



世界に希望を生み出そう

飯坂ロータークラブ 週報

創立 昭和33年(1958)5月5日
 ガバナー 右近 八郎
 ガバナー補佐 海老原 三博
 会長 斎藤 孝裕
 幹事 菅野 浩司

2023-24年度 地区スローガン

ロータリーの誇りを 楽しもう!

2023 - 2024 年度 ◆ 例会日/木曜日 12:30 ◆ 例会場/かむろみの郷 穴原温泉 ぽのこころ 吉川屋
 RI会長 ゴードン マッキナー 事務局/〒960-0201 福島市飯坂町字湯町36-6 ☎ FAX (024) 543-1433
 サウス・クイーンズフェリーRC (スコットランド)

3月は水と衛生月間

「世界ローターアクト週間(2/11-3/17)」
令和6年(2024)3月7日(木)

第31回 [3147] 例会報告

出席委員会報告

会員総数	36名
出席会員	22名
欠席会員	14名
出席率	61.11%

言行はこれに照らしてから 「四つのテスト」

1. 真実かどうか
2. みんなに公平か
3. 好意と友情を深めるか
4. みんなのためになるかどうか

◆開会点鐘 斎藤孝裕 会長

◆国歌斉唱 ◆ロータリーソング [奉仕の理想] 服部裕一 ソングリーダー

◆四つのテストの唱和 白岩裕和 職業奉仕副委員長

【油井明則会員からのお願い】

2月24日から26日にかけて、油井商店が運営するガソリンスタンドで輸送会社の手違いによりタンクの入れ間違いが起こりました。約340台に給油されており、皆様の周りの方で該当される方がいらっしゃいましたら、ご連絡をよろしくお願いいたします。

【3月の奥様お誕生日】…♪♪♪ おめでとうございます ♪♪♪
 3月7日 齋藤幸子様(健太会員)

.....lunch time.....

◆会長の時間



今日も出席ありがとうございます。会長の時間ということで、今日は日経新聞の記事をご披露したいと思います。「私の履歴書」という欄があり、東急電鉄、今は東急と言いますが、今回、東急の野本弘文会長のシリーズです。要は、東急電鉄は鉄道を通して街を造るということをずっとやってきた会社で、田園都市線の開発などをやっており、ほぼほぼ不動産事業ですが、基本的には東京電鉄がやっているという流れがあって、今は東急という会社が元になっているようです。何を言いたいかというと、この東急電鉄のお古の電車が飯坂線の電車です。一頃は釣り革の広告のところに「東急百貨店」と入っており、そのまま使っていた経緯があります。今、福島駅前にコンベンションホールができるとかできないとか、計画が頓挫したなど、残念ながら

“福島の顔”が非常に揺れ動いている中で、この飯坂温泉駅を“顔”として、せっかく鉄道が走っているの、飯坂温泉を何とかできないかということで、福島市内の現状を逆手にとれば、飯坂温泉で様々なことができるのではないかと、市内の会合等を飯坂に持ってこれる一つのチャンスではないかと思ったりしています。「パルセいいざか」という素晴らしい施設がありますので、そう考えると『飯坂温泉って魅力的じゃないかな』と思います。言うだけで申し訳ないのですが、鉄道オタクという部分も拍車をかけて、ぜひ電車を利用した飯坂温泉の町おこしを将来的には期待するところです。日経新聞の記事の紹介と自分の勝手な想いをお伝えしました。以上です。ありがとうございました。

◆幹事報告 菅野浩司 幹事

A. 月信 「ロータリーの友」3月号

B. 来信

①ガバナー 右近八郎 氏より

「ロータリーリーダーシップ研修会(RLI)卒後コース開催の案内」

とき 3月9日(土) 9:00~12:00

「第4回阿久津肇『寛容塾』開催の案内」オンライン参加(ZOOM)

とき 4月6日(土) 13:00~14:30

「2023-24年度地区大会記録誌」2023年11月11日~12日

C. メーキャップ報告 3/2・3 会長エレクトセミナー

②福島RC、福島北RC、福島南RC、福島中央RCより

「例会場移転先について」 3月より

場所：ウェディングエルティ

③福島東RCより

「例会場移転先について」

場所：ザ・ホテル大亀 生田目正志 会員

◆会長エレクトセミナーについての報告 生田目正志 会長エレクト

3月2日3日にPETSを受けてきました。初日は1時半から6時までみっちり講習を受け、その後は懇親会、二次会と夜遅くまでガバナーはじめ、パストガバナーも二次会までいらっしゃいました。すごく盛り上がり良い席でした。勉強は大変でしたが、第一・第二分区のグループラインや第二分区のグループラインも作り、みんな仲良くなっているという横のつながりはだいぶできたと思います。2日目の日曜日にも昼までぎっちり、いろんな講習を受け、クラブ運営の在り方など勉強してきましたので、次年度につながるように頑張りたいと思います。

◆社会奉仕委員会からのお願い 服部裕一 委員長

社会奉仕委員会より飯坂温泉観光協会への協力で、館ノ山の花ももの里の枝の片付けを、本当は今日の午前中だったのですが、前日に雪が降って延期になり、来週も同じ時間9時からですが、もう一度、回覧を回して出欠を取り直しておりますので、皆様方のご協力をよろしくお願いいたします。

◆スマイリングBOX 渡辺賢司 委員 【合計25s】

石川 邦俊 会員 5s たびたびの欠席おわび 西條会員スピーチたのしみにしています。

鈴木 重忠 会員 5s 前回欠席おわび 西條会員のスピーチたのしみにしています。

斎藤 孝裕 会員 3s 西條先生、スピーチありがとうございます。

紺野 容樹 会員 3s 西條会員のスピーチ楽しみにしました。

佐々木 崇 会員 3s 今後よろしくお願いいたします。お世話になります。

西條 博之 会員 3s 本日スピーチ御願います。

油井 明則 会員 3s 妻にお花ありがとうございます。



今日は貴重な時間をいただきありがとうございます。ここ数年、自分も含め、皆さんを悩ませている事にコロナ禍があると思います。そこで今日は感染症について、わかりやすくお話をさせていただきます。

最初に感染症について、用語解説も含めてお話しさせていただきます。ウィルスや細菌、真菌、原虫、寄生虫などの微生物が、体の中に入り込んで増えることを感染と言います。また、微生物が体の中で増殖して初めて感染したと言います。その結果に起きる病気を感染症と言い、病気の症状が出ることを発症と言います。病原体が体に入ってから発症するまでを潜伏期間と言いますが、病気によっては症状が出ていない潜伏期間や病気が治ってからにも人にうつす危険があるので注意が必要です。ある病気になったことで他の病気に罹ることを合併症と言い、感染中に別の病気に感染することや最初に感染した人から別の人にうつることを二次感染、病原体が人の体に入り込んでいくルートを感染経路と言います。複数の経路を持っているケースもあり、感染している人の咳やくしゃみなどで飛び散った病原体が、近くにいる人の体に入

入ることを飛沫感染、感染している人が近くにいなくても起きるのが空気感染です。飛沫感染と空気感染の間が、エアロゾル感染です。これはマイクロ飛沫感染とも言います。病原体が付いた手で目や鼻、口などを触れることによって起きる接触感染もあります。食べ物や飲み物と一緒に口から体の中に入り込む経口感染も気をつけたい感染経路の一つです。また、蚊やダニ、ネズミ等の動物や昆虫を通して病原体が体の中に入り込む感染を媒体感染と言い、これはベクター（運び屋）感染とも言います。他に病原体を含んだ血液に触れることによって、傷口や粘膜等から病原体が体の中に入り込む血液感染、出産したり、母乳をあげたりすることでお母さんから子供に感染する母子感染、性行為による性行為感染もあります。では、感染症から身を守るにはどうすれば良いのでしょうか。予防したい感染症とその病原体の正体を知り、その病原体に合った対応することです。感染する可能性がある人を減らすには、その病原体に対して免疫を持っている人を増やすことが大切です。これにより感染拡大や発症を防ぐことができます。

免疫を作るためには、ワクチンを接種することがとても有効です。人間には1度体の中に入ってきた病原体を記憶し、再び病原体が入ってきたらやっつけるための働きがあり、これを免疫と言います。この免疫を利用した予防法がワクチン接種です。これは非常に強力なのですが、ワクチンには一部批判的な意見があります。その一番の理由は、アナフィラキシーのリスクがあるからだと思えます。アナフィラキシーとは、ざっくり言うと免疫の過剰反応です。アナフィラキシーの症状は様々で、最も多いのは蕁麻疹、赤み、かゆみなどの皮膚の症状、次にくしゃみ、咳、息苦しくなるような呼吸器の症状、目の痒みやむくみ、唇の腫れなどの粘膜の症状です。そして、腹痛や嘔吐の消化器の症状、さらには血圧の低下など循環器の症状も見られます。これらの症状は複数の臓器にわたり、全身に急速に現れるのが特徴です。特に急激な血圧低下で意識を失うなどのアナフィラキシーショックも1割程度に見られ、これは危険な状態なので、気道確保やアドレナリンなどの薬物投与、全身管理が必要となることが多いです。確かにアナフィラキシーショックは怖いですが、万が一に起こっても、アドレナリンの注射をするなどの適切な対応をすることで、命に関わるリスクをかなり軽減することができます。アナフィラキシーを理由にワクチン接種を全面的に止めてしまうのは、個人的にはデメリットが大きいです。余談ですが、自分の専門分野を絡めてお話しをすると、全く耳の聞こえない人に人工内耳というデバイスを埋め込む治療があります。日本ではおたふくかぜが原因で起こる状態が多いのです。以前、日本も麻疹、風疹、おたふくかぜの新三種混合ワクチン、いわゆる MMR ワクチンの一つとして、定期接種の中に組み込まれていましたが、ワクチンによる髄膜炎が社会問題となり、任意接種となりました。しかし、世界的に見ると MMR は未だに続けられています。ワクチンによる髄膜炎の合併率は0.01%と言われ、これは自然感染での髄膜炎の合併率10%より、はるかに少ないのが事実です。マスコミなどがワクチンのデメリットを強調しすぎたばかりに、ワクチン接種に対して必要以上に怖がってしまう人が多くなり、結果、世界の中でおたふくかぜの後遺症で苦しむ人が多い国になってしまいました。これは他のワクチンでも多々見られますので、あえてお話しさせていただきました。

さて、感染症になったかもしれないと思った時はできるだけ早く病院に行くようにしましょう。感染症の治療には、抗生物質や抗ウイルス剤などの薬が使われます。病原体である微生物の種類によって使う薬が違います。例えば、ウイルス感染症に細菌にしか作用しない抗生剤は全く効果がありません。病原体の中には薬が効かないものもあって、対処療法で症状を和らげるしかない場合があります。この場合には十分な栄養、水分、休息をとり、自前の免疫力を高めることがとても大切です。

次にインフルエンザについてのお話をいたします。インフルエンザウィルスはA型B型C型の3種類ありますが、このうち問題になるのが季節性インフルエンザのA型とB型によるものです。インフルエンザの感染経路は飛沫感染と接触感染です。潜伏期間は1日から4日間、発症前24時間から発症後3日程度までが最も感染力が強いと言われています。風邪と比較すると子供や妊婦、高齢者などは重症化しやすいと思えますので、このような人々には特にワクチン接種をお勧めします。治療の基本は対処療法、そして、発症2日以内であれば抗ウイルス剤が有効です。もし感染してしまったら発症から5日間、解熱してから2日間は人との接触に注意してください。新型コロナウイルス感染症についてもお話をしたいと思います。ご承知の通り、感染力、症状、共に非常に強力な新型コロナウイルスの出現により、ここ数年大きな混乱を引き起こしてきました。感染経路は飛沫感染、エアロゾル感染、接触感染です。潜伏期間は、最近の株では2日から4日間と言われています。感染期間は変異によってどんどん短くなっているのですが、発症前2日から発症後5日間、長くて10日程度と言われています。第5類になってから隔離期間が5日間に短縮されましたが、10日間ぐらいはまだ注意が必要だと思います。治療は対処療法が基本ですが、こちらも自前の免疫力の強化が大切です。最近では3種類の抗ウイルス剤の飲み薬があります。これは初期には非常に有効で、特に後遺症発生の確率を減らす観点から患者さんにお勧めすることがあります。しかし、問題点も多く、一緒に併用できないお薬が多いこと、妊婦もしくは妊娠している可能性のある女性にはお勧めできないこと、小児投与はできないこと、また、非常に値段が高いことがあります。それでは、もしご家族が感染症になってしまった場合の対処法についての一例を提案させていただきます。まずは看病する人を一人決めること、そして、使い捨てのマスクや手袋を多めに準備します。患者さんの部屋の出入りをなるべく少なくし、服や食器にも注意が必要です。使い捨ての食器を使うのも有効だと思います。よく触れる場所の清掃と消毒を忘れないようにして、マメに換気をし、加湿器を準備することも大切です。

最後に感染予防の基本である手洗い、消毒、手袋の装着についてお話ししたいと思います。まず手洗いの手順ですが、これは45秒以上かけて行ってください。十分な石鹸をとり、手のひらから両手の手の甲を洗います。指先も十分に洗って、手を組んで指と指の間を洗ってください。親指を包み込むように洗い、手首も忘れず。消毒は15秒程度乾燥しない量でお願いします。最初に指先を手のひらで刷り込んで、手のひらから手の甲、こちらも手を組んで指の間に消毒液を刷り込みます。忘れがちですが、手首まで消毒液を刷り込んでください。手袋の脱ぎ方は、作業した後に外側をつかんで脱いでください。そして、片方の手を握り込んで、内側から手を入れて、ひっくり返すように脱いで、あらかじめ準備したビニール袋に入れて捨ててください。注意する事は、使い捨て手袋の100枚に約2枚は目に見えない穴が開いている手袋があるという報告があるので、手袋をする前と脱いだ後には消毒をしてください。以上になりますが、皆様のお役に少しでも立てれば幸いです。ご清聴ありがとうございました。 ◆閉会点鐘 会長