

## 一般演題 1 O1-05

## コロナ禍における当院での高気圧酸素治療紹介患者の受け入れ、後方視的検討

○和田孝次郎<sup>1,2)</sup> 市川直紀<sup>2)</sup> 望月 徹<sup>3)</sup>  
鈴木信哉<sup>4)</sup>

- 1) 防衛医科大学校脳神経外科学講座
- 2) 原田病院 臨床検査課高気圧治療室
- 3) 東京慈恵会医科大学医学部環境保健医学講座
- 4) 亀田総合病院 救命救急科

## 【はじめに】

COVID-19 の感染状況が改善され、高気圧酸素治療 (HBO) もようやく従来の診療体制に戻ってきた感がある。埼玉県西部救急医療圏に位置する所沢、入間、狭山地区の第 1 種治療装置保有は 2 施設あり、第 2 種治療装置保有は埼玉県内に 1 施設、当院原田病院 (8 人用) だけである。2021 年実施「アンケート調査による HBO 治療施設情報」(更新日: 2023 年 11 月 14 日) に報告されている各施設の COVID-19 感染予防対策としては、治療人数制限、発熱患者の受け入れ中止などが挙げられていた。第 2 種装置では患者間の伝染の懸念から、1 回の治療人数を制限したり、施設によっては外来治療を中止しているところも見受けられた。

## 【目的および方法】

当院では、発熱なし (検温 37℃ 以下)、PCR 検査陰性、濃厚接触者でないことを確認した後に、入院患者と外来患者を区別して治療を行った。1 回の治療は患者の間隔を空けて、主室に 4 人までとした。換気は主室に副室の機能も追加し使用した。高気圧酸素治療は加圧と減圧に約 15 分、2ATA にて 60 分の治療を行っており、治療表の変更はない。午前 1 回 午後 1 回とし、午前の治療終了後は換気にて対応している。消毒は、夜間は紫外線による消毒、日中必要な時 (濃厚接触が HBO 施行後判明) はアルコール清拭にて対応した。2018 年から 2024 年までの紹介患者数と治療内容について後方視的に検討し、反省を含め今後の参考とすることを目的とした。当院での HBO 治療は入院患者が多く、脳梗塞や腸閉塞患者が主体である。コンプレッサーの老朽化から加圧の限界があり減圧障害の治療受け入れは行っていない。2020 年から 2022 年までを COVID-19 パンデミック時期とした。

## 【結果】

当院での外来 HBO 治療人数および疾患別人数を図 1 に示す。紹介患者数は 2018 年 15 件、2019 年 10 件であった。2020 年は 9 件に減少したものの 2021 年は 15 件に上昇し、2022 年は再び 9 件に減少した。2023 年は 12 件、2024 年は 17 件と戻ってきている。治療内訳では難治性潰瘍を伴う末

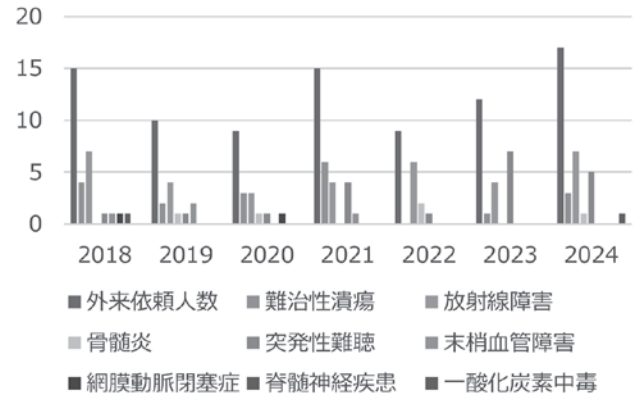


図 1: 治療人数

梢循環障害は 0 ~ 6 件の紹介があり、2021 年に 6 件と最も多かった。放射線障害は 3 ~ 7 件と大きな変動を認めなかった。治療患者間での COVID-19 の伝染は認めなかった。

## 【考察】

コロナ禍中に紹介数が減った年はあったものの、コロナ禍後は回復していた。これは、コロナ禍中、外来患者を一定数受け入れ続けたことで、連携が維持できたためではないかと考える。非常時にも、工夫を行いながら連携治療を継続することは、地域の HBO を支えるためにも重要なことと考える。