

いこころ

VOL. 28



SPECIAL FEATURES

今年の冬はインフルエンザにも要注意 家族や友達に広げない対策を



今回お話しいただいた先生
佐藤 晶論 先生 (さとうまさとき)
福島県立医科大学 医学部
小児科学講座 准教授

新型コロナウイルス感染症の感染者が日本で確認されてからまもなく3年がたちます。これまで私たちは、マスクをしたり、外出を控えたり、3密を避けたりなどの対策を取ってきました。さらにこの冬はインフルエンザの流行も予想されています。インフルエンザにかからないようにするには、そしてかかった場合は、どんなことに注意が必要なのか、考えてみましょう。

1 インフルエンザと新型コロナが同時に流行？ オーストラリアではこの夏、大流行

インフルエンザは、インフルエンザウイルスによって引き起こされる呼吸器感染症です。毎年12月頃から流行が始まり、翌年の1~2月にピークとなり、3~4月頃まで流行が続きます。感染者の数は毎年1000万人を超え、1000~2000人が亡くなります。

ところが、新型コロナが広がっていた2020年12月から2022年4月にかけては、インフルエンザ感染者はほとんどいませんでした。これは、新型コロナの感染対策でマスク着用や手

洗いが徹底されたこと、海外からのウイルスの侵入がなかったためと思われる。

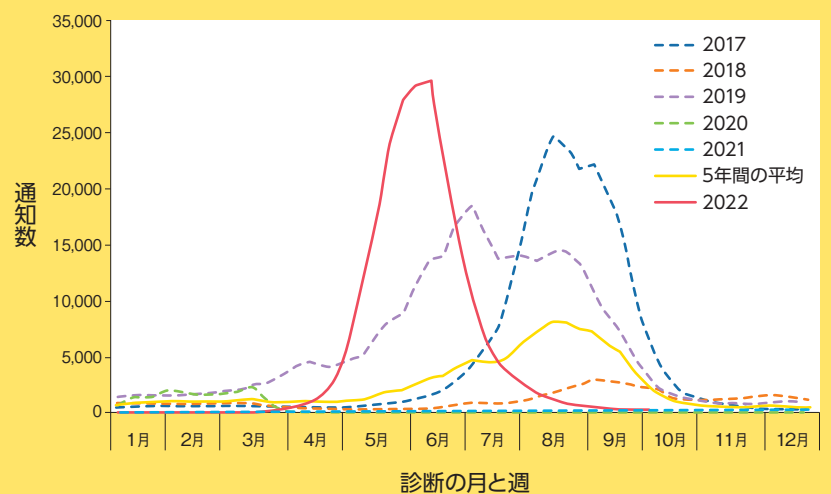
でもこの冬は少し様子が違います。一つは、日本とは季節が反対の南半球のオーストラリアで4月頃からインフルエンザが大流行し、秋には東南アジアでも流行が始まりました。日本では海外からの旅行者が増え、ウイルスが持ち込まれる可能性もあり、これから流行すると予測されています。



日本は北半球にあり、主に冬にインフルエンザが流行しますが、オーストラリアは南半球にあるので、夏にインフルエンザが流行します。そのため、インフルエンザの流行状況を知る上でオーストラリアの流行状況を参考にします。

オーストラリアでは 例年よりも数カ月早くインフルエンザが大流行

オーストラリアのインフルエンザ発生動向



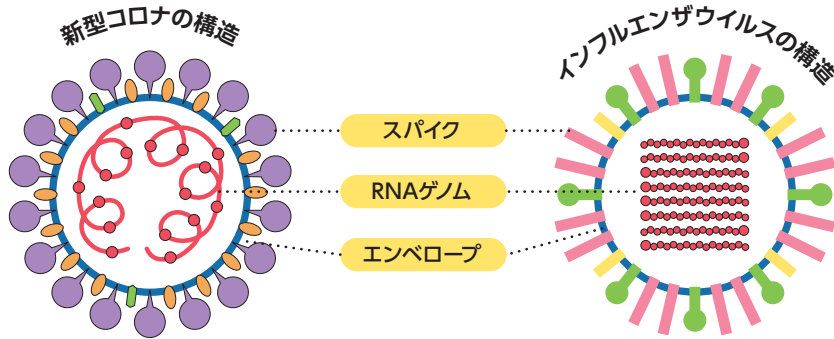
厚生労働省の資料より引用、一部改変

2

インフルエンザを知ろう。鼻や口から入って体の中で大きく増殖

インフルエンザの原因となるインフルエンザウイルスには、A型、B型、C型があり、このうち大流行の原因となるのはA型とB型です。インフルエンザウイルスと新型コロナは同じRNAウイルスという種類で、大きさも形もよく似ています。直径約100nm (ナノメートル:1nm=100万分の1mm) の球状で、タンパク質の殻の中にRNAという遺伝物質が入っています。表面にはスパイクのようなタンパク質があります。

インフルエンザウイルスは、感染した人のせきやくしゃみによって空気中に拡散した飛沫に含まれていて、



インフルエンザの種類

	症状	特徴
A型	感染力が強く、高熱が出て重症化しやすい。高熱以外にも悪寒や筋肉痛、せき、鼻水など	ウイルスは変異しやすいため、毎年ワクチンを接種する必要がある
B型	症状は穏やかだが長引きやすい。腹痛や嘔吐、下痢など消化器系の症状がある	A型ほどウイルスの変異は少ない
C型	感染しても重篤な症状が出ることは少ない	一度感染すると免疫が付き、ほぼ一生かからないといわれている

その飛沫を口や鼻から吸い込むことで感染します(飛沫感染)。また、飛沫が付いた物を手で触り、その手で自分の鼻や口を触ることで感染することもあります。

インフルエンザウイルスは、鼻の奥に入るとまずスパイクが上皮細胞に結合し、細胞の中に入り込み、中のいろいろな物質を利用して自分と同じRNAを複製し、細胞膜を破って外に出て、別の細胞に結合してウイルスを増やしていきます。増え方は速く、1個のウイルスは24時間で100万個以上にRNAやタンパクを複製します。

3

インフルエンザにかかるとどうなる？ 新型コロナとの違いは筋肉痛が続くこと

インフルエンザウイルスに感染すると、1~3日の潜伏期間の後、インフルエンザを発症します。突然の38℃以上の高熱や全身の倦怠感、頭痛、筋肉痛、関節痛などの全身症状が現れます。のどの痛みや鼻水、せきなどの呼吸器症状、嘔吐、下痢など消化器症状も現れます。**症状の多くは1週間~10日間で治まりますが、免疫機能が衰えている高齢者では肺炎を、免**

疫が未熟な子どもでは肺炎や脳症などを発症し、重症化することもあります。

これに対し、普通の風邪は呼吸器症状が主で、ときどき消化器症状が起きますが、ほとんどは軽い症状です。また、最初の症状は、新型コロナと区別が付きにくいのですが、インフルエンザでは筋肉痛が長く続くことが特徴です。

4

かかったと思ったら暖かくして安静に 水分と栄養をしっかりとることが大切



インフルエンザになっても、高校生のみなさんはあまり重症にならないかもしれませんが、ご家族に高齢の方や子どもがいる場合は、うつすと重症になる可能性もあります。友達にもうつしたくないですね。

全身がだるい、寒気がする、高熱になる、筋肉痛があるなど、普通の

風邪と違うなと思ったら、迷わず医療機関を受診しましょう。迅速診断キットでインフルエンザかどうかすぐに診断できます。症状が出始めて2日以内なら、タミフルなどの抗インフルエンザ薬が有効とされています。

インフルエンザと診断されたら、外出は避け、自宅で暖かくして安静にしましょう。気を付けたいのは脱水症状です。水分を十分に取らしましょう。食欲があまりなくても、食べやすいものを食べて体力を回復させることが、治すためには大切です。

家族はもちろん、友達にもインフルエンザに感染したことを隠さずに伝え、少しでも接触する機会を減らしましょう。

インフルエンザの症状



5

予防は手洗い、マスク、3密を避けること。3食しっかり食べ、睡眠も十分に取る

インフルエンザの予防には、ワクチンが有効です。特に受験を控えている高校3年生は接種することを勧めます。マスクの着用、手洗い、3密を避けることなども予防対策になります。授業中はマスクを着けましょう。これは新型コロナの感染予防と同じです。

3食をしっかり食べて栄養を摂ること、睡眠時間を十分に取ること、部

屋は暖かくし、乾燥しないよう湿度も適度に保ちましょう。

ここ数年はインフルエンザの流行はありませんでしたが、それでもインフルエンザウイルスは必ずどこかに潜んでいて、人にうつるチャンスをうかがっています。インフルエンザにも新型コロナにもかからないよう、一人ひとりが予防を心がけることが、集団感染を起こさないためにも大切です。



高校生とご家族からの相談に
先生が答えます!

TELL ME, DOCTOR



Question

高校3年の女子です。私たちは新型コロナが広がり始めた2020年春に中学を卒業しました。卒業式は中止、高校の入学式もさびしいものでした。修学旅行などの学校行事は減り、部活動も伸び伸びできませんでした。ウイルスを意識する生活がこれからも続くのでしょうか。

Answer

人間とウイルスは共存
感染症は細菌でも起きる
正しく恐れ用心を続ける

わたしが
答えます!



佐藤 晶論 先生

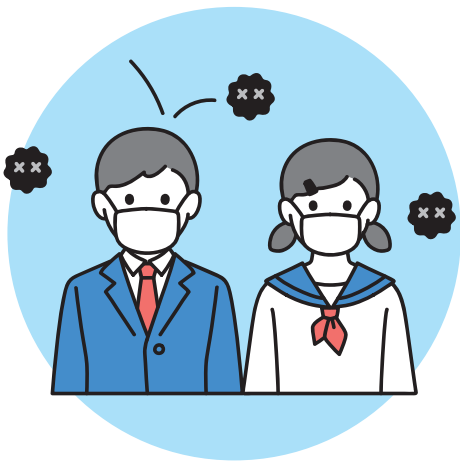
**未知の病原体には最大の警戒
今は風邪に近づいている**

新型コロナに振り回された3年間、辛かったり悲しかったりする思いをしたのです。でも、新型コロナはそう遠くない将来に、今の2類感染症から5類感染症*相当になると私は考えています。

世界中で風邪の原因になっている4種のコロナウイルスにはほとんどの人が6歳までに感染し、その後も何度も感染しますが、軽い症状で終わるため問題になっていません。新型コロナもこれらのウイルスのように定着するでしょう。ウイルスは単独では生きられず、人の細胞に入り込んで増殖していくしか、種を保存できません。あまり病原性が強い(症状が重い)と、感染した人が亡くなったたり隔離されたりして、次に感染する機会を失います。ですから多くの人に感染しやすく変異した株が生き残りやすいのです。新型コロナもやがては静かに広がる普通の風邪ウイルスになるでしょう。

**体の中にはたくさん
多くの病気を引き起こさない**

他にも、ノロウイルスやロタウイルスなど、病気の原因となるウイルスは数多くありますが、感染しても病気になるウイルスも多く、健



*感染症法は、重症化しやすい感染症を1類から5類に分けています。2類には、国や自治体は基本的に入院の勧告、就労制限、外出自粛の要請が認められ、検査や治療の費用は国が全額負担。3類はインフルエンザと同様となります。

康な人の体内には数種類のウイルスがあるという研究結果もあります。一方、体の中に長期間潜んでから病気を引き起こすウイルスもありません。例えば、子どものときに水ぼうそうにかかると、その原因ウイルスは神経節というところに潜伏して、数十年たつて高齢になり、免疫機能が衰えたときなどに帯状疱疹おたげという病気を発症します。

インフルエンザは今後も要注意

ここ数年、インフルエンザは流行していないため、社会全体としてインフルエンザに対して免疫が落ちていきます。インフルエンザウイルスの抗体を持っていない人、特に子どもは今後も注意が必要です。

HATARAKUHITO



医療現場で
働く人

がん放射線療法看護 認定看護師の仕事

放射線治療を受ける患者さんをサポートする

がん治療に関わる専門資格
放射線療法法の現場を支える

がんの治療方法には、手術、化学療法、放射線療法法の3つがあります。がん放射線療法看護認定看護師は、このうち放射線療法を受けると患者さんのケアを担当する看護師をサポートする専門スタッフです。特に放射線療法による有害事象(副作用)の予防とケアが重要になります。

放射線治療の副作用への
患者さんの不安を和らげる

本学附属病院では、放射線治療を行う医師、各診療科の医師や看護師、医学物理士、診療放射線技師など多職種と連携してチーム医療を実践しています。当院にはほかに、がん治療に関わるがん化学療法看護、乳がん看護、緩和ケアの各認定看護師がおり、常に情報共有しています。

放射線療法は病巣に放射線を当てて、がん細胞の遺伝子に傷をつけて病巣を消滅させたり小さくしたりする治療法です。体への負担が少ないので、高齢で手術が難しい患者さんでも治療でき、体の機能も保たれるので治療前とほとんど変わらない生活を送ることができます。

それでも副作用はあります。治療後すぐに現れるのが皮膚炎や粘膜炎です。例えば乳がんの放射線療法では、近くにある重要な臓器など正常組織に当たる放射線量を減らすために、斜め方向から放射線を照射します。体全体の負担は

こちらに聞きました!

上澤 紀子さん
(うえざわ のりこ)

福島県立医科大学附属病院
放射線治療科
がん放射線療法看護
認定看護師



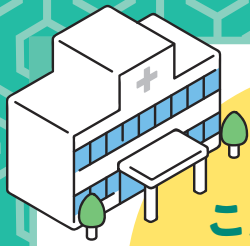
少ないのですが、皮膚への線量は大きくなり、日焼けのような症状が現れます。私たちは線量分布図を元に、どのくらい症状になるかを予測し、患者さんに事前に説明するとともに、早期からのスキンケア指導により副作用を軽くするよう努めています。

病気が治療に不安を抱く患者さんのケアも重要です。がんを診断されたときから患者さんは動揺し、混乱します。放射線療法法の説明も頭の中に入らない場合もあります。患者さんと直接面談でお話を聴くこともありますが、担当看護師から患者さんの様子を聞き、どう対処したらよいか、個別に適切なアドバイスをすることも私たちの仕事です。

認定看護師の仕事をもっと知りたい人は
こちらをチェック



<https://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/cn>



どんな役割 こんな役割

福島県立医科大学附属病院
総合周産期
母子医療センター
VOL.7



第7回は総合周産期母子医療センターの紹介です。

「周産期」とは、妊娠22週から出生後7日未満までの期間を指します。この期間は、母体・胎児や新生児の生命に関わる事態が発生する可能性が高くなります。周産期における医療は、緊急事態に備えて産科・小児科双方からの一貫した総合的な医療体制が必要であることから、特に「周産期医療」と呼ばれています。

福島県立医科大学附属病院には県内唯一の総合周産期母子医療センターがあり、「母体・胎児部門」と「新生児部門」で構成されています。

「母体・胎児部門」は、ハイリスクな母体・胎児をケアするためのMFICU(母体・胎児集中治療室)を備え、集中的治療を必要とする

合併症妊娠、重症妊娠高血圧症候群(中毒症)や切迫早産などのハイリスク妊婦や病的胎児の管理、異常分娩・産褥^{じよく}の管理などの高度な周産期医療を行っています。

「新生児部門」は、生まれたばかりの赤ちゃんのための集中治療室であるNICU(新生児集中治療室)と、NICUで治療を受け、状態が安定した赤ちゃんなどを引き続きケアするための治療室であるGCU(新生児治療回復室)を備え、集中治療を必要とする低出生体重児や病的新生児を専属の小児科医と看護師が24時間体制で診療しています。

当センターは、福島県内の周産期医療システムの中核として、地域周産期母子医療センターや周産期医療協力施設と連携を図っています。周産期医療が地域全体にわたって適切かつ円滑に提供されるためには、それぞれの周産期医療機関がそれぞれの機能に応じて役割を分担し、連携体制を整備することが重要になります。

福島県で安心して赤ちゃんを産み育てることができるよう、母子に優しくより安全で質の高い周産期医療の提供を目指して日々診療を行っています。

総合周産期母子医療センター

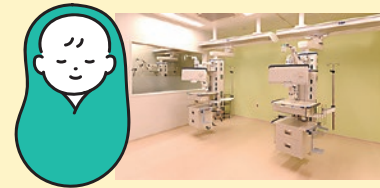
母体・胎児部門



MFICU(母体・胎児集中治療室)

集中的な治療を必要とするハイリスクな妊婦や胎児をケアするための万全な体制・設備を備えています。

新生児部門



NICU(新生児集中治療室)

早産や低出生体重児など、病的新生児が対象。生まれたばかりの赤ちゃんを見守るために高度な医療を提供します。

GCU(新生児治療回復室)

NICUで治療を受け、状態が安定した赤ちゃんのケアを行います。

24時間
体制

INFORMATION & TOPICS

NEW

「出前講義」「大学見学」 お申し込みについてお知らせ

今年度もたくさんのお申し込みをいただきありがとうございます！



福島県立医科大学では、中学生、高校生を対象に、「出前講義」と「大学見学」を実施しています。医学、看護学、保健科学への理解を深め、将来の進路選択に役立てていただくことを目的としています。

「出前講義」は、本学の教員が中学校や高等学校へ出向き、医学、看護学、理学療法学、作業療法学、診療放射線科学および臨床検査学に関する講義を行います。「大学見学」は、オープンキャンパスのほか、学校単位での団体見学の受け入れも行っていきます。どちらも事前のお申し込みが必要となります。来年度の事前お申し込み方法・申し込み締切日などが確定次第、本学ホームページにてお知らせいたします。

尚、新型コロナ拡大状況や本学の行事等の都合により、ご希望に添えない場合がございますので予めご了承ください。

NEW

「福島ファイヤーボンズ」を 応援しています！

本学と「福島ファイヤーボンズ」を運営する福島スポーツエンタテインメント株式会社は、令和4年9月29日(木)に医療やスポーツに関する連携協定を締結しました。



本協定は、本学からのチームドクター派遣などのメディカルサポートをはじめ、スポーツ医学の発展に寄与する調査研究、小児患者への慰問活動や地域の健康増進活動への参画などの社会貢献活動等において連携・協力を行うものです。

医療・教育・研究・スポーツなど、双方の特性を生かしながら緊密に連携・協力することで、福島県の活性化とお互いの発展を目指してまいります。

ファイヤーボンズ
HP



<https://firebonds.jp>

