

O-29 【提言】：RST 普及にもの申す！

鐘紡記念病院麻酔集中治療部

尾崎 孝平、桑山 明子、井上 実、松本 栄始

RST (Respiratory Care Support Team) は、一般的に院内の呼吸療法の指導的な役割を果たすことを目的に設置されているように思われる。とくに集中治療室などの特殊ユニット以外で実施される人工呼吸管理、いわゆる「病棟人工呼吸」について、RST が呼吸管理全般について指導を行っている場合が多い。RST が発足して危険な事象の回避に効果があったとする報告が最近 2～3 年で急増し、基幹病院のみならず多くの病院で RST が設置されるようになってきた。さらに、RST は医師・看護師・臨床工学技士のみならず、理学療法士、栄養士、事務職など多くの職種をスタッフに加え、ICU さながらの包括的な呼吸管理を可能にするように進化しつつある。

しかし、RST を普及・充実させることは、はたして人工呼吸管理中の事故を本当に減らすのであろうか？ 長期的にみて RST はむしろコスメリックな安全管理を助長する可能性があるのではないかと危惧する。なぜならば、人工呼吸中の事故を防止するための最善策は、本学会が「人工呼吸器安全使用のための指針」で提唱するように、集中治療室もしくはそれに準じる場所で実施することである。したがって、この方針を最終的なゴールとして安全対策を組み上げていくべきであるが、RST が出張 ICU の役割を果たし、病棟呼吸管理を安易に是認する方

針は、将来的に好ましくない安全対策であると考え。本学会は、最終的に目指す対策は「集中治療室もしくはそれに準じる場所での実施することである」と再度明言し、そのための施策を講じるべきである。

一方、病棟における現行の人工呼吸中管理は呼吸療法に習熟しないスタッフが実施しているために危険に満ちており、RST はこの点で大きな貢献をしていることも事実である。しかしながら、その基本的な問題点をそのままに RST だけを充実していくことには問題がある。たとえば、RST に専従スタッフを確保している施設はほとんど無く、兼任業務で回診する形態でサポートしているために、RST の業務は必然的にアドバイスのものが多くなり、不慣れた病棟スタッフにはむしろ負担となっている場合がある。また、RST は 24 時間体制では病棟人工呼吸をサポートできないために、実質業務とくに夜間帯の人工呼吸管理は結局病棟スタッフが実践することになる。RST 普及の影にピットホールが存在することを指摘したい。

したがって、RST は呼吸管理の指導的な役割を果たすことを本来の目的に据えるべきである。すなわち、教育プログラムを企画して院内全体のレベルを向上させるとともに、呼吸不全の早期発見や呼吸管理上のリスクの発掘に寄与すべきであると考え。