

例会日：毎週金曜日
 例会場：碧海信用金庫本店3F
 安城市御幸本町15-1
 TEL: 0566-75-8866
 FAX: 0566-74-5678
 Email: anjo-rc19580206@katch.ne.jp
 HP: http://www.anjo-rc.org

第2990回例会

2019年3月15日(金) 12:30~13:30

司会者：梶岡 義孝君

ソング：「それでこそロータリー」

卓上花：シネンシス・スターチス

ニコボックス報告：大坪 久乃さん

ゲスト及びビジター：^{トミタ}富田 清治様 ^{キヨハル}三河安城RC IM実行委員長
 加藤 弘様 功労会員

2018-2019年度RIテーマ：

「インスピレーションになろう」

安城ロータリークラブ会長方針：

「あなたの街でロータリーを！あなたの街からロータリーを！」

■会長：横山 真喜男

■幹事：杉山 淳一

■クラブ会報：小林喜司男・服部敦・丸山光夫

■創立日：S33年1月10日

■RI加盟認証日：S33年2月6日



■ 会長挨拶

横山 真喜男会長



■ 出席報告

東 隆将君

会員	55名
出席義務者	43名
出席	42名
欠席	10名
出席免除者の出席	9名
出席率	80.77%
修正出席率	3月1日 第2988回例会 86.28%

■ 幹事報告

杉山 淳一幹事

- 3/18(月)ファイヤーサイドミーティングを18:30~川本にて行います。
- 3/22(金)定款により休会です。
- 3/29(金)→31(日)12:00~お花見例会を岡崎ニューグランドホテルにて行います。
- 4/5(金)例会終了後理事会を行います。
- 写真同好会より 恒例・写真コンテストを開催いたします。4/19(金)までに提出ください。
投票は4/26(金)の例会にて、出席されています会員の方に投票頂きます。その後4/26~5/25碧信本店
営業部店頭にて展示致します。またアマの部も募集！面白い決定的瞬間を期待しています！！

◆ 卓話

担当：都築 雅人君

テーマ「インフルエンザについて」

まず、感染症とは

微生物：細菌、ウイルス、真菌、マイコプラズマなどが原因の病気

細菌：扁桃炎、肺炎、胆嚢炎、肺結核、膀胱炎、傷の化膿など

ウイルス：風邪、はしか、風疹、インフルエンザ、急性肝炎(A,B, C型)、おたふく、豚コレラ、AIDS、ポリオなど。

真菌：水虫、たむしなど

マイコプラズマ：肺炎や風邪



インフルエンザウイルス

日本では、中国から、渡り鳥が運んできて、ブタなどに感染し、変異しながら、ヒトに感染する。

A型: ウイルス表面にある2種類のタンパク質: H(1~15), N(1~9)によって大きく分類される。人に感染するのは、H(1~3)、N(1~2)で、他は原則として、ヒトには感染しない。

さらに、細かく、それぞれ亜型がある。

例外的にトリからの直接感染する高病原性鳥インフルエンザ(H5N1など)

B型: ビクトリア型と山形型

C型: 基本的に、ヒトには感染しない。

インフルエンザの流行史

毎年、流行るのは香港型(H3N2)、ソ連型(H1N1): これは、毎年少しずつ変異する。日本では毎年5~10%の人が感染する。時々大きく変異し、大流行する(パンデミック): スペイン風邪(H1N1)、1957年のソ連型(H1N1)、約10年前の新型インフルエンザ: ブタインフルエンザ(H1N1)など。1918~1919年のスペイン風邪: 全世界で死者は2300万人と言われた。第1次世界大戦のドイツの敗戦原因のひとつと言われている。感染性や発病率が高く、不顕性感染は少ない。1~3日で伝染する。おたふくでは不顕性感染が結構ある。

症状

37.0℃以上の発熱はほぼ、必発。典型的な症状は、突然の高熱、関節痛、咽頭痛や咳などの風邪症状で重症感がある。しかし、高齢者のB型では、高熱にならない症例があることが、迅速検査の普及によりわかってきた。また、B型では症状が軽く、大流行にならないことが多い。予防接種をしたヒトでは症状が軽い。介護施設などへ入所している人の集団感染が社会問題になっている。死亡例がある。

合併症

高齢者や慢性肺疾患など有する人などの肺炎(細菌の2次感染の併発)と、小児のインフルエンザ脳症・脳炎(感染から短時間で意識障害などが出現し、死亡率が高い)が問題で、普通の風邪とは違う。異常行動を生じる例もある: 特に子供は、解熱する間までベランダに面していない部屋に寝かす親が目を離さないなどの注意が転落死亡の阻止のため必要

診断

基本的には、臨床症状や周りにインフルエンザ患者がいないかどうかなどの環境因子で、検査は補助的役割で、感度は100%ではない。AとBどうかはわかるが、ソ連か香港かどうかまではわからない。発熱後、早期だと、陽性に出ないことがある。

治療

出勤・登校は停止し、仕事も休む: 気力では治らない。

安静、休養、水分補給、部屋の湿度の補給

内服治療(タミフル、リレンザ、イナビル、ゾフルーザなど): 必ずしも特効薬ではない。

解熱を1~2日早くするのみ。タミフルは2年ほど前から10歳代にも使用可になった。

予防

予防接種がもっとも確実: 自由診療で、料金は医療機関ごとに違う。

4種混合ワクチンで、11月頃の接種が望ましい 高齢者や小児へは安城市からの補助がある。

うがい・手洗い・部屋の換気、湿度の維持、鼻呼吸 人ごみの中へ行かないこと

無理をしないで、十分な休養と栄養をとること 感染拡大阻止: 学級閉鎖、学年閉鎖、職場閉鎖

子供の異常行動から転落死亡の予防

今シーズンのインフルエンザの特徴

ソ連型と香港型が同時に流行(昨シーズンはB型が流行したが、今シーズンはB型はまだ)

例年以上に流行しているのは、寒いためと、雨が少なく空気が乾燥しているためもある。

最後に

発熱後の翌日から5日、あるいは解熱後の翌日から2日は、まだ、感染性があり、登校禁止・出勤禁止