

岩美病院

だ よ い

2009

7・8



特集：新型インフルエンザについて

介護真っ只中体験記

夏でも多い、ノロウイルスによる感染性胃腸炎の対策と予防

すこやか健康教室レポート

新型インフルエンザについて

3月下旬、メキシコで最初の発症が確認された新型インフルエンザ。

当初は、よその国の出来事・・・なんて考えていましたが、あれよあれよという間にアメリカ・カナダ・ヨーロッパ等々世界中に感染が拡大し、5月1日にはとうとう日本にも上陸してしまいました。

その後の経過は、皆さまもよくご存知のとおりです。



さて、この新型インフルエンザ（H1N1）ウイルスですが、弱毒性といわれながら他国では死亡例も報告され、また感染力が強いことから休校や渡航自粛などの措置がとられた時期もありました。

6月上旬時点では終息に向かいつつありますが、「ハイこれにておしまい」とはならないようです。

そこで今回は、今後の新型インフルエンザに対しての考え方と、どのように対策していけばいいのかを「日本感染症学会・新型インフルエンザワーキンググループ」が以下のように提言しているので要約してみたいと思います。

①過去の日本における新型インフルエンザ流行の実態から学んでください。

最近の報告では、1918～1920年に{スペインかぜ}が2回流行し、日本だけで約48万人の死者が出たそうです。これを現在の人口に換算すると約108万人に相当します。鳥取県の人口よりも多いですね。



しかし、この当時は抗生物質が未だ開発されておらず、ましてやタミフルのような抗ウイルス薬もありませんでした。（抗生物質が実用化されたのは1941年です。）また、{スペインかぜ}当時の死者の大多数は発展途上国に集中していた（この当時、日本は大正時代だったので、まだ先進国ではありませんでした。）という報告もありますので、このようにたくさんの死者が出たのだと考えられます。



つまり、被害の大きさは、各国の経済状態・医療水準に反映されるということです。その後、1968～1969年に{香港かぜ}が2回流行しましたが、そのときの死者は約7万人だったそうです。じつはこの時、1回目の流行はたいしたことではなかったのですが、2回目の流行で5万人以上の死者を出し、大きな被害を及ぼしたようです。

これらのことを勘案すると、今回の新型インフルエンザが今後大流行した場合、日本の死亡者数・死亡率が{香港かぜ}を大きく超えることはないと思われます。ただし、{香港かぜ}のように、第2波が大規模な流行となる可能性もあるため、油断はできません。ある専門家は「今回の新型インフルエンザは、症状も軽く小規模なものに終わったとしても、今年の秋か冬に大きな流行になる。」と警戒しているようです。

模な流行となる可能性もあるため、油断はできません。ある専門家は「今回の新型インフルエンザは、症状も軽く小規模なものに終わったとしても、今年の秋か冬に大きな流行になる。」と警戒しているようです。

②新型インフルエンザは、いずれ数年後に季節性インフルエンザとなって誰でも罹患し得る病気です。

過去の例をみるかぎり、どの新型インフルエンザでも、出現して数年以内にほぼ全ての国民が感染し、以後は季節性インフルエンザになっていくようです。

現在流行している{香港かぜ}も、このようにして季節性インフルエンザとなりました。

今回の新型インフルエンザもやがては「H1N1亜性A型インフルエンザ」として10年～数十年は流行を繰り返すのかもしれませんが。



③新型が流行すると青壮年層の被害が甚大となるのには理由があります。

今回の新型インフルエンザでは、高齢層に被害が少ない一方で、若年層に大きな被害が出ています。そういえば昨年末から流行した季節性インフルエンザも、高齢層の患者様はあまり見かけませんでした。いったい何故でしょうか？



これは、高齢者の多くは過去に型の変異したインフルエンザの洗礼を何度も受けたため、あらゆる免疫のメモリーがありますが、若年層ではそれが乏しいためではないかと考えられています。

もし新型インフルエンザが蔓延した場合、通常の季節性インフルエンザに加えて若年層のインフルエンザ患者が多数発生することが予想されます。

ただし、高齢者も絶対に罹らないわけではありません。若年層と比べると、確率が低いというだけです。もし、一旦罹ってしまうと抵抗力が弱い分悪い予後をとどる可能性もあります。

④一般対策では、うがい・手洗い・マスクが効果的です。

すでにご存知の方も多いと思いますが、新型インフルエンザの症状は、季節性インフルエンザと特に変わりません。のどの痛み・発熱・鼻汁・くしゃみ・咳・頭痛・寒気というかぜ症状と、筋肉痛・関節痛などの症状がみられます。

また、主な感染経路は、飛まつ感染と接触感染です。



・飛まつ感染・・・感染した人の咳・くしゃみなどの飛まつを吸入して感染します。

・接触感染・・・感染した人が、くしゃみや咳を手で抑えた後などに、ドアノブ、スイッチなどに触れると、そこにウイルスが付着します。その後、その箇所に健康な人が触れ、目や口を触ると結膜や粘膜を通じて感染します。

予防法は、季節性インフルエンザと同じです。

流行が懸念される時期には不要・不急の外出を避けましょう。

外出時にはマスク着用・お互いの咳エチケットの遵守・外出後のうがい・手洗いが必要です。



新型インフルエンザに対するワクチンは、現在開発中ではありますが、今年の秋から冬にかけて予想される流行には、間に合うかどうか今の時点では分かりません。

いずれにしても、今後のインフルエンザ関連の情報をしっかりと把握し、対応していくことが大事だと思います。

介護真っ只中体験記



父が、「肺がんの全身転移で余命3～4ヶ月」と医師から説明を受けて2ヶ月が経った。今年の正月頃から「けんびきだ」と言っていたが肩や頸の痛みがひどいので、整形外科を受診した。入院して検査を受けたが、『肺がんが全身に転移しており、既に治療できない状態』だった。内科の主治医は最初、治療のため『がん』であることを宣告するとのことだったが、検査の結果が揃うと「あまりに不憫なのではっきりいうことをやめようと思います」と言われた。

私も父の為にはその方が良くないし、思い内心中ホッとした。化学療法をすればすぐ全身状態が悪くなるだろう。放射線療法で見せてもらったMRIの画像では頸椎の5番目が骨の色をしているのは1/4位しかなかった。そこに痛みを取る為の放射線を当ててどうなるのだろう。

私たち家族は、話し合っ緩和ケア治療を選んだ。緩和ケアの施設に関する知識がなかったので岩美病院すこやか相談室の中井さんに相談をしてみた。連絡してもらおうとすぐに対応してくれた。最初は、市内のA診療所におねがいしようかと思っていたのだが、鳥取県東部で緩和ケアの専門病棟を持つのはB病院だけしかないという話だった。費用のことや施設設備のことについても教わり本当に助かった。結局、B病院の緩和ケア病棟にお世話になることに決めた。幸運なことに1床だけ部屋が空いているということですぐに入院が決まった。

入院・転院とめまぐるしく過ぎていく中、最初の入院で開始された鎮痛剤として使用する薬の為、せん妄症状が出てきた。しかし、父が『がん』ではないかと悩み苦しむより、「ワカメを取りに行く」「イカを釣りに行く」と笑顔を見せているほうが私たちも救われた。

世の中は、新型インフルエンザの混乱の中、C病院に入院中の父は「殺し屋が来る！！」と度々興奮した。その為、土日や夜間の興奮時に迎えに行き外泊させた。「やっぱり家はいいなあ」と言ってくれたのは、最初の1回だけだった。家のトイレは長い縁側えんがわを歩いていくのでふらつきながら歩く父を支え頻回ひんかいに通うのはなかなか大変だった。便座べんざに「座って」といっても理解できず、何度も尿の大洪水だいくすいになった。父は朝になると、「ワカメを取りに行く」と言い、力の入らない左腕も何とか使いながら着替え、道具が置いてある長屋ながやに向かう。しかし、きれいにテープが巻かれ引退したカマを見て納得なっとくしあきらめた。



母一人では、父の世話をするのは無理なので病院に戻る日が来る。「また、明日来るから」と言うのだが「さあ、帰ろう」と一緒に帰ろうとする。「家では痛みの手当ができないから」と言い聞かせて帰る。振り返ると、うなだれて悲しそうにうつむいている。この時が一番悲しくてエレベータに入ると自然と涙があふれる。「ごめんよ。ごめんよ」と思う気持ちで涙がとまらない。

新型インフルエンザがどんどん広がってきた頃。C病院からB病院の緩和ケア病棟に移った。もしもの時は、人工呼吸器をつけない、心臓マッサージもしない。小さくなって壊れそうな体を見ると心臓マッサージなんてとんでもないと思った。私たちが、臨終りんじゅうに間に合わなかったとしても、苦痛くつうさえ取ってもらえればそれでも良いと医師に伝えた。しかし、緩和ケア病棟に入ると比較的皆元気になる傾向けいこうがあるらしい。部屋は個室で16床。トイレ・洗面台が各部屋の中にある。部屋もゆったりとしている。ベッドの側にはソファベッドがあり、付添いの家族も十分眠ることができた。



ロビーではピアノ演奏えんそうや歌手のミニコンサート、ボランティアの方による催し物もよおが時々あり、患者さんなごを和ませている。ソプラノ歌手が「みかんの花咲く丘」を歌っている中、「山にみかんの木を植えに行かないけん」と言って急に立ち上がって歩き回り、父はみんなに迷惑めいわくをかけながら同時に笑いも得ていたらしい。

薬の種類が変わった為、足元のふらつきはなくなった。しかし、徘徊^{はいかい}がひどくなった。夜間^{やかん}、他の患者さんの部屋に入ろうとするので止めると、頭突き^{すづ}をしたり、私を蹴^けって怒^{おこ}った。交替^{こうたい}で夜間付添^{おこ}ってくれる主人は、悪いことをするとおしりをパンと叩^{たた}くので「こんな親方^{おやかた}の元^{もと}では働けん。やめさせてもらう」と言っていたそうだ。

母や孫の事は、比較的^{にんしき}認識^{にんしき}できるが、娘である私の事は世話をしてくれるどこかの奥さんだったり、隣のみいちゃんだったり、後からついてくる男だか女だかわからない大きなうっとおしい者でしかない。

6月上旬、上の血圧が80から上がらず、動かなくなってしまう、酸素吸入^{さんそくしゅう}しても改善^{かいぜん}しない。出張^{しゅつちやう}から戻った医師の判断で点滴^{てんてい}をしてもらった。もうだめかと心配していたが明け方^{さく}、柵^{さく}を叩いて「おい、おい」と笑っていた。そして朝食^{あさめし}を全部食べた。



父はベランダを散歩したり、鳥取温泉の足湯コーナーで休んだりしながら今も元気に徘徊している。そして時には世界の平和や人々の幸せ^{いっしん}を一心に祈ったりしている。私たちにとっては悲壮^{ひそう}な宣告であったがこのような状態になるまで親孝行^{おやこうこう}の一つもできなかった私にとって、最後に神様がくれた親孝行のチャンスだと感謝している。先日、急に^{はいじん}俳人^{はいじん}のように歌を詠^よんでいた父の作品を紹介して終わりにします。

「痛い、痛いと言っても作れば痛し五重の塔」
「こととめの言葉にできぬこの痛さ、あーいたた、この痛み」
「カン又(犬のことらしい)ガンブリコ、ガンブリコとやってきて噛みつくよ」
「カニをやって、こらえてもらおうよ、この痛さ」
「痛いなあ、ほんとに痛いなあでござる、ござる、ござらん…」
「母親にせよ、父親にせよ、われの痛みはだれぞしる」
笑って終わりにしたいと思います。

隣りのみいちゃん

夏でも多い！！

かんせんせい いちようえん

ノロウイルスによる感染性胃腸炎の対策と予防

どうやってうつるの？

患者さんの便や吐物とぶつに混ざって大量のノロウイルスが体外へ出てきます。

トイレの後、手を十分に洗わないと目には見えないウイルスが手に残ります。その手で食べ物やドアノブなどさわ触ることで感染が広がっていきます。



ノロウイルス感染性の症状

吐き気、おう吐げり、下痢、腹痛、発熱などです。

潜伏期間せんぷくきかんは1～2日です。

症状は3日以内で回復することが多いです。

(※脱水症だっすいしょうじょう状を起こさないために、水分の

補給ほきゅうに努めてください。)



予防方法

ウイルスは症状しょうじつが消失した後も1週間ほど（長い時は、1ヶ月程度）患者さんの便中はいしゅつに排出されるため、その後も注意が必要です。

1. 石鹸せっけんと流水りゅうすいによる十分な手洗い

帰宅時、トイレの後、調理前、食事前、おむつ交換の後等、吐物や便を処理した後は、石鹸と流水でよく手を洗いましょう。

石鹸を十分に泡立てて、2回以上繰り返し洗ってウイルスを除去じょきよしましょう。

洗った後は清潔せいけつなタオルで拭くようにし、症状のある方とタオルを共用しないようにしましょう。

2. 衣類いりの消毒をしたい場合は、市販の塩素系漂白剤えんそけいひょうはくざいや熱処理ねつしより（85℃以上

の湯に1分以上浸す。）が有効です。

3. 症状のある方は、最後に入浴するか、シャワーにしましょう。



岩美病院すこやか健康教室レポート



6月15日(月)に岩美町田後の日和山サロン
で山本哲夫薬劑部長と大西陽子管理栄養士が、
講演を行いました。17名の会員の方々に山本
薬劑長は「薬について」、大西管理栄養士は「食事
の摂り方・水分補給について」話をしました。

「薬には内服薬・外用薬・注射といろいろな
種類があります。そのため、薬の効能によって飲み方・使用方法も様々で、間違っ
た飲み方をすると副作用を起こしかねません。副作用を防ぐには、まず自分が飲んで
いる薬をよく理解することです。もしもたくさんの病院にかかっていたら自分が飲んで
いる薬をきちんと伝えるようにしましょう。分からない場合は、薬をもらった医療機関に
問い合わせるようにしてください。」と親身になって話しました。

次の大西管理栄養士は、食事の摂り方について「『ゆっくりと・よくかんで・いろ
いろな物を・規則正しく・腹八分目』が肝心です。分かっているのですが、なかなか
できない方も多いのでは？1食を20~30分かけてよくかんでゆっくりと、栄養バラ
ンスを考えていろいろな物を食べるようにしましょう。とはいえ、おなかいっぱい食
べるのではなく腹八分目…。全てこなすのは大変ですが、自分の中で1つでも実践する
ことが健康を保つ秘訣です。もうひとつは、今の時期に備えて「水分の摂り方」につ
いてです。今回の会員の方も高齢者の方が多かったのですが、年齢を重ねるごとに、
水分を摂りたいと感じにくくなるようです。そこで、水分補給を疎かにすると、暑い
日に脱水症状を起こしやすくなります。飲みたくなくてもこまめに水分補給をして
脱水症状にならないようにしましょう。また、水分補給をこまめにするこ
とで便秘解消にもなりますよ」と、笑いを誘うように和やかに話をしました。

会員の方々はとても熱心で講演が終わった後も多くの質問をいただきました。また、
復習するから講演のときに書いたホワイトボードを消さないままにしてほしいと頼
まれたほどでした。これからも講演を通して皆様のお力になればとおもいます。



自分のお薬を良く
知りましょう。
(山本薬劑部長)

『ゆっくりと・よくか
んで・いろいろな物を・規則
正しく・腹八分目』です。
(大西管理栄養士)



編集後記

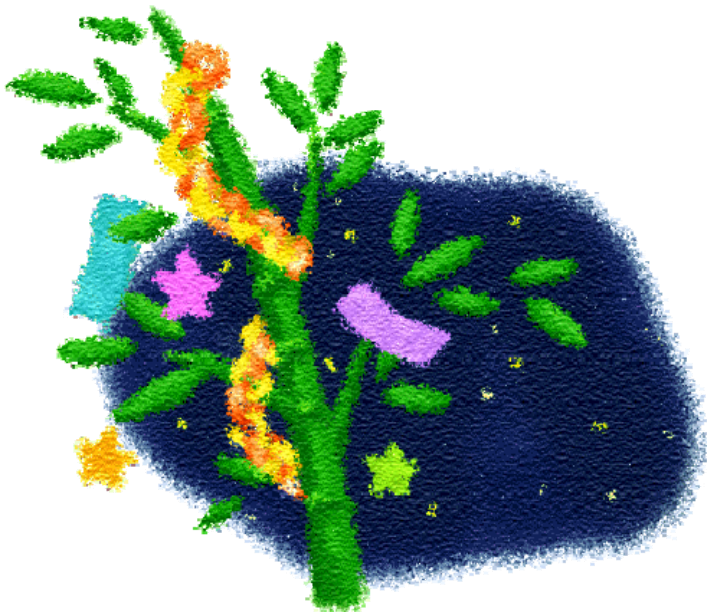
新型インフルエンザ^{しゅうらい}襲来・・・

6月10日、とうとう鳥取から感染者が報告されました。

この「病院だより」が発行される7～8月には、どのような状況になっているのか想像もつきませんが、ひとつだけいえるのは、この秋～冬の時期は要注意ってことです。インフルエンザ予防の基本は「手洗い・うがい」です。

これから暑い時期になり、食中毒への注意が必要です。ここでも「手洗い」が重要になります。結局、夏も冬も目的は違えど「手洗い」は大切なんですね。

1年を通して、「手洗い」の習慣をつけてみませんか。



吉田・加藤・津村

