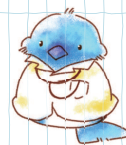


鳥取赤十字病院
マスコットキャラクター
オリビー

この冬はとくに気を付けましょう！ インフルエンザと新型コロナウイルス感染症について

総合診療科 荻野 和秀

冬は空気が乾燥して気温も低い「風邪の季節」です。特に、インフルエンザは他の風邪より症状も強く、ワクチン接種等の予防策が重要です。さらに今年は、新型コロナウイルス感染症の全国的な流行もあり、例年以上に日頃の注意が必要です。今回は、皆さんが最も気になっている新型コロナウイルス感染症(COVID-19)に関する情報をインフルエンザと比較して説明します。

2019年12月に中国湖北省武漢にて発生した新型コロナウイルス感染症は、急速に世界中に広がり、全世界で累計感染者数は8,200万人を超え、死亡者数も181万人を超えています(2020年1月3日現在)。わが国においても、2020年1月15日に最初の患者が報告されて以降、患者数は増加し続け、累計感染者数は24万人を超え、死亡者数も3,600人を超えています(2021年1月3日現在)。

今後ますます新型コロナウイルス感染症が広がることが予測されています。特に、インフルエンザの流行期と重なるこの冬は、重大な事態になることが危惧されます。

新型コロナウイルス感染症予防のため、マスク着用等の感染対策が徹底され、昨季および今季インフルエンザ感染症は激減していると報告されています。新型コロナウイルス感染症とインフルエンザとの鑑別を表に示しますが、実際の臨床現場では正確な鑑別診断は困難で、さらに新型コロナウイルス感染症とインフルエンザとの合併も報告されています。従って、**当院では発熱患者に対して積極的に両者の検査を行う方針です。**

インフルエンザでは無症状であることは少なく、高熱をきたすことが多いのに対して、新型コロナウイルス感染症では無症状の感染者が高頻度に存在します(30～50%)。また、新型コロナウイルス感染症は、発熱・咳・呼吸困難・倦怠感の主要症状に加えて、味覚・嗅覚障害を伴うことがあります。

一方、感染力に関してもインフルエンザは発症後に感染力が高まるのに対して、新型コロナウイルス感染症は発症2日前から感染力を有するといわれています。

つまり、**新型コロナウイルス感染症は、無症状の感染者や発症前の感染者から伝播するので、感染が拡大しやすく常に注意を払う必要があります。**

新型コロナウイルス感染症は飛沫と接触によって感染するので、予防策の基本はマスクと手洗い(手指消毒)であり、3密を避けることが重要です。

日本環境感染学会の対応ガイドでは、「手で触れることの出来る距離(目安として1メートル以内)で、適切な個人防護具(マスク等)を使用せず、一定時間(目安として15分以上)の接触があった場合」を濃厚接触と定義しています。

つまり、**お互いマスクをして1m以上離れて15分以内なら濃厚接触にはあたりません。**

本当にいつ誰が感染してもおかしくありません。普段から感染予防に心がけてお過ごしください。

表. インフルエンザと新型コロナウイルス感染症の相違

	インフルエンザ	COVID-19
症状	発熱・咳 高熱を呈することが多い	発熱・咳・倦怠感に加えて、味覚・嗅覚障害を伴うことがある
潜伏期間	1～2日	1～14日(平均5.6日)
無症状感染	10%	数%～60% 無症状でも感染力が強い
ウイルス排出期間	5～10日 (多くは5～6日)	感染力のあるウイルス排出期間は10日以内
ウイルス排出ピーク	発症後2～3日後	発症日
重症度	多くは軽症～中等症	多くは軽症～中等症 重症になりうる
致死率	約0.1% 高齢者では高い	約1.5%(日本) 高齢者では高い
ワクチン	使用可能	日本ではまだ使用できない
治療薬	あり	確立された治療薬なし

日本感染症学会ホームページの表を一部改変



当院の救急院内トリアージ体制と RRS (院内迅速対応システム) について



救急処置室 看護師長 安田益恵



皆さんは、「トリアージ」という言葉を耳にされたことはありませんか？

トリアージとは、事故や災害時など同時に多数の負傷者が出た時、処置の緊急度に従って治療の優先順をつけることをいいます。

実は、この「トリアージ」は当院でも夜間・休日の救急受診で行われている身近なシステムなのです。

当院では、救急室勤務経験3年以上かつ一定の研修を受けた看護師が「トリアージ看護師」として院内登録されており日々業務を行っています。

院内トリアージでは、問診と同時に血圧や脈拍などから救急患者さんの緊急度の見きわめ(アセスメント)を行います。

緊急度が高く急いで医師の診察が必要であると判断した場合には、ただちに医師と連携し対応に当たります。安心して救急受診していただけるよう、日頃より看護の質を高める努力をしています。



次にRRS (院内迅速対応システム) ですが、当院では2020年8月に導入いたしました。

あまり馴染みのない言葉なので初めて聞かれる方も多いのではないかと思います。

このシステムは、多くの「急変」には前兆があるという点に着目した院内対応システムです。

入院中の患者さんの状態が通常とは異なる病態変化であると覚知された場合に、病棟看護師が迅速に対応することで、ショックや心停止といった致死性の高い急変に至ることを防ぎ、また、ご家族と今後の治療方針を確認することで、患者さんやご家族にとってより安全で安心できる入院生活を送っていただけるよう心がけています。更に、救急のスタッフを中心としたチームが介入する場合もあり、患者さんの状態変化に応じてよりの確で迅速な対応ができるようにもしています。

救急受診での冬期に多くなる疾患は、風邪やインフルエンザなどの内科的な疾患や(今冬は新型コロナウイルスにも要注意です。)雪道での転倒や腰痛といった整形外科的な疾患が多くなります。また、トイレやお風呂へ行くときに暖かい部屋から急に寒い所へ行くなど温度の急激な変化のため、脳卒中や心筋梗塞といった疾患も起こりやすくなります。



日赤連携シール

地域の診療所と連携を図るためかかりつけ医に紹介しました。

急変時等お困りの際はご相談下さい。

鳥取赤十字病院
TEL:0857-24-8111



「日赤連携シール」のご紹介

「日赤連携シール」は、患者さんが当院を受診されたことを示すものです。

住み慣れた地域や場所で安心して生活できるように、お薬手帳にこのシールを貼付し、患者さん、かかりつけ医、救急隊などが病状変化や相談が必要な時などに活用できるようにしています。

登録医の紹介

医療法人 林医院 (千代南中校区)

〈診療科〉 内科・呼吸器科・循環器科・消化器科・糖尿病内科・小児科

〈所在地〉 鳥取市用瀬町鷹狩 7 2 2 - 1 JR鷹狩駅から徒歩約 2 分

〈TEL〉 0 8 5 8 - 8 7 - 2 0 3 3

〈院長〉 林 裕史 〈副院長〉 林 暁洋

昨年 4 月に副院長として長男が赴任したため、在宅支援診療所として地域の方々の求めに応じ終日対応できるよう体制を整えました。私の専門分野は糖尿病、生活習慣病であり糖尿病連携手帳、高血圧管理手帳、体重日記などを駆使して診察に当たっています。また、副院長の専門分野は消化器内科であり胃内視鏡、腹部超音波などを中心に診療していますが、あらゆるプライマリ・ケアにも対応できるよう総合診療医を目指して日々研鑽を積んでいます。



診療時間	月	火	水	木	金	土
午前 8:30~午後 0:30	○	○	○	○	○	○
午後 3:00~午後 6:00	○	○	○	○	○	

〈休診日〉日曜日、祝日、土曜日午後、年末年始