

院内報

健康のひろば

No 224

14年

11月



中東遠六病院 球技大会



10月19日、中東遠六病院球技大会が磐田城山球場及びヤマハ健康磐田体育館で開催されました。

バレーボールは、予選リーグを共立菊川総合病院と磐田市立総合病院との組み合わせで対戦し、あと一歩届かず予選敗退。野球は、初戦公立森町病院と対戦し、流れをつかむことができず敗れました。バレー・野球とも練習の成果が実らず思いどおりの結果を残すことができませんでしたが、六病院関係者たちの親睦が深められました。

愛36511

掛川市立総合病院



かぜ症候群 と インフルエンザ

今回は「かぜ症候群とインフルエンザ」について
呼吸器科の水野先生にお話を伺いました。

めっきり秋も深まり、本格的に冬に突入しようとしています。寒くなると「かぜ」をひくことが多くなります。いわゆる「かぜ」というのは、足腰がはつきりしないのですが、狭い意味では、鼻水、くしゃみ、鼻つまり、ノドの痛みなどを呈するハナ風邪、ノド風邪と言われる上気道感染症をいい、医学的には「かぜ症候群(普通感冒)」と呼んでいます。



かぜ 症候群

かぜ症候群の原因の90%はウイルスによるといわれています。かぜ症候群で冬に多いのはコロナウイルス、春から秋にかけては、ライノウイルスが目立ちます。夏かぜの主役はエンテロウイルスとアデノウイルスです。トータルで見ると「かぜ」のシーズンはやはり11月から3月にかけての寒い時期であります。

なぜ寒い時期に多いのかといえは、寒冷にさらされると、気道の粘膜が充血しカタル性の炎症をおこし、かぜウイルスにかかりやすくなり、またウイルス自体も低温、低湿度での環境で生命力が強くなる。さらに寒いときは室内を密閉していることが多く換気が不十分で、ウイルスが蔓延し易いという条件などが揃うためと考えられます。ほとんどの場合は十分な休養と栄養だけで数日で治癒しますのでそれほど心配はいりません。

しかし、インフルエンザは同じくウイルスによる上気道感染症ですが全身症状が強く、重症化することがあるため、かぜ症候群とは別物とさ

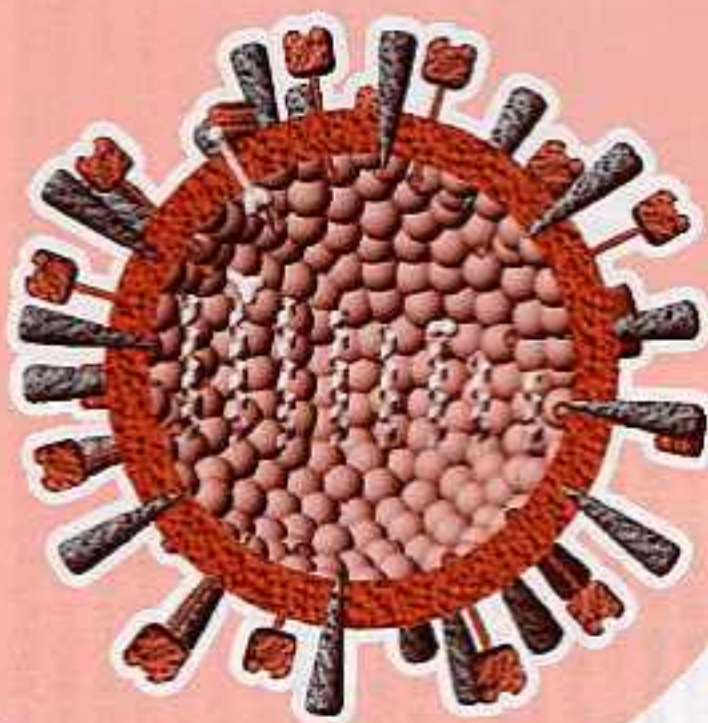
check

インフルエンザと 普通感冒との鑑別

項目	インフルエンザ	普通感冒
主な症状	発熱を伴う全身症状	上気道症状(鼻粘膜/咽喉)
症状	悪寒、筋肉痛、倦怠感、咳、咽頭痛	鼻汁、咽頭痛、鼻粘膜うっ血
症状の進行	急激	緩徐
発熱	39~40℃	37℃~
臨床経過、予後	症状の持続 1~2週間 呼吸器障害、倦怠感	早期に軽快
重症度	重症(肺炎など)	軽度
発生状況	季節性、 冬季6週間	一年を通じて 散发性



A型インフルエンザ ウイルスの構造



れています。

インフル エンザ

インフルエンザの記録はヒボクラテスの時代からあったといわれています。定期的に流行が現われるところから、16世紀のイタリヤの占星家たちはこれを星や寒気の影響 (Influenza-Influence) によるものと考えていました。我が国では、

江戸時代に「お騎風」「谷風」などと名付けられたインフルエンザの流行が見られた記録があります。

1890年(明治23年)にアジアかぜが世界的に大流行した頃から、我が国ではインフルエンザのことを流行性感冒(流感)と呼ぶことが定着してきました。1918年には、スペインかぜが世界各地で猛威をふるい、全世界の罹患者数6億、死亡者は2,000~4,000万人にの

ぼつたと推定されています。我が国には大正8~9(1919~1920)年の冬に流行が持ち込まれ、罹患者は2,300万人、死者は38万人に及んだと言われます。

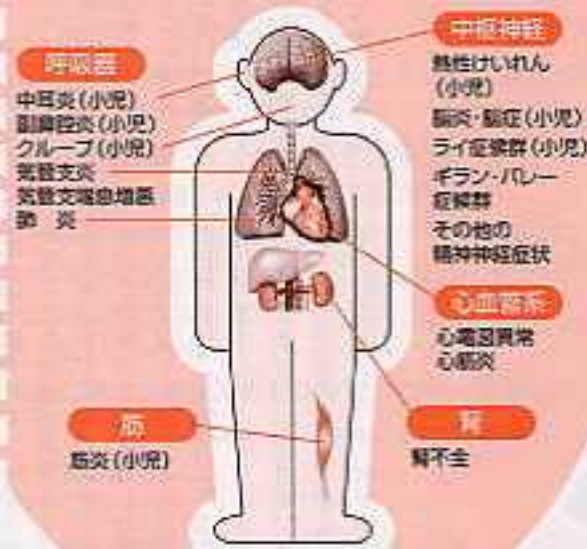
ヒトのインフルエンザウイルスは、1933年のSmith, Andrews, Laidlawらによって初めて分離されました。ワクチンの開発研究も進み、米国では1940年代に不活化ワクチンが実用化されました。インフル

エンザワクチンが我が国で実用化されたのは、1972年です。

インフルエンザウイルスはウイルス粒子内の核蛋白複合体の抗原性の違いから、A・B・Cの3型に分けられ、このうち流行的な広がりを見せるのはA型とB型です。ウイルス粒子表面には赤血球凝集素(HA)とノイラミニダーゼ(NA)という糖蛋白があり、HAにはHの重型が、NAにはNの重型があります。これらは様々な組み合わせをして、ヒト以外にもブタやトリなどその他の宿主に広く分布しているため、A型インフルエンザウイルスは人畜共通感染症としてとらえられています。

そして最近では、渡り鳥がインフルエンザウイルスの運び屋として注目を浴びています。ウイルスの表面にあるHAとNAは、同一の重型内でもわずかな抗原性を毎年のように変化させるため、A型インフルエンザは巧みにヒトの免疫機構から逃れ、流行し続けます。これを連続抗原変異 (antigenic drift) または小変異といえます。いわばマイナーチェンジです。さらにA型は数年から数10年単位、突然別の亜型に取って代わることもあります。これを不連続抗原変異 (antigenic shift) または大変異と言います。いわばフルモデルチェンジで、新型インフルエンザウイルスの登場です。人々は新型に対する抗

check

インフルエンザの
合併症

体はないため、大流行となります。インフルエンザは、狭い地域からより広い地域に流行があつたという間に広がり、学校や仕事を休む人が増え、社会的混乱、損失が起こり、深刻な問題となります。

わが国のインフルエンザは、毎年11月下旬から12月上旬頃に発生が始まり、翌年の1～3月頃にその数が増加、4から5月にかけて減少していくというパターンをとるのが普通です。発熱・頭痛・全身の倦怠感・関節痛などが突然現われ、咳・鼻汁などがこれに続き、約1週間で軽快するのが典型的なインフルエンザ

の症状です。その他のいわゆるかぜ症候群に比べて全身症状が強いのが特徴ですが、正確な診断にはウイルス学的な裏付けが必要です。最近では、ベッドサイドもしくは外来などでインフルエンザ抗原を検出するキットが使われるようになりました。A型のみ判定できるものや、A型とB型が同時に判定できるものなどがあり診断に役立っています。

インフルエンザウイルスに対する特異的療法として、抗ウイルス剤による治療が挙げられます。抗A型インフルエンザ薬であるアマンタジン（商品名：シンメトレル）は、A型

ウイルスの表面にあるM2蛋白に作用してインフルエンザウイルスの細胞への侵入を阻止し、抗ウイルス作用を発揮しますが、インフルエンザBではウイルス表面にM2蛋白が存在しないので無効です。我が国では、アマンタジンは抗パーキンソン剤あるいは脳梗塞に伴う意識・自覚性低下の改善を目的としてこれまで長らく使用されてきましたが、1998年12月抗A型インフルエンザ薬として新たに認可されました。その他インフルエンザウイルスのノイラミニダーゼの作用を阻害することによって、細胞内で感染増殖したウイルスが細胞外に放出されることを抑制し、抗ウイルス作用を発揮する薬ではザナミビル（商品名：リレンザ）とオセルタミビル（商品名：タミフル）があります。ザナミビルは吸入薬、オセルタミビルは経口カプセルとして発売されています。オセルタミビルは劑型としてシロップ剤（小児用）なども新たに登場予定です。ザナミビル、オセルタミビルともにA、B両型に対して作用します。いずれの薬も症状発現から48時間以内に投与開始しないと効果が低いためインフルエンザと診断つき次第速やかに投与すべきとされています。

以上のようにインフルエンザの治療薬は最近出てきましたが、それよりもインフルエンザにかからないよ

うにすること（予防）が大切です。栄養、休養、うがいやマスクの装着などの一般的対策以外に以前より予防薬としてインフルエンザワクチンが広く普及しています。現在我が国を含め多くの国で用いられているインフルエンザワクチンは、エーテルでウイルスを処理して発熱物質などとなる脂質成分を除き、免疫に必要なウイルス粒子表面の赤血球凝集素（HA）を回収して主成分とした、HAワクチンといわれる不活化ワクチンです。WHOでは、世界から収集したインフルエンザの流行情報から次のシーズンの流行株を予測し、ワクチン株として適切なものを毎年世界各国にむけて推奨しています。我が国では、毎年インフルエンザシーズンの終わりにWHOからの

かぜ症候群
と
インフルエンザ

インフルエンザの流行と研究

年代	インフルエンザの流行	主たる研究
1889	H2N2	インフルエンザウイルスからインフルエンザ菌を分離 (Pfeiffer)
1914		減毒性弱毒体(ウイルス)の発見 (Kuske)
1918	スペインかぜ(H1N1)で約2,300万人死亡	インフルエンザの病原としてインフルエンザ菌への疑念
1933		ヒト-インフルエンザウイルスの分離 (Graham)
1940		ワクチンの開発 B型インフルエンザウイルスの分離 (Francis, Magill)
1941		インフルエンザウイルスによる赤痢様腸炎反応およびレセプター-毒素作用 (後にノイラミニダーゼ)の発見 (Holt)
1949		C型インフルエンザウイルスの分離 (Taylor)
1957	アジアかぜ(H2N2)で米国で7万人死亡	
1964		AマンタジンのB型インフルエンザウイルスの分離
1968	香港かぜ(H3N2)	
1977	ソ連かぜ(H1N1)	
1983		ノイラミニダーゼ阻害剤の開発
1997	ドリアンインフルエンザ(H5N1)のヒト感染(香港)	

情報および日本国内の流行情報などに基づいて、次シーズンのワクチン製造株が選定され、製造にとりかかります。現在はA型のH3N2とH1N1およびB型の3種のインフルエンザウイルスが、世界中で共通した流行株となっているので、原則としてインフルエンザワクチンはこの3種類の混合ワクチンとなっています。インフルエンザワクチンによる副反応については、軽度の副反応、すなわち局所反応が10%程度、発熱など全身反応が1%以下です。死亡あるいは生涯にわたりハンディ

キャップとなる副反応の発生は、予防接種被害認定などの調査に基づいた調査では100万接種あたり1件に満たないです。残念ながらゼロではないのですが、この数字は、現在広く用いられている他のワクチンに比べても少なく、特にインフルエンザワクチンの安全性が低いと言うこととはなれないと思われれます。インフルエンザに対して科学的な予防方法として世界的に認められているものは、現行のインフルエンザHAワクチンのみで、はしかワクチンのように発病をほぼ確実に阻止するほどの効果

おわりに

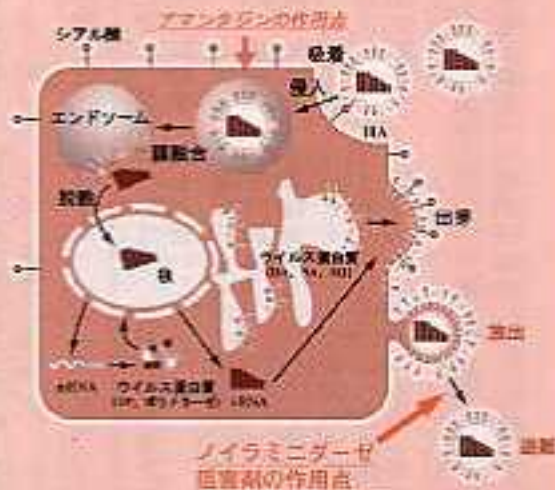
インフルエンザシーズンに、インフルエンザ流行に関連する肺炎死亡数は人口10万人あたり10人

は期待できないのですが、高熱などの症状を軽くし、合併症による入院や死亡を減らすことができ、特に65歳以上の高齢者や基礎疾患(気管支喘息等の呼吸器疾患、慢性心不全、先天性心疾患等の循環器疾患、糖尿病、腎不全、免疫不全症など)を有する方はインフルエンザが重症化しやすいので、ワクチン接種による予防が勧められており、高齢者に対し昨年より自治体による費用の一部負担も法律として認められました。

最近では「インフルエンザはかぜの一種でたいしたことではない」という認識が我が国では広まってしまいましたが、決してそうではなく、国内でも地球的規模で見ても、インフルエンザは十分な警戒と理解が必要な疾患です。流行に伴う個人的・社会的損失は大変大きいです。みなさんも、インフルエンザにはかからな

いようにお気をつけください。

抗ウイルス剤の作用機序



- 職 種 ①助産師・看護師 ②薬剤師
③理学療法士 ④視能訓練士

■採用予定人員 いずれの職種も若干名

■受験資格など

1 助産師・看護師

昭和47年4月2日以降に生まれた方で、助産師あるいは看護師の資格を有する方(平成15年5月末日までに資格取得見込み含む)

2 薬剤師・理学療法士・視能訓練士

昭和50年4月2日以降に生まれた方で、薬剤師、理学療法士、視能訓練士の資格を有する方(平成15年5月末日までに資格取得見込み含む)

■受験できない方

地方公務員法第16条の欠格条項に該当する方は、上記1、2の内容いかんに関わらず、受験することができません。

■申込受付期間

申込受付期間 11月1日(金)から12月2日(金) (当日消印有効) ただし、土・日・祝日および夜間は除く。



申込み・問い合わせ

市立総合病院 病院総務課庶務係
〒436-8502 杉谷721 ☎22-6211

■試験日 12月15日(金)

■試験会場 市立総合病院

■受験申込書請求方法

上記申込先まで出向いて直接請求するか、本市ホームページ <http://www.city.kakegawa.shizuoka.jp> 上からPDF形式の申込書をダウンロードしてご応募ください。なお、郵送による請求も可能ですが、その場合には返信用に120円切手を同封してください。

当院のインフルエンザ予防接種についてお知らせ

■高齢者

予防接種法による掛川市・小笠原5町の65才以上の希望者及び60才以上65才未満で心臓、腎臓、呼吸器等の障害を有する身体障害者手帳1級所持者、又は同程度の医師診断書持参者の希望者(接種は原則1回です)

料 金 (税込)

自己負担額 1,000円 (掛川市)、自己負担額 2,200円 (小笠原5町)

予 約

・電話での申込みは、当院高齢者インフルエンザ受付
0537-221621まで

・院内での申込みは、1階FAXコーナー横に設置(11月中、平日午前8時30分～午後0時30分までの間、設置)してあります高齢者インフルエンザ予約受付所まで。設置時間外の申込は、医事課までお申し出ください

■接種

・接種日時については、予約時にご確認ください。
・予防接種当日は記入・署名した「予防票」と「保険証又は免許証等、年齢が確認できる物」を必ずお持ちください。

料 金 (税込)

自己負担額 5,250円

接 種

・外来診察時間内に各料にて直接お申し出ください。「予防票」の記入をしていただきます。各科診察室で接種いたします。保険証と診察券を必ずお持ちください。
・但し、初診・新患の場合は、総合案内にお申し出ください。保険証を必ずお持ちください。

病院トリアージ訓練のお知らせ

大規模地震災害発生時に備え、職員を中心にトリアージの実験訓練を行います。トリアージとは、多数の傷病者を適切に処置するため、傷病の緊急度と重傷度により治療優先度を決めることです。訓練は、12月1日午前11時に突発型大規模地震が発生したことを想定し、以下のとおり予定さ

①職員の方非常招集訓練及び防災本部の設置。
②模擬傷病者に対して玄関前で受付とトリアージ訓練の実施。緊急度・重傷度に応じた搬送と処置。

平成14年12月1日(金)地域防災の日 午前8時30分～12時
掛川市立総合病院玄関前・1階外来ほか

募集 糖尿病クッキングスクール

糖尿病の治療にとって大切な正しい食事療法と運動療法を体験してみませんか。



と き 12月1日(日)
午前10時から午後2時
ところ 徳育保健センター食育の部屋
対象 糖尿病でお悩みの方とその家族
参加料 無料
定員 30名 定員になり次第締め切り
⑧ ⑨ 掛川市立総合病院3階東病棟
☎22-6211 (内線533)

病院でクリスマスコンサート

今年も大東町にある東京女子医科大学看護学部の学生による一足早い「クリスマスコンサート」が開かれます。

患者さんとつしよに歌うコーナーをつくり楽しいひとときを過ごす予定です。ぜひ、お問い合わせのうえお出かけください。



と き 12月4日(水)
午後7時から8時
ところ 掛川市立総合病院 外来棟2階
循環器科待合いロビー
入場料 無料
⑧ ⑨ 掛川市立総合病院総務課
☎22-6211 (内線722)

■お願ひします

採用職員

◇医師(10/1付)



産婦人科医員
水野 菊子

◇非常勤看護師

齋藤 國美 耳鼻咽喉科

(10/1付)

八木 利江 放射線科

(10/15付)

冬瓜(とうがん)食べて早く元氣になつて



「冬瓜を食べて早く元氣になつて」との願ひが込められた16個の冬瓜が、9月25日当院に届けられました。プレゼンターは、田辺守市(上西郷、74歳)さんで、今年で7回目。いただいた冬瓜はどれも立派なもので、大きいものは11kgもありました。

病院給食室では、早速季節の野菜として給食のメニューに取り入れ、冬瓜そぼろあんかけ、冬瓜煮、土佐煮として患者さんに召し上がっていたいただきました。

■ありがとうございました

退職職員

◇医師(9/30付)

金井 彰夫 内科医長
仲田 正之 産婦人科医長



病院の概況

9月

区 分		人 数	前月対比
患者数	外 来	延べ 23,249名 1日平均 1,224名	- 1,786名 + 86名
	入 院	延べ 11,495名 1日平均 383名	- 1,410名 - 33名
赤ちゃん誕生	男の子	11名	- 6名
	女の子	13名	+ 4名
計		24名	- 2名
手術件数	1泊2日コース	11名	- 11名
	日帰りコース	610名	- 76名
	計	621名	- 87名

11月の「腎臓病教室」

と き 11月18日(月)～22日(金) 午後3時から
と ころ 掛川市立総合病院1階研究室
① ② 内科外来看護部まで

あとがき

大好きなテニス。10月初旬、市町村職員共済組合のテニス教室に初めて参加しました。
コーチからは、自分自身意識したことがない点を教えていただき発見できなかったポイントを学びました。2日間にわたり指導を受け、充実した教室でした。
さて、11月には都府県身体育大会テニス競技があります。ちよっとだけレベルアップした自分を試し、そして優勝会となるようハリキりたいと思います。

■各科外来担当医師一覧表 (11月予定) ■

★受付時間 新患の方……午前8時15分～11時00分 再診の方……午前7時30分～11時00分
★診療時間 ……午前8時30分～ ※緊急手術や、学会等への出席のため、担当医師の変更や休診する場合があります。

診療科	月	火	水	木	金	お 知 ら せ
内 科	1				高 藤◎	●○○/○○は午前/午後 ●血液内科の診察は午後 ●若井◎は「睡眠時無呼吸いびき」の特殊外来のみ。午前
	2	飯 島◎	尾 崎◎	磯 部◎	渡 邊◎	
	3	尾 崎◎	磯 部◎	藤 谷◎	尾 崎◎	
	5	渡 邊◎	茶 谷◎	藤 谷◎	尾 崎◎	
	6	五 島◎	山 本◎	五 島◎	山 本◎	
	7	磯 部◎	五 渡◎	山 五◎	山 五◎	
	12	若 井◎	／小林◎	若 井◎	若 井◎	
	8	森 井◎	高 柳◎	鮫 島◎	高 柳◎	
	10	森 井◎	高 柳◎	鮫 島◎	高 柳◎	
	11	水 野◎	樋 口◎	小 熊◎	水 野◎	
	1	吉 田◎	山 田◎	吉 田◎	大 橋◎	
	2	大 矢◎	長 岡◎	大 矢◎	長 岡◎	
外 科	1	宮 井◎	伊 藤◎	神 谷◎	小 林◎	●()内専門外来(午前中)を併設しています
	2	小 林◎	中 山◎	羽 藤◎	伊 藤◎	
整形外科	1	中 村◎	(股関節診察)	中 村◎	(骨髄診察)	●形成外科は第2-4全曜日午後1時30分～(要予約)
	2	宮 城◎	小 林◎	中 村◎	宮 城◎	
	3	宮 城◎	小 林◎	中 村◎	宮 城◎	
産婦人科	一産 妊婦	戸 田◎	水 野◎	水 野◎	戸 田◎	●火・木曜日は妊婦検診の午後診察(予約制)
	二産 妊婦	戸 田◎	水 野◎	水 野◎	戸 田◎	
小 児 科	1		青 嶋◎			●腎外来は第4木曜日 ●午後は予約患者のみ
	2	久 保◎	田 山◎	久 保◎	久 保◎	
	3	久 保◎	田 山◎	久 保◎	久 保◎	
眼 科	1	久 保◎	久 保◎	久 保◎	久 保◎	
	2	久 保◎	久 保◎	久 保◎	久 保◎	
脳神経外科	1	大 塚◎	小 出◎	小 出◎	大 塚◎	●月・木曜日の午後は小～高校生のみ診察(予約制)
	2	大 塚◎	小 出◎	小 出◎	大 塚◎	
耳鼻咽喉科	1	袴 田◎	袴 田◎	袴 田◎	袴 田◎	●月・木曜日の午後は小～高校生のみ診察(予約制)
	2	袴 田◎	袴 田◎	袴 田◎	袴 田◎	
泌尿器科	1	蟹 石◎	石 田◎	蟹 石◎	蟹 石◎	●性感染症外来は月曜日午後2時～4時(要予約)
	2	蟹 石◎	石 田◎	蟹 石◎	蟹 石◎	
皮膚科	1	鈴 木◎	福 菜◎	鈴 木◎	鈴 木◎	
	2	鈴 木◎	福 菜◎	鈴 木◎	鈴 木◎	
歯 科	1	林◎	林◎	林◎	林◎	
	2	村 田◎	村 田◎	村 田◎	村 田◎	
移植外科		沼 野◎	沼 野◎	折 原◎	折 原◎	
麻酔科		小幡・猪俣◎	柚木・猪俣◎	小幡・柚木◎	柏木・猪俣◎	

●入院患者さんへの面会時間 午後2時～午後7時