜間もしくは悪天候のときですから、別に恐れる必要はありませんが、常に初心に返るといふ慎重な心構えを忘れることなく任務に当たっております」(操縦士内村弘久三佐)

「救難航空隊の操縦士は機長も副操縦士もベテランばかりです。他の任務であれば機長になるような人が副操縦士をつとめております。それだけ救難飛行は困難であり、かつ安全であるといえるかもしれません」(操縦士野田哲夫三佐)

最後に司令の奥田幹雄一佐にまとめていただいた。

「われわれの任務遂行にとって最も重要なことは日頃の訓練だろうと思います。これによって如何なる困難にも対応できるわけです。もうひとつ重要なことは内外のネットワークです。長崎医療センターの高山隼人先生を初め、多くの人とのつながりを大事にしております。そのうえで、離島からの患者輸送も国籍不明の潜水艦を追う海上警備行動も変わりはありません。どちらも国民の生命と財産を守るやりがいのある任務です。ときには患者さんから礼状をいただくこともあります。改めて励まされております」



お話をうかがった72空の皆さん——写真左から奥田司令、内村操縦士、野田操縦士、徳留整備員、小野寺航空士