



看護師 前澤 真紀

今年は期間限定で我が家にヤギがきています。草を食べてくれるので助かります。犬、猫以外の動物との関わりは初めてでしたが人懐っこく姿が見えると寄ってきてくれるので、かわいいです。

お知らせ

人間ドック・脳ドック・大腸ドック・肺ドック・認知症ドック
受付中！詳しくはスタッフまでお気軽にご相談ください。

院長の巻頭言

処暑の候、皆様ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。暑さがおさまる頃となりましたが、9月以降も猛暑の秋になり、なかなか地球沸騰はおさまる気配がありません。気象庁の最新の予報によると、2025年の夏（7月から9月）は全国的に平年よりも高温になる見込みです。特に、北日本から東日本にかけては「かなり高い」気温が予想されています。猛暑日（最高気温35℃以上）が長期間続く可能性があり、特に東京などの大都市では過去最多の日数を記録する可能性も指摘されています。2025年の猛暑の主な原因としては、ラニーニャ現象：太平洋赤道域の海面水温が平年より低くなることで、日本では夏に猛暑が続く傾向があります。高気圧の影響：太平洋高気圧とチベット高気圧が重なり合う「ダブル高気圧」が発生することで、厳しい暑さがもたらされると予測されています。

2025年4月から7月末までに、全国で熊による人身被害は55人に上り、死者も北海道・岩手県・長野県で各1名発生しました。熊の出没は山間部のみならず、住宅街や公園、農地まで及び、生活圏への侵入が相次いでいます。長野県では13人、岩手県12人、秋田県4人（8月にさらに新規被害発生）と東北・中部地域に集中しています。これらの地域は広い山林があり、熊の生息域に近いことや暖冬による冬眠期間の短縮、ブナやミズナラなど餌の不作が被害増加の背景です。さらに過疎化により農地管理が行き届かず、果樹や放置農地が熊の餌場となり、市街地への出沒頻度が高まっています。暖冬で冬眠期間が短縮され活動時期が長くなり、餌不足により熊は人里に降りて餌を求める行動が増えています。母熊が子熊を連れて日中活動する事例も増え、子連れ熊との接近は非常に危険。また熊は極めて学習能力が高く、一度人間の食物を覚えれば再度人里に現れる可能性が高いと言われます。対岸の家事どころじゃないですね。

さて、飯田はどうだというと、今年熊の目撃情報が増え、特に風越山の山麓で目立っています。同山麓では今月、飯田風越高校から直線距離で約400メートル離れた飲食店の養蜂箱三つが壊されたほか、果樹畑で桃や梨がかじられる被害が出ました。同校は生徒らが音が鳴る物を携帯するよう呼びかけ、市は付近の農家に電気柵の設置を勧めています。風越登山は小学校や中学校時代に子どもだけで上っていましたが、幸いにも熊に出くわすことはなかった。子供らの騒ぐ声で逃げた行ったのかも知れませんが、それどころかこんな温暖化の時代ではないので餌も豊富だったのだと思います。今の時代は熊スプレーを2-3本所持していないととても危険ですし、子どもだけで登山するのは止めた方がいいと思います。

ところでわが家同居中の5匹の猫ですが、最近長男のシンバ君のお腹が出て、すぐにゴロン、ゴテンして、なんか動作が鈍いような印象でしたので、わざわざ猫体重計を買い測定したところ6kgあり、肥満と診断しました。最近飼っている猫の食糧事情が豊かになり、糖尿病が増えているようです。猫の糖尿病は、膵臓から分泌されるインスリンというホルモンの働きが悪くなることで血糖値が高くなり、全身の細胞が十分なエネルギーを得られなくなる代謝病です。全くヒトと同じです。猫の場合、主にインスリンが分泌されていても効果が出にくい「2型糖尿病」が約80%を占め、肥満や加齢が大きな要因となることが多いようです。また、1型糖尿病もありますが猫では比較的稀です。これもヒトと同じ。症状は多

飲多尿（水をよく飲み、排尿量が増える）、進行すると体重減少（食欲は増しているのに痩せていく）、その他に、白内障や腎不全、神経障害（後ろ足の痙攣や歩行異常など）も起こります。初期症状は気づきにくいので、日頃の様子や飲水・排尿量の変化に注意が必要です。わが家のシンバも多飲多尿です。暑いから、熱中症予防だから、と言いついていましたが、私のいとこの家の猫は10年以上の生猫で体重も10kg以上ある大きな猫ですが、最近足を引き釣り、尿糖を調べたら3+あり獣医に相談し、ヒトと同じようなSGLT2（ナトリウム・グルコース共輸送体）阻害薬のセンベルグが（成分名：ペラグリフロジン）処方されたと言います。ヒトのSGLT2阻害薬は薬価250円/1錠以上しますが、このセンベルグもかなり高薬価の薬で、保険が効かないため、14日処方で8000円だったと言います。

それはそうとシンバ君も肥満からくる糖尿病ではないかと心配になり、私が採血すればいいのですが、どこから採血するかわからないし、身内でしかも我が子のような長男猫で、彼に針を刺すなんて考えられません。獣医に連れて行こうかと思い、猫のケージに入れようものが、激しい抵抗に遭い連れて行かれませんでした。おそらくケージに入れて去勢に連れて行かれた記憶が脳裏にあるのだろうと。その後シンバ君はどこかに身を潜めて、この日は一日出てきませんでした。代わりに、長女のわさびちゃん、楓ちゃんをケージに入れて、かかりつけの鳥居獣医さんに健康診断をしてもらいにいき、お二方とも健康とお墨付きで、猫のワクチンを接種してもらいました。楓ちゃんは2.5kgで大きくならない猫種なのではないでしょうか。あとのロン君と珠ちゃんの野良猫コンビは猫たらしで、我々人間にはほとんど触らせてくれません。この二匹のワクチン接種と健康診断を鳥居さんをお願いしたいところですが、どうしたらうまくケージに入れられるだろうかと心配です。いずれにしても長男シンバをどうするか手をあぐねております。鳥居さんは、猫の糖尿病はヒトと違って治りやすいと言います。食いしん坊のシンバ君には可哀想ですが、食事制限をするように同居人の里親がしっかり管理しないといけませんね。

さて、未だ紹介していない外猫の野良猫が5匹になりました。勝手に名前を付けていますが、頻繁にくるのが、いつも空腹の雄の白キジの空（くう）ちゃんです。今年の冬に亡くなったヤッキーの兄弟だと思えます。目に特徴があり、両目の距離がヤッキーに比べて狭く、会うと挨拶代わりに威勢良くシャーシャーといいながら近づいて来ます。二匹めは、小空（コクー）、空ちゃんの子供版で、今年6月頃生まれた子猫ですが性別は不明。空ちゃんと小空はいつも一緒にいるようです。三匹目は、腹ぺこの茶トラのペコちゃん、雌です。妊娠中？よく食べにきましたが、最近お見かけしなくなりました。続いて四匹目は、三毛猫のオクちゃん、雌です。とても臆病で最近逃げなくなりましたが、まだ距離は10mあります。五匹目は茶トラのモフちゃん、毛がふわふわ、モフモフ感覚で、尻尾がハタキみたいにとっても立派、雄です。野良も5匹になり、地域猫として大事にしたいと思っています。しかし、この猛暑はどうやって凌いで暮らしているのでしょうか。この子達の生命力には頭が下がります。さて、西友鼎店の地域猫、茶太郎君はいまもときどき私に会いに来てくれます。どこかで外猫として飼われているかも知れませんが、私の自動車を覚えていてくれます。先日も元気な姿

を見せてくれました。いつまでも元気な顔を見せて欲しいです。

最近膵がんがよく見つかります。初期は自覚症状が乏しく、発見が遅れやすい特徴があります。進行すると以下のような症状が出現します。黄疸（皮膚や白目が黄色くなる）、上腹部や背中への痛み、体重減少や食欲不振、下痢や脂肪便、糖尿病の新規発症や悪化など。癌の中でも極めて救うことが難しい癌で、平均余命は2年未満です。早期発見が難しいから発見されたときは進行しているためです。

膵臓は胃の裏側、背骨の前方に位置する後腹膜臓器で、がんが進行すると膵臓近くの腰上部から背骨の中央部分にかけて痛みが現れます。これはがんが周囲の神経や組織を圧迫するため、痛みは反射的に背中に放散することが多いのです。痛みの特徴は、重くずんとした鈍痛、ジンジンまたはヒリヒリと焼けるような痛みが持続します。夜間に強まる傾向：活動量が減る夜間や仰向けに横になると、腹部の圧迫が増し痛みを感じやすくなります。食後や体を前に曲げる動作で増強：膵臓の状態が食後の消化や姿勢の変化に影響されやすく、前屈姿勢で痛みが軽減されることもあります。

「膵がん」の危険因子について、膵がん患者のうち約10～15%に家族歴があり、親、兄弟姉妹、子に膵がん患者がいる場合、リスクは2～3倍に増加します。家族に膵がん患者が2人以上いる「家族性膵がん家系」ではリスクが6～7倍と高くなり、遺伝性膵炎や遺伝性膵がん症候群も発症リスクを大幅に高めます。糖尿病患者は膵がんリスクが約2倍高く、特に糖尿病が新たに発症してから1～3年以内はリスクが最も高いとされています。糖尿病と膵がんは相互に関係しており、高血糖が膵臓の組織を傷つけるほか、膵がん自体が糖尿病の原因になる場合もあります。喫煙は膵がんの重要な危険因子であり、喫煙者は非

喫煙者に比べて発症リスクが約1.5～2倍以上高くなります。喫煙歴が長いほどリスクは高く、禁煙後もリスクが完全に元に戻るまでには長期間を要します。BMIが高い、または20歳頃に肥満であった男性は膵がんリスクが上昇します。肥満からくる慢性的な炎症やインスリン抵抗性が膵がんを促進すると考えられています。BMI30以上ではリスクが約1.7倍増加し、若年期の肥満は特にリスクを高めます。慢性膵炎のある人は膵がんリスクが約13倍に高まります。慢性的な膵臓の炎症がDNA損傷を引き起こし発がんにつながるためです。また、遺伝性膵炎はさらにリスクが高く、35～87倍に膵がんリスクが増えることも報告されています。

膵管内乳頭粘液性腫瘍（IPMN）などを含む膵嚢胞は膵がんの前がん病変とされ、IPMN由来の膵がんリスクは年率1～2.5%とされています。さらに、膵嚢胞そのものが膵がん発症リスクを約3倍に高めるため、経過観察が重要です。大量飲酒（1日24g以上のアルコール）により膵がんリスクが約1.1～1.3倍増加します。特に慢性膵炎を引き起こすほどの過度な飲酒はリスクを高めます。一部研究で血液型A、B、ABはO型に比べて膵がんリスクが1.2～1.5倍高いという報告もありますが、日本人における明確な関連性はまだ不確かです。歯周病による慢性炎症は膵がんリスクを約1.7倍に増加させる可能性が示唆されています。ピロリ菌感染も膵がん発症リスクの増加に関係する報告があります。

是非とも皆さまには膵がんははじめとした悪い癌の発見が遅れないように心がけて診ていきます。当クリニックでは膵がん早期発見を目指して膵がんドックを始めました。振るって申し込みいただければ幸いです。

それでは皆さん、ごきげんようさようなら。



まるやまファミリークリニック院長

医学博士 丸山 哲弘

9月から
予約受付

インフルエンザのおさらい

～彼を知り己を知れば百戦殆からず～

突然ですが、インフルエンザ感染症について知っていますか？または知っている情報は新しい情報ですか？インターネットが普及し、誰もがスマホなどで手軽に情報を発信、また得られる時代。ですが手軽に発信できる事で誤った知識、誤解したままの知識、古くなってしまった知識が入り乱れる状況です。そんな時代だからこそインフルエンザについて正しい知識をおさらいしましょう。

ウィルスによる感染症

インフルエンザウイルスは、A型、B型、C型の3つの型に分けられます。
このうち、冬に流行する季節性のものは、A型とB型です。A型は大変異により数十年に一度大流行（パンデミック）を起こします。C型は、散発的に起こるもので、季節的な流行は起こしません。
ウイルスの表面の「H」と「N」という突起の組み合わせによって、A型は144の亜型に分けられます。B型は2系統に分けられます。

重症化や合併症に要注意

高齢者や乳幼児など免疫力が低い人がかかると重症化しやすく、「肺炎」や「インフルエンザ脳症」などの重い合併症が現れることがあります。特に治療をしているのに熱が下がらない、吐いて水分が取れないといった症状が出てきた場合は、重症化のおそれがありますので注意が必要です。脳症を起こすと、異常な行動や言動、けいれんといった症状が出て、命を落とす危険性や後遺症を起こすことがあります。慢性疾患のある人、妊娠中の人、BMI40以上の肥満の人、長期療養施設に入居している人も重症化のリスクが高いので注意が必要です。

インフルエンザの症状

典型的なインフルエンザでは、せきや頭痛、鼻水やのどの痛みなど上気道の症状に加えて、38度以上の高い熱、倦怠（けんたい）感や関節痛などの全身症状が起こります。また、症状が急激に表れるのも特徴です。
しかし、最近のインフルエンザの研究では、「発熱せず、鼻水やのどが痛いだけの軽症例」が多く存在していることがわかってきています。さらに、症状がほとんどない「無症候性感染」の人は、軽症の人よりも多くいるといわれています。

本来のワクチン接種

ひとりよがりの接種よりは集団免疫としての価値が高い。自己防衛よりも、集団防衛が大切。
ワクチンの効果については、年齢などにもよりますが、発症（症状発現）を約50～60%減少させる、重症化を防ぎ成人の入院を約70%減少させる、高齢者の死亡リスクを約80%減少させるといった報告があります。
ワクチンを打った後にインフルエンザにかかることもありませんが、ワクチンを打たないでかかるより重症化を抑えることができる、発熱期間も短くすることができるといったデータがありますので、単に予防するだけでなく、重症化を抑えるという観点からもワクチン接種が大切です。

**当院では今シーズンも9月から予約受付、10月から接種を開始する予定です。早割も実施予定！
備え有れば憂い無し！早めの対策恐れなし！ 今年はお早めに当院での接種をご選択ください。**