

シンポジウムS6-7

「減圧症症例登録に向けて」 減圧症症例登録項目案

和田孝次郎

防衛医科大学校 脳神経外科学講座

Divers Alert Network (DAN) の報告によると減圧症はレクリエーションダイバーの0.02%に発症するとされている。しかしながら日本で減圧症がどの程度発症しているかについては、症例報告が散見されるのみであり、明らかではない。各指導団体が集まって組織されるCカード協議会では毎年認定動向調査を行っており、年間約4万人の新たなダイバーが生まれインストラクターは約1万人登録されている。これらを用いた試算では、のべ年間207万人がダイビングを行っているとの報告もある。もし日本でもDAN同様に0.02%の減圧症罹患率とするならば400人程度の減圧症患者が発生している計算となる。残念ながら減圧症患者の情報を得る手段は現時点で存在しておらず、DPCにおいても出来高算定の診療行為となっており、患者数を含め情報の入手は困難な状況である。平成26年の本学術総会シンポジウム「減圧症における現状と治療の展望」により、減圧障害が発症した場所において緊急搬送あるいは救急再圧の必要性が判断できる重症度を含めた簡易診断と応急処置を行い、再圧治療施設収容後に確定診断と最適の治療を行うとする2段階の治療ガイドラインを作り、我が国の医療資源の実態に合わせた医療連携を構築するということになった。しかしながら、治療および治療後の情報について縦断的登録システムについての議論はなされていない。過去にDAN JAPANが中心となって減圧症治療患者の症例登録を呼びかけた時期はあったものの、現時点では行われていない。原因としては、潜水医学の知識を有した専門医が少ないことが考えられる。今回診断および治療へフィードバックできるような登録システムの構築が必要であると考えられたため、登録項目案を作成し検討の材料とした

登録項目を作成するにあたり、いくつかの問題点を解決しておく必要がある。

まず、減圧症と動脈ガス塞栓症を分けて登録する

かそれとも減圧障害として登録するかという問題である。症状での鑑別は困難なことが多く、最近では両者を合わせて減圧障害として表記されていることが多い。病態は異なるため治療効果のばらつきが懸念される。今回は、減圧症に限定したところから、議論を進めていきたいと考える。

ついで、診断・治療ガイドラインがない状況において適切な治療が選択されるかという問題である。これについては現状を把握しながら、診断・治療ガイドラインについても同時に進めていく必要があると考える。

- 1 バックグラウンドの項目として身体的特徴、既往歴
- 2 ダイビングプロフィールを中心とした項目、海洋・気象条件、運動負荷の有無、
- 3 現病歴と症状の項目に加えて診断項目として SANDHOG criteria
- 4 治療プロフィール
- 5 転帰

今後学会内で、登録項目についての具体的な内容について決めていきたいと考える。