



## 第110回 COPDとは

### ▼COPDとは、何か

COPDとは、慢性閉塞性肺疾患であり、その英語表記の頭文字をとったものです。いままでは、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称です。中高年に発生する病気で、男性に多いです。タバコ煙を主とする有害物質を長期に吸入することで生じた肺の慢性炎症を母体とする病気ですので、生活習慣病の1つと言えます。厚生労働省の統計によると2021年のCOPDによる死亡者数は16,384人でした。男性では、9番目の死因です。ここ数十年で増加傾向にありましたが、最近はやや横ばいになっています。男性を中心として、日本の喫煙率が過去高かったこと、近年減少傾向にあることが影響しています。ある調査によると40歳以上の人口の8.6%、約530万人の患者が存在すると推定されていますが、2017年の厚生労働省患者調査によると、病院でCOPDと診断され治療を受けている患者数は22万人にすぎないので、大多数が未診断、未治療の状態であると考えられています。

また国際的視点では、COPDは、将来の世界的健康問題になると指摘されています。発展途上国における喫煙者数の増加、感染症による死亡の減少、およびバイオマス燃料(木材、牧草、または他の有機資材)の広範囲の利用により、世界的に増加しつつあるとされます。2015年には、世界のCOPDの患者数は6,400万人、死亡者数は320万人を超えており、2030年までに世界の死因の第3位になると予測されています。

### ▼どんな症状があるか、どのように診断されるか

症状は、歩行時や階段昇降など、身体を動かした時に息切れを感じる呼吸困難(労作時呼吸困難)やずっと続くせきやたんが特徴的です。一部の患者では、ぜんそくの様な症状を合併する場合があります。数十年の喫煙歴があり慢性にせき、たん、労作時呼吸困難があればCOPDが疑われます。診断には呼吸機能検査が必要です。空気の通り道が狭くなっているため、一気に息をはくことができません。これが、閉塞性障害というものです。COPDは全身の炎症、骨格筋の機能障害、栄養障害、骨粗鬆症などの併存症をとまなう全身性の疾患です。これらの肺以外の症状が重症度にも影響を及ぼすことから、併存症も含めた病状の評価や治療が必要になります。

### ▼原因は何か

最大の原因は喫煙であり、喫煙者の15~20%がCOPDを発症します。大気汚染や職業性の粉塵曝露も原因になりえますが、圧倒的に喫煙の影響が大きいです。つまり、長年喫煙しており肺がんなどのがんに運よくならなくても、かなりの割合の者がCOPDになってし

まうと言えます。タバコの煙を吸入することで肺の中の気管支に慢性の炎症がおきて、せきやたんが出たり、気管支が細くなることによって空気の流れが低下します。空気中の酸素を取り込む場である肺胞は、気管支が枝分かれした奥にあるぶどうの房状の小さな袋ですが、これが、破壊され酸素の取り込みや二酸化炭素の排出ができなくなるので息苦しくなるのです。こうなってしまうと、治療しても元にもどりません。しかし、症状をそれ以上悪化させないために、何歳でもCOPDと診断されたら、必ず禁煙を指導されます。

### ▼治療方法はあるか

治療の基本は、病気の進行を遅らせ、生活の質をなるべく維持することになります。禁煙に加え、最近では薬物療法がおこなわれます。肺の感染症になると一気に増悪するので、インフルエンザワクチンや肺炎球菌ワクチンの接種が勧められます。薬物療法の中心は気管支を拡げる薬になります。効果や副作用の面から吸入薬が推奨されており、主として長時間気管支を拡張する薬が使用されています。気流閉塞が重症で増悪を繰り返す場合は、吸入ステロイド薬を使用します。呼吸リハビリテーションでは、口すぼめ呼吸や腹式呼吸などの呼吸訓練・運動療法・栄養療法などが行われます。それでも血液中の酸素濃度が上がらない場合は、在宅酸素療法が導入されます。酸素ボンベを持って外出している人は、最近ではほぼCOPDの患者さんです。このように見てくると、COPDの問題の解決には、喫煙者になるべく早く禁煙に取り組むことにつきます。働き盛りの世代において、禁煙の最大の動機は職場の敷地内禁煙です。長時間滞在する職場内で吸えなくなったら多くの人が禁煙を思い立ちます。ぜひ、検討をお願いします。



鳥取大学医学部  
環境予防医学分野  
教授

尾崎 米厚  
(おさき よねあつ)