



The Hitoyoshi Rotary

人 吉

通 算 2788回
2014年3月7日
第32回例会
毎週金曜日

ロータリーを实践し
みんなに豊かな人生を

Engage Rotary, Change Lives

会報編集 板井英朗副委員長

2013-2014年度 R I 会長
ロン D. バートン

人吉市九日町30・清流山水花 あゆの里 ☎@2171 ◀ 例会場 事務局 ▶ 清流山水花 あゆの里内 ☎@6665 ☎@6505

[URL] <http://www12.ocn.ne.jp/~hrc/> [E-mail] hitoyoshi-rc@mocha.ocn.ne.jp

クラブ活動記録 [URL] <http://hrcwatanabe.jimdo.com/>

3月 識字率向上月間

点 鐘 渡辺洋文会長
歌 唱 ツグリーター 村山能史委員
国 歌 「君が代」
R S 「それでこそロータリー」
司会・進行 平田フクプロラム委員長

会長の時間

会長 渡辺洋文



いよいよ来週の土曜日は、地区大会が始まります、後ほど井手幹事より連絡事項が有ると思いますが、コホストクラブとして恥ずかしくないよう皆様のご協力よろしく御願いたします。

今月は識字率向上月間です。今年度人吉ロータリークラブは、12月タイ国アカ族識字率向上ボランティア「夢の家」の施設改修支援として、寄付を実施いたしました。原田先生より、状況報告が有りましたら、ご報告いたします。

1997年のR I 理事会で、7月が識字率向上月間に指定されました。(2006-07年度より3月に変更された)。デブリンR I 会長も、彼の創設した実行グループの中に、識字率向上グループを加えています。今や、識字率向上運動は、ポリオ・プラス計画の後を継ぐR I の重要なプログラムであると考えられるに至り、R I 強調事項となりました。

現在の文明社会において、文字文化から隔絶されて生活するという事は、社会から置き去りにされることを意味します。非識字者(昔の文盲)は正当な職に就けず、それに帰因する貧困は更にその子供たちの就学の機会を奪い、途上国において非識字(イリテラシー)と貧困は悲惨な悪循環を生み出しています。

世界には約8億の非識字者がいます。日本人の

我々には想像できない数字であります、これは15歳以上の大人の1/4に当たります。その3/4はアジア人であるといわれ、また非識字者の2/3は女性であります。

一方、世界で1億3千万の就学年齢児が学校に行きません。問題は、ユネスコや我々の努力にも拘わらず、途上国の子どもが増え続けているので、学校に行けない子どもが年々増加する恐れがあります。また、折角入学した子供も1/3は小学校を卒業していません。このままでは南北間の貧富の差は益々広がり、地球規模の社会不安は一層増大するでしょう。

先進国ではメディア・イリテラシー(メディア音痴)という言葉さえ聞かれます。これはインターネットを始めとする情報技術に乗り遅れることを意味し、メディア音痴の人は、メディアを使いこなす人に大きな差をつけられることを覚悟しなければなりません。こうした情報化社会の時代に、文字さえ知らないということは何を意味するのでしょうか?このままでは、世界人口の1/5に過ぎない先進国の情報技術が益々進歩し、南北国家間の文明格差は増すばかりでしょう。

現在、世界の人口は70億に達しました。更に年間約1億人、即ち毎年メキシコの人口に匹敵する人口増加を続けています。このまま人口が増え続ければ、我々地球は生き延びられません。しかも人口増加の99%は途上国の人口であります。我々は折角予防接種で救った子どもたちを飢え死にさせてはなりません。また彼らに生き甲斐を持たせる教育と職業を与えなければなりません。

人口増加抑制の最大のポイントは親の教育であります。途上国の少女が中等教育を受けるだけで出生率が低下し、先進国並になることが知られています。従って、教育、特に女性教育こそ、我々宇宙船地球号が生き延びてゆく上での最も効果的な手段であると言えるでしょう。

一方、日本国内問題に目を転ざると、在日外国人子女の識字問題は、これまでロータリーでは余り問題にされて来なかったように思われます。在日外国人の子供たちは、言葉の問題のため、予防接種

や、乳幼児健診などの公的サービスの恩恵を十分には受けられない恐れがありますが、そうした子供たちは増加の一途を辿って来ました。少子化、高齢化の日本は、WHOによりますと、近い将来に1千万人の外国人労働者を必要とするといわれ、長期的に見れば外国人は今後必然的に一層増加せざるを得ないでしょう。

在日外国人の子女が、予防接種などの公共サービスの恩恵から遠ざかっているとすれば、そこに伝染病が多発する可能性があります。特に結核の集団発生が心配されます。更に、肉体的な問題だけでなく、そうした子供たちの心の問題があります。即ち不法滞在を含めた在日外国人の子供たちが、今や中学・高校の年齢に達している現況から、将来彼等が正当な教育と就職の機会が与えられなければ、犯罪の温床になり得るでありましょう。こうした子供たちに対する支援は、無視出来ない人道的問題であります。

私たちは、従来ポリオを始めとする予防接種や識字の問題は途上国のことと考えてきましたが、これからの日本のロータリーは、こうした国内の識字問題にも積極的にアプローチすべきであると思われれます。

ポールハリスの言葉 「ロータリーは人道的であり続けるでしょう、しかし、それだけではありません、人道的行為が必要とされるような原因をも取り除くでしょう。」

幹事報告

幹事 井手富浩

【第9回定例理事会承認事項報告】

①地区大会関連役務 3/14 (金) メークアップの件 (有馬会員、葉山会員) →承認

【連絡事項】

- ①ひとよし春風マラソン実行委員会より、2/16 (日)に開催されました第11回ひとよし春風マラソンについての御礼状が届いております。
- ②地区大会の役割分担について

総務・記録委員会	SAA委員会	来賓委員会	交通案内委員会
小林 祐介	深野 智康	有馬 宏昭	水野 虎彦
中村 太郎	村山 龍史	北 昌二郎	岩井 和彦
永尾 祐規	石蔵 尚之	葉山 稔洋	安達 玄一
戸高 克彦			真鍋 豊宏
山田 仁法			柳田 賢
(井手 富浩)			(延岡 研一)

③地区大会交流会10名空席再募集について (会員御夫人向)

【回覧物】

- ①健康保険人吉総合病院広報誌「翔」 2月号
- ②指宿RC週報

【例会変更・取止め】

指宿RCより3/4→18:30～ いわさきホテル
 " 3/11→職場訪問例会の為、場所を「薩摩浄水管理センター」に変更
 " 3/18→合同例会の為、18:30～ 場所を「指宿白水館」に変更

本日の出席率			
会 員 数	65名	74.19%	
出 席 免 除	3名	2/21出席率	85.48%
欠 席 者 数	16名	補 填 数	4名
出 席 者 数	46名	修正出席率	91.93%

- *届け出欠席 齋藤・立山・中川・片岡・板井・中村・小林清 淵田・高山・尾上・外山・堤正・上田・大賀 下田・北
- *出席免除会員 (b) 増田, 愛甲, 山本
- *メークアップ 人吉RAC例会(チャティーボウリング) ; 安達 台北稻江RC創立27周年記念式典; 渡辺 地区セミナー (大分) ; 中川 米山奨学生歓迎会; 伊久美

【親睦委員会】

村山能史委員長

3月の結婚祝い

外山博之会員	3日	田中信也会員	19日
立山 茂会員	7日	有村隆徳会員	26日
増田 力会員	29日	宮原和広会員	30日

3月の誕生祝い

石蔵尚之会員	2日	外山博之会員	6日
馬場貞至会員	7日	有村隆徳会員	12日
中島博之会員	17日		



ゴルフ愛好会2月月例杯成績 2/16球磨CC

順 位	競技者名	OUT	I N	Total	H. C.	NET
優勝	中島博之	56	57	113	36	77
準優勝	浦田繁喜	43	46	89	18.4	70.6
3位	岩本泰典	49	47	96	16	80
4位	板井英朗	53	49	102	21.6	80.4
5位	水野虎彦	56	44	100	9.2	90.8
敢闘賞	山口令二					
ドラコン	69歳以下	なし		なし		
	70歳以上	中島博之		浦田繁喜		
ニアピン	③浦田繁喜 ⑥中島博之					
	⑬岩本泰典 ⑰なし					
バスグロ	69歳以下	水野虎彦				
	70歳以上	浦田繁喜				

*** 3月ゴルフのご案内 ***
 3月9日 (日) 10時02分スタート
 球磨カントリー倶楽部

【プログラム委員会】

ヘルスサポート卓話



堤 脩 会員

現在はヘルツサポート委員会が廃止されていて健康卓話は久しぶりです。指名を受けましたのでお話しさせていただきます。

今日の話は「インフルエンザ」です。人吉クラブには私より未だ若い、アカデミックな優秀な医系会員が多数いらっしゃいますから他の方にやって頂きたいと思っていました。

さる例会で私の席にある方が先に座っていたので、仕方なく執行部のテーブルに座りました。その時隣に幹事さんとプログラム委員長さんが座っておられ卓話を指名されました。其の時は一度お断り致しましたがとうとう私にまわってきました。

全国及び熊本県の毎週金曜日に発表されている感染症情報からの資料からです。熊本県は例年の中で特に今年が多い年ではないようです。

しかし、今年の人吉球磨地方は大流行と言っているようです。これは先週の情報ですが全国では未だ熊本県は警報レベルにあります。

これは第8週のインフルエンザ定点観測医療機関からの熊本県の報告数です。ピークはすでに過ぎていますがこの週はまた少し増加傾向が見られ注意が必要です。この年の秋に観られるピークは5年前メキシコから始まった新型インフルエンザの熊本県の患者のグラフです。これは市町村別の患者数の第5週の表ですが人吉保健所管轄がダントツに多い事を示しています。先週の第8週は少し減少はしていますが未だ県内では多い方です。これは年齢別の表で、ダントツに小児の低年齢が多い事を示しています。

インフルエンザはインフルエンザウイルスによる感染症です。その名の由来は15～6世紀ころイタリアで星と寒気の影響がこの病気の原因だと言われた事から影響と言うラテン語から名付けられたと云われています。日本では幕末に蘭学者がこれを流行性感冒（流感）と翻訳したとされています。

インフルエンザにはA型、B型、C型の3種類があります。A型とB型の2種類のウイルス構造は膜蛋白と核蛋白の2つの蛋白層を2重の脂質膜で被い中に8つのRNA遺伝子分節を含み、周りにヘマグルチニン(HA)とノイラミニダーゼ(NA)の2種類の突起を有した形をしています。C型は核蛋白の中のRNA分節が7個と1つ少なく、周りの突起もヘマグリチニン-エステラーゼ(HE)と云う違う種類の突起が付いています。B型とC型には亜型は無く1種類ですがA型には(HA)と(NA)の抗原性の違いから幾つかの亜型が存在します。HAがH1～

H15、NAがN1～N9の亜型にわけられます。

ヒトインフルエンザのHAはH1, H2, H3の3種とNAはN1, N2の2種類があります。A型はヒトを含む哺乳動物及び鳥類に広く分布しています。

インフルエンザの命名は、まず型/宿主(ヒトの場合は省く)/分離地/分離番号/分離年(西暦の下2桁)(HAとNAの番号)、例えばA/北九州/159/93(H1N2)です。

ヒトインフルエンザはヒトの気道の粘膜上皮細胞だけに結合して感染をおこします。ただ上気道の粘膜上皮細胞だけの感染症で、A型B型感染症は他の風邪と違って全身症状を起しますが、感染により多量のサイトカインと言う物質が産生されこれによる全身反応がおこるためです。サイトカイン病の1つといわれています。A型、B型共に臨床症状はあまり変わりません。

C型インフルエンザは全身症状は殆ど無く普通の風邪症状と区別は付かず、いつ流行があったのかも分かりません。C型患者の多くは6才未満で1月から6月までが流行期間で2～3日続く38℃以上の発熱、くしゃみを伴う鼻汁過多が2週間以上続く事が報告されています。6才までにほとんどの子供は免疫を獲得しています。2才以下ではRS感染症のように肺炎、細気管支炎で入院する事が多いと云われています。私はインフルエンザC型の診断をした事はありません。

この表をみますと感染者数と死亡数からインフルエンザは小児と老人中心の感染症といえます。

インフルエンザA, B型の症状は他の上気道感染症に比べて全身症状が酷い割に咽頭所見は軽微の事が多いようです。他の病原体の混合感染がない場合は写真の様に咽頭粘膜以外の扁桃、口蓋垂始め口蓋粘膜には殆ど炎症所見はありません。

これは私が60才後半のある年、何十年ぶりにインフルエンザに罹った時に撮った記念写真です。誠に恥ずかしい事ですが、この年インフルエンザA型、B型に立続けに感染致しました。それまで自分は若い若いと思い込んでいましたが、実は年相当に体力、免疫力共に低下していた事を思い知らされとしました。ゴルフの飛距離、スコアを見れば自ずから分かることでした。それ以後は自覚して運動、食事など悔い改め、アンチエイジングに勤めるようになりました。発熱は写真に写りませんので子供がよく張っている「冷えピタ」を付けて記念写真をとりました。尚、「冷えピタ」は解熱効果はありませんでしたが、頭痛には大変気持ちよく、痛み付きになりそうでした。

これは他の上気道炎とインフルエンザのときの咽頭所見の比較写真です。

インフルエンザの症状は年齢により違っています。乳児(6ヶ月未満)は比較的軽症で、他の上気道感染症と区別が付きにくい。幼児期になると発熱反応は各年齢層でも最も顕著で2峰性の発熱



を呈することがあります。しかし抗インフルエンザ薬の出現で少なくなっています。高熱時には、痙攣発作、熱性せん妄、異常行動などが観られたり、脳症を発生することがある。我が国では欧米よりも脳症発生頻度が高いといわれています。その原因は不明で遺伝子が関係しているという報告もあります。

インフルエンザ症状はA香港型とB型が同程度に重く、どちらも入院の原因となりやすい。B型ではふくらはぎの筋炎を合併することが多く、有熱期間が長いことが多いようです。N1H1ソ連型は比較的軽症ですがH1N1/pdm09の出現で姿を見なくなっています。N1H1/pdm09では低酸素血症を伴う気管支炎(plastic bronchitis)、肺炎、を起こす事があり、喘息を持つヒトにおこり易く注意が必要です。5年前の流行中に私の病院の職員のお子さんが第4病日ころ突然呼吸困難になり低酸素血症を起こした事がありますが、今年はまだ経験はありません。

年長児、成人では、突然の高熱から始まり、咽頭痛、頭痛、関節痛、四肢痛、倦怠感など全身症状が強いのがインフルエンザの一般的症状です。

Aソ連型、B型は比較的軽症で、A香港型の症状は重く超過死亡の原因となりやいとされています。H1N1/pdm09は健康成人でもウイルス肺炎を併発することが報告されています。

高齢者、ハイリスク患者は細菌性肺炎を併発し易く、入院や死亡の重大な原因となり、肺炎球菌ワクチン接種が重要です。

ほんの数年前まではインフルエンザ感染症に対して対抗する手段は寂しい物でしたが、最近ワクチンの性能、迅速診断法、抗インフルエンザ薬など目覚ましい進歩がみられインフルエンザ治療は長足の進歩がみられます。

インフルエンザウイルスは主に気道粘膜のみに感染する為に、感染自体を予防するには、元来、注射による現行不活化ワクチンは血清抗体(IgG)を誘導し、気道分泌型IgA抗体を誘導しないといわれており重症化防止効果はあるが発病予防効果に乏しいと思われていました。しかし実際はよく調べてみると、不活化ワクチン接種者の抹消単核球においては、経鼻弱毒生ワクチン接種者のそれより多くの局所免疫のIgA抗体や血清IgG抗体を産生している事がわかっています。

アメリカでは、強い局所免疫を作り発病予防を期待された噴霧型弱毒生ワクチンは5～49才までの基礎疾患のない場合のみ接種されているが、安全性、周囲への感染の可能性などの理由と値段が高価のためあまり利用されていません。我が国では噴霧型不活化ワクチンが現在開発中です。

迅速試験ではA型、B型の診断が一般医療施設で短時間で出来るようになりました。ただA型の亜型の種類やC型の判定は不能です。インフルエンザの定点観測医療機関が熊本県に80施設ありますが、そこから保健所に資料を送るとPCR法でA型の亜型の判定ができます。

抗インフルエンザ薬はほんの数年前は全く無くインフルエンザの治療と云えば対症療法のみでしたが、現在は内服薬、吸入薬、注射剤などがあり、症状の短期回復が可能になってきています。しかし薬剤耐性も聞かれています。

この図はインフルエンザウイルスが粘膜細胞に侵入して行く課程とインフルエンザ薬の作用機序の図式です。

ワクチン製造量と小児超過死亡の関連の図。

これは、とある私立小学校のワクチン接種率と学級閉鎖日数の関連図です。ワクチン接種の効果は明らかです。毎年必ず接種して下さい。

【ニコニコ箱委員会】 委員長 青木一幸

・浅野会員 2月27日、商工会議所において平成25年度、国の補助金活用の説明会がありました。平成24年度実績企業として紹介依頼があり、プレゼンしてまいりました。その時の様子が人吉新聞に写真入りで紹介され、チョット有名になりましたのでニコニコします。開発商品の説明は別途時間が頂ければ幸いです。ピーク電力をコントロールする装置です。

・鳥井会員 堤脩会員、ヘルスサポート卓話ありがとうございました。孫たちが風邪の時は真っ先に駆けつけてご迷惑をおかけしています。

・渡辺会長 堤先生、卓話ありがとうございました。

・井手幹事 堤脩先生、本日の卓話ありがとうございました。

・友永会員 堤先生、貴重な卓話ありがとうございました。大変参考になりました。

・岩本会員 先週、釜田さんご一家がテレビに出て居られました。柔道7段、よぼよぼした釜田さんの偉大な姿もありました。

・中島会員 ゴルフ優勝は少人数にも助けられました。次回も参加者の少ない時に参加しようか?と思っています。有難うございました。

・漆野会員 申し訳ありません。2度目の失敗です。先月はうまくいったのに…。次回はテストしていどみます。

・石蔵会員 誕生日のお祝いを頂きましてありがとうございました。

【R財団委員会】

・水野会員 ゴルフ表彰ありがとうございました。69歳以下は私1人でした。恥ずべきスコアでベストグロスも頂き、穴があったら入りたい思いです。

・中島会員 誕生祝有難うございました。手帳の早見表では満77歳となりました。