

## 一般演題4-4

### 第2種装置を有する当院（減圧症専門医不在）での「減圧症治療」マニュアル作成の試み

安藤 敬<sup>1)</sup> 廣谷 暢<sup>1)</sup> 高橋亮子<sup>1)</sup>

中山貴博<sup>2)</sup> 木下弘壽<sup>3)</sup> 鈴木信哉<sup>4)</sup>

1) 横浜労災病院 臨床工学部

2) 神経筋疾患部 部長

3) 救命救急センター 部長

4) 亀田総合病院 救命救急科 部長

#### 【背景】

労働者福祉機構労災病院は全国32施設あり、そのうち第2種高気圧酸素治療施設を有している6施設は、全国の第2種装置稼働数の1割に相当する。しかし、同治療装置の円滑な運営は、専門医不在など容易ではない。さらに、病院経営上第2種装置を閉鎖せざるを得ない医療機関がある中で、当院の役割は年々拡大している。

#### 【目的】

第2種装置を有する当院は、昨年改正された高気圧作業安全衛生規則を期に、減圧症患者の増加が予測され、東京湾での潜水事故等に対応できる体制を組まなければならない。そこで、当院の「減圧症治療マニュアル」を再度見直し、更に円滑に運用できるマニュアルを作成したので、報告する。

#### 【方法】

減圧症専門医を招き、当院の運用状況を把握して頂き、関係各所の医師・臨床工学技士とマニュアルを作成した。治療経験が少ないため、治療手順が解かりやすいフローチャート式とした。

#### 【対象】

当院作成の「減圧症治療マニュアル」、および当該科（救命センター16名、神経内科6名）医師のアンケート結果を分析対象とした。

#### 【結果】

作成したマニュアルは、患者の状態を把握し、処置・検査等を含め、A4サイズ5枚を要した。医師22名の内11名の医師からのアンケート回答を得た。マニュアル全体の理解度を4段階評価すると、「よく理解した」0名、「理解した」5名、「あまりわからなかった」4名、「分から

なかった」0名、無回答2名であった。また、その理由や改善すべき点も評価した。「治療手順がわかりやすいフローチャート式である」点は複数回答があった一方で、「複雑すぎるので現場治療マニュアルとしてはもっと簡略化すべき」、「治療経験がないためイメージがつかない」といった回答も複数あった。

#### 【考察および結語】

再作成した「減圧症治療マニュアル」は、治療プロトコルを示すことができた。減圧症の経験不足の医師が多い中で、簡略化すべきとの要望があったが、マニュアルを熟読して頂き、実際の臨床経験を経てからの検討課題とした。今後も、スタッフ育成のための教育は必要であり、減圧症専門医に依頼し講演等を企画し、治療体制を構築していきたい。