

シンポジウム SY2-1

3 台運用施設

横溝伸也 上村健斗 指原侑一 金城依子
井桁洋貴

飯塚病院 臨床工学部

【はじめに】

当院高気圧酸素治療室は SECHRIST 社製 2800J を 2 台、3300HJ を 1 台の計 3 台保有し、2023 年度は 1,678 件の治療を行っている。2024 年 4 月現在、11 名の臨床工学技士が他業務との兼任で高気圧酸素治療業務に従事しており、各技師の当日の業務優先度を決定し、当日の稼働台数に合わせて最大 3 名で運営している。

【高気圧酸素治療室の変遷】

1995 年に SECHRIST 社製 2500B を 2 台導入し、高気圧酸素治療の提供を開始。2013 年に同社の 2800J へ更新し、2019 年には 3300HJ を増設した。

【メリットとデメリット】

メリットとして最大治療件数の増加が挙げられる。日勤帯の最大治療件数が増加することで 2 台体制時には時間外対応していた症例を勤務時間内に行えるようになった。また緊急時や新規患者の導入時に、迅速に医療サービスを提供することができ、複数台あることで患者が重複した場合に同時に治療を行うことができる。

デメリットとしては人員の確保や設備投資費が挙げられる。装置 1 台につき 1 名の操作者が必要になるため、安定的な技師の確保と育成が求められる。装置の購入費用や年間のメンテナンス費用、オーバーホール費用が装置台数分必要になるため支出が増加する。他にも増設した場合、治療室などのスペース確保も必要となる。

【課題】

課題として医師の異動や時期により依頼件数の増減が認められるため、院内への広報活動や当院では治療実績のない適応疾患の開拓、保険外利用の可能性などを探り、安定稼働を維持していく必要がある。

【結語】

複数台所有することで治療枠の増枠や自由度を持たせて治療を行うことができる。反面、装置を稼働するための人員確保や装置のメンテナンス費用などの維持費が必要となる。以上のデメリットを相殺できるだけのシステムを構築できるのであれば複数台での運用は有用であると考えられる。