

W1-3 高気圧作業安全衛生規則の問題点と改正の必要性

石竹達也¹⁾ 安藤英雄¹⁾ 原 邦夫¹⁾
 玉木英樹^{1) 2)} 山見信夫³⁾ 合志清隆⁴⁾

- | | |
|----|--|
| 1) | 久留米大学医学部 環境医学 |
| 2) | 玉木病院 総合診療科・外科 |
| 3) | 信愛会山見医院 |
| 4) | Clinical Research Team, The Baromedical Research Foundation, USA |

【はじめに】高気圧環境下の作業は潜水と圧気土木とがあり、これらの労働内容を規定しているのが労働安全衛生法のなかの高気圧作業安全衛生規則（高圧則）である。同規則は昭和36年に定められ、現在まで根本的な改訂が行われていない。本学会を中心に指摘されている問題点を紹介し、他学会との連携のもとで同規則の改定の必要性を唱えたい。

【減圧表の問題点】本学会での報告を要約すると以下のようなになる。圧気土木作業用（別表第1）と潜水作業用（別表第2）とに分けることに意味がないこと、長時間の高気圧作業後の減圧時間が短いこと、空気による90mまでの高気圧作業の減圧表が定められていること、40mを超える圧気土木作業では潜水用の減圧表である別表第2が用いられていることなどである。

【健康診断での問題点】高気圧作業の禁止疾患・病態はあまりに漠然としており、重大な事故を防止する要点が示されていない。

【医師法との矛盾点】同規則では減圧障害が起こった際の「救急処置」を他の労働者に行わせるとあり、実際に救急治療が行われている。これは明らかな「医療行為」であり、医師法と矛盾したものである。さらに、「純酸素の使用」を禁止しているが、減圧障害の「救急処置」としての治療には純酸素の使用は不可欠である。

【結論】減圧障害の発生頻度は低いとされながらも、その重篤度や致死率が高いことから、労働安全衛生法の改定を担っている日本産業衛生学会と本学会とが連携し、同規則を改正する必要がある。

W1-4 当院における安全管理「オリエンテーションにおける確認事項用紙の導入」

十河匡光 澁谷優圭 吉田貴史 秋元郁美
 鈴木長明 室井純一

大田原赤十字病院 医療技術部 臨床工学技術課

【はじめに】当院は平成10年救命救急センター開設と同時に第1種装置を設置し、高気圧酸素治療（以下、HBO）を開始した。以降、HBOは臨床工学技士（以下、技士）が担当し、治療前に技士によるHBO装置概要・注意点などを内容としたオリエンテーションを実施していた。

そこで、今回、オリエンテーションにおいて確認事項用紙を導入したので報告する。

【目的】HBOにおける安全管理の確立には、日本高気圧環境・潜水医学会の定めた安全基準をよく理解し、遵守することが基本であるが、当院には高気圧酸素治療管理医が不在であることやHBO専任技士が配置できなく担当技士が交代制であることからオリエンテーションでの確認事項の詳細化・標準化を行う。

【方法】当院では平成19年に臨床高気圧酸素治療技師が中心となり、既往歴・服用薬剤・検査所見などの患者情報のほかにHBO装置概要や注意点などの説明内容を取り入れたHBO確認事項用紙を作成した。

さらに、誰もが統一した患者情報を得ることができるよう確認事項用紙をチェック様式にした。また、その内容をスタッフ間で共有することにした。

【結果】確認事項用紙を導入したことで必要な患者情報の把握、説明漏れがなくなった。

また、確認内容を詳細にしたことで事前に「適応」と「リスク」を評価することができるようになった。

そして、情報を共有することで統一された治療方法を患者に提供できるようになった。

【まとめ】確認事項用紙を使用し、患者の病態を把握することで医師へのサポートができる。

そして、危険事故防止はもちろん、治療中においても患者の変化に早期に気づき、合併症や副作用の早期対応に備えることができ、HBOが安全に実施できる。