

光市医師会報

平成 13 年 3 月号

No. 341



春の訪れ

光市医師会

平成13年3月度例会

日時：平成13年3月28日(水)午後7時～

場所：光勤労者総合福祉センター2階

内容：

I、学術講演会

「気管支喘息の病態と病態からみた治療の選択」

講師 国立療養所南岡山病院内科
アレルギー科 医長
岡田千春 先生

II、月例会

①地域医療情報化推進事業について
(兼清理事)

- ・この度、去年の暮れに申請していた地域医療ネットワーク作りの補助金が下りることに決定しました。申し込んでいた医療機関の先生方は、15万円の特別会費がいらいます。
- ・光市医師会事務局にも、コンピューターが導入され電子文書が県医師会より届くような環境となります。
- ・それを、E-mailにて各先生方に配布します。

②医療廃棄物処理について
(吉村理事)

- ・周南設備との契約はスムーズに終了しました。
- ・医療機関よりの家庭内ゴミは従来どおり廃棄して下さい。

学術講演会

日時：平成13年3月28日(水)

午後7時～

場所：光勤労者総合福祉センター2階

「気管支喘息の病態と

病態からみた治療の選択」

講師 国立療養所南岡山病院内科

アレルギー科 医長

岡田千春 先生



気管支喘息は、アレルゲンが肥満細胞の表面のIgEと結合して起きる即時型反応と、T細胞による好酸球性炎症の遅発型と混合している。

現在、患者数がどんどん増加しているが、ステロイドの吸入薬を使用するようになり、それに伴いβ刺激薬の吸入薬の使用が減り死亡する人がへってきた。

昔は喘息発作は急性かつ一過性で発作が治まれば正常な状態に戻り可逆性と考えられていたが、反復するアレルギー性炎症の結果傷害された気道を修復するための再構築、いわゆるリモデリングにより非可逆的な変化をもたらす慢性閉塞性の炎症をおこす。

治療も、抗炎症治療であるステロイドの吸入治療が主となった。またこの様な病態生理をよく理解しリモデリングが起きないように早期よりうまく治療することが肝要です。(early intervention)

現在、治療は厚生省研究班の喘息予防・管理ガイドライン、1988年に従って治療すると良い。また、最初、より強力に治療しステップダウンするとよい結果がえられる。

今後の治療としては、一時的に抗原をなくするクリーンルームを使う方法や、遺伝子治療などが期待されている。

喘息の長期管理における重症度対応段階的薬物療法

症状の程度	ステップ1 軽症間欠型	ステップ2 軽症持続型	ステップ3 中等症持続型	ステップ4 重症持続型
症状の特徴	<ul style="list-style-type: none"> ■喘鳴、咳嗽*、呼吸困難週に1~2回まで ■症状は間欠的で短い ■夜間症状は月に1~2回以内 	<ul style="list-style-type: none"> ■週2回以上の発作 ■日常生活や睡眠が妨げられることがある。月に2回以上 ■夜間発作が月に2回以上 	<ul style="list-style-type: none"> ■慢性的に症状がある ■吸入β_2刺激薬頓用がほとんど毎日必要 ■日常生活や睡眠が妨げられる。週に1回以上 ■夜間発作が週1回以上 	<ul style="list-style-type: none"> ■(治療下でも)しばしば増悪する ■症状が持続 ■日常生活に制限 ■しばしば夜間発作(■経口ステロイド薬連用)
PEF, FEV ₁₀	<ul style="list-style-type: none"> ■自己最良値/予測値の80%< ■変動は20%> 	<ul style="list-style-type: none"> ■自己最良値/予測値の70~80% ■変動は20~30% 	<ul style="list-style-type: none"> ■自己最良値/予測値の60~70% ■変動は30%< 	<ul style="list-style-type: none"> ■自己最良値/予測値の60%> ■変動は30%<
治療	<ul style="list-style-type: none"> ●吸入/経口β_2刺激薬、テオフィリン薬頓用 ●吸入β_2刺激薬またはDSCG吸入:運動前、アレルギー曝露前に頓用 <p>(抗アレルギー薬)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メチエーター遊離抑制薬/ヒスタミンH₁-拮抗薬/Th2阻害薬考慮 ・ロイコトリエン拮抗薬/トロンボキサンA₂阻害・拮抗薬考慮 ・BDP200μg/日考慮 	<ul style="list-style-type: none"> ●吸入ステロイド薬:(低用量)BDP200~400μg/日連用 ●徐放性テオフィリン薬連用 <p>(抗アレルギー薬)</p> <ul style="list-style-type: none"> ●メチエーター遊離抑制薬/ヒスタミンH₁-拮抗薬/Th2阻害薬連用 ●ロイコトリエン拮抗薬/トロンボキサンA₂阻害・拮抗薬連用 ●吸入/経口β_2刺激薬連用 	<ul style="list-style-type: none"> ●吸入ステロイド薬:(中用量)BDP400~800(1,200まで考慮)μg/日* ●徐放性テオフィリン薬連用 ●吸入/経口β_2刺激薬連用 <p>(抗アレルギー薬)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メチエーター遊離抑制薬/ヒスタミンH₁-拮抗薬/Th2阻害薬考慮 ●ロイコトリエン拮抗薬/トロンボキサンA₂阻害・拮抗薬連用 ・吸入抗コリン薬併用考慮 ●吸入β_2刺激薬追加頓用(1日3~4回まで) 	<ul style="list-style-type: none"> ●吸入ステロイド薬:(高用量)BDP800~1,200(1,600まで考慮)μg/日* ●経口ステロイド薬:短期・中~大量投与、維持量はなるべく少量とし、隔日または1日1回 ●徐放性テオフィリン薬連用 ●吸入/経口β_2刺激薬連用 <p>(抗アレルギー薬)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ロイコトリエン拮抗薬/トロンボキサンA₂阻害・拮抗薬連用考慮 ●吸入β_2刺激薬追加頓用(1日3~4回まで)

: 吸入ステロイド使用時には原則としてスプレーを使用する。

■ : いずれか1つが認められればそのステップとする。重複して認められる時はより重症のステップとする。これらの症状、呼吸機能検査は各ステップでの概要を示したもので、変動し、また、各ステップ間のオーバーラップがあり得る。

* : 喘鳴、咳のみの場合は週3回まででも軽症間欠型とする。

ステップアップ: 現行の治療でコントロールできない時は次のステップに進む(PEF 60%>では経口ステロイド薬の中・大量短期間投与後に行う)。

ステップダウン: 治療の目標が達成されたら、少なくとも3カ月以上の安定を確認してから治療内容を減らしてもよい。以後もコントロール維持に必要な治療は続ける。

3月度定例理事会

日時：平成13年3月14日（水）

午後7時30分より

場所：医師会事務局

議題：

I、報告事項

- ①周南地域救急医療対策協議会の報告
(前田会長)
- ②光三師会理事会の報告 (前田会長)
・3月23日に総会があります。
- ③イ、周南地域医療対策協議会の報告
口、徳山健康福祉センター保険事業連
絡協議会の報告 (光武理事)
- ④周東地域産業保険センター運営協議会
の報告 (光武理事)
- ⑤診療情報提供、医事紛争担当理事協議
会の報告 (藤原理事)
- ⑥光市学校保健会理事会の報告
(前田会長)
- ⑦郡市医療情報システム担当理事協議会
(兼清理事)

⑧その他

II、協議承認事項

- ①園医の交代 (河村理事)
・浅江南保育園、第一幼稚園、守友 Jr
- ②平成13年度予算案について
(藤原理事)
・約30%のカットする
- ③三月度月例会について (山本理事)
・3月28日(水) 学術講演会
「気管支喘息の病態と治療」
国療南岡山病院 岡田先生
- ④その他
イ、キララ博について
・9月9日(日)、バスを出す2~3台
口、光市医師会総会について
・5月17日(木) 4時から松原屋



理事報告

I-①周南地域救急医療対策協議会

出席：前田会長

日時：平成13年3月1日(木) 3時より

場所：徳山市保健センター

議題

- (1) 平成11年度 病院群輪番制病院の利
用状況について
- (2) 平成11年度 周南地域救急医療対策
協議会歳入歳出決算の認定について
- (3) 救急医療施設運営費等補助金交付要
綱の改正について
- (4) 平成13年度 周南地域救急医療対策
協議会歳入歳出予算(案)について
- (5) 平成13年度 病院群輪番制病院当
番日程表(案)について
- (6) その他
徳山中央病院に災害時用ベッドとし
て50床空室として準備してあるので
利用して下さい。但し、医師の出務
をお願いしたい。

I-③イ、周南地域医療対策協議会

出席：光武理事

日時：平成13年3月8日(木) 3時30分より

場所：山口県徳山総合庁舎 4階大会議室

議事

- (1) 医療法の改正について
・病床区分の見直し
・広告の規制緩和
- (2) 医療計画について(第4次山口県)
<総論>
医療計画の概要
地域の現状
医療圏
基準病床数
<保健医療供給の整備・充実>
医療体制
救急・災害時医療
僻地医療
介護保険に係る医療系サービス
臓器移植等の推進
医薬品等安全対策の推進

喘息の長期管理における重症度対応段階的薬物療法

症状の程度	ステップ1 軽症間欠型	ステップ2 軽症持続型	ステップ3 中等症持続型	ステップ4 重症持続型
症状の特徴	<ul style="list-style-type: none"> ■喘鳴、咳嗽*, 呼吸困難週に1~2回まで ■症状は間欠的で短い ■夜間症状は月に1~2回以内 	<ul style="list-style-type: none"> ■週2回以上の発作 ■日常生活や睡眠が妨げられることがある。月に2回以上 ■夜間発作が月に2回以上 	<ul style="list-style-type: none"> ■慢性的に症状がある ■吸入β_2刺激薬頓用がほとんど毎日必要 ■日常生活や睡眠が妨げられる。週に1回以上 ■夜間発作が週1回以上 	<ul style="list-style-type: none"> ■(治療下でも)しばしば増悪する ■症状が持続 ■日常生活に制限 ■しばしば夜間発作(■経口ステロイド薬連用)
PEF, FEV _{1.0}	<ul style="list-style-type: none"> ■自己最良値/予測値の80%< ■変動は20%> 	<ul style="list-style-type: none"> ■自己最良値/予測値の70~80% ■変動は20~30% 	<ul style="list-style-type: none"> ■自己最良値/予測値の60~70% ■変動は30%< 	<ul style="list-style-type: none"> ■自己最良値/予測値の60%> ■変動は30%<
治療	<ul style="list-style-type: none"> ●吸入/経口β_2刺激薬、テオフィリン薬頓用 ●吸入β_2刺激薬またはDSCG吸入:運動前、アレルギー曝露前に頓用 <p>(抗アレルギー薬)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メチエーター遊離抑制薬/ヒスタミンH₁-拮抗薬/Th2阻害薬考慮 ・ロイコトリエン拮抗薬/トロンボキサンA₂阻害・拮抗薬考慮 ・BDP200μg/日考慮 	<ul style="list-style-type: none"> ●吸入ステロイド薬:(低用量)BDP200~400μg/日連用 ●徐放性テオフィリン薬連用 <p>(抗アレルギー薬)</p> <ul style="list-style-type: none"> ●メチエーター遊離抑制薬/ヒスタミンH₁-拮抗薬/Th2阻害薬連用 ●ロイコトリエン拮抗薬/トロンボキサンA₂阻害・拮抗薬連用 ●吸入/経口β_2刺激薬連用 	<ul style="list-style-type: none"> ●吸入ステロイド薬:(中用量)BDP400~800(1,200まで考慮)μg/日[#] ●徐放性テオフィリン薬連用 ●吸入/経口β_2刺激薬連用 <p>(抗アレルギー薬)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メチエーター遊離抑制薬/ヒスタミンH₁-拮抗薬/Th2阻害薬考慮 ●ロイコトリエン拮抗薬/トロンボキサンA₂阻害・拮抗薬連用 ・吸入抗コリン薬併用考慮 	<ul style="list-style-type: none"> ●吸入ステロイド薬:(高用量)BDP800~1,200(1,600まで考慮)μg/日[#] ●経口ステロイド薬:短期・中~大量投与、維持量はなるべく少量とし、隔日または1日1回 ●徐放性テオフィリン薬連用 ●吸入/経口β_2刺激薬連用 <p>(抗アレルギー薬)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ロイコトリエン拮抗薬/トロンボキサンA₂阻害・拮抗薬連用考慮
		<ul style="list-style-type: none"> ●吸入β_2刺激薬追加頓用(1日3~4回まで) 	<ul style="list-style-type: none"> ●吸入β_2刺激薬追加頓用(1日3~4回まで) 	<ul style="list-style-type: none"> ●吸入β_2刺激薬追加頓用(1日3~4回まで)

#:吸入ステロイド使用時には原則としてスプレーを使用する。

■:いずれか1つが認められればそのステップとする。重複して認められる時はより重症のステップとする。これらの症状、呼吸機能検査は各ステップでの概要を示したもので、変動し、また、各ステップ間のオーバーラップがあり得る。

*:喘鳴、咳のみの場合は週3回まででも軽症間欠型とする。

ステップアップ:現行の治療でコントロールできない時は次のステップに進む(PEF60%>では経口ステロイド薬の中・大量短期間投与後に行う)。

ステップダウン:治療の目標が達成されたら、少なくとも3カ月以上の安定を確認してから治療内容を減らしてもよい。以後もコントロール維持に必要な治療は続ける。

3月度定例理事会

日時：平成13年3月14日（水）

午後7時30分より

場所：医師会事務局

議題：

I、報告事項

- ①周南地域救急医療対策協議会の報告
(前田会長)
- ②光三師会理事会の報告 (前田会長)
・3月23日に総会があります。
- ③イ、周南地域医療対策協議会の報告
口、徳山健康福祉センター保険事業連
絡協議会の報告 (光武理事)
- ④周東地域産業保険センター運営協議会
の報告 (光武理事)
- ⑤診療情報提供、医事紛争担当理事協議
会の報告 (藤原理事)
- ⑥光市学校保健会理事会の報告
(前田会長)
- ⑦郡市医療情報システム担当理事協議会
(兼清理事)

⑧その他

II、協議承認事項

- ①園医の交代 (河村理事)
・浅江南保育園、第一幼稚園、守友 Jr
- ②平成13年度予算案について
(藤原理事)
・約30%のカットする
- ③三月度月例会について (山本理事)
・3月28日（水） 学術講演会
「気管支喘息の病態と治療」
国療南岡山病院 岡田先生
- ④その他
イ、キララ博について
・9月9日（日）、バスを出す2～3台
口、光市医師会総会について
・5月17日（木） 4時から松原屋



理事報告

I-①周南地域救急医療対策協議会

出席：前田会長

日時：平成13年3月1日（木）3時より

場所：徳山市保健センター

議題

- (1) 平成11年度 病院群輪番制病院の利
用状況について
- (2) 平成11年度 周南地域救急医療対策
協議会歳入歳出決算の認定について
- (3) 救急医療施設運営費等補助金交付要
綱の改正について
- (4) 平成13年度 周南地域救急医療対策
協議会歳入歳出予算（案）について
- (5) 平成13年度 病院群輪番制病院当
番日程表（案）について
- (6) その他
徳山中央病院に災害時用ベッドとし
て50床空室として準備してあるので
利用して下さい。但し、医師の出務
をお願いしたい。

I-③イ、周南地域医療対策協議会

出席：光武理事

日時：平成13年3月8日（木）3時30分より

場所：山口県徳山総合庁舎 4階大会議室

議事

- (1) 医療法の改正について
・病床区分の見直し
・広告の規制緩和
- (2) 医療計画について（第4次山口県）
＜総論＞
医療計画の概要
地域の現状
医療圏
基準病床数
＜保健医療供給の整備・充実＞
医療体制
救急・災害時医療
僻地医療
介護保険に係る医療系サービス
臓器移植等の推進
医薬品等安全対策の推進

保健医療従事者の養成・確保と資質の向上

<安全性の確保と医療サービスの質の向上>

医療の安全性の確保

医療サービスの向上

医療における情報提供の推進

<個別疾患群への保健・医療対策の推進>

生活習慣病

小児・周産期

精神

結核・感染症

歯科

被爆者

難病者

障害者

1-③口、徳山健康福祉センター保健事業連絡協議会

出席：光武理事

日時：平成13年3月8日(木) 1時30分より

場所：山口県徳山総合庁舎4階大会議室

議事

(1) 平成12年度老人保健事業の実施状況

1、癌検診

市町村は満40才以上の住民を対象に癌検診を実施している。受診者は増加している、特に大腸癌検診は、40%の増加だった。

①管内癌患者数

徳山市	46人
光市	12人
下松市	23人
(山口県)	485人

②性別

女性の30~40才台……乳癌、子宮癌の発見が多い。
男女とも70~74才の癌患者数が多い。

③癌発見率と死亡率

県とほぼ同じ傾向だが、乳癌と大腸癌の発見率が高い。検診でみつかった方が早期癌が多かった。

④早期癌と進行癌

管内では進行癌が多い。

⑤集団と個別検診

肺癌は集団検診で多く、乳癌は個別で多く発見されている。

⑥一次検診から二次検診までの期間

約7割が1ヶ月以内に精密検査を受診している。その80%が治療している。

⑦管内の問題点

大腸癌の精密検査を受けていない人が多い、約25%。

II、基本健康診断

①健診の結果

光市は糖尿病の、要医療が多い。
2820人中263人要医療、9.3%
(山口県は3%の要医療)

②心電図

下松に異常が多い。

(2) 健康やまぐち21計画について

少子・高齢化の進行、生活習慣病の増加、要介護者の増加、社会保障費の負担費の増大、という背景のなかで、一次予防の推進、新たな健康づくりの取り組みを行う。

「ピンピンコロリ」が理想

1-⑥光市学校保健会理事会

出席：前田会長

日時：平成13年3月8日(水) 1時30分より

場所：光市民ホール・中会議室

議題

I 平成12年度事業報告および決算報告

II 平成13年度予算及び事業計画(案)

1. 各校保健委員会の活動の強化

2. 研究活動の推進

①学校保健研究大会への参加

ア、第34回山口県学校保健研究大会
イ、第47回中国地区学校保健研究協議大会

②研修会の開催

ア、自主研修会の積極的開催
イ、研修視察

3. 児童生徒の体力・運動能力の調査研究

4. その他

- ①心臓病検診（医師会）
 ②よい歯のコンクール（歯科医師会）
 6月7日（木）勤労者総合福祉センター

1-⑦郡市医療情報システム担当理事協議会
 出席：兼清理事
 日時：平成13年3月8日（木）4時より
 場所：山口県医師会館会議室6F

協議事項

1. 都道府県医師会情報システム担当理事協議会報告について
2. 地域医療情報化推進事業（補助金）について
3. 山口県医師会システムについて
4. IT講習会について
5. 電子文書配信・常時接続構築について
6. その他

光3師会総会

日時：平成13年3月23日（金）7時より
 場所：ホテル松原屋

1. 平成11年度、12年度会計報告
2. 平成13年度事業計画
3. 役員交代（新役員）
 会長 前田医師会長
 副会長 諏訪歯科医師会長
 副会長 石丸薬剤師会長
 理事 松村先生、藤原先生、中川先生、
 玉崎先生
 監事 梅田先生、森本先生、浜田先生
4. 懇親会

光医歯会ゴルフコンペ

日時：平成13年3月11日（日）
 場所：周南カントリー倶楽部

順位	名前	Gross	HDCP	Net
優勝	守友 康則	109	36	73
2位	前田 昇一	95	11	84
3位	森本 博士	93	4	89
4位	横山 宏	98	7	91
5位	守田 忠正	102	6	96
6位	竹中 昭二	118	21	97
7位	及川 和郎	135	36	99
8位	冬野幾久男	124	17	107

ベストグロ：森本
 ドラコン：森本、守田
 ニアピン：横山
 次回HDCP、守友28

光3師会総会（松原屋）



・・・あとがき・・・

広報担当になって、あっという間に1年がすぎた。情報公開が叫ばれる昨今、まずは、光市医師会理事会より、なるべく詳しく会報に載せるようにしてみました。反省の第一歩です。（文責 兼清）

発行所 光市医師会
 TEL(0833)72-2234
 発行者 前田昇一
 編集者 広報担当
 印刷所 光市光井一丁目15番20号
 中村印刷株式会社