

グローバルビジネス展開と医療リスク対策

医療アシスタンスの事例から海外での医療リスクを多角的に考える。

インターナショナル SOS ジャパン株式会社
メディカルディレクター

医師 葵 佳宏

「従業員が集中治療室に入院しました。日本への搬送をお願いします!」。日常的に当社アシスタンスセンターに入ってくるコールである。日本へ戻るのが第一希望になるのは当然だ。しかし、患者を長時間移動させる医療的リスクや、高額の医療専用機をチャーターするコストについては検討されただろうか？

管理者としてどう対応するか

医療専用機には集中治療に長けた医療チームが治療を継続しながら付き添うが、「病院」ではない。『コードブルー』が話題になり、あたかもフライトドクターが万能に処置できると思われがちだが、機内で行えることは意外と少ない。鎮静剤、昇圧剤、そして人工呼吸器など生命維持のための最低限の装備がやっとだ。CT検査、輸血、手術をすることはできない。

事例から海外での医療リスクを考えてみたい。

40代の現地法人役員が、ニューデリーで交通事故に遭遇。診断名は、「脳出血」、「多発肋骨骨折」、「骨盤骨折」。意識はあり、血圧も安定。人工呼吸管理なし。主治医は骨盤骨折の速やかな固定術を提案。しかし、家族はインドの医療に不安が強く、帰国を希望。

管理者としてどのような判断と行動を取るべきだろうか。「安心できる日本で治療したい」という家族の希望は理解できる。しかし、患者は10時間の飛行機移動に耐えられるか？日本の受入先は？コストは？保険の補償範囲か？など、多くの情報を調べる必要がある。自社の産業医に相談するのは1つの方法だろう。しかし、海外の医療事情に詳しい常勤医師がいる場合はい

いが、非常勤産業医が定期職場巡回するのがやっとという事業所だったらどうだろうか。

現場で医師が何を見るか

当社への第一報時点ですでにICU(集中治療室)に入室していたため、「手元にある医療情報を家族同意の上で共有してほしい」、「主治医および家族と直接話をさせてほしい」という依頼をした。正確な状態を確認する必要があるからだ。

1. 脳出血 CTでは微小な血腫のみ。意識もあるため、程度は軽いと予想。
2. 胸部損傷 骨片が肺に刺さり血気胸になっていないか。なっていないければ手術は不要。
3. 腹部損傷 高エネルギー外傷のため、腎臓や肝臓、腸管の損傷を懸念。貧血、失血によるショック状態、末梢冷感はないか？

情報を集めることで少しずつ患者像が浮かび上がり、おおむね内科的治療で対応可能と判断。ただ、骨盤が心配だ。骨盤からの出血は致命傷となる。CTを見て、出血性ショックと紙一重の重症骨盤外傷であることが分かった。しかも、動かす

図1 対応方針決定に必要な情報と行動

