

シンポジウム3

岩手医大の高気圧酸素治療の卒前教育と 日常診療

別府高明

岩手医科大学 脳神経外科・高気圧環境医学

本学の2種装置を用いた高気圧酸素治療(HBO)は昭和41年から運用が開始された。脳疾患に対するHBOが盛んであったこともあり、昭和61年から管理は脳神経外科担当となり、平成16年に高気圧環境医学科の名称で脳神経外科の分科(division)として独立した。しかし、各科からの依頼患者に対しHBOを施行しているに過ぎず、独自のベッドや外来を有していない。HBO運用に関する特別な会議もない。現在、HBO専門医1名(脳外科診療と掛け持ち)、看護部を説得しなんとか従事してもらっている。ナース2名(HBO技師認定取得済)、ボイラー技士1名(装置の整備など)で診療を行っている。依頼元の科は、1980年代は脳神経外科が最多で救急適応も多かったが、厳密に適応を考慮していることもあり、現在は耳鼻科が最多で、救急適応は依頼患者の5%前後にとどまっている。以前のHBO総治療回数は毎年700回前後であったが、現在は400回台に減少している。全症例の7%程度が耳抜き不良や治療拒否で中止となる。よってコストパフォーマンスは悪く、計上赤字を大学が負担しており、大学上層部からの風当たりも強い。他科医師のHBOに関する知識が低いため、救急、非救急を問わず適応判断とIC取得はHBO専門医が行っている。有害事象や災害に応じた医療安全マニュアル、防

災マニュアルは毎年改訂している。

昨今の医学教育改革に伴う臨床実習時間の大幅な増加により、相対的に全科において座学に費やせる時間は削減される一方である。岩手医大では過去10年間の間に学生6年間に受ける講義数は約100時間以上も減少している(図1)。2023年から世界医学教育連盟が認定した大学のみが卒業生を米国で研修可能とするとしているが、そのためには医学部在籍中に合計72時間以上の臨床実習が必要とされ、今後、日本国内の医学部は、このハードルをクリアするために、さらに臨床実習時間を増加させることになる。残念ながら岩手医大ではHBOを全く講義していない。HBOは特殊な医療措置手段であり、麻酔や人工透析に通ずるところが少なくない。よって、HBOの適応、効果、リスクなど全般的な項目をHBOに特化した座学として教育することが望ましいが、新たに講義時間を設けることは容易ではない。臨床実習において教育する方策もあるが、単科で教えるとすれば疾患に限られる上に、学生全員に教えるためには常にHBO適応患者を必要とする。卒業研修でも重症患者に付き添ってHBOチャンパーに入ることぐらいしかHBOに関わる機会はない。東北地方では、医療工学技士(ME)においてもHBOに関する卒前教育は希薄であり(MEさんの感想)、大学側もMEをHBO装置に携わせる余裕はないとし、本学のHBOにMEはまったく関与していない。HBOは確立した学問であり、必要とする患者には必要な治療ではあるが、余裕のない医療経済や医学教育の悪変によって維持存続および教育は非常に難しいと言わざるを得ない。

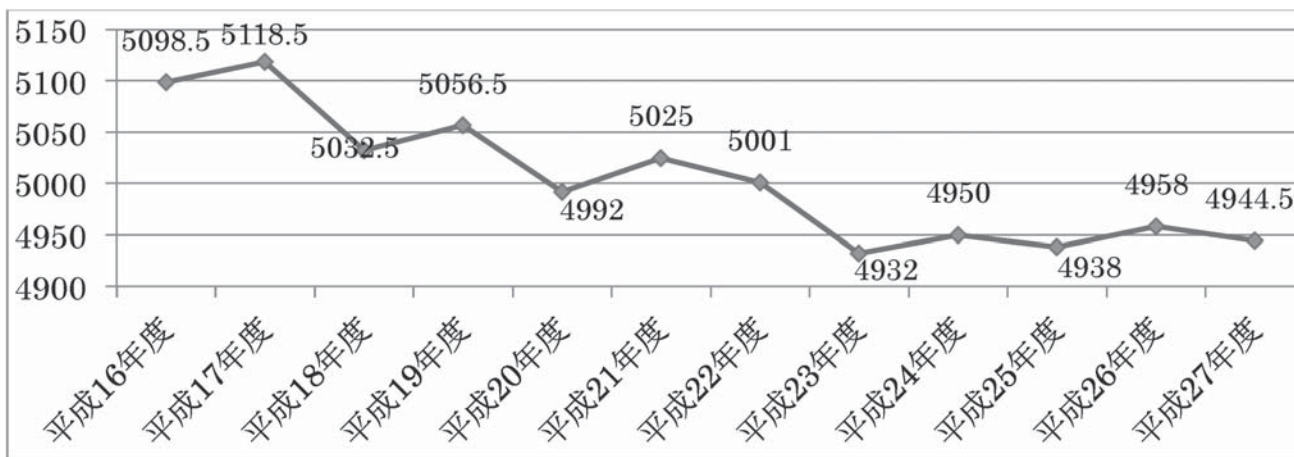


図1 岩手医大学生6年間の講義時間数