

見逃してはいけない症状

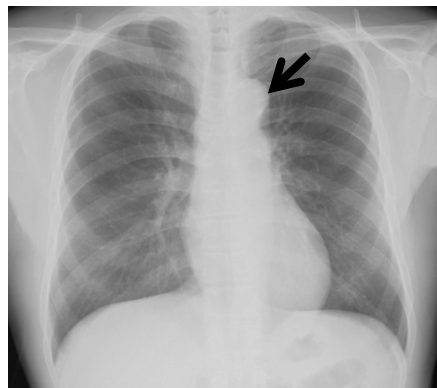
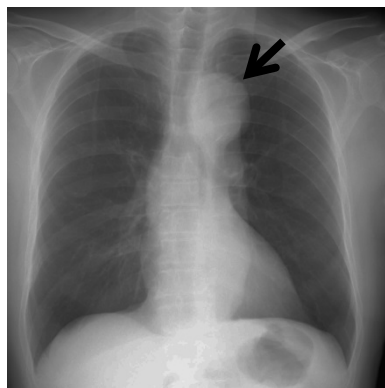
§ はじめに

平成 27 年秋、俳優の阿藤 快さんが69歳で急逝されました。亡くなる数日前から背中が痛いと訴えていたと報じられています。本人と連絡がとれないため妹さんがマンションを訪ねたところ、布団の中で死んでいるのを発見したとのこと。検死の結果、胸部大動脈瘤破裂と診断されています。動脈瘤は破裂する前に手術をすれば、それで命を奪われることはありません。しかし、破裂してしまうとまず助かりません。今回は日常臨床でよく遭遇する「見逃してはいけない症状」についてお知らせします。

§ 背中が痛い

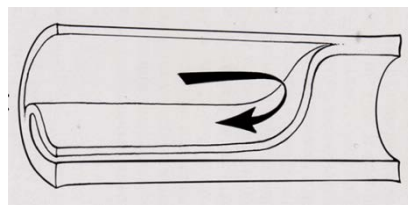
阿藤さんに胸部大動脈瘤があったのであれば、胸部レントゲン写真を1枚とってれば、一目で分かったはずですが。下の写真は左側が70代前半男性の胸部レントゲン写真です。矢印の胸部大動脈が拡大しており、動脈瘤が存在することがわかります。同じ年齢で胸部大動脈瘤の無い人のレントゲン写真を右側に載せました。矢印部分を比較してみてください。素人の方でも分かると思います。この部位の動脈瘤は遠位弓部大動脈瘤といいますが、この場所以外にも胸部大動脈瘤は発生します。そういった動脈瘤も胸部レントゲン写真でその存在を疑うことはできます。なお、胸部大動脈瘤があるからといって痛みが生じるわけではありません。動脈瘤が急に拡大する時に動脈壁周囲の神経を引っ張るため、痛みが生じます。これは切迫破裂という破裂直前の状態であり、緊急手術の適応にあたります。ですから、訳の分からない鈍い背部痛が生じたり、急な強い痛みを背中を感じたりしたときには胸部大動脈瘤の存在も疑う必要があります。胸部レントゲン写真1枚で、動脈瘤の有無はわかります。

なお、動脈瘤はこれ以上大きくなれば破裂する確率が高くなるという大きさの限度がわかっているため、動脈瘤がある人では定期的な胸部レントゲン写真に胸部 CT 検査を加えて経過観察をしています。一定の大きさに達したら、手術治療をお勧めしています。最近では胸を切り開いて行う手術だけではなく、動脈瘤の部位や形によっては、動脈瘤の内側に人工血管を置いて対応できる治療方法もあります。阿藤さんがきちんと健診をうけていれば…と残念でなりません。破裂する前に動脈瘤を発見すれば、手術で命を救うことができます。

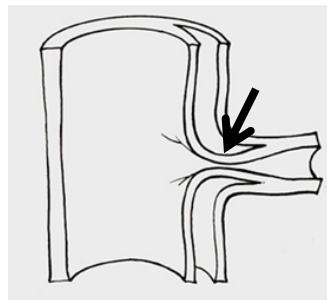


また背中の中の痛みの原因となる循環器疾患には大動脈解離という病気もあります。これは次頁のように血管壁内側の弱くなった部位から血管壁が剥がれていき、外側に裂けて出血死したり、枝分かれした大事な分枝が詰まったりして亡くなっていく病気です。通常は突発的に強い痛みが生

じますが、中には数日前から少しずつ血管壁が剥がれてきて、弱い痛みが先行することもあります。私の経験でも、大動脈解離があるのに全く自覚症状が無かった方がありました。動脈解離は家族に動脈解離を発症した人がいる場合や、血圧のコントロールが上手くできていない高血圧症の人に発生しやすく、注意が必要です。血圧が高くても自覚症状がなければ放置してもよいと勧める医師もいますが、症状が出た時にはそれで「一巻の終わり」ということもあります。「高血圧放置の勧め」は非常に無責任で犯罪的とすら感じています。



動脈瘤、動脈解離のいずれの疾患にしろ、急に出現した背部痛にはきちんとした対応が必要です。庭仕事をしたあとで、また、荷物を運んだあとで背部痛が生じたというのであれば筋肉痛が多いのですが、普通の生活をしていて背部痛が生じたときには注意が必要です。判断のつかない背部痛が生じた場合には、私に連絡して下さい。



なお、当クリニックで胸部レントゲン写真を毎年撮影している人の場合には、胸部大動脈瘤の有無は撮影のたびごとに私が確認していますので、間違っても胸部大動脈瘤破裂で死亡することはありません。ご安心下さい。

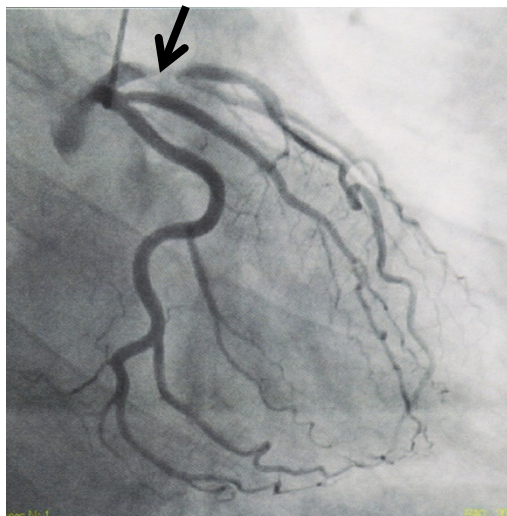
§ 動作により誘発される前胸部痛

虚血性心疾患の既往がある人や生活習慣病で治療を受けている人の場合には、診察の時に時々次の様にお尋ねしています。「歩いたり、坂道を登ったり、また荷物を持ったときなど、動作をしたときに、左側の前胸部に痛みや圧迫感、締め付け感が生じることはありませんか？」こんな症状があると聞いたときには状況を詳しくお訊ねして、必要なら次の検査に移ります。

最近次のような方がおられました。60代後半の男性です。平成27年春頃からジョギングや階段を上った時に左前胸部の締め付け感を自覚するようになりました。かかりつけ医院で相談すると「狭心症かもしれない」と言われ、内服薬が開始されました。しかし症状は改善しきらずまた周囲の勧めもあり、当クリニックを受診されました。お話を伺うとやはり典型的な労作性狭心症であることがわかったため、直ちにトレッドミル運動負荷検査で確認しました。この検査では心電図を装着してベルトコンベアーの上を歩いていただきますが、運動を開始すると心臓に血液が十分回っていないという心電図変化が生じ、また一定以上の運動の強さになると胸部の締め付け感を伴うようになりました。心臓の筋肉を栄養する冠状動脈に狭い部分があることを示す結果でした。検査後、その旨を説明し、直ちに急性期病院に紹介しました。冠状動脈造影では下の写真のように、左前下行枝という大事な血管の根元に90%ほどの狭窄病変が認められ、カテーテルでの治療が行われました。内服治療のままでは早晚急性心筋梗塞症にいたったでしょう。

動作によって誘発される前胸部の痛み、圧迫感、締め付け感があれば早急な対応が必要と考えておいてください。なお、この方の例でもわかると思いますが、そういった症状が生じた時には冠状動脈にかなり厳しい狭窄病変が生じているのです。早急な対応が必要です。

ある患者さんの身内に、このような症状があったのにきちんと対応できず亡くなった方があり、とても残念がっていました。その方の実兄で、非常にお元気であったといわれます。犬と一緒に毎朝1時間ほど散歩していましたが、全く自覚症状もなく元気そのものであったようです。しかし、あるとき散歩の途中に胸痛を自覚するようになりましたが、これまで元気に過ごせていたため、



そのままにしていた由でした。ところが、症状に気付いて一週間前後のある朝、散歩の道すがら道路で倒れ、そのまま亡くなってしまいました。当方の診察を受けておればと、非常に悔やまれていました。普段いくら元気に活動していても、こういった胸部症状が出現したということは冠状動脈の狭窄病変が非常に厳しい事を示唆するため、早急な対応が必要なのです。

§ 動作のし始めだけに前胸部の症状があり、その後症状が消失してしまう時

ウォーキングのし始めだけに症状があり、そのまま歩いていると症状が消失してしまうという場合も注意が必要です。歩き続けていると症状がなくなるため、そのままにしてしまう方がありますが、これも危険な症状です。

60代男性で次のような方がありました。以前に狭心症のためにカテーテル治療を受けていますが、その後は快調に生活されてきました。しかし、ある日の外来で「最近、歩き始めに左前胸部の圧迫感が出てくるけど、歩いていると症状は消失する」と言われました。このように、動作のし始めだけに症状があり、その動作を続けていると症状が消失するという病態を、英語で Initial Angina と呼びます。残念ながら良い日本語訳がありません。こういう徴候も危険な状態であり、この方の場合にもトレッドミル運動負荷心電図で確認しましたが、心電図には虚血性の変化が生じ、胸部症状も伴いました。冠状動脈に厳しい狭窄病変が存在することが推測されたため、直ちに急性期病院に紹介しました。結果は予想通りで、3本の冠状動脈に狭窄病変が発見されたため、冠状動脈バイパス手術が行われました。

動作のし始めに胸部症状があり、その動作を続けていると症状が消失するという場合も注意が必要なのです。動作を続けることで症状が消失するからといって、安心しては危険です。

§ 安静時の胸痛や胸部絞扼感

心臓関連で安静時胸痛や胸の締め付け感が出現しやすいのは、就寝中です。丑三つ時や夜明け前に症状を訴えることが多いようです。「就寝中に胸痛が発生して目が覚めるのだけれど…」という訴えを良く聞きます。また日中でも安静時に左胸の痛み、圧迫感、締め付け感を訴えることがあります。これらはいずれも心臓の筋肉を栄養する冠状動脈が痙攣することにより発生する、冠攣縮性狭心症という病気が疑われます。(逆流性食道炎でも安静時の胸痛が生じることがありますが、それは診察時に状況をお訊ねして見極めていきます)

また、この痙攣は時間帯によっては運動で誘発されることもあります。同じ運動をしても、午後からはどうもないのに、午前中には運動によって痙攣が誘発され、胸部症状が出てきたりするのが特徴です。ある会社員の方で駐車場から会社まで歩いた時、同じ距離を歩くのに朝は胸部症状があるのに、夜はそれがないという方がありました。運動による血管の痙攣は午前中に発生しやすいという特徴があります。

冠攣縮性狭心症の原因は男性では圧倒的に喫煙が多く、続いて飲酒、ストレスの順です。女性の場合には嫁姑のトラブル、子供や配偶者関連の家庭内ストレス、更に仕事のストレスが原因として多く、続いて喫煙、飲酒といった順です。

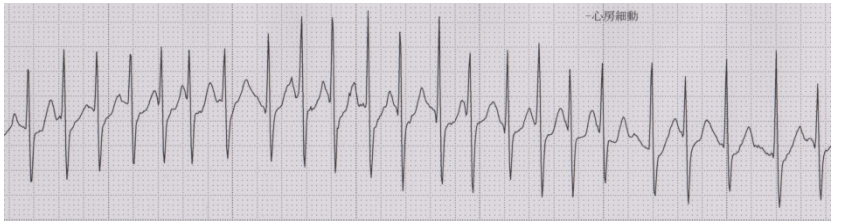
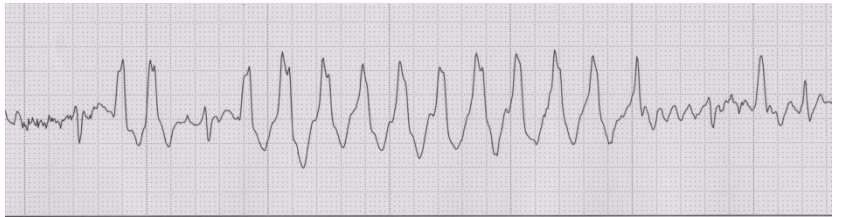
診察時に次の様な気の毒な話を何度も聞いたことがあります。中年の息子さんが朝起きてこないため起こしに行ったところ、布団の中で冷たくなっていたとのこと。いずれもヘビースモーカーの息子さんでした。検死では急性心不全といったあやふやな診断がなされることが多いのですが、これは冠攣縮性狭心症からの急性心筋梗塞、心室細動死が最も疑われます。このような話を聞くと本当にもったいないと感じます。喫煙によって冠攣縮性狭心症が発生し突然死することがあると、タバコをすっている身内の方には伝え、是非禁煙に踏み切るようお勧め下さい。こういったことがあるため、私をはじめとした循環器系の医師はタバコを「唾棄蚊蚋(ぶんせい)の輩」と、毛嫌いしています。後の祭りとならぬようにと思います。

なお、安静時に前胸部痛があるという訴えを聞いた場合には、ニトロペンという薬を試します。この薬は血管の痙攣を数分で解除することができます。症状があるときにこの薬を使用してその反応を確かめ、診断の一助としています。

§ フーとして意識がなくなる

フーとする、フラーとするという訴えもよく聞きます。最近こういう訴えをした人の中で、次のような方がおられました。

70代男性です。慢性心房細動のために当クリニックに通院されていました。あるとき、自宅で庭掃除をしていて急に視野が暗くなり、気がついたら倒れていました。すぐに意識は元に戻り、歩いて急性期病院の脳外科を受診しています。脳外科医の診察を受け、今回の短時間意識消失は脳外科的な問題ではないと説明されたため、当クリニックを受診されました。お話を伺うと、慢性心房細動や、他の何らかの脈不整による血圧低下が疑われたため、24時間心電図検査を行いました。その結果が下の心電図でした。上段が11連発の心室頻拍という状態、下段は心拍数が210/分前後の非常に速い心房細動でした。いずれの状態でも一過性の意識消失は生じますが、より危険な不整脈は上段の心室頻拍です。このため直ちに急性期病院に診療をお願いしました。幸い適切な治療が行われ、お元気になっておられます。



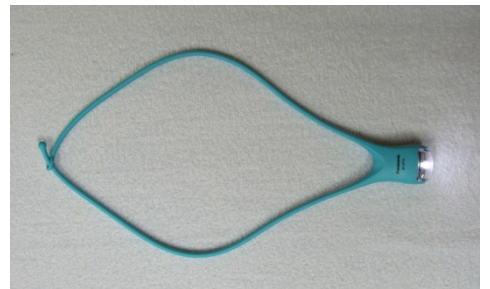
フラーとするという訴えの中には、このような病気も隠れていることがあります。単なるめまいと片付けず、意識消失を伴うような場合にはすぐに私に連絡するか、近隣の医療機関でご相談下さい。

§ まとめ

これまでにない症状が生じたときには自己判断で処理せず、私に相談して下さい。特に、胸部の痛みや、たとえ短時間であっても、意識消失を伴うようなふらつきがある場合には私に連絡して下さい。大きなトラブルが生じる前に、手を打っておかなければいつも思います。お気をつけ下さい。【坂東】

夜のウォーキングの照明装置

夜、住宅街を車で走っていて、歩いている人影にハッとすることがあります。反射板を身につけている人でもわかりにくいですね。私自身も帰宅後にウォーキングをしますが、事故に遭わない工夫をと考えました。安全のための照明器具として手術の際に使用していたヘッドライトも考えましたが、もうひとつスッキリしません。何かないかと探していて見つけたのが、写真のような照明装置です。首にかけて使用します。薄型電池を二枚使用していますが、非常に明るいです。胸元に付けて歩くと足元も照らしてくれるため、暗い道でのウォーキングでも障害物は良く認識でき、つまずきにくいです。このライトを付けていると人は前方からだけではなく、後方からみても、十分その存在を認識できます。



診察室で「ウォーキングを！」とお勧めし、実際に歩き出したのは良かったのですが、転倒したり、足首を捻挫したりする方がありました。夜や早朝のウォーキングのお供に、この照明器具を利用されたいと思います。量販店でも販売していますが、私はネットで購入しました。パナソニックLEDネックライト（税込み918円）です。色は黒、白、ピンクなどいろいろですが、好みによって阿波踊りモデル、阪神タイガースデザイン、くまモンモデルなどもあります。これらは少し値段が張るようです。掲示板に掛けておきます。手に取ってご覧下さい。【坂東】

尿酸値が高いと言われたら…？

「尿酸値が高いので食事に気を付けましょう」と言われると、どんなことを思い浮かべますか？「ビールはダメ？」「肉は食べない方がいい？」そんな風に思われる方が多いでしょうか？

「尿酸」とは体内でプリン体が分解されて出来る老廃物のことです。そのため、尿酸値が高いと聞くとどうしてもプリン体ばかりに意識が働きがちになりますが、まず考えなければいけないのは「食生活全体を見直す」ということです。尿酸値が高い人には食べ過ぎ、飲みすぎで肥満の傾向がある人が多く、こうした場合、肥満を解消すると尿酸値は下がっていきます。プリン体の多い特定の食品だけ控えるのではなく、肥満を招くような食習慣がないかどうか見直すことが大切です。そこで、尿酸値が高いと言われたら以下のことをチェックしてみてください。

◆食べ過ぎていませんか？

尿酸値が高い人の多くは肥満の傾向がみられます。肥満（特に内臓脂肪の蓄積）と尿酸値は密接に関連しており、減量により尿酸値は低下します。肥満傾向の人は食べ過ぎに注意して、適正な体重（BMI25 以下）を目標にしましょう。よく噛んでゆっくり食べる、腹八分目に抑える、間食を減らすなど、肥満を招くような食生活にならないように注意しましょう。

※BMI とは体格を表す指数のこと。体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）で求められます。標準は18.5～25。

◆飲み過ぎていませんか？

お酒を飲みすぎるとエネルギーの過剰摂取で肥満につながるだけでなくアルコールそのものが尿酸値を上昇させます。プリン体が多く含まれるビールさえ飲まなければいいのではなく、アルコールそのものが尿酸値を上昇させるため種類を問わずに飲みすぎには注意が必要です。「プリン体ゼロのビールだから」、「焼酎だから」と安心して飲みすぎることをないように、アルコールは適量を守って楽しみましょう。アルコールの適量は1日ビールなら500ml、日本酒なら1合、焼酎なら5酌程度と言われています。また、果糖や砂糖も尿酸値を上昇させるので、ジュース、スポーツドリンクなど甘い飲料も飲み過ぎないようにしましょう。

◆毎日のおかずが魚や肉に偏っていませんか？

魚や肉にはプリン体が含まれますが、プリン体の多い食品でも、食べ過ぎなければ問題ありません。「食べない」というより「食べ過ぎない」と考えて無理なくバランスの良い食生活を心がけましょう。バランスの良い食事にするためには主菜（魚、肉、卵、大豆製品のおかず）1品、副菜（野菜、きのこ、海藻類のおかず）2品が目安となります。主菜が2品になったり、主菜が魚や肉ばかりになったりしないように調整することで、肥満やプリン体の過剰摂取を防ぐことができます。

◆野菜が不足していませんか？

尿酸値が高い人には野菜不足の人が多く見られます。バランスの良い食事を心がけて1食に野菜料理2品とすることで、主菜の食べ過ぎを防ぐことができ、肥満予防やプリン体の過剰摂取予防につながります。「野菜はしっかり食べています」と言われる方でも、野菜を食べているのは夕食だけで朝も昼もほとんど野菜がない食事の方もたくさんいます。そういった場合は「まず1品から」でよいので毎食野菜を摂ることを心がけましょう。

尿酸値が高いと言われたら、食べ過ぎ、飲み過ぎに注意して、野菜たっぷりバランスの良い食事を心がけましょう。

【管理栄養士：今村・藤原】

＜教室のお知らせ＞ 1食塩分2gの食事を味わってみませんか？

◆減塩教室 1月22日（金）

◆ダイエット教室 2月18日（木）

◆減塩料理教室 1月28日（木）、2月27日（土）

時間はいずれも10時30分～12時30分です。お申し込みは受付事務まで。



ノルディックウォーキングを始めてみませんか？

ノルディックウォーキングは2本の専用ポールを使った歩行運動のことです。フィンランドのクロスカンリースキー選手が夏場のトレーニングとして取り入れたのが始まりと言われていま
す。日本では約15年前より、主に運動療法として普及してきました。

ノルディックウォーキングの特長は、2本のポールを使用することで、上半身の筋肉を動か
します。そのため、普通歩行に比べてエネルギー消費量が15～20%ほど多く、心拍数は8～1
8拍/分多くなり、有酸素運動としても効果的が期待できます。また、さらに、全身の筋肉の9
0%を使うとされており、脚の筋力や筋持久力の向上、肩こりの解消や予防、精神的な疲労を回
復する効果もあります。ノルディックウォーキングは、現代生活の課題である生活習慣病予防、
メタボ対策、ロコモティブシンドローム予防、認知症予防、転倒予防、介護予防に効果があるこ
とが実証されています。特に年齢とともに下肢筋力が低下し、歩行に自信がなくなってくるシニ
ア層にお勧めの運動です。

では、実際にどのように歩けばいいのでしょうか。ノルディックウォーキングでは、歩行時に使
用する2本のポールを後方に出すか、前方に出すかによって運動強度が違います。後方に出す場
合は腕振りを利用し、進行方向に対してポールを斜め後ろに押し出すことで、推進力を得る歩行
運動です。エネルギー消費量が高くなり、トレーニング効果が期待できます。もう一つは、前方
に出した脚の横にポールを出す方法で、お遍路や巡礼で使用する杖が2本になった状態をイメー
ジして下さい。自分の脚と杖2本の計4本で体重を支えるため、歩行に自信がない方や膝や腰な
どの関節痛がある方に適しています。

徳島県では2009年からとくしまノルディックウォーク協会が発足し、平成27年は月1回ペ
ースでノルディックウォーキング大会が開催されました。写真は平成27年10月に行われた、
ねんりんピックでのノルディックウォーキングの様子です。約10名の方が参加されていました。
今年も昨年と同じようにノルディックウォーキング大会を予定していますので、興味のある方は
参加してみたいはいかがでしょうか？ 今年最初の大会は下記の通りです。



平成28年1月17日（日）

場所：小松島市 しおかぜ公園（集合：9：15）

約3km 弱のコースです。

参加費：大人500円

ポールの貸出（1組300円）

（注）1月10日までに事前申し込みが必要です。

問い合わせ：とくしまノルディックウォーク協会

TEL 088-669-6223 FAX 088-642-5003

ノルディックウォーキング用のポールを院内の待合室に展示しております。用途の合ったポ
ールが必要となりますので、いつでも看護師にお尋ねください。

引用文献：シニア向けノルディックウォーキング・ポールウォーキングガイドブック

看護師 【竹内・速水・長尾・阿部・越久村・リトル】

HbA1c の季節変動

平成 26 年 12 月から平成 27 年 11 月までの一年間、当クリニックで検査した糖尿病の指標となる検査値、HbA1c の月ごとの平均値を調べてみました。経過観察中の人も含め 2,194 名のデータです。採血するときに「柿や新米が美味しかったから…」という声を良く聞きますが、そういった食品の影響で季節的なばらつきがあるのでは？と、予想しました。結果は2月のみ 7.13%と他の月を 0.3%上回りましたが、それ以外の月は 6.77~6.89 と約 6.8%で、ほぼ一定の値となりました。HbA1c の値は1、2月前の平均血糖値を反映する指標ですから、2月の平均値が7.13%と他の月より高い原因は 2 月の1、2月前、まさにこの年末やお正月の食生活の影響が多いと考えられます。

糖尿病のコントロールの状態は、HbA1c によって行っていますが、これは HbA1c がそれぞれの人でその値にばらつきが生じにくく、かつ将来の糖尿病合併症の発生頻度を予測することができるからです。ただ、HbA1c だけでは血糖値が一日の内でどのように変動しているかはわかりません。採血の際に「食事をしてどのくらい経っていますか？」とお訊ねしていますが、これは食後何時間でどの程度血糖値が上昇しているかを確認する意味もあります。食後2時間の血糖値が心臓血管系疾患発症との関連を指摘されています。ですから、HbA1c が良くても食後の血糖値が非常に高いようなら、食事の再調整や内服薬でそれなりの対応策がとられます。

なお、HbA1c は赤血球に含まれる糖分を計測しているため、赤血球数が少なくなる状況ではその値が低くなります。例えば鉄欠乏性貧血の回復期や人工弁をいれている人で赤血球が壊されている時、また失血後や輸血を受けた後も HbA1c は低くなります。

それではこの HbA1c のコントロール目標はどのようになっているのでしょうか？下の表は日本糖尿病学会から示されているものです。6-7-8%と1刻みで別れているため、わかりやすいですね。それぞれの目標値の意味を以下に記します。

目標	血糖正常化を目指す際の目標	合併症予防のための目標	治療強化が困難な際の目標
HbA1c (%)	6.0%未満	7.0%未満	8.0%未満

◆血糖正常化を目指す際の目標：管理栄養士と一緒に食事の調整や、有酸素運動を主体とした運動療法だけで糖尿病のコントロールができる場合には、この6%未満を目標にします。また薬を使用しても低血糖が生じなければこれを目標にしますが、薬を使用する場合には十分な注意が必要です。それは特に高齢者の場合、高血糖よりも低血糖によるダメージが怖いからです。

◆合併症予防のための目標：糖尿病からの脳梗塞、心筋梗塞などの血管系合併症、また糖尿病性の網膜症等を防ぐためにはこの7.0%未満を目標にします。この目標に対応する血糖値は空腹時血糖で130mg/dl 未満、食後2時間の血糖値180mg/dl 未満に相当します。

◆治療強化が困難な際の目標：これは糖尿病の内服薬やインスリン注射による副作用が生じて治療が難しい場合、または他の理由で治療の強化が難しい場合の目標値です。

クリスマスやお正月。おいしいものに囲まれつい食べ過ぎてしまうこの時期。上手に乗り越えることはなかなかむずかしいことですが、食事療法や運動も続けなければ良い結果にはなりません。そして続けるためには、楽しく行うのがコツだと思います。食事は過食にならないように、美味しく、運動は楽しみながら続け、糖尿病による合併症を発生させないようにと願っています。

参考資料 糖尿病治療ガイド 2014-2015

【臨床検査技師：森・田中】



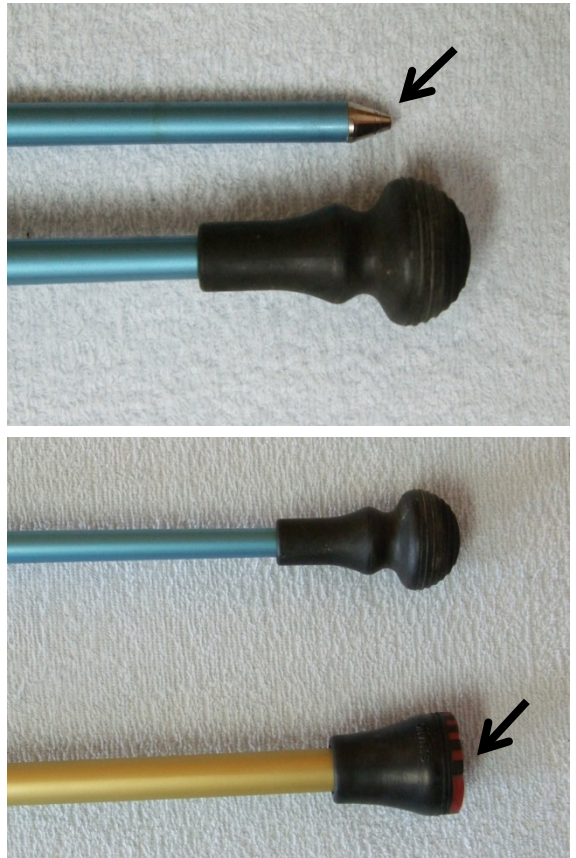
ウォーキング用のポール

私もウォーキングに際してノルディックウォーキングのポールを使用しています。このポールの少し特殊な使用方法をお伝えします。ウォーキングの最中に時々、大きな犬に吠えられることがあります。シベリアンハスキーやシェパードなどであれば驚きますね。鎖のはずれたそんな犬が遠くから向かってきたら大変です。万一大きな犬が飛びかかってくるような状況に陥ったとき、このポール先端のゴムを外すと、右上の写真のように、尖った金属端が現れます。これは槍のように使えますので、襲ってくる動物の撃退に使えます。

私は元心臓血管外科医ですので、動物のどこを狙えば仕留めることができるか、わかります。そういった知識がなく動物の急所が分からなくても、向かってくる相手にダメージを与えることはできるでしょう。痴漢にも使えるかもしれません。そんな使用状況に陥らないことに越したことはありませんが、そういった使い方もできることを知っておかれたらよいでしょう。

また、ウォーキング用のポールにはその先端の形状が少し異なるものもあります。右の写真に示しましたが、上が通常のノルディックウォーキング用。下が「膝や足腰に自信がなく、前方に出した脚の横にポールを出す方法で歩く際に使用する」ポールです。（6頁参照）ポールの先端が平たくなって滑らないようにできています。ご自分の歩き方によって、適切なポールを選択されたいと思います。詳しくは看護師にお尋ね下さい。

【坂東】



インフルエンザ罹患後の出席・出勤停止期間

年が明けて 2016 年が始まりました。今年もどうぞよろしくお願いいたします。一月に入り冬本番となって寒さも厳しくなってきましたが、風邪などひかれていないでしょうか。インフルエンザもそろそろ流行する時期になりましたね。もちろん皆さんはうがい・手洗いの徹底など、感染の予防は意識されていると思います。ですが、もしインフルエンザに罹患して仕事や学校を休んでしまった場合「そのあといつから仕事や学校に行けるのか？」ご存じでしょうか？

学生の方は、学校保健安全法により『発症した後5日を経過し、かつ解熱した後2日（幼児にあっては3日）を経過するまで』をインフルエンザによる出席を停止期間としています。この場合発症または解熱した次の日を1日目と数えます。（ただし、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めた時はこの限りではありません）。

一方社会人の方は残念ながら学生さんのような定められた法律はありません。会社の就業規則などを確認するのもひとつの方法ですね。

また、罹患後に熱が下がっても、咳やくしゃみがある場合は飛沫感染のおそれがあるので、周囲の人にうつさないようマスクの着用をお奨めいたします。

【参考；厚生労働省ホームページ】

【受付事務：堺・湯浅・木本・森本】