

## 一般演題9-3

## 当院における定期訓練について

尾崎修一<sup>1)</sup> 盛本真司<sup>1)</sup> 小村 寛<sup>1)</sup>川田慎一<sup>1)</sup> 改元敏行<sup>1)</sup> 山本遼太郎<sup>1)</sup>山口俊一郎<sup>2)</sup> 有村敏明<sup>2)</sup>

- |    |           |          |
|----|-----------|----------|
| 1) | 鹿児島市医師会病院 | 高気圧酸素治療室 |
| 2) | 鹿児島市医師会病院 | 麻酔科      |

高気圧酸素治療安全協会23条(以下23条)では、「非常事態発生の場合に対処するため、各号の事項について手引き書及び計画を作成して定期訓練を行わなければならない」との記載があるが、どれ位の頻度間隔で行うのか具体的な記載はなされておらず、定期訓練実施の頻度は各施設に委ねられている。

近年、自然災害が多く、2011年1月には新燃岳が半世紀ぶりに噴火、同年3月、多くの被害者を出した東日本大地震が起こり、また、これまでは起こりえなかったゲリラ豪雨に襲われるなど、自然災害が猛威を振るってきている。当院が所在する鹿児島県では、桜島の火山活動が年々活発になってきており、いつ大噴火を起こしてもおかしくない状況であると言われている。これまでも、噴火に伴う降灰の影響で、数メートル先が見えなくなるほどの降灰が何度もあり、高気圧酸素治療(以下HBOT)中に空気圧縮機への影響を懸念し、HBOTの緊急停止を余儀なくされた経験があった。桜島が大噴火を起こすと、それに伴う大地震も予想され、大規模な停電や、風向き次第では緊急停止した時以上の降灰が予想され、当院ではそれに伴う定期訓練も行う必要がある。

当院では、2003年6月に第2種装置が設置され、HBOTが開始された。HBOTが開始されてから第23条に従い、非常事態発生の場合に対処10項目の手引き書(以下手引き書)を作成し、個々にて緊急時の定期訓練を実施していた。HBOT開始10年が経過した2014年10月より、高気圧酸素治療に携わる医師、看護師、臨床工学技士が合同で定期訓練を実施することにし、多くの学びがあったので報告する。

当院ではHBOTにおける会議を年4回開催しており、会議にて各部署が合同で行う定期訓練開始の要望を行い、毎回の会議にて報告することで了承された。内容は手引き書に従い、

- 1) 供給空気圧力の異常及び供給空気の停止
- 2) 供給酸素圧力の異常及び供給酸素の停止
- 3) 装置内圧の急激な上昇並びに低下
- 4) 装置内部並びに装置外部の火災
- 5) 地震、その他の災害の発生
- 6) 装置内部の環境制御の失調
- 7) 通話及び通信装置の故障
- 8) 停電
- 9) 治療中の患者の急変、気圧外傷及び酸素中毒の発生
- 10) 装置内部への発火物及びその他の危険物の持ち込み

上記項目とし、1)、2)に関しては、まとめて定期訓練を行う事とした。

2014年10月、1)、2)

2015年 1月、3)

2015年 4月、4)

2015年 7月、5)

2015年10月、6)

現在、上記にて5回合同で定期訓練を開催した。

毎回、患者役と看護師役、医師役、HBOT装置操作役(以下操作役)とで1名ずつに別れて対応を行い、他のスタッフは気付いた事を、訓練後の振り返りで意見交換を行い会議で報告している。

当院の定期訓練では、毎回担当スタッフを設け、担当スタッフがどのように非常事態が発生したかを想定し、患者役、看護師役、医師役、操作役を決めて定期訓練を行っている。2年4か月で定期訓練の項目が一巡するが、毎回違った担当スタッフを設けることにより、今後、同じ項目で定期訓練を行ったとしても違った視点から物事を捉えられ、新たな発見が得られると考えられる。

合同にて定期訓練を行う事により意見交換の場が設けられ、他のスタッフがどのように考えているかを知ることができた。それにより、認識していなかった問題点を確認でき、それらを共有できた。HBOT装置の操作のみを技師だけで行う訓練とは違い、実際に装置内に患者役が入り看護師や医師への緊急連絡を行う事で、より実戦に近い形で訓練が行えたことにより、緊急対応時にも冷静な判断ができる能力を身に付けることが可能であると考えられた。