



素晴らしい明日のために

卒業した卒業生の父

今年入学された皆様には「はじめまして」という挨拶が相応しいかも知れません。昨年、後援会を卒業した卒業生の父65歳です。今は、酸素と水素を吸ったら水が出てこず、尿素が出たあ〜、などと冗談ばかりを言っている、無職・透明、人畜無害、無味・加齢臭の年金暮らしのニートをしています。今回あつかましく「後援会たより」に投稿させていただきます。前述の状況の中で書いていますので、現役でがんばっておられる皆様の環境とは異なり、多少ズレているかと思いますが将来のことを想像していただければ幸いです。

近況ですが今年の初めから消防設備士乙種6類の資格試験に挑戦をすることにしました。なぜ始めたかですが、卒業してもうすぐ1年になり脳ミソが肝硬変の状態になってきたからです。頭を振ってもカラカラと馬鹿にした音がするし、覚えようとしたこともすぐ忘れ、斬新なアイデアやギャグが出てこなくなったからです。試験日は3月8日で過去の合格率は30%台だそうです。勉強できる期間は後2カ月あると余裕でスケジュールを立てました。参考書は基本テキストと問題集、法令集など6冊を利用し勉強を始めました。

当初、勉強は家でしていましたが、この冬過酷な寒さとお菓子やお酒の誘惑に勝てず、このままではいけないと市立図書館の学習室に通い勉強することにしました。初めた頃は午前中の3時間半だけでした。これではあまり進まないで途中から弁当を持って1日コースに変更しました。これで効率も上がり進捗も良くなりました。

本題から外れますが勉強をした図書館の様子です。朝9時から午後7時まで開いていて約150人が入れる教室のようなところ。家と違って誘惑もなく暖かく静かで明るいところ。たまには雑音もありますが、ただ本を開く音やノートにメモするカタカタ音だけです。利用している人はほとんどが高校生～大学生で、学生さんは真剣に学校の本などをたくさん持ってきて勉強に励んでおりとても感心しました。一方私のようなシニアおじさんや、ほんのわずかのおばさん達10人程は、何をしているのだろうか興味いっぱい。ちょっと横から盗み見してみると、私のように資格取得のための勉強のほか新聞の読書（3時間もかけて読んでるので…）、確定申告書の作成、NISAや投資信託を調べている、自治会新聞の作成、数独、料理のレシピ、例外は後ろのほうで

いびきをかいて寝ている人など多種多様です。失礼！

2ヶ月間の図書館生活で得られたことは若い人たちに交じって勉強ができ、エネルギーをもらったことです。また、同世代の人の生きざまが自分に刺激になり勇気をもらったことです。

本題に戻り試験勉強ですが試験日の10日ほど前には6冊の本も隅から角まで重箱の端を鉛筆で突つづくように、これ以上見るところがないくらいになりました。でも気がつく隅まで見ているつもりが、目で文字を追っているだけで内容が頭に入っていないことに気がつきました。試験問題は5科目ありその中には記述式の実技科目があります。択一式の問題なら鉛筆倒しの雰囲気だけ覚えればいいのですが、文書で書かないといけない科目はこれではいけません。勉強の方法が間違っていたと慌て方法を変えることにしました。ちょっとオーバーな表現ですが目で見て脳を経由し体の臓器を通して手で紙に文字として書いてみる。これにより体内の臓器を通過することで何かしらメモリー効果があるのではとニッカド充電電池を思い出したからです。そんな馬鹿な、とおっしゃるかもしれませんがこれが65歳の考えることで、全身が協力してくれたのが儲けものです。

皆様のご家庭では今、学生さんを中心にコミュニケーションをとりながら家族みんなで協力しながら学生生活をエンジョイされておられると思いますが、これと同じ事かと思えます。家族中の意識を共有し協働できる毎日を過ごせば素晴らしい将来を迎えることができるのではないのでしょうか。

さて、試験は大阪大学豊中キャンパスの全学教育講義棟でありました。さすがに国立大学、たくさんの大きな建物、整備されたきれいなキャンパスに圧倒されました。たくさんの人が受験に来ており、何室かのうち指定された100人位の講義室に入りました。教室には前面いっぱい大きな黒板があります。それで驚いてはいけません。窓面を除く左右の壁面にも同じ大きさの大きな黒板が自分の方へ迫ってくるようです。3面鏡じゃなく3面黒板室といった感じ、こんなところで勉強できる学生さんは幸せです。こんなことに圧倒されて試験のことを忘れてしまいそうです。それじゃだめじゃん！

試験の結果発表はまだ先なのですが、この「後援会たより」が発行される頃には判明します。自己採点ではなんとかと思っていますが、何せ記述式はあまり自信がありません。採点する人の気分次第らしいので、と言い逃れをしておきます。最後に私の言いたいことが何だったのか。話題があっちこちへ飛んで読み辛かったのではないかと思います。これがメモリー容量の小さい揮発性の私の脳構造だと理解していただければ納得できるでしょう。これからのためにも頭を活性化して柔らかな心で明日を向かえられるようにと皆様に望んでいます。



環境科学科 4年父

肺炎は、日本人の死亡率で平成23年に3番目になりました。原因は、ウィルスや細菌による感染症肺炎、誤嚥性肺炎などの機械的肺炎、抗がん剤などによる薬剤性肺炎、リウマチ（リウマチ肺）などによる症候性肺炎、その他の肺炎に分類されます。

細菌性肺炎・ウィルス肺炎・マイコプラズマ肺炎・クラミア肺炎・ニューモシチス肺炎・サイトメガロウィルス肺炎・真菌肺炎・その他

今回、レジオネラ肺炎についてすこし紹介します。

レジオネラ症を知ってますか？

レジオネラ症は、レジオネラ属菌が原因で起こる感染症です。急激に重症になって死亡する場合もある“レジオネラ肺炎”と数日で治る場合が多い“ポンティアック熱”の2種類があります。

レジオネラ肺炎は、2～10日の潜伏期間を経て高熱、咳、頭痛、筋肉痛、悪寒等の症状が起こり進行すると呼吸困難、下痢、意識障害等を併発します。

ポンティアック熱は、潜伏期間が1～2日で、倦怠感、頭痛、咳などの症状を経て多くは数日で回復します。

患者は、日本では、男女比では4対1で男性が多く、40歳から罹りやすく、飲酒、喫煙糖尿病などの基礎疾患を持つ人は、より罹りやすくなる傾向にあります。

レジオネラ症の感染は、肺胞に到達し得る5μm以下の直径の微小水的（ミスト）の吸引によって起こります。このサイズのミストは肉眼では見えません。

現在、日本では循環ろ過式浴槽や温泉、24時間風呂、温水プールが主な感染源とされていますが、海外での水冷式冷却塔の感染事故調査では、冷却塔の500メートル四方が対象となっています。また、入浴施設（循環風呂・掛け流し風呂・船舶・福祉施設）、足湯、給湯施設、超音波加湿器、水冷式冷却塔、噴水、洗車による感染や園芸用腐葉土の吸引感染の報告あります。

近4年間では3,500人超えが感染、そのうち死者数は221人となっており致死率は約6%に至っています。

元号	感染者数	死亡者数	致死率 (%)
2010年	751	43	5.7
2011年	818	56	6.8
2012年	892	58	6.5
2013年	1,111	64	5.7
合計	3,572	221	6.2

温泉などの公衆浴場をはじめ、旅館や介護施設、温水プールなどではレジオネラ属菌の検査が義務付けられています。

公衆浴場《厚生労働省2000年12月15日》、旅館《厚生労働省2002年10月29日》、循環式浴槽を設置してい

る介護施設など（2001年9月11日）、遊泳用プール《厚生労働省20001年7月24日》、冷却塔などを設置している施設全般（厚生労働省1999年11月26日）

レジオネラ属菌は、自然界では池や湖などの湖水や温った土壌で主に藻類やアメーバ等に寄生して増殖し、生体内では、肺胞内で免疫を担う「好中球」や「マクロファージ」内で急激の増殖する菌です。（2～5μmサイズ）

人口環境では、風呂の浴槽や配管などに形成された生物膜（ヌメリ）内のアメーバに寄生して急激に増殖します。

感染のメカニズムは、人工水環境中に何らかの要因で、ヌメリが形成され、その中のアメーバ内で増殖したレジオネラ属菌が、ミスト発生に伴い、肺に吸引され、肺胞に到着し好中球やマクロファージ内に寄生し急激な増殖で重篤な肺炎を引き起こします。

老廃物の蓄積→菌増殖→生物膜（ヌメリ）形成→アメーバ出現→レジオネラ菌増殖→ミスト発生→レジオネラ菌包含ミスト飛散→ミストの肺への吸引→感染→肺炎悪化→死亡

対策は、洗浄で老廃物の蓄積を抑え、消毒で菌の増殖を抑え、殺菌洗浄・消毒の維持でヌメリ形成を抑えることが肝心です。

名前の由来は、1976年、米国ペンシルベニア州フィラデルフィアで米国在郷軍人会の大会が開催され参加者221人が原因不明の肺炎にかかり、そのうち34人が死亡。

その原因を、米国疾病予防センターが半年に及ぶ調査・研究した結果、新しい病原菌が発見され、Legionella pneumophila（肺親和性在郷軍人病菌）と命名されました。

Legion（リージョン）は在郷軍人、nella（ネラ）は接尾語、pneumo（ニューモ）は『肺』、phila（フィラ）は「好む」意味です。

その後、肺炎型のほかにインフルエンザのような熱性疾患型がありミシガン州ポンティアックの衛生局庁舎内の発生した病型をポンティアック熱と呼びます。

昨年来、エボラ出血熱・デング熱が流行しました。これらもレジオネラ症と同じ感染症で診断した医師は最寄りの保険所に届出が必要となります。

感染症の発生や流行を探知することと、蔓延を防ぐための対策や、医療従事者・国民への情報提供に役立つため、診断後ただちに届ける感染症は、1類（エボラ出血熱等）、2類（結核等）、3類（コレラ等）、4類（デング熱・レジオネラ症等）、7日以内5類（風疹（できるだけ早く））などがあります。