

Press Release

2013年10月10日

メドピア株式会社

「肺機能検査（スパイロメトリー）が困難な患者のCOPD診断」について 6割近くは肺機能検査を可能な範囲で実施し、総合的に診断している

医師約6万人が参加する医師専用サイト「MedPeer」（メドピア、<https://medpeer.jp/>）を運営するメドピア株式会社<東京都渋谷区、代表 石見陽（医師）>は、会員医師を対象に「肺機能検査（スパイロメトリー）が困難な患者のCOPD診断」についてのアンケートを実施し、以下のとおり、結果を取りまとめました。

医師専門サイトMedPeer調査結果：「肺機能検査（スパイロメトリー）が困難な患者のCOPD診断」について（総回答：1,700人）

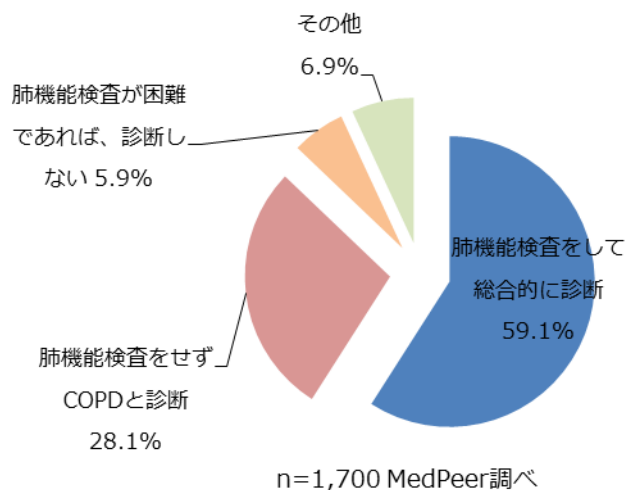
順位	回答	回答数（人）	占有率
1	肺機能検査を可能な範囲で行ったうえで、総合的にCOPDか診断する	1,004	59.1%
2	肺機能検査をせずに、COPDと診断する	477	28.1%
3	肺機能検査が困難であれば、診断をしない	101	5.9%
4	その他	118	6.9%
-	合計	1,700	100.0%

サマリー：

- 医師専門サイトMedPeer（メドピア）に登録する医師（6万人以上）を対象に「**肺機能検査（スパイロメトリー）が難しいと予想される患者さんでCOPDが疑われるケースではどのように対応されていますか？**」という質問をしたところ、**1,700**件の回答が寄せられた。
- 「肺機能検査を可能な範囲で行ったうえで、総合的にCOPDか診断する」という回答が最も多く、59.1%を占めた。病歴喫煙歴、Hugh-Jones分類ADL、X線、酸素飽和度、血液ガス、胸部レントゲン、CTなどから総合的に判断するという意見がみられた。
- 「肺機能検査をせずに、COPDと診断する」は28.1%。「肺機能検査は、やり方で結果が大きく異なる」といったコメントがあった。

- 「肺機能検査が困難であれば、診断をしない」は5.9%、「その他」は6.9%だった。「専門医を紹介している」という意見が多い。「診断はしないが、結局はCOPDと似たような治療をしている」というコメントもみられた。

▼総合結果



回答コメント（回答一部を抜粋）

「肺機能検査を可能な範囲で行ったうえで、総合的にCOPDが診断する」 1,004件

- ・胸部レントゲン、CT、運動時の酸素飽和度などで総合的に判断する。(50代、循環器内科)
- ・肺機能検査以外に病歴喫煙歴、Hugh-Jones 分類 ADL、X線、酸素飽和度や血液ガスなどから総合的に評価(50代、麻酔科)
- ・可能な範囲でスパイロメトリー施行しますが無理はせず、出来ない場合は喫煙歴・症状・理学所見・胸部CT画像から診断しています。(50代、呼吸器内科)
- ・以前から肺機能検査はやり方で数値は変動しますので、参考値としています。やはり総合的に判断せざるを得ないです。(50代、一般内科)
- ・LAMAあるいはβ刺激薬による可逆性をみる意味もあって可能な範囲で再検します。(50代、呼吸器外科)
- ・CTをまずファーストにしています。肺機能検査は恣意的要素が入りかねない検査であることに鑑み評価には気をつけています。(50代、呼吸器内科)
- ・肺機能検査はその時の状況や練習(回数を重ねると)で変動があるので一応検査はしてみます。あるいは、その時できなければ後日やって、その他の検査と総合的に判断して診断します。(50代、循環器内科)
- ・寝たきりなど、肺機能検査不能な方には、スキップすることもあります。基本的には検査をします。(50代、一般内科)
- ・高齢者の場合、肺機能検査が施行できたとしても、その結果の信頼度が低い場合がしばしばあります。その場合、症状経緯、画像所見、血液ガス所見などを併せて総合的にCOPDの診断をします。(50代、総合診療)

- ・一応トライして、記録を残します。診断は症状や所見から総合的に判断するしかないでしょう。(30代、一般内科)
- ・つい先日もありまして…。何度かやり直したら患者さんが怒り出して、諦めました。高齢者で上手に出来る人に会ったためしが無い。(40代、一般内科)

「肺機能検査をせずに、COPDと診断する」 477件

- ・病歴、X線撮影、酸素飽和度(運動前後)、血液ガスなどを総合的に評価し、試験的にLAMA吸入を導入します。効果ある場合、呼吸機能検査が可能になることもあります。(40代、一般内科)
- ・症状、病歴と胸写でおよその診断は可能です。そもそも高齢者に肺機能検査は大変であり、必要があれば血液ガスで代用します。(30代、代謝・内分泌科)
- ・問診と画像検査からある程度診断します。軽症であれば専門医に依頼します。(50代、一般内科)
- ・問診、理学所見、胸部レントゲンなどで判断します。可能であればCTを見たいですが…。(50代、一般内科)
- ・現病歴、既往歴、喫煙歴、理学的所見などを総合して診断する。(50代、呼吸器内科)
- ・呼吸機能検査困難な患者に施行したデータはあてにならないと思います。(50代、一般内科)
- ・もともと肺機能検査は本人のうまい、下手が出やすいのであまり信用してません。(60代、代謝・内分泌科)
- ・耳鼻科疾患や脳神経疾患で鼻留めが難しい型や高齢者、意思疎通困難な方には肺機能検査はしません。(30代、呼吸器内科)
- ・喫煙歴、胸部レントゲン、咳、痰、動作時の息切れなどから判断してます。あてにならない肺機能検査は費用の無駄です。(50代、一般内科)
- ・肺機能検査は、やり方で結果が大きく異なるため、上手にできないようであれば検査しない。(40代、一般内科)
- ・とりあえず、ハイチェッカーという簡易式のCOPD検査をトライしてみます。認知症が酷ければ無理だと思われるが、その際にはレントゲン検査やsPO2などでCOPDの診断はつけてもいいんじゃないですか。(50代、一般内科)

「肺機能検査が困難であれば、診断をしない」 101件

- ・強制呼出ができない患者さんたちは決して少なくありません。無理な診断はしていません。(50代、一般内科)
- ・COPDは肺機能検査で閉塞性換気障害がある患者という大前提があるので、肺機能検査がなければ診断はつかないがCTや胸部X線などである程度予測はつくはず。(50代、小児科)
- ・一般内科も診療しますが、COPDは判断が難しいので専門医にお願いします。(50代、皮膚科)
- ・診断はしませんが、結局はCOPDと似たような治療をしています。(40代、一般内科)

「その他」 118件

- ・COPDを疑ったら、呼吸器専門医を紹介する。(40代、一般内科)
- ・疾患者はほとんど高齢者です。呼吸機能検査は患者さんの協力が不可欠で努力も要するので、できたとしてもあてにならないこともしばしばあります。最低限病歴、喫煙歴、息切れ、咳・痰を問診し、CTでLAAの範囲や大きさを判断します。時に抗コリン薬の吸入で診断的治療をすることもあります。(60代、一般内科)
- ・スパイロはオーダーしますが不能であればCTとBGAチェックして呼吸器内科の先生にコンサルテーションです。(50代、整形外科・スポーツ医学)
- ・肺機能検査は基本的にCOPDの診断と治療には必須であるので、専門医に紹介して行ってもらおう。治療が先に必要な場合は、COPDとして治療を先行させる場合もある。(50代、一般内科)

※調査方法

□期間：

2013年8月28日（水）～ 2013年9月3日（火）

□有効回答：

1,700人（回答者はすべて、医師専門サイトMedPeerに会員登録をする医師）

□設問：

医師専用サイト MedPeer内の「ポスティング調査」コーナーにおいて、MedPeer事務局（運営：メドピア株式会社）より、以下の質問を投げかけました。

調査フォーム（設問文 抜粋）

厚生省による健康日本21（第2次）の重点項目に、COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度向上が新たに制定されました。今年4月には日本呼吸器学会から『COPD：診断と治療のためのガイドライン第4版』が出版されています。

COPDの診断基準として、気管支拡張剤吸入後のスパイロメトリーで1秒率が70%未満であり、ほかの気流閉塞をきたし得る疾患を除外することが挙げられています。しかしCOPDの罹病年齢は高く、認知症や脳梗塞後遺症などの合併症により肺機能検査が困難なケースもあります。なかには喫煙歴と症状などから肺機能検査行われずに、COPDと臨床診断されているケースもあるようです。ガイドラインではこのような検査困難な状況の対応には触れていません。

肺機能検査（スパイロメトリー）が難しいと予想される患者さんでCOPDが疑われるケースではどのように対応されていますか。

下記の選択肢から最も近いものをお選びいただき、その理由やCOPDの診断に関する考えをコメントにご記入ください。

1. 肺機能検査を可能な範囲で行ったうえで、総合的にCOPDか診断する
2. 肺機能検査をせずに、COPDと診断する
3. 肺機能検査が困難であれば、診断をしない
4. その他

【本件に関するお問い合わせ先】

メドピア株式会社 管理部 TEL：03-6805-0345 / e-Mail：info@medpeer.co.jp

【記事掲載に際してのお願い】

- ・「医師専用サイト MedPeer 調べ」、であることの明記をお願い致します。
- ・web 上での引用に際しましては、<https://medpeer.jp> へのリンクをお願い致します。

■ MedPeer (メドピア) とは - 2013年7月末日時点 -

MedPeer は、メドピア株式会社が運営する、医師専用のインターネットサイトです (URL: <https://medpeer.jp/>)。会員医師同士による情報共有サービス「薬剤評価掲示板」や、特定疾患治療に関するエキスパート医師による情報提供「Meet the Experts (MTE)」、有名臨床指定病院の所属医師参加のオンライン症例検討会「インタラクティブ・ケース・カンファレンス」などを MedPeer 上に設け、“臨床の決め手がみつかるサイト”として、多くの医師に利用されています。現在の会員は6万人以上で、日本の医師の約4人に1人が利用するサービスです。また、「薬剤評価掲示板」では、約1,700の医療用医薬品に対して、25万件以上の医師会員による処方実感、クチコミ評価が投稿されています。

以上