

4. COPD（慢性閉塞性肺疾患）

I 現状と課題

COPD(慢性閉塞性肺疾患)は、たばこの煙を主とする有害物質が長期に気道に触れることによって起きる炎症性の疾患で、主な症状としては咳・痰・息切れがあり、緩徐に呼吸障害が進行し、喫煙者の20%がCOPDを発症するといわれています。

平成22年の全国の年齢調整死亡率を見ると、男性が9.1、女性が1.4であり死因順位は9位となっています。本県では年齢調整死亡率が男性7.7、女性1.3と全国に比較してやや低くなっています。WHOはタバコ対策を行わなかった場合、COPDによる死亡は今後10年間で30%増加するとしています。

本県でも最近の喫煙率は減少傾向にありますが、COPDは20年以上の喫煙歴を経て発症することから、20年前の喫煙率や高齢化の進展により、今後、罹患率・有病率・死亡率の増加が続くと予測され、タバコ対策の強化によりこれらを軽減する必要があります。また、COPDは、心血管疾患、消化器疾患、糖尿病、骨粗鬆症、うつなどの併存疾患が多く、COPDの抑制はこれら疾患の低減効果の可能性も期待されます。

COPDは進行性の病気であり、細気管支や肺泡に起こった病変は、治療を行っても完全に元の状態に戻すことはできないことから、早い時期に治療を開始し、重症化させないことが重要です。

早期の適切な治療により、病気の進行を遅らせ息切れや咳、痰、呼吸機能の改善が図れ、長期的にはQOLの改善や、生命予後の改善が期待できます。

しかしながら、大規模疫学調査の結果から、40歳以上の日本人のCOPD有病率は8.6%、患者数は530万人と推定されたにもかかわらず、患者調査によるCOPD患者数は約17万人と大きな隔たりがあります。このことは患者の多くがCOPDであることに気付いておらず、未受診・未治療であることを示唆しています。

これらのことから、男女共に喫煙が最大の発症リスクであることや、早期に禁煙するほど有効性が高くなること、禁煙によってCOPDの発症予防と進行の阻止が可能であることへの啓発が求められます。

II 目標

目標項目	現状（H22年）	目標（H34年）
COPDの認知度の向上		H25 調査結果により設定

Ⅲ 県が実施する具体的施策・取組の方向性

- 1 特定健康診査等を活用しCOPDについての情報を発信します。
- 2 医療保険者の取組を支援します。
○医療保険者にCOPDのスクリーニング票の紹介をするなどにより、健診導入事例の紹介を行うなど、早期発見に向けた取組を促します。
○特定保健指導従事者の研修において、COPDをプログラムに取り入れます。
- 3 禁煙したい人が直ちに禁煙できるための支援環境を整えるため、禁煙に向けた相談窓口や禁煙外来の情報提供を行います。

Ⅳ 県民・関係団体等の活動

県民・家庭	◇ COPDについて関心を持ち、予防可能な疾患であることを知りましょう。 ◇ 喫煙者は禁煙しましょう。
市町村	◇ COPDについて知識普及を図ります。 ◇ 受動喫煙防止対策を推進します。
保健医療 専門職・団体	◇ COPDについての情報を発信します。 ◇ イベント等における普及啓発を行います。 ◇ 先駆的取組、好事例等を紹介します。
医療保険者	◇ 特定健診・保健指導等において、喫煙者等のハイリスク者対策を講じます。