

S-7 北海道における高気圧酸素治療の現状

清水徹郎¹⁾ 鈴木尚人²⁾

- (1) 札幌徳洲会病院 救急部
(2) 敬和会 時計台病院 高気圧酸素治療室

【目的】最近の高気圧酸素治療(以下HBO)の状況と適応の変遷を明らかにすべく企画された全国調査の一環として、北海道内におけるHBOの治療実績を調査する。

【方法】記名アンケート方式

平成13年1月1日から平成14年12月31日までの2年間に行われたHBOの治療実績を疾患別・救急度別に調査。道内で高気圧酸素治療装置(第1種・第2種)を保有する施設の治療担当者宛に郵送。

【結果】回収率 42%

総症例数16978例, 延べ治療総回数133074回, 1症例あたりの平均治療回数は7.83回であった。救急度では救急症例が33.0%, 非救急症例が57.1%, 救急～非救急にまたがる症例が9.8%であった。適応疾患別集計では総症例数の約7割が脳疾患で占められ, 耳疾患・イレウス・末梢循環障害などがこれに続いていたが全体比では10%未満であった。救急症例に限定すると, 脳疾患(43.9%) 耳疾患(24.7%) イレウス(24.1%) で全体の9割以上を占めていた。

【考察】全国的に見ても北海道は治療装置の稼働台数が多い。道内における第1種装置の多くは脳神経外科により運用され, 複数の第1種装置で治療に当たる施設が少なくないといえよう。これらの施設に牽引される形で, 結果として脳神経外科領域を対象とした治療件数が圧倒的に多くなっている。

Catheter Interventionの進歩に伴い, 今日では虚血性心疾患に対するHBOはほとんど行われていない。一方で感染症・外傷など多科にわたる治療応用のチャンスは多いと思われるが, 現状ではごく一部にしか浸透していない。また, 現行の診療報酬制度においては, 一般病院においては「救急的適応」のみに偏向する傾向があるのはやむを得ない。EBMや安全確保の問題をクリアした一般医家向けのガイドラインの普及が今後の課題だと思われる。他地域の調査報告との比較検討と専門家諸兄のご意見を待ちたい。

S-8 東北地区第1種装置による高気圧酸素治療の現況 —アンケートによる分析—

鎌田 桂¹⁾ 小川 彰²⁾

- (1) 岩手医科大学 高気圧環境医学室
(2) 同 脳神経外科

【目的】第1種高気圧酸素治療装置を設置する施設が近年急増しているが, 安全基準による適応には疾患名と病態が混在しているため, 各施設による治療対象に混乱が生じている事が予想される。さらに, 高気圧酸素治療(HBO)の普及がどのような方向性を示しているかについても不明であり, 現状の把握によりHBOの問題点をさぐる。

【方法】全国共通フォーマットによる第1種装置設置施設へのアンケートにより2001年1月1日から2年間にHBOを行った症例について具体的な病名と救急適応または非救急適応に分けて症例数と治療回数について回答を得た。

【結果】41施設にアンケートを依頼し18施設(43.9%)より回答を得た。2年間で1239症例に対して12451回の治療が行われているが施設間のばらつきが多く最小6から224症例, 平均 68.8 ± 54.9 SDである。救急適応としてのみの治療は448例, 救急から非救急に継続して295例, 非救急のみで496例であり, 60%の例が救急での取り扱いである。平均治療回数は救急 4.8 ± 1.9 SD, 非救急 14.0 ± 11.7 SD回である。疾患名は具体的な記載であったが集計では1995年の学会安全基準の分類を一部改編して行った。脳血管障害が611例(49.3%)と半数をしめ, 次いで突発性難聴197例(15.9%), 一酸化炭素中毒98例(7.9%), 網膜動脈閉塞76例(6.1%), イレウス62例(5.0%)が主なものである。これら上位を占める疾患に対する救急, 非救急分類では脳血管障害の救急65.3%, 突発性難聴の非救急67.0%, 一酸化炭素中毒の救急99.0%, 網膜動脈閉塞の救急90.8%, イレウスの救急85.5%と突発性難聴を除く疾患は救急適応として行っている。適応についての混乱も見られ非救急適応として取り扱うべきと思われる糖尿病性神経障害, 顔面神経マヒ, 音響外傷, 難治性潰瘍等が救急として分類されている施設も見られた。