

COPD(慢性閉塞性肺疾患)対策

第1 現状と課題

1 COPD(慢性閉塞性肺疾患)について

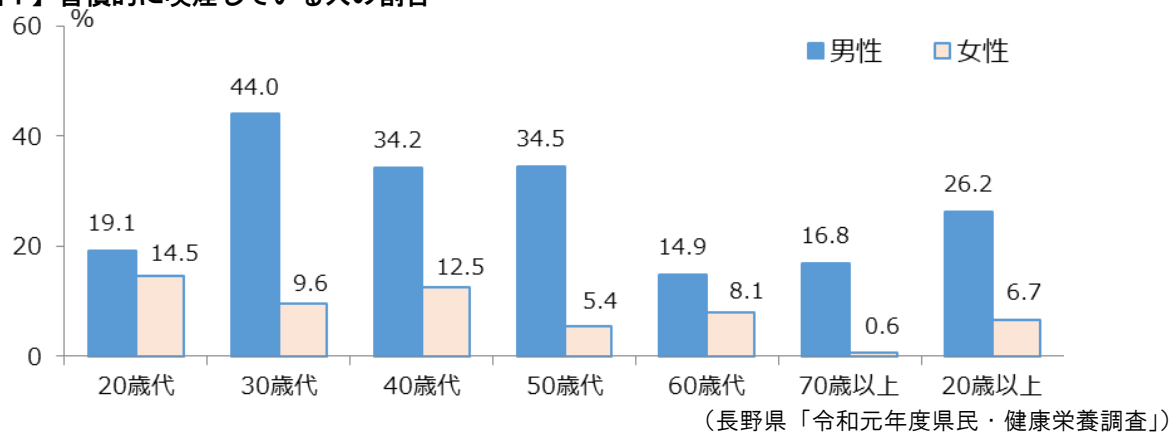
(1) COPDとは

- 肺の炎症性疾患で、咳・たん・息切れを主な症状として緩やかに呼吸障害が進行する疾患です。
- 心血管疾患、消化器疾患、糖尿病、骨粗しょう症等の併存疾患や肺がん、気腫合併肺線維症等他の呼吸器疾患との合併も多く、栄養障害によるサルコペニアからフレイルを引き起こすことがあります。
- COPDの原因としては、50～80%程度にたばこ煙が関与しています。そのほかにも、遺伝的因子や感染、大気汚染等も原因として挙げられます。
- 県内で、令和元年度に現在習慣的に喫煙している人の割合は、20歳以上全体では、男性26.2%、女性6.7%です。

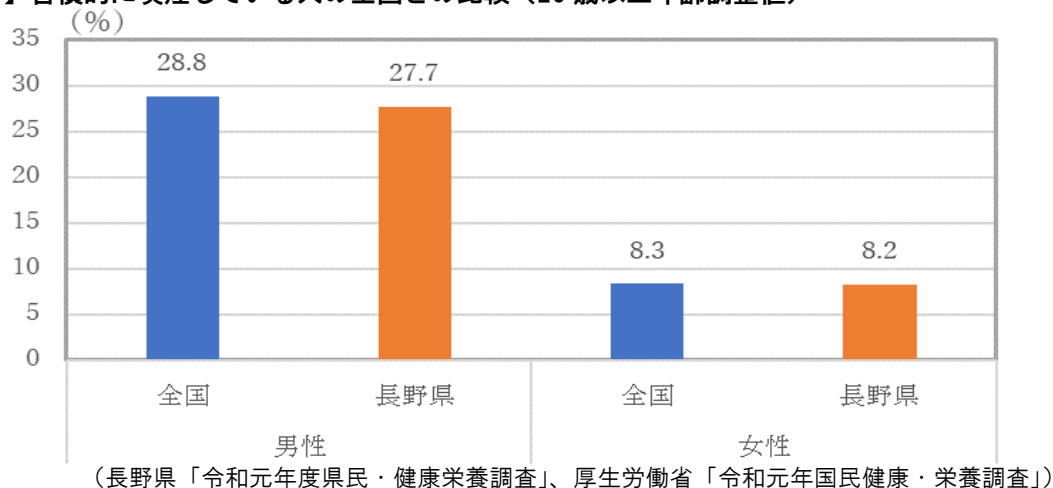
(図1)

- また、令和元年度の習慣的に喫煙している人の割合について、長野県と全国の状況と比較すると、男女とも全国と同水準となっています。(図2)

【図1】習慣的に喫煙している人の割合



【図2】習慣的に喫煙している人の全国との比較(20歳以上年齢調整値)



(年齢調整値：平成 17 年国勢調査男女計人口を基準に算出した 20 歳以上の年齢調整平均値)

(2) COPD の患者数

- 令和 2 年に COPD を主な傷病として継続的に医療を受けている患者数は全国で 26 万 9,000 人、長野県で 6,000 人と推計されています。(表 1)

【表 1】 COPD (慢性閉塞性肺疾患) を主な傷病として継続的に医療を受けている患者数の推移 (単位：千人)

区分		平成 23 年	26 年	29 年	令和 2 年
全国	男	169	198	161	269
	女	98	101	79	111
	計	267	299	240	379
長野県	男	4	4	3	6
	女	2	1	1	0
	計	6	5	3	6

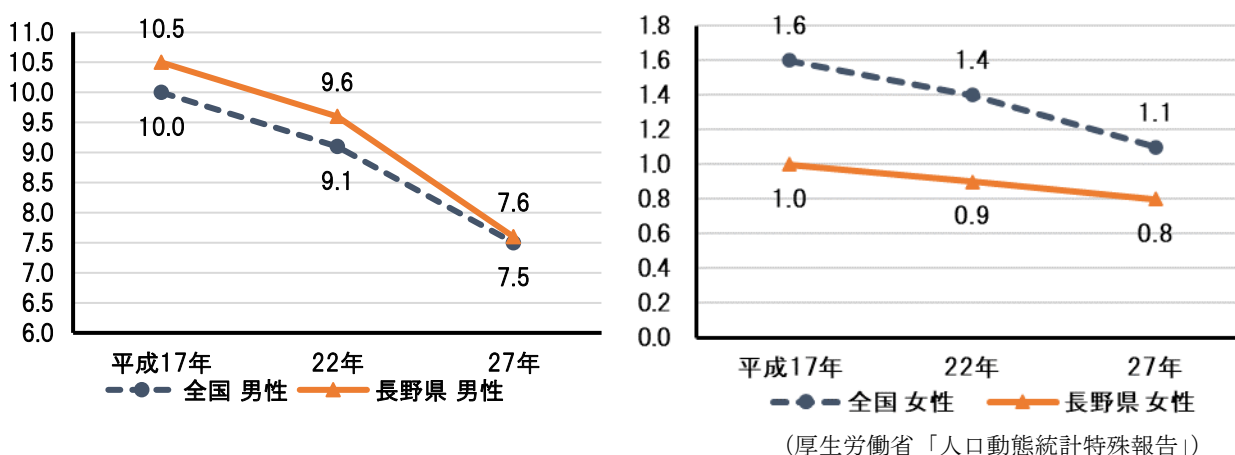
(厚生労働省「患者調査」)

- 平成 13 年に行われた調査によると、COPD の有病率は 8.6% (全国で約 530 万人) と推計されますが、推計患者数に占める受診者数は約 5% ほどであり、大多数が未診断・未治療と考えられます。(NICE study, the Nippon COPD Epidemiology study 2001)

(3) COPD の死亡率

- 令和 3 年の COPD による死亡者数は、人口動態調査によると、全国では 16,384 人、長野県では 280 人となっています。
- COPD による年齢調整死亡率は男女ともに低下傾向にあります。(図 3)

【図 3】 COPD (慢性閉塞性肺疾患) による年齢調整死亡率(人口 10 万対)



(4) COPD の医療

- 診断のためには、スパイロメーターという機械を用いた肺機能の客観的な検査の普及が望まれます。

- 治療は、症状・QOLの改善、呼吸機能の改善、増悪の抑制、身体活動性・運動耐容能維持・向上を目指して実施されます。
- 喫煙を続けると呼吸機能が悪化するので、禁煙が治療の基本となります。また、増悪を避けるための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。
- 病気の進行をできるだけ食い止めるために、薬物療法や非薬物療法を行います。
- 検査、治療や生活習慣の改善・合併症及び併存症の予防・治療のための多職種による連携した医療体制が望まれます。

【図4】 COPDの治療を行う医療機関数

圏域別の医療機関数（県計 約300か所）

（令和4年医療政策課調べ）

第2 目指すべき方向と施策の展開

1 目指すべき方向

県民が COPD の発症予防につとめるとともに、罹患した場合も、必要な医療を受け、安心して暮らすことができる。

2 施策の展開

(1) COPD の発症予防に向けた取組

- 県は、市町村や医療機関等関係機関・団体と連携して、たばこからの健康被害を受ける人を減らす取組みを促進します。(※第〇章 参照)

(2) COPD に対する医療提供の体制整備

- 医療機関においては、様々な併存疾患の早期発見や A D L の低下を防ぐためにも、呼吸器専門医と他の診療科の医師による連携体制の促進が望まれます。

(3) COPD に対する理解が深まり、社会全体で支援を行う体制整備

- 県は、企業による「事業所における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に基づいた取組の推進に向けた働きかけを行います。
- 県は、長野産業保健総合支援センター等の就労支援の相談窓口の周知に取り組みます。

第3 数値目標

区分	項目	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)
○	COPD の年齢調整 死亡率 (人口 10 万人対)	(男性) 長野県 7.6 全 国 7.5 (女性) 長野県 0.8 全 国 1.1 (2015)	(男性) 7.5 以下 (女性) 0.8 以下	男性は全国と同レベル、 女性は現状以下を目指す。	厚生労働省 「人口動態統 計特殊報告」
○	20 歳以上の者の 喫煙率 男性 女性 男女計	26.2% 6.7% 16.1% (2019)	18% 4% 11%	健康日本 2 1(第 3 次)の指 標に合わせ、現在の喫煙率 から禁煙希望者が禁煙で きたとした場合の喫煙率 とする	県民健康・栄養 調査

注) 「区分」欄 S (ストラクチャー指標) : 医療サービスを提供する物的・人的資源及び組織体制等を測る指標
P (プロセス指標) : 実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標
O (アウトカム指標) : 医療サービスの結果として住民の健康状態や患者の状態を測る指標

コラム

1 第7次計画のコラム

- たばことCOPD
- 児童生徒への喫煙防止教育
- 長野県の受動喫煙防止対策

2 第8次計画のコラム（案）