

## 一般演題 7-2

当院における第1種高気圧酸素治療装置の  
治療工程プログラム選択についての検討

齋藤謙一

公益財団法人昭和会 今給黎総合病院 臨床工学部

## 【はじめに】

当院では、酸素加圧による第1種治療装置の治療工程プログラムの加圧時間を15分、10分、8分、5分とし患者の加圧に対する順応性を考慮して選択している。これまでの治療について分析しプログラム選択による影響について検討を行った。

## 【対象】

当院がDPC対象病院となった2008年4月1日から2015年3月31日まで。装置は、KHO2000 (川崎エンジニアリング社製) 2基である。

## 【方法】

治療工程プログラムを表1に示した。治療時のプログラム選択方法は、初回は原則P1またはP2とし、2回目以降は、前回の加圧時の状況を元に問診を行い患者の希望も考慮に入れ決定している。

## 【結果】

患者1,649名 (男1,051名 女598名) に対し20,367回 (救急適応 21.4%, 非救急適応 77.9%, 途中中断 0.7%) の治療を実施した。当院の高気圧酸素治療における包括支払い (DPC) 対象は約80%であった。平日の1日当たりの治療件数は、中央値11回、最頻値は12回であった。プログラムの使用割合は、P4:65%, P3:13%, P2:15%, P1:8%。治療回数別のプログラム選択の推移は1回目はP1:50%, P2:45%と二分し、2回

目はP2:47%と最も多く、3回目P2:32%、P3:35%, P4:24%, 4回目にP4:46%となり以降徐々にP4の割合が増え11回目以降では95%となった (図1)。耳痛合併症のプログラム別発生割合は、P1:10.5%, P2:9.5%, P3:3.5%, P4:0.8%であった。7年間の総酸素使用量は約29,000万Lであった。

## 【考察】

P1またはP2 からP4への選択は慎重に行われており、そのため短時間の加圧によっても耳合併症は多くなかったと考えられる。プログラム別の治療所要時間の違いは大きく、1基あたり6名の治療では90分から120分の差となる。酸素使用量の差も最大約2,300L/回となるため約8割の包括支払いに対する酸素の削減効果は大きい。

## 【結語】

高気圧酸素治療における加圧時間を適正に判断し短縮することにより、業務時間、酸素使用量の節約ができ、また、患者の拘束時間短縮にもつながると考えられる。

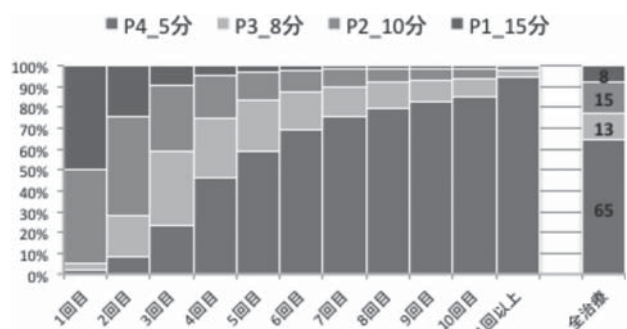


図1 プログラム使用割合 - 治療回数別の推移 -

表1 治療プログラム

プログラム	加圧 (min)	治療 (min)	減圧 (min)	均圧 (min)	減圧 (min)	待機 (min)	合計時間 (min)	酸素使用量 (L)
P-1	15	60	7	5	3	1	91	16,300
P-2	10	60	7	5	3	1	86	15,600
P-3	8	60	5	1	3	1	78	14,800
P-4	5	60	3	1	2	1	72	1,400