

特集

患者をみる，処方解く 咳アセスメント

特集にあたって

咳は医療機関受診時の主訴として最も多い症状の一つである。まだ記憶に新しいが，新型コロナウイルス感染症のパンデミックの際には，人前で咳をするだけでも周囲から白い目で見られ，「とにかく咳を止めてほしい」と，切実な訴えをよく聞いたものである。咳への関心が一気に高まった時期でもあった。最近では，P2X3受容体拮抗薬であるゲーファピキサントクエン酸塩などの新規メカニズムの薬剤も使用可能になっており，咳症状への治療アプローチにも選択肢が増えた。

咳は元来，気道内分泌物や異物などを排出するための反応でもあり必要なものである。一方で，病的咳嗽は，その原因を鑑別し対処する必要がある。その持続期間により，3週間未満の「急性咳嗽」はかぜなどのウイルス感染が多く，3～8週間未満の「遷延性咳嗽」，あるいは8週間以上の「慢性咳嗽」では結核などの特殊な感染症，悪性疾患，喘息，慢性閉塞性肺疾患（COPD），気管支拡張症や胃食道逆流症（GERD），副鼻腔気管支症候群（後鼻漏）などを含め多くの疾患が鑑別となる。

慢性咳嗽は身体面だけでなく，精神面や社会面へも影響が及ぶ。その対応として，日本呼吸器学会からは2005年に『咳嗽に関するガイドライン』が発刊され，2019年には喀痰も加えた『咳嗽・喀痰の診療ガイドライン』が発刊された。また2025年4月には第2版が新しく発刊されたと

ころである。

本特集では、2005年の『咳嗽に関するガイドライン』の初版からガイドライン作成に関わっておられ、日本咳嗽学会理事長でもある新実彰男先生や、『咳嗽・喀痰の診療ガイドライン第2版2025』の作成委員でもある岩永賢司先生にも執筆いただいた。また、臨床の第一線で活躍されている医師、薬剤師の方々にも執筆いただき、咳に関する問診内容、検査、見過ごせない咳、さらには咳のタイプによる鑑別・対処などにも触れていただいた。薬剤師だけにとどまらず、特に研修医など若手医師にも十分読み応えのある内容となっている。本特集を通して、咳へのアセスメントの理解の一助となれば幸いである。

三重大学大学院医学系研究科臨床医学系講座
呼吸器内科学分野/代謝内分泌内科学分野 教授

小林 哲