あくせす news

第 268 号
2024 年 10 月 15 日
発　行　者
呉市医師会病院
地域医療福祉連携室
あ く せ す

日一日と秋の深まりを感じられるようになりました。芸術の秋・スポーツの秋・食欲の秋など、色々な秋を楽しみたい今日この頃です。
さて、先生方にはいつも **あくせす** をご利用いただき、ありがとうございます。
この度 12 月 1 日（日）より、当院の電子カルテを新システムへと更新いたします。予期せぬトラブルや使い慣れるまで、ご迷惑をおかけすることがあるかもしれませんが、引き続きよろしくお願いいたします。

副院長　就任のご挨拶

副院長・大腸肛門病センター長
藤森　正彦

この度、呉市医師会病院　副院長を拝命致しました藤森正彦です。
呉市医師会病院に赴任して 17 年になりました。当初は一外科医師として勤務しておりましたが、中塚前院長のもと、中国地方では初の大腸肛門病センターを開設し、昨年よりセンター長をさせて頂いております。同時に排便ケアチーム POOP を立ち上げ、スタッフの協力のおかげで様々な活動を行い、認知度を高めることが出来ました。大腸肛門病センターは今年で開設 10 周年となり、記念講演会を行わせていただきます。
今後は先本院長のもと、大腸肛門疾患を通して地域医療に貢献するだけでなく、スタッフたちがより気持ちよく働ける職場環境を考えていきたいと思っています。まだまだ未熟な点も多々ありますが、できることを頑張っていきたいと思いますので、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。

呉市医師会病院　関係医師懇談会

会員と職員の集い ～ REIWA6 ～

日時：2024 年　11 月 14 日（木）19：00～　　呉市医師会館　5 階講堂

「会員と職員の集い」を今年も開催します。職員一同会員の先生方にお会いできるのを楽しみにしておりますので、多くの先生方のご参加を心よりお待ちしています。

問い合わせ先　呉市医師会　総務課　☎（0823）22-2326

報　告　9月24日　関係医師懇談会　部署発表　5 階病棟師長　金行 真理子

5 階病棟には高齢で嚥下機能障害や摂食障害の患者さんが多くおられます。そのような患者さんに対し、摂食・嚥下障害看護認定看護師の役割は重要であり、当院での活動を紹介しました。活動として、嚥下機能評価、食事介助技術や姿勢・ポジショニングの指導、口腔ケア等を行っています。また NST チームでのお食事ラウンドを月２回行っており、多職種で問題点や対策を出し合いながら、患者さんの食べたい気持ちを尊重し、最後まで「食べる」「飲む」「安楽な呼吸」ができるよう、日々奮闘しています。
食事摂取や嚥下障害でお困りの患者さんがおられましたら、是非ご紹介ください。
また病院や施設での出張講座も行っておりますのでお気軽にお問い合わせください。

摂食・嚥下障害看護
認定看護師
平尾 知美

お食事ラウンドの様子

★9 月 1 日～9 月 30 日★　　※届出日数（一般病床）

平均入院患者数	平均病床利用率	平均在院日数※	紹介外来患者数	医療相談患者数
105.6 人	53.3%	18.8 日	84 人	109 件

■関係医師懇談会 報告（９ 月 24 日）■

「 実臨床から考える喘息治療のトータルアプローチ ～吸入療法からバイオ製剤治療まで～」

医療法人 佐々木内科呼吸器科クリニック　院長　　佐々木 啓介 先生

喘息の管理目標

Ⅰ．症状のコントロール　（増悪や喘息症状がない状態を保つ）

① 気道炎症を制御する*。
② 正常な呼吸機能を保つ（PEFが予測値の80%以上かつ日内変動が10%未満）。

Ⅱ．将来のリスク回避

① 喘息死を回避する。
② 急性増悪を予防する。
③ 呼吸機能の経年低下を抑制する。
④ 治療薬の副作用発現を回避する。
⑤ 健康寿命と生命予後を良好に保つ。

＊：可能な限り呼気中一酸化窒素濃度（FeNO）測定や喀痰好酸球検査で気道炎症を評価する。

喘息の管理目標は、「Ⅰ．症状のコントロール」、「Ⅱ．将来のリスク回避」、の2点に集約される（表）。
症状のコントロールでは、気道炎症の原因となる危険因子を回避・除去して、適切な薬物治療により気道炎症の抑制と十分な気道拡張（可能な限り正常に近い呼吸機能）を達成し、患者が健常人と変わらない日常生活を送れることを目標とする。その結果、喘息死や急性増悪の予防、呼吸機能低下の抑制といった将来のリスク回避が可能になると考えられる。治療は長期にわたることから治療薬の副作用発現の回避や吸入指導の継続が重要である。
特に、経年的な閉塞性換気障害の進行や重症喘息における経口ステロイド薬の長期使用による骨折が生命予後を不良化させるため、それらを回避する長期的な治療が重要である。

一般社団法人日本アレルギー学会. 喘息予防・管理ガイドライン2021 協和企画, p2, 3より改変

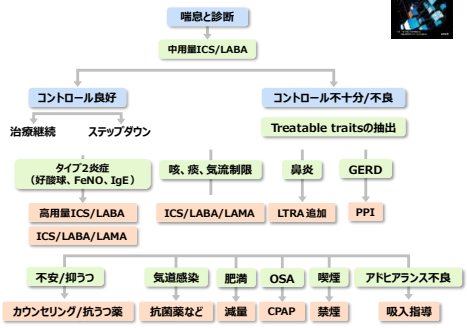
治療

喘息の長期管理　喘息治療のフロー

図4-2 喘息治療のフローチャート（成人）

喘息治療のフロー

- 成人喘息の治療は中用量ICS/LABAから開始する（図4-2、表4-2）。
- 治療に対するアドヒアランスと吸入手技の確認が必要である。
- 急性増悪（発作）時はリリーバー（発作治療薬）としてSABA を使用する。ただし、SABA必要時にはICSも同時に追加するかBUD/FMを使用した方が、現在あるいは将来の増悪を抑制できる（anti-inflammatory reliever、AIR）。週2回以上発作がある場合は下記に従って基本となる治療の追加を検討する。
- 中用量ICS/LABAでコントロール不十分・不良の場合は、図4-2のtreatable traits を標的とした治療（treatable traits approach）を追加する。
- **適切と思われるtreatable traits approach を1つ以上追加してもコントロール不十分・不良な例は専門医に紹介する（一般的にLAMAやLTRAの追加が多い）。**
- ICSの副作用である嗄声と咽頭・口腔内カンジダ、LABAの副作用の動悸と手の震え、また、LAMAによる尿閉（前立腺肥大の患者）、眼圧亢進（閉塞隅角緑内障の患者）、口腔内乾燥に注意する。



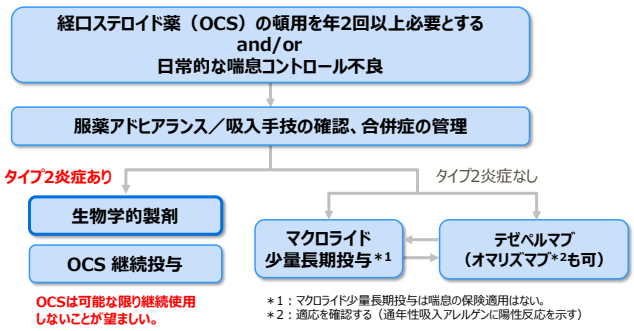
※コントロールの評価は**表3-1**「ACT」で行う（コントロール不良：20点未満、コントロール不十分：20～24点）
ICS：吸入ステロイド薬、LABA：長時間作用性β2刺激薬、LAMA：長時間作用性抗コリン薬、
LTRA：ロイコトリエン受容体拮抗薬、OSA：睡眠時無呼吸、CPAP：持続陽圧気道圧、GERD：胃食道逆流症、PPI：プロトンポンプ阻害薬
タイプ2炎症（末梢血好酸球数 ≧300/μL、FeNO≧50ppb、家塵（ハウスダスト）、ペットなどの特異的 IgE 陽性など）

一般社団法人日本喘息学会 喘息診療実践ガイドライン2024 協和企画, p26, 2024

治療

喘息の長期管理　重症患者への対応

図4-4 重症喘息治療のフローチャート



＊1：マクロライド少量長期投与は喘息の保険適用はない。
＊2：適応を確認する（通年性吸入アレルゲンに陽性反応を示す）

重症患者への対応

- 重症の患者に対しては、重症喘息治療のフローチャート 図4-4）に則って治療を行う。
- 専門医による治療が望ましい。
- 全身性ステロイド薬（経口投与と静脈投与）を年2回以上使用する場合や日常的な喘息コントロールが不良の場合は、まず服薬アドヒアランス、吸入手技、合併症の確認を行う。
- 末梢血好酸球数（可能であれば喀痰中好酸球数）、呼気中一酸化窒素濃度（FeNO）、アレルゲン特異的IgE抗体を確認し、タイプ2炎症の存在について確認する。

一般社団法人日本喘息学会 喘息診療実践ガイドライン2024 協和企画, p30, 2024

本邦における喘息死は右肩下がりに低下しており、現在は死亡者数１０００人前後まで下がっている。喘息患者による入院患者数もICS（吸入ステロイド薬）が発売されて約３０年で１/５まで減少している。これまでは喘息による重症化、喘息死を減らすというポイントに重点が置かれていたが、現在は将来のリスク回避の項目に健康寿命と生命予後を良好に保つといった項目があります。つまり、喘息死を減らすことだけでなく喘息による寝たきり、ADL 低下などを防ぎ元気に生活が送れることを目標にしている。

喘息診断に関しては肺機能検査など特殊な検査は不要で丁寧な問診が必要である。治療に関してはICS/LABA 中用量を３日以上使用しコントロールが良好として治療継続ならびにステップダウンを検討します。効果不十分・不良であった場合は treatable traits を標的とした治療を追加します。タイプ２炎症の症例（好酸球、NO、IgE が高い症例）には ICS 増量もしくは LAMA の追加、鼻汁・鼻閉などアレルギー性鼻炎様症状がある場合は LTRA の上乗せ、GERD 症状がある場合は PPI など様々な症状に対して追加を行います。追加しても効果が不十分な場合は専門医への紹介となります。

重症喘息の患者の治療に関しては吸入・服薬アドヒアランス、吸入手技を確認して問題ない場合、タイプ２炎症の症例に関しては生物製剤を検討する。非 T2 炎症の症例に関しては生物製剤のテゼペルマブとマクロライドが併記となっている。重症喘息に関しては専門医への紹介をお願いします。

呉市医師会病院 地域医療福祉連携室 **あくせす**　http:/www.kure.hiroshima.med.or.jp/

電　話（０８２３）３２－７５７６（直通）　**院 長** 先本　**室 長** 中間　**MSW** 森下　**MSW** 菅原　**MSW** 巻幡
ＦＡＸ（０８２３）３２－７５０７　**事 務** 中野　**事 務** 向井　**事 務** 井上　**事 務** 岩畔　**事 務** 村田