

シンポジウム【減圧症】

観光立県である沖縄県での再圧治療 ～完治を目指す再圧治療と紹介先施設との 業務連携～

向畑恭子¹⁾ 赤嶺史郎¹⁾ 清水徹郎²⁾ 廣谷暢子³⁾
土居 浩⁴⁾

- | |
|---------------------------|
| 1)医療法人徳洲会 南部徳洲会病院 臨床工学部 |
| 2)高気圧酸素治療部 救急診療科 |
| 3)社会医療法人財団 仁医会 牧田総合病院 CE部 |
| 4)高気圧酸素治療センター長 脳神経外科 |

【再圧治療と紹介先病院との情報交換】

当院における5年間（2018年4月～2023年3月）の高気圧酸素治療（HBO）年間施行件数の平均は2,200件で、新規導入患者数も一定数を保っている。疾患別施行件数では、難治性潰瘍を伴う末梢循環障害や骨髄炎が多く、減圧障害は、2%にあたる199件（83名）だった。患者の64%が沖縄本島在住者と近隣離島（沖縄県、鹿児島県）在住者で、その他は観光などで沖縄県を訪れた九州以北在住の短期滞在者で、関東のダイバーが多かった。

2022年に再圧治療を行った短期滞在者は、すべて関東在住の12件だった。ダイビング当日の夜間帯の治療開始が多く、US.Navy.Table-6 Full Extensionも3回行っている。12件中、2件が改善したとして終了し、その他は、症状が残存したとして、帰宅後に対応が可能な病院を紹介して退院となっている。再圧治療終了後は専門医により、帰宅時期・帰宅方法・潜水復帰時期などを含めたムンテラを行っているが、症状残存時の多くは、海路・陸路での帰宅を指示していた。

紹介先の病院では、医師が作成した、診療情報提供書で、治療経過等を確認することになるが、当院と牧田総合病院は、本学会などの活動を通じて良い関係性の構築ができており、臨床工学技士間でも情報交換を行っている。

診療情報提供書と重なる面もあるが、情報交換の内容として、当院からは、過去の再圧治療歴、潜水条件やその特徴（ダイビング経験、ダイビングログ等）、来院方法（ヘリ搬送、救急車、通常来院等）、発症か

ら初回治療までの時間、毎回の治療経過（排尿症状を含めた症状の変化）などがあげられる。また、当院での再圧治療は、第2種装置で行うことが比較的多いが、牧田総合病院は、第1種装置のみの運用であるということも考慮するようにしている。そして、症状残存患者を紹介したという「前触れ」も行っている。牧田総合病院からは、受診までの日数、追加治療、予後や後遺症、ダイビング再開の話などのほか、DAN JAPANの緊急ホットラインに問い合わせがあったので、そちらに行くかもといった情報提供などがあげられる。

【考察】

診療情報提供書は、電子カルテのように、詳細な内容まで記載されているわけではない。自施設の様々な業務において、担当者間の申し送りが大切なように、電子カルテを自由に閲覧することが不可能な他施設と情報交換を行うことができる環境は、より質が高く、安全な治療を提供することにつながると考えられる。

無理な潜水計画（連日・深深度・長時間・十分な水面休息時間をとらない反復潜水等）を立てること、発症後の潜水継続、潜水後早期の飛行機搭乗など減圧障害に対する認識が甘いために、重症化していると思われる例が多かった。

「楽しむ」を全面的に押し出すだけでなく、減圧障害や安全に対する知識や技術を十分に指導する、ダイバー育成が必要であると思われる。

【まとめ】

減圧障害にならないことが基本ではあるが、マリンレジャーが盛んな沖縄県の施設である以上、完治を目指して365日24時間体制で、治療を提供するだけでなく、帰宅後に相談できる施設を紹介することも重要である。

再圧治療は、通常HBOとはプロトコルが異なること、治療時間が長いこと、施設によるHBOの運用面（第1種装置の場合は加圧方式含む）などの問題により、全国的に対応可能な施設は少ない。だからこそ、全国の再圧治療対応可能施設を常時把握し、情報として提供できる必要があり、その施設・病院や、関係各所、DAN JAPAN、ダイビング指導団体などとの「顔の見える」関係性の構築に努めていきたい。