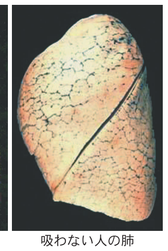
肺の健康を考えるセミナー2008 ～COPD市民講座～

COPDは「禁煙」で防ぐ 全国上回る死亡率

COPD（慢性閉塞性肺疾患を含む市民講座・肺の健康を考えるセミナー2008、主催・沖縄タイムス社）が五月三一日、浦添市でだこ・ホールで開かれた。約六百人の参加者が、命につながる呼吸を むしばむ「たばこ病」に理解を深めた。医師らの報告では、COPDが世界的に急増し、沖縄では過去に死亡率が高い現状が示された。講演に先立ち、COPDの診断に使われるスパイロメトリー検査の体験もあり、参加者は自分の「肺年齢」を測定した。

たばこを吸う人の肺


吸わない人の肺

ニコチン依存症のスクリーニングテスト

設問　はい1点　いいえ0点

□①自分が吸うつもりよりも、ずっと多くたばこを吸ってしまうことがありましたか。

□②禁煙や本数を減らそうと試みて、できなかったことがありましたか。

□③禁煙や本数を減らそうとしたときに、たばこが欲しくて欲しくてたまらなくなることがありましたか。

□④禁煙したり本数を減らしたときに、次のどれかがありましたか。（イライラ、神経質、落ち着かない、集中しにくい、ゆういつつ、頭痛、眠気、胃のむかつき、脈が速い、手の震え、食欲または体重増加）

□⑤ ④でうかがった症状を消すために、またたばこを吸い始めることがありましたか。

□⑥重い病気にかかったときに、たばこはよくないと分かっているのに吸ることがありましたか。

□⑦たばこのために自分に健康問題が起きていると分かっていても、吸ることがありましたか。

□⑧たばこのために自分に精神的問題が起きていると分かっていても、吸ることがありましたか。

□⑨自分はたばこに依存していると感じることがありましたか。

□⑩たばこが吸えないような仕事や付き合いを避けることが何度かありましたか。

※「はい」の合計が5点以上だと、ニコチン依存症と診断される。

基調講演　骨粗しょう症より恐ろしい肺粗しょう症

藤田 次郎氏
琉球大学医学部第一内科教授

COPD（Chronic Obstructive Pulmonary Disease、慢性閉塞性肺疾患）はたばこによって起こる肺の病気。中高年で喫煙経験があり、せき・たんが多く、階段をとぼる息切れするなら、COPDが疑われる。

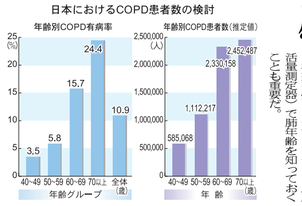
「気管支から肺は、ほこりや微生物などを除去するとともに精密なガスフィルターとして機能を有するとともに、肺腔では酸素と二酸化炭素のガス交換を行っている。たばこを吸い続けると異物を除去する機能が低下し、また肺には古くなったスポンジのような働きをする部分が出てくる。これらの要因が重なり、ガス交換機能が傷害される。

沖縄では大メタボック症候群が問題になっているが、世界的に見るとメタボが喫煙となっている脳血管障害や虚血性心疾患は減っており、逆にCOPDは急増している。世界の死亡原因で、COPDは九九年には六位だったが、二〇二〇年には三位になるとWHO（世界保健機関）は推計している。日本でも患者数は増え、七十歳以上の四人に一人がかかっている。

たばこを吸っている人は▼花が早く▼衣服に臭いがしみつく▼歯周病だけでなくいろんこの特徴がある。重症のみはチアノーゼも見られているなどと同じ。長寿の大敵。軽いうちでも間接喫煙で周りの有害物質を与えている。また妊娠さんたばこを飲まない。妊娠さんの喫煙は避けてほしい。胎づっの中の変化も想像していただきたい。ただ、同じようにたばこを吸っても生きする人もいる。二〇〇一年に四国中央病院がん・内科センターの検診を受診した男性百五十九人を調べたところ、肺気腫の人の割合は三〇代で1・6%（喫煙率61・6%）、四〇代9・3%（同69・5%）、五〇代15・9%（同72・5%）、六〇代24・1%（同72・5%）だった。六〇代になると喫煙者の四人に一人は肺気腫になるが、喫煙のはなかない。いろいろな説があるが、現段階でその理由は分かっていない。

COPDがなぜ怖い？　細菌やウイルスを除去するフィルターとしての機能が低下しているため、重症の肺炎を起こしやすい。一番怖いのはインフルエンザウイルス感染症に引き続いてから肺炎になると、感染症予防が大切になってくる。何よりも禁煙が一番で、気管支・肺の進行を止めることができる。機会があればぜひ、ぜひ、ぜひ。スパイロメトリー（肺活量測定）で肺年齢を知っておくことも重要だ。

日本におけるCOPD患者数の検討



COPD患者へのインタビュー　仲地 景高氏

COPD患者の仲地景高さんと主治医の名嘉村博院長（左から）＝浦添市・てだこホール

高英子　たばこの量はどのくらいだったか、そのころ、食べ物はおいしく感じたか。

仲地景高　ひと時は一日百本くらい。仕事の時間が長く、午前八時ぐらいに来て働いておりそのあと、ずっと吸っていた。食欲は落ちていた感じがする。

たばこを止めないといけないとは思ったが、入院中も隠れて吸って、ドクターストップ後も、二、三年は吸っていた。

高　禁煙の王道。

仲地　とうとうたばこを止められるが必死に考えた。強いたばこを吸っていたのを、弱いたばこに変えて、二年かけて何とか止められた。

名嘉村博　止めるように指導したのは、だんだん症状が強くなってきたこともきっかけではないか。

仲地　呼吸がしづらかった。

高　在宅酸素療法を勧めた理由は。

名嘉村　病気が進むと、本人は肺が原因と思わなくても、血液中の酸素濃度が落ちたことで、夜に寝付けず疲れが出る。昼は症状がきびしくなると悪化してから酸素を吸うことが多かったが、今は必要な方は早く在宅酸素療法を始めた方が寿命が延び、入院回数も減ることが分かっている。

高　仲地さんは酸素療法を勧められて、きびしい思った。

仲地　最初はかっこ悪いと思ったが、酸素を吸って気持ちもあったが、酸素を吸って楽だった。

高　旅行業の仕事で添乗しておられた。

仲地　業務が忙しくなってきたので、先生に一仕事で旅行ていいか、と相談した。

名嘉村　在宅酸素療法を始めたから後にともものではなく、酸素をうまく活用して、できるだけ本人の生活の質を上げていただきたい。

高　仲地さんは酸素を吸い始めてから見えてきたことがあるそうだが。

仲地　息が切れないように動ってから見えてきたことがあるそうだが。

仲地　息が切れないように動車いすを使わずにもろうように旅行先で、ハリウッドリーに目が向くようになった。

高　自分で作った自業自得の病気と思い、病気を克服に向かってがろうという気持ちがないとはストレスもたまり元気が出ない。外にでんと出なければいけないと思う。

仲地　ただこは絶対だめ。病気にかかった以上、ごまかせずに、前向きでいこうと思っている。

名嘉村　病気になるとどうしても依存症になりがちだが、できるだけ自分で動いた方が、できる全うで生きていく。寿命を自身が自分の病気を知ること。その上で分からないことを医師と相談していっていただきたい。

司会・高英子

気になるQ&A

Q 人間ドックでは異常なかったが、最近よくせきが出る。

原永　CTや肺機能もやっていればCOPDは否定できるが、そうでない場合、ドックで異常がないというのは病気がないということではない。せきは他の病気でもおこるのでまずは受診を。

Q 禁煙は成功しているが息切れがある。肺活量を増やす運動は？

玉城　肺機能には「不可逆性」な部分があり、禁煙しても元に戻らないこともある。まずは現在の肺機能がどの程度か呼吸機能検査を行ってみてはどうか。

原永　息切れは気管支拡張薬である程度改善する。今ある機能をこれ以上落とさないよう、禁煙は言うまでもなく、うがい・手洗いの徹底などかぜの予防を。また積極的に歩いたり、手足の筋力をつけること。呼吸リハビリも活用を。

Q 禁煙に成功する人と挫折する人の違いは？

玉城　高血圧や糖尿病など基礎疾患があり、禁煙の必要性を自覚し、周囲の協力がある人は指導しやすい。

譜久山　幼稚園や小学校時にたばこに触れたり、学校で喫煙が見つかったことに注意しない親がいたり、「見つからないように吸え」という親もいる。沖縄の大人社会が子どもに悪影響を与えている。禁煙は難しいが、一回であきらめないでほしい。

医師や当事者の話に聞き入る観客＝5月31日午後、浦添市・てだこホール

出演者

藤田次郎氏（琉球大学医学部第一内科教授）
玉城仁氏（県立中部病院内科医長）
原永修作氏（琉球大学医学部第一内科助教）
譜久山民子氏（県南部福祉保健所所長）
【患者インタビュー】
仲地景高氏（COPD患者）
名嘉村博氏（名嘉村クリニック院長）
【司会】高英子氏（フリーアナウンサー）

COPD患者に対する診療の実情

原永 修作氏（琉球大学医学部第一内科）

家族にあった例を紹介する。六十年近い喫煙歴のある八十二歳の患者で、二年ほど前から定の公園への散歩がきつくなってきたが、年のせいだと気にしなかった。五日ほど経い息切れと黄色いたんが続いたが、風邪だろうと様子を見ていた。自宅で意識を失って倒れ、救急で集中治療室に運ばれた。その病気こそがCOPDだった。

外来でのCOPD患者の内訳は、喫煙がきいていないかが男性が八割。ただ、女性はたばこへの感受性が少し高いので、男性より早くCOPDになるといわれている。実際外来でも男性の平均年齢が七十代なのに対し、女性は六十代の方が通院されている。入院患者の肺の病気の中では、COPDは肺炎の次に多い。

診察では、喫煙や息切れの程度を詳しく問診する。私は一反連二階に歩いてこれるかどうかは聞いている。「スーパーまで歩いて買い物にけるか、「郵便ポストまで歩いて書いて、ポストに投函できるか」などを聞いている。

COPDは風邪・肺炎・結核などと間違えられることもあるが、COPDは慢性閉塞性肺疾患で、肺の病気。中高年で喫煙経験があり、せき・たんが多く、階段をとぼる息切れするなら、COPDが疑われる。

「気管支から肺は、ほこりや微生物などを除去するとともに精密なガスフィルターとして機能を有するとともに、肺腔では酸素と二酸化炭素のガス交換を行っている。たばこを吸い続けると異物を除去する機能が低下し、また肺には古くなったスポンジのような働きをする部分が出てくる。これらの要因が重なり、ガス交換機能が傷害される。

沖縄では大メタボック症候群が問題になっているが、世界的に見るとメタボが喫煙となっている脳血管障害や虚血性心疾患は減っており、逆にCOPDは急増している。世界の死亡原因で、COPDは九九年には六位だったが、二〇二〇年には三位になるとWHO（世界保健機関）は推計している。日本でも患者数は増え、七十歳以上の四人に一人がかかっている。

たばこを吸っている人は▼花が早く▼衣服に臭いがしみつく▼歯周病だけでなくいろんこの特徴がある。重症のみはチアノーゼも見られているなどと同じ。長寿の大敵。軽いうちでも間接喫煙で周りの有害物質を与えている。また妊娠さんたばこを飲まない。妊娠さんの喫煙は避けてほしい。胎づっの中の変化も想像していただきたい。ただ、同じようにたばこを吸っても生きする人もいる。二〇〇一年に四国中央病院がん・内科センターの検診を受診した男性百五十九人を調べたところ、肺気腫の人の割合は三〇代で1・6%（喫煙率61・6%）、四〇代9・3%（同69・5%）、五〇代15・9%（同72・5%）、六〇代24・1%（同72・5%）だった。六〇代になると喫煙者の四人に一人は肺気腫になるが、喫煙のはなかない。いろいろな説があるが、現段階でその理由は分かっていない。

COPDがなぜ怖い？　細菌やウイルスを除去するフィルターとしての機能が低下しているため、重症の肺炎を起こしやすい。一番怖いのはインフルエンザウイルス感染症に引き続いてから肺炎になると、感染症予防が大切になってくる。何よりも禁煙が一番で、気管支・肺の進行を止めることができる。機会があればぜひ、ぜひ、ぜひ。スパイロメトリー（肺活量測定）で肺年齢を知っておくことも重要だ。

肺炎の次に多い患者数 ➡ 各種療法で症状改善も

COPDの沖縄県の現状

譜久山 民子氏（南部福祉保健所）

日本では、たばこの消費量・喫煙率は落ちているのに、COPDによる死亡者数は年々ふえ続けている。これはたばこが健康に影響するのは十年、二十年かかるといわれている。

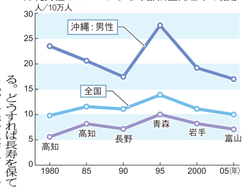
年齢調整死亡率で見ると、沖縄県は飛び抜けて多い。病気別の死亡順位で見ると、全国は十番目、沖縄は七番目（二〇〇四年）。高い、人口十万人当たりの死亡率で見ても、沖縄は13・7人、全国は11・4人となっている（〇六年）。

性別では男性が多く、年齢層で見ると、沖縄は男女とも高齢になるほど増えてくる。県内で統計で、二千四百人がしてなっている。他方で、病院・診療所にかかったレセプトで見ると、被保険者の0・09%がCOPDで入院・通院している。ほとんどが外来なので年間患者数の二百人からすると、病院に到達していないのでほとんど感じている。

○五年の県民の平均寿命は男性三十五位、女性一位だったが、平均寿命の伸びはだんだん鈍ってきている。

たばこ被害多い沖縄 ➡ 生活様式見直しへ

沖縄男性のCOPDによる年齢調整死亡率の推移



今回、「健康おきなわ21」を改訂した際、健康長寿沖縄の維持継承をあらためて県民とも目指したいと思っている。その中で「たばこ」は欠かせない対策の一つ。男女とも二〇一四〇歳代が最も高い。全体の喫煙率を下げるとともに、妊婦と未成年の喫煙をゼロにすることを目標にしている。現在、行政や医師会、学校などさまざまな機関が何ができるかを考え、取り組んでおり、県の「禁煙・分煙施設認定制度」では三百二施設が認定されている。

減らない患者の喫煙 ➡ 禁煙外来設け指導

禁煙のススメ

玉城 仁氏（県立中部病院呼吸器内科）

この一年間でCOPDの悪化で県立中部病院に入院した患者が30・4%、既喫煙者が67・4%。既喫煙者はは、現喫煙者が67・4%。既喫煙者はは、現喫煙者が67・4%。既喫煙者はは、現