

C-5 人工呼吸器の保守管理体制の現状 ～アンケート調査を元に～

川崎医科大学附属病院医療機器管理課^{*1}, 日本呼吸療法医学会コメディカル推進委員会^{*2}

中村郁香^{*1}, 篠崎正博^{*2}, 阿部安子^{*2}, 石川朗^{*2}, 窪田忍^{*2}, 坂中清彦^{*2}, 沢恒^{*2}, 杉本保^{*2}, 原直哉^{*2}, 渡辺美佐子^{*2}

【はじめに】 人工呼吸器は広く普及し、その保守管理の重要性についても認識が高まってきた。しかし、本邦における人工呼吸器の保守管理体制に関する報告はない。今回、これらに関する調査を行ったので報告する。

【対象と方法】 日本集中治療医学会認定施設を対象とし、施設長宛てにアンケートを郵送し回答を求めた。

【結果】 1. 回収率と回答施設の背景 アンケートは175施設に配付し、97施設(55.4%)の回答が得られた。回答施設は公的医療機関が64施設(66.0%)であった。**2. 保守管理のシステム** 院内にて一括に管理が26施設(26.8%)、集中治療室にて個別に管理が64施設(66.0%)であった。

3. 保守管理に関与するスタッフ (図1) Dr、Ns、CE等の複数の職種が関わっている施設が多く、84施設(86.6%)であった。97施設のうち、CEが関与するのは53施設(54.6%)であった。

4. 保守管理と運用における役割分担 (図2) CEが関与する施設では、始業・終業点検や患者回路の管理においては、DrやNsの負担が軽減されいるが、使用中点検はCEの関与が少なかった。ま

た、故障点検は大半が院内で行われていたが、修理は院内で行うものが半数であった。

【考察】 アンケートの結果より問題と思われる事柄は、①CEが保守管理に関与する施設が少ないこと、②使用中の管理や修理におけるCEの関与が少ないことの2点である。CEの関与により、DrやNsの負担の軽減、装置の安全性の向上、修理の経費削減と期間短縮等が期待できる。しかし、呼吸療法は24時間連続して行われるものであり、人工呼吸器の保守管理・運用をCEのみが行ったのでは逆に不都合が生じる。Dr、Ns、CE等が協調して行う事で、質の高い、安全な呼吸療法が提供できると考える。しかし、現時点ではCEの介入が充分であるとは言い難い。

【結語】 (1)人工呼吸器の保守管理体制について、日本集中治療医学会認定施設に対しアンケート調査を行った。(2)CEが関与する施設は半数強であり、DrやNsの負担が軽減されていた。しかし、その関わり方については不十分であると思われる部分もあった。(3)CEが人工呼吸器の管理や呼吸療法に更に深く関わるためには、法整備等に加え、自らの資質の向上が必要である。

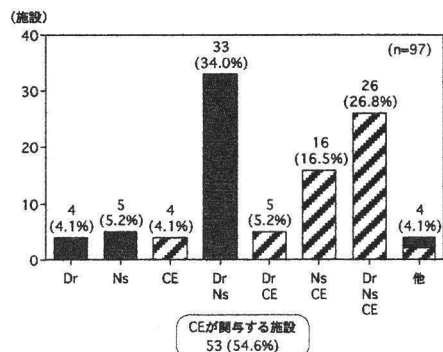


図1 保守管理に関与するスタッフ

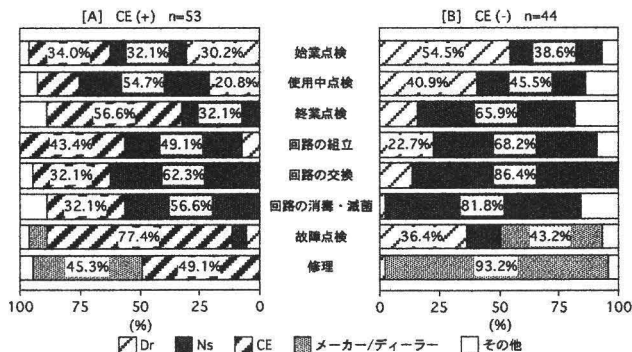


図2 保守管理と運用における役割分担