

慢性呼吸不全におけるNPPVの『立ち位置』再考

独立行政法人国立病院機構 松江医療センター 呼吸器内科・教育研修部
門脇 徹

近年、ハイフローセラピー(HFT)が登場し、驚異的なスピードで医療現場に普及して急性呼吸不全の呼吸管理において広い範囲をカバーするようになった。1990年代後半にNPPVが医療現場で使用できるようになり、一般的な呼吸管理法として浸透した経過よりもその普及スピードは遥かに速い。現在医療現場ではNPPVで“とりあえずやってみる”というスタンスがHFTに一部取って代わられており、「HFTとNPPVの使い分けをどうするか?」という新たな問題が出現している。この新たに生じた臨床的問題には各病態に対する研究が必要であり、全てにおいて明確な答えはまだ出ていない。

一方慢性期、即ち慢性呼吸不全に対するHFTはCOPD患者に対する探索的研究において換気改善効果が得られ、QOLも改善するという結果が得られている(Nagata K. et al. Ann Am Thorac Soc. 2018;15:432-9)。やはり期待値が高い呼吸管理法ではあるが、本邦においては今年の診療報酬改定で慢性呼吸不全に対するHFTの保険点数がつかなかったため、残念ながら現場ではまだ使用できない。

慢性期NPPVについては急性期同様に日本呼吸器学会NPPVガイドラインが整備されており、国内での経験も豊富であることから広く普及し、慢性呼吸不全の呼吸管理法として確立されている。今後はガイドラインに記載されていない病態に対する対応や呼吸不全のターミナルケアでの位置付けなどが課題であると考えられるが、やはり来たる“在宅HFT時代”において我々が直面するであろう「慢性呼吸不全においてHFTとNPPVの使い分けをどうするか?」という大きな問題に対する準備が必要と考えられる。

このような背景を踏まえ、本講演ではまず「現時点での慢性期呼吸不全におけるNPPVの『立ち位置』」について確認した上で、来たる“在宅HFT時代”でのNPPVの予測される『立ち位置』について考える機会にしたい。