

# 第74回 日本消化器内視鏡技師会 国家認定推進委員会企画

## 第1部 アンケート報告

# 『内視鏡業務アンケート報告』

## 国家認定推進委員会

- 亀山 広喜 (熊本保健科学大学)
- 松本 雄三 (亀田総合病院)
- 土田美由紀 (戸田中央総合病院)
- 大内 紀寿 (富士病院)
- 阿部 真也 (大阪医科大学附属病院)
- 佐藤 貴幸 (土別市民病院)
- 馬場 朱美 (山下病院)

# アンケート調査の概要比較

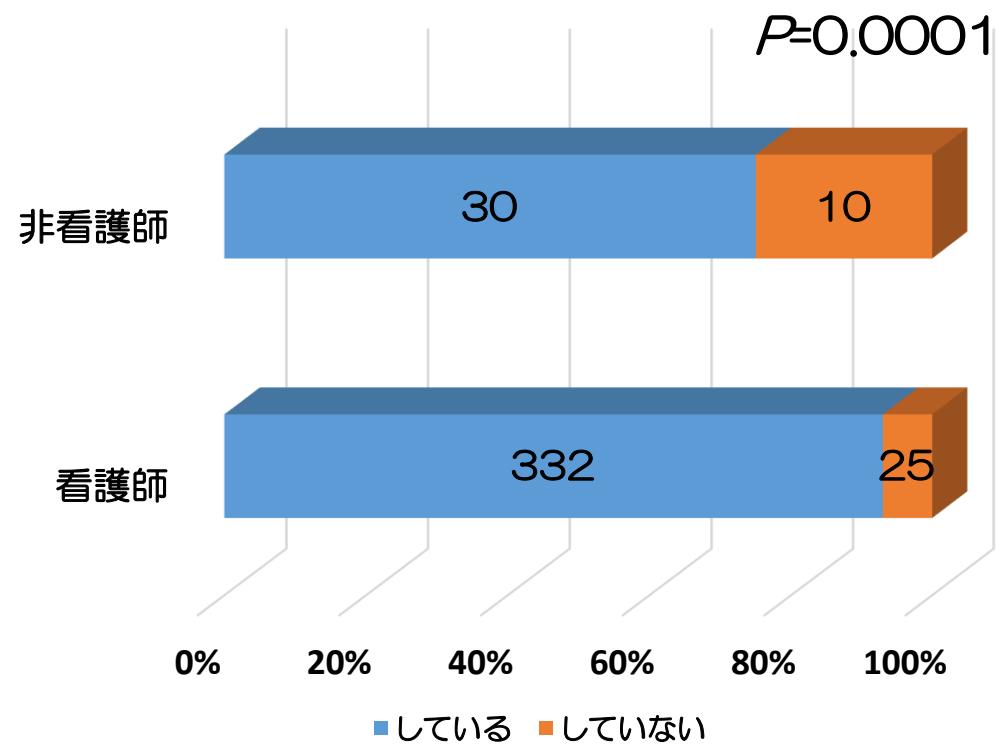
	前回	今回
調査主体	広報委員会	国家認定推進委員会
調査方法	郵送法	直接法（研修会等）
調査期日	平成18年3月	平成26年7月～12月
調査対象	消化器内視鏡技師会会員	内視鏡業務従事者
回収サンプル数	450	1606
回収率	4.5%	
備考		認定有無での解析も実施

# 集計1

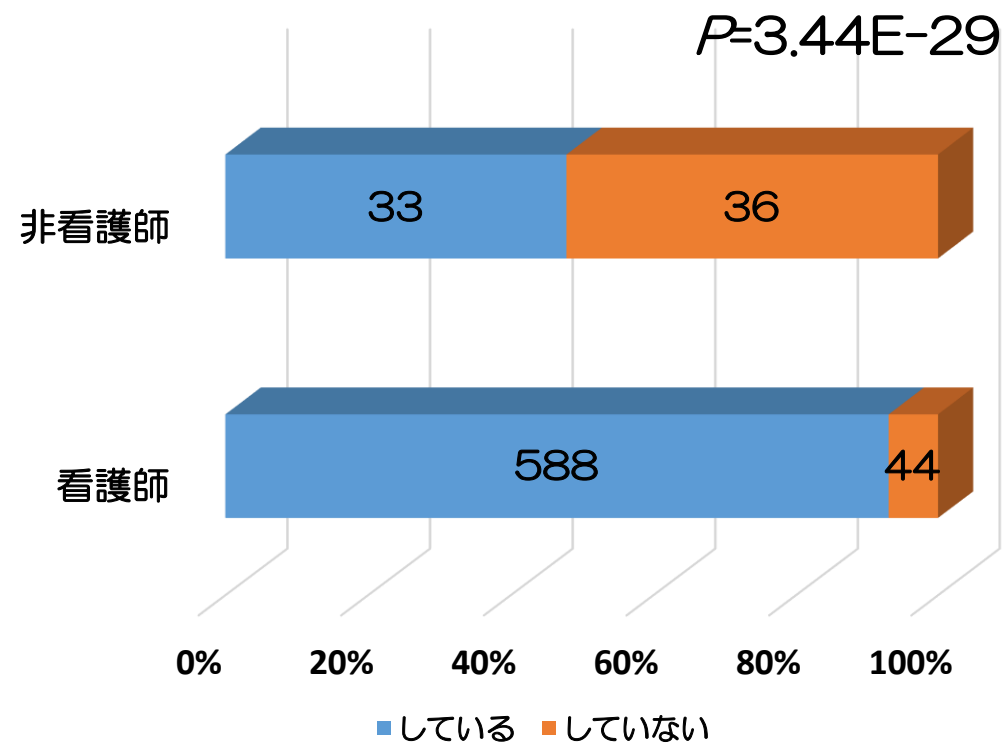
- 前回と同じ区分（看護師 VS 非看護師）で集計
- 設問内容も前回同様
- している、していない以外の選択肢（施設の業務にない、不明）に関しては、集計より除外（前回同様）
- 但し、今回は研修会場でのアンケート調査であり、内視鏡技師認定を有していない人たちも、母集団に含まれている

# 咽頭麻酔を行っていますか

平成18年3月の集計

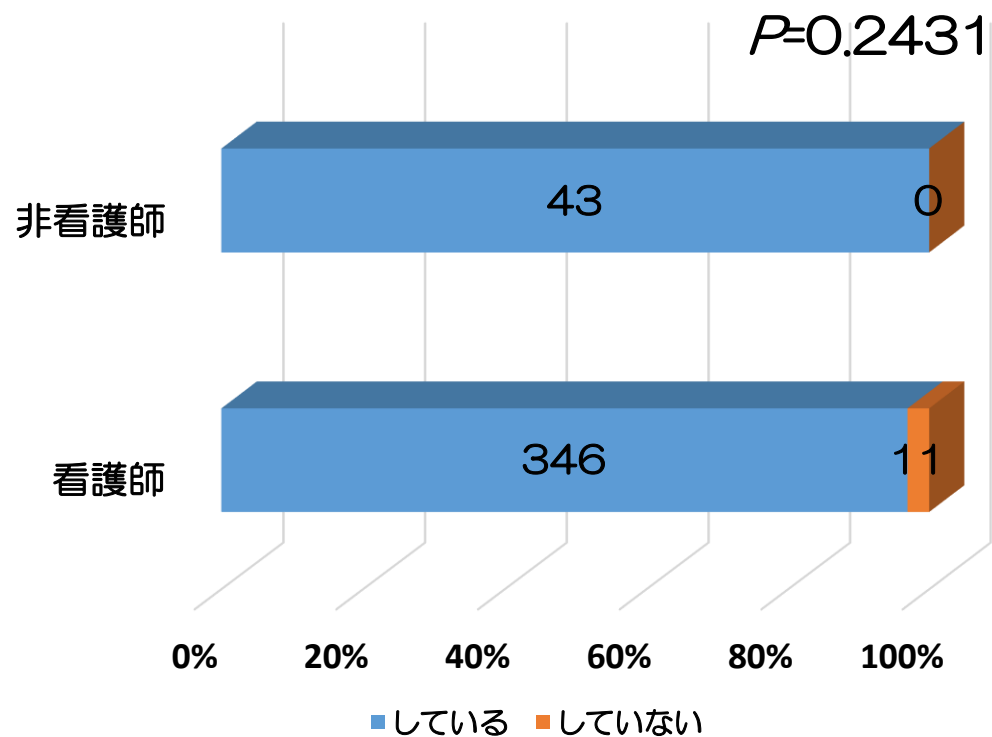


今回の集計（平成26年）

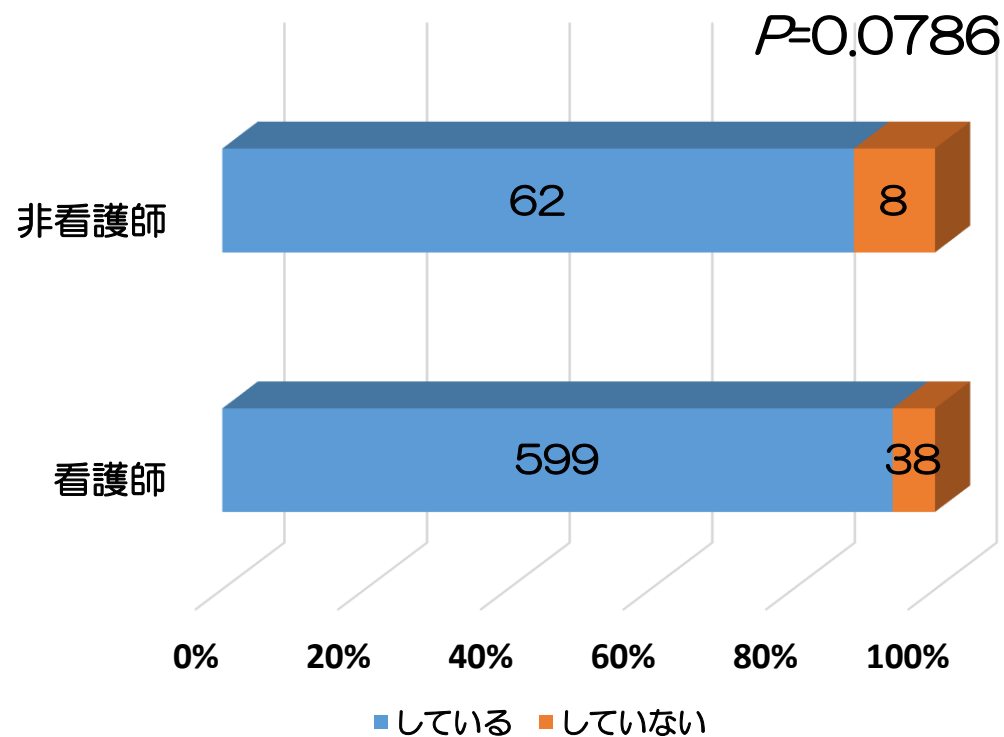


# 内視鏡下生検における鉗子の操作

平成18年3月の集計

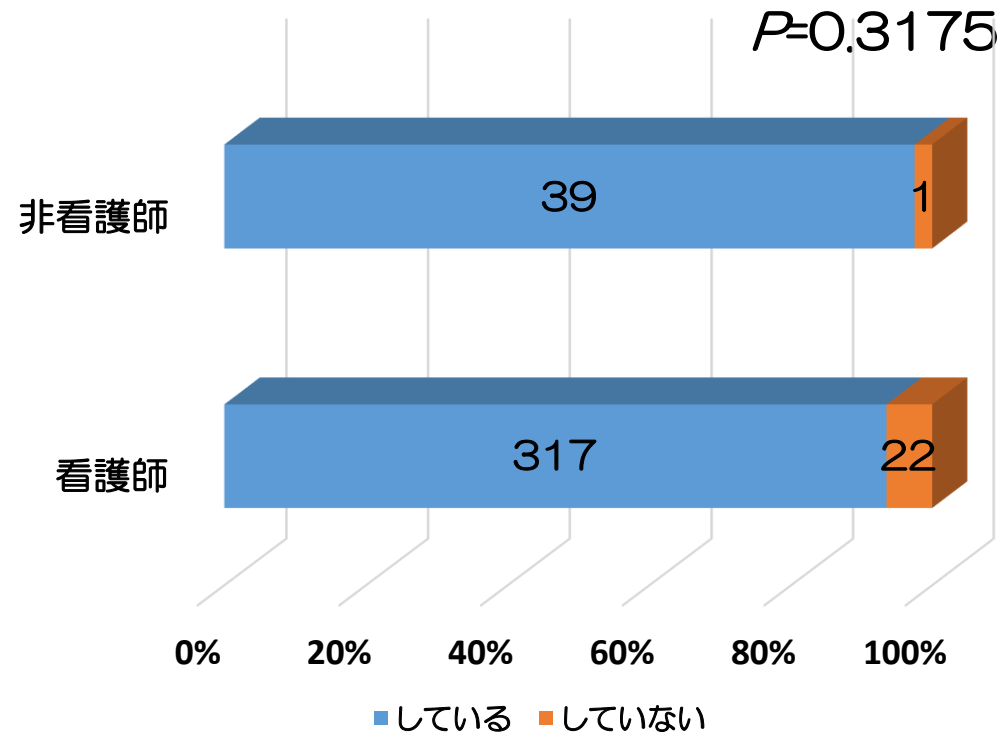


今回の集計（平成26年）

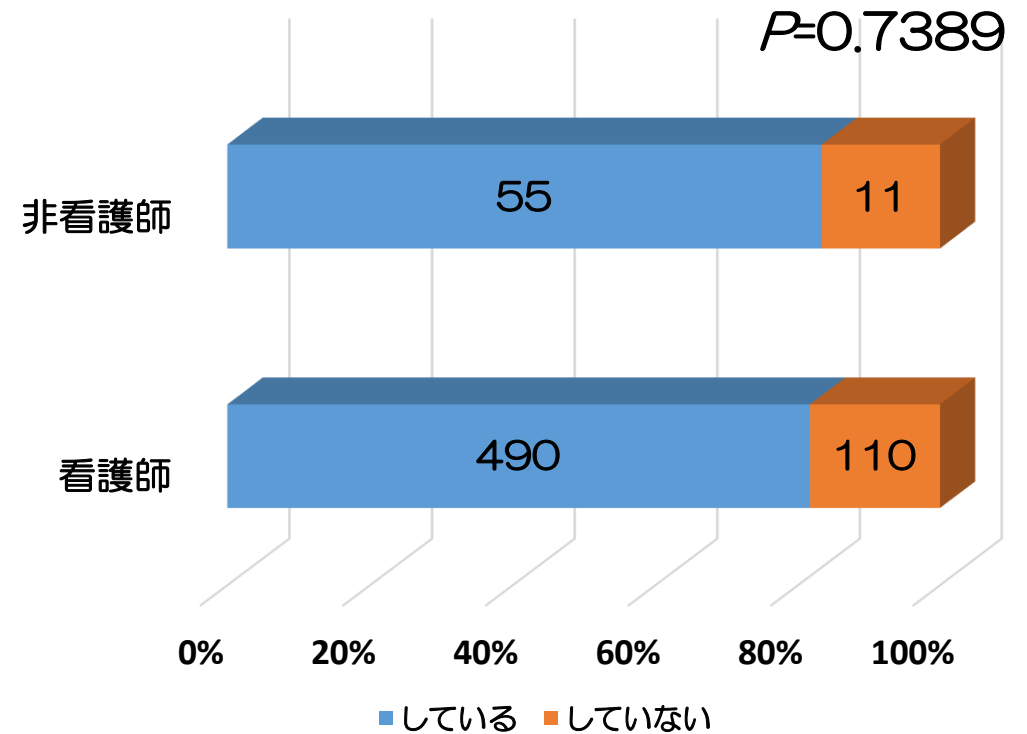


# 異物摘出のための鉗子等の操作

平成18年3月の集計

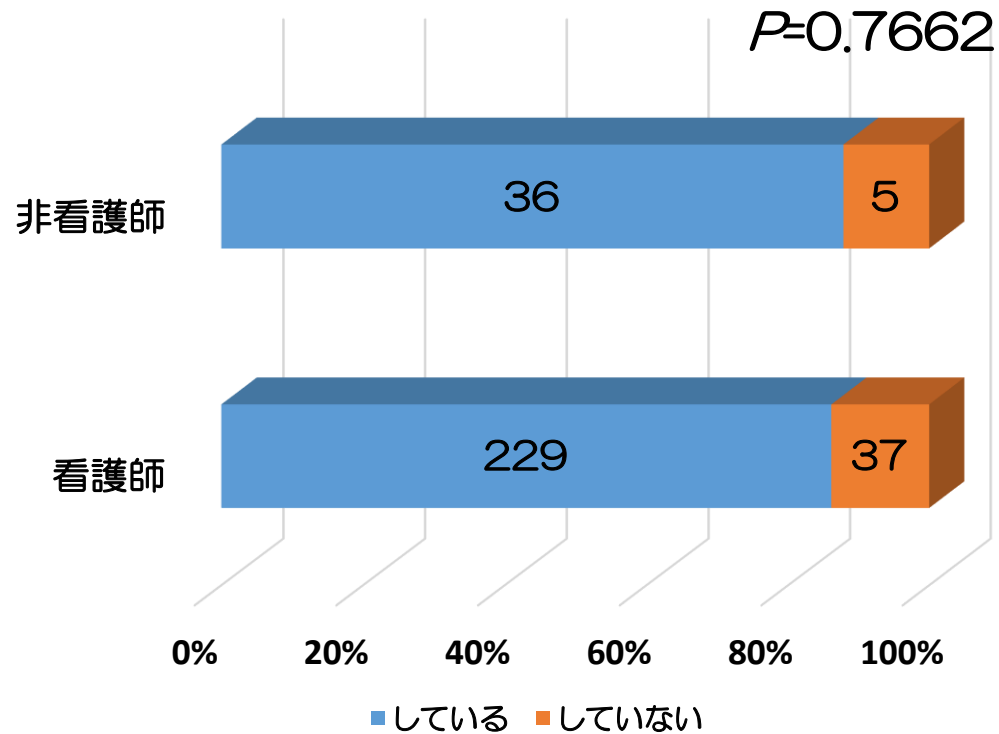


今回の集計（平成26年）

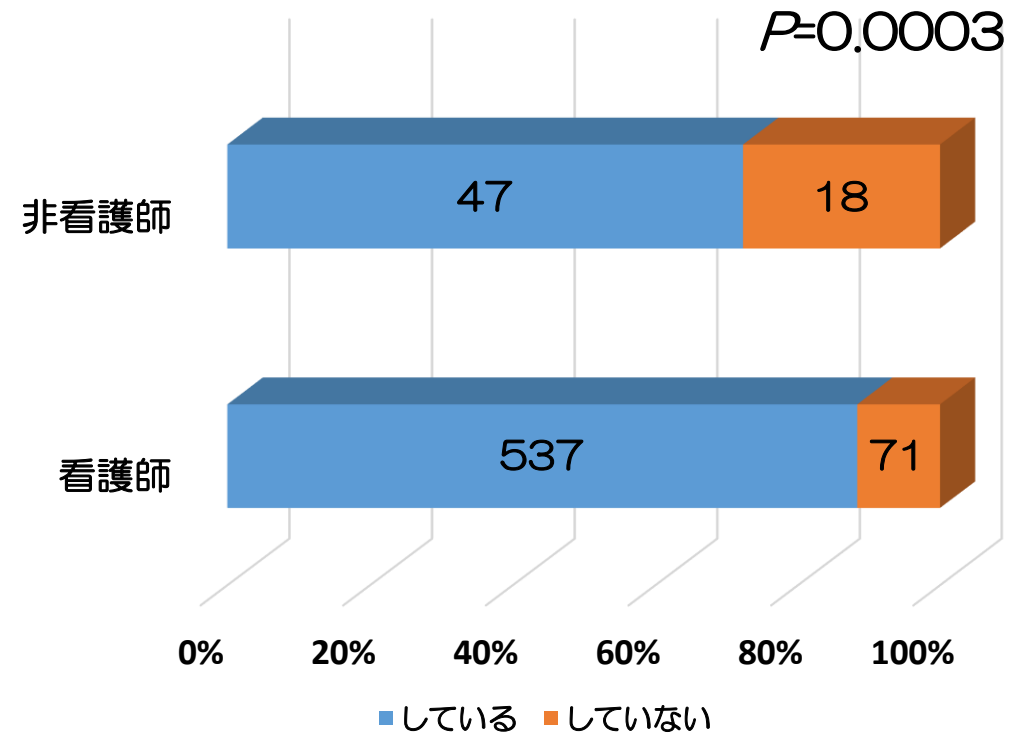


# 局注針による薬剤の注入

平成18年3月の集計

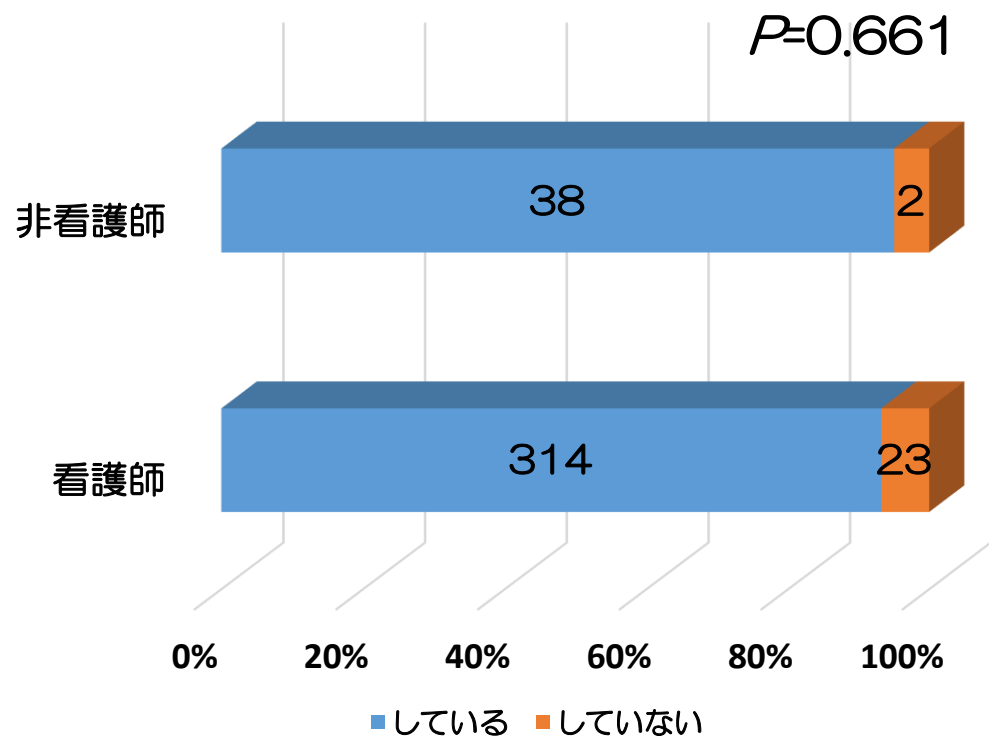


今回の集計（平成26年）

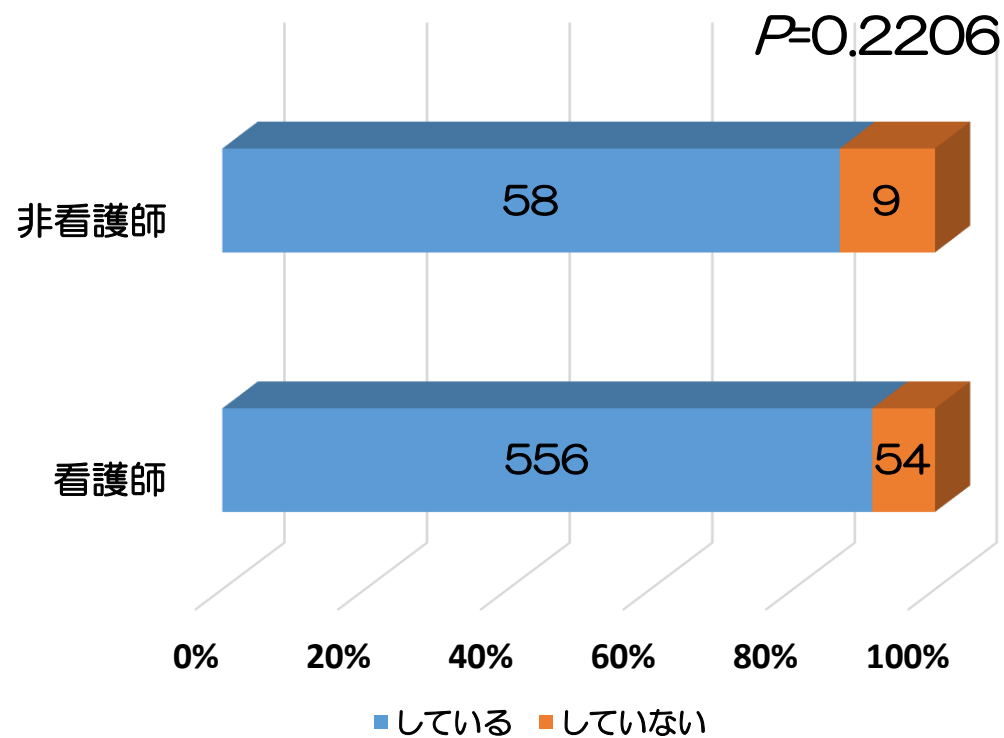


# クリップ装置の操作

平成18年3月の集計



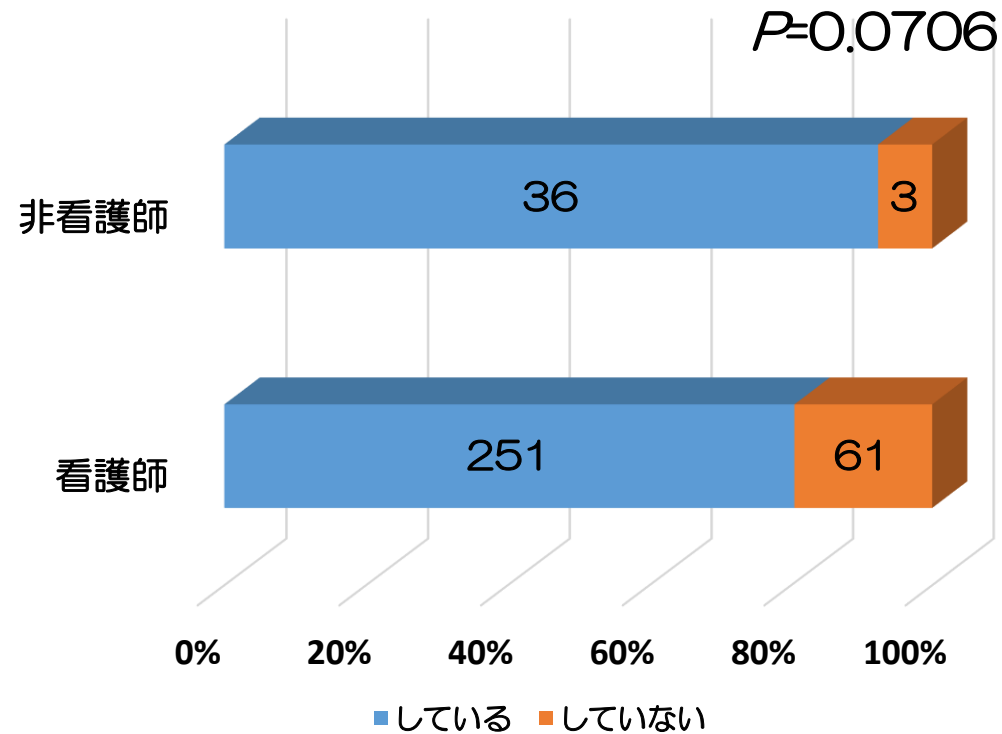
今回の集計（平成26年）



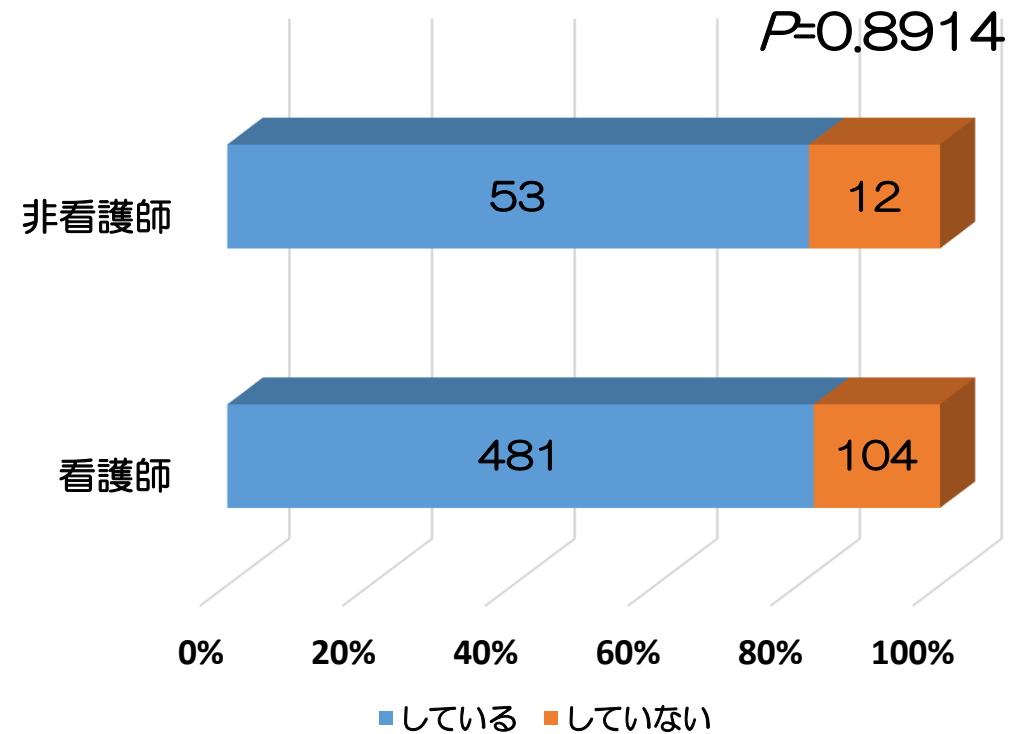


# EMR/ESD等における各種器具の操作

平成18年3月の集計

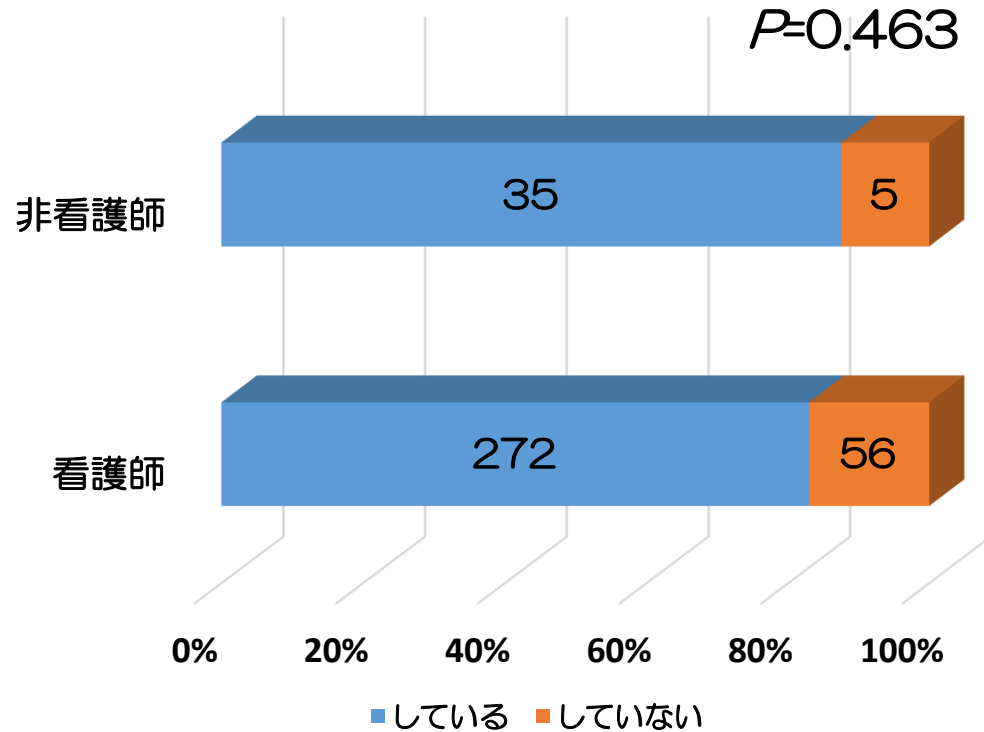


今回の集計（平成26年）

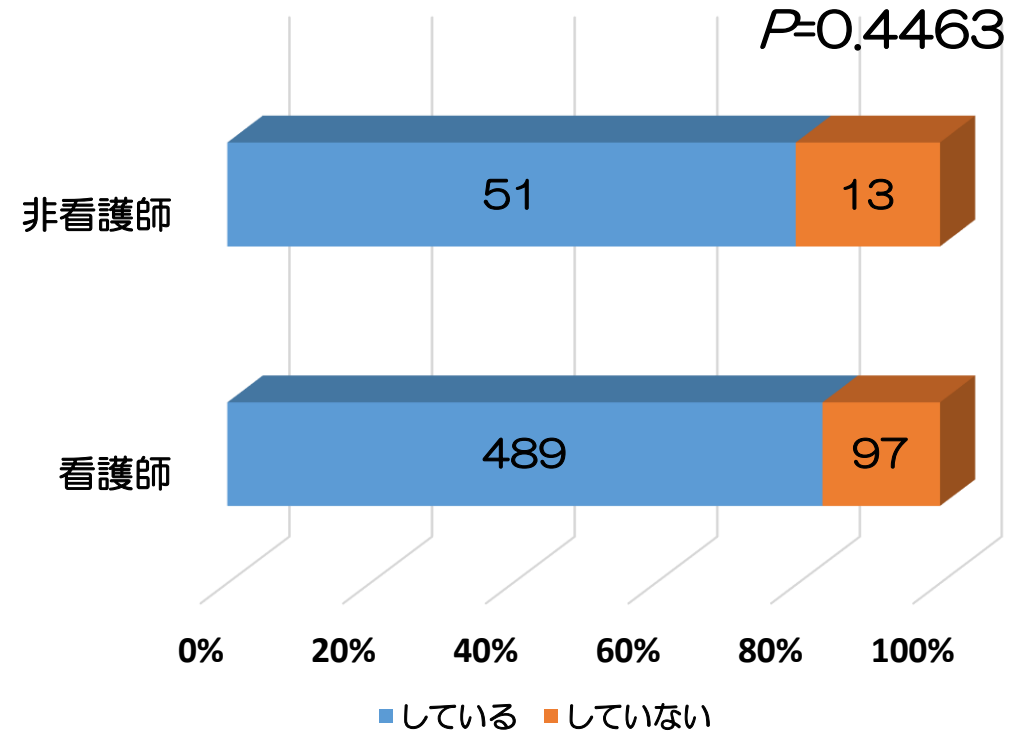


# 高周波装置の設定

平成18年3月の集計

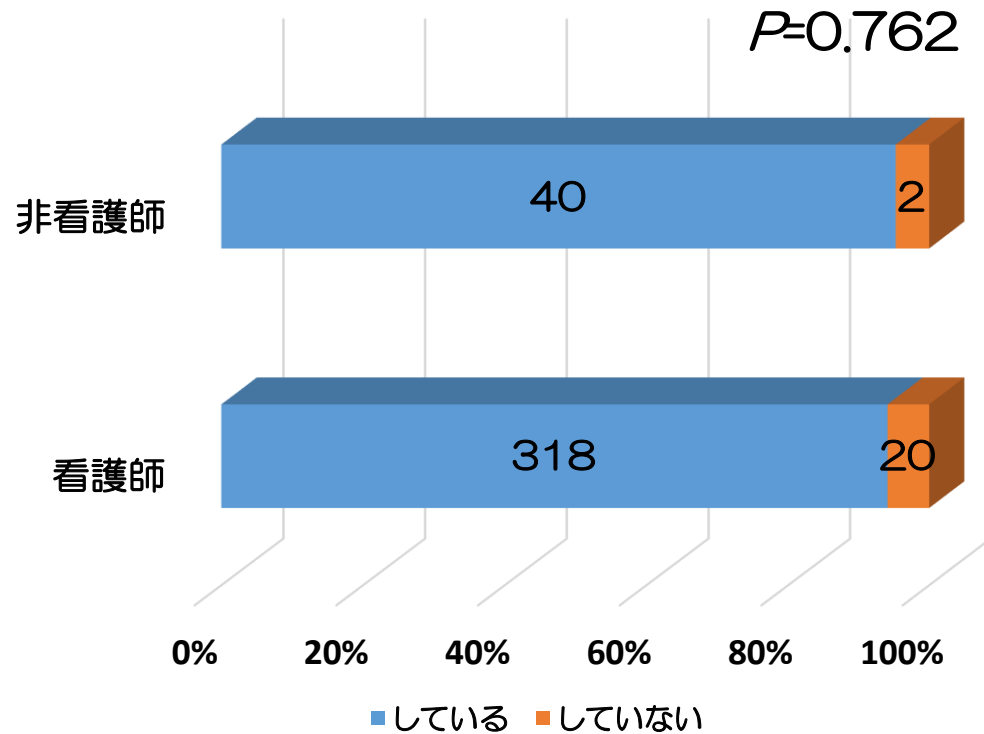


今回の集計（平成26年）

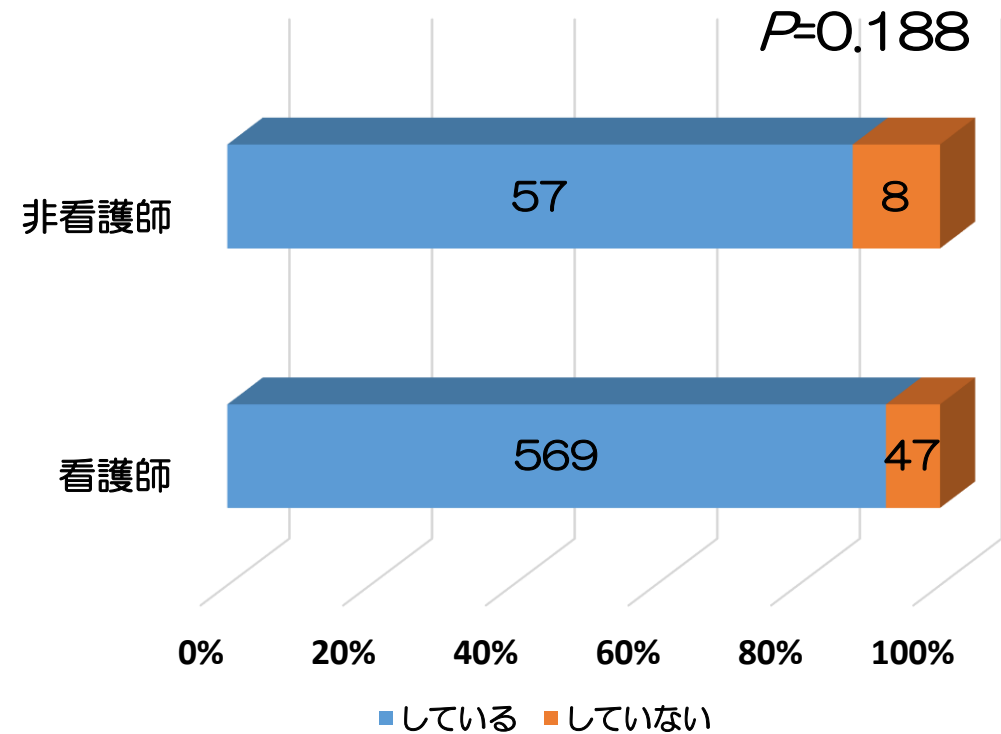


# 大腸内視鏡時の用手圧迫

平成18年3月の集計

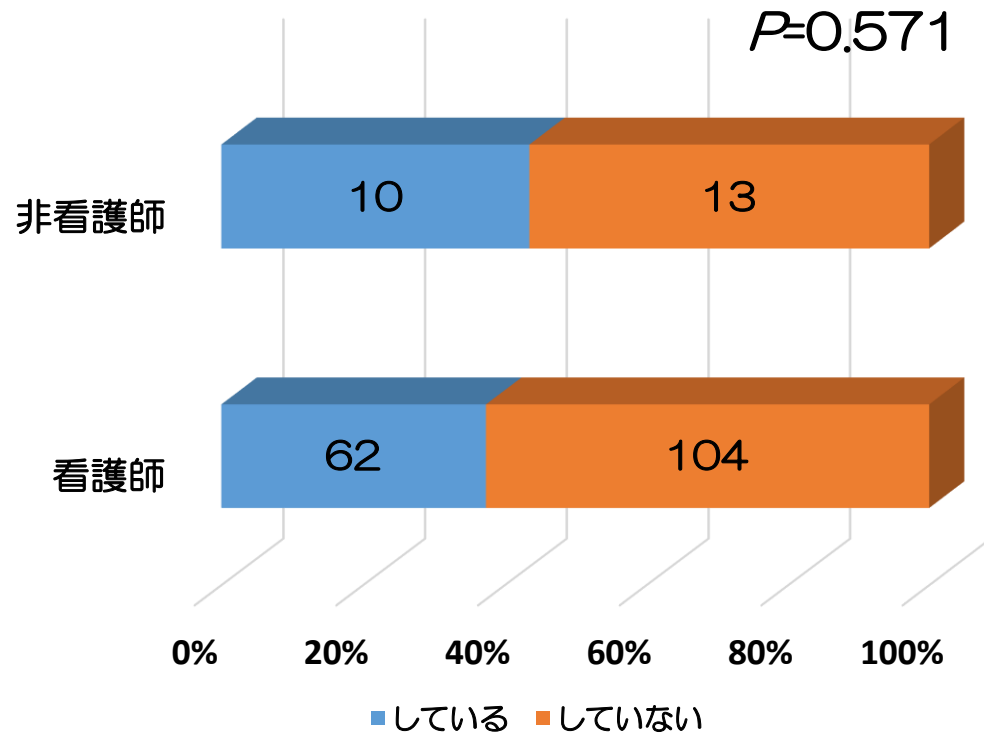


今回の集計 (平成26年)

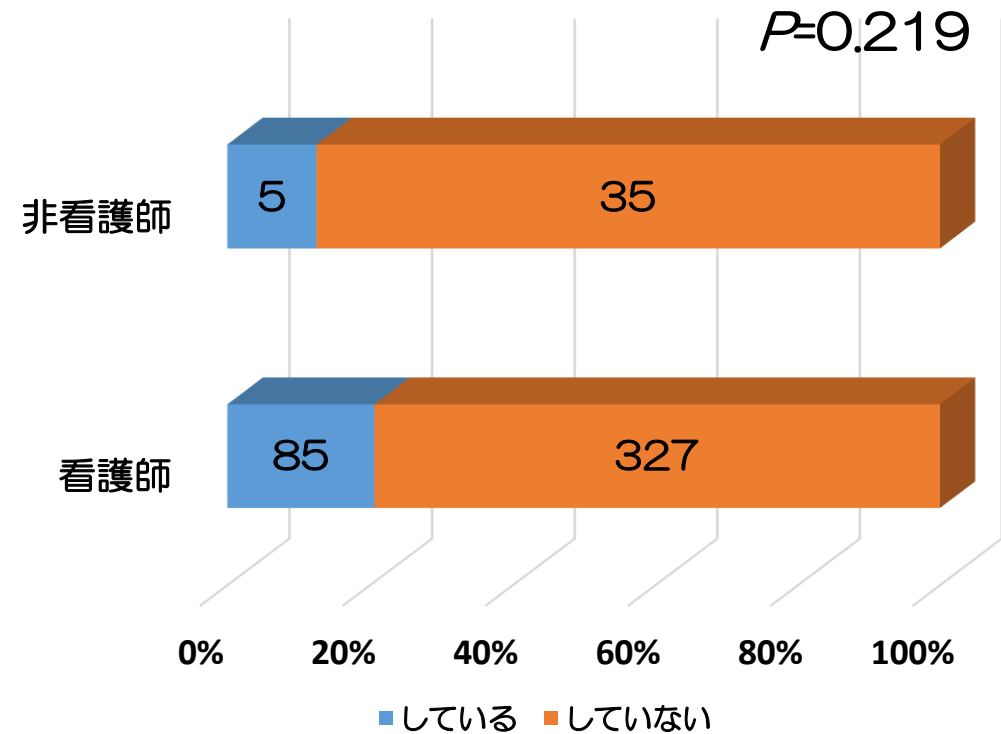


# 二人法による大腸内視鏡の挿入

平成18年3月の集計

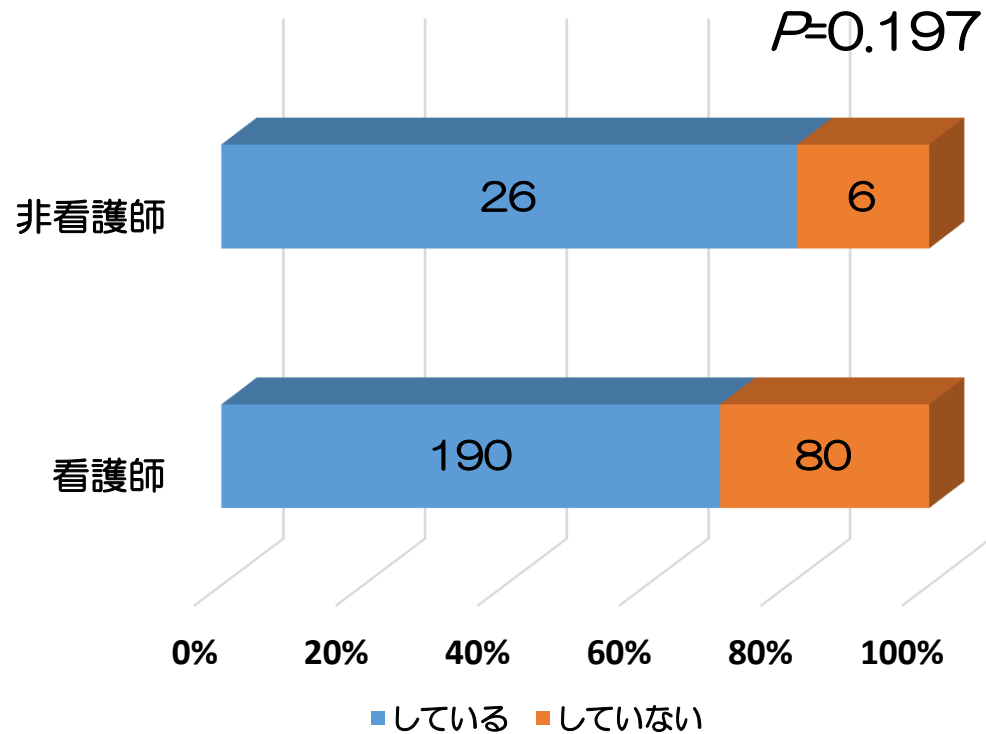


今回の集計 (平成26年)

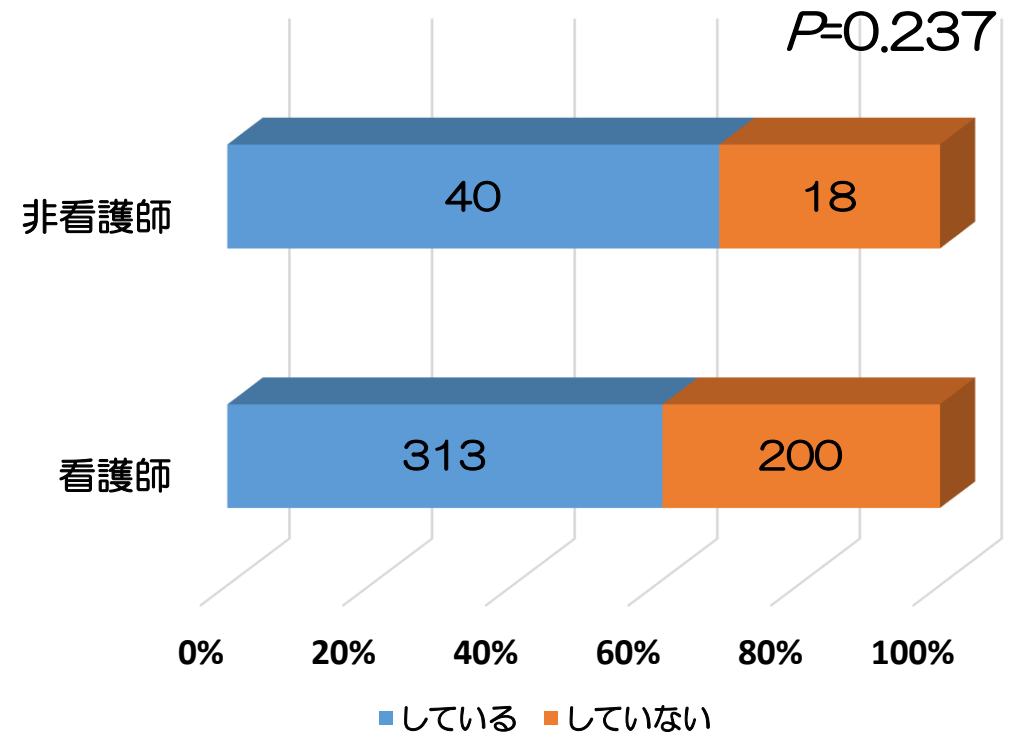


# EVLでの結紮具の操作

平成18年3月の集計

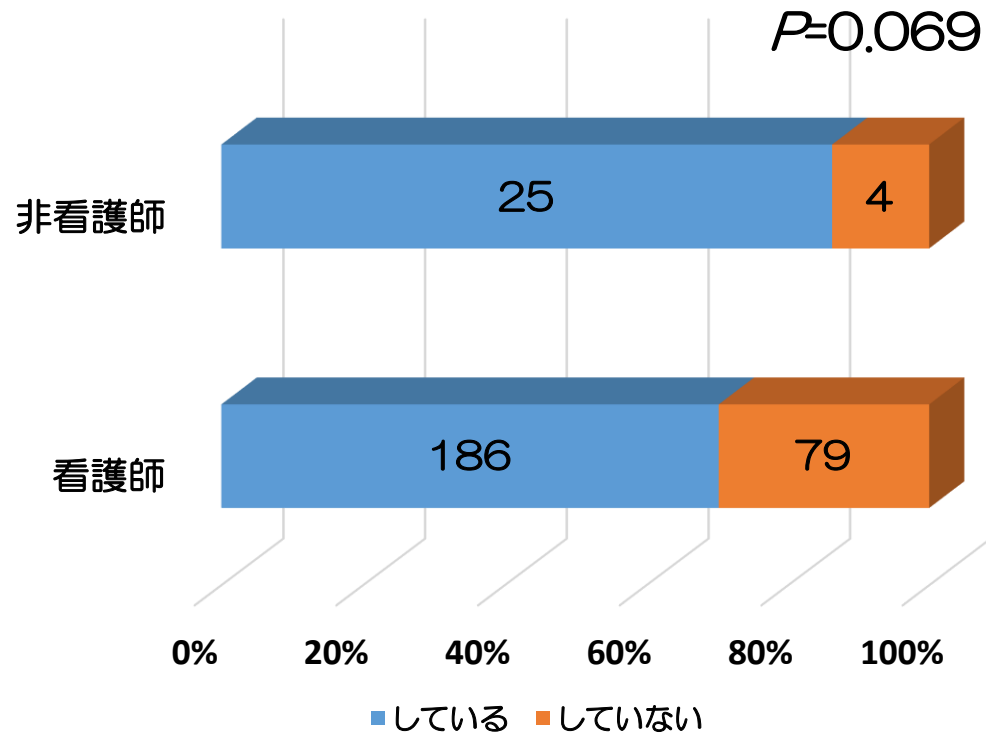


今回の集計（平成26年）

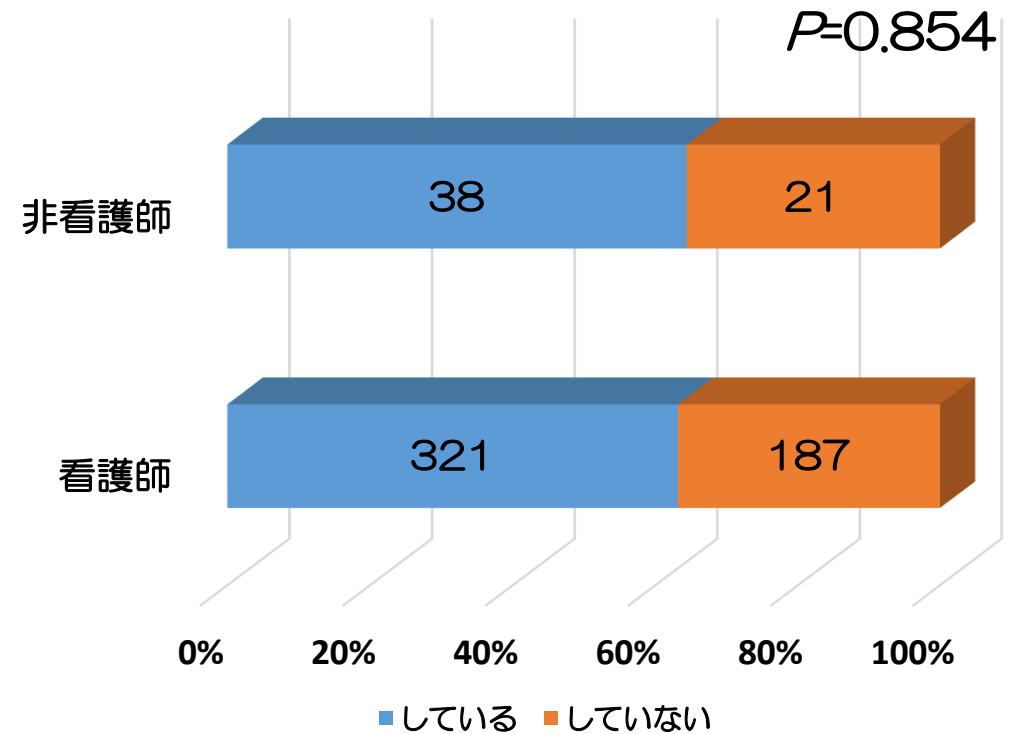


# 消化管拡張術のバルーン操作

平成18年3月の集計

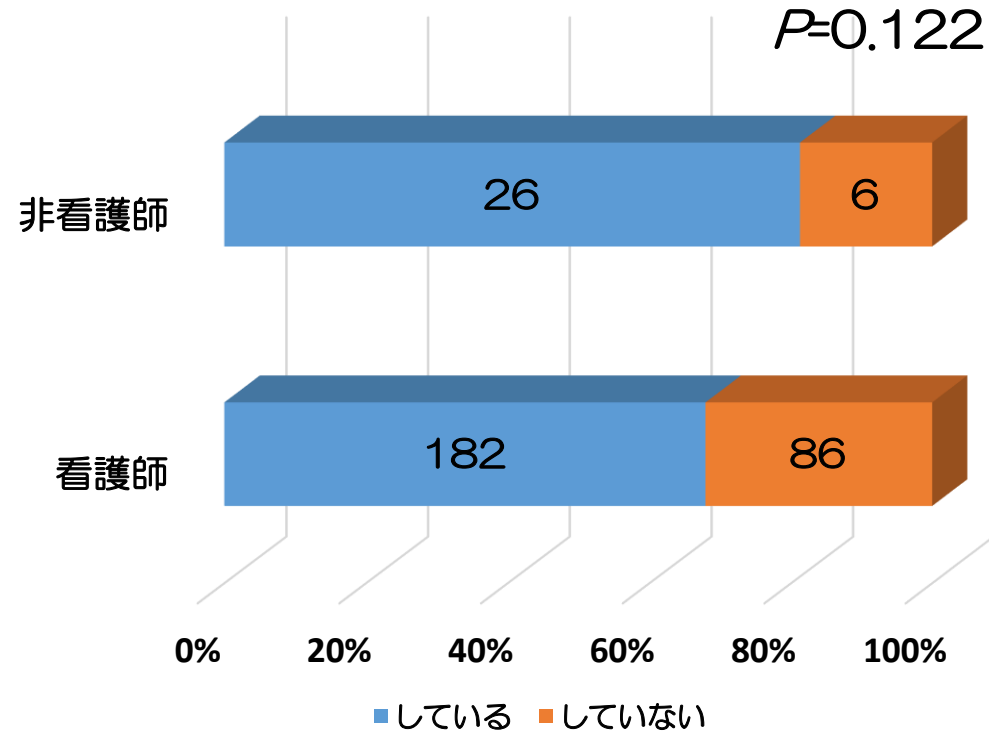


今回の集計（平成26年）

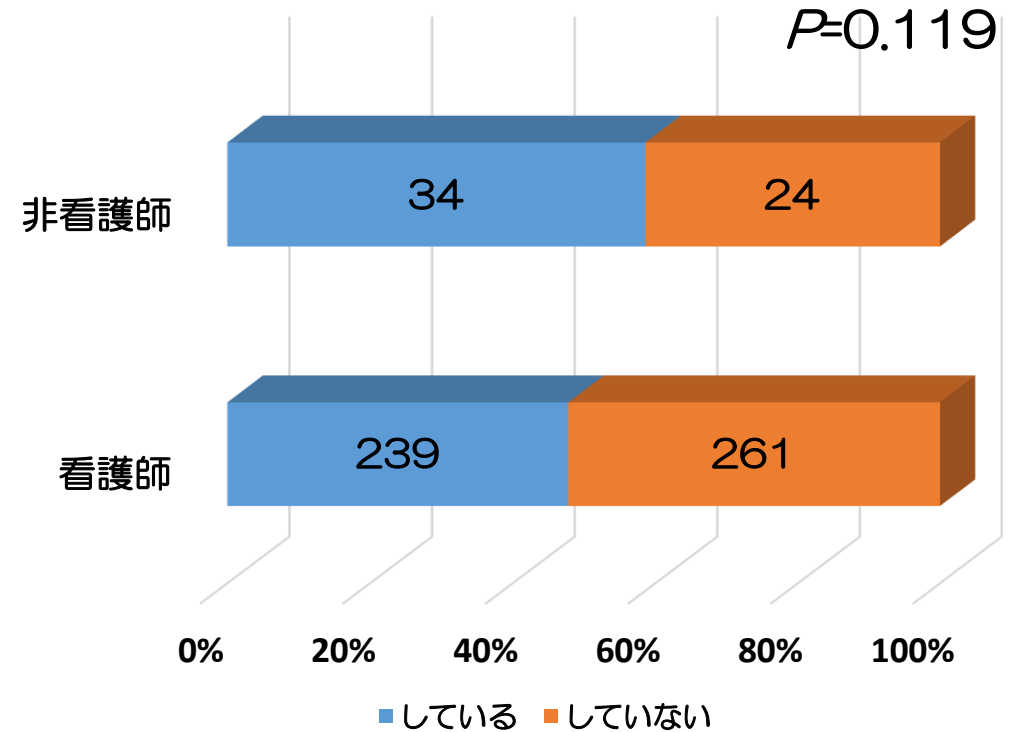


# ERCPにおける造影剤の注入

平成18年3月の集計

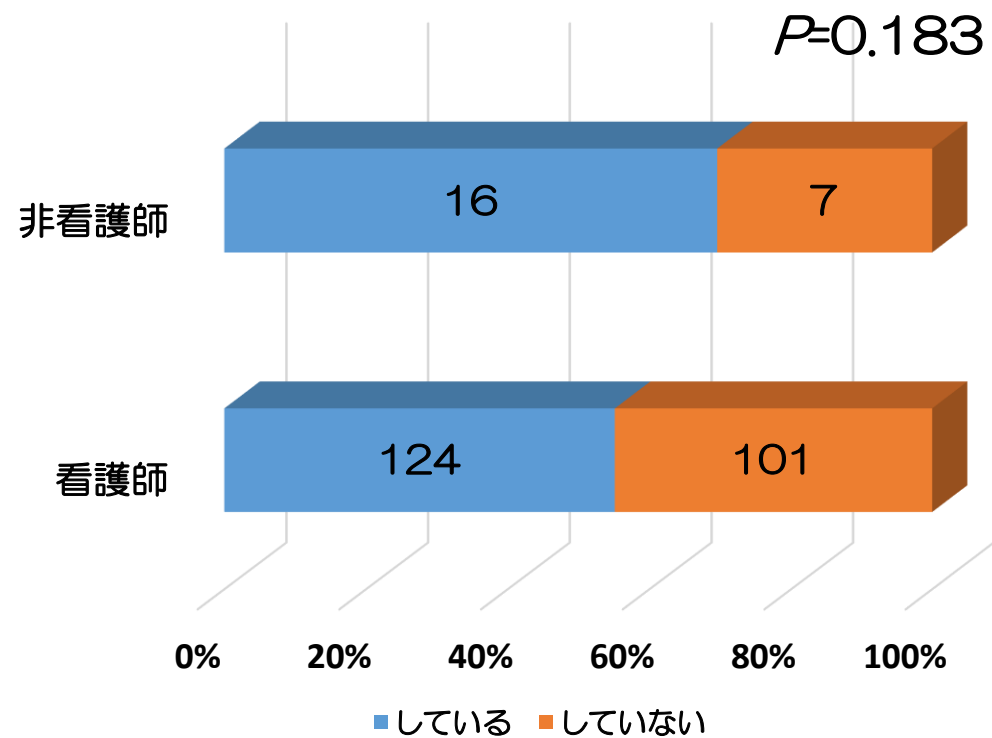


今回の集計（平成26年）

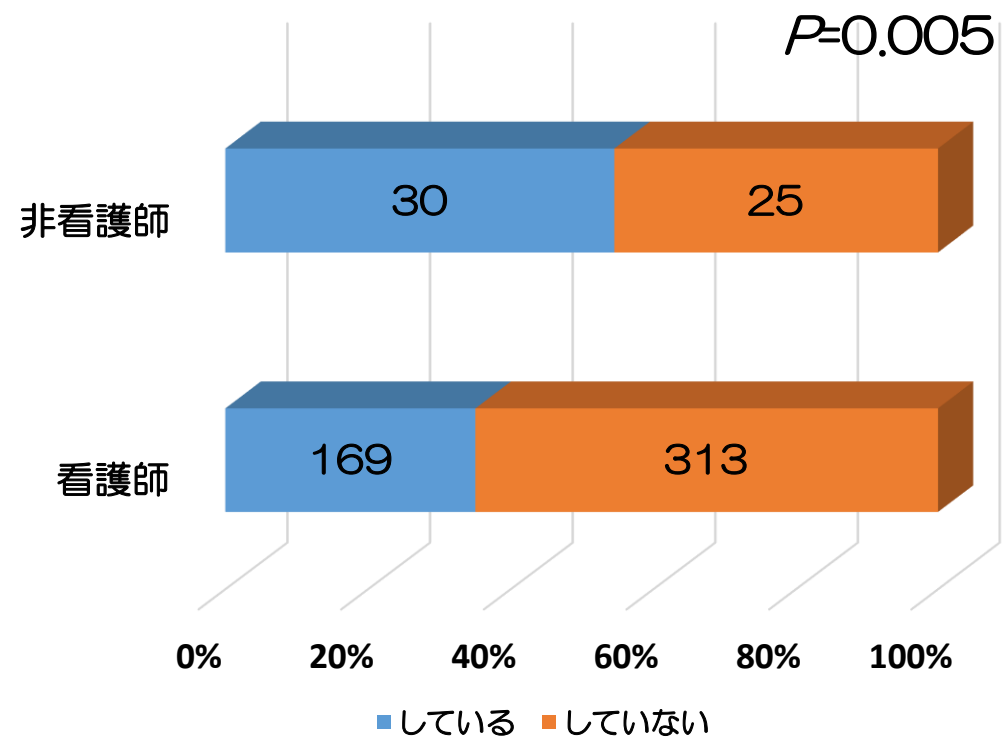


# ESTナイフの操作

平成18年3月の集計



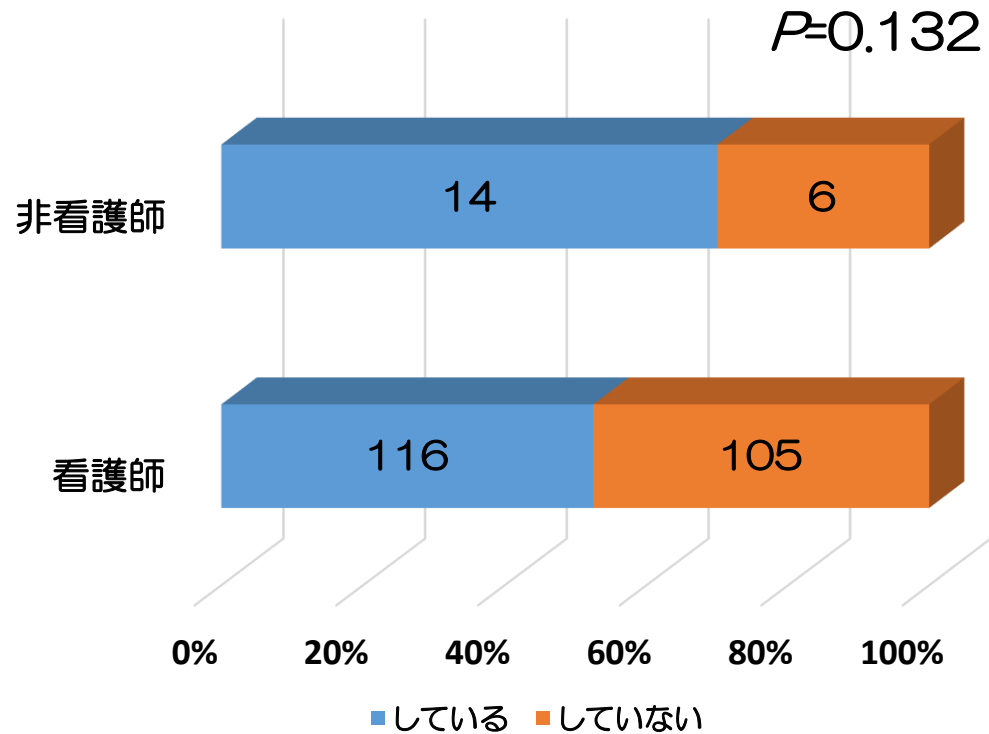
今回の集計（平成26年）



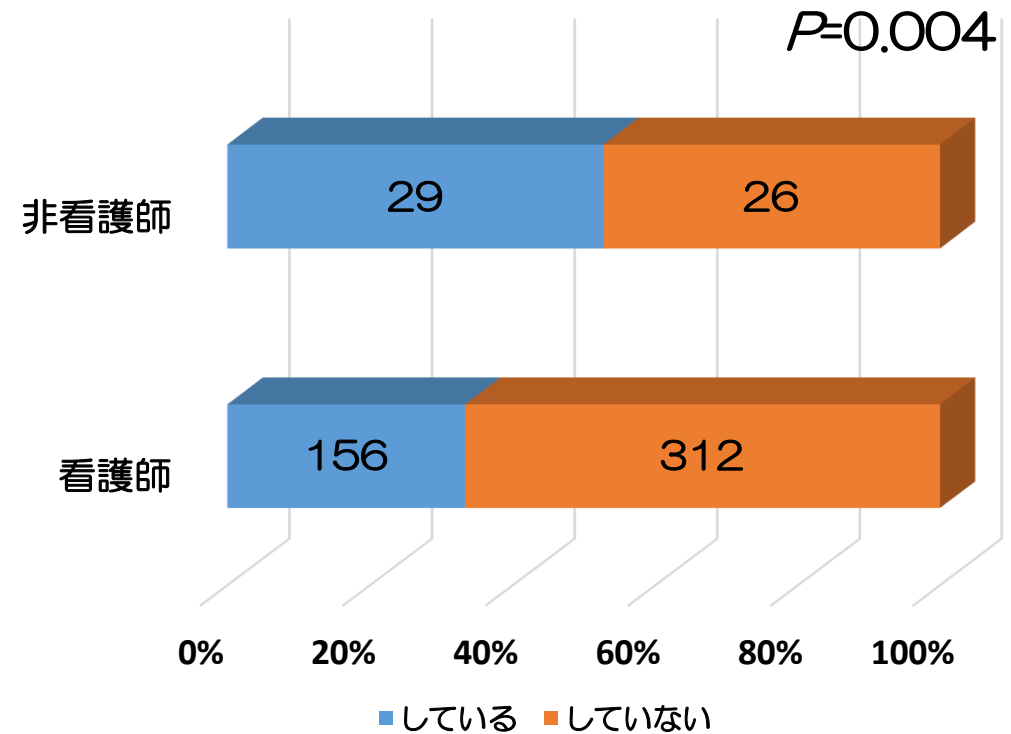


# EPBDでのバルーン操作

平成18年3月の集計

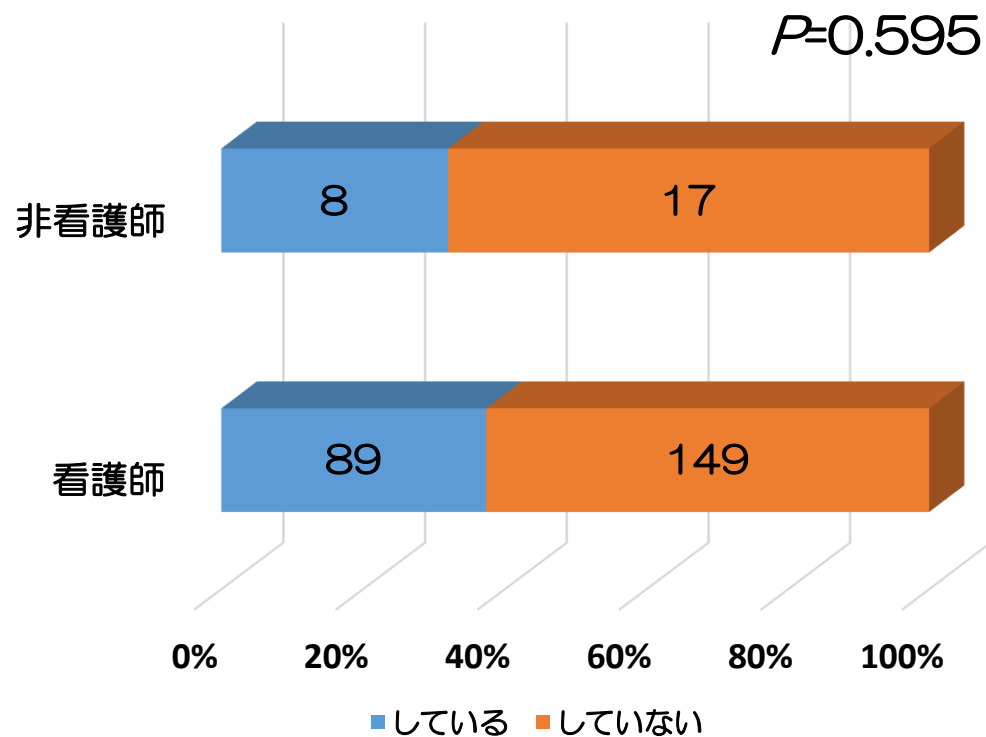


今回の集計（平成26年）

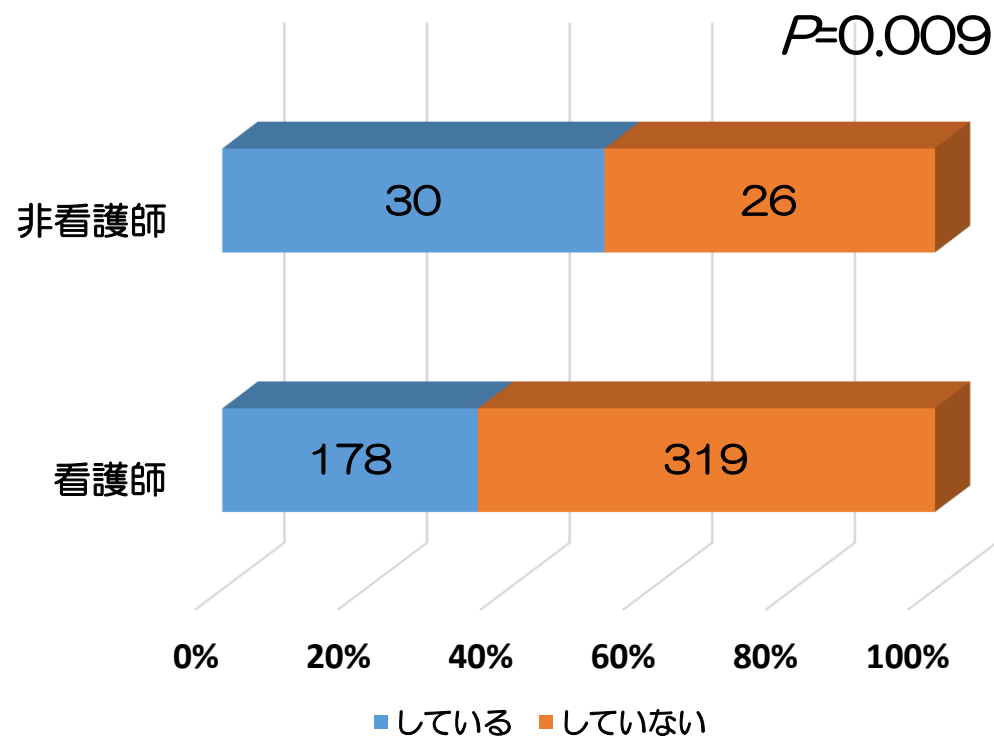


# 内視鏡下消化管ステント術でのステント操作

平成18年3月の集計

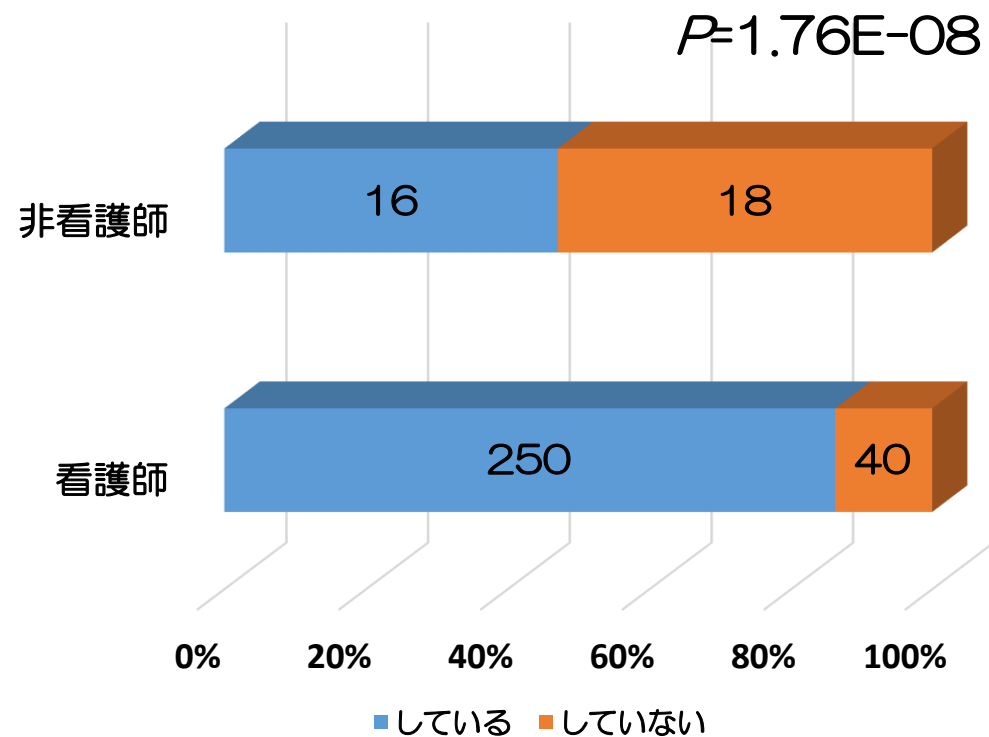


今回の集計 (平成26年)

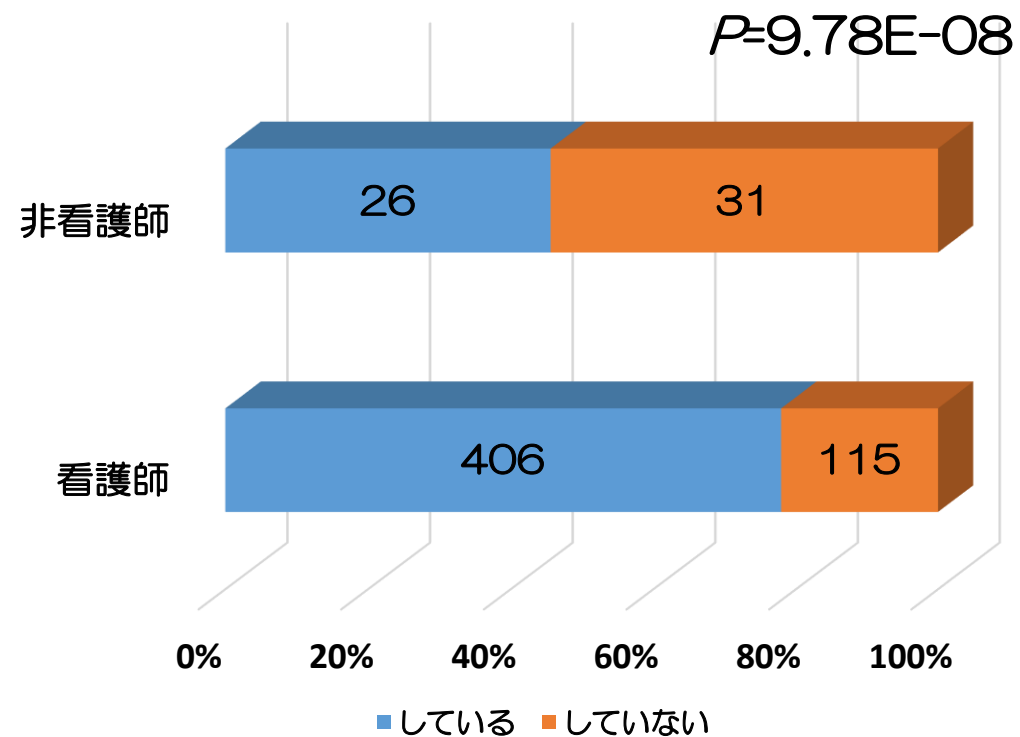


# 局注で用いる薬剤やERCPCにおける 造影剤の調剤

平成18年3月の集計



今回の集計 (平成26年)



# 集計1のまとめ

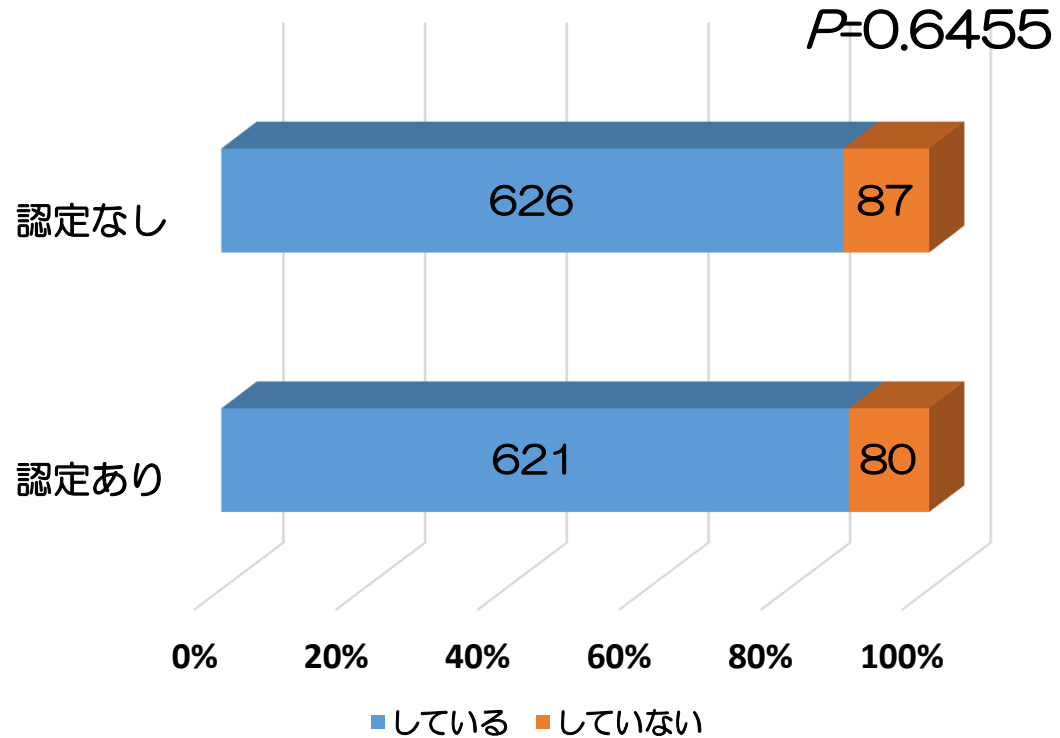
- 咽喉麻酔に関しては、看護師群が有意に増加していた。この理由として咽喉麻酔は、血管確保や鎮静剤注入同様、一連の前処置業務として行われ、その結果を反映しているものと考えられる。
- それ以外の内視鏡業務に関しては、前回の集計同様、2群間で変化はなかった。
- 但し、ESTナイフの操作、EPBDでのバルーン操作、消化管ス Tent 操作では、非看護師群が有意に増加しており、技術的に難度の高い内視鏡業務の一部では、看護師以外の職種介入が進んでいると考えられた。

# 集計2

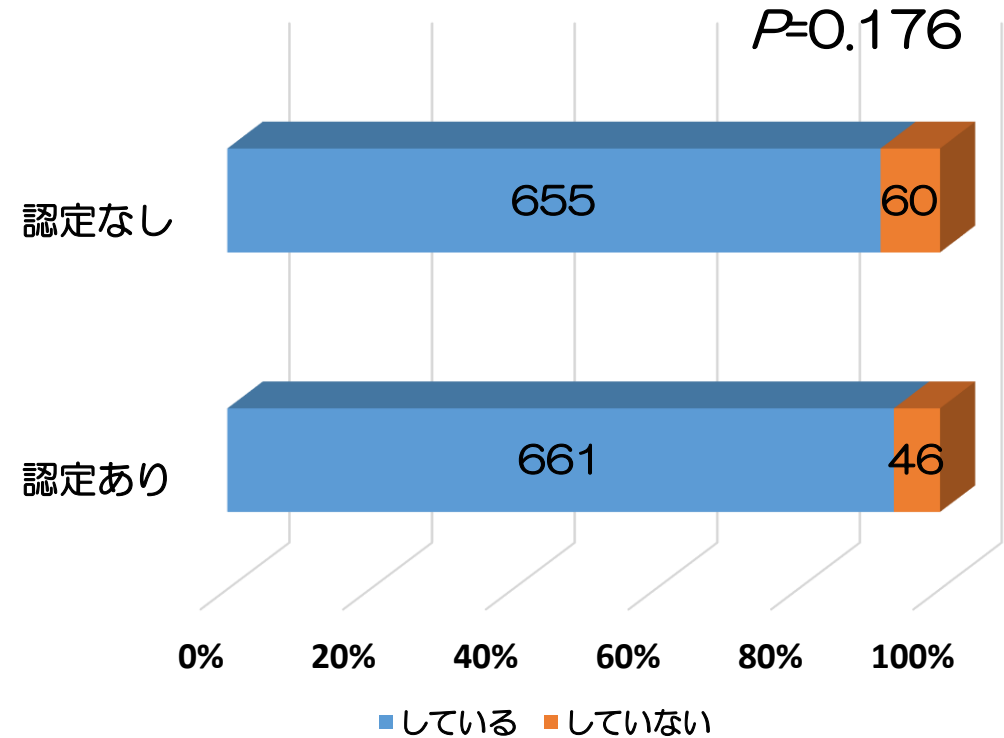
- 技師認定あり VS 技師認定なしで集計
- 設問内容は前回同様
- している、していない以外の選択肢（施設の業務にない、不明）に関しては、集計より除外（前回同様）
- 認定ありと認定なしのサンプル数は、ほぼ同数

# 認定あり VS 認定なし

## 咽頭麻酔の有無

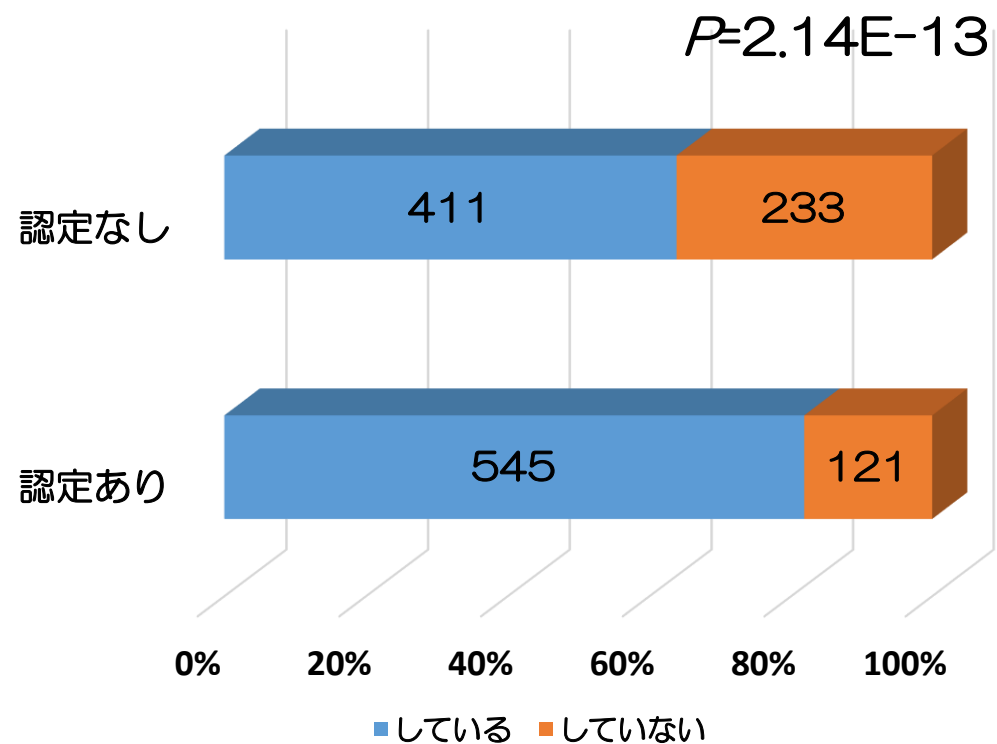


## 内視鏡下生検における鉗子の操作

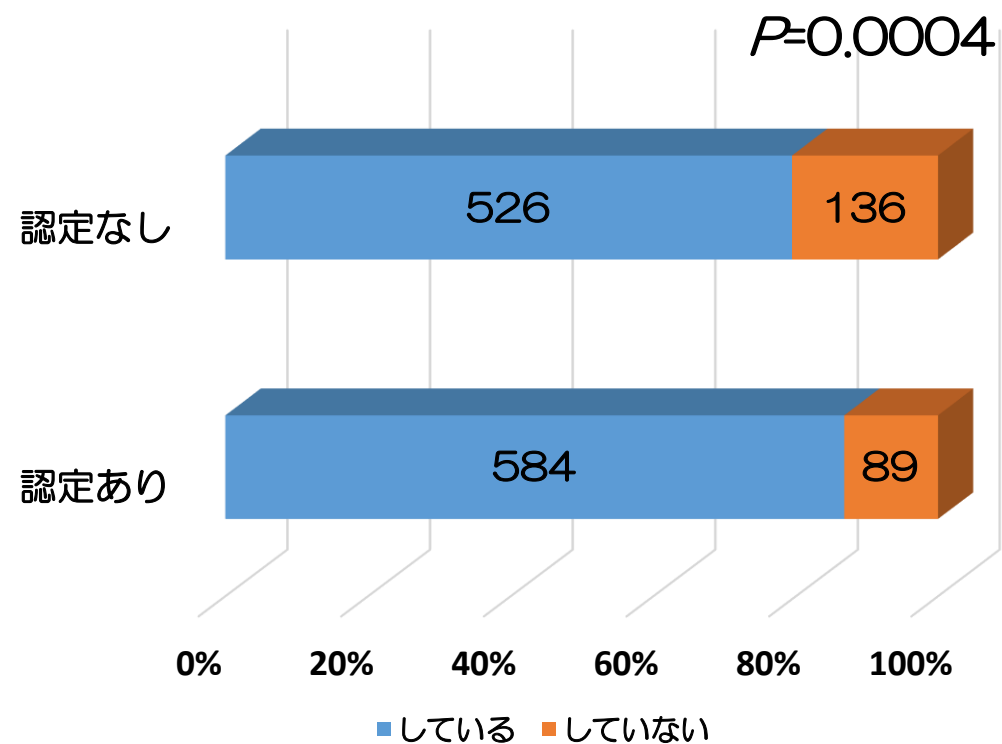


# 認定あり VS 認定なし

## 異物摘出のための鉗子等の操作

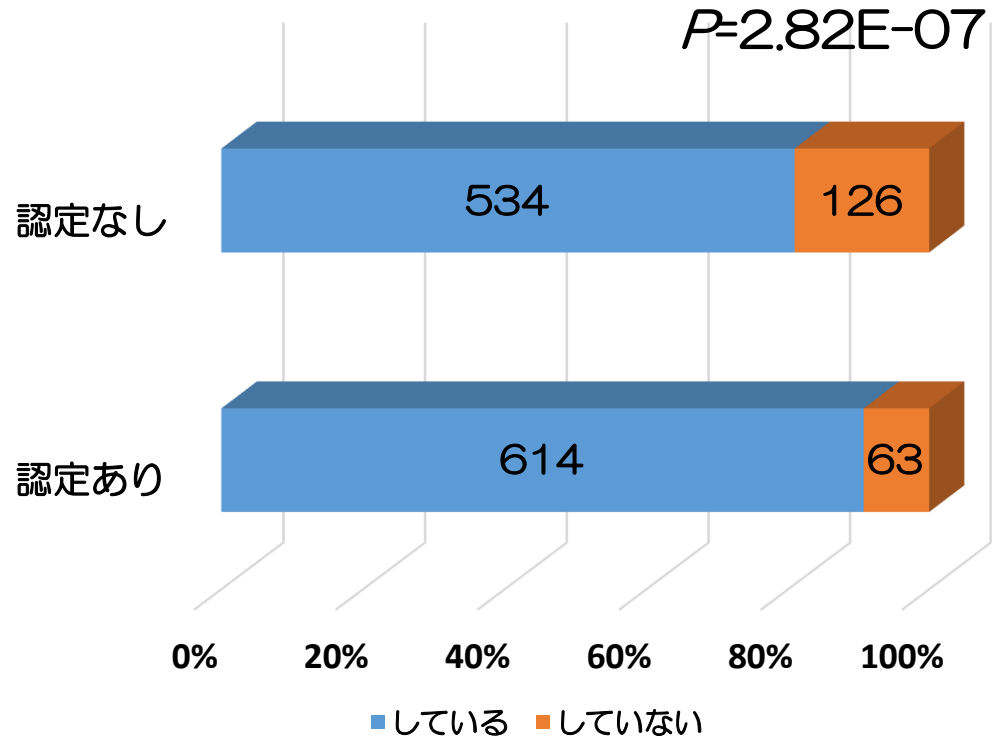


## 局注針による薬剤の注入

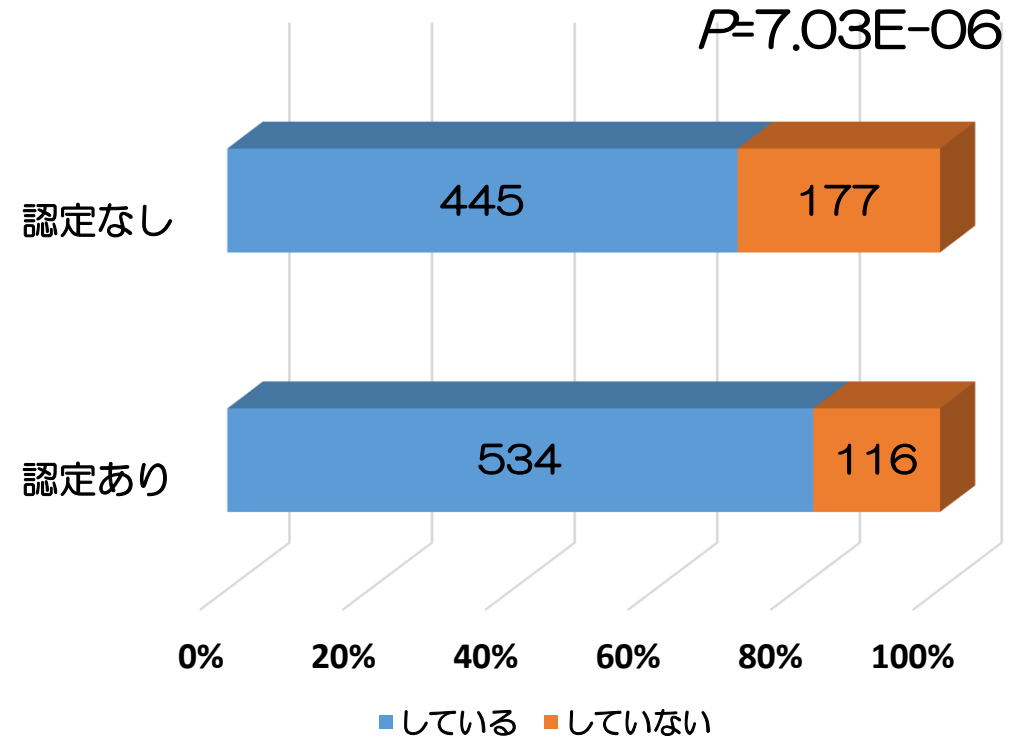


# 認定あり VS 認定なし

## クリップ装置の操作



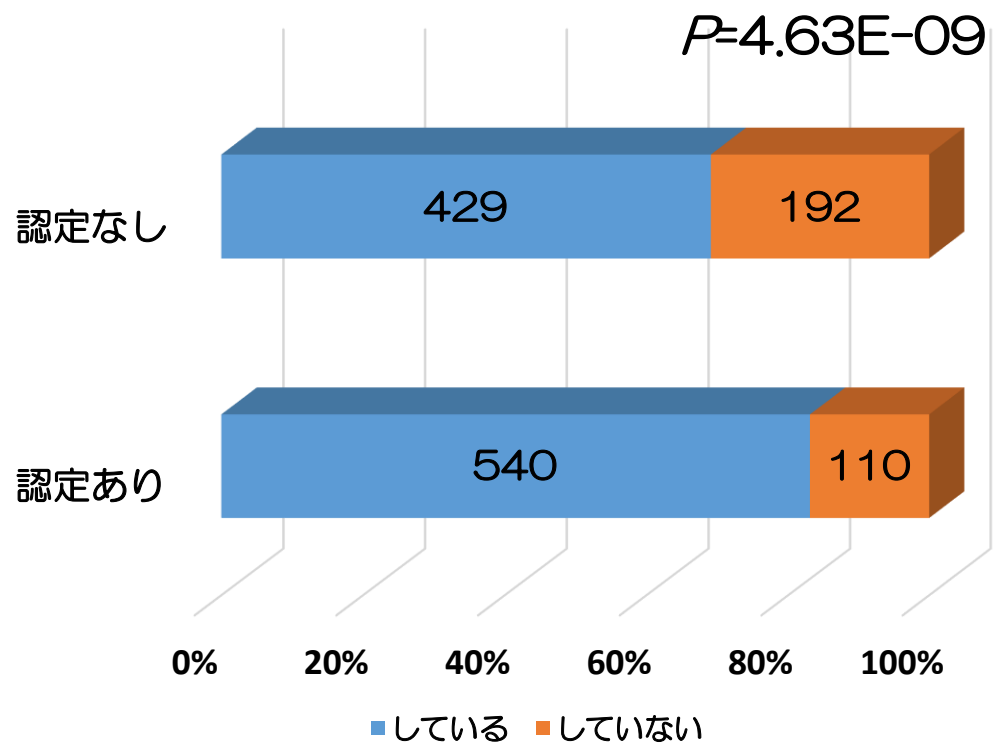
## EMR/ESD等における各種器具の操作



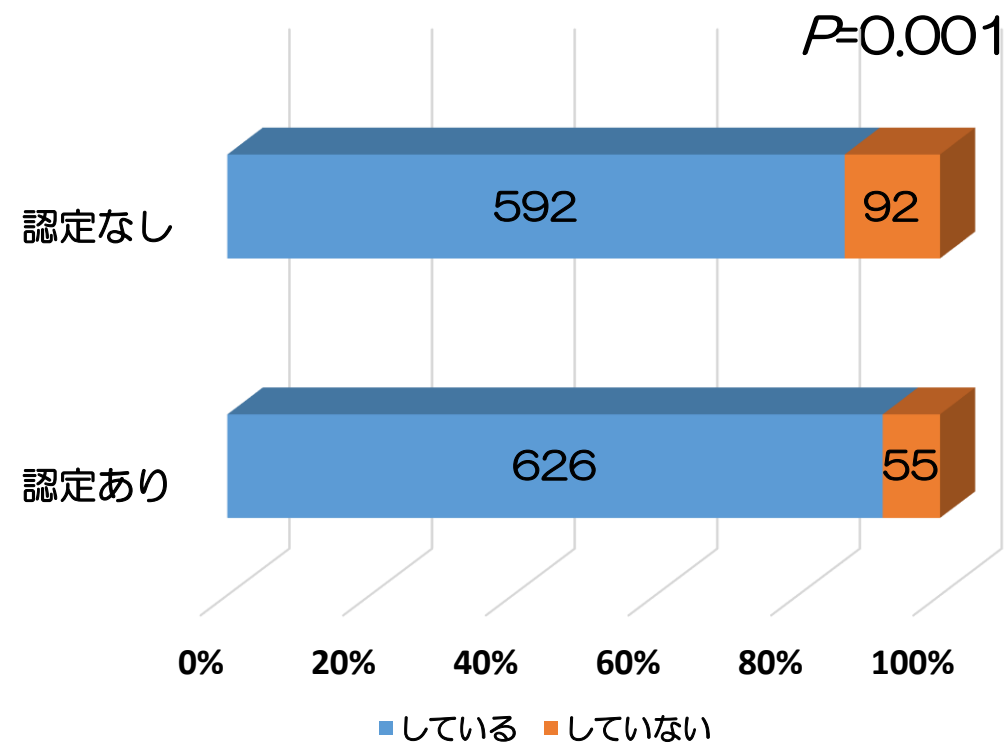


# 認定あり VS 認定なし

## 高周波装置の操作

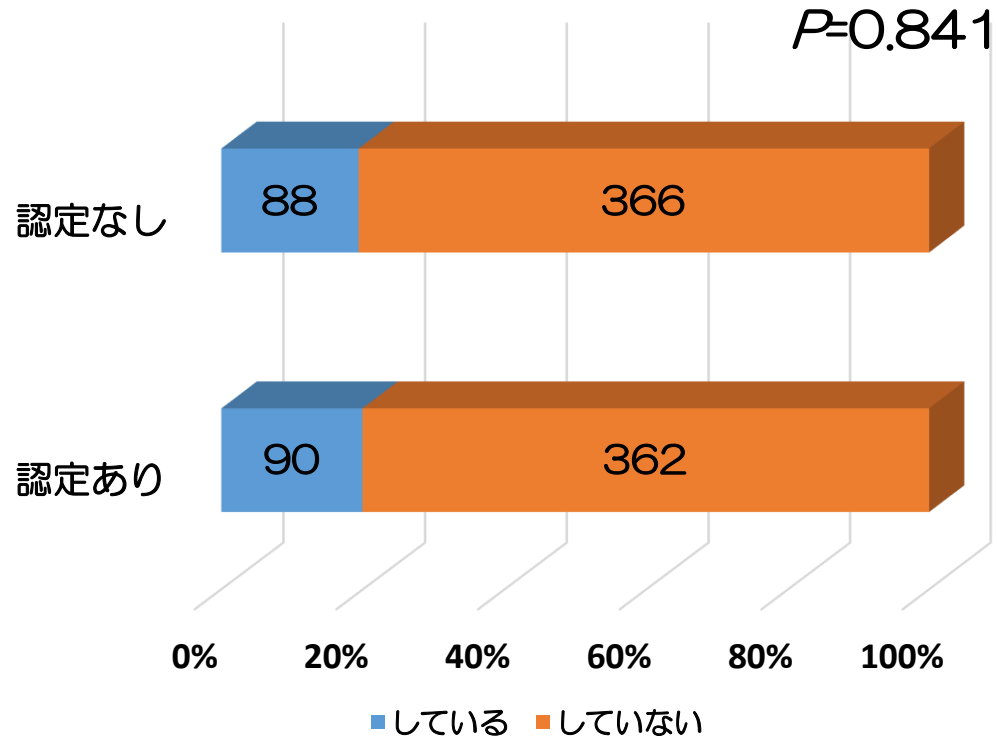


## 大腸内視鏡時の用手圧迫

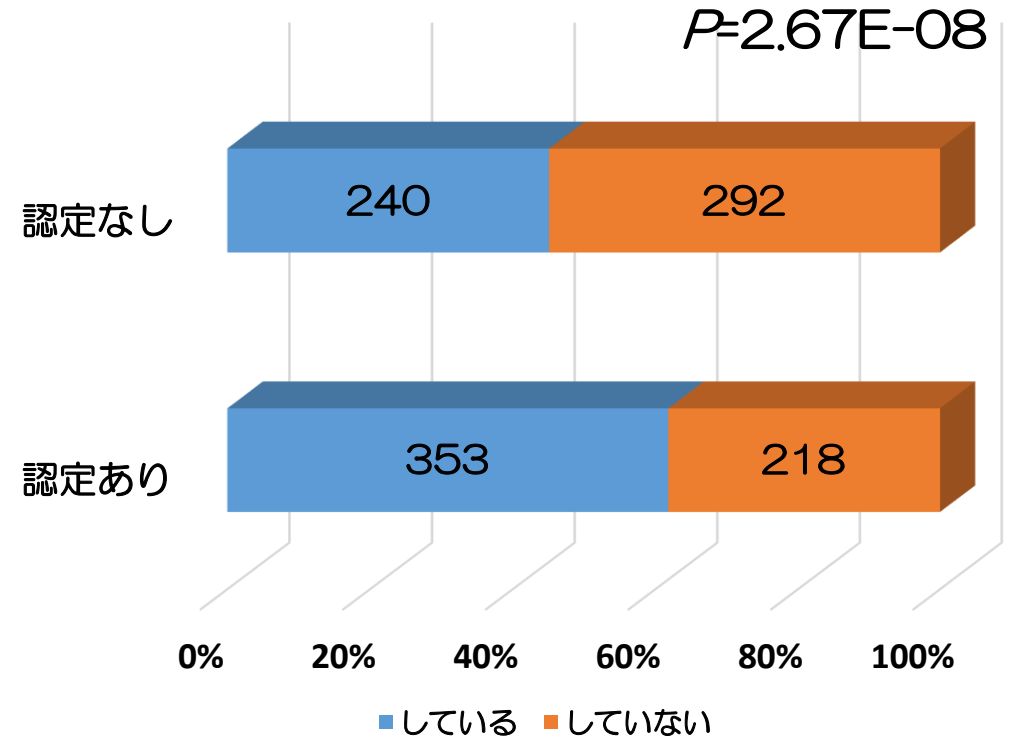


# 認定あり VS 認定なし

## 二人法による大腸内視鏡の挿入



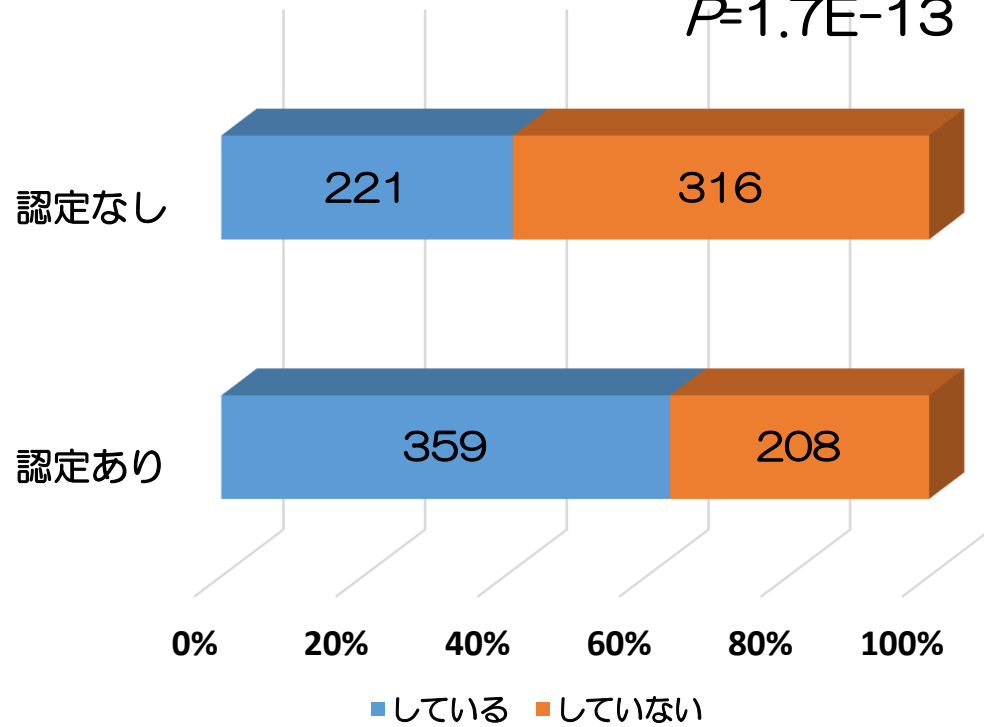
## EVLでの結紮具の操作



# 認定あり VS 認定なし

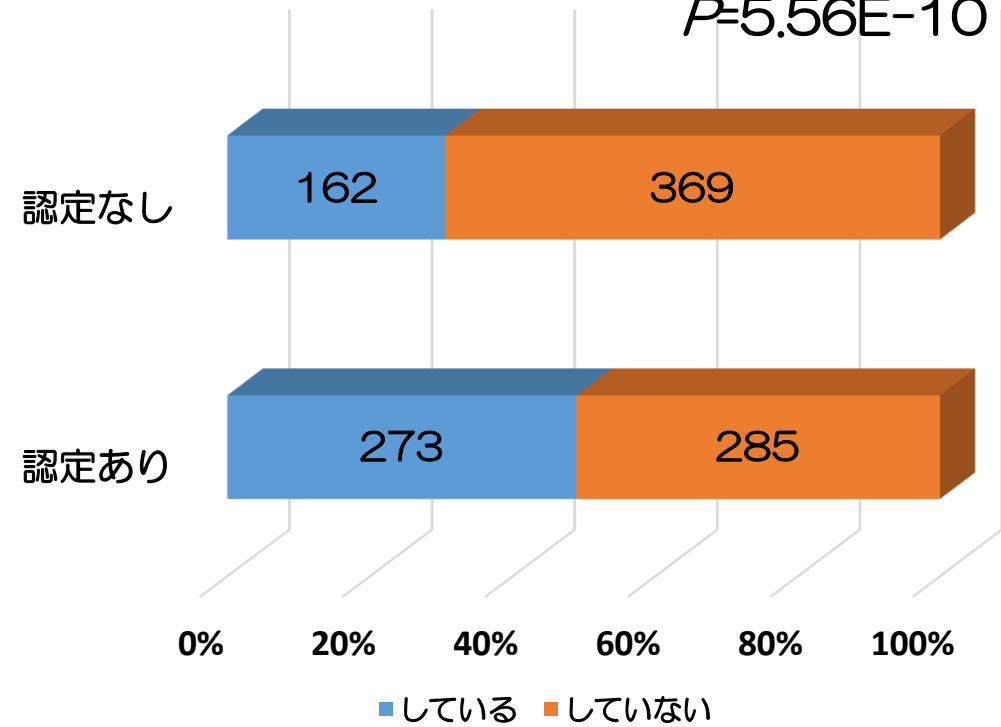
## 消化管拡張術のバルーン操作

$P=1.7E-13$



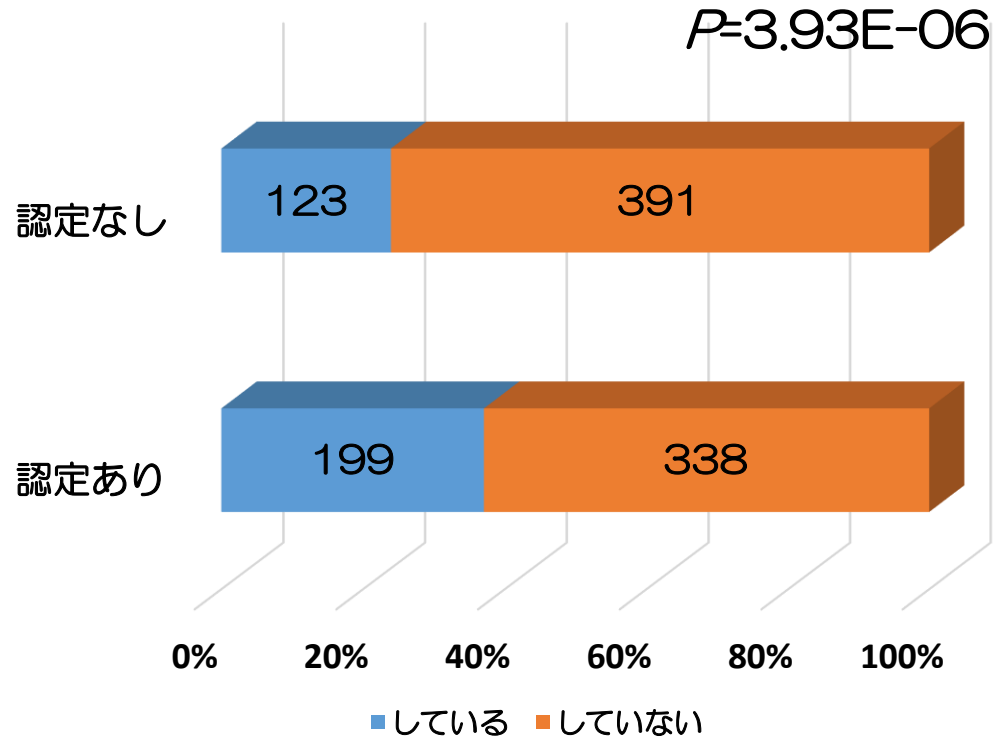
## ERCPにおける造影剤の注入

$P=5.56E-10$

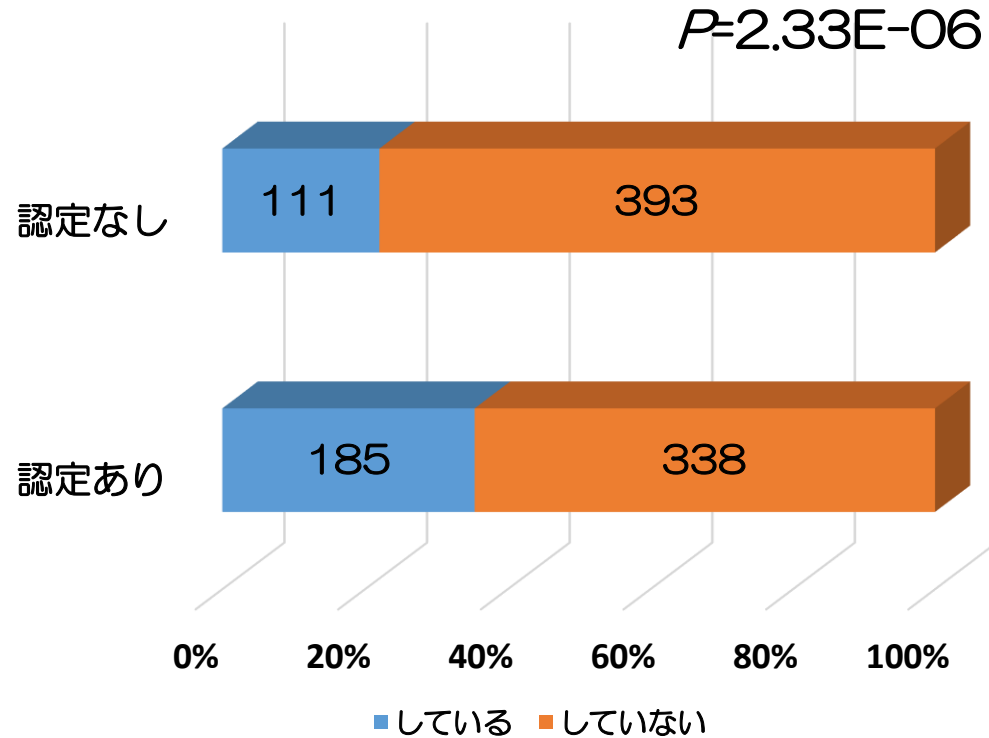


# 認定あり VS 認定なし

## ESTナイフの操作

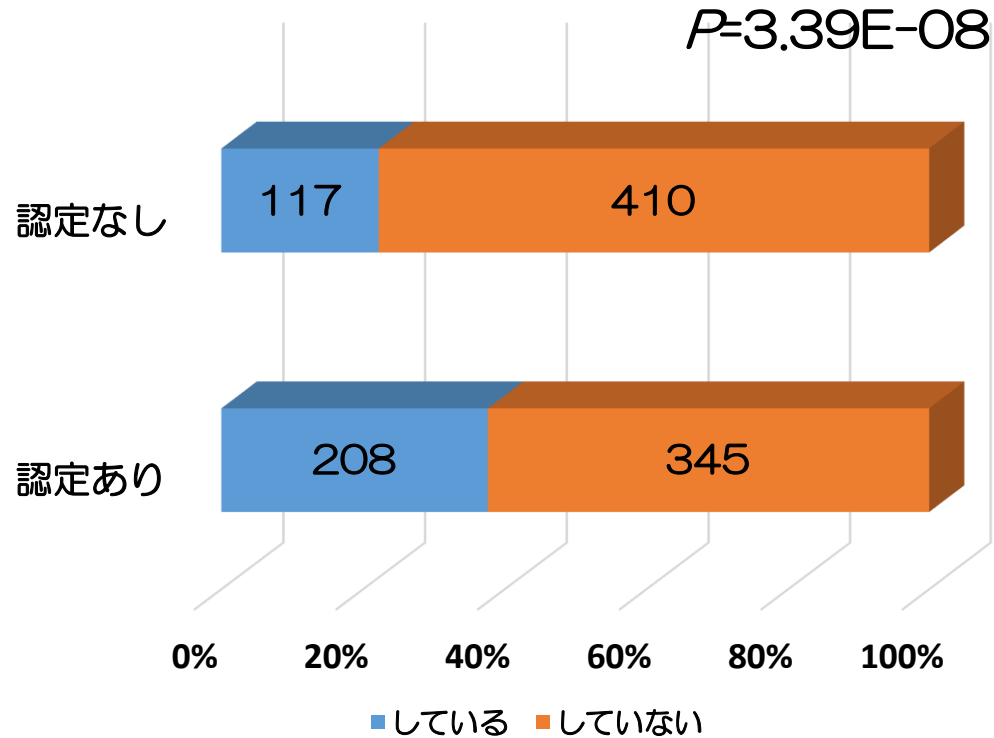


## EPBDでのバルーン操作

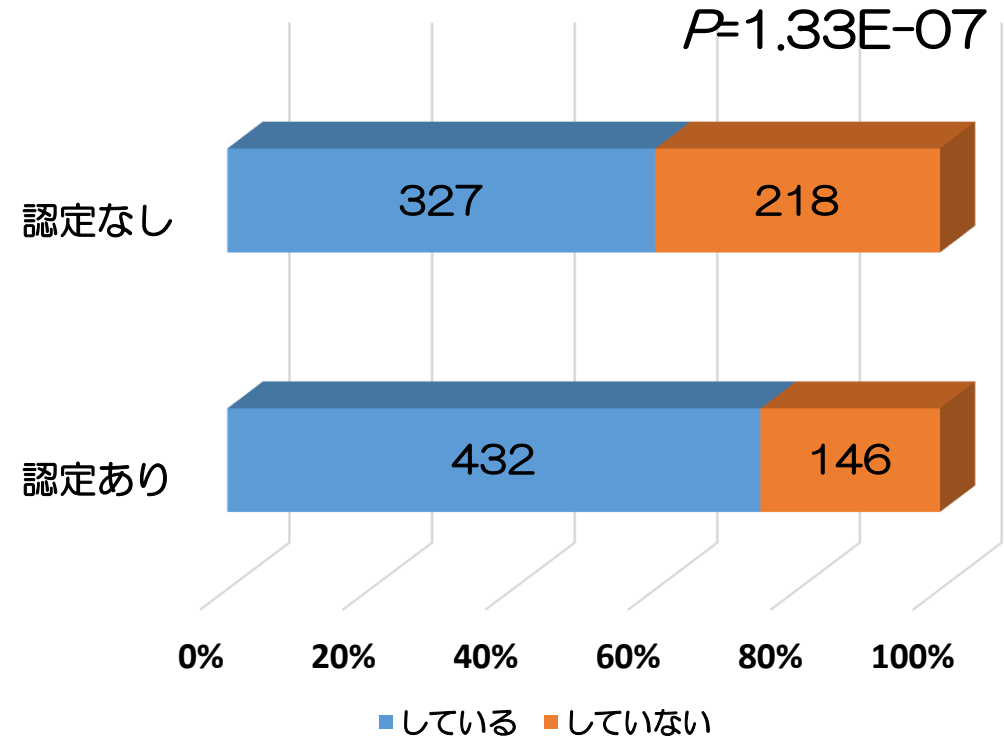


# 認定あり VS 認定なし

## 内視鏡下消化管ステント術での ステント操作



## 局注で用いる薬剤やERCPCにおける 造影剤の調剤



# 集計2のまとめ

- 内視鏡技師認定の有無における検討では、咽頭麻酔、生検鉗子の操作、二人法による大腸内視鏡の挿入の設問で、2群間に有意差を認めなかったが、それ以外の設問では、認定あり群が有意に増加していた。
- 内視鏡業務は、咽頭麻酔、生検鉗子操作などの一部の業務を除いて、高度な専門技術や知識を必要とする業務であり、またそれらに対応するためには、一定の知識や経験を有するスタッフが必要とされていることを示唆していると考えられる。

# 結 語

年々高度化する消化器内視鏡業務において、高度な技術や幅広い専門知識を有する人材が必要とされており、今回のアンケート調査の結果からもその一端を垣間見ることができた。

今後のさらなる医療技術の進歩に対し、我々消化器内視鏡技師は、職種の垣根を越えて、さらなる医療技術及び専門知識の向上に積極的に努めるべきであると考えられる。