

特 集

RSTは呼吸療法の安全にいかに関与するか

《巻頭言》

「RSTを伸ばしてゆくために」

公立陶生病院救急部 / 愛知医科大学病院救命救急科 長谷川隆一

チーム医療の趨勢に伴い、呼吸療法サポートチーム (respiratory care support team; RST) もその数を増やし、全国には 300 以上の RST が活動している。しかし RST とは何か、何をなすべきか、何ができるのか、といった根本的な疑問が解決されずに今日まで来てしまった感も否めない。その中で第 33 回日本呼吸療法医学会において、シンポジウム「RST は呼吸療法の安全にいかに関与するか？」が開催されたことは、志の高い全国の RST スタッフにとって非常に有意義なことであった。本特集ではシンポジウムに参加できなかった学会員へ向けて、演者の方々に当日の発表内容を論文として認めて頂いた。RST のトップランナー達の論点をじっくりと愉しんで頂けるものになっている。

さて RST を運用する施設では、RST が呼吸療法の安全において重要な役割を果たしていることに異論はなからう。特に生命維持装置である人工呼吸器の管理について RST は強く関わっており、ケアの方法だけでなく安全を高める環境整備にも力を尽くしてきた。スタッフの危機意識を高め、人工呼吸中の患者の安全を確保し、安心して仕事をして、いい医療を提供する、そのために何をなすべきか。8 人の論文からは、いくつかの key words が見えてくる。

- RST を根付かせる文化の醸成: RST を立ち上げて、周囲の協力が得られず悩んだり、現場と摩擦が生じたりと、思うように進まない場合もあろう。成功した RST の軌跡を知ることで、院内でどのように RST の文化を根付かせることができるか参考になる。
- コメディカルによるリーダーシップ; 多くの RST ではコメディカルスタッフがその活動の中心である。コメディカルがリーダーシップを発揮することの意義が記されている。
- 全人的な呼吸ケアに関わる RST; 診療報酬からは急性期の人工呼吸器離脱が RST の主たる業務と思われがちであるが、本来 RST の業務は急性期から慢性期、在宅医療まで全人的なものでなければならない。そしてそれを実践できる手段が RST なのである。今回特に慢性期からの関わりについて詳述されている。

RST をこれから始めたいが具体的な進め方がよくわからない、公に活動を支援するシステムがない、などを理由に RST 導入を逡巡する施設もあるだろう。「日本呼吸療法医学会」では、「日本呼吸ケア・リハビリテーション学会」と共同で RST 支援の枠組みを検討する「RST プロジェクト」を本年 4 月より開始した。もし本当に RST が優れたシステムであるならば、これを学会が支援しない手はない。現在、それぞれの学会よりプロジェクトメンバーを招集し、RST の定義や標準的な活動内容の策定、学会への登録システム、データ収集と評価方法の構築、などについて議論を始めている。これが RST 活動を推進する大きな一歩となることを信じて止まない。