

S- I -02 理想的な呼吸管理チームとは？

～地方公的病院における呼吸療法専任理学療法士の取り組みから～

市立砺波総合病院 総合リハビリテーションセンター 呼吸療法係
理学療法士 嶋先 晃

【当院呼吸療法部門の紹介】

当院は富山県西部の砺波医療圏（人口約16万）に位置する514床の地域中核病院である。平成14年の集中治療部門の開設を機に呼吸専任のPT(Respiratory Physical Therapist：以下R-PT)を1名配置した。現在では3名が在籍し、ICUを中心に全病棟をカバーしている。業務内容は呼吸理学療法や早期リハをはじめ、人工呼吸ケアの相談・トラブルシューティング、オーラル・ケアなど理学療法領域のみならず幅広く対応している。また、当部門では迅速さをモットーとしており、PHSコールがあれば直ちに駆けつけるように努めている。また、本年度から変則勤務体系での365日体制を採用し、継続的なケアができるよう配慮している。

【R-PTの専任配置の利点】

総合病院のPTの多くは様々な診療科の患者を数多く担当している。20名前後の患者を抱える状況では、呼吸管理に積極的に参加しようとしても十分な時間確保が難しく、物理的にも限界がある。当院でのR-PT専任配置のメリットをまとめると①呼吸管理のマンパワー増(確実な実施) ②兼任では不可能な柔軟で迅速な対応が可能 ③病棟スタッフにとって身近な存在→密なコミュニケーション ④呼吸器ケア(呼吸理学療法)の質・認識向上 ⑤リスク管理上の視点増、事故の未然

発見等が挙げられる。専任のスタッフを配置する施設はまだ少ないが、呼吸管理の発展のためには今後このような体制の普及が望まれる。

【理想的な呼吸管理チームのために】

呼吸管理全般を担う国家資格制度がない本邦ではチームで呼吸管理を担っていくこととなるが、権限・責任が不明確なりやすく、リーダー(舵取り役)としての医師の役割は重要である。しかし、weaningを進める際など医師不在では現場が動けないことも多く、コメディカルが積極的に参加できるよう、プロトコルを用いた呼吸管理システムの整備が必要かもしれない。チーム医療をボートに喩えるならば、呼吸管理を上手く行うためには全員が共通の認識でゴールを目指し、息を合わせてオールを漕ぐことが大切である。呼吸理学療法もオールの一つであり、常に全体を見渡す視点が求められる。また、縦割りの医療に陥らないよう、他職種の業務を理解し、時にはオーバーラップするようなseamlessな医療を目指していきたい。

呼吸療法認定士制度誕生から10年を過ぎた現在、今後より高度な専門性をどう育成し、呼吸管理の質を向上していくか、入門編からその先の教育システムの整備についても早急に検討されるべきであろう。