

一般演題〔在宅人工呼吸〕

A-9

在宅人工呼吸療法の実態調査—患者、医師、業者へのアンケートのまとめ—

大阪府立羽曳野病院呼吸器科¹⁾・北里大学医療衛生学部臨床工学科²⁾
 国立小児病院麻酔・集中治療科³⁾・帝京大学医学部溝口病院麻酔科⁴⁾
 石原英樹¹⁾・舛谷仁丸¹⁾・川幡誠一¹⁾・木村謙太郎¹⁾
 渡辺敏²⁾・阪井裕一³⁾・大村昭人⁴⁾

(目的)

わが国における在宅人工呼吸療法(以下HMV)の実態を把握し、現時点での課題を明らかにする目的で、日本人工呼吸学会・在宅人工呼吸調査委員会としてアンケート調査を実施した。

(対象と方法)

調査期間は1995年3月～4月30日で、対象と方法は、1995年4月現在、在宅人工呼吸療法を受けている患者及び介護者、担当医師、関連業者に対してそれぞれアンケート調査を実施した。調査内容は患者背景、人工呼吸の方法、診療体制、社会福祉資源の利用状況、人工呼吸器供給方法、保守点検体制などである。

(結果)

1.回答施設・回答数

今回実施したアンケート調査の結果では、回答施設は192施設、担当医師からの回答は211名で、症例数は348例、患者および介護者からの回答が251例、関連業者からの回答症例が531例であった。

2.患者背景(医師回答)

HMV実施症例の疾患割合は、神経筋疾患が65%と全体の6割強を占めていた。呼吸器疾患は20%あり、近年徐々に増加傾向が認められる。

HMV開始時の年齢は、15歳以下の小児例が21%を占めていた。また、61歳以上の高齢者も全体の28%と約3割を占めていた。

HMV開始後の経過年数は、開始直後から最長12年目の症例まで様々であった。1年未満の症例が全体の約40%を占めており、この1年間に患者数が急増しているのがわかる。また5年以上の長期症例も18%を占めていた。

3.人工呼吸の方法(医師回答)

ベンチレーターで作動時間では、24時間人工呼吸が必要な症例は、全体の45%と4割強を占めていた。また、間欠的に人工呼吸が必要な症例は55%と全体の6割弱を占めており、このうち、12時間未満の症例は37%で、これほとんどが夜間睡眠時のみの症例であった。

人工呼吸器のモードでは、CMVが38%と全体の4割弱を占めていた。また、NIPPVが16%あり今後も増加が予想される。

4.診療体制(医師回答)

医師の往診体制では、医師が往診を行っているのは49%と全体の約5割であった。また、1月あたりの往診回数、1回が37%と最も多く、ついで2回の29%、4回の25%であった。また5回以上往診を行っている症例も全体の7%に認められた。また、24時間人工呼吸が必要な症例の65%・約7割は、何らかの形で医師の往診を受けていたが、24時間人工呼吸が必要な患者のうち21%が医師の往診を受けていないという点は、今後改善していくことが必要であると考えられる。

訪問看護体制では、訪問看護を行っているのは44%と全体の4割強で、医師の往診の割合よりも低かった。1月あたりの訪問回数は、4回が36%と最も多く、ついで5～10回の22%、以下1回・2回の15%であった。また、10回以上行っている施設も9%認めた。訪問看護を実施している施設では、回数が多いのが特徴であった。訪問看護を行っているのは5割が病院

で、ついで訪問看護ステーション33%、診療所が7%であった。また、24時間人工呼吸が必要な症例のうち27%の症例は訪問看護を受けておらず、今後改善が必要である。

5.介護・社会福祉資源利用状況(患者回答)

介護状況では、介護の人手が足りていると回答したのは52%、足りていないと回答したのは48%であった。また、足りていないと回答のあったうち、公的介護を受けている症例が38%と最も多く、ついでそのままにしている症例が22%、ボランティア22%、以下、人を雇っている症例が18%あった。

福祉資源の利用状況では、身体障害者手帳を取得している症例が48%と最も多く、ついで特定疾患を受けている症例が22%、以下、障害年金19%、医療券10%であった。生活保護を受けている症例はほとんどなかった。

6.人工呼吸器供給方法(業者、医師、患者回答)

人工呼吸器の供給は、医師の回答では、病院備品の貸与・レンタル制度・個人購入の割合は、どれも約3割程度であるが、業者・患者の回答ではレンタル制度が1～2割とやや低くなっていた。個人購入は、3～4割と予想以上に多かった。また、その他の供給法としては、都道府県からの供給が多かった。

7.人工呼吸器保守・点検体制(業者、患者回答)

人工呼吸器の保守・点検体制は、業者の回答では、定期点検が87%と9割弱を占めていたが、患者の回答では、定期点検は53%と業者の回答に比べて低く、両者の間にギャップが認められた。これは、人工呼吸器の保守点検体制について、業者から患者に十分説明がなされていないことも一因ではないかと考えられ、今後改善が必要である。

(考察)

今回のアンケート調査では、531症例の回答が得られた。これは、94年の末次らの長期人工呼吸療法全国調査報告のHMV症例131症例と比べてもかなり多い数であり、HMVの実態を把握するには十分な数であると考える。特に、この1年間でHMV患者数の急増傾向が認められた。

そして、今回のアンケート調査の結果、各施設・患者によって診療体制・業者の対応がまちまちであることが判明した。このことより、早急なガイドラインの作成が必要であると思われる。その際、神経筋疾患が65%、15歳以下の症例が21%占めていることより、神経内科・小児科領域との連携が必要であると考えられる。また、在宅人工呼吸療法関連業者の保守・点検適合規程の作成および、診療体制の合理化も必要と思われる。

在宅ケア資源、特にケアマンパワーの不足も明らかになった。介護の人手が足りない症例のうち、有償で人を雇ったり、そのままになっている症例が40%あり、今後の課題だと思われる。

人工呼吸器の供給法としては、個人購入が3～4割を占めており、かなりの負担になっていることが今回の調査で判明した。今後、人工呼吸器の供給を含め、経済的支援の充実が必要である。

(結論)

今回のアンケート調査の結果、この1年間でHMV症例数が急増しているのが確認できた。このことから、神経内科・小児科領域とも連携し、早急なガイドラインおよびHMV関連業者の保守・点検適合規程の作成が必要である。また、診療体制の合理化、在宅ケア資源(介護の質と量)・経済的支援の充実が必要である。