

COPD（慢性閉塞性肺疾患）の症状は 人によって、さまざまです

年齢やタバコのせいだと諦めていませんか？

息切れ



坂道や階段で
クタクタ、
途中で休んでしまう

趣味や子ども・孫の
世話でも
疲れてしまう



咳・痰



咳や痰で
眠れない・
起きてしまう

咳ばらいのような
軽い咳が
よく出る



会話中に、
のどが詰まった
感じがする



COPDは適切な治療により症状を改善することが期待できます

思い当たる症状があれば まず医師に相談してみましょ

監修: 東京大学大学院医学系研究科 呼吸器内科学 教授 長瀬 隆英先生
アストラゼネカ株式会社

COPD(慢性閉塞性肺疾患)チェックシート

これはCOPDの可能性があるかどうかを調べられる質問票(COPD-PS)です。

5問の設問に対し、該当する回答の  を押し開けてください。

Q1 過去4週間に、どのくらい頻繁に息切れを感じましたか？

まったく
感じなかった

0

数回
感じた

0

ときどき
感じた

1

ほとんど
いつも感じた

2

ずっと
感じた

2

Q2 咳をしたとき、粘液や痰などが出たことが、これまでにありますか？

一度もない

0

たまに風邪や肺の感染症に
かかったときだけ

0

1か月の
うち数日

1

1週間のうち、
ほとんど毎日

1

毎日

2

Q3 過去12か月のご自身に最も当てはまる回答を選んでください。
呼吸に問題があるため、以前に比べて活動しなくなった。

まったく
そう思わない

0

そう思わない

0

何とも
いえない

0

そう思う

1

とても
そう思う

2

Q4 これまでの人生で、たばこを少なくとも100本は吸いましたか？

いいえ

0

はい

2

わからない

0

これまでの人生で吸ったたばこの本数
||
1日の平均本数×365日×喫煙年数

Q5 年齢はおいくつですか？

35～49歳

0

50～59歳

1

60～69歳

2

70歳以上

2

 に書かれている点数を合計し、「0～3点」か「4点以上」の
 を押し開けてください。



0～3点



4点以上



COPDの疾患情報もご覧ください。
こちらの2次元コードをご自身のスマートフォン、
携帯電話などで読み取ってください。
https://www.naruhodo-zensoku.com/COPD/entry.html?utm_source=print&utm_medium=qr&utm_campaign=copd_ps

合計点が4点以上の場合、COPD(慢性閉塞性肺疾患)の疑いがあります。
このシートをかかりつけ医に持参し、相談してみましょう。

COPDで治療中の患者さんに このような自覚症状、他覚所見が1つ以上診られる場合は、 COPD増悪が発現している可能性があります

COPD増悪スクリーニング質問票

過去・現在起こっている「増悪」を見逃さないための自覚症状

前回の受診から今日までの間で、以下に該当することが2-3日以上ありましたか？
該当する症状の  を押し開けてください



動くと息切れ(息がはけない、息が詰まる、空気が足りない感じ)がいつもより強い・回復が遅れる



いつもより咳や痰が増える、痰が切れにくい、いつもと痰の色がちがう



じっとしていても息が苦しい、息がゼーゼー、ヒューヒューという



食欲が低下した



体がだるい、外出したくない、いつもできている日常動作(トイレ、着替え、入浴など)がしづらくなった

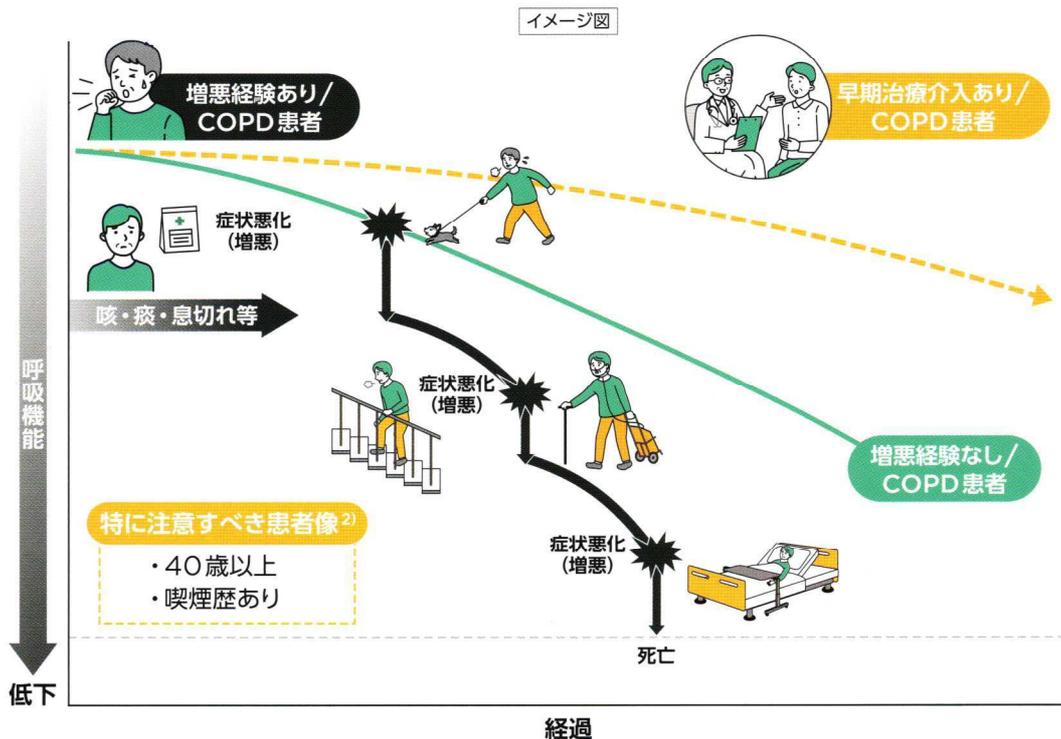
▼ 下記は医師確認欄です
診察時にこのシートを持参し、かかりつけ医に相談してみましょう

現在起こっている「増悪」を見逃さないための他覚所見

- いつもよりSpO₂が3~4%低下あるいは90%を下回る
- いつもより息を吐く時間が長い、口をすぼめて呼吸している
- 聴診で肺野に雑音(ゴロゴロ、ヒューヒュー、グーグー)がある

COPD治療は継続することが重要

COPDの増悪(症状悪化)は、QOLや呼吸機能を低下させ、生命予後を悪化させるため、増悪の予防が重要と考えられています¹⁾



※ 全てのCOPDの患者さんが同様の経過をたどるわけではありません

監修: 久留米大学医学部 内科学講座 呼吸器・神経・膠原病内科部門 教授 川山智隆先生
Kotaki K. et al.: Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 14: 791-798, 2019

1) 一般社団法人日本呼吸器学会:COPD(慢性閉塞性肺疾患)診断と治療のためのガイドライン第6版, P11

2) 一般社団法人日本呼吸器学会:COPD(慢性閉塞性肺疾患)診断と治療のためのガイドライン第6版, P51

COPDの増悪は、さまざまな悪影響があるため、増悪予防は重要

● 生命予後を悪化させる

COPD増悪で入院すると、死亡率は8%になりました。さらに一年以内に23%が死亡したという報告がありました¹⁾

また、別の研究では重度増悪後の5年生存率は約30%と報告されています。寿命の損失は、急性増悪が1回以上のCOPD患者で8.3年、2回以上で10.2年でした²⁾

● 入院回数を増加させる³⁾

● CVイベント*の発生リスクが増加する

増悪後1~5日に心筋梗塞リスクが2.27倍、増悪後6~10日に心筋梗塞リスクが1.74倍、脳卒中リスクが1.40倍に増加しました⁴⁾

* CVイベント: 心筋梗塞、脳卒中

● 呼吸機能を低下させる

呼吸機能低下は身体活動性を低下させ、フレイルの要因となり、要介護、寝たきりのリスクが高くなりました⁵⁾

1) Groenewegen KH. et al.: Chest. 124(2): 459-467, 2003

2) Chen CZ. et al.: Respir Med. 172: 106132, 2020

3) Bahadori K. et al.: International Journal of COPD. 2(3): 241-251, 2007

一般社団法人日本呼吸器学会WEBサイトより(https://www.jrs.or.jp/kenkou21/file/copd_screening.pdf)2024年6月3日確認

4) Donaldson GC. et al.: Chest. 137(5): 1091-1097, 2010

5) Jones SE. et al.: Thorax. 70(3): 213-218, 2015

次回来院日: 月 日