

### W-3 高気圧治療装置の安全性維持と整備保守手法による点検費抑制の検討

砂川昌秀<sup>1)</sup> 上江洲安之<sup>2)</sup> 井上 治<sup>1)</sup>

- |   |    |                   |
|---|----|-------------------|
| } | 1) | 琉球大学医学部附属病院高気圧治療部 |
|   | 2) | 同 血液浄化療法部         |

現在、沖縄県においては2種の高気圧酸素治療装置3基、1種6基(離島に2基)が6病院に設置されているが、術直後およびICUなどの重症患者を移し替えせずベットにて治療可能な大型2種設置施設は当院のみである。

高気圧酸素治療には、治療装置の保守点検による安全確保は必要なことである。しかし、大型2種装置の年間点検整備費用は現在の診療報酬内容では負担が重く病院運営者側においては、高気圧酸素治療自体の存続等も検討される傾向にある。

当施設の高気圧酸素治療装置は横幅3.2m×長さ7.7m、間口は約1m、最大収容人数14名、ベットは4台同時に治療可能な大きさである。昭和59年に約3億円の予算にて設置され、平成12年の治療装置本体以外の改修工事(空気圧縮機、計器および操作監視盤、臨床支援システム装置や空気貯留槽や配管など)には約2億円を要した。年間整備点検費用は作業日数5～7日、経費は約540～980万である。費用内訳は人件費が7～8割、材料費1～1.5割。

年間治療総件数は、平成4年～平成19年の15年間において変動なく約3000件前後で推移し、救急件数は年平均約220件である。

今後の大型2種における高気圧酸素治療および、酸素再圧治療の維持を考えた場合、救急治療件数の増加や診療報酬改定による収入増加を期待し、待機できる環境ではなく、大型2種装置維持のため改善可能なことを検討した。

現在の定期点検は開放点検整備が主であることから、治療装置が大型であれば日数も費用も膨らむ。今回我々は、高気圧酸素治療管理医、装置製造及び点検業者の協力を得て、治療装置の安全性を確保しながら点検費用抑制を試みたので報告する。

### W-4 医学部における高気圧酸素治療の現状

柳川洋一 阪本敏久

防衛医科大学校病院救急部

【目的】医学部が設置された大学における高気圧酸素治療の実態を調査すること。

【方法】医学部がある大学へ郵送によるアンケート調査で行った。

【結果】80施設にアンケートを送付し、66施設より回答を受領した(回収率82%)。高気圧環境の講義を実施している施設は23施設であり、治療適応の講義は32施設で実施されていた。9施設は以前高気圧酸素治療装置が設置していたにも拘わらず、現在は保有していないとの回答であった。高気圧酸素治療装置を設置している大学は31施設で半数以下であった。設置していない施設での理由として一番多いのが維持費の問題であり、ついで運用における人手不足であった。設置されている高気圧酸素治療装置の種類としては多くは1種であり、2種は11施設のみであった。年間の使用頻度は様々であった。使用頻度は著変がない施設が多かった(52%)。専属技師が存在、2種装置を設置はそうでない施設と比較し、使用頻度は有意に多かった。また、2種装置設置施設では生命徴候が不安定もしくは気管挿管されている患者の治療が全施設で可能であったが、1種装置ではごくわずかであった。

【結語】高気圧酸素治療装置を設置している医学部は半数以下であり、その多くは生命徴候が不安定な症例を治療できない1種であった。1,2種を含め、購入・維持費の改善、人手のかからない装置の開発がなければ、医師養成機関といえども独立採算制を求められる時代に高気圧酸素治療の普及は望めないと考えられた。