

慢性閉塞性肺疾患（COPD）の啓発について

有毒な粒子やガス(主にたばこの煙)の吸入による進行性の疾患

現状

- 慢性閉塞性肺疾患（COPD）の推計患者数500万人以上（NICEスタディ2001）
- 公式な患者数約22万人（平成20年患者調査）

- 「早期の禁煙」や「発症後の早期治療」により、発症・重症化の予防が可能

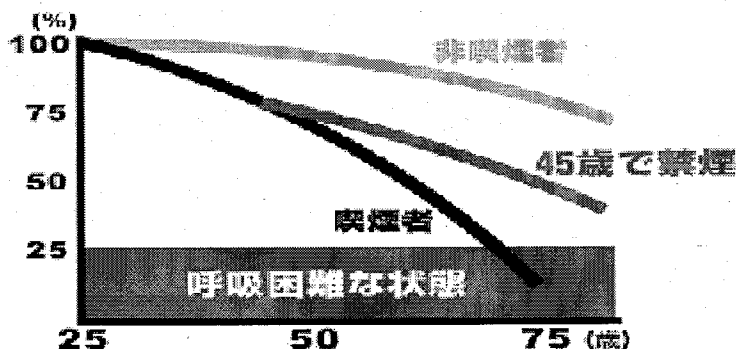
課題

○医師の間でも、COPDの認知度が低く、正確な診療が行われていない

○WHOは2030年には、世界の死亡原因の第3位になると予測している。

○重症化すると肺機能が低下し、慢性呼吸不全になり酸素療法の導入が必要

肺機能と禁煙の効果 フレッチャーらによる研究より（1977年）



慢性閉塞性肺疾患（COPD）健康教育の実施

慢性閉塞性肺疾患（COPD）
健康教育の実施

COPD
についての認
知向上

問診票や
ハイチェッカーを
用いた啓発

必要に
応じ

禁煙教育の
受診勧奨

専門医療機関
への受診勧奨

※ 健康イベントや集団健診（肺がん検診、事業所健診、特定健診）会場などで実施

慢性閉塞性肺疾患(COPD)の予防・早期発見に関する検討会 報告書(概要)

今後の慢性閉塞性肺疾患(COPD)の予防・早期発見のあり方について(概要)

「慢性閉塞性肺疾患(COPD)の予防・早期発見に関する検討会」報告書より

「COPD」に関する現状

- ・「COPD」とは、有毒な粒子やガスの吸入(主な原因は喫煙であり、他に粉塵や化学物質などがある)による進行性の疾患であり、運動時の呼吸困難や慢性の咳・痰等を伴う。
- ・「COPD」による死亡者数は日本において、約15000人／年(H20年人口動態統計)、推定患者数は500万人以上(NICEスタディ2001)と試算される。

「COPD」対策における現状と課題

- ・医療従事者のなかでも必ずしも理解が十分ではなく、さまざまなツールを用いて、COPDの患者の負担の理解、COPDが予防可能な疾患であることとの理解の浸透を図ることが必要。
- ・かかりつけ医が疑いのある者を早期に発見し、専門医が確定診断する一連の医療連携システムを作っていくことは重要。
- ・簡単な問診票を活用し、ある程度疑いのある者を見つけることは、スクリーニングの方法としてきわめて有用。
- ・「COPD」の早期発見を特定健診や肺がん健診など既存の健診の場を活用して行うことが効率的と考えられる。
- ・たばこ対策の推進は、「COPD」の予防につながるため重要。
- ・肺年齢は「COPD」のスクリーニングとして、また肺の健康増進を目的として、喫煙の有無にかかわらず国民に説明しやすい指標として考え出されたもの。

今後必要とされる対策

- ・地域の現状に応じて診断から治療までの一連の流れを作ることが必要。
- ・「COPD」の診断は、本来スパイロメータによる精密検査が必要であり、かかりつけ医と専門医との連携が重要。
- ・「COPD」の疑いのある者の早期発見には、問診票やハイ・チェッカー(手動式診断用スパイロメータ)の利用が考えられる。
- ・問診票については、国際的に注目されているIPAG(International Primary Care Airways Group)のCOPD問診票があり、日本でもかなり検証が進んでいるが、この問診票は欧米人を対象としたものであり、日本人における比較検討等を進める必要がある。
- ・ハイ・チェッカーについては、今のところデータが必ずしも十分でなく、普及の点での課題もあるが、将来的に非常に有用なツールとなる可能性がある。
- ・「COPD」という言葉は、多くの人々に認知されていないが今後、早期発見につなげていくために、広く普及啓発していく必要がある。
- ・患者をはじめとした一般の方に対しては「肺年齢」という言葉を用いた普及を行っていく必要がある。