

### 13. 潜水医学に関する私的ホームページへのメールから垣間見えた減圧障害に対する本邦の医療水準

池田知純

( 防衛医科大学校防衛医学研究センター )  
( 異常環境衛生研究部門 )

減圧症など減圧に起因する障害(減圧障害)は他の疾病には認められない減圧という特異な要因が関与すること等により、その病態生理及び治療法が一般臨床において正確に理解されていないおそれがある。そこで、減圧障害に対する本邦の医療水準の一端を推量すべく、潜水医学に関する私的ホームページ(HP)へのメール内容を検討した。【ホームページへのメール】1999年2月～2001年7月の間に本学会で別途報告する「もぐりのドクターの潜水医学入門」と題するHPへ寄せられたメール総数は176通あり、うち38通が広く減圧に関連したものであった。さらにそのうち25通が自らあるいは周囲の人々の症状に関する質問であった。さらに、それらのメールをHP管理者の判断に基づき、再圧治療を受けた方が望ましいものとその必要はないものに分類すると、前者が8通、後者が10通、判断保留が2通であった(他の5通は再圧治療の判断を要しない内容であった)。前者の8通をさらに細かくみると、他医で減圧障害ではないと診断されたものが2通、他医を受診するものの再圧治療がなされないために当HP宛てメールを送り、その結果、潜水医学実験隊で再圧治療を受け、症状が著明に改善したもの1通、メール内容から専門医療機関受診を勧め、受診はしたが再圧治療は受けなかったもの2通(うち1通は予約診療にされた由である)、残りの2通は他の医療機関は介在せず当初より当HPにアクセスしたものであった(時間が経過していたことと症状が軽微なために、その後も再圧治療は受けなかった模様である)。

【考察】減圧障害に対しては速やかに再圧治療を行うことが治療の根幹であるが、ここに見るように、その基本的なことすら十全に行われているとは言いがたい。もとより減圧障害においては他覚所見に乏しい例が多く、確診は必ずしも容易ではないが、相応の知識を有しておれば妥当な判断を下すことはそれほど困難なことではない。その上で減圧障害が疑われ、再圧治療の適応と考えられる例に対しては、再圧治療を速やかに実施すべきである。

### 14. ビギナーダイバーの安全意識について—潜水深度の実態—

小宮正久\*1) 芝山正治\*2) 山見信夫\*1)  
内山めぐみ\*1) 中山晴美\*3) 外川誠一郎\*1)  
高橋正好\*4) 眞野喜洋\*1)

\*1) 東京医科歯科大学医学部保健衛生学科  
\*2) 駒沢女子大学  
\*3) 牛久愛和総合病院  
\*4) 資源環境技術総合研究所

【はじめに】レジャーダイバーに対して行った調査の中でビギナーダイバー(潜水経験5～10本)を対象として潜水深度に関して調べ分析した。

【方法】1996年から2000年の5年間に2688人のダイバーに対して聞き取り調査を行った。

【結果と考察】ビギナーダイバーは300人(11.2%)、平均年齢は26.5歳、合計使用本数7.1本、最大経験水深20.7mであった。

多くの指導団体では、ビギナーダイバーの最大潜水深度を20m以浅としているが、本調査では168人(56.0%)が20m以浅であったが、128人(42.7%)は20mを越えて潜水を行っていた。このうち30mを越えて潜水を行っていた者は39人(13.0%)であり、最大は58mであった。

浮上の時の安全停止は、行わないが98人(32.7%)であった。

一般的にビギナーダイバーと潜水を行うときは、20m以内の潜水を安全潜水の範囲としている。また、日本ではビギナーダイバーの殆どがインストラクターやガイドダイバーに引率され潜水をしている。20mを越えて潜水を行っているビギナーダイバーが45%も存在することは、引率したダイバーが安全範囲を大きく超え、無謀な引率をしていることとなる。ビギナーダイバーを引率するダイバーは、潜水深度を考慮した安全潜水の知識、教育の徹底が必要であることが本研究で明らかとなった。