

一般演題3-5 救命救急センターに第2種高気圧酸素装置 導入の提言

堂籠 博¹⁾ 岡元和文¹⁾ 野原 敦²⁾

- | | |
|----|------------------|
| 1) | 信州大学医学部 救急集中治療医学 |
| 2) | 鈴鹿医療科学大学 医用工学部 |

【はじめに】

救急医療では24時間体制での対応が必要で、時に重篤な、いわゆる3次対応が必要となる症例も存在する。この対応として救命救急センターが全国に設置されている。現在、全国に救命救急センターは245施設存在する(救急医学会調べ:2011年12月現在)。その内訳は、高度27施設、救命救急センター212、地域:6施設である。その設置には人口100万人に対して1施設との目安が言われている。

高気圧酸素(以下HBO)は高気圧環境下で高濃度の酸素を吸入する治療法であり、重症患者も担当する。その際、第2種装置が望ましい。HBOでの緊急疾患適応は緊急対応がその多くを占める。その意味からもHBOの救急医療への占めるべき貢献度を考慮すべきである。

今回、この視点から高度の救急医療が提供可能での設置状況を調査した。

【検討方法】

2種装置の調査を行う。その際、国内の高気圧酸素装置の現状2種装置の現状を把握する。

【結果】

HBO第2種設置は全国にて稼働している施設は42施設であり、救命救急センター併設は11施設であった。

【考察】

重症症例を担当する患者救命救急センターではその設置は地域医療のハブ化が流れとして考慮される昨今、全国に施設あり、救急医療に対応している。これは100万人に対して1施設以上である。この論点は、重症緊急症例への対応を考慮したものであろう。

HBO装置の国内設置状況は40数基と非常に厳しい状況で、これでは重篤な緊急疾患へのHBO対応は円滑とは決して言えない。しかも救命救急センター併設が全国でもわずか11施設と少なく(備考参照)、地域性も考慮しての配置が必要であり、緊急への対応を行っている救急施設、例えば救命救急センターへの積極的な設置も、何らかの措置も考慮しての配置は可能ではないだろうか? 例えば、高度救命救急センターは切断肢、熱傷、中毒への対応があると高度となる。これらはHBOの活躍する疾患である。地域での分配も考慮すべきであろう。

【結語】

重症者への対応も行える第2種装置の救命救急センターへの設置も、高気圧酸素療法をさらにすすめる一案と考えた。

【補足】

記載の無い地区には装備なし

北海道地区	2基
東北地区	2基
関東地区	5基
中国四国地区	2基
九州沖縄地区	1基