

呼吸療法管理の実際

平成24年の診療報酬改定で時間内歩行試験が算定可能となり、呼吸管理に対する注目が高まっている。

医療行政の方向として入院、退院、在宅復帰を通じた切れ目のないサービス体制が求められていく中、今回、呼吸療法管理の分野で病院、プライマリケアにおける現状と課題、時間内歩行試験の実際、さらには在宅人工呼吸療法における機器管理と様々な専門分野の立場から解説いただいた。

1 呼吸療法管理の現状と課題

REPORT 01

社会医療法人 河北医療財団
河北総合病院

分院副院長 内科部長

角田 裕美



呼吸不全とは

自分の呼吸で正常な酸素の取り込み、炭酸ガスの排泄ができなくなった状態が呼吸不全です。呼吸不全の病態は急激な呼吸機能の低下による急性呼吸不全と、1ヵ月以上持続する慢性呼吸不全に分けられ、それぞれの病態によって治療も異なります。治療のための呼吸管理には、(1) 酸素療法、(2) 人工呼吸療法、(3) 呼吸リハビリ療法があります。

呼吸器疾患の動向

代表的な呼吸器疾患であるCOPDを例にあげると2001

年に発表されたCOPDに関する大規模疫学調査研究NICEスタディの結果、日本人の40歳以上のCOPD有病率は8.6%、患者数は530万人と推定されました¹⁾。また厚生労働省発表の「人口動態統計の概況」²⁾によると、平成23年1年間のCOPDによる死亡数は1万6,639人で、死因別死亡数の第9位でした。平成22年度の国民医療費の概要³⁾では、慢性気管支炎や肺気腫に該当する「気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患」の医療費は1936億円(前年度1952億円)でした。COPDをはじめとして呼吸器疾患の患者は増加しており、その治療はますます重要になっています。治療の中心となる呼吸療法の現状と課題について病態(急性期・慢性期)と使用する医療機器別にとりあげてみます。