

シンポジウムS2-5

岐阜県における高気圧酸素治療での連携

山田法顕¹⁾ 土井智章¹⁾ 豊田 泉¹⁾
 柚原利至²⁾ 和田典子²⁾ 広瀬愛里²⁾
 吉田隆浩¹⁾ 山田実貴人³⁾ 小倉真治¹⁾

1) 岐阜大学医学部附属病院 高度救命救急センター

2) 岐阜大学医学部附属病院 MEセンター

3) 社会医療法人厚生会 木沢記念病院

【はじめに】

岐阜県においては、そもそも人的・物的に医療資源としては少ない。高気圧酸素治療に関しても、治療可能な病院は広大な県土の中でわずか3病院でしか施行する事はできない。そのため、治療に関する認知度自体が低く、少ない施設でありながら十分な利用が行えていないのが現状である。今回は、その現状を鑑みてより有効活用できる手段について考察した。

【現状について】

岐阜県では、岐阜大学(年間約400件)、木沢記念病院(年間約700件)、高山赤十字病院(年間約180件)の3病院で治療を施行。基本的には各々の二次医療圏に施設があるため、それぞれの地域内での治療完結を目指しているものの、大学病院では急性期の治療、その他の病院では慢性期の治療を主体としている。

【転換点となった事例】

当院では、昨年度、30名の一酸化炭素中毒患者を生じた事例を経験している。この際、当院が救急隊を通じて治療に関する方針統一を図った。殊に一酸化炭素中毒による高気圧酸素治療の適応判断については当院への問い合わせを行い一括して判断する体制をとった。すなわちコンサルタントとしての役割を担い、患者動線が混乱することを避けた。結果的に患者は事故現場から70分で全員が離脱できている。

【事例に対する考察と今後】

当時の対応と、それまでにみられている問い合わせを併せて考えると、多くの例の高気圧酸素治療の手段や適応に関してあまり理解をされていない現状があった。したがって、当院では適応疾患に関して相談があった場合には、結果的に治療適応でなくても、事

後気軽に相談ができるように各診療科および各病院に対し働きかけを行ってきた。結果的に当院では当初救命救急センターの患者のみしか治療が適応されていなかったが、現在では40%程度が他診療科・他病院からの依頼によるものに変化してきている。重要なのは我々専門医が、専門家として容易にコンサルトできる体制を作っておくことである。

【まとめ】

- ・高気圧酸素治療機器は、地域の共有財として捉えるべきである。
- ・治療例の集積を図るためには、容易にコンサルトできる体制が不可欠である。
- ・専門医はその中心となる事が求められる。