

## 技術部会シンポジウム技S-3 高気圧酸素治療業務指針

廣谷暢子

横浜労災病院 臨床工学部

2012年9月中旬、日本臨床工学技士会（以下日臨工）は、各会員に、「臨床工学技士業務別業務指針」（以下業務別指針）のCDを配布した。これは、「臨床工学技士基本業務指針2010」（以下基本業務指針）を基に策定された。

臨床工学技士業務指針は1988年に、臨床工学技士法の施行を受け、策定された。そして、2010年に厚生労働省の「チーム医療の推進に関する検討会」で取りまとめた報告書を受け、厚労省医政局長通知として発出された「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」より、臨床工学技士が人工呼吸器装着時の喀痰等の吸引及び動脈留置カテーテルからの採血行為が、実施可能とされた。これより、日臨工では、安全かつ適切な業務を遂行するため、基本業務指針を19の学会等の代表により構成された臨床工学合同委員会において策定された。

業務別指針は9部門から成り立ち、高気圧酸素治療では、高気圧酸素治療業務指針検討委員会として、委員長1名、委員6名の7名が招集された。日臨工からは、基本業務指針に沿い、高気圧酸素治療に関する内容を解りやすく解説し、業務別指針を読む事で、治療の把握ができるようにして欲しいと要請された。

委員会では、まず、通常行っている治療業務から、第1種・2種装置でのたたき台を作成していき、内容を検討する際、第1・2種装置に係わらず、相違点だけを区別して、列記する事とした。解説は、高気圧酸素治療業務の流れに沿い、装置・臨床・特記事項の3項目の順に行った。

装置部分では、設置と機器管理とした。設置の項では、薬事法・建築基準法等の法規が規定され、複雑になっており、理解しやすいように比較表を作成した。日臨工からも、関連法規検討委員会監修の元、「臨床工学・関連法規集」の、書籍が刊行されている。装置の機器管理として、高気圧酸素治療装置は、高度管理医療機器に属し、装置の添付文書、取り扱い

説明書は、内容を理解すると共に保管する事が必要である。装置の機器管理の項では、日常・定期点検の方法、トラブル時の対策までを対応した。

臨床業務の項として、時系列に、担当者がどの様に施行するかを示した。医師からの指示受け（治療禁忌や合併症の有無等）より、注意点を入れた。また、患者の状態確認を施行する事も重要である。

治療開始前は、治療を患者に説明を行う事（加圧に対しての耳抜き動作・治療原理等）と患者のその日の状態把握。治療開始時は、持ち込み物の点検（医療材料を含む）等があり、治療中は、経過時の患者状態の把握。経過記録等がある。そして、緊急時の処置と対応、終了後の観察までを、解説した。

また、全ての項目に見本となるように例を示し添付した。

特記事項の項では、各施設によって、運営形態が異なる為、必要と考えられる事項を列記し、不測の事態に対して、マニュアル作成を促した。

これらの経緯を踏まえて、業務別指針は完成した。

今回、業務別指針の作成にあたり、十分な討論を行ったが、内容や用語に対して、誤りが有るのではないかと、指摘を受けた。今後、医療の進歩に伴い、厚生労働省の報告書も、次々と改訂されて行く中で、この業務指針・業務別指針も、改定されて行く必要がある。

今回、見逃された箇所や、対象としなかった事項も課題になってくると思われる。

各用語の使い方。吸入酸素流量の検討。吸入酸素開始時間。使用する酸素マスクはどのように選択するのが理想的なのか。装置の環境圧時において、室温・湿度・換気量・室内酸素濃度・二酸化酸素濃度はどの値を限界値とするのか。また、感染症の有る症例には、どのように対応し対処するのか、等がある

次回の業務指針・業務別業務指針の改定際は、これらの検討課題を継続して行く事が、不可欠と考える。また、今回は、装置を区別することなく表示したが、これも検討する必要がある。