国際ﾛｰﾀﾘｰ第2620地区
静岡第5ｸﾞﾙｰﾌﾟ

POWER HAMAMATSU
ROTARY CLUB
JAPAN

週報 パワー浜松ロータリークラブ

親睦と奉仕の扉へ

RI 会長 ホルガー・クナーク/第 2620 地区ｶﾞﾊﾞﾅｰ 志田洪顯 /会長 中野敬司 /幹事 村田誠
〒430-7733 浜松市中区板屋町 111-2 オークラアクトシティホテル浜松内 Tel:053-452-0800
Email:info@power-hamamatsurc.jp http://www.power-hamamatsurc.jp
創立：2002 年 10 月 22 日 認証伝達式：2003 年 4 月 29 日 スポンサークラブ：浜松中ＲＣ

ロータリーは機会の扉を開く
Rotary

第845回例会3月23日（火）AM7:30～8:30

■会場：オークラアクトシティホテル浜松 3 階 チェルシーの間
■司会：鈴木孝尚 廣瀬隼人
■点鐘：中野敬司
■週報：鈴木 亮
■ゲスト：例会見学者 鶴 信雄様
米山記念奨学生 サイ・ピョー・ミエン・マオさん

出席報告/スマイル報告

会員数 77 名（内出席免除会員 1 名）
出席数 60 名 出席率 78.95%

① スマイル 6 件

会長挨拶

おはようございます。今朝は、例会見学のために鶴信雄様に出席していただいております。早朝よりありがとうございます。ご入会をお待ちしております。

東日本大震災より 10 年が経ち、連日のように新聞テレビで報道され身のひきしまる思いをしております。震災の後に読んだ、吉村昭さんの「三陸海岸大津波」という本を思い出し、先日読み返しました。明治 29 年、昭和 8 年、昭和 35 年チリ地震による津波の 3 回にわたる大津波の取材をもとにして、昭和 45 年（大震災の 41 年前）に出版された本です。さまざまな人々の体験談、小学生から高校生の作文などを織り交ぜながら、津波直前の海上と陸上での異常現象などに触れております。昭和 8 年以後には住宅の高台移転の他に、防潮堤、防潮林、安全地帯への避難道路等の新設、「地震津波の心得」というパンフレットが一般市民に配布されました。このように地域をあげて対策は講じられてきたようです。

この本の中で十勝沖地震も含め 4 度の津波を経験した人が次のように言っております。「津波は時世が変わってもなくならない。しかし、今の人達は色々な方法で十分警戒しているから、死ぬ人はめったにないと思う」。それでも、あのような大災害が起き、多くの人が 41 年前の本に書かれている事と同じような体験をされました。 災害伝承にオンライン等を利用しようという若者が新聞で紹介されていました。

記事を読んで、防潮堤などのインフラと共に、人々との絆も大切に…という事をあらためて思いました。津波や地震、いつもどこかに意識して暮らしたいと思います。

幹事報告

おはようございます。本日の例会後に本年度の役員会をさくらの間で開催します。関係者はご出席ください。

ハッピーバースデー

・1 月以前の方：石津真実さん 9 月
・1 月生まれ：大石莉帆さん、鈴木一広さん、曽布川美登理さん、加藤恵司さん、安間利広さん
・2 月生まれ：髙木一浩さん、藤田光弘さん、小田木基之さん、諸星圭吾さん、田中紀春さん、堀内善弘さん。小澤邦比呂さん、宇佐美英尚さん、
・3 月生まれ：華岡博之さん、池谷公孝さん、熊谷真一さん、坂井光藏さん、村井睦彦さん、髙貝亮さん、野田みよ子さん、青山素久さん、:加藤威さん

委員会報告

・財団プログラム委員会 松本由紀彦会員
子ども未来プロジェクト、スナッグゴルフ体験レッスンを 4/24（土）に行います。当日はスニーカーを履いてきて下さい。
・ゴルフ同好会 熊谷真一会員
3/14 の青空例会の結果発表です。1 位：野田さん、2 位：宇佐美さん、3 位：鈴木直幸さんでした。次回は 4/29 です。皆さんの参加をお待ちしております。

スマイル報告

・田中紀春 会員
4 月 *3* 日に会社移転します。
・青空例会参加者一同
ワンオンチャリティをスマイルします。
・野田みよ子 会員
青空例会優勝しました。
・大石莉帆 会員
4/3 フィルハーモニックウインズ浜松の演奏会です。
・小澤邦比呂 会員
サイ君が弊社勤務になります。
・村木則予 会員
事業再構築補助金の案内です。

卓話　廣瀬隼人会員　「感染症の豆知識」　　担当　会場監督

本日は知っておいたほうが良いと思われる感染症の知識についてお話します。

「薬剤耐性菌」「ポリオ」「新型コロナウイルス感染症」「海外からの感染症（蚊を媒介したデング熱など）」

【感染の形態】
・ウイルスによる感染
・マイコプラズマ
・マダニによるリケッチアなど（虫によって色々な感染症を引き起こす）
・細菌
・カビ（真菌）白癬菌やカンジタ
・原虫　アニサキスやマラリアなど
潜伏期間を経て発症する場合を顕性感染といい、発症のない場合を不顕性感染と言います。

【ウイルスと細菌の違い】
・大きさ
ウイルスは 0.1 ㎛、細菌は 1-2 ㎛
・増え方
ウイルスは人の細胞に入り込む、細菌は自分自身で増える。
・構造
ウイルスはエンベロープというものを持っているもの（新型コロナウイルスなど）、アルコールで殺すことができる。エンベロープ持っていないものはノロウイルスなど。
細菌は細胞で出来ているので、細胞壁をもっている。
細胞壁をワクチンで破壊することで、無力化する。
・ウイルスの増殖
人の細胞に入り、遺伝子をバラバラにしてそれをもとにたんぱく質を作り複製し増殖する。
2 重螺旋になっているものは変異しやすい。

【かぜ症候群の原因】
ウイルスが 80～90%（ライノウイルス、コロナウイルスなど）
細菌が原因となることはほとんどない。
非感染性因子（寒さ、乾燥、アレルゲンなど）でも風邪の症状を起こす場合がある。
基本的に風邪の場合は抗生剤はいらない。

【耐性菌】
人間には自分も守ってくれる常在菌がある。
必要ないのに抗生剤を使うと、常在菌まで殺してしまい、さらには抗生剤の効かない耐性菌が出来てしまう。
年間 70 万人くらい耐性菌で亡くなる方がいる。
2050 年には 1000 万人になると言われている。
癌で亡くなられる方は 820 万人で、それを超えてしまう。
アンケートによると日本人は抗菌薬が風邪に効くと思っている人の方が多いが、海外ではそうではない。
実際には風邪には効かない。
歴史的は抗菌薬ができる度に耐性菌が出現している。
現在では抗菌薬の承認は減少している。
抗菌薬は動物にも使用している。
日本では家畜に対して、良い肉を出荷するために抗生剤を多く使っている。牛肉に関してはアメリカも多く使っている。

薬剤耐性の拡大を防ぐ 6 か条
①抗菌薬は医師の処方箋をもらって服用する。
②抗菌薬は医師の指示通り飲み切る。
③抗菌薬を取っておいて、あとで飲まない。
④抗菌薬を人にあげない、もらわない。
⑤分からないことは医師や薬剤師に聞く。
⑥うがいや手洗いなどで感染症予防を心がける。

【ポリオ】急性灰白髄炎
汚染された水を通して、人から人へうつる。
口から腸管に入ったウイルスが脊髄の一部に入り込む。
主に手や足に麻痺が表れる。
片側下肢の麻痺が多い。
感染者の 9 割強は不顕性感染、5%はかぜ様症状、1%は無菌性髄膜炎、0.1%が麻痺型。
日本では昭和 56 年以降ポリオ患者は認められていない。ワクチンが打たれている。
ワクチンで 99%は効果を得られているが、一部（アフガニスタンやパキスタンやナイジェリア）にはワクチンが行き渡っていない。そういったところでいまだに感染がおこっている。

【コロナ】
・コロナの仲間
①かぜ（ヒトコロナ）風邪の原因の 10～30%
②SARS　8000 人くらい感染したが終息した。致死率は 9.4%
③MARS　ラクダが原因　致死率 34.4%　まだ感染者はいる
④COVID-19　現在世界中に拡大　致死率は 2.1%
・新型コロナの頻度の高い症状
発熱、咳、息切れ、味覚異常
普通の風邪と同じ症状なので見分けがつきにくい。
80%が軽症、15%が中等症、5%が重症
基礎疾患を持っているほど入院リスクは高い。
喘息は 1.5 倍
高血圧、肥満、糖尿病で 3 倍
慢性腎臓病で 4 倍、重度の肥満は 4.5 倍
2 つ以上の基礎疾患がある場合は 4.5 倍
3 つ以上の基礎疾患がある場合は 5 倍
・後遺症
3 か月後でも 10～20%が後遺症有。
咳、だるさ、味覚障害のほか、脱毛などの症状もみられる。

現状ワクチンが行き渡らず、マスク手洗いなどしか予防策はない。
呼吸をしているだけでも飛沫は飛ぶ。
カラオケなどではより一層飛沫が飛ぶ。
みんながマスクをすることが大事！！