

COPD 管理フローチャート（安定期・増悪期統合版）

安定期 COPD 管理

1. 初期評価：症状（CAT/mMRC）、増悪歴、血中好酸球数、併存症、吸入手技評価
2. 初期治療：
 - 軽症～中等症：LAMA または LABA 単剤
 - 症状持続：LABA+LAMA 併用
 - 好酸球数 ≥ 300 または ≥ 100 かつ増悪リスク高：ICS 含有療法（LABA+ICS または LABA+LAMA+ICS）
3. フォローアップ（症状または増悪あり）：
 - 症状残存：LABA+LAMA またはトリプル療法へ
 - 増悪残存：好酸球数に応じて ICS 追加またはロフルミラスト/マクロライド追加
4. 治療簡素化：症状・増悪安定で副作用あり → ICS 中止や単剤化を検討（好酸球数 > 300 では注意）

COPD 増悪時管理

1. 増悪の評価：症状悪化の程度、バイタルサイン、血液ガス、鑑別診断（心不全、肺塞栓症など）
2. 治療（外来または入院）：
 - 吸入短時間作用型気管支拡張薬（SABA±SAMA）反復投与
 - 全身性コルチコステロイド（プレドニゾロン 40mg/日×5 日）
 - 抗菌薬：膿性痰を伴う症状悪化時に 5 日間
 - 酸素療法：SpO₂ 88～92%を目標
 - 非侵襲的陽圧換気（NIV）：高二酸化炭素血症または呼吸性アシドーシス時
3. 退院計画：吸入薬処方、手技確認、リハビリ導入、ワクチン接種、自己管理指導
4. 再発予防：喫煙中止、ワクチン、長期作用型気管支拡張薬、ICS（適応例）、ロフルミラスト、マクロライド

予防と生活指導

- 喫煙中止支援（カウンセリング、薬物療法）
- ワクチン接種（インフルエンザ、肺炎球菌、RSV、COVID-19 など）
- 呼吸リハビリテーション（運動療法、呼吸法、教育、栄養、心理支援）
- 身体活動促進
- 遠隔モニタリングや定期フォローアップで早期対応