

O-05 長期の人工呼吸が予想される患者の療養場所の 選定は急性期から始めるべきである

帝京大学ちば総合医療センター 救急集中治療センター
福家伸夫、志賀英敏、宇野幸彦、長谷洋和、浦野晃義、島田忠長

【目 的】

ICU 在室が 100 日を越える患者の治療成績と、退室時点での人工呼吸の有無ならびに転出先を調査した。

【背 景】

当院は 450 床の急性期病院で、人工呼吸管理は原則として ICU 10 床と HCU/CCU 10 床（以下、まとめて単に ICU）で一括管理されている。医療資源の有効活用という観点に立つならば急性期病院の入院日数は不必要に長くすることは好ましくないが、現実問題として、いわゆる慢性期病院で、人工呼吸中の患者を長期に低いコストで安全に管理できる施設は多くないと思われる。当 ICU では人工呼吸器からの離脱を促進するために、人工呼吸器装着中でも歩行訓練をするなど、積極的にリハビリに取り組んでいるが、それでも離脱できない患者は存在する。当 ICU の長期在室者で、人工呼吸が必要なまま退室した患者を対象に、転出後にたどる経過を調べた。

【対 象】

ICU を開設した 1989 年 10 月 1 日から 2007 年 6 月 30 日までに、ICU に連続 100 日以上在室した 19 名の患者。

【研究方法】

診療録回顧。

【結 果】

19 名の疾患別内訳は消化器外科術後敗血症 5 名、

多発外傷 4 名、熱傷 4 名、蘇生後 4 名、肺炎・肺臓炎 2 名であり、死亡率は 9/19=47% であった。死亡例は消化器外科術後 3 名、多発外傷 3 名、熱傷 2 名、肺臓炎 1 名である。消化器外科術後、多発外傷、熱傷では全例で血流感染をきたしていたが、蘇生後では 1 名のみ、肺炎・肺臓炎患者には血流感染はない。血流感染の有無が生命予後に大きく関係している。

死亡退室者は最後まで人工呼吸器が装着されていた。生存退室者では蘇生後患者の 3 名が人工呼吸器が必要なまま退室した。2 名は在宅管理となりそれぞれ 9 年、6 年が経過したが、もう 1 名は転院し、1 ヶ月ほどで死亡した。在宅人工呼吸管理を行っている蘇生後患者の場合は、家族に対する説得と決断が早期退院を可能にした。

【討 論】

わが国では米国のような慢性期人工呼吸管理を任せられる医療機関は乏しいと推測する。また在宅管理の場合は家族構成（＝マンパワーの確保）と、不安を解消できる準備および説得が必要である。いずれかが欠けると急性期病院のベッドが徒に占拠されてしまうので、ソーシャルワーカーや訪問看護室との連携で早期に解決を図らねばならない。また訪問看護、在宅診療、ショートステイの組み合わせはかなり高度の医療まで可能であると実感した。

【結 語】

長期人工呼吸が予想される患者では予後予測に基づく治療計画を早期から開始すべきである。慢性呼吸管理のできる施設が増えることを期待する。