

O-04 ICU 専従医による集中治療管理は人工呼吸の質を向上させる

東京女子医科大学麻酔科学教室

佐藤 暢夫、田邊 仁志、小谷 透、尾崎 眞

【背 景】

当院 ICU では昨年 12 月から専従医による 24 時間の管理体制を開始した。人員不足のため semi-closed system から開始したが、長期滞在の原因となりやすい人工呼吸については専従医による完全管理を確立した。その治療への貢献度を評価するために制度が開始される前後での質の評価を行った。

【方 法】

対象期間を専従医制開始前の 2006 年 4 月 1 日 -6 月 30 日 (B 群) と専従医制開始後の 2006 年 12 月 1 日 -2007 年 2 月 28 日 (A 群) とし、それぞれ ICU 滞在期間、呼吸管理期間、挿管期間、さらに 7 日以上的人工呼吸を施行した患者数については一月あたりの症例数、一症例あたり ICU 滞在期間、一症例あたり人工呼吸期間、一症例あたり挿管期間について検討した。

【結 果】

B 群では ICU 滞在期間は平均 3.4 日、呼吸管理期間は平均 7.9 日、挿管期間は平均 6.7 日、7 日以上的人工呼吸を施行した患者は一月あたり平均 6.7 人、一症例あたり ICU 滞在期間は 19.5 日、一症例あたり人工呼吸期間は 18.1 日、一症例あたり挿管期間は 17.5 日であった。一方、A 群では ICU 滞在日数は平均 2.5 日、呼吸管理日数は平均 5.8 日、挿管日数は平均 4.6 日、7 日以上的人工呼吸を施行し

た患者は一月あたり平均 5.0 人、一症例あたり ICU 滞在期間は 17.5 日、一症例あたり人工呼吸期間は 15.8 日、一症例あたり挿管期間は 13.5 日であった。

【考 察】

包括医療へすすむ日本の現状では ICU 滞在日数の増加は医療費の高騰を招いていることから滞在日数の減少させることは社会的使命である。また、挿管期間の増加は ICU 滞在期間増加に直結しており、患者の苦痛と同時に人工呼吸器関連肺炎を発生頻度を高めることから、挿管日数の減少は有益であると思われる。2002 年に発表された Pronovost らの論文によれば集中治療医を専従化することにより、死亡率を減少させ、滞在日数を減少させることが示されている。人工呼吸だけに特化した closed system でも Pronovost の報告のように特に長期滞在患者の ICU 滞在期間を短縮できた。人工呼吸期間の短縮により医療の質を向上させたのではないかと考えられる。今後、他の治療についても closed 化を進め、ICU 内死亡率や院内死亡率への影響についても今後検討する必要がある。

【結 語】

ICU 専従医による人工呼吸に特化した管理は人工呼吸期間を短縮させることで、ICU 治療の質をも向上させたと考えられる。