

# 兵庫県喘息死ゼロ作戦 但馬地域 2011年活動内容

世話人：公立八鹿病院 呼吸器科  
塩田哲広

# 平成23年度の活動内容

4月23日 但馬薬剤師会講演会

「難治性喘息の病態とその治療戦略」

5月21日 但馬内科医会学術講演会

「気管支喘息のメカニズムから考  
えた治療アプローチ」

10月22日 Asthma Symposium in 但馬

「気管支喘息の新しいバイオメーカー  
『呼気NO』の実力」

「気管支喘息治療の成否は吸入指導  
で決まる!! 」

# 平成24年度の活動予定

平成23年11月に但馬地区の開業医に  
対する気管支喘息治療に関するアンケ  
ート調査を実施

平成24年にはそのアンケート調査を  
もとにミニ講演会を実施予定

# 平成23年度の活動内容

4月23日 但馬薬剤師会講演会

「難治性喘息の病態とその治療戦略」

5月21日 但馬内科医会学術講演会

「気管支喘息のメカニズムから考  
えた治療アプローチ」

10月22日 Asthma Symposium in 但馬

「気管支喘息の新しいバイオメーカー  
『呼気NO』の実力」

「気管支喘息治療の成否は吸入指導  
で決まる!! 」

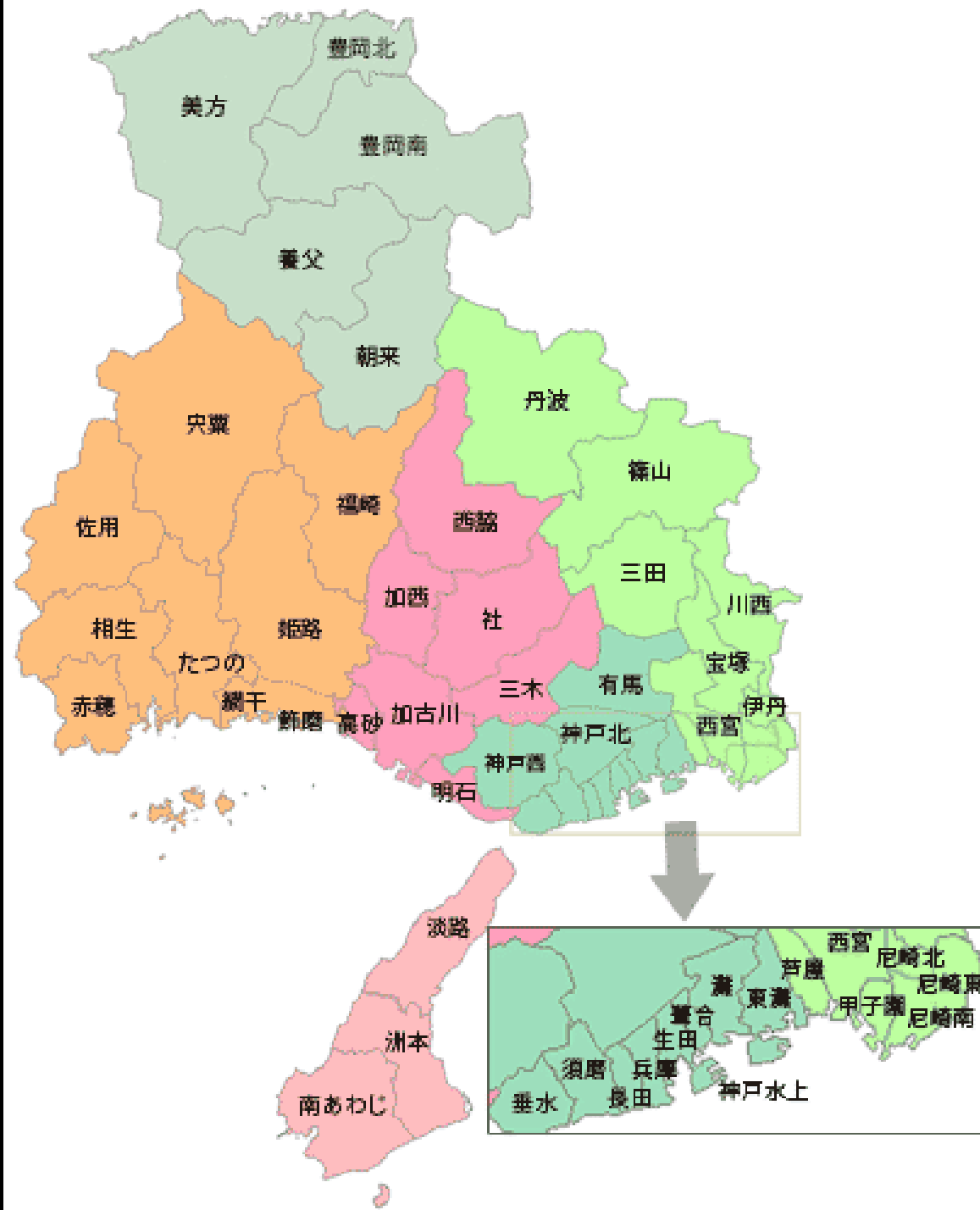
# 平成24年度の活動予定

平成23年11月に但馬地区の開業医に  
対する気管支喘息治療に関するアンケ  
ート調査を実施

平成24年にはそのアンケート調査を  
もとにミニ講演会を実施予定

**但馬地域**

**喘息・COPD診療アンケート**



豊岡北

美方



朝来

中央

**方法：郵送によるアンケート調査**

**対象：但馬地域 医師会員**

**期間：2011年10月～11月末日**

**送付数：118枚**

**回答数： 49枚(41.5%)**

**内訳 豊岡市 19/57枚(33.3%)**

**養父市 9/17枚(52.9%)**

**朝来市 14/22枚(63.6%)**

**美方郡 7/22枚(31.8%)**

**以下のような患者が先生のご施設を受診されました。  
先生はどの治療法を選択されますか？**

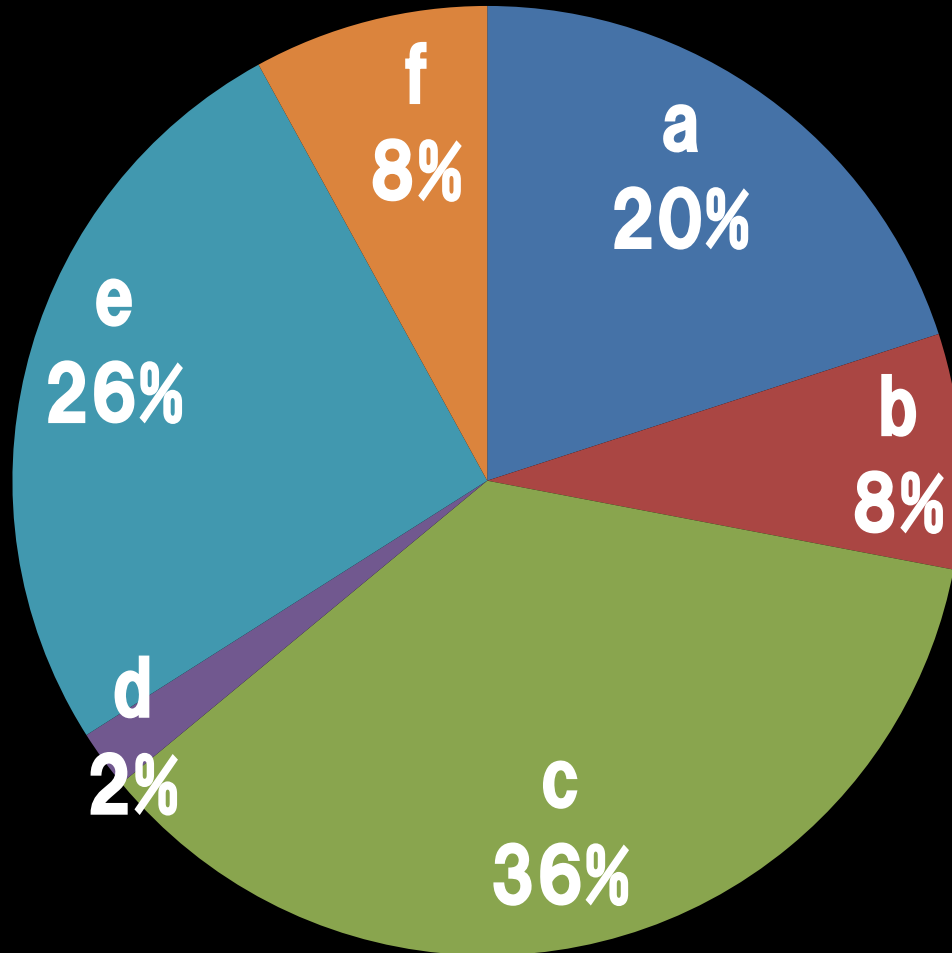
**症例 1**：30歳、男性

**現病歴**：風邪の後、2～3週間咳が続くが、ぜいぜい感、呼吸困難は認めない。咳は夜間や早朝に多く、布団に入って身体が温まると咳が出やすい。咳のため夜眠れないこともある。のどのイガイガ感を伴っているが、痰は出ても少量で、熱は出ない。胸部レ線は異常なく、肺機能検査も正常で血液検査でも特に異常所見を認めない。

- a. 吸入ステロイド（ICS）の中間用量を投与する
- b. 長時間作用型 $\beta$ 2刺激薬（LABA）を投与する
- c. ICS/LABA配合剤の中間用量を投与する
- d. 経口ステロイドを投与する
- e. 鎮咳薬を投与する
- f. キサンチン製剤（テオフィリン製剤）を投与する

# 症例 1 合計

n=49



a. ICS中間用量

b. LABA

c. ICS/LABA配合剤中間  
用量

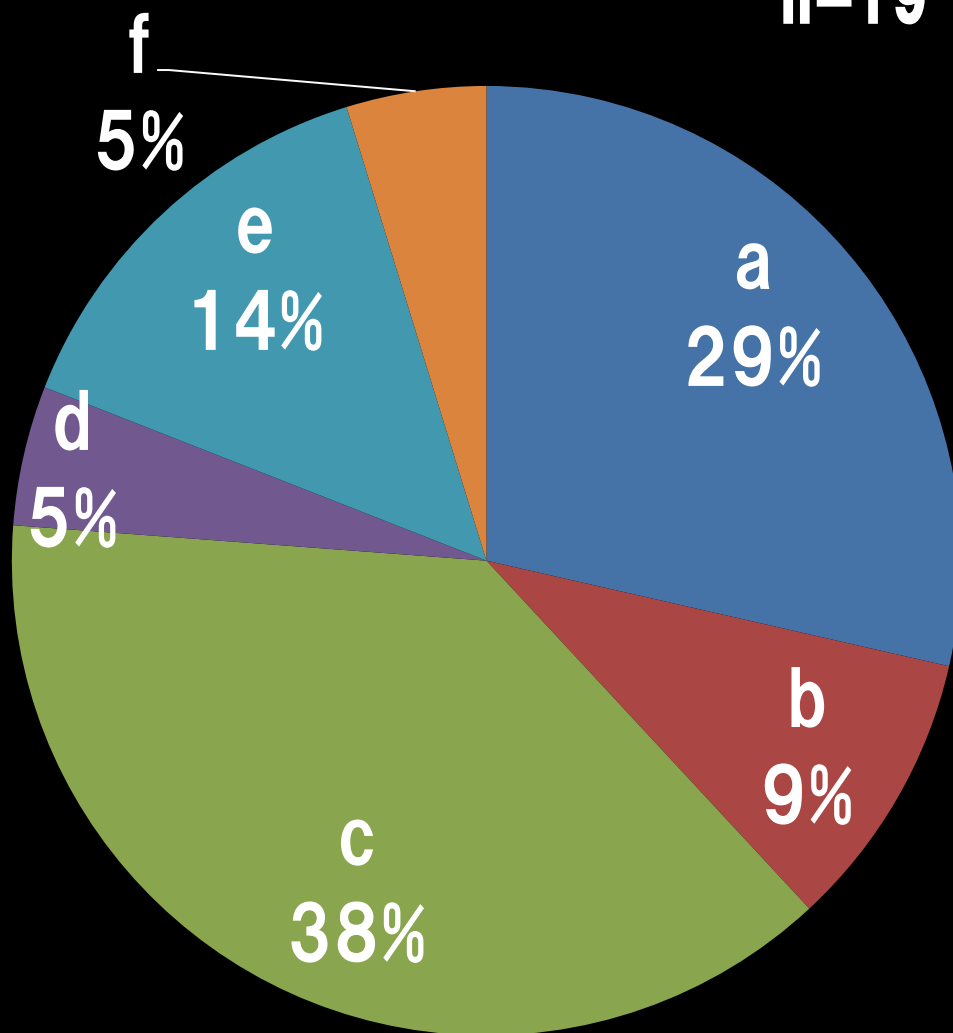
d. 経口ステロイド

e. 鎮咳薬

f. キサンチン製剤

# 症例 1 豊岡

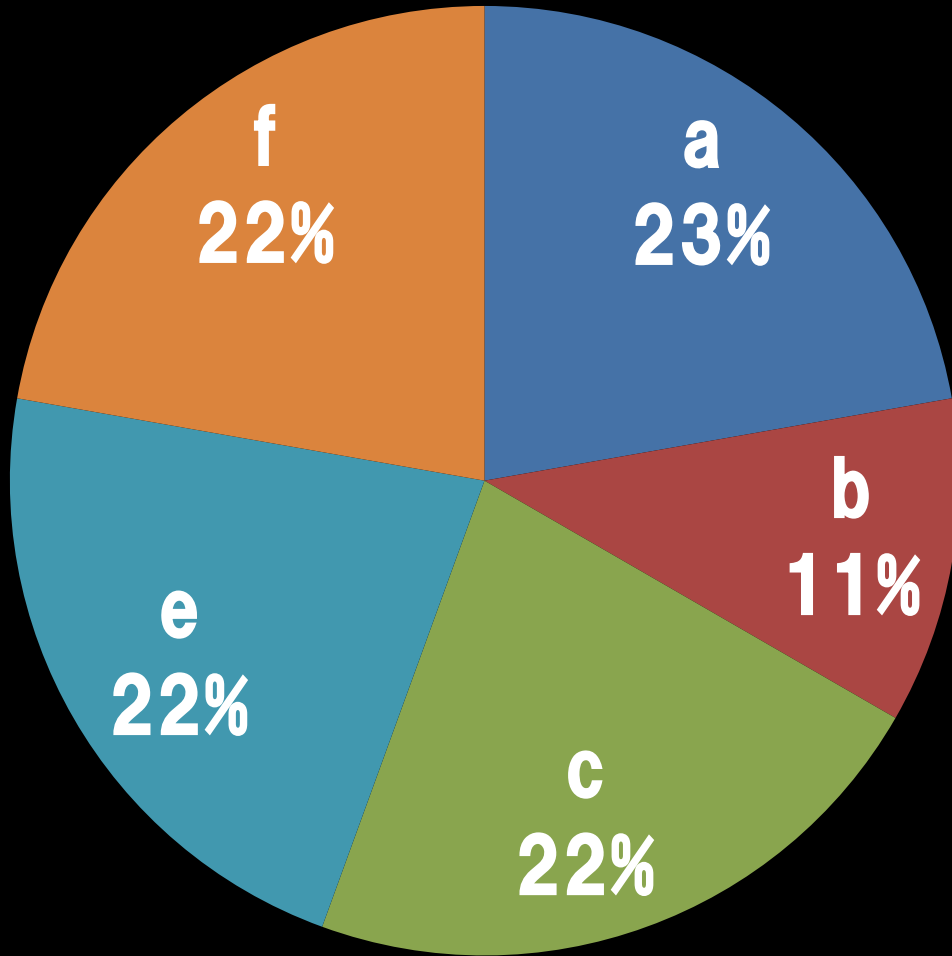
n=19



- a. ICS中間用量
- b. LABA
- c. **ICS/LABA配合剤中間用量**
- d. 経口ステロイド
- e. 鎮咳薬
- f. キサンチン製剤

# 症例 1 養父

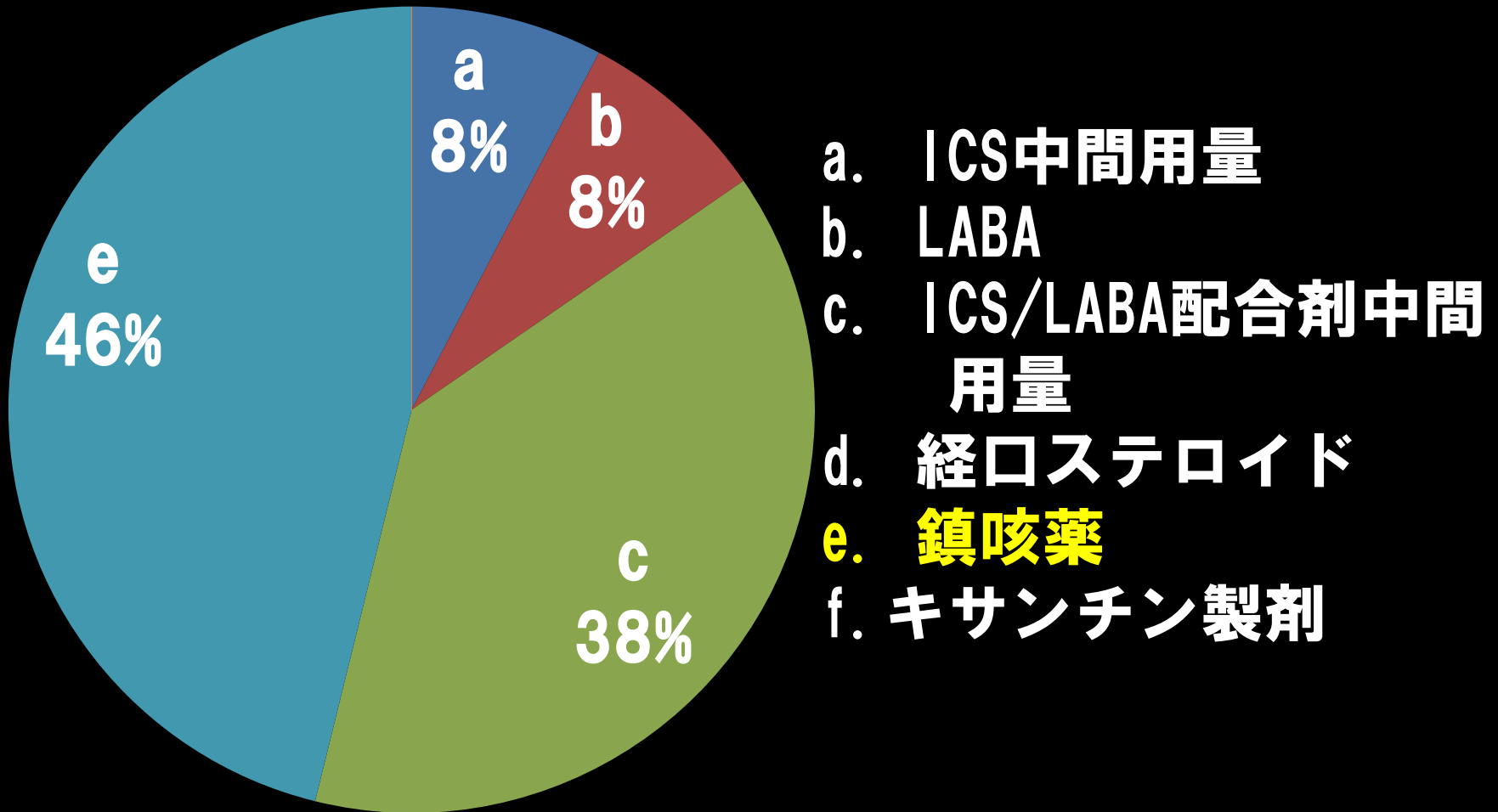
n=9



- a. ICS中間用量
- b. LABA
- c. ICS/LABA配合剤中間用量
- d. 経口ステロイド
- e. 鎮咳薬
- f. キサンチン製剤

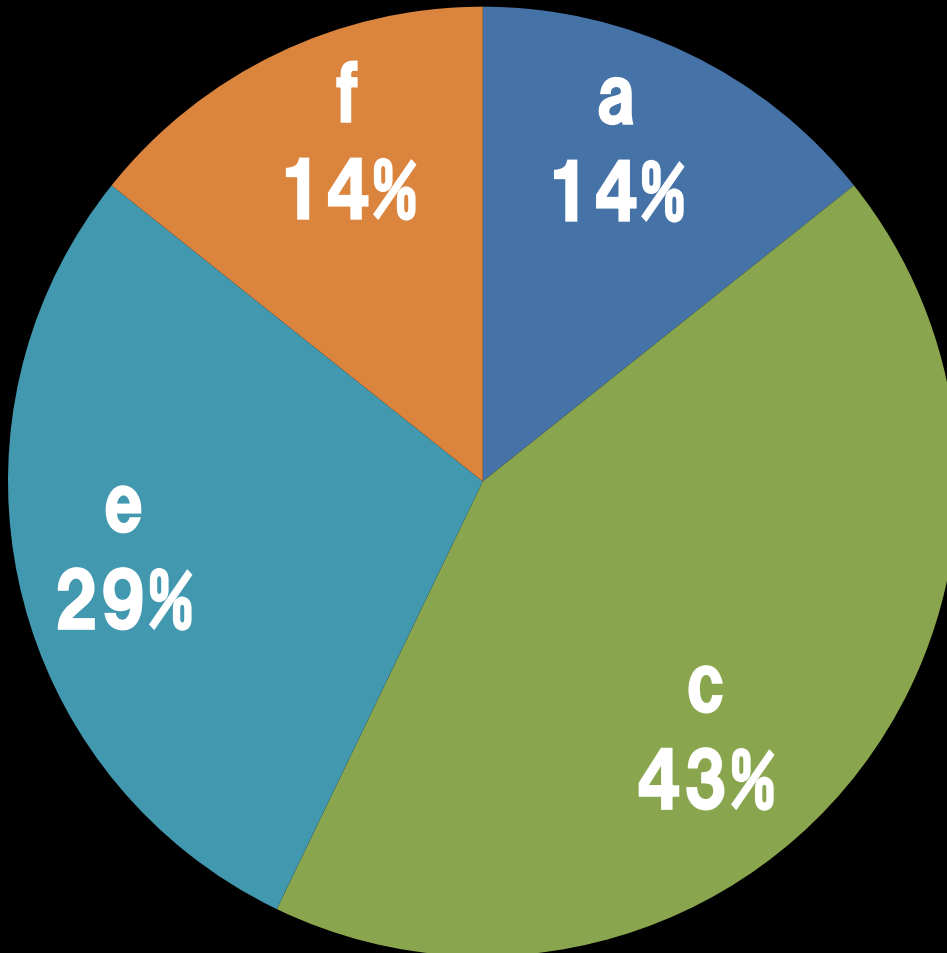
# 症例 1 朝来

n=14



# 症例 1 美方

n=7



- a. ICS中間用量
- b. LABA
- c. ICS/LABA配合剤中間用量
- d. 経口ステロイド
- e. 鎮咳薬
- f. キサンチン製剤

以下のような患者が先生のご施設を受診されました。  
先生はどの治療法を選択されますか？

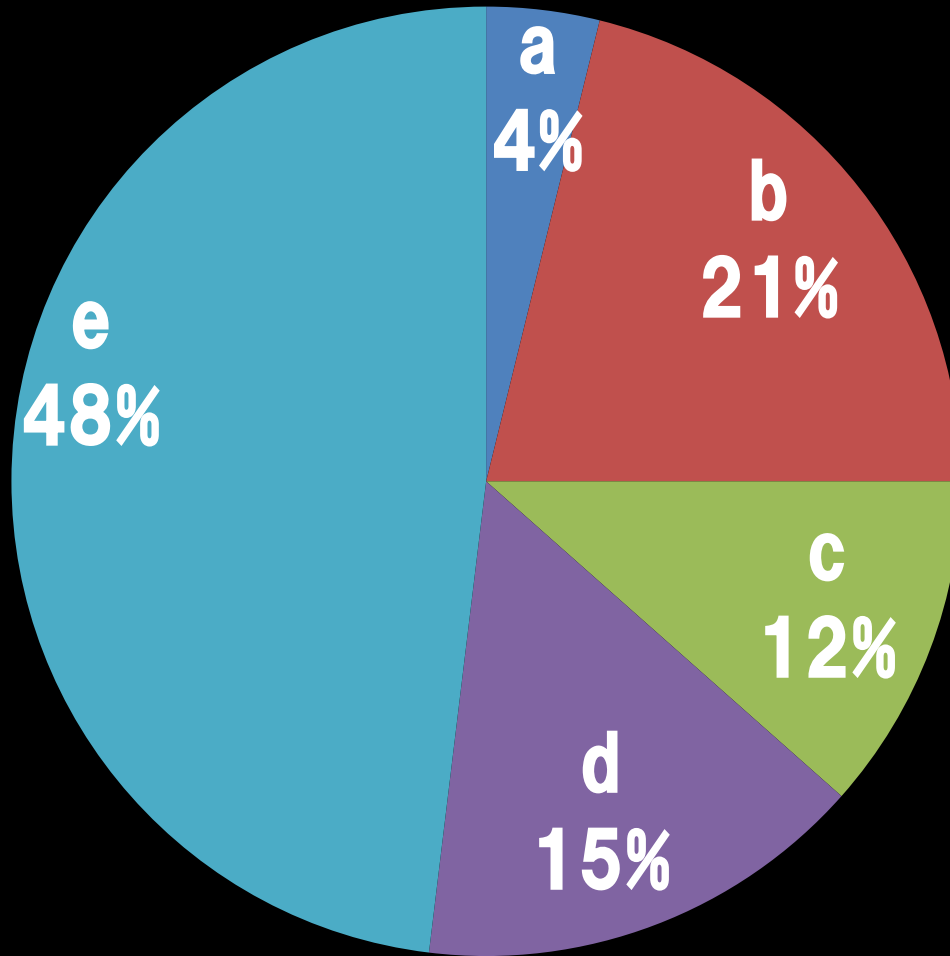
**症例2**：45歳、女性

現病歴：30歳から気管支喘息のために加療を受けている。  
現在、吸入ステロイド（ICS）の中間用量で治療をしており、1週間のうち4日以上軽い発作があり短時間作用型 $\beta$ 2刺激薬（SABA）を頓用で使用している。

- a. 現在の治療を継続する
- b. 吸入ステロイド（ICS）を高用量に増量する
- c. キサンチン製剤（テオフィリン製剤）を追加投与する
- d. 抗ロイコトリエン製剤を追加投与する
- e. 吸入ステロイド（ICS）を吸入ステロイド／長時間作用型 $\beta$ 2刺激薬配合剤に変更する

# 症例2 合計

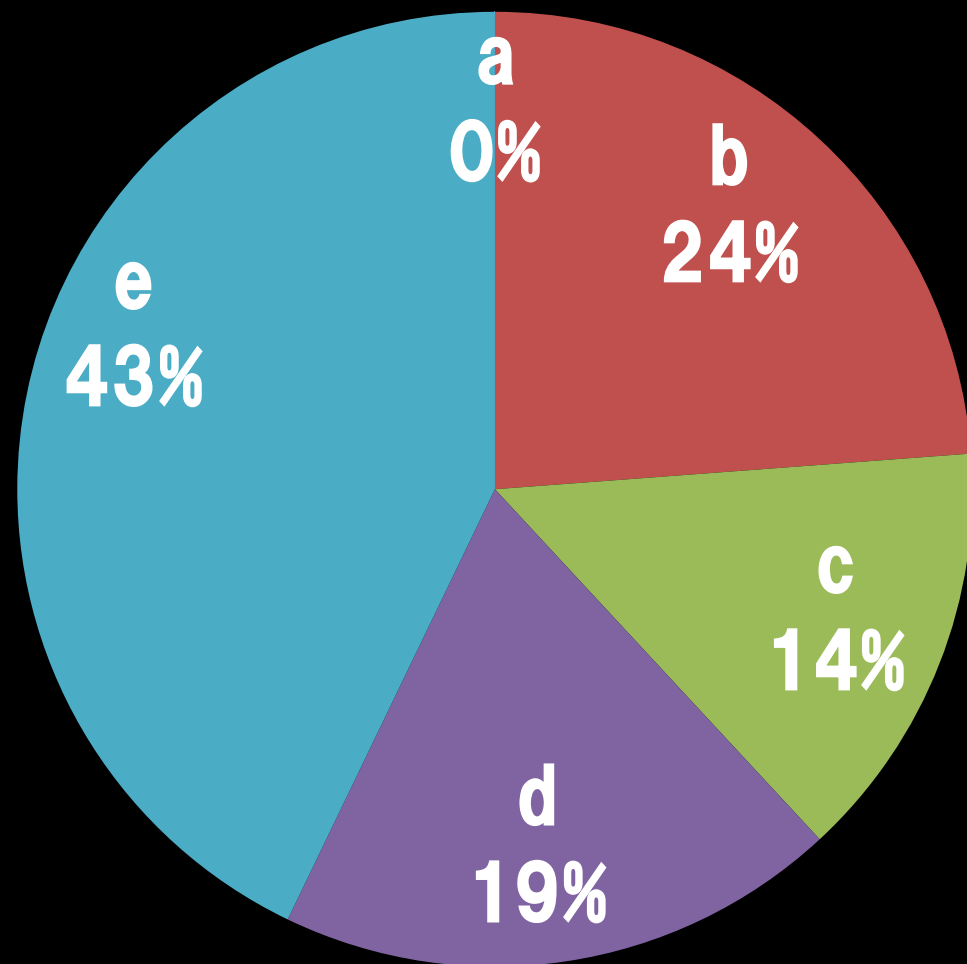
n=49



- a. 現在の治療を継続
- b. ICSを高用量に増量
- c. キサンチン製剤を追加
- d. 抗ロイコトリエン製剤を追加
- e. **ICS→ICS/LABA配合剤**

# 症例2 豊岡

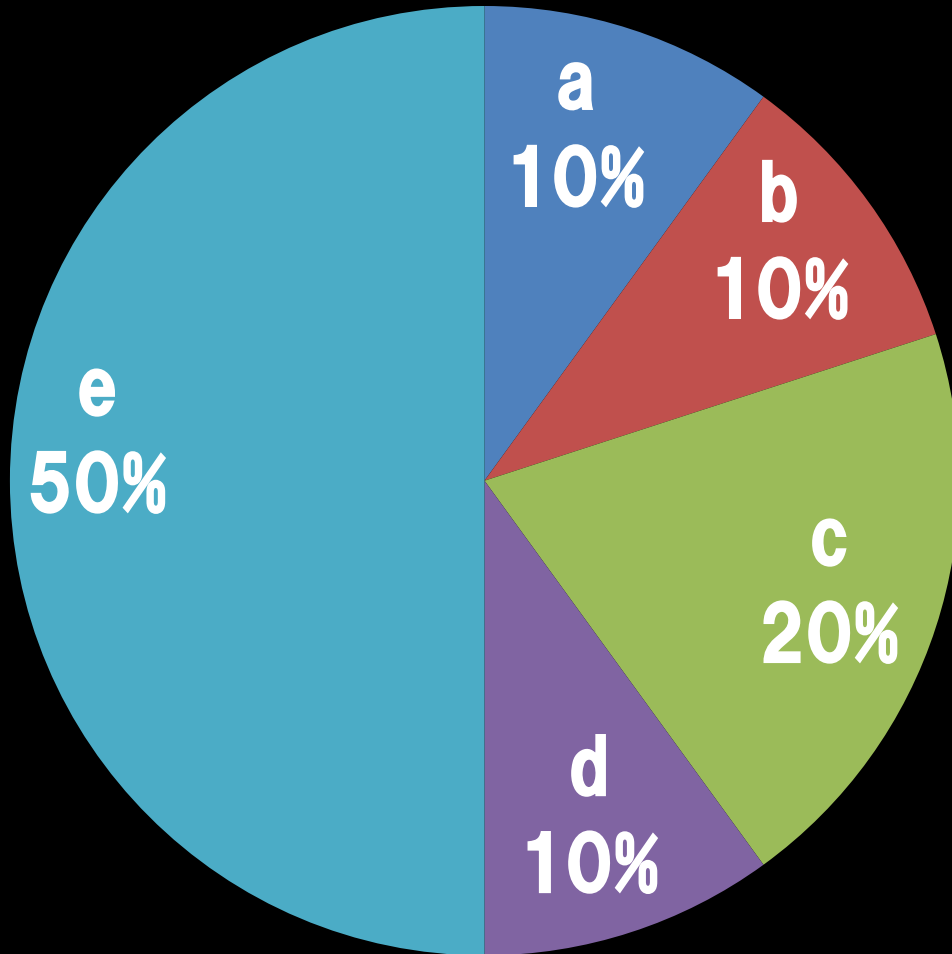
n=19



- a. 現在の治療を継続
- b. ICSを高用量に増量
- c. キサンチン製剤を追加
- d. 抗ロイコトリエン製剤を追加
- e. **ICS→ICS/LABA配合剤**

# 症例2 養父

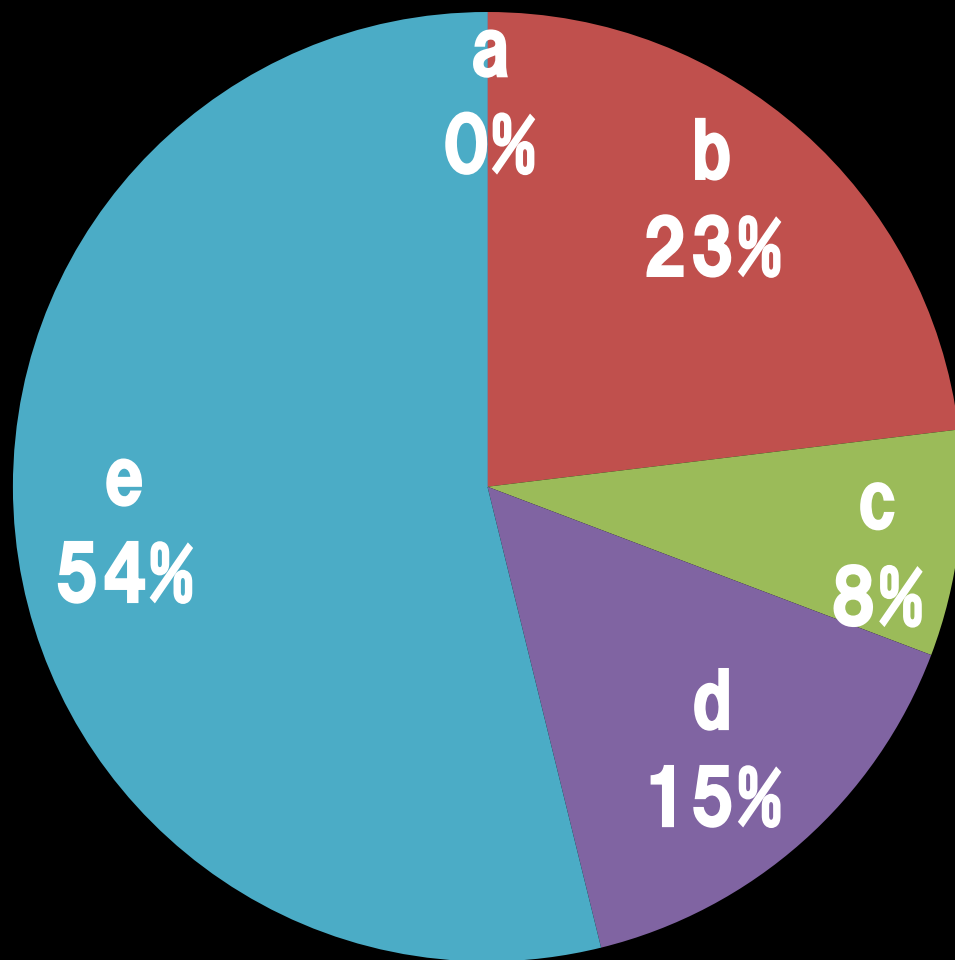
n=9



- a. 現在の治療を継続
- b. ICSを高用量に増量
- c. キサンチン製剤を追加
- d. 抗ロイコトリエン製剤を追加
- e. ICS→ICS/LABA配合剤

# 症例2 朝来

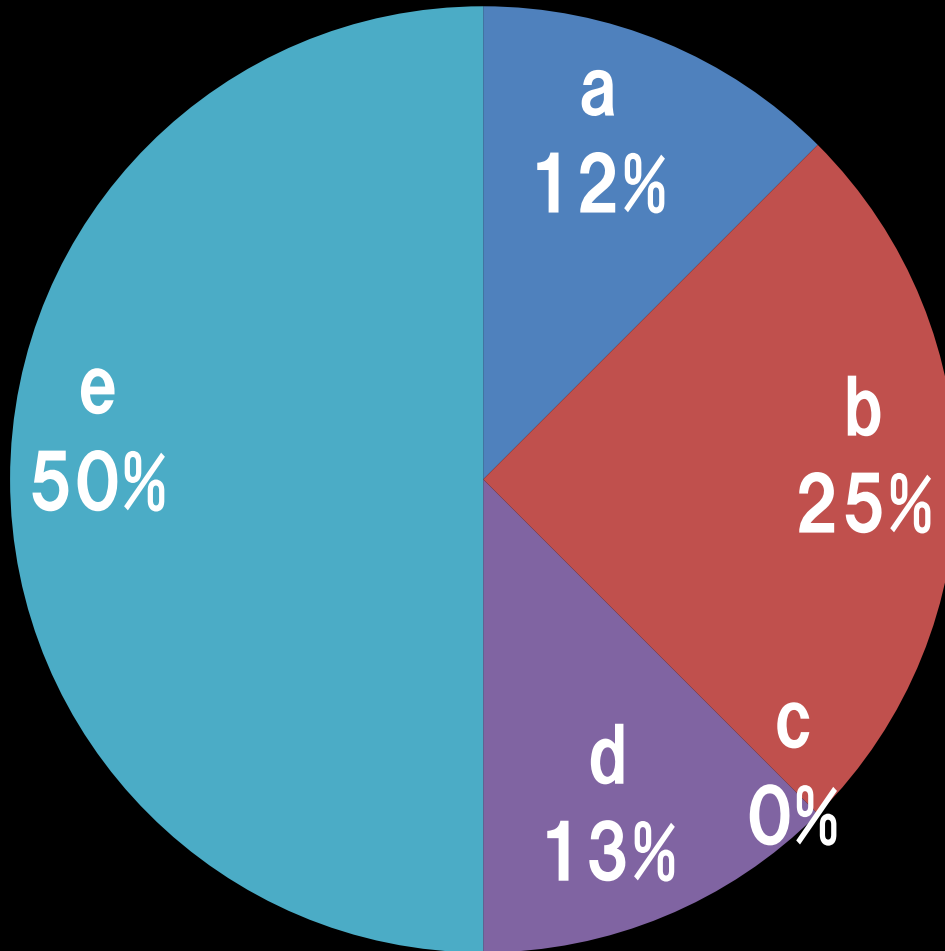
n=14



- a. 現在の治療を継続
- b. ICSを高用量に増量
- c. キサンチン製剤を追加
- d. 抗ロイコトリエン製剤を追加
- e. **ICS→ICS/LABA配合剤**

# 症例2 美方

n=7



- a. 現在の治療を継続
- b. ICSを高用量に増量
- c. キサンチン製剤を追加
- d. 抗ロイコトリエン製剤を追加
- e. ICS→ICS/LABA配合剤

以下のような患者が先生のご施設を受診されました。  
先生はどの治療法を選択されますか？

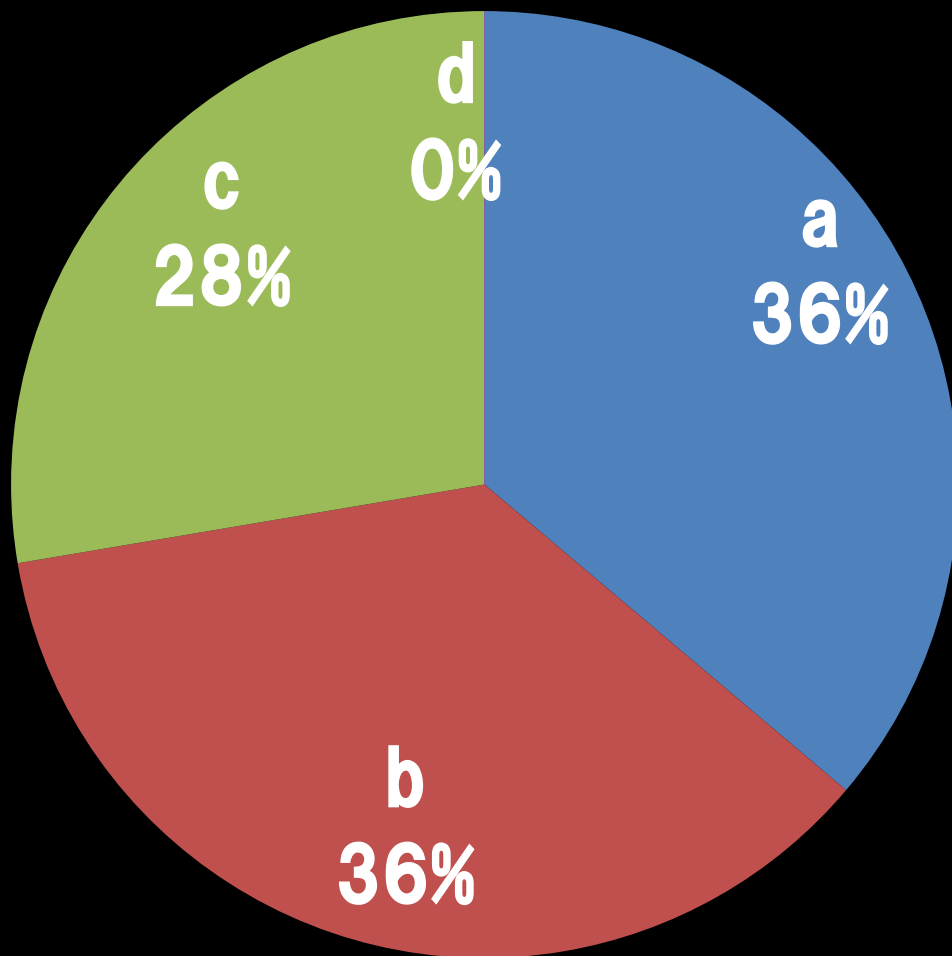
**症例 3** : 38歳、男性

**現病歴** : 25歳から気管支喘息にて加療中。現在、吸入ステロイド／長時間作用型  $\beta$  2刺激薬配合剤の中間用量でコントロールされており、短時間作用型  $\beta$  2刺激薬（SABA）の頓用使用はこの3か月間1回もない。

- a. 現在の治療を継続
- b. 吸入ステロイド／長時間作用型  $\beta$  2刺激薬配合剤の中間用量を低用量に減量する
- c. 吸入ステロイド／長時間作用型  $\beta$  2刺激薬配合剤の中間用量を吸入ステロイド（ICS）の中間用量に変更する
- d. 治療を終了する

# 症例3 合計

n=49



a. 現在の治療を継続

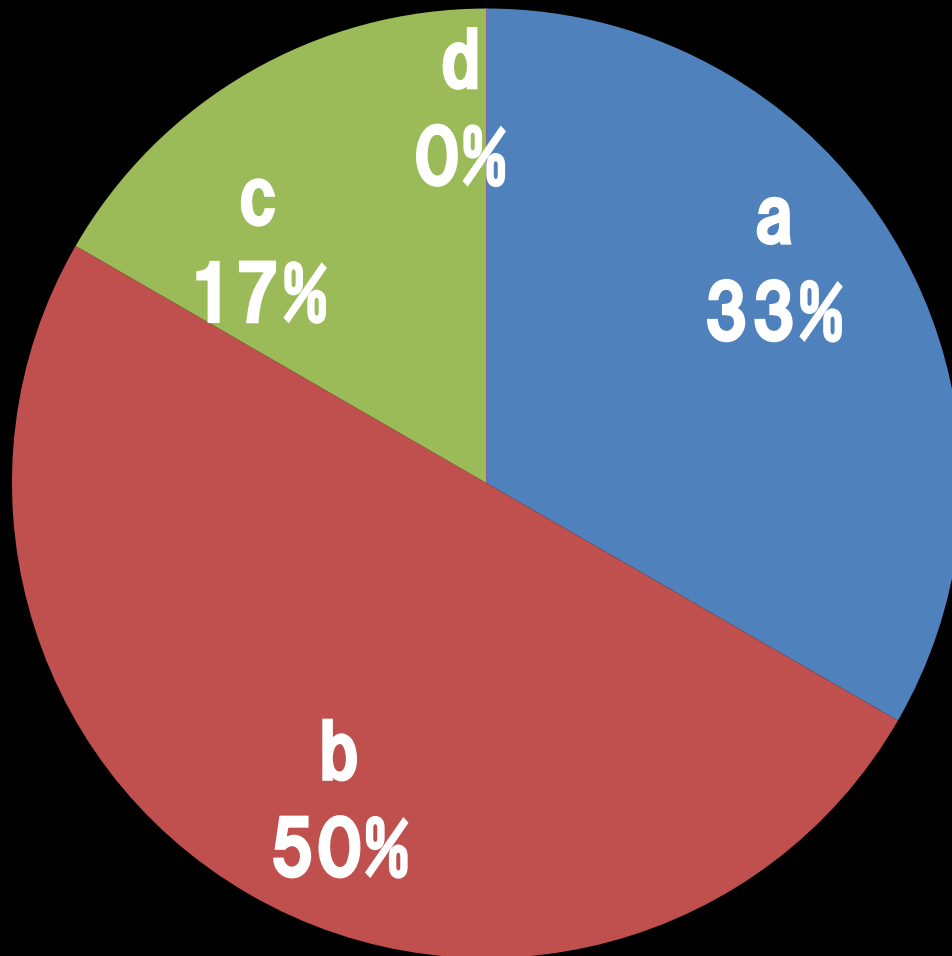
b. ICS/LABA配合剤中間用量→ICSの低用量

c. ICS/LABA配合剤中間用量→ICSの中間用量

d. 治療を終了

# 症例3 豊岡

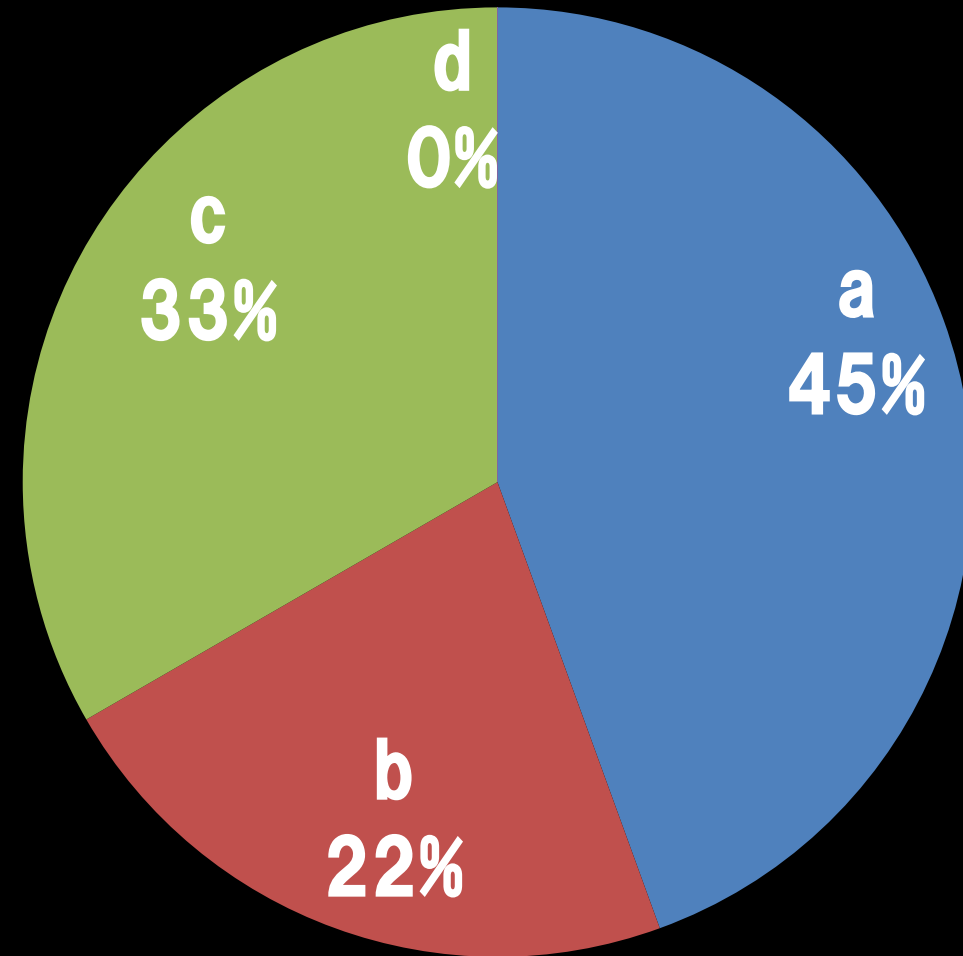
n=19



- a. 現在の治療を継続
- b. ICS/LABA配合剤中間用量→ICSの低用量
- c. ICS/LABA配合剤中間用量→ICSの中間用量
- d. 治療を終了

# 症例3 養父

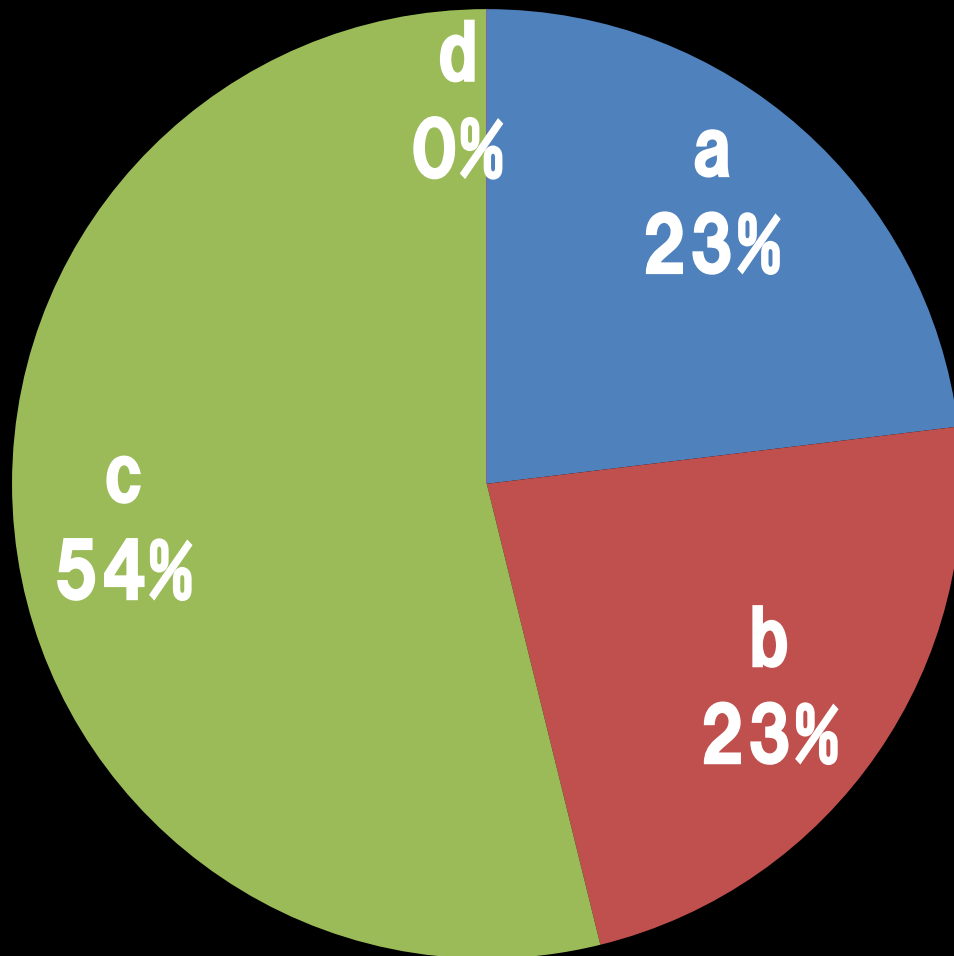
n=9



- a. **現在の治療を継続**
- b. ICS/LABA配合剤中間用量→ICSの低用量
- c. ICS/LABA配合剤中間用量→ICSの中間用量
- d. 治療を終了

# 症例3 朝来

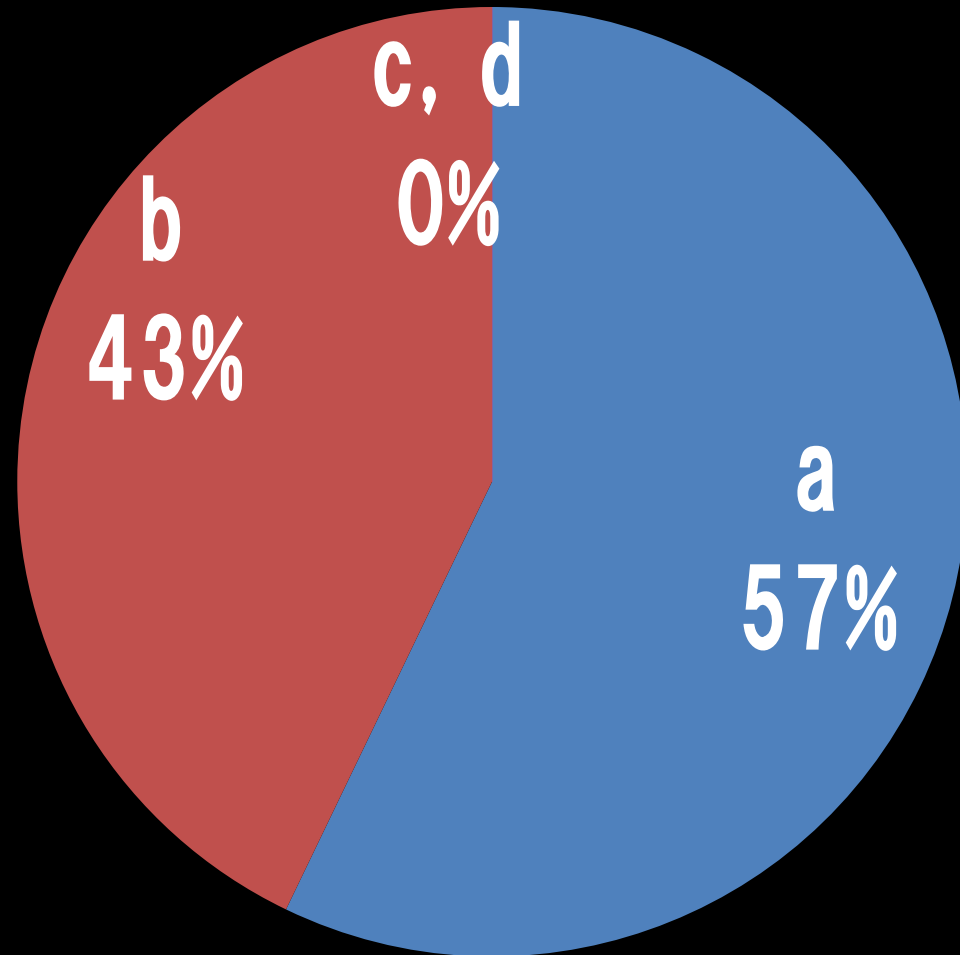
n=14



- a. 現在の治療を継続
- b. ICS/LABA配合剤中間用量→ICSの低用量
- c. ICS/LABA配合剤中間用量→ICSの中間用量
- d. 治療を終了

# 症例3 美方

n=7



- a. **現在の治療を継続**
- b. ICS/LABA配合剤中間用量→ICSの低用量
- c. ICS/LABA配合剤中間用量→ICSの中間用量
- d. 治療を終了

以下のような患者が先生のご施設を受診されました。  
先生はどの治療法を選択されますか？

**症例 4**：78歳、男性

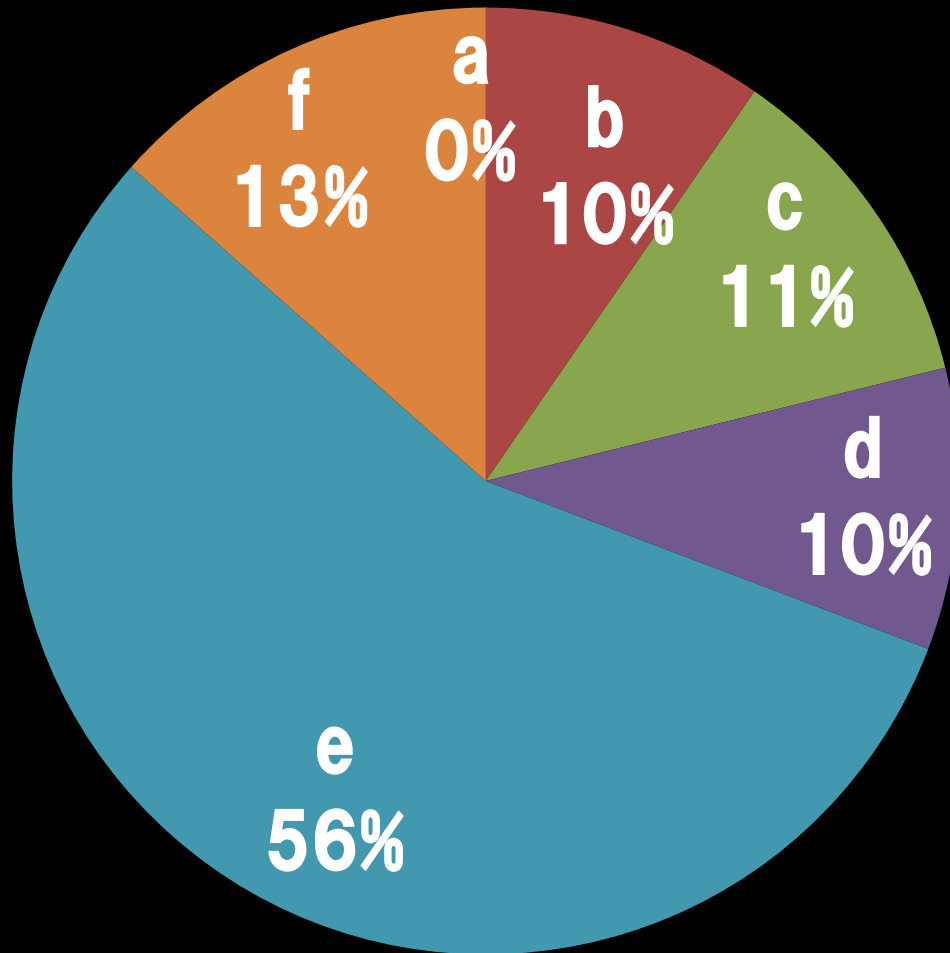
現病歴：70歳からCOPDのために加療中。一秒率 35%、予測1秒量% 40%。喫煙歴は20歳から70歳まで1日20本。70歳から禁煙に成功。現在はチオトロピウム吸入薬のみを施行している。

最近よく呼吸不全の急性増悪を繰り返している。

- a. 現在の治療を継続する
- b. キサンチン製剤（テオフィリン製剤）を追加投与する
- c. 長時間作用型 $\beta$ 2刺激薬（LABA）を追加投与する
- d. 経皮吸収型気管支拡張剤を追加投与する
- e. 吸入ステロイド/長時間作用型 $\beta$ 2刺激薬配合剤の中間用量を追加投与する
- f. 吸入ステロイド/長時間作用型 $\beta$ 2刺激薬配合剤の高用量を追加投与する

# 症例4 合計

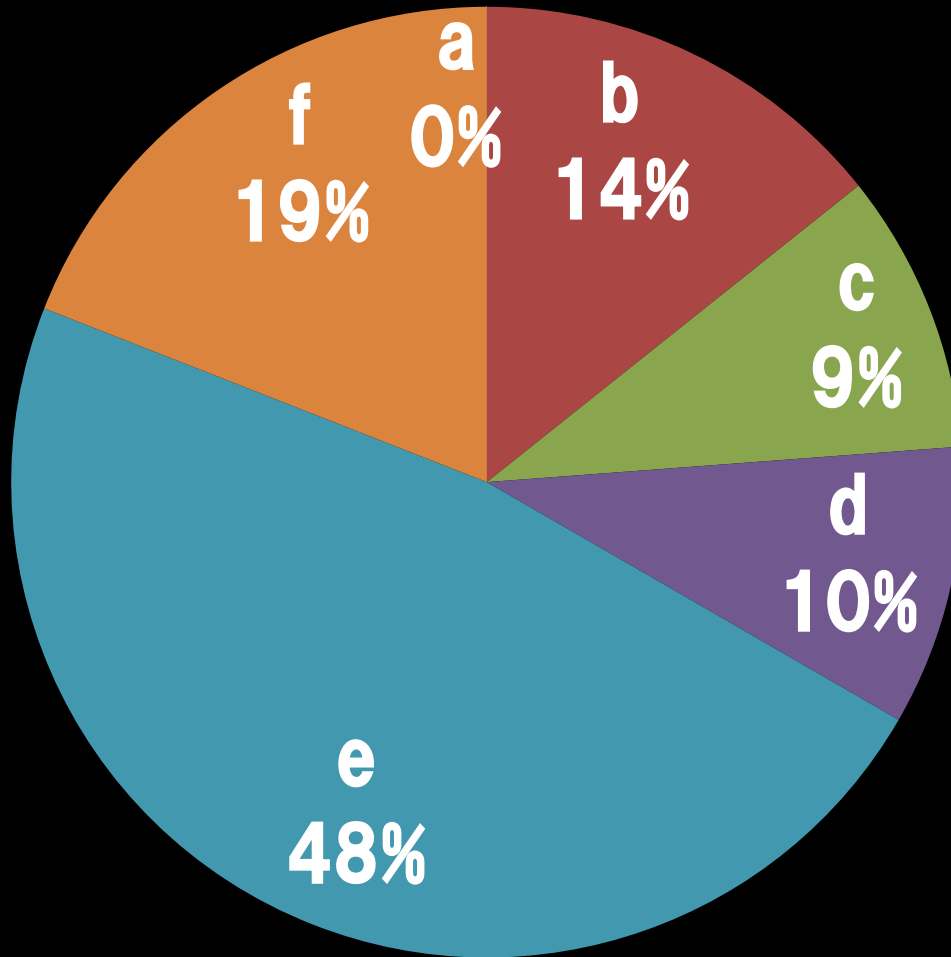
n=49



- a. 現在の治療を継続
- b. キサンチン製剤を追加
- c. LABAを追加
- d. 経皮吸収型気管支拡張剤を追加
- e. **ICS/LABA配合剤の中間用量を追加**
- f. ICS/LABA配合剤の高用量を追加

# 症例4 豊岡

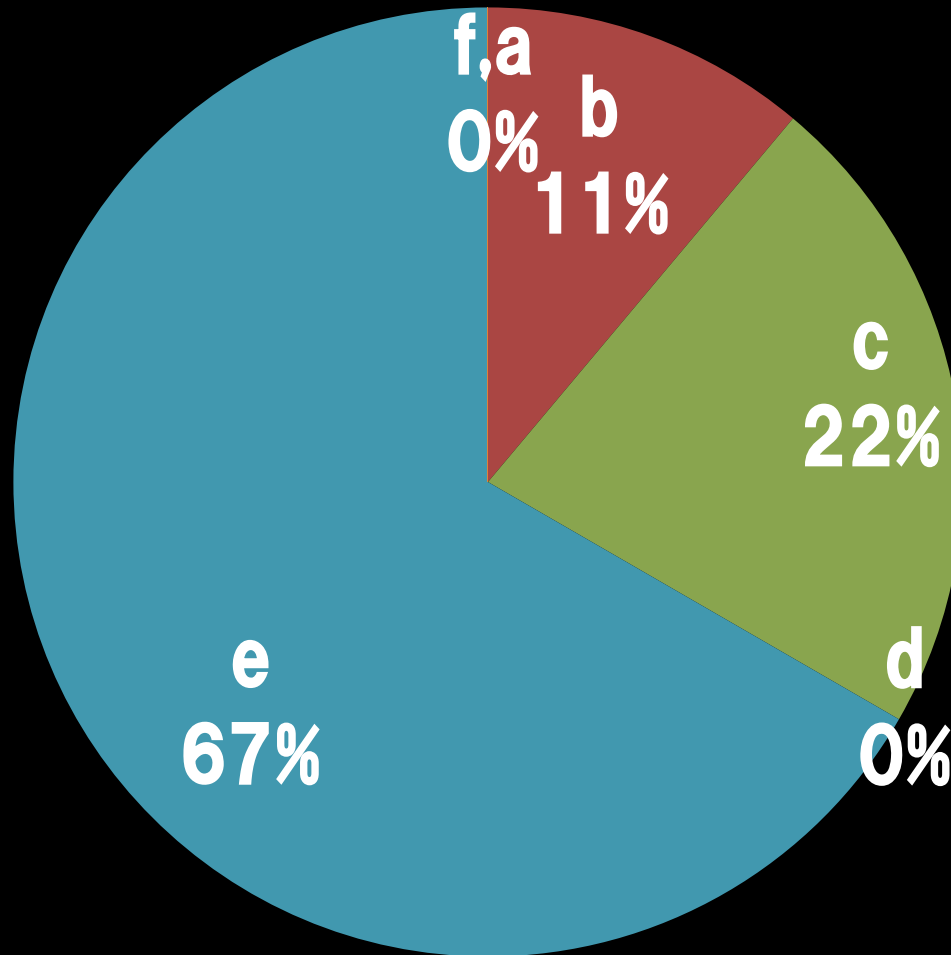
n=19



- a. 現在の治療を継続
- b. キサンチン製剤を追加
- c. LABAを追加
- d. 経皮吸収型気管支拡張剤を追加
- e. **ICS/LABA配合剤の中間用量を追加**
- f. ICS/LABA配合剤の高用量を追加

# 症例4 養父

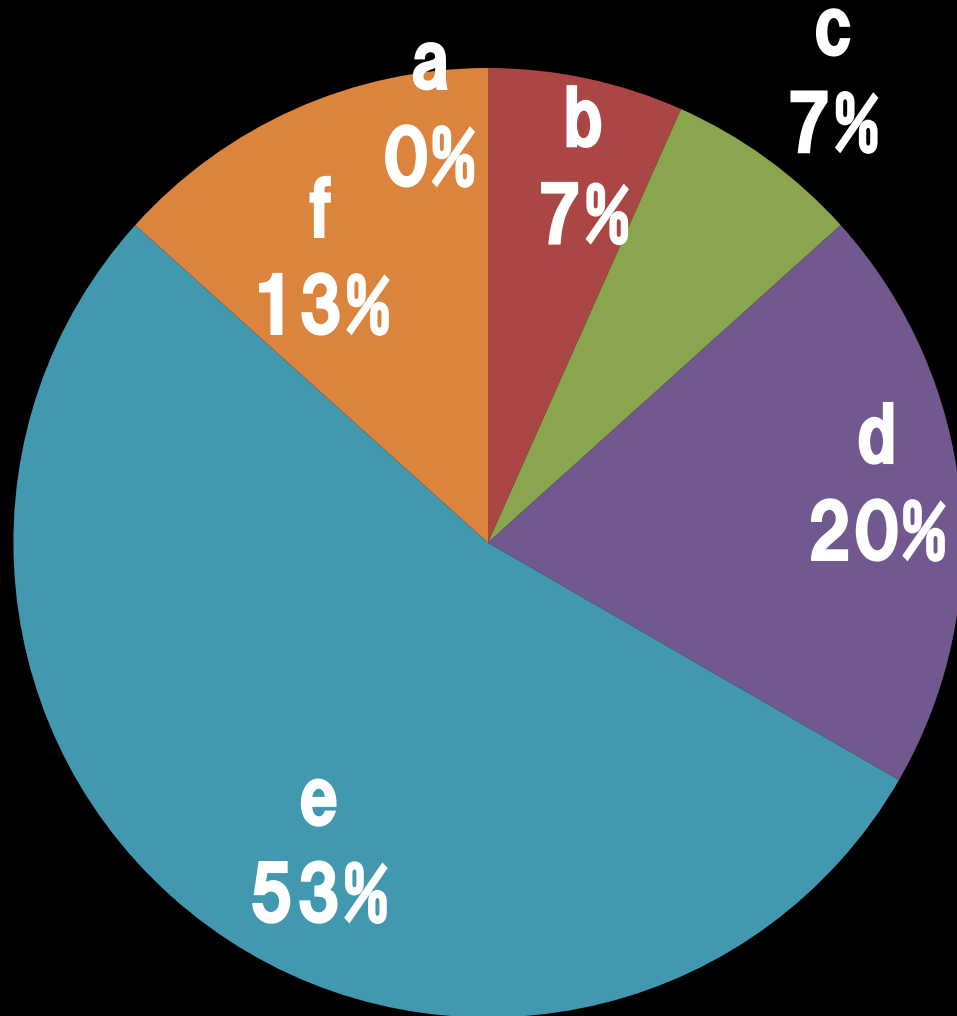
n=9



- a. 現在の治療を継続
- b. キサンチン製剤を追加
- c. LABAを追加
- d. 経皮吸収型気管支拡張剤を追加
- e. **ICS/LABA配合剤の中間用量を追加**
- f. ICS/LABA配合剤の高用量を追加

# 症例4 朝来

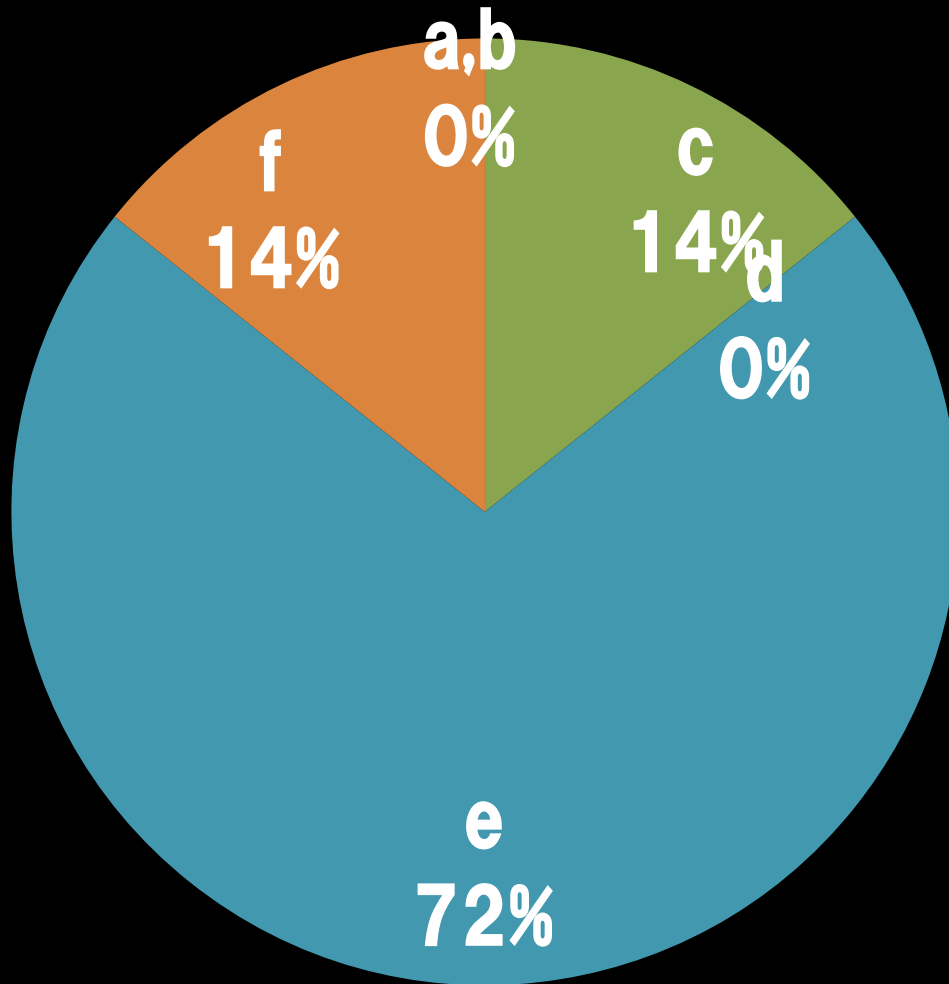
n=14



- a. 現在の治療を継続
- b. キサンチン製剤を追加
- c. LABAを追加
- d. 経皮吸収型気管支拡張剤を追加
- e. **ICS/LABA配合剤の中間用量を追加**
- f. ICS/LABA配合剤の高用量を追加

# 症例4 美方

n=7



- a. 現在の治療を継続
- b. キサンチン製剤を追加
- c. LABAを追加
- d. 経皮吸収型気管支拡張剤を追加
- e. **ICS/LABA配合剤の中間用量を追加**
- f. ICS/LABA配合剤の高用量を追加

# ご協力頂いた先生方

朝来市医師会  
豊岡医師会  
養父医師会  
美方郡医師会

医師会長  
医師会長  
医師会長  
医師会長

小山 克志 先生  
赤松 亮 先生  
井上 正司 先生  
浜辺 茂樹 先生

# 平成24年度の活動予定

平成23年11月に但馬地区の開業医に  
対する気管支喘息治療に関するアンケ  
ート調査を実施

平成24年にはそのアンケート調査を  
もとにミニ講演会を実施予定