

P2-1 在宅人工呼吸療法 我が国のHMVの現状

大阪府立羽曳野病院呼吸器科

○石原英樹

在宅人工呼吸療法（以下HMV）症例数は、ここ数年加速度的に増加しており、98年の調査では2800例と推計された。特にNPPV症例数は1800例とHMV全体の過半数を占めるに至っている。また、実施施設は22%と限られた施設でしか行われていない現状や、施設間較差のある実態が明らかになった。

基礎疾患では、NPPV症例では、呼吸器系疾患の占める割合が多かったのに対し、TPPV症例では神経筋疾患の占める割合が多いのが特徴であった。

開始時の年齢では、NPPV症例で15歳以下の小児例の割合が少ないのが特徴であった。

経過年数では、TPPV症例では、10年以上の長期症例も認めたが、NPPV症例は、普及後数年ということもあり、今後のフォローが必要と思われる。

また、医師往診・訪問看護などの診療体制では、NPPV症例の場合、基本的に外来受診が可能な症例が多く、TPPV症例とかなり差異を認めた。

介護体制に関しても、NPPV症例とTPPV症例では、その必要度において、両群間でかなり差異を認めた。

また、人工呼吸器の作働時間によっても、介護の必要度に差異を認めた。また、介護体制に関しては、過去5年間で、あまり改善が見られず、介護力の整備と開発が喫緊の課題である。

経済的支援・人工呼吸器の保守・点検体制などは、ここ数年で改善されつつあることが明らかになった。

わが国の在宅医療の場合、在宅とは自宅を指すが、例えばアメリカの場合、HMVでの退院先のうち、自宅は12%である。わが国でも欧米のような中間施設の必要性を検討する必要があると思われる。

HMVを安全かつ効果的に実施するには、各諸職種で構成されるチーム医療として実施していく必要がある。しかし、すべての職種が在宅医療チームに関わっている施設は少ないのが現状であり、今後の課題と思われる。