H29 年度医療技術等国際展開推進事業専門家派遣報告書

古垣　達也　医療機器管理センター　臨床工学技士

派遣期間：平成 29 年　12 月　3 日　～　平成 29 年　12 月　8 日

２０１７年１２月３日から１２月８日の間、ベトナム南部に位置するホーチミン市内にあるチョーライ病院へ、心臓血管外科の平松教授と徳永講師とともに開心術および体外循環技術指導、先天性心疾患手術カンファレンス参加のため訪問しました。チョーライ病院では毎日定時開心術が３～４症例、そのほかに緊急手術が行なわれ年間症例数は１０００症例をこえます。この多くの症例を、専用の手術室３室と集中治療室１５床で効率良く運営しています。本年度より成人グループと小児グループに分かれ、より専門性の高い治療を行う体制を構築していました。

体外循環システムは当院と同じでローラーポンプ送血方式、落差脱血方式を用いていました。安全性確保のための圧力アラームやバブルセンサーなどのモニター項目が少なく安全性に関する対策が遅れている感がありますが、測定機器や消耗品が無いためやむを得ないと思いました。体外循環中の管理は日本ではあまり行われていない手技で、麻酔ガスのセボフルレンを人工肺に流し血圧と鎮静の管理を行っていました。チョーライ病院の体外循環操作は麻酔科医が中心となり行われているため、麻酔の一端を補っているようでした。また症例数が多いため体外循環の手技は日本と同レベルまたはそれ以上ですが、安全性やデーター管理など改善の余地が多く残されていました。特にデーター管理では、データーベースが無く正確な症例数を把握することが出来ていませんでした。今回は当院で使用している体外循環データーベース（EXEL ファイル）を英語表記化しプレゼントしました。どこまで使用して頂けるかは不明ですが、データー管理の重要性を訴える事ができたと思いました。今後の技術協力は“手術手技”ばかりでなく“手術システム”や“データーマネジメント”などシステム構築の指導が必要と感じました。

今回の訪越で日本のシステムをそのまま導入することはハード面やソフト面の事を考慮すると無理があると感じました。また国際協力の難しさは相手国の保険制度や医療事情、生活習慣や経済状況など多面的に理解し、現在ある機材を最大限に有効利用しながら継続することが重要と思いました。

活動時の写真等

小児体外循環技士と筆者

小児心臓外科チームと食事

手術風景