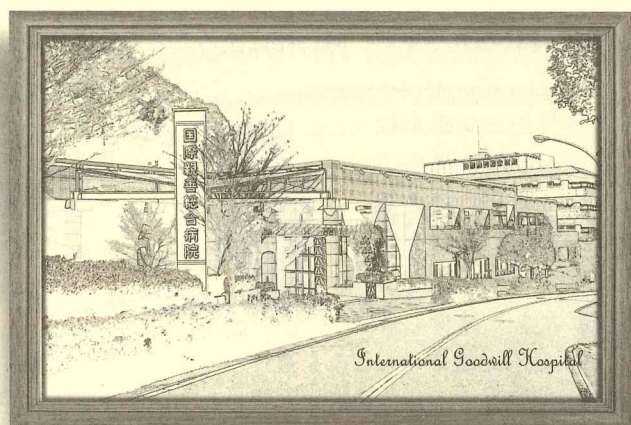


第234号

平成25年12月10日

病院だより



インフルエンザについて

Rie Tanaka

田中 梨恵

加齢黄斑変性症

Junji Onishi

大西 純司

研修医より

Naoki Miyao

宮尾 直樹

国際親善総合病院

〒245-0006 横浜市泉区西が岡 1-28-1
TEL 045 (813) 0221 (代表)
FAX 045 (813) 7419 (総務課)

当院ホームページをご覧ください。

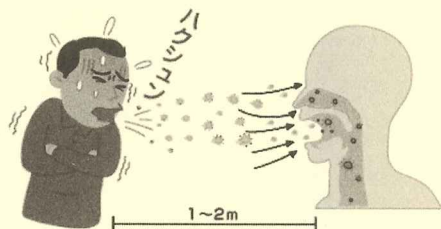
<http://shinzen.jp>



インフルエンザについて

インフルエンザは世界的に流行を続けている感染症であり、インフルエンザウイルス（Influenza virus）によって主に冬期に流行します。インフルエンザウイルスにはA（H1N1）型（ソ連型）、A（H3N2）型（香港型）、B型などがあります。発熱、上気道炎症状、全身倦怠感などをもたらす通常は約1週間で自然治癒しますが、高齢者や糖尿病などの基礎疾患があると肺炎など重篤な感染症になりやすく、時に死に至ることもあるので注意が必要です。

インフルエンザの主な感染経路は咳やくしゃみの際に発生される小さな水滴（飛沫）による感染ですので、飛沫を浴びないようにすればインフルエンザに感染する機会は大きく減少します。



具体的には混雑した電車や人ごみを避けたり、マスクを着用することが有効です。飛沫は通常1～2mほど飛ぶとされています。人に感染させないために、咳やくしゃみが出るときはティッシュやハンカチで口や鼻を覆うと良いでしょう。

また、インフルエンザの予防法として流行前のワクチン接種があります。ご存知の方も多いと思いますが、ワクチン接種は感染を予防するのではなく、発症（発熱やのどの痛みなどの出現）を予防する効果や重症化するのを予防する効果があると言われています。先に述べたように、インフルエンザウイルスにはいろいろな型があり、流行する型が毎年異なるので流行しそうな型をあらかじめ予測してワクチンを製造しています。よってワクチンは毎年接種しなければならないのです。ワクチンの効果は接種してから2週間～5か月程度ですので、接種を希望される方は流行する前に接種しましょう。

インフルエンザにかかってしまったら、外出は控え十分な休息と水分・栄養補給が大切です。それが家族のためにも周囲の人のためにも一番大切なことなのです。

加齢黄斑変性症

～ 一番見たいところが見えなくなる眼の病気 ～

現在、欧米で中途失明原因の第1位になっているのが加齢黄斑変性症という眼疾患です。これまで、加齢黄斑変性症は有病率に人種差があるとされ、日本での発症率は低いと思われてきました。しかし、近年の食生活の欧米化や環境の変化を反映してか、日本国内での発症率は上昇の一途をたどり、緑内障や糖尿病網膜症に次いで中途失明原因の第4位になっています。50歳以上の約1.2%（80人に1人）にみられ、年を重ねるごとに多くなります。

医療の進歩が目覚ましい昨今、加齢黄斑変性症には有効なくつかの治療法が行われているものの、改善には限界があります。そのうえ、自覚症状では視力低下のほかに、見ようとする部分がゆがんだり、暗く見えたりするので、症状が進行すればするほど視覚の質（Quality of Vision）が大きく下がるだけでなく、生活の質（Quality of Life）も大きく低下します。特に、加齢黄斑変性症によって患者さんの自立が妨げられると、患者さんだけではなく家族の方々の負担は非常に大きなものとなります。こうした理由から、加齢黄斑変性症では早期発見が非常に大切となっています。罹患している患者さんは、症状の改善に努めるだけでなく、現状よりも症状を進行させないことが必要です。

今後、わが国の高齢化がますます加速されていくことを考えると、加齢黄斑変性症の罹患者がますます増加することが予想されます。加齢黄斑変性症は患者数が増加している一方で、その認知度は白内障などの他の眼疾患に比べると依然としてまだ低いのが実情です。

今回の健康懇話会では、加齢黄斑変性症についての基礎的な知識について、わかりやすくお話をしたいと考えています。

眼科医長 大西 純司

このテーマは

平成26年1月9日(木) 15:00から約1時間

の健康懇話会にて講演予定です。

(入場無料、予約不要、どなたでもご自由にご参加ください。)

研修医より

私は平成25年4月より研修医として国際親善総合病院で研修している医師です。では「初期臨床研修医」という職業について、簡単にご紹介させていただきます。

「初期臨床研修医」とは、医学部を卒業し医師国家試験合格後の2年間、大学病院やその他の一般病院において修練を積んでいる医師のことです。現在の研修医制度は厚生労働省によって平成16年に制定されました。それ以前は卒業後1つの専門科に所属する医師が多かったのですが、現在の制度は医師1年目から最初の2年間に様々な診療科の業務に従事することで、専門科だけに偏らない幅広い知識・技能を



身につけることを目的として制定されました。私自身も、今年の4月に当院に採用されてから現在まで、循環器内科、神経内科、消化器内科、外科など、1～2か月ごとに所属科を変えながら研修を続けております。

現在当院には私を含め出身地・出身大学ともに異なる3名の研修医が勤務しており、それぞれ研修に励んでいます。指導医の先生方をはじめ、院内のスタッフの方々にサポートしていただきながら、医師としての知識・経験が日々着実に身についていることを実感しており、当院での研修を選択して良かったと心より感じている次第です。

最後に、私たち研修医がこのような形で診療に従事し経験を積んでいけるのも、当院を受診される患者さん、そしてご家族の方々のご理解の賜物と感謝しております。まだまだ経験の浅い私たちではございますが、日々研鑽を積んでいく所存でございますので、外来や病棟で私たちを見かけたら、暖かく見守っていただければ幸いです。

初期臨床研修医 宮尾 直樹