

# ハロー ホスピタル

Hello Hospital

Jan.2009



財団法人東京都医療保健協会  
練馬総合病院

<http://www.nerima-hosp.or.jp>

Vol.70

## 病院の理念

職員が働きたい、働いてよかった、  
患者さんがかかりたい、かかってよかった  
地域が在って欲しい、在るので安心  
といえる医療をおこなう。

## 新年の挨拶

### ノロウイルス感染症について



地域の皆さまと共に

# 目次

# CONTENTS



地域の皆様へ . . . . . 1

新年の挨拶

お知らせ・ご案内 . . . . . 3 ~ 10

新年の挨拶  
理事長・看護部長  
新春座談会  
フォローアップ研修  
地域連携症例検討会開催報告  
院内研究発表会報告  
新任医師紹介  
ノロウイルス感染症について

薬の話 . . . . . 11

ノロウイルスの治療の薬

検査の話 . . . . . 12

ノロウイルスの検査

健康と食事 . . . . . 13

ノロウイルスと食中毒予防

リハビリ通信 . . . . . 14

歩行の発達と退行



～ 2009年を迎えて～

## 謹んで年頭のご挨拶を申し上げます

練馬総合病院は、地域に根ざす公益法人の病院として運営しております。  
患者さん、地域住民、地域医療機関の叱咤激励を受けて、昨年創立60年を迎えました。  
新病院に移転して2年が経過しました。  
地域の皆様の健康維持・増進・疾病予防・疾病治療にお役に立てるように努めます。  
本年も、より一層のご支援、ご指導をいただきたく、よろしく願い申し上げます。

### 新春に想ひごと

院長 飯田修平



不合理への“不合理”な対応

混沌とした今の世情は図り知れ  
ません。政治家も経済学者も経済を  
予測できず、ビッグスリーは勿論、  
あのトヨタでさえ、金融危機におけ  
る組織運営に苦慮しています。

医療機関は金融危機に加えて、理  
不尽な医療制度の頻繁の変更、そし  
て、患者や職員の急速な価値観の変  
化に対応できなくなっています。

私は、病院経営の雑誌に毎月書評  
を連載しています。また、昨年五月  
から一年間の予定で、病院における  
人事労務管理の再構築を目指して「  
と題して、連載中です。しかし、こ  
の状況における適切な運営の判断は

困難です。そこで、「会社を変える不  
合理のマネジメント」を書評に紹介  
し、連載論文にも引用して最終回と  
しました。“不合理”を常識と現実と  
の食い違いと捉える前向きな書です。

医療制度の再構築と適正医療費  
医療崩壊、病院崩壊が叫ばれて、  
数年経過しますが、社会の認識は極  
めて乏しいと思います。

今までは、医療の問題は医療機関  
や医療従事者の責任とされていまし  
た。やつと、この半年で、制度に問  
題があるのではないかという風潮に  
なりました。妊産婦の救急搬送の問  
題が露呈したからです。センサーシ  
ヨナルな話題であったために、政府  
もやつと、医師不足・救急体制の不備  
に手をつけると言っています。しか  
し、不足しているのは、産科医、小  
児科医だけではありません。また、  
医師不足は、医療の諸問題のほんの  
一端であり、特殊な事例です。根本  
的な問題を把握し、根源的な対策を  
打たなければ解決できません。

医師不足だから、医学部定員数を  
数百人増加すると言つても、一人前  
の医師になるには十年以上かかりま  
す。また、現状のまま、医師を増や

しても、診療科の偏りはなくなりま  
せん。一部には、診療科の参入制限  
をする、無医地区への勤務を義務化  
する等の意見もあります。

診療科の偏り、地区の偏りができ  
る理由を考えなければなりません。

特定の診療科だけではなく、官・  
民を問わず、病院の倒産・閉鎖が多  
く見られます。かつては、放漫経営  
によるものが多かったのですが、い  
まや、質の良い医療を提供しようと  
すればするほど、経営が厳しくなっ  
ています。毎年、医療費を抑制し、  
一方では、社会あるいは患者さんの  
止まることのない過大な要求に応え  
られなくなっています。制度を再構  
築し、適正な医療費を投入しなければ、  
質の良い医療は提供できません。

今年の抱負とお願い

昨年は、六十周年記念事業をはじ  
め、多くの事業を行いました。多く  
の来訪者をお迎えしました。

本年も、“不合理”にめぐるこ  
となく、地域の医療機関や皆様と連携  
し、病院職員が一丸となって、食い  
違いを是正し、質向上に努めます。  
地域の皆様の倍旧のご支援を宜しく  
お願いいたします。

謹んで新春のご挨拶を  
申し上げます。

財団法人

東京都医療保健協会

練馬総合病院

理事長 林 芳男



新年明けましておめでとございませう。

地域の皆様をはじめ、関係各位のご支援とご協力により無事平成20年を終え、平成二十一年の新春を迎えられたことに心より感謝致します。又、新しい年が皆様にとって健康で活力に満ちた1年でありますことを願います。

本年も練馬総合病院の理念や目標を念頭に置いて診療・教育・研究を進めていきたいと思っております。皆様のご協力を是非ともお願い致します。

昨年は、お蔭様で三月十五日に創立六〇周年を迎え記念式典・祝賀会を開催することができました。また、平成十年に財団法人日本医療機能評価機構による認定病院になり、以後五年ごとに更新のための審査を受審し、六月十六日付けで三回目の更新認定を受けました。

練馬総合病院は地域に根ざす公益法人であり平成十八年末には念願の新病院に移転し、設備や機能を一新して運営しております。しかし立派な建物や高度な医療機器が存在していても、そこで働く職員の意識が低ければ、それは在って無きに等しい存在になってしまいます。

日々職員一人ひとりが「患者さんの期待に応えるにはどうしたらよいか」を意識し、皆様に満足していただける医療を提供させていただく病院になるよう努力いたします。本年もご健康とご多幸を、職員一同ご祈念申し上げます。新年の挨拶とさせていただきます。

二〇〇九年

新年のご挨拶

看護部長 高橋 礼子

新年あけまして

おめでとうございます。



昨年は年明け早々、新病院に移転後、初の日本医療評価機構による病院評価の受審。三月には病院創立六〇周年記念事業、四月の新採用者の準備とあわただしく、さらには社会情勢の変貌の波が押し寄せ、なにかと落ち着かない一年でした。

社会不況の中、医療崩壊の事態を「なんとか、くい止めなければならぬ」と院長初め、職員は今まで以上の努力をいたしました。国の政策にそって動かなければならず現場はこの危機をどう乗り切っていくのか大きな課題です。

地域の皆さんもマスコミ等で認識されている医療格差、地域格差という言葉が不安を増長させている気配もあります。現実的に、おきている状況には変わりありません。

私たちの病院は地域の皆さんが安心して受診できるように、院内外の研修会や学会発表など、このご時世だからこそ積極的に参加し専門知識を身につけ、高い評価をいただきました。

限られた構造、人材で良質な病院づくりを目指し外部変化・内部変化に対応しながら、なんとか新年を向かえる事ができました。

より高い人材の確保が求められる中、量・質とも充実させていかなければなりません。私たち医療者の力だけでは限界があります。

環境の変化に応じて患者さんやご家族のご理解とご協力をお願いしなければなりません。

皆様に信頼され選ばれる病院になるために、職員ひとりひとりが自分の仕事に誇りをもち、仕事を通して感じてもらえるように、また今年も尽力していきます。

日ごろの皆様方のご理解とご協力に感謝しますと共に、どうぞこれからも私達の病院作りにご指導をよろしく願います。

近隣町会長  
新春懇談会

参加者

旭丘2丁目町会長 天野文雄様  
旭丘東町会会長 田口弘一様  
小竹町会会長 松本春雄様

病院側

会長 小泉知定  
(桜台自治会長)

理事長 林芳男

(旭丘1丁目町会長)

理事 田中美義

院長 飯田修平

副院長 柳川達生

副院長 井上 聡

看護部長 高橋礼子

事務次長 小林勝利

**小泉** 新年あけましておめでとございます。旧年中の混乱した経済状況の中、新年を迎えられたことは誠にうれしいことです。

**林** 新年あけましておめでとございます。自身も昨年は入院もし皆様には大変お世話になりました。今年には5年です。物事を着実に進め、前

進していきたいと思えます。



**飯田** 新年あけましておめでとございます。昨年はいろいろなことがありました。3月には60周年を迎えました。厳しい社会・医療情勢の中、運営も厳しかったのですが秋以降持ち直してきました。医師や看護師の確保は厳しかったのですが、なんとか医師の増員ができました。

今後の展望として、今年は今以上に社会情勢が厳しくなることが予想され、医療制度の変化も考え

られる中、職員が団結して乗り越えていきます。

4月からは漢方専門の医師が赴任予定です。また整形外科科長の交代、産科医師の交代、泌尿器科医師の増員の予定もあります。

健康医学センターは、特定健診の制度がはつきりせずにシステム構築が遅れましたが、今年は大きな飛躍が期待できます。他のセンター構想についても地域に貢献できる体制を整えました。

質向上については、一月一七日(土)にMOI発表大会があります。皆様にもぜひ活動の成果を聞いていただきたい思います。

**柳川** 新年あけましておめでとございます。今期の教育テーマは「発展の芽を育てる」です。若い人材を多く集め、その人材を育て、地域のみなさんに貢献したいと思えます。

内視鏡センターではかなり病診連携の強化が進みましたが、糖尿病についても強化を進めます。また放射線科で行っているスクリーニングも地域の診療所と連携していきます。

**井上** 新年あけましておめでとございます。昨年は60周年を迎えたことと機能評価の受審が当院の大きなイベントでありました。厳しい医療環境の中ですが、医師・看護師数

を確保するために、特色を出すことが必要です。

当院では各センター機能を果たせることで人材確保を目指しています。昨年は眼科に常勤医を迎えました。救急医療については診療所や救急隊と連携を密にして受け入れの強化を図りました。

今年も昨年同様当院の特色を出していくことが必要でありその成果が研修医の増加にも繋がりました



**高橋** 新年あけましておめでとうございます。看護師確保については大変厳しいですが昨年は練馬区内での看護師再就職支援事業にも積極的に関わり、現在受講者の中から3名がパートとして勤務しています。今後も職員が辞めない病院を目指していきます。



**小林** 新年あけましておめでとうございます。今年は事務部のなかでも特に医事課の強化を図ります。体制の見直しと勉強会等を通して医療事務処理能力を向上させます。また、医事課と医療情報管理室と

の連携によりDPCの精度向上を重点目標としていきます。

**天野** (旭丘2丁目町会長) 新年あけましておめでとうございます。病院が新築して2年が経過しましたが施設も充実し、個人的にも孫がお世話になっていきます。

**田口** (旭丘東町会会長) 新年あけましておめでとうございます。練馬総合病院が当町会に移転して2年が経ちました。日本通運との防災協定など今後もお世話になっていくことになりそうです。個人的にも、身内がい



ろいろ世話になっていきます。町内の人もお世話になっておりとても喜んでいる。



**松本** (小竹町会会長) 新年あけましておめでとうございます。昨年から世界規模の経済危機は今年を迎えてもまだ出口は見えません。練馬総合病院には最新の設備を有していますし職員の患者への献身的な貢献をお願いしたいと思います。

**田中** (理事 練馬区民) 厳しい社会情勢を乗り越えなければなりません。明るい兆しも見えますが、患者数の増加を念頭にしていかなければなりません。医師をはじめとする職員数の確保は難しいですが、職員の働きやすい病院を目指してほしいと思います。

**飯田** 移転した後の旭丘2丁目はいかがですか？

**天野** 移転したといってもそれほど遠くになったわけではありません。では特に不自由はないようです。ただ、夜は明かりがなくなったので寂しいです。

**飯田** 小竹町はいかがですか？

**松本** 特に不自由はなく大丈夫です。高齢者社会ですがこのことを病院は如何考えますか？



**飯田** 団塊の世代が60歳を越えて、高齢者が増加していますが、あと20年位が問題であり、その後は減少に向かいます。高齢化とは若者との比率の比率であり、むしろ少子化のほうが問題です。

**松本** 一般に、3ヶ月たったら退院しろ、という話を聞きますが？



**飯田** 当院は、急性期病院です  
で、元々、長期療養を前提としてお  
りません。現在の医療制度では、長  
期療養を担当している病院は、九〇  
日を超える診療報酬が遞減するの  
で現実にはそのような事例もありま  
す。国が医療、介護の整備を進めて  
いく必要があります。

**田中** 今年は循環器の充実は如何で  
すか？

**飯田** 循環器専門医の資格を持って  
いる内科医師がいます。非常勤医で  
外来2コマ、心カテ2コマの診療を  
行っています。さらに、常勤医を継  
続して募集しています。

**田口** 癌については、切除しなけれ  
ばならないのですか？

**飯田** 原則的には切除です。

**天野** 内視鏡で対応できないので  
か？

**飯田** 症例によっては可能です。早  
期で進行度が低ければ、胃がんや大  
腸がんでも内視鏡切除も可能です。

とくに、大腸腫瘍、ポリープでは内  
視鏡切除が可能な例が多いです。  
特定健診の便潜血反応陽性者で三  
割位の人に大腸ポリープや大腸がん  
が見つかり、切除しています。高齢  
者が増えていきます。

早期発見が必要となりますので、  
定期検査をお勧めします。

**小泉** 町内の敬老会で井上先生に講  
演してもらい大変好評でよかった  
です。眼科の話もしもしていただき、  
良い眼科医がいなかったら、手術  
もしてもらった人がいます。



**田中** 自身自分も昨年、白内障手術  
を行いました。が本当によく見えるよ

うになりました。免許更新を契機に  
行ったのですが視力も良くなり眼鏡  
も必要なくなりました。

看護師の人員確保の見通しは如何  
ですか？

**高橋** 看護師の法定人員以上を確保  
しています。患者さんの高齢化、ま  
た単身者の増加のため、従来の看護  
の他に介護が必要な患者が増加して  
います。その中で、新卒者の採用状  
況は大変厳しいです。ただ、閉鎖を  
した病院も増えているので、そこか  
ら流出してくる人材にも期待してい  
ます。

**田中** 江古田駅から徒歩7分かか  
るが、江古田駅改修工事完成後は駅か  
らの送迎バスの検討は如何ですか？

**飯田** 平成23年に完成予定ですが  
検討しています。練馬区が巡回バス  
などを検討していただければ一番い  
いと思います。皆さんの練馬区への  
働きかけもぜひお願いしたいです。

**松本** 病院が移転してから夜暗くな  
り寂しくなりました。

**田口** こちらは反対に夜間、救急の  
サイレンの音が気になります。が仕方  
がありません。

**飯田** 交差点を曲がったところでは  
消音しています。

**林** 今年も昨年以上に前進してい  
かなければなりません。病院運営のた



めに皆様のご支援をお願いします。  
**小泉** MOIは練馬総合病院独自の  
ものであります。今年も地域に貢献  
していただきたいと思いますので、  
ご支援をお願いいたします。

**飯田** 今年も厳しい環境ではありま  
すが、平成二〇年は発展の芽を育て  
ていたので、本年は、その「芽」を  
「幹」にしていかなければなりません。  
そのためには皆様のご支援をお  
願いたします。

全日本病院協会平成二十年度

事務長・看護部門長

フォーアアップ研修を終えて

看護部長高橋礼子

毎年開催される\*全日本病院協会(以下全日病)学会は今回で第五〇回を迎え(11/22-11/23)、開催地は東京で約二千名の参加がありました。

飯田院長は副学会長であり、当院の職員四名がそれぞれのセクションで発表、座長に選出された2名は他施設の発表に対して適切な評価をし、各人が役割をしっかりと務めてくれました。

また後日、当院の発表者が優秀賞をいただきました。

私は医療従事者委員会主催するテーマの「モニター」として学会に参加させて頂きました。

全日本の医療従事者委員会に全国の事務長、看護部門長研修を終了した卒業生から、以前より病院見学の申し入れがあり、「せっかく東京に行くのだから東京の病院を見てみたい」と言う強い要望に応え、慢性期療養型を八王子の永生病院、急性期病院を練馬総合病院で受け入れました。

事務長研修卒業生は7回生(二百八十名)、看護部門長卒業生は三回生

(百二十名)と人数が多く各施設とも二十名に限定し、研修内容はアンケートの結果により上位2つに絞り込み、プログラムの企画をし、学会前日にフォーアアップ研修を行いました。

研修内容は、病院紹介(DVD)視聴後、院内見学を行い現場担当者が



その後、講義は

「MQI活動の概要」

看護部長 高橋

「MQIの事例(パスの取り組み)」

MQI推進副委員長

薬剤科主任金内

「練馬総合病院における教育

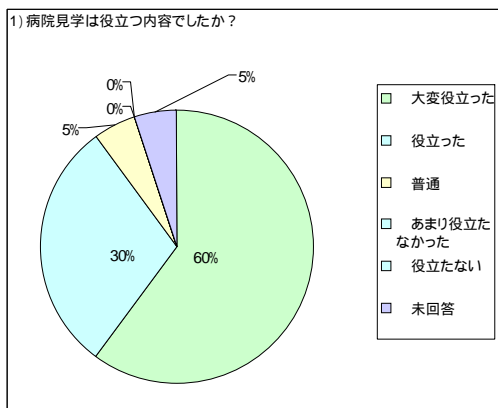
現状と課題」

金重教育師長が担当しました。



司会は全日本医療従事者委員会外部委員の九州福岡、長田病院の事務部長野口寿美代さんが行いました。終了後の受講生のアンケート集計結果では院内見学では「大変役立つ」と「役立つ」をあわせて90%講義については95%と高い評価がえられました。評価の内容についていくつか抜粋し報告させていただきます。

院内見学は役立つ内容でしたか？

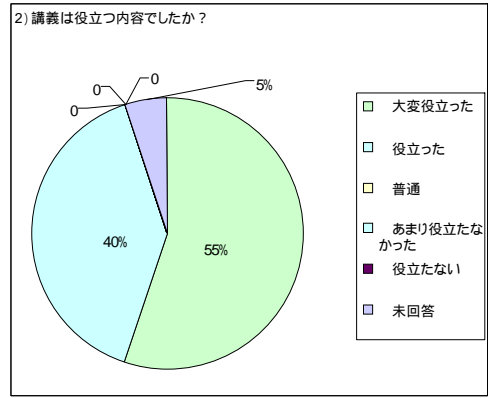


大都会の狭いスペース制約の中で、大変工夫されている。

院内セキユリティー、プライバシーに対する配慮、機能的動線など新病院移転に伴い職員の意見が随所に取り入れられた設計やシステムが参考になった。



講義は役立つ内容でしたか？



MQI活動の概要では、新たな視点で管理職としてやるべきことが見えた。MQI活動の徹底に脱帽。病院の方針を中心に活動し、これまで発展した経緯は人材育成の視点から医療の質に向上していることが分かった。教育力の高い組織であり外部で発表する皆さんのパワーを感じた。

ディスカッションは役立つ内容

でしたか？

時間が足りないくらい、いっぱいお聞きしたかった。

その他

継続は力なり。全職種を引っ張るリーダーの方々のパワーを感じました。各部署の皆さんの対応がすばらしく、気持ち良く丁寧に説明して頂いた。

研修を終えて

現役トップマネージャーのプロの目で評価されるのは、医療機能評価受審の時より緊張感がありました。当院の職員は通常から自部署の役割や機能、提供できる医療サービスに誇りを持って仕事に望んでおり、結果として高い評価が得られたと確信しております。

研修者の方からお手紙を頂き、「先駆的な取り組みは話題として良く耳にしましたが、(中略)自院の風土改革的な職務を与えられ日々奮闘していますが、今度の機会は大変、勇気づけられました」と言う内容でした。

私たちの病院は、まだまだ課題が山積みですが、職員が組織の一員として前向きに継続的に頑張ってきた事が訪問される方々に何らかの影響を与え、私たちも自分の病院のよさを再認識できる機会であったと思います。

平成20年度

### 「フォーアアップ研修」報告

「教育の講義を担当した立場から」

金重教育看護師長

本研修で「練馬総合病院における教育 現状と課題」の講義を担当した。

当院の教育の特徴として、各委員会が積極的に教育活動を行っており、長年取り組んできた全職員対象の研修やMQI活動が「職種横断的問題解決志向」を育み、教育の土台を築いてきた事を挙げた。

「年間教育計画一覧」を示し「一般職研修」「役職者研修」「看護部の新人研修」「八又報告会」「新インフルンザ対策の講演会」「消防隊との救急症例検討会」「部署教育一例」等を紹介した。現在行なっている研修の工夫や職員の反応も率直に述べた。今後の課題として、研修の年間調整、看護部門の経年別研修と新人教育、接遇教育(特に中途採用、非正規職員)、中堅職員のキャリアアップ支援、部署教育の充実等を示した。

研修生から「階層的で充実した教育システムである」「教育に行き詰まりを感じていたが、新たな発想がわいてきた」「人材育成が医療の質向上に役立っていることがわかった」など肯定的なご意見を戴いた。

今回、教育の現状と課題を改めて

明らかにし、外部施設の部門長から評価を戴く機会を得たことは有意義であった。しかし、肯定的な評価を戴いたとはいえ、人は入れ替わり、病院を取り巻く状況は大きく変化している。現状に甘んじることは許されない。看護職の離職に絡んだ教育上の責任も重い。今後も医療看護の質向上のために熱意、根気、知恵を持って教育活動に取り組んで行きたい。



全日本病院協会は日本の四大病院協会の民間医療施設団体の一つです。当院の飯田院長は常任理事や様々な委員会の役員を務め、高橋は医療従事者委員会外部委員であり委員会活動の他、全国の看護部門長研修の講師



# 第三回救急症例検討会

## 消防署と

### 練馬総合病院

平成二〇年十月二四日地域連携室と消防署の共催で救急隊と練馬総合病院に搬送された症例について 救急出動から病院搬送までについて地域救急隊がまとめ搬送されてから当院での治療について症例ごとに討論され、左記内容で第三回救急症例検討を開催しました。

#### 症例

下腹部痛を主訴として

搬送された症例

野方2部第一救急隊

腹痛から診断にいたった

バセドウ病の症例

内科 橋場裕一

自転車店頭による

交通外傷傷病者の症例

貫井3部救急隊

前腕骨折の症例

整形外科 水落裕



突然発症した場腹部痛により

救急搬送された症例

小茂根2部救急隊

進行胃がんにより穿孔が

認められた症例

外科藤井琢



ミニレクチャー

泌尿器が領域の救急疾患と

その後の治療

泌尿器科 澤田医師

航空隊 救急ヘリの現状について

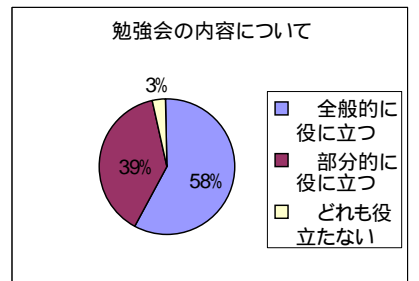
装備部 航空隊 消防司令補



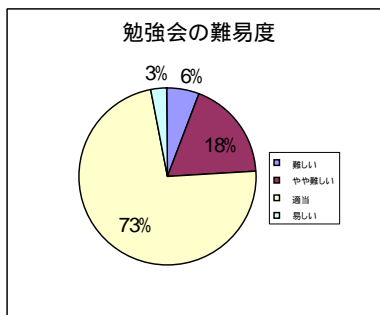
アンケートの結果です

他科の症例や現在自分がいる科の症例ともに興味深く聞くことができ、勉強になった  
レアケースな症例だったが興味深かった  
確定診断及び病態を把握できることは、救急現場に反映することができ

勉強会の内容について



勉強会の難易度



今後取り上げて欲しい内容は

ミニレクチャーが参考になる。内容について、書籍、レジデントノートの内容でよいので、医師より症状ごとのコメントが欲しい。  
救急活動記録票に記載された初診時傷病名程度と実際の確定診断に差異がある症例。(診療科目問わず)

# 新任医師の紹介



水落 裕医師

前任、整形外科、三戸  
医師に代わり、赴任さ  
れました。



初めまして、十月より整形外科に  
赴任いたしました、水落裕、みずお  
ちひろしと申します。  
椎名町生まれ椎名町育ちの私が御  
縁あつてか近所の練馬総合病院に勤  
務することになりました。  
まだまだ勉強することだらけの新  
米整形外科医ですが患者さんのこと  
を第一に精一杯頑張りたいと思いま  
すので、どうぞよろしくお願い致し  
ます。

## 院内研究発表会開催報告

平成二〇年十二月一七日院内研究発  
表会が開催されました。  
院内研究発表会とは本年院外で当  
院職員が発表した研究を、院内で報  
告し再度評価を得ることを目的として  
開催されます。



八演題が発表され、表彰が行なわ  
れました。

- |     |     |      |
|-----|-----|------|
| 優秀賞 | 施設課 | 藤本康幸 |
| 院長賞 | 研修医 | 澤田陽平 |
|     | 研修医 | 吉野鉄大 |



忙しい業務の中で研究し外部発表  
する努力は大変なことです、今回  
の研究を基にまた、新たな研究課題  
に発展していくことと思えます。

## 自衛消防訓練大会報告

当院職員は毎年三人一組で消防大会  
に参加しています。  
今年も九月一七日に自衛消防大会が  
開催され、日頃の練習の成果を十分  
に発揮し、表彰されましたので報告し  
ます。



# ノロウイルスについて

内科 中尾英一 医師

## ノロウイルスとは・・・

ノロウイルスはエンベロープのないプラス鎖の一本鎖RNAウイルスです。

一千九百六十八年オハイオ州ノーウォークで発生した胃腸炎の患者より発見されました。粒子は $28 \times 10^6$  nmの正二十面体で電子顕微鏡では3個のコップ状のくぼみを有する球状の粒子として観察されます。

当初発見された地名よりノーウォークウイルスないしノーウォーク様ウイルス、これらを総称して小型球形ウイルスと命名されました。ウイルスの遺伝子が詳しく検討されるようになりいわゆる小型球形ウイルスにはN種類ありノーウォーク様ウイルスがほとんどを占めることが判明しました。

平成十四年八月に国際ウイルス学会で正式にノロウイルスを命名されました。ノロウイルスには多くの遺伝子の型があり、また実験室レベルで増殖させる方法が確立されておらず他のウイルスに比べて研究が格段に遅れています。

## ノロウイルスの感染とは・・・

ノロウイルスは感染性胃腸炎を来すウイルスとして知られており気温の低下する十一月から三月に多いとされています。

ヒトに経口感染し、伝染性の消化器感染症（感染性胃腸炎）を起こします。死に至る例はまれとされています。

潜伏期間は一〜二日程度で突発的な嘔吐、下痢、発熱を主たる症状とします。これらの症状は一・二日で改善し後遺症もありません。

ただし抵抗力の低下した例では長引くことがあり不幸な転帰となることも報告があります。また、感染しても症状のない場合や感冒症状のみですむ場合もありえますがウイルス感染は成立しているので便中にはウイルス粒子が一週間ないし一ヶ月は排泄されます。

## ノロウイルス感染症の治療・・・

治療としてはウイルスに対する特異的な治療はありません。症状が強い場合は補液（点滴）や整腸剤の投与などを行います。

比較的少量のウイルス（百万個以下でも感染が成立する）が体内に侵入したとしても腸内で大量に増殖するためなどありません。

食べ物の汚染から発症する場合もありますが器具や吐物、排泄物を通じて感染もあります。

## 検査は・・・

検査としてはウイルス学的な検査で診断されます。PCRなどといった遺伝子を検出する方法です。

なお症状のみでは細菌性胃腸炎や他のウイルス性胃腸炎との鑑別はできません。糞便には通常大量のウイルスが存在し比較的容易に診断可能です。ただし保険適応ないため自費での検査となります。

## 予防法は・・・

予防としては以下のようなことに注意してください。

最も予防に重要なこととしては、食前や排泄後には必ず石鹸と流水でよく手を洗う。

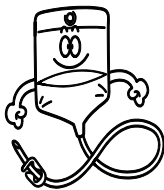
下痢や嘔吐などの消化器症状があるときは食品を直接扱わない。

抵抗力の弱い人むけには加熱の必要なものは中心部までしっかりと加熱し、調理器具は洗浄殺菌を要する。<sup>8, 5</sup>以上、1分以上の処置で死滅する）特に力キなどの二枚貝の調理では重要です。

感染力が強いので患者周囲の環境、排泄物、嘔吐物にもウイルスが存在することに注意する。扱うときは使い捨ての手袋、マスク、エプロンを着用し、その後は石鹸と流水でよく手を洗うこと。

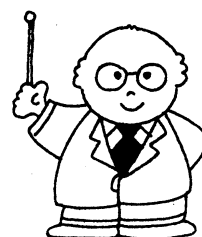
特にウイルスを含んだ物が乾燥し、飛び散るとその中にウイルスが存在するので注意が必要です。また症状がなくなってもウイルスの排泄はあることに注意を要します。

感染が疑われる場合はもよりの保健所やかかりつけの医師に相談を行なって下さい。徳の保育園、学校、高齢者の施設などでは早く診断を確定し適切な対症療法の実施とともに感染経路の特定をし感染の拡大予防を講じる事が重要になります。



# くすりの話

ノロウイルスによる  
感染症について



## ノロウイルス感染症 の治療

現在、ノロウイルスに効果のある抗ウイルス薬はありません。

つらい症状を軽減するための対症療法として、

点滴（水分補給）

整腸剤（ラックビー・

ビオフェルミンR）

吐気止め（プリンペラン・

ナウゼリン等）

を服用することがあります。

下痢止めは回復を遅らせたり、症状を悪化させる危険があるため基本的には使用しません。

水分補給や安静に努め、回復期には消化しやすい食事をとるよう心がけましょう。

## 消毒薬

ノロウイルスの消毒は、消毒用アルコールは効きにくいいため塩素系消毒薬（ハイター、ミルクポン等）を使用します。

塩素系消毒薬はそのまま使用すると濃度が濃いため、50～100倍（0.05～0.1%）に薄めます。

希釈方法は製品に添付してある説明を確認してください。

## 吐物等の処理方法

患者さんのふん便や吐物中には大量のウイルスが存在しているため、その処理には十分注意する必要があります。

ノロウイルスは乾燥すると容易に空中をただよい、これが口に入って感染することがあるので、ウイルスが飛び散らないように乾燥しないうちに速やかに処理します。

## 【吐物の処理手順】

素手で触らないように使い捨て手袋とマスクを着用する。  
吐物を新聞紙や捨ててもよい布などで出来る限り拭き取る。

塩素系消毒薬を50～100倍にうすめてティッシュやペーパータオルに染み込ませ、拭き取る。  
ビニール袋などに吐物、新聞紙や布を入れ、外に漏れないように袋の口をしっかり縛って捨てる。  
塩素は金属腐食性があるので30分くらいたったたら、よく水拭き

をする。

処理の最後には念入りに手を洗う。便で汚れた場合も同じように処理してください。

## 手洗いは感染予防の

基本です！

ウイルスによる感染を遮断するためには、人の手を介した感染を防ぐことが最も効果的です。石けんと流水でウイルスを洗い流すように、よく手を洗いましょう。タオルなどを再度使用したり、他の方と共有することは避け、個人専用のタオルやペーパータオルで手を拭きましょう。

## 感染したと思ったら

嘔吐や下痢等の症状がある方は、早めに医療機関で受診してください。乳幼児や高齢者では下痢等による脱水症状を起こしやすいので、特に注意しましょう。

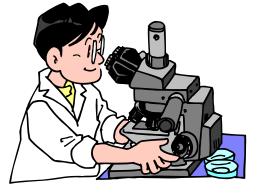
ノロウイルスというウイルスは、下痢や嘔吐などの症状を起こす感染症の原因となり、感染者の便や吐物が触れた手や食べ物を介して感染します。

今回は感染を拡げないために、ノロウイルスについての正しい知識を紹介します。



# 検査の話

## ノロウイルスの検査



### ノロウイルスの検査

このウイルスによる病気かどうか、臨床症状からだけでは特定できません。

ノロウイルスはその培養(増殖)方法がまだみつかっていないため、糞便中のウイルス粒子を直接検査する必要があります。

当院では、通常、患者の糞便を指定の容器に入れて電子顕微鏡による検査、更にRT-PCR法、などの遺伝子を検出する方法でウイルスの検出を行い診断します。

これらの検査の費用は、共に保険の適用がなく、抗原、抗体検査は、数千円・PCR検査は二万円前後かかります。

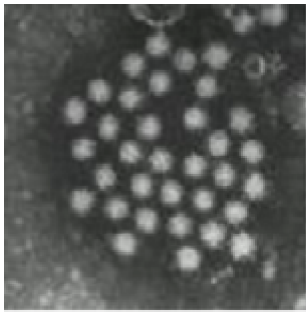
糞便には通常大量のウイルスが排泄されるので、比較的容易にウイルスを検出することができます。

ノロウイルスによる食中毒の発生は一年を通して見られますが、カキや二枚貝などの汚染された食品により、秋から冬にかけて発生件数が多くなる傾向があります。

ノロウイルスは普通の細菌よりずっと小さく、電子顕微鏡でなければ観察できないほど小さな粒子です。

ウイルス粒子だけでは、増えることができず、人間の生きた細胞の中でのみ増えることができます。

\*平成十五年八月にSRSSV(小型で球形のウイルス)からノロウイルスに名称がかわりました。



### 予防の基本を紹介します・

手洗いは感染予防にとても効果的です。

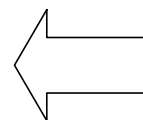
手洗いは、調理を行う前(特に飲食業を行っている場合は食事を提供する前も)、食事の前、トイレに行つた後、下痢等の患者の汚物処理やオムツ交換等を行った後(手袋をして直接触れないようにしていても)には必ず行いましょう。

特にノロウイルス食中毒が多発する冬場は、水が冷たく、手洗いがおろそかになりがちです。

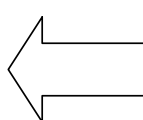
爪を短く切つて指輪等はずし、石鹸を十分泡立て、ブラシなどを使用して手指を洗浄します。すすぎは温水による流水で十分に行い、清潔なタオル又はペーパータオルで拭きます。

石鹸自体にはノロウイルスを直接失活化する効果はありませんが、手の脂肪などの汚れを落とすことにより、ウイルスを手指から剥がれやすくなる効果があります。

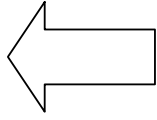
指は一本づつ丁寧に洗います



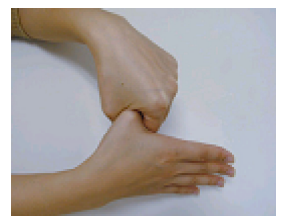
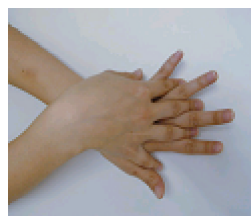
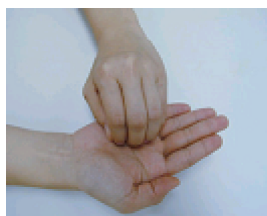
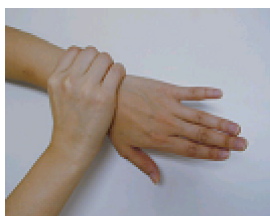
指の間を互いの手で合わせて洗います



指の先は手のひらにあて、こするよう洗います



指と手のひらも洗えたら、手首も忘れずに洗いましよ



# 健康と食事

## ノロウイルスと 食中毒の予防



品を食べた時や、感染した嘔吐物の処理が不十分な場合、乾燥して飛び散り、口から入り感染します。

### 予防

ノロウイルスは、60 30分の加熱にも死滅しません。

牡蠣などの二枚貝は、生食を避け、中心部まで85 1分以上の加熱調理を行うことが重要です。

調理人は手洗いを十分に行い、使い捨て手袋、マスクの使用、又自分の健康管理にも気を配ることが大切です。

### \*食中毒予防の3原則\*

食中毒の9割以上は、細菌やウイルスによる食中毒です。これを防ぐ3原則は菌を「付けない」「増やさない」「やっつける」。このポイントをしっかり守り、食中毒を予防します

### 「付けない」

目に見えない食中毒菌は、魚、肉、野菜などの食材から、手を介して、他の食品を汚染します。

食材に触れるときは、石鹸でしっかりと手を洗い、野菜、魚など水で洗えるものは洗いねいに洗います。

手指に傷・手荒れがある時は、必ず手袋を使用。

まな板や包丁は、肉・魚・そのまま食べる野菜・加熱後の食品用など、区別して使い分けすることが大切です。

### 「増やさない」

作った料理は、調理後の時間が長くなるほど食中毒菌が増殖しやすくなります。

保存する時は冷蔵庫や冷凍庫を使用。解凍は電子レンジか冷蔵庫内で行う。

長時間の放置は禁物です

### 「やっつける」

食品を調理する時は中心部までしっかりと加熱することが重要です。

ノロウイルス対策は中心温度が85 以上になる事が必要です。

調理済食品を再加熱するときは、十分な加熱が必要です。

魚・肉に使用した調理器具も、熱湯や塩素系漂白剤で殺菌・消毒して十分に乾燥させましょう。

エネルギー：117 kcal 塩分1.4 g

### ごぼうと大豆の煮物

材料2人分

ごぼう ..... 1本(180g)  
水煮大豆 ..... 150g  
昆布 ..... 10cm角  
水 ..... 1と1/2カップ  
酒・砂糖 ..... 各大さじ2  
しょうゆ ..... 大さじ1と1/2カップ

作り方

昆布は水につけて戻し、一口大に切る。  
ごぼうは洗って7mmの輪切りにし、水に浸しアクを除き、沸騰湯でさっと湯でる。  
鍋に調味料、昆布、戻した水を入れて煮立て、ごぼう、大豆、昆布を加え味がなじむまで煮る

# 【リハビリ通信】

## 履物の賢い選び方

### はじめに

古代エジプトでは、履物は身分の高い者だけに許されていました。現在は誰もが履物を履きます。外出のときは勿論、家の中ではスリッパを履くこともあります。履物にも多くの種類がありますが、ここでは靴について述べることにします。

### 靴の役割

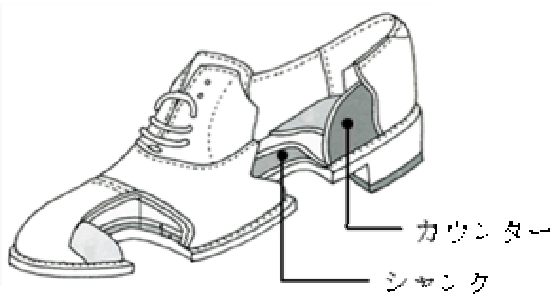
まず、靴の持つ役割について考えてみましょう。

靴は暑さ寒さから足を守ってくれます。また、路面の突起などでケガをしないように保護してくれます。こうした保温や保護という役割はほとんどの靴に備わった機能です。しかし、靴に求められる最も重要な機能は歩行の補助にあります。つまり、歩行動作を滑らかにし、足の力を確実に路面へ伝え、路面の状況を正しく知らせてくれることです。残念ながら市販されている靴の中にはこの点を軽視しているものがあります。

ところで、靴にはファッションの要素もあります。大切な要素ですが、ここでは機能について考えることにします。

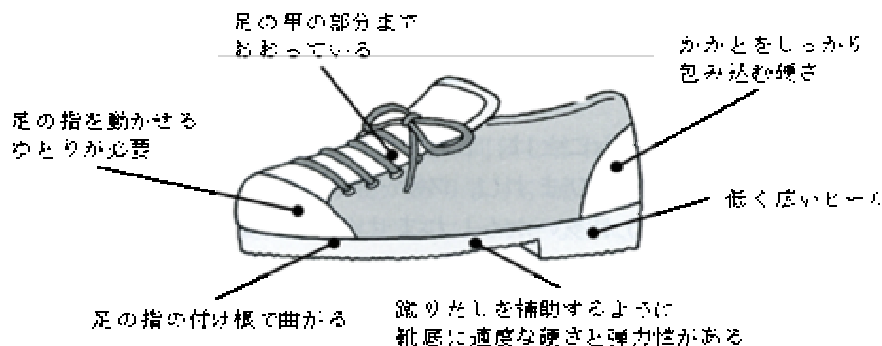
### 靴の構造

図は靴の基本的構造です。重要な要素にカウンターとシャンクがあります。カウンターは踵をしっかりと保持するために必要です。シャンクは歩行時の蹴りだしを補助します。



### 靴の選び方

まずカウンターとシャンクを確認します。しっかりとはいっていることが大切です。靴全体がしなるのではなく、指のつけ根で曲がることを確認します。

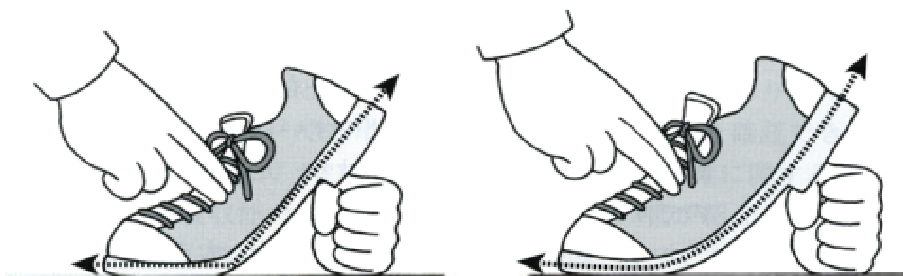


以上を確認した上で足のサイズ（足長、足幅、足囲）に合った靴を選びます。

紐などで調節できるものが良いでしょう。スニーカーはデザインも多様で、ウォーキングシューズは歩くことに特化した靴です。

足のサイズは朝夕で異なります。

午後に買い求めることをお勧めします。実際に履いて、歩いて試すことが必要です。通販では自分に合った靴に出会えません



理学療法士 堀川一夫  
リハビリテーション科



次号は、第71号 平成21年 4月1日発行です。



広報委員会では、当院に対する皆様からの  
ご意見・ご質問など(その他何でも結構です)  
お待ちしております。

院内に設置してあるご意見箱、または  
E-mailでお待ちしております。

\* ご意見箱設置場所 \* 各階談話室  
玄関入口総合案内

連絡先 Te1 03-5988-2200

Fax 03-5988-2250

e-mail : info@nerima-hosp.or.jp

<http://www.nerima-hosp.or.jp>

お待ちしております



# 当院へのご案内



〒176-8530  
 東京都練馬区旭丘1-24-1  
 Tel. 03 - 5988 - 2200  
 FAX. 03 - 5988 - 2250

交通：電車	西武池袋線	江古田駅南口	徒歩7分
	地下鉄有楽町線	小竹向原 出口	徒歩15分
	都営大江戸線	新江古田出口	徒歩8分

診療科目 内科 / 外科 / 整形外科 / 皮膚科 / 泌尿器科 / 産婦人科 / 眼科 /  
 小児科 / 脳外科 / リハビリテーション科 / 放射線科

人間ドック / 脳ドック / 癌検診  
 健康医学センター / 糖尿病センター / 創傷ケアセンター / 内視鏡センター

受付時間 午前の診療受付 午前8時～午前11時  
 午後の診療受付 正午～午後4時

休診日 土曜日 / 日曜日 / 祝祭日 / 年末年始  
 急患は年中無休で24時間診療いたします

24時間救急受付 当直医常時3名体制  
 (内科 / 外科系 / 産婦人科)

面会時間 平日 午後3時～午後8時  
 土・日・祝日 午前10時～午後8時

**平日午後7時・休日午後5時30分以降は夜間救急入口になります。**

新生児面会時間

平日 午後3時～3時30分 午後5時～午後7時

土・日・祝日 午前11時から12時 午後3時～3時30分 午後5時～午後7時

「ハロ-ホスピタル」: 第70号  
 平成21年 1月1日発行(年4回発行)  
 発行 / 編集  
 財団法人東京都医療保健協会  
 練馬総合病院 広報委員会