

News Letter

インフルエンザのお国事情

小児科 武市知己

インフルエンザウイルス感染症は、毎年冬に流行する伝染性の高い感染症です。急な発熱で発症し、熱は4〜5日続きます。寒気、筋肉痛、関節痛、頭痛等を伴い、吐き気や腹痛、下痢を伴うこともあります。咳は少し遅れて出現することが多く、徐々に痰が増加します。本来自然に治りますが、年少児では中耳炎や肺炎、ごく稀には脳症を合併します。先日、ある小児科の会で、このインフルエンザについて国による考え方の違いが話題になりましたのでお話しします。

日本では、インフルエンザといえば医師も患者もすぐに「迅速診断+抗ウイルス薬」のセット診療を思い浮かべます。しかしカナダでは、冬の風邪に対してはあまり細かいことは気にせずすべて「E」(「流感」「インフルエンザ様疾患」「インフルエンザのたぐい」の意味です)としてひとまとめに診療します。迅速診断キットはありますが、

あまり信頼されてもおらず、実際にトロント小児病院という大きな病院ですら1人の医師が年間に施行する回数は1〜2回ぐらいいだそうです。さらに「E」は休めば治る」との考えで抗ウイルス剤の処方も年間数件程度でしかなく、日本のような診断、治療体制は「いったいそれで何が変わるのか?」「それでいったいどんなメリットがあるのか?」と全く理解できないという雰囲気です。カナダでは予防策に重点が置かれ、Eに罹患したらとにかく家に帰って休むことになっています。

このような違いの背景には、両国のいろいろな事情があるでしょう。その一つにカナダと日本の自然環境の違いがあります。日本は1億2千700万人が小さな島々に住み、その人口密度は338人/平方キロメートルです。一方北欧のカナダは日本より少ない3千200万人が広大な土地に生活し、その人口密度は3.6人/平方キロメートルと日本の約百分の一です。人口密度の低さは、それだけ人ごみが少なく感染のリスクが少なくなることを示し

ています。街角だけでなく、住居一つ一つを比較してもカナダの家は大きく家庭内での感染のリスクも少なくなります。

次にインフルエンザの重症合併症、インフルエンザ脳症の頻度の違いがあります。インフルエンザ脳症の報告は日本人に多くみられますが、欧米人には多くありません。これには人種差、遺伝的な要素が高いと考えられているのですが、欧米では重症合併症の意識が日本ほど高くありません。そこに、宗教観、社会通念の違いも加わるようです。たとえば「すべては神のおぼしめし」で、「Eにかかるのも治るのも神のみぞ知る」という感覚がうかがわれます。また日本人はその勤勉さから「仕事(学校)を休みなさい」と言われても、まず「休みづらい」気持ちの方が先行してしましますが、カナダ人の場合は「休みなさい」と言われると、多くの方が笑顔で「(?) 学校や仕事を休みます。私たちが日本人にとっては、その伝染性や重症合併症のリスクから、決して楽観視してはいけない疾患であり、「迅速診断+

抗ウイルス薬」のセット診療もある程度は必要でしょう。しかし発症後の抗ウイルス薬の治療で中耳炎や肺炎の合併症は減少しているものの、脳症や異常行動による事故死などの減少は証明されていません。また抗ウイルス薬は、その副作用やインフルエンザウイルス耐性化（抗ウイルス薬の使用が継続されることで薬がウイルスにだんだん効かなくなってくること）の問題など未解決な部分もあり、私は個人的には抗ウイルス薬の処方

は好きではありません。それよりも「かぜをひいたら休むこと」がまず大切です。それは「自分への思いやり」と同時に、人へのうつさないようにする「隣人への思いやり」でもあると考えています。

そして、もう一つ大切なのは予防接種です。有効性は数十パーセントぐらい（小児はさらに低い）とやや効果が劣ること、アレルギー反応やごくまれにはギランバレー症候群や急性散在性脳脊髄炎などの神経合併症が起こりえることなど、こちらも抗ウイルス薬と同じく問題が全く

ないわけではありません。しかしそれでも、予防接種の重要性は万国共通のようです。体調の良い時に、早めに予防接種を受けることをお勧めします。

★CHRISTMAS CONCERT★

CC委員会



12月20日、毎年恒例のクリスマスコンサートが開催されました。

今年も、院内職員はもちろん、幡多看護専門学校の学生さんにもお手伝いしていただいたおかげで、会場のセッティングから患者さんのお迎えなど、スムーズに準備を進めることができました。

午後7時、会場の放射線受付前ロビーは、聴きにきてくださった約100名の方でいっぱいになり、ご出演いただいた中村交響楽団の皆さんの演奏が始まりました。

クリスマスメドレーを始め、子どもさんからお年寄りまで楽しめるメロディーがロビーに響き渡り、皆さん聴き入っていました。約1時間にわたるコンサートでしたが、盛況のままあっという間に時間が過ぎました。



栄養科のスタッフが、お菓子のオーナメントを作ってくれました★

終了後、演奏曲を楽しそうに口ずさみながら、患者さんの車

椅子について病室へ帰っていく付き添いの方を見かけました。患者さん、支えるご家族の方、治療、ケアを行う病院スタッフ、そして、地域の住民の方。色々な人がホッとできるこのような場面をこれからも大切にしたいと、あらためて感じるようになりました。

からだ口やさしい食生活



栄養科

空気も乾燥しているうえ、暖かい日もあれば急に冷え込んだり…と体調を崩しやすく、この季節は特に風邪もひきやすくなります。

体を冷さないようにすることはもちろんのこと、食事では風邪予防に効果的な食材を使って元気に冬をのりきりましょう。そこで今回は、簡単で体も温まる一品を紹介します。



【豆乳がゆ】

☆材料☆(2人分)

豆乳(無調整)

カップ1 1/2

鶏ささみ 1本

チンゲンサイ 1わ (150g)

チキンスープ カップ2

ご飯 200g

《薬味》

すりごま(白) 大きじ2

ザーサイ 20〜30g

梅干し 1個分

☆つくり方☆

①鶏ささみは薄切りにして酒大さじ1をからめ、チンゲンサイは横1cm幅に切る。ねぎは5mmの小口切りにする。

②鍋にチキンスープと鶏ささみを入れて煮立て、ご飯を入れてほぐすようにさっと混ぜる。ねぎを加え、蓋をずらしてのせ、4分間煮る。

③チンゲンサイを入れてさっと煮たら豆乳を加える。

④全体が温まってトロリとつきたら火を止める。塩ひとつまみを加えて味を整え、器に盛る。薬味をのせながら食べる。

【ポイント】

豆乳は煮たてると分離するので沸騰させないようにして下さいね。

サンタクロース☆☆☆

編集スタッフ

クリスマスの楽しみといえば、サンタクロースのおじさんからのプレゼント。真っ赤な衣装に白いひげ、ちよっぴり太っちょのおじさんが大きな白い袋の中にプレゼントをたくさんつめて運んで来ることですよ。

サンタクロースの由来は、四世紀頃に現在のトルコに住んでいた「ニコラス司教」という人だといわれています。「聖ニコラス」のことをオランダ語では「ジンタークラース」、英語では「サンタクロース」と呼びます。

彼は、生活の苦しい人や恵まれない子どもたちに自分の財産を分け与えました。サンタクロースが煙突から入ってきてプレゼントを靴下の中に入れてくれるというのは、彼が人々の家の煙

突から金貨を投げ入れ、それがたまたま暖炉脇に干してあった靴下に入ったことが由来といわれています。



グリーンランドでは、長老のサンタクロースを補佐する目的でサンタクロース協会が設立され、そこが認定するサンタクロースが世界中に120人ほどいます。他にもフィンランド、ノルウェーにもサンタクロースが存在する。つまり、サンタクロースは実在するのです。

だけど、なんだか私が幼い頃に想像していたのとは少し違うような気がします。

たしかにサンタクロースは実在していて、サンタクロース村が存在し、サンタクロースからの手紙をもらうことができたりします。でも、サンタクロースはいるのか、いないのか。どうしてサンタクロースはみんなの欲しいものをプレゼントしてく

れるのか、どうやって家の中に入ってくるのか……。色々なことに想像をめぐらせて、ワクワクしながら何日も何日もなかなか眠れずに過ごし、「早く寝ないとサンタさんは来てくれないよ」などと言われながら、とうとうやってくる日だからクリスマスの日がいつそう楽しいのではないのでしょうか。待ちに待ったプレゼントはもちろんうれしくてたまらなかったけど、今思えば、待っている間がとてましたのしかった気がします。

今は、どこにいても色々なものがなんでもすぐに手に入ってしまうんです。でも、ゆっくり時間をかけることでしか得られないものもあります。時間をかけて何かをしたり、待ったりする。一見ムダに見えるその時間が大切なことがあるのではないのでしょうか。

クリスマスの夜、みなさんにサンタクロースから「ゆっくりとした時間」のプレゼントが届きますように……。



病院の理念

1. 幡多けんみん病院は幡多地域における医療の中核となる病院として、地域の他の医療機関や保健・福祉・介護施設などとの連携のもとに、地域で完結できる、良質な医療の提供を目指します。
2. 地方公営企業として、地域医療をとおして地域の福祉の増進を目指しながら、企業としての経済性を発揮する運営をおこないます。

私たちの目指す医療（基本方針）

1. 正確で間違いのない医療
2. 十分に説明をする医療
3. 透明性を大切にする医療
4. 患者さんの希望を大切にする医療

LUNCH★BOX



今月は、放射線技師として働くスタッフのお弁当を紹介します。

撮影日、「今日は子供もお弁当の日なので…」と話してくれたとおり、子供さんが喜びそうなおかずがたくさん入ったお弁当でした。

彼は、今年新しく導入されたCTの操作を主に担当しています。導入以来、ほぼフル稼働しているCTですが、多い時は、1日で30人超の患者さんに対応するそうです。担当技師は、器械の操作、画像の確認、医師と

の打合せ、そして、何より撮影する患者さんの様子に細心の注意を払いながら業務を行っています。

取材時、大きなCTやそれを操作するいくつかの端末がまず目に入ってきました。一見、その光景は少し無機質に見えたのですが、器械に横たわる患者さんにやさしく声をかけながら、静かに、確実に撮影を進める彼に、『職人』の姿を見たような気がしました。

年末年始の 外来診療について

年末年始は、救急外来にて救急患者さんの診療を行います。

12/29～ 1/3	救急外来にて救急患者さんの診療を行います
1/4以降	通常どおり診療を行います

11月の統計

外来患者数	14,730人
新外来患者数	2,016人
紹介患者数	374人
新入院患者数	486人
退院患者数	516人
平均在院日数	15日
救急車・時間外患者数	1,153人
手術件数	200件

幡多けんみん病院における患者さんの権利

1. 患者さんは、良質な医療を平等に受ける権利をもっている。
2. 患者さんは、医療を受けるにあたり、十分な説明を受ける権利をもっている。
3. 患者さんは、プライバシーが守られることを期待する権利をもっている。
4. 患者さんは、自分の希望を伝え、医療に参加する権利をもっている。
5. 患者さんは、人間としての尊厳が守られることを期待する権利をもっている。