連峰 Renpoh

No. 325
発行日●平成 29 年 12 月 31 日
発行人●飯田メディカルヒルズ
編　集 IMH 広報委員会
長野県飯田市毛賀 1707 番地
TEL 0265－26－8111（代）

特集　冬季感染症対策

院内での感染対策研修会の様子

目 次

■ 特集

P2 ノロウイルスについて
P3 インフルエンザについて
P4 面会について
P5～P6 地域医療研修

ノロウイルスについて

院内感染防止対策委員会・一般病棟看護師長　河村 由紀子

■ノロウイルス感染症とは

ノロウイルス感染症は乳幼児から高齢者まで幅広い年齢層に急性腸炎を引き起こすウイルス性の感染症です。長期免疫が成立しないため何度もかかります。主に冬場に多発し、11 月頃から流行がはじまり 12 月から 2 月にかけてピークを迎えますが年間を通して発生します。原因ウイルスであるノロウイルスの増殖は人の腸管のみですが、乾燥や熱にも強いうえ自然環境下でも長期間生存が可能であり感染力も非常に強いウイルスです。少量のウイルスでも感染、発症します。

■どんな症状？

ノロウイルスは体内に入った後、小腸の上皮細胞で増殖し、胃の運動神経の低下や麻痺を伴うため、主に「腹痛・下痢・吐き気・嘔吐」の症状を引き起こします。潜伏期間は 12 ～ 48 時間です。胃をひっくり返すような嘔吐、もしくは吐き気が突然強烈に起こるのが特徴です。発熱は 37℃～38℃の軽度の熱で、大人では吐き気や腹部膨満感といった症状が強いようです。発症後、通常であれば 1 ～ 2 日程度で症状はおさまります。下痢は水様性で、重症例では 1 日数十回も見られますが、通常は 2 ～ 3 日でおさまります。

～症状のない「不顕性感染」に要注意～

ノロウイルスに感染したにもかかわらず、嘔吐等の特別な症状が出ないまま、便中にウイルスを排出することがあります。これを不顕性感染といいます。無症状であっても身近な人に症状がある場合は自身も感染している可能性があるため無自覚なまま感染源となることがあります。食品を取り扱う方などは注意が必要です。

■かかってしまった時の対処法

ノロウイルスには有効な抗ウイルス剤がなく対症療法がおこなわれます。特に抵抗力の弱い乳幼児、高齢者が感染すると脱水症状になりやすいので、症状が少し落ち着いたときに少しずつ水分補給をしましょう。脱水症状がひどい場合は病院で点滴を行うなどの治療が必要になります。また、下痢症状ひどいからといって強い下痢止めを服用すると、ウイルスが腸管内にたまり回復をおくらせることがあるので注意しましょう。また、 吐物により気道が塞がり窒息を起こすこともあるのでよく観察することが大切です。

■適切な汚物の処理方法

汚物（嘔吐物、排泄物）にはノロウイルスが多量に含まれています。感染の拡大を防ぐために以下のポイントを守り適切に処理してください。

～汚物処理時の 6 つのポイント～

- 使い捨ての手袋、エプロン、マスクなどの個人防護具を着用する
- 処理をする人以外汚物に近寄らない
- 効果的殺菌剤を使用する（0.1％以上塩素系漂白剤調整液を作成：水 1L に対してハイター原液 4ml）
- 十分に換気する
- ウイルスは広く飛散し、高く舞い上がるため広範囲の壁や床を洗浄する
- 処理後には石鹸と流水でしっかり手洗いする

■感染を拡大させないための対策を

～ヒト→ヒト感染に注意～

ノロウイルスの感染は食品だけからではありません。感染者の便や吐物には多量のウイルスが存在しているので、排泄物、汚物の処理時は手が汚染されます。その手を介して水道の蛇口、洗い場、ドアノブ等が汚染され、さらにそこから他の人への汚染が広がります。そのような二次感染とならないよう注意することが重要です。

～感染対策の方法～

①食事前、トイレ後、汚物処理前後はしっかり石鹸と流水で手洗いしましょう。

②特にトイレの便座から最も多くのウイルスが検出されたデータが報告されています。
トイレの便座は清潔にしましょう。

インフルエンザについて

院内感染防止対策委員会・臨床検査室主任　柴田 みゆき

■インフルエンザとは

インフルエンザウイルスは、遺伝子が変異しやすく世界的に大流行するＡ型、変異が少なくＡ型より流行の規模が小さいＢ型、季節によらず小児期にほとんどの人が症状無く感染することが多いＣ型の３種類があります。季節性インフルエンザはＡ型及びＢ型の感染によるもので、11～12月頃に流行が始まり、１～３月にピークを迎えます。

インフルエンザウイルスは人の喉や気管支、肺で急激に増殖していき、感染２日後が増殖のピークとなりその後減少していきます。

■どんな症状？

インフルエンザは咳やくしゃみによる飛沫感染や、接触感染でウイルスに感染し、１～２日の潜伏期間で発症します。発症すると高熱やひどいだるさ、筋肉や関節の痛みなどの症状が出てきます。

～インフルエンザかな？と思ったら～

医療機関を受診して一般的には迅速診断キットによるインフルエンザの検査を受けます。発熱などの発症後１２時間程度経過していないと反応が現れない為、熱が出てすぐに受診して検査をしても陰性となってしまいます。また、発症後３日以上経過してしまうとウイルスが減少し始めて陰性となることもあるため、発症から12時間～48時間前後が検査に最適と考えられます。

■かかってしまった時の対処法

一般的に抗インフルエンザ薬が処方されます。抗インフルエンザ薬が効くと発熱期間が短くなり、症状も軽くなります。また、十分な安静と休息をとる、水分補給を行い脱水に注意する、消化のよい食べ物を少しずつでも食べることも大切です。

インフルエンザは体調が良くなっても体内に残っているウイルスが他の人に感染する可能性が残っている為、『発症から５日、かつ解熱から２日』は登校・出勤が禁止となります。

■インフルエンザを予防するには

①石鹸と流水による手洗いや、うがいをすることで感染経路を断ちます。

②予防接種を受けることで発症の可能性を減らし、発症しても重症になるのを防ぎます。

③十分な睡眠とバランスのよい食事を心がけ、免疫力を高めておきましょう。

その他の対策として、咳やくしゃみが出る時は口と鼻をティッシュや袖口でおさえ周りの人から顔をそむける、咳が出る時はマスクを着用する、といった“咳エチケット”を心がけましょう。また、室内にウイルスが停滞しないようこまめに窓をあけて換気を行ったり、ウイルスが苦手な環境をつくるために加湿器や濡れタオルで室内の乾燥を防ぐようにしましょう。“うつさない、うつらない”がインフルエンザの予防対策となります。

面会について

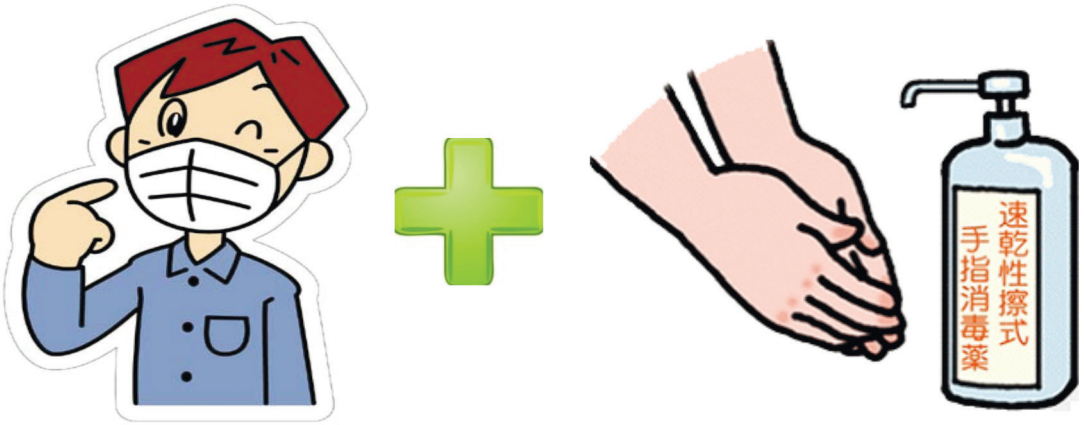
院内感染防止対策委員会・回復期南リハビリ病棟看護師長　平沢 真理子

本年も冬季流行性感染症（インフルエンザ・ノロウイルスなど）の流行期が迫ってまいりました。今季も飯田・下伊那地区の感染防止対策地域連携医療機関では、面会制限の開始時期を統一することが決定しています。当院でも本格的な流行に向け、段階的に対応をしております。

当施設には、病気療養中及び高齢の方が多く一旦院内で感染症が発症すると大流行の危険が高くなります。期間中、面会・付き添いにつきましては、以下の点をお守りください

◆同居ご家族以外の面会を禁止しております。

付き添いの方、ご家族の方の面会時は、マスクの着用、入退室の際は手指消毒の徹底をお願い致します。



マスクは、売店・正面玄関の自動販売機で販売しています。

◆その他の注意点

① 不要不急の面会はお控え下さい。

② 次の方の面会をお断りします。

- 咳、発熱（微熱も含む）、下痢、嘔吐等のある方
- 家族がインフルエンザを発症している方
- 中学生以下の子供

病棟内の感染防止のため、ご協力をお願いいたします。

期間：平成３０年３月３１日まで

地域医療研修

医師　清水 康裕

2004年から開始された現在の医師の臨床研修制度で、当初から当院は積極的に初期研修医（医師になってから２年間）を受け入れておりました。

これは当院が行なっている地域医療を、医師になってまもない先生に、大学病院や急性期病院を退院された後、患者さんもしくは利用者さんがどのような生活をされているのか、実際に見て、診て、知って頂きたいと思っているからに他なりません。

私が医師になった時代は、このような制度が構築されておらず、ただ目の前の知識や技術を貪欲に得ていただけだった気がします。システムに沿った現在の制度にはいくつかのご意見もあるかとは思いますが、たくさんの経験をするという意味では、勤務地以外の病院・施設に行き他職種の人たちと知り合える、価値ある機会だと思います。

今回も飯田市立病院から３名の素晴らしいフレッシュマンが当院に来て頂き、短時間ではありましたが、学び、感じ、得て頂けたと思っております。

人を診るということ

飯田市立病院　研修医　梅村 謙太郎

はじめまして、飯田市立病院初期研修医の梅村謙太郎と申します。今回、地域医療研修の一環として飯田メディカルヒルズで研修をさせて頂きました。ここでの研修を通して、医療の本質である“病める人を診る”ことについて深く考えさせられました。普段私は市立病院で主に急性期患者の診療に従事しております。飯田地域の医療の拠点として様々な薬を使って、手術をして患者さんの病気をどうにか良くしようと日々研修を積みながら奮闘しておりました。しかし、それだけでは病に悩める人を本当の意味で救うことは難しいのです。患者さんがかかえる病気だけでなく、その人がどんなところで何をしていて、趣味は何で、好きな食べ物は何で、どんな家に住んでいて、家族はどう思っていて…。その人がどんな人なのか深く理解したうえで、何とかして元の生活にはめ込んでいく方法をコーディネートする。とても難しいことではありますが、それが病気を持った“人を診る”ことなのだと痛感させられました。

実は私は飯田出身です。この地域が大好きです。まだまだ未熟者ですが、いつかは本当の意味で“人を診られる”医療人になってこの飯田地域に戻って参りたいと思います。

短い間でしたが飯田メディカルヒルズの土屋理事長、清水先生を始めとする先生方、コメディカルスタッフの方々に心より御礼申し上げます。ありがとうございました。

地域医療研修

地域医療実習を通して

飯田市立病院　研修医　藤森 弘樹

私は7月10日から7月15日まで、輝山会記念病院で初期研修の一環である地域医療研修をさせていただきました。

研修では主にリハビリテーションと訪問医療を行わせていただき、回復期、慢性期の患者さんの治療や患者さん一人一人の必要性にあった医療を提供することの大切さを学びました。指導してくださったスタッフの方々はリハビリテーションでは周囲の環境によってどこまで、どんな機能回復を目指すか、訪問診療では地理的な問題、本人の価値観、家族の問題など多くのことを考慮していました。また患者さんに最適な医療とはなにかを常に考えている姿勢にとても感動し、自分自身もこのようなことをできる医師になりたいと感じました。

短い期間でしたが大変貴重な経験をさせていただきありがとうございました。ここでの経験を生かせる医師になりたいと思います。

地域医療研修を終え

飯田市立病院　研修医　大槻 仁志

飯田市立病院初期臨床研修医の大槻仁志です。1週間の地域医療研修を輝山会記念病院で行わせていただきました。普段は急性期病院である飯田市立病院で研修を行っており、急性期の治療を終えた患者さんが回復期の病院へ転院していく機会に立ち会うことはありましたが、実際に転院していった患者さんがその後どのようにしているのか知る機会があまりありませんでした。輝山会記念病院での研修では驚くことばかりで院内の様子も急性期と回復期では異なる点が多くありました。輝山会記念病院では日中に患者さんが自分のベッドで寝ていることが少なく、離床して活動をしている様子は飯田市立病院ではあまり見かけることがない光景でした。

訪問診察や訪問リハビリテーションの見学では病状や立地、家族構成など様々な背景により、通院が困難な状態の患者さんの診察やリハビリテーションを見学させていただきました。病気のことだけでなく患者さんの生活全てを総合的に考えて医療を行う、地域医療を経験することが出来ました。

1週間という短い期間ではありましたが普段の研修では経験することが出来なかった貴重な経験をさせていただきありがとうございました。