

特 集

令和6年能登半島地震におけるドクターへリ中部ブロックによる支援活動から

聖隸三方原病院高度救命救急センター

早川 達也

は じ め に

令和6年能登半島地震において、ドクターへリ中部ブロックは、被災県である石川県の要請を受け、ドクターへリによる継続的支援を行なった。これは、中部ブロックを構成する8県及び基地病院間で締結した「大規模災害時のドクターへリ広域応援に関する基本協定」（以下、基本協定）に基づく支援活動であり、1月2日より2月15日まで、活動を継続した。なお、この支援活動は、厚生労働省発出の「大規模災害時におけるドクターへリの運用体制構築に係る指針」（以下、厚労省指針）に基づく、初めての地域ブロックによる支援活動である。

支 援 の 実 際

中部ブロックは、静岡県、愛知県、三重県、長野県、富山県、石川県、福井県、岐阜県の8県で構成され、連絡担当基地病院は、静岡県西部機基地病院の聖隸三方原病院である。中部ブロックでは、1月1日19時13分、即ち発災後概ね3時間で、ブロック内の各ドクターへリの被災状況を確認の上、1月2日朝からの愛知機、信州松本機の石川県への派遣についての、実務上の調整を終えた。基本協定に基づく石川県からの正式な支援要請が行なわれたのは、22時46分であった。なお、収集拠点は、小松空港とした。具体的な時系列は、表1に示す。

実際の被災地支援活動は、石川県ドクターへリ本

部の指揮下で行い¹⁾、気象条件の許す展開可能日に、被災県も含めて3-5機での対応を基本とした。冬季の北陸地方の気象状況により、1月中の展開可能日は15日間であり、このうち5機が展開（被災県、隣接2県（富山県、福井県）、輪番2機）できたのは7日間、3機展開（被災県、隣接2県）可能であったのは8日間であった。また、1月中の出動件数の総数は80件であった（表2）。なお、中部ブロックとしての支援活動は、1月2日より2月15日まで継続した。期間中のドクターへリの総出動件数は96件であった¹⁾。なお、隣接2県の機体は、それぞれの基地病院での待機とした（表2）。

支援機調整は、メール上で前日に石川県より要請を受け、運航会社による天候確認後、連絡担当基地病院が具体的な支援体制を決定することとした。実際のメールのやり取りを図1に示す。

考 察

中部ブロックとしては、迅速に初動体制を整え、円滑に支援を継続することができたものと思われた。これは、平時からの対応が、効を奏したものと考えられた。

1) 平時の対応

厚労省指針の発出前より、中部ブロック構成各県は、情報交換を行い、政府訓練等においても派遣調整等を行ってきた。具体的には、2016年12月には、「中部ブロック災害時ドクターへリコンタクトリスト（マーリングリスト、以下ML）」を作成、2018年12月には、行政、基地病院、運航会社関係者で構成する「中部ブロックドクターへリ連絡会議（以下、連絡会議）」を発足させた。これは、年1回、日本救急医学会中部地方会学術集会に併せて開催し、災害時のドクターへリ収集場所、出動時に使用する主な離着陸場、ドクターへリ調整部等の設置予定場所、運用体制に係る

Support activities by the Central Japan regional doctor helicopter service during the 2024 Noto Peninsula earthquake

著者連絡先: 〒433-8558 静岡県浜松市中央区三方原町3453 聖隸三方原病院 高度救命救急センター

原稿受理日: 2025年9月24日

採択日: 2025年9月25日

要領、ML（事務局静岡県）運用方法等を協議する会議体である。また、この会議には、中部ブロックの所属ではないが、日本救急医学会中部地方会を構成する山梨機、静岡県東部機の関係者も参加している。なお、これらの議論を開始したのは、2016年の第19回日本救急医学会中部地方会学術集会のシンポジウムであった。

そして、2020年3月には、基本協定の締結を果たしたが、これらの取り組みが、今回の円滑な活動の根底にあるものと考える。

2) 発災初期の対応から

支援開始時に提起された課題は、即応できるか、行政と円滑に連携できるか、であった。実際、関係各機関の連絡は、MLによって行なわれ、迅速に対応し、引き続いての円滑な支援活動が可能となった。

3) 支援活動の実際から

支援活動は、当初予想よりも長期間の支援が必要となった。また、一回あたりの出動時間が長いことも特徴であったが、これは、搬送距離が長いことによるもののほか、離着陸場までの搬送車両の確保の調整に難渋したことによる。

また、天候不良により展開可能な日が少なかつたが、支援可能日は輪番で展開した2機は、日帰りで対応することとなり、結果として、支援疲れが起らなかつた、という一面も指摘できよう。

被災地である能登半島への支援という地理的条件から、有効と思われた富山空港での支援機の待機は実現できず、駐機場の確保について予め調整が必要であることが強く示唆された。一方、関係者の尽力により、富山大学病院での待機ができたことは幸甚であった。

表1 由部ブロックによるドクターヘリの支援開始

1月1日

16時10分 発災

16時24分 中部ブロック災害時ドクターヘリメーリングリスト(ML)起動

17時09分 中部ブロック内（山梨機、静岡東部機を含む）各ドクターヘリの安全確認完了

17時30分 1月2日朝から、隣接2県に加え、さらに2機支援の計画立案開始

19時13分 愛知機、信州松本機出動調整完了

22時46分 石川県より協定に基づく本要請

23時03分 愛知機、信州松本機出動決定

1月2日

1時29分 支援ドクターヘリ参集場所を小松基地と確認

7時01分 愛知機、愛知医大病院離陸（7時42分 小松基地着陸）

9時17分 信州松本機、信州大学病院離陸（10時22分 小松基地着陸）

表2 支援の実際

基地	気象条件	2013年1月												合計			
		1月2日	1月4日	1月5日	1月6日	1月8日	1月9日	1月11日	1月14日	1月17日	1月19日	1月22日	1月27日	1月29日	1月30日	1月31日	合計
石川機	石川県立中央病院	○	○	○	△	△	△	○	○	○	△	△	△	○	○	○	32
富山機	富山県立中央病院	3	3	3	-	-	1	4	4	3	4	1	1	2	1	2	32
福井機	福井県立病院	1	2	2	1	1	2	3	3	1	3	1	-	-	-	-	20
愛知機	小松基地	-	1	2	-	-	-	2	1	-	2	-	-	-	-	-	8
ド信州松本機	小松基地	3								2							5
ク信州松本機	中能登町古墳公園場外	1															1
タ信州佐久機	小松基地																3
一信州佐久機	小松基地																1
へ信州佐久機	富山大学病院																2
リ浜松西部機	小松基地																5
岐阜機	小松基地																2
岐阜機	富山大学病院																1
三重機	小松基地																0
出勤件数		8	7	10	1	1	3	14	12	7	9	2	1	2	1	2	80

(1月中、展開可能日の出動件数、「-」は待機したが出動なし)

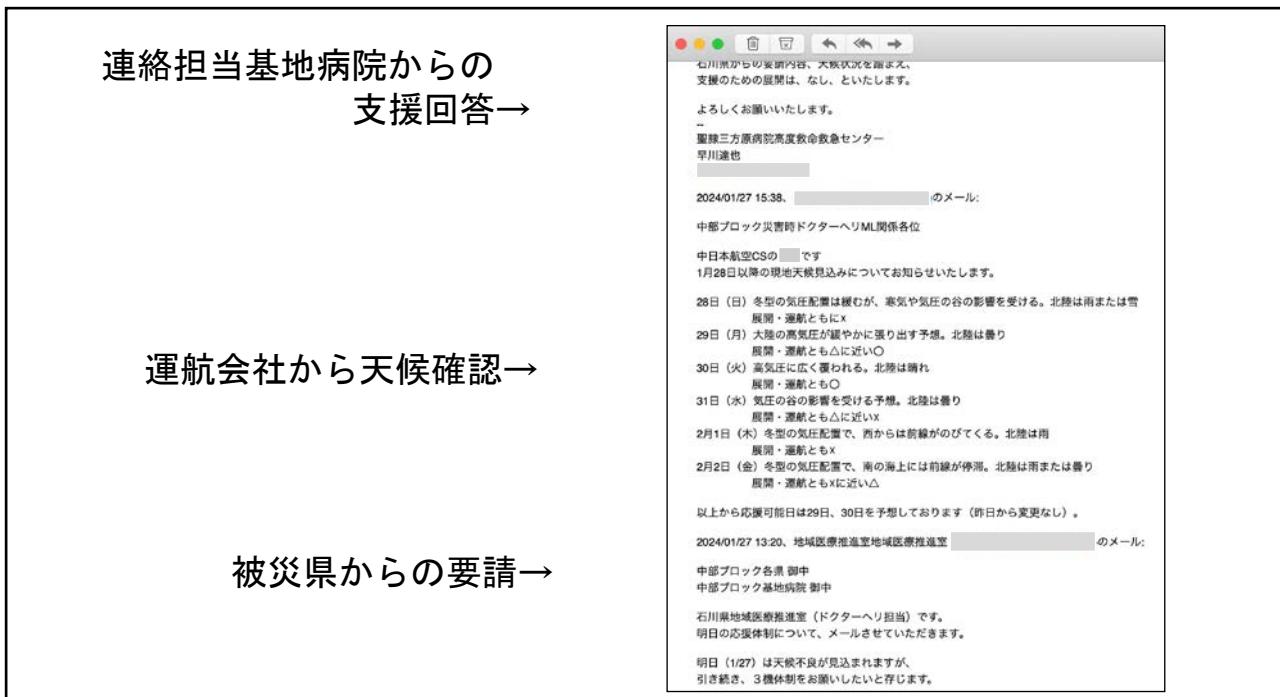


図1 支援機調整（メールのやり取り）の実際

また、隣接ブロックへの応援依頼は情報提供のみに止まつたが、今後、支援要請について、具体的な依頼方法の追求が必要である。

連絡担当者の交代を考慮しなかつたことも、当初想定より支援期間が長期化したことにも起因するが今後の課題である。

今後の大規模災害を見据えた対応としては、今回の活動を踏まえた上で、引き続き、災害時のドクターヘリ参集場所、出動時に使用する主な離着陸場、ドクターヘリ調整部及び本部の設置予定場所、運用体制に係る要領について、実効性のあるものとすべく、連絡会議での議論を深めることが重要であろう。

結語

令和6年能登半島地震に際しては、ドクターヘリ中部ブロックにおいては、ドクターヘリによる支援活動を円滑に行うことができた。

災害時のドクターヘリの円滑な連携を実現するためには、基本協定の締結のほか、実災害のみならず訓練等の実施で明らかとなってくる細部の課題の調整を行う連絡会議での継続する議論が重要である。

謝辞

発表に際し、富山県立中央病院、石川県立中央病院、福井県立病院、信州大学病院、佐久総合病院佐久医療センター、岐阜大学病院、愛知医科大学病院、三重大学病院、伊勢赤十字病院、順天堂大学静岡病院、山梨県立中央病院関係者、各県担

当者、ドクターヘリ運航会社担当者の皆様に深く感謝する。

引用文献

- 蜂谷聰明ほか：被災県内基地病院における発災直後からのドクターヘリ本部の立ち上げ～令和6年能登半島地震 活動報告～、日本航空医療学会雑誌、2024;25:1:3-12.