

経鼻的持続陽圧呼吸(nCPAP)療法のアドヒアランス向上を目指して

林久美子¹⁾* 山本三千代¹⁾ 青木恵子¹⁾ 大畑いく子¹⁾ 向井伸治¹⁾

坂本泉²⁾ 高田耕吉²⁾

1) 国立病院機構鳥取医療センター臨床検査科

2) 同 精神科

To aim at better adherence to nasal continuous positive airway pressure therapy for patients with obstructive sleep apnea syndrome

Kumiko Hayashi¹⁾*, Michiyo Yamamoto¹⁾, Keiko Aoki¹⁾, Ikuko Ohata¹⁾, Shinji Mukai¹⁾,
Izumi Sakamoto²⁾, Koukichi Takata²⁾

1) Department of Clinical Laboratory, NHO Tottori Medical Center

2) Department of Psychiatry, NHO Tottori Medical Center

*Correspondence: hayashiku@tottori-iryu.hosp.go.jp

要旨

経鼻的持続陽圧呼吸療法 (nCPAP) は、閉塞型睡眠時無呼吸症候群 (OSAS)に対する治療の第一選択肢として広く普及している対症療法であるが、nCPAP の問題点は継続困難なケースが少なからず存在することである。A 病院では、発足時からの 47 例の OSAS に対し nCPAP を行ってきた。その現状分析を患者への聞き取り調査で行い、そこから見えてきた今後の患者サービスについての若干の検討を行った。nCPAP 継続者は 33 名 (70.2%) であり、その 33 名について、Smart Card (CPAP 装置に附随し、使用状況が記録されている) より抽出した nCPAP 使用状況 (アドヒアランス情報) から、アドヒアランス良好といわれている「nCPAP 療法を 1 夜に 4 時間以上実施した日が 70% 以上あること」という条件に沿って、アドヒアランスが 70% 以上の良好群, 50%~70% 未満のやや不良群, 50% 未満の不良群の 3 グループに分けて検討した。アドヒアランスやや不良・不良の群, 及び良好群に対して聞き取り調査を実施し、アドヒアランスの良くないケースを分析した結果、nCPAP の必要性は理解していても、毎日のことになるとわずらわしさがあがり、自己の睡眠習慣や娯楽を優先させていた。そのような患者には、治療の必要性を繰り返し指導することが必要と思われた。鳥取臨床科学 2(2), 159-164, 2009

Abstract

Nasal continuous positive airway pressure therapy (nCPAP) is the first choice of symptomatic treatment for patients with obstructive sleep apnea syndrome (OSAS); however, nCPAP has yielded some patients unable to continue that treatment. In hospital A, 47 patients with OSAS had received therapy since hospital A launched an outpatient clinic for patients with OSAS. Among them, 33 patients (70.2%) continued to receive the treatment and their records in the Smart Card attached to the CPAP device were reviewed, regarding their usage. According to the records (adherence records), the 33 patients were classified into three categories: good, fair and poor adherence, based on the following criteria: percentage of days when nCPAP was provided for more

than 4 hours a night >70, 70 to 50%, and <50%, respectively. The 33 patients were given a questionnaire survey of how they had received the nCPAP. The survey revealed that patients showing fair and poor adherence had given preference to their own sleeping habits and pastimes, rather than receiving the full nCPAP treatment, although they understood the importance of nCPAP. As a result, we need to provide guidance and advice on the significance of nCPAP and patients' lifestyle. *Tottori J. Clin. Res.* 2(2), 159-164, 2009

Key Words: 経鼻的持続陽圧呼吸療法, 閉塞型睡眠時無呼吸症候群, 聞き取り調査, アドヒアランス; nasal continuous positive airway pressure therapy (nCPAP), obstructive sleep apnea syndrome (OSAS), interview survey, adherence

はじめに

経鼻的持続陽圧呼吸療法 (nasal continuous positive airway pressure therapy: 以下 nCPAP 療法) は閉塞型睡眠時無呼吸症候群 (obstructive sleep apnea syndrome: 以下 OSAS) に対する治療の第一選択肢として広く普及している対症療法である¹⁾。しかし、nCPAP 療法の問題点は、継続困難なケースが少なからず存在することである。今回、A 病院の nCPAP 療法の現状について聞き取り調査を実施し、今後の治療につなげる若干の知見を得たので報告する。

対象

A 病院において 2005 年 7 月 (2 病院の統合時) から 2010 年 1 月までの 4 年 7 ヶ月間で、nCPAP 療法を導入した OSAS 患者 47 例 (男 43 人, 女 4 人) を対象とした。

本研究は、患者の個人情報保護に配慮し、

得られた情報は連結可能匿名化し、本研究以外には使用せず、研究を終えた後は全て破棄するものとした。研究結果において個人が特定されることはないよう配慮した。

現状分析

47 例のうち、2010 年 1 月現在までの中止者は 14 人、継続者は 33 人と、70.2% の継続率であった。中止者 14 例の内訳を表 1 に示した。

理由は、副作用によるもの、知的障害・精神障害があり治療意欲の不足によるもの、治療効果が実感できないケース、転勤や長期不在によって使用が不可能となったケースであった。なお、転勤者においては、転医先で nCPAP 療法を継続している。また、特記すべきは、自助努力によってダイエットに成功し nCPAP 治療を終了したケースが 1 例あったことである。

次に、継続者 33 例の使用状況について調査

表 1 nCPAP 治療中止者の理由

理由	例数	中止までの期間
転勤 (転医先で継続)	2	2y9m, 2y3m
治療意欲なし (知的障害・精神障害)	3	2y2m, 2m, 4m
治療終了 (減量)	1	4y2m
副作用 (かぶれ・呑気・不眠)	4	1m, 6m, 6m, 9m
使用不可能 (海外出張・遠洋漁師)	2	1y2m, 10m
効果なし・悪化	2	6m, 10m

(y: 年 m: 月)