

シンポジウム3

鹿児島大学の高気圧酸素治療の卒前教育と日常診療

垣花泰之

鹿児島大学大学院 医歯学総合研究科
救急・集中治療医学分野

高気圧酸素 (HBO) 治療安全協会が発表した平成24年度全国HBO設置施設状況報告によると、1位は北海道 (92施設)、2位は鹿児島 (62施設) となっている。鹿児島県は、多くの離島を抱える地域特性から、減圧症に対するHBO治療が積極的に行われてきた歴史があり、鹿児島大学病院でも昭和62年より第2種HBO装置が設置され、減圧症を含む重症患者に対する積極的なHBO治療が行われてきた。現在のHBO治療室の構成員は、救命救急センター医師6~9名、臨床工学技士4~8名であり、臨床工学技士の増員、救命救急センター医師との連携構築により、軽症~重症例に対するHBO治療がスムーズに行える体制が整ってきた。HBO治療の活動報告に関しては、臨床工学技士が年度ごとにまとめており、HBO治療室の問題点等に関しては、1回/月の大学病院救命救急センター実務者会議の中で検討が行われている。非救急的適応の患者の安全性に関しては、HBO治療申し込み書が提出された時点で、救命救急センターの医師が患者カルテ及び検査データをもとにHBO治療の適応や安全性の確認等を行い、一方、患者へのICに関しては、HBO室スタッフが作成したHBO治療に関する合併症等の資料を基に主治医が行っている。昨年の実績では、総治療数1770回であり、外来患者では突発性難聴、入院患者では術後感染症が多く、その中に人工呼吸器管理が必要な重篤な症例も含まれており、主治医 (救急・集中治療科) 同伴でHBO治療が行われていた。しかし、保険診療上の救急的適応加算が取れる症例は少なく、HBO装置のメンテや更新に関しては病院予算で行っている。高気圧環境・潜水医学会専門医数に関しては、昨年まで1名いたが、他施設に移動したため、現在はゼロである。そのため、救急・集中治療科の医師2名が高気圧環境・潜水医学会専門医を取得する準備を進めている。時間内・外のHBO治療の際には臨

床工学技士が常駐し、問題等が発生した際には隣接する救命救急センター内の医師と伴に対応する体制となっている。一方、HBO装置トラブルに対するマニュアルはあるが、爆発・火災事故までを想定したマニュアルは作成されておらず、マニュアル改訂が必要である。医学生の卒前教育に関しては、M4の概説講義にHBO治療の講義を組み込み、M5の救急・集中治療科の臨床実習時にHBO治療の現場を見学させHBO適応疾患などに関する簡単な説明を行っている。卒前教育でHBO治療に関する教育がなされなければ、HBO治療の適応患者に遭遇しても、HBO治療の選択肢を患者に提示できない可能性がある。「より適切な治療を選択する患者の権利」を奪うことにもなるため、卒前教育にHBO治療の教育は必要であると考え。最後に、HBOに係る次世代の若手医師を育成していくために、HBOの魅力をどのように伝えていくのが今後の重要な課題である。また、HBOの診療加算アップは、わが国のHBO施設を維持していくためにも必須の懸案であり、HBO診療を行っている現場のモチベーションを上げるためにも重要である。今回の「国公立大学の高気圧酸素治療の卒前教育と日常診療」のシンポジウムでは、「全国国公立大学高気圧酸素治療部 (室) 会議の設立」に向けて、幾つかの施設の「HBO診療の現状」に関して報告が行われた。施設ごとに特徴のある運用がなされているが、多くの問題点を抱えていることも判明した。「全国国公立大学高気圧酸素治療部 (室) 会議の設立」は、施設間の情報交換、問題点の共有だけでなく、次世代の若手医師を育成し、HBO治療をわが国に定着させ、さらなる発展を目指すためにも必要であると考え。