

一般演題4-1

離島応援業務で経験した宮古島における高気圧酸素治療の現状

糸数洋貴¹⁾ 赤嶺史郎¹⁾ 向畑恭子¹⁾ 宮城宏喜¹⁾
清水徹郎²⁾ 平賀聡志³⁾

- | |
|------------------------------|
| 1) 医療法人沖縄徳洲会南部徳洲会病院 臨床工学部 |
| 2) 医療法人沖縄徳洲会南部徳洲会病院 高気圧酸素治療部 |
| 3) 医療法人沖縄徳洲会宮古島徳洲会病院 臨床工学科 |

【はじめに】

徳洲会病院グループの離島・僻地医療については全職種で応援業務が義務付けられており、臨床工学技士（以下：CE）の応援業務の主体は人工透析業務となっている。応援当時、宮古島徳洲会病院の常勤CEは1名であり、高気圧酸素治療（以下：HBO）装置の保有施設は徳洲会病院（第1種装置）のみであるため、宮古島への応援業務ではHBOへの対応も求められる。

今回、応援期間中のHBO：2例の経験から、宮古島におけるHBO業務の現状について報告する。

【症例1】

63才 男性 広範囲脊柱管狭窄症で不定期通院中。HBOを疼痛緩和目的で実施しており、2ATA・90分×6回／週×2クール程度、その際にだけ入院して治療を行っている。加圧に伴う問題などはなく治療中バイタルサインも安定しているが、数年来このパターンで計：1,000回以上実施している。

問題点としてHBOによって疼痛は緩和されているが、入院中はHBOのみで他の治療は行っておらず、HBO終了の目処が立っていないことが挙げられる。

【症例2】

38才 男性 ダイビングインストラクターでI型減圧症再発のため再圧治療実施。US.Navy Table-6・同Table-5の治療プロトコルおよび治療歴もあるが、オリジナル治療プロトコル（2.8ATA・90分：加圧：15分・酸素吸入：21分・AirBreak：5分・酸素吸入：21分、減圧：28分：症状チェックなし）を再圧治療として実施している。

【現状の問題点】

- 1) HBOに対する基礎知識不足・教育体制の不備
- 2) ME室内にHBO装置を設置
- 3) HBO専用生体情報モニタが有効に活用できていない
- 4) 人員不足（人工透析業務との兼任：透析室でのトラブル時にはHBOへの対応を透析看護師に依頼）
- 5)モチベーションの維持困難（将来的な業務展望と達成までのオーバーワークの覚悟）

【考察】

HBO室とME室の兼任や件数の少ないHBOへの人員配置については、すぐに改善することは困難だと思われるが、HBOに対する基礎知識不足・教育体制の不備および専用生体情報モニタの使用条件などは、基幹病院である当院との協力連携を図ることにより、改善を図ることは可能だと考えられる。

協力連携体制の強化によりモチベーションを維持し、HBOオペレーターを育成出来るように努めていく必要がある。

【まとめ】

専門医も不在であり、他職種も含め人員確保が困難な状況下、島内唯一のHBO施設として責任感を持ち業務に従事しているものの、多くの問題点を抱えている状況であった。今後は基幹病院である当院とのさらなる業務連携を図り、スタッフの交換研修や年1回開催される沖縄ブロック会議などを通して、問題点の改善に向けた取り組みを行っていく必要がある。