



第178号
2022.1月号

医療法人 済衆館 済衆館病院
〒481-0004 北名古屋市鹿田西村前111番地
TEL.0568-21-0811(代表)
FAX.0568-22-7494
e-mail: saishukan@rio.odn.ne.jp
https://saishukan.com

マンスリー 済衆館だより

裏面：インフルエンザ ～今シーズンの動向は？～

謹賀新年

院長 川崎 晋吾

新年明けましておめでとうございます。旧年中に御厚情を賜りました地域の皆さま、そして職員の皆さまに深く御礼申し上げます。

昨年は、新型コロナウイルスの対応に明け暮れた1年でした。幸い当院では、職員各位のご尽力にて、無事新年を迎えることが出来ました。心より感謝申し上げます。

さて、当院の入院患者さまの平均年齢は2021年上半年で75.3歳、75歳

以上の割合は72.7%、そして救急外来から入院の75歳以上の割合は78.6%で、過去5年間ほぼ同様の数値となっています。改めて当院の入院患者さまが救急外来を含めて高齢者の割合がいかに高いかということが分かります。

当院の大切な使命・役割は、地域の高齢者の方々の急変や高齢者施設入所者さまの急性増悪などに速やかに対応する地域密着型、そして地域の在宅療養を円滑に行っていくための在宅療養支援病院であると考えております。

救急から急性期・回復期・在宅まで、地域医療に貢献できるように尚一層の努力を行って参ります。本年も何卒宜しくご指導のほどお願い申し上げます。

外来診療担当医表(1月)

		月	火	水	木	金	土
内科	午前	横崎 消化器	渡辺 消化器	森 糖尿病・膠原病	鶴見 循環器	吉田(勝) 循環器	柳澤 第2・3・5 呼吸器
		今村(亜) 循環器	橋本 呼吸器	今村(亜) 循環器	渡辺 消化器	戸部 循環器	多田 第2・3・5 腎臓・リウマチ・膠原病
		森 糖尿病・膠原病	由良 循環器	吉田(勝) 循環器	名倉 脳神経機能外科	伊藤(隆) 脳神経	伊藤(隆) 第3 10:30~11:30 脳神経
		岡城 循環器	鈴木(重雄) 消化器	横崎 消化器	岡城 循環器	橋本 呼吸器	担当医
		舌津 脳神経	伊藤(隆) 脳神経	多田 腎臓・リウマチ・膠原病	吉田(由) 9:30~ 糖尿病内分泌	栗木 消化器・肝臓	担当医
			吉田(由) 9:30~ 糖尿病内分泌			吉田(由) 9:30~ 糖尿病内分泌	
外科	午前	川崎	今村(康) 外科・総合診療科	安藤	今村(達)	佐藤(榮) 10:00~	勝野 10:00~
		河合(純) 11:00~	佐藤(榮)	河合(純)	川崎	安藤	河合(純)
眼科	午前	半田	半田	半田	半田	半田	半田
	午後 受付時間	半田 13:30~15:30		担当医 13:30~15:30		半田 13:30~15:30	
小児科	午前	植	植	植	臼井	植	植
	午後	植 15:00~16:00	植 15:00~16:00			植 15:00~16:00	
皮膚科	午前				休診		
整形外科	午前	中里	松本	相羽	中里	中里	松本
		松尾(英)	村山		松尾(英)	栗本 9:30~	佐伯 第3・5 早川 第2・4
歯科・口腔外科	午前	梅村/阿曾	梅村	梅村	梅村	梅村/渡邊	
美容皮膚科	五島	火曜日 14:00~16:00 予約制		シミ・そばかす・マスクによる肌荒れなどお悩みはございませんか？ お気軽にご相談ください。			

専門外来

◆ 内科

月	火	水	木	金	土
糖尿病内分泌 浅野 9:00~12:00	糖尿病内分泌 浅野 13:00~15:00	呼吸器 柳澤 (第2・3・4) 予約制 14:30~15:30	禁煙外来 橋本 予約制	老年内科 梅垣 (第2・4) 予約制 14:00~16:30	
消化器・肝臓 栗木 13:30~			消化器・肝臓 栗木 14:30~		
IBD/便秘外来 渡辺 予約制 14:00~16:00			腎臓・リウマチ・膠原病 多田 13:30~		

★外来は、原則として予約とさせていただきます。
★受付時間 午前8:30~11:30
午後の専門外来は診察時間の30分前からとなります。
★診察時間 午前9:00~12:00
★都合により担当医師が変更となる場合があります。
★急患の場合はお電話ください。
TEL.0568-21-0811(代表) 時間外・休日にも診察致します。

◆ 外科

月	火	水	木	金	土
乳腺外科 稲石 予約制 9:00~10:30	緩和ケア 井上 (第1・2・4) 予約制 14:30~15:30	乳腺外科 佐藤 (第1・3) 予約制 14:00~16:00	泌尿器 遠山 14:00~14:30	脳神経外科 飯塚 (第1・2・4) 14:00~16:00	形成外科 担当医 9:00~10:00
緩和ケア 秋山 13:30~16:00			脳神経外科 担当医(第1) 14:00~16:30		
泌尿器 武東 14:30~16:00	脳神経外科 飯塚 (第2・3・4) 予約制 14:30~16:00	脳神経・脊髄外科 担当医 14:00~16:00	脳神経外科 飯塚(第3) 14:30~16:30	脳神経外科 担当医 (第3) 14:00~16:00	脊髄外科 担当医 (第2・4) 9:00~11:30
内分泌外科 日比(八)(第4) 予約制 15:00~16:00			脳神経外科 渡邊(第2・4) 14:00~16:00	泌尿器 担当医 一部予約制 14:00~	泌尿器 鈴木(晶) (第2・4) 9:00~12:00
内分泌外科 富家(第3) 予約制 15:00~16:00	小児外科 勝野 13:00~16:00		血管外科 今枝 14:00~16:00		



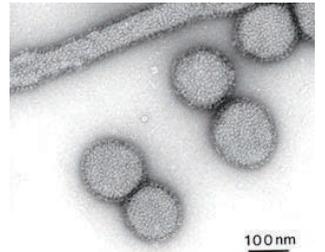
インフルエンザ ～今シーズンの動向は？～

昨年初頭から世界中で猛威を振るっている新型コロナウイルス感染症は、2021年12月時点のわが国においては新規感染者、重症者数ともに激減してはいますが、オミクロン株流行の懸念は拭き切れません。

例年この時期はインフルエンザ(以下、Flu)が主な感染症となっていました。昨年度においては報告数がほとんどありませんでした。今回はこのFluについて解説します。

1. インフルエンザウイルスについて

FluはFluウイルスに感染することによって引き起こされます。FluウイルスにはA、B、C、D型がありヒトに対して病原性を有するのはA型とB型です。特にA型では突然変異が時として起こり大流行することがあります。現在、世界中で流行が認められるA型のタイプはH3N2とH1N1で、2009年に世界中でパンデミック(感染爆発)を起こした新型FluウイルスはA型(H1N1)でした。これに対しB型では突然変異が稀で、抗原性はほぼ固定しています。



Fluウイルスの電子顕微鏡写真
(国立感染症研究所HPより)
※電子顕微鏡ではA型・B型の区別はつきません。

2. 臨床症状と診断

A型、B型ともに1～3日間の潜伏期間を経た後に発熱、頭痛、全身倦怠感、筋肉痛、関節痛などで発症します。発熱は急激に上昇し38℃以上となることが多いのですが、微熱や平熱の場合もあるため注意が必要です。

乳幼児や高齢者では細菌などの二次感染による重症化、加えて若年層(特に10歳未満)においてFlu脳症と呼ばれる中枢神経系の合併症を伴うことがあります。

臨床診断には一般的にウイルス抗原定性キットが用いられます。このキットの感度(ウイルスを検知する能力)は50～70%で、陽性の場合にはほぼ確定ですが、陰性の場合には感染していないことの証明にはなりません。

3. 治療

Fluは解熱鎮痛剤や鎮咳剤・抗アレルギー剤などによる対症療法でほとんど治癒しますが、右の表にある治療薬の併用により有熱期間の短縮化、重症化の防止が期待できます。新型コロナウイルス感染症に対する効果が期待されたアピガン®(ファビピラビル)は、本来は新型Flu治療薬として開発され政府によって備蓄されている薬剤で、まだ一般使用はされていません。

解熱鎮痛剤の使用について、特に小児においては非ステロイド系解熱剤(ジクロフェナクナトリウム、メフェナム酸など)がFlu脳症のリスクを高めると言われており、できるだけアセトアミノフェンの使用が推奨されています。

内服	吸入	点滴
軽症～中等症		重症例 内服や吸入が困難な場合
・タミフル® (オセルタミビル)	・リレンザ® (ザナミビル)	・ラビアクタ® (ペラミビル)
・ゾフルーザ® (パロキサビル)	・イナビル® (ラニナビル)	

インフルエンザ治療薬

4. 予防

Fluは予防可能な感染症です。この病気は飛沫感染が主な感染経路で、くしゃみや咳で伝染します。また、ウイルスが付着したドアノブなどを介した接触感染も考えられます。従ってこの病気の予防には正しいマスク着用と手指衛生が有効です。

Fluウイルスは喉の粘膜に付着後、わずか20秒程度で定着するため、うがいによるウイルス除去効果は期待できません(ただし、加湿による粘膜の保護効果は期待できます)。

ワクチンも予防法として有効な手段です。感染を防止する効果は60～70%程度ですが、仮に感染してしまっても重症化を防止する効果は十分期待できます。個人差はありますが、時に注射部位の痛みや痒み、発熱などの副反応があります。これまでにFluワクチンで高熱や強い副反応を経験した方、加熱した卵の摂取でもアレルギー症状を示す方は原則としてワクチンを受けることはできません。

5. インフルエンザの今後の見通し

昨シーズンはなぜFluが流行しなかったのでしょうか？これには諸説あり、①新型コロナウイルス感染症の大流行に伴う人々の衛生意識の向上(マスク着用、手指衛生、ソーシャルディスタンスなど)、②ウイルス干渉、などが考えられています。ウイルス干渉とは、ある種のウイルスが他種のウイルスの増殖を抑制する現象ですが、詳しいメカニズムはまだよく分かっていません。やはり①衛生意識向上の寄与が大きいと考えるのが妥当と考えられます。

2021年8月頃、冬期の南半球ではFluの流行がなかったため、今冬の日本でも流行しないだろうという楽観論があります。これに対し昨年度は感染者がほとんどなく、大多数の人は自然免疫を獲得していないので、今シーズンは大流行する可能性が高いとする慎重論もあります。1968～1969年に大流行した香港カゼのように、Fluの流行がなかった翌年に世界的な大流行がありました。

私たちができることは、これまでの新型コロナウイルス感染症対策と何ら変わりません。マスク着用、手指衛生、ソーシャルディスタンス、ワクチン接種でコロナ禍とFluに立ち向かいましょう！

診療部長 院内感染対策委員長 勝野 伸介

次号は「肝臓病の話題」です

初日の出
しだいに
見ゆる
雲静か



夏目漱石作

- 1月1日(土) 元旦 ●1月1日(土)～2月28日(月) 「はたちの献血」キャンペーン
- 1月7日(金) 七草 ●1月10日(月) 成人の日 ●1月11日(火) 鏡開き
- 1月20日(木) 大寒