

23 第1種装置の一部撤去を経験して

鈴木尚人

時計台記念病院 臨床工学科

【はじめに】2004年の第39回日本高気圧環境医学総会にて「高気圧酸素治療施設の現況 I・装置操作要員の現状」として第1種装置(以下、装置)の稼働状況は全国的に減少傾向にあることを報告した。当院においても本年3月に2台ある装置のうち1台が撤去された。撤去に至った最大の理由は保険点数が低く採算が合わないことにより他設備導入による部屋の明け渡しとDPC導入を見据えた措置であった。そこで今年に入り装置が撤去された道内の施設の担当技師に聞きとり調査を行い、それぞれの施設における撤去理由をまとめた。【方法】装置の撤去を行った自施設を含めた道内5施設の担当技師に撤去理由の調査協力を依頼し回答を得た。

【結果】得られた回答として、1) 非救急的適応疾患主体の稼働状況では診療保険点数が低い為、採算が取れない。2) DPC導入施設では非救急的適応は算定出来ない。3) 技師の拘束時間が長く、他の業務に対しての効率的な人員配置が出来ない。4) EBMが確立されておらず医師の高気圧酸素治療(以下、HBO)に対する理解が得られなかった。5) それらの理由が混在し結果的に稼働率が上がらなかった、等であった。また、調査の過程で装置の撤去に至ってはいないものの、休眠状態にある施設も多数あることが分かった。

【考察】調査の結果から、HBO装置を効果的に活用し、治療手段の一つとして確固たる信頼を得るためには、当然のことながら、その採算性も重要なポイントを占める。採算性という問題はHBOのEBMが確立され、治療の手段として積極的にHBOが選択されることで将来的に道が開かれることが可能であると考えられるが、現状で我々が出来ることは個人レベル及び地方会レベルでHBOの適応に対する効果の理解を積極的に啓蒙することが先ずは重要ではないかと思われる。

24 医療ガスに起因する事故やトラブルの傾向について

小林 浩¹⁾ 金子輝二²⁾ 野寺 誠³⁾ 柳澤裕之⁴⁾

- 1) ジャパン・エア・ガシズ
- 2) 日本医療ガス協会
- 3) 埼玉医科大学保健医療学部健康科学科
- 4) 東京慈恵会医科大学環境保健医学講座

【はじめに】日本医療ガス協会では、医療ガス事故に対する安全対策の一環として公表された医療ガスに起因する事故例やトラブルを収集し、医療関係者や、医療ガス供給関係者への情報提供を行い、必要に応じ添付文書の改訂を行っている。今回、過去13年間に発生した医療ガスの使用上での事故例を解析したので報告する。【対象と方法】収集の対象とした事故事例は、日本国内の学術団体発行の学術雑誌と報道機関が公表したものである。このうち医療施設内および在宅医療で発生した事故を対象とした。海外の事故事例については因果関係が遡及できないため、今回は対象としなかった。

【結果】1994年4月から2007年3月の13年間の期間に収集した事故例の総数は総計34件であったが、医療に直接関係するものはその中の27件であった。その内訳は、供給設備の施工不良、設備機器の不具合、医療ガスの供給失調など、医療ガス院内供給設備に関するものが11件と一番多かった。また、酸素による発火の関連事例として、酸素ボンベ・圧力調整器からの発火事故が5件、酸素療法時の火災事例が2件、レーザーメスによる発火事例が1件、高気圧酸素治療装置の火災事例が1件であった。それ以外は、容器の取り違いミスによる事例が2件、医療ガスの異臭が1件、その他4件であった。

【結語】医療ガスに関連する事故やトラブルは、医療ガス供給設備に起因するものが全体の41%を占めていた。これらの事例は、直接、患者の生命に係わる可能性があるものである。従って、医療ガス設備定期点検等の重要性が示唆された。なお、高気圧酸素治療装置に関連する事故は、1996年以来発生していない。これは、当学会による安全対策の施策が大きく寄与したことによる。