



間質性肺疾患と今後の課題

成 本 治[†]

IRYO Vol. 79 No. 3 (168–171) 2025

【キーワード】 間質性肺疾患, 緩和ケア, MDD

間質性肺疾患とは

間質性肺疾患 (Interstitial lung disease, ILD) は、病変の主座が間質 (狭義には肺胞壁の結合組織のことで、広義にはさらに血管気管支周囲組織、小葉隔壁、胸膜を含む) にある疾患群である。間質性肺疾患には原因が不明な特発性間質性肺炎、膠原病をはじめとする自己免疫性疾患にともなう間質性肺炎、何らかの抗原を吸入することが発症に関与する過敏性肺炎・塵肺をはじめとする職業関連性間質性肺炎、医原性 (薬剤性、放射線など) の間質性肺炎、その他きわめて多彩な疾患が含まれる。

Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) の Global Burden of Disease (GBD) のデータによるとILDの有病率は1990年に0.0617% (95% CI 0.0573–0.0679) であったのに対し、2017年は0.0816% (95% CI 0.0741–0.0896) へ32%増加、死因に関しても0.26%を占めており1990年から86%増加している。また、日本においても厚生労働省人口動態統計 (確定数) の概況によると間質性肺炎による死亡者は2015年に16,967人であったのに対し2022年は22,905人にまで増加、死因の順位としても第11位まで上昇し、間質性肺炎はより身近に遭遇する疾患になってきていると考えられる (図1)。増加している理由に

関しては、大気汚染, metal dust, wood dust, 喫煙習慣などが示唆されているがはっきりしたことはわかっていない。

間質性肺疾患の症状は労作時の息切れ、咳嗽である。病気が進行すると在宅酸素療法 (Home Oxygen Therapy: HOT) を要するようになり体重減少、全身倦怠感を呈するようになる。間質性肺疾患の中でも代表的な疾患である特発性肺線維症の場合、154のコホート研究、16のRCTのメタアナリシスにより抗線維化薬なしで5年以上生存できる割合は31%程度、平均生存期間は4年間と推定されている¹⁾。2003–2007年に北海道で行われた疫学調査では死因に関しては急性増悪が45%、慢性呼吸不全が27%と特発性肺線維症自体による死亡率が2/3を占める一方で肺癌による死亡率も10%程度報告されている。慢性過敏性肺炎や膠原病合併間質性肺炎においては特発性肺線維症より平均的な予後はよいものの、およそ30–40%は進行性に肺の線維化が進行し、およそ2.5–3.5年の経過で死に至る予後不良群である²⁾。

間質性肺疾患の問題点の一つに診断が難しいことが挙げられる

間質性肺疾患であることのスクリーニングは胸部

国立病院機構東京病院 呼吸器センター [†] 医師

著者連絡先: 成 本 治 国立病院機構東京病院 呼吸器センター 〒152-8902 東京都目黒区東が丘2丁目5-1

e-mail: narumoto.osamu.ku@mail.hosp.go.jp

(2024年11月12日受付 2025年4月18日受理)

Various Problems in Interstitial Lung Disease

Osamu Narumoto

NHO Tokyo National Hospital

(Received Nov. 12, 2024, Accepted Apr. 18, 2025)

Key Words: Interstitial lung disease, palliative care, MDD