

第 2 回慢性閉塞性肺疾患（COPD）の予防・早期発見に関する検討会の議事概要

1. スパイロメーター等による肺年齢の測定について

（肺年齢の位置づけ）

・肺年齢は、スクリーニングとして、また一般の方を対象に説明しやすい指標として考え出されたものであるため、本当に異常があつて高い数字になっている場合だけでなく、健常者であつても高い数字になってしまう場合も時にはある。

従つて、正確な判断には、一秒量、パーセント、肺活量などを測定できる機器によるデータを見て最終的には判断する必要がある。

・健常者の中でも喫煙者は 5 歳程度、実際の年齢よりも高い肺年齢が出る傾向がある。

（肺年齢の活用方法）

・肺年齢は、健康だと思つている者が肺機能測定を実施して、例えば 10 歳以上実際の年齢より肺年齢が高い場合には受診者本人自身の注意喚起になるなどの動機づけに活用できる。

2. 測定機器について

（1）ハイ・チェッカーについて

（測定機器としての精度）

・米国呼吸器学会がスパイロメーターの性能ガイドラインを出しており、ハイ・チェッカーもその基準を満たしているため、性能的には医療機関でスパイロメーターを使用して測定するのと大差ないが、呼吸曲線の記録ができないので、的確に息を吹き込めたかどうかの判定はできない。

（医療機器としての位置づけ）

・ハイ・チェッカーは、医療機器ではあるが、フローボリューム曲線が記録として残せないため、保険点数は取れない種類の医療機器である。

（2）スパイロメーターについて

（一般健診とスパイロメーター）

・一般健診でスパイロメーターによる肺機能検査をするのは、一部の施設では検討はしているものの、万一の時の安全性の点で全体の施設で全員にとつてはなかなか踏み切れないところがある。

- ・スパイロメーターでの健診は、臨床検査技師がいても20%くらいの者において息の吹き込み方が適切ではないという状況にあり、息の吹き込み方の確認ができないハイチェッカーでは擬陽性が出やすい。

3. 問診票について

(問診票の感度)

- ・年齢が高い者においては、問診票において点数が大きく加算される割にはCOPDに該当する者が少ないためと考えられることから、年齢に対する問診票の配点については今後の検討課題である。

(問診票の位置づけ)

- ・呼吸機能の問診票の問診項目は8項目あるが、それらの項目の中でもたとえば身長や体重などについては、種々の健診においても記載するようになっており、結果として最大4つの質問を既存の健診の際の質問項目に追加すれば、実質的に、呼吸機能の問診票を配布したのと同じ状況になる。

- ・労働安全衛生法による健診や高齢者の医療の確保に関する法律による特定健診の健診などの種々の健診において幅広く、COPDの可能性の有無を調べる問診項目を入れてもよいのではないか。

4. 健診について

(健診対象者の年齢)

- ・40歳代から発病率が上がっていくので、早期発見を目的にする場合には、COPDに関する健診を、40歳以上の非喫煙者も含めて誰でもという形で行うことが妥当である。

(健診とその後の受け皿)

- ・健診等でCOPDの疑いを持つものを呼吸器の専門医に紹介していった場合、呼吸器内科側は受け皿として十分に対応できるのか。

(スクリーニングの回数)

- ・健診で疑いのある者を拾い上げて専門医に紹介しても、精密検査に行く人の割合が非常に低くなるので、検査日が2日にならない方が効率的である。

(関係機関の連携)

- ・健診機関と専門医療機関の連携のシステムの確立が非常に重要である。

5. 禁煙支援について

(禁煙指導)

- ・パッキヤーではなく、現在喫煙しているかどうかで、禁煙を指導していくのよいのではないか。
- ・現在喫煙をしている者であって、COPD の疑いとならなかった者に対する禁煙指導も重要である。

6. 今後の検討課題について

(質問票の内容)

- ・ I P A G の質問表のスクリーニングとしての導入については、基本的には一論はないが、その中身をどのような項目を選ぶか、修正するかについては今後の問題である。

(肺年齢の測定の上限)

- ・ハイチェッカーについても、肺年齢を何歳ぐらいまでに限定して使用したらよいかといった問題がある。

(質問票と肺年齢測定器の組み合わせ)

- ・質問票と簡易スパイロメーターと言われている肺年齢測定器をどのような形で組み合わせたらよいかといった問題がある。

(喫煙を有する COPD 疑い者への啓発)

- ・健診での COPD の疑い者で喫煙している者を、どのように健康増進の方向に持っていったらよいかといった問題がある。

(健診機関、一般医療機関と専門医療機関の連携システムの構築)

- ・健診で異常値が出た者を、精密検査を経て診断に持っていく健診と、専門医療機関あるいは一般診療所と専門医療機関の最適な連携システムはどうあるべきかといった問題がある。