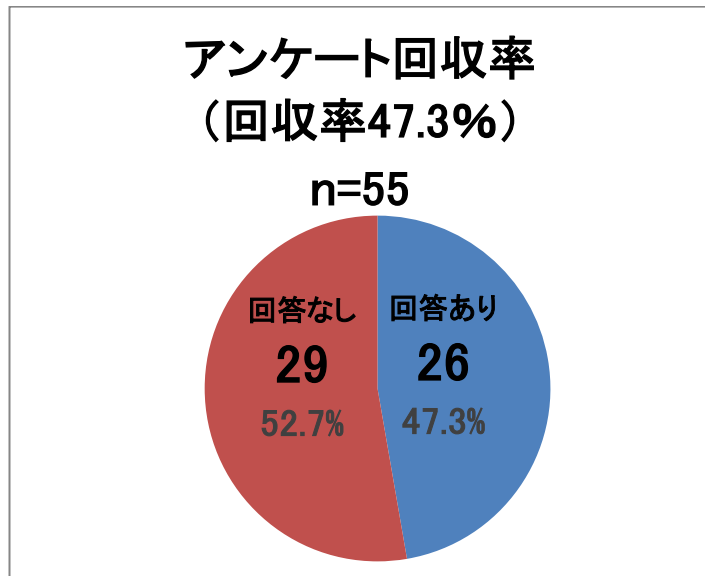


山臨技神経分野検査実施状況アンケート調査報告

来年度より山臨技で神経検査分野のサーベイを実施するにあたり、今年度は各施設の神経分野検査の実施状況についてアンケート調査を行ったので報告する。対象は昨年度中に今年度の心電図または画像のサーベイにエントリーを希望していた 55 施設とした。

アンケートは 26 施設から回答があり、回収率は 47.3%だった。(図 1)

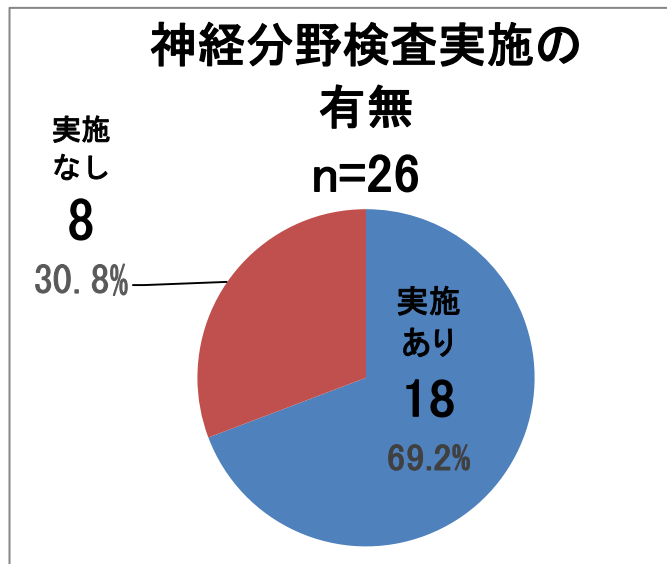
図 1



1、神経分野検査の実施状況

神経分野の検査を実施していたのは、回答があった 26 施設のうち 18 施設で、69.2%を占めていた。(図 2)

図 2

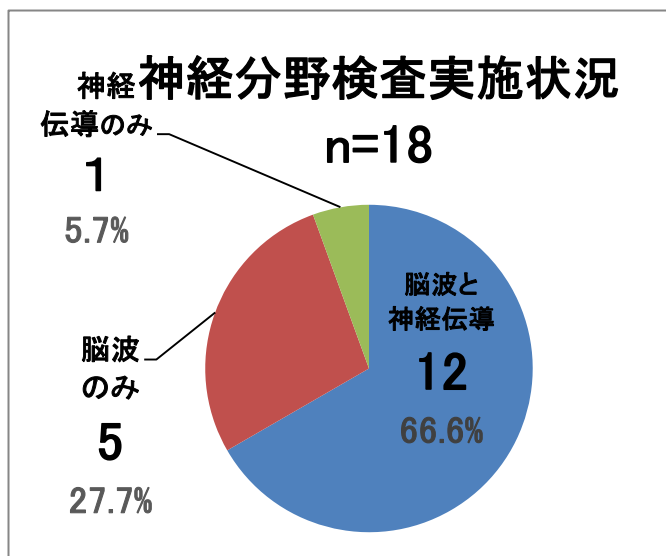


この 18 施設のうち、脳波検査を実施しているのは 17 施設で 94.4%、神経伝導検査を実施しているのは 13 施設で 72.2%だった。

実施の状況を重ね合わせると、脳波検査と神経伝導検査をともに実施しているのは 12 施設で 66.6%と最も多く、脳波検査のみ実施が 5 施設で 27.7%、神経伝導検査のみ実施が 1 施設で 5.7%となっていた。

(図 3) この結果から、サーベイを実施するにあたっては脳波検査と神経伝導検査の双方を取り入れていくことが望ましいと思われた。

図 3



2、脳波検査の実施状況

睡眠時の検査を実施していないところが1施設あったが、覚醒時、過呼吸、光刺激等全て17施設で実施されていた。(開閉眼試験は覚醒時の必須の検査項目と考えられたので設問に盛り込まなかったが、数施設から回答があった。) 件数の差はあるが、脳波はほとんどの施設で実施されているため、日臨技レベルの設問でも問題なく取り組めるのではないかと思われた。

3、神経伝導検査の実施状況

実施していた13施設で、上肢MCSは全施設で実施されていた。上肢のみ実施、SCSやF波の実施なし、など施設によって実施状況にばらつきが認められた。上肢、下肢ともにSCS、F波はそれぞれ11施設、9施設となっていたがF波は比較的实施されていると思われた。

対象となる神経は、上肢で正中神経、尺骨神経、橈骨神経が、下肢では脛骨神経、腓腹神経、腓骨神経であり、検査項目、神経の組み合わせから標準的な方法が実施されていた。その他の検査として、反復刺激を実施しているところが1施設あった。一方で、医師の指示のあった項目のみ実施しているという回答もあり、施設間の差が出やすい検査であることが示唆された。

また、追加検査を実施している施設は少ないものの、指示があれば2L-INT法、環指比較法、インチング法などを実施していると回答したところがあった。

神経伝導検査の実施状況から、サーベイの設問には施設間差もある程度考慮する必要があると思われた。

3、その他の検査

ABR、ASSR、顔面神経を実施していると回答した施設が2施設ずつあった。各検査の重複は少なく、また実施していても回答しなかった施設もあることが予想されることから、耳鼻科領域まで含めると実施の状況は様々で、誘発電位や耳鼻科領域についてはサーベイに組み入れることができるかどうかさらに調査する必要があると思われた。

4、検査件数と担当者数

件数と担当者数は病院の規模によって分かれた。脳波検査、神経伝導検査のおおよその月平均件数を示すと、脳波検査では10件までが7施設、50件までが7施設と半々に分かれた。10件までなら週に2名前後、50件までなら1日2名前後を実施していることになる。

神経伝導検査では10件までがもっとも多く6施設、50件までが2施設あった。回答なしは1件だった。

(神経の数で100件以上と回答のあった1施設については10件以上50件未満と考えられるため50件までの中に含めた。)

山臨技神経分野検査実施状況アンケート調査報告

脳波検査、神経伝導検査はいずれもある程度の時間がかかり、検査の対象も限られてくるため件数は決して多くないが、妥当な数字と思われる。

担当者数は、脳波検査では1~5人が最も多く11施設、6~10人が3施設、11~15人という施設も1か所あった。担当でローテーションをして検査している施設が多かった。

一方、神経伝導検査では1~5人までが最も多く10施設、6~10人が2施設で、残りは無回答だった。従事している担当者は脳波検査よりも少なく、ある程度固定化していることが推測された。

5、指導者の有無について

特に神経伝導検査は、脳波検査よりも後から導入されていることが多いことから、医師または技師による指導があるかどうかを尋ねた。検査担当者間で技術面や判断の仕方の共有がされているのかは重要なことであるが、医師から指導してもらえ環境にある施設は非常に少なく、先輩や同僚の技師から教えてもらって検査を実施しているところが多いことがわかった。研修を受けた技師が後輩の指導を行っている施設もあり、施設としての技術水準を保つための努力が感じられた。

自由記載で、“研修会に参加した者が伝達講習をしている”という回答があった。実際には多くの施設でこうした報告会等を行っているのではないかと思われるが、学んできた新しい知識を担当者で共有していこうという姿勢がうかがわれた。

6、コメント記載、報告書について

コメント記載していると回答があったのは脳波検査で5施設、神経伝導検査で8施設あった。さらにレポート記載では脳波検査2施設、神経伝導検査3施設と少ないものの、検査した内容に責任をもって当たっている感じが感じられた。

7、日臨技の神経分野サーベイへの参加状況

これまで日臨技の神経分野のサーベイに参加したことがあるかを尋ねた。毎年ではなくても参加したという施設は脳波検査で15施設（83.3%）、神経伝導検査あるいは誘発電位も含まれる設問では11施設（61.1%）で参加の報告があった。大半の施設で日臨技神経分野のサーベイに参加されている現状から、山臨技でも神経分野サーベイを実施することに大きな支障はないと思われた。

8、その他

自由記載で回答を募ったところ、“来年度からのサーベイを楽しみにしている”、“サーベイの前に研修会を開催してもらいたい”、“基本から学んでいきたい”、“日常業務で遭遇しないようなまれな疾患についても勉強したい”、など大変前向きで貴重なご意見をいただいた。

まとめ

アンケート調査の結果から、脳波検査、神経伝導検査をともに実施している施設が多く、検査の内容もほぼ標準的な項目を満たしていました。施設の規模の差はありますが、大半の施設で日臨技のサーベイに参加していることから、山臨技でもサーベイを実施することに大きな支障はないものと思われました。しかし、一方で心電図や画像の検査を行うことと同様に、一定の技術水準を保って検査を行うことの難しさが感じられ、サーベイを開始する上では、こうした各施設の実施状況を慎重に見極め、脳波、神経伝導検査とも参加しやすかつ現状で参考になる症例を選択していきたいと思います。生理部門研修会でも、精度管理活動の受け皿となるような内容も盛り込んでいく必要を感じました。

改めて、アンケート調査にご協力いただきましたことに感謝いたしますとともに、来年度からの神経検査分野サーベイにご参加いただきますようお願いいたします。