

## シンポジウム2 SY2-1

### 北海道における高気圧酸素治療の取り組み

城宝貴志<sup>1)</sup> 南谷克明<sup>2)</sup> 丹保亜希仁<sup>3)</sup>

- [1) 社会医療法人禎心会 札幌禎心会病院 臨床工学科]
- [2) 旭川医科大学病院 診療技術部 臨床工学技術部門]
- [3) 旭川医科大学病院 救命救急センター]

北海道における高気圧酸素治療（以下 HBO）の活動は、臨床工学技士有志による勉強会開催から始まった。

安全並びに技術的な情報交換を行いつつ横のつながりを深める目的に集まり、検討会を行なったことを契機に1991年に北海道高気圧酸素治療従事者勉強会を立ち上げる。

その後、医師の参加やより公式な活動への移行のために、北海道高気圧酸素治療技術研究会、そして、北海道高気圧酸素治療研究会と名称を変え活動を続けてきた。

2006年には日本高気圧環境・潜水医学会北海道地方会に承認され、HBO の安全と啓蒙を図るとともに、学術的交流を高める目的で、体勢も大きく変化した。

活動は、1991年の勉強会から2019年までに30回集合形式で現地開催してきた。2020年のCOVID-19による中止や延期を挟み、2022年度からはWEB形式へと開催方法を変え、活動を再開した。

WEB形式にしたことで北海道以外からの参加申し込みが大幅に増えたことは、地方会の活動にとってもメリットとなり、以前から北海道内であっても開催地である札幌以外の地方からの参加ハードル問題も含め、変化が必要であったと考える。

北海道内には、高気圧酸素治療導入施設数は73施設あり、第1種装置90台・第2種装置3台が稼働している。しかし専門医10名、専門技師42名しかいないこと、地域によりかなり偏りがあること、特に専門技師に関しては2名以上いる施設が12施設もあり、約8割となる33名が札幌・旭川の2都市に集中していることからも、専門医や専門技師が不在の施設が多い。

また、北海道だけではないが、操作を含め HBO に欠かせない臨床工学技士の取り巻く環境が大きく変化している。医療の専門性や医療機器の高度化に伴い、臨床工学技士の需要が増えていること、チーム医療やタスクシフト・タスクシェアによる法改正により、業務の幅や範囲が増え、HBO 業務の専従・専任者はほとんどいないのが現状である。

教育に関しても臨床実習の必須カリキュラムからの削除による卒前知識不足、指導者の退職や高齢化、業務の変化による指導者不足、兼任で行っていることによる経験値不足、専門技師取得へ向けてのモチベーション不足とさまざ

ま観点から質の低下が現実になっている。

個人や各施設だけの問題ではなく、関連学会や職能団体含め、安全な治療のための環境整備が必要であり、地方会の役割として、正しい情報が交流できる場、また他職種連携の場となるよう、HBO に関わる全ての人のためのハードルを下げた活動が重要である。

教育の標準化、情報の共有化、学会へ参加しやすい環境整備、発言しやすい心理的安定性に対しても、地方会として取り組むことが必要であり、他職種が関わることの重要性、チャレンジする柔軟性を意識し、全ての HBO 実施施設とのネットワーク構築を目指し、今後も定期活動をしていきたい。