



大人の事情ってやつです… 痛風の今井です

はじめまして…ではない方もいらっしゃるかと思います。2年前まで大間病院で勤務しておりました今井悠と申します。平成29年4月1日から再び勤務しております。

2年前に大間を去ってから某大学で感染症診療・感染制御を学びました。それって何ですか？ というみなさんのために簡単に解説します。

感染症を扱う科は主に内科です（外科をはじめ全ての科に感染症は関わりますが、主に内科が診ることが多いです）。感染症は微生物と臓器、感染経路の3すくみで成り立ちます。上気道炎（いわゆるカゼです）を例に説明します。上気道炎の原因微生物はウイルス、臓器は上気道（のどや鼻）、経路は飛沫・接触感染（くしゃみや咳、手を介して他人に移る）です。

感染症診療では目の前にいる患者が本当に上気道炎かどうか問診・診察・検査などを通して吟味します。上気道炎で検査することは少ないですが、下気道炎（いわゆる肺炎）がないかどうか胸部レントゲン写真をとることはあるかもしれません。胸部レントゲンで肺

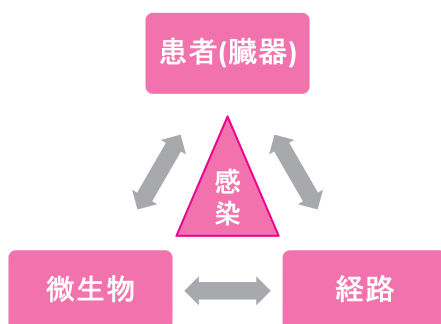
炎であるとかないとか言えないんですがね…話が長くなるので割愛します。上気道炎を初診で確定診断をできることはないので、時間経過を味方にして判断することが多いです

（医療は感染症含めお受験のようにマルかバツかの世界ではありませんので悪しからず）。

感染制御というのは感染経路を断つことです（みなさんには予防という言葉の方がなじみやすいかもしれませんが厳密には違うと思います）。先ほど示した3すくみからもわかるように経路さえなくせば、感染症は発生しえません。よって上気道炎における感染制御は手洗い、咳をしているならばマスク着用になります。うがいもやっていただいても構わないですが、手洗いの方が大事ですのでお忘れなく。平成29年3月まで1年のみ勤務していた病院で町民向けの感染対策講演会など実施しておりました。大間でも機会があれば実施しようと考えております。

大間病院にこれから何年いるかは不明ですが（大人の事情ってやつです）少なくとも今年度1年間は何卒よろしく申し上げます。

感染症の原則



感染経路があって初めて感染する

