

一般演題9-5

国立大学病院での高気圧酸素治療の役割と  
存続の危機

原田俊和<sup>1)</sup> 石川実穂<sup>1)</sup> 榮田大志<sup>1)</sup>  
園田佳奈<sup>1)</sup> 蒲原英伸<sup>2)</sup> 山本達郎<sup>2)</sup>  
金子 唯<sup>3)</sup> 笠岡俊志<sup>3)</sup>

- 1) 熊本大学医学部附属病院 医療技術部ME機器技術部門
- 2) 熊本大学医学部附属病院 集中治療部
- 3) 熊本大学医学部附属病院 救急部・総合診療部

【はじめに】

当院は1997年に第1種装置高気圧酸素治療装置 (KHO-2000型:川崎エンジニアリング社)を導入し、以来、約20年間高気圧酸素治療 (HBOT)を行ってきた。導入当初、HBOT回数は200件/年未満であり、現在は700件/年弱に増加した。今回、2018年の装置更新を機に当院のHBOTを振り返り、国立大学病院でのHBOTの役割と必要性について検討した。

【対象・方法】

1997年4月から2016年12月の期間に当院で行ったHBOT症例を対象にした。方法は当院の1.HBOT治療件数と症例数の推移、2.最近7年間の診療科別HBOT件数の推移、3.最近7年間の救急適応疾患と非適応疾患の割合と診療報酬の推移、4.救急外来患者の対応、5.装置維持費などコスト面の計算について検討した。

【結果】

1.導入当初は200件/年にも満たなかったが、2016年には700件/年程度に増加した。(図)2.2010年(非救急的疾患371件:救急的疾患28件:診療報酬214.2万円)であった。同様に2011年(331件:12件:126.2万円)、2012年(489件:24件:217.8万円)

2013年(513件:19件:197.6万円)、2014年(629件:19件:240.8万円)、2015年(654件:15件:205.8万円)、2016年(683件:15件:211.6万円)であった。3.2010年には(1位消化器外科147件:2位皮膚科140件:3位整形外科42件)であった。同様に2011年(消化器外科155件:耳鼻科43件:皮膚科40件)であった。2015年(皮膚科460件:消化器外科51件:

耳鼻科44件)、2016年(皮膚科256件:耳鼻科91件:整形外科66件)4.最近1年間に救急外来(救急適応疾患)の3症例を経験した。2症例は同一現場で起こったCO中毒例であり、救急外来到着時に血中CO-Hg値が22%、15%で夜間、縦ならびで2ATA60分のHBOTを行った。1症例はスキューバ装備にて船底を清掃する潜水夫であり、減圧症の診断にて2.8ATA60分をair brake 3回を入れて治療を行った。3症例ともいずれも軽快退院した。5.2016年を例にとると収入は診療報酬計の211.6万円、支出は定期点検(1年)料60万円、ドーム交換にかかる減価償却費60万円、人件費として技士時給(2,300円)を計算し、1件につき2時間として390.8万円支出計510.8万円収支299.2万円の赤字であった。

【考察・結論】

最近のHBOT件数をみると、700件/年弱は第1種装置を保有する国立大学病院としては件数が多いかもしれない。最近の特徴として皮膚科疾患が多く、特に1症例当たりの治療が70件以上に及ぶ症例もあった。救急的適応疾患が少なく診療報酬上は赤字となる。現在、窓口はICUであるが、専門医不在の状態で行っているため、稀に適応や治療効果判断に迷うことがある。当院では医学部学生の臨床実習や臨床工学技士養成校や看護科実習生などの教育にも携わり、教育的見地や救急外来の症例対応など重要な役割を担うため2018年の装置更新を行い、今後もHBOTを続けていきたい。

