

活動報告

急性呼吸不全実態調査（調査期間＝1997年1月～12月）中間報告

日本呼吸療法医学会急性呼吸不全実態調査委員会

妙中信之，多治見公高，氏家良人，磨田 裕，武澤 純，松川 周，天羽敬祐(*)

（委員会委員，(*)：委員長，順不同）

日本呼吸療法医学会急性呼吸不全実態調査委員会は、わが国で行われている人工呼吸に関する疫学的調査を行い、その実態を明かにすることを目的に設置されたものである。

委員会はまず、1995年1月1日～6月30日の間に9つの救急・集中治療施設（委員会委員の7施設と研究協力をいただいた2施設）に収容された人工呼吸症例（1歳未満を除く）について、予備的実態調査を行った。その結果、963例が集計され、これらを対象に、①人工呼吸開始理由は？ ②ARDS発生頻度は？ ③常用する気道確保法は？ ④常用する換気様式は？ ⑤自発呼吸を温存したか？ ⑥人工呼吸日数は？ ⑦離脱に用いる換気様式は？ ⑧PaCO₂はいくらまで許容したか？ ⑨補助療法（NO、ECMOなど）や薬物療法の施行頻度は？ ⑩以上の項目と予後の関係は？ などさまざまな実態を明かにすることができた（急性呼吸不全実態調査委員会報告 人工呼吸 14(1):55-63, 1997）。

このことを踏まえ、委員会では、対象施設を拡大すればわが国で行われている人工呼吸の実態をさらに明かにすることが可能であるとの結論を得て、本学会理事会および評議員会の承認を受けて次のような調査を行った。調査は現時点で進行中であるが、中間集計の一部を報告する。

対象および方法

対象は原則として本学会の評議員が属する施設としたが、救命救急施設に属する評議員数が少なかったため、他のいくつかの救命救急施設の協力も求めた。予備的調査から、対象施設の偏りは補正すべきであると考えたためである。対象症例は1歳未満の症例を除外した全症例とした。調査期間は1997年1月1日～12月31日とした。データ収集は、委員会が作成した調査表を用いて行った。

中間結果

40施設を選定したが3施設が脱落し、結果として37施設が対象となった。1997年6月26日現在、30施設から2356症例のデータが回収されている。以下の分析は6月12日までに回収され

た1785症例（22施設）を対象として行った。

【1】ICU入室経路

手術室936例，救急外来358例，一般病棟127例，他院より転送81例，検査室など6例であった。

【2】ICU入室理由

術後管理950例，循環不全と呼吸循環不全253例，呼吸不全120例，意識障害92例，代謝異常3例であった。

【3】入室時呼吸管理

すでに人工呼吸1254例，マスクによる酸素投与146例，気管内挿管自発呼吸56例，気管切開自発呼吸2例，なし24例であった。

【4】ARDS

発生頻度3.8%（68例／1785例），死亡率45%（27例／60例，他の8例は転帰の記載なし），入室経路は，一般病棟26例，手術室22例，他院より転送11例，救急外来9例であった。

【5】院内肺炎

発生頻度6.2%（68例／1022例），死亡率は院内肺炎合併例で27%，非合併例で11.5%であった。

考察

中間報告であるのでデータに関する考察は避けるが、最終的な症例数は8～9000例程度となる見込みである。調査対象施設の選別方法や偏りなどさまざまな問題は残るが、これだけの症例が集まれば、わが国における人工呼吸症例に関するひとつの重要なデータベースとなるに違いない。本調査は、本学会主導による純学問的観点からの疫学的調査であるが、これにより実態がある程度把握できるのは無論のこと、今後の呼吸不全や呼吸管理の研究のための基礎となることが期待される。

次回の本学会において、全ての集計結果を発表する予定である。