

を選定した。切断前にクリッパーで同型のアンカーボルトを試し切りするよう隊員へ指示し、後着のH特別救助隊と共に実施するも、ボルトは硬く切断する事ができなかった。そのため、H特別救助隊が保有する大型クリッパーの準備を依頼し、同様に試し切りを実施したところ2秒で切断することができた。

切断器具を大型クリッパーに決定し、切断後は伏臥位でストレッチャーに収容し救出する事を全隊員に周知し、医師の到着を待った。

▼救出開始

医師が到着し、医師による観察、静脈路確保及び鎮静処置（麻酔投与）が実施され、振動を避けるため、救出資器材として大型クリッパーを選定した旨を医師に伝え、医師の管理のもと、大出血という恐れがある中での救出活動が開始された。

最初に要救助者の腰部側からアンカーボルトの切断を試み、要救助者の体を持ち上げるが何度やってもアンカーボルトが確認できず、すぐさま臀部側からの切断に切り替えた。臀部側では間隙が少し作成できたため要救助者を持ち上げてはくさびとなるレスキューブロックを差し込む、

という作業を何度も繰り返し返した。大型クリッパーが挿入でき、要救助者の皮膚を切断しない間隙を作成するため、症状悪化に最大限の注意を払いながらこの作業を繰り返し、ようやく十分な間隙を広げられたためアンカーボルトを切断した。



要救助者をストレッチャーに収容するため、持ち上げようとすると持ち上げられず、要救助者が痛みを訴えたため、腰部付近を確認するともう1本刺さっているのが確認できた。ここで初めて2本のアンカーボルトが刺さっている事を確認した。

要救助者を持ち上げようとすると腰の中央付近（腰椎）に刺さっていたため1本目のアンカーボルトより間隙作成が困難な状況であった。そこでS救助隊長は「2本のスリングを要救助者の体に通して挟むように持ち上げよ」と指示した。スリングを設定し持ち上げると間隙を広げることができたため少しずつ間隙を広げ、大型クリッパーにより切断した。その後、要救助者をストレッチャーに収容し救出完了となった。

▼事案を振り返って

今回の事案は、救出活動中に大出血の恐れがあること、また要救助者の意識があり、動かすことにより激しい痛みを訴えることが活動障害になる可能性があったが、早期に医師要請されていたため、安全かつ確実に救出するには医師の管理のもと救出活動を開始する方が良いと判断した。そのため、要救助者の負担の軽減につながり、さらに医師到着までの時間で、救出方法の周知徹底とシミュレーションを行ったことにより、救出活動当初は発見できていなかったアンカーボルトが2本刺さっていることに対しても冷静に対処することができた。

▼最後に



後日この災害に対応した医師に話を聞くと「アンカーボルトは動脈と静脈の間を貫いており、救出活動中に大出血をする可能性があった」とのことであった。

救助活動は迅速性が求められる。しかし、本事案は現場状況を的確に判断し、医師の管理のもと救出活動を実施したことが、要救助者への負担を考慮した救出方法の選択、時間を有効に活用した救出シミュレーションを実施したことが、最良の救出につながったといえる。

今後も、的確な状況判断力を養うため、あらゆる現場を想定しての訓練を継続して実施し、どんな困難な現場であっても冷静に対応できるようにしていく必要がある。

(文責 頓宮)