

はなみずき

VOL
44

令和2年 春号



MIGITA HOSPITAL

100th
SINCE 1919

みなさん、こんにちは。

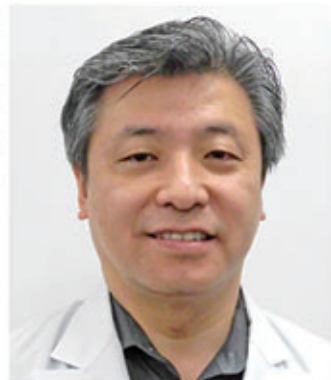
当院は“地域のホームホスピタル”という理念のもと、地域に根差した病院を目指してまいりました。入院患者の高齢化が進む中、平成26年に地域包括ケア病床(*)を導入し、

平成30年からは全床を地域包括ケア病床にしたのも、地域に根差した病院として救急を受け入れつつ、入院治療開始から自宅退院、在宅復帰を目指すためです。

さて今回、東京都の許可をいただき増床を行うことになりました。今まではベッド満床で救急の受け入れをお断りせざるを得ない場合がありましたが、増床することにより、よりスムーズな受け入れが可能になると思います。工事は4月ごろ着工予定ですが、病院入り口の変更、駐車場の減少、騒音などご迷惑をおかけすることになりますこと、ご理解のほどお願い申し上げます。

(*) 地域包括ケア病床：急性期治療を経過し病状が安定した患者さんに対して在宅復帰に向けた医療、リハビリテーション、支援を行う病床をいいます。

春は、新年度を迎えて気持ちを新たにしたり、人によっては新生活をスタートさせたり、いつもならば気持ちを明るく前向きにさせてくれます。しかしながら、この原稿を書いている今現在は、新型コロナウイルス感染のパンデミックが宣言され、小中高校が休校となり、卒業式は縮小し、各種イベント、スポーツ行事は延期や中止、宴会も自粛されています。社会全体が閉塞感に包まれた沈滞ムードにあります。姿が見えず得体のしれない新型コロナウイルスですが、少しずつ情報が集まり、その情報をもと対策が確立していくことでしょう。今後はその対策をとりつつ社会活動が元通りに営まれるよう、我々も地域の一医療機関としてできることをやっていきたいと思っています。



院長 右田 隆之

第70回全関東八王子夢街道駅伝競争大会

駅伝部通信

今年は3チーム出陣!
女子チーム大躍進!



一般男子の部 Aチーム
《塩原、田中、石川、石田》
64位
1時間22分16秒

一般男子の部 Bチーム
《遠藤、大嶋、趙、芝木》
191位
1時間35分31秒

一般女子の部
《成田、木内、西田、大沢》
18位
1時間13分17秒

皆様こんにちは！スカッとさわやか駅伝部、部長の塩原正樹です。
今回は、2月9日に行われました第70回全関東八王子夢街道駅伝競争大会のご報告です。

今年には、多くの患者様や職員、OB・OGの方々、家族、友人が沿道に駆けつけてくださいます。大きな声援が部員の力となり、最後まで走りきることが出来ました。

3チームの中で大躍進したのは女子チームです！

右田病院駅伝部の名物「元気のお裾分け」を体現し、爽やかな笑顔で走り、時に歯をくいしばり、過去最高順位の18位を記録しました。

汗は最高の美容液！美しくなりたい方はぜひ、一緒に走りましょう！

「今日のゴールは明日へのスタート♪」感謝の気持ちを胸に今日も走ります。ありがとうございました！！

右田病院駅伝部 部長 塩原正樹

医療法人財団興和会 右田病院

住所：〒192-0043 東京都八王子市暁町1-48-18
TEL：042-622-5155 (代表)

理事長 右田 敦之 院長 右田 隆之

従業員数 140名 開設 昭和8年11月

標榜科目

- 消化器外科・整形外科・呼吸器外科・乳腺外科
- 形成外科・肛門外科・一般外科・消化器内科
- 循環器内科・呼吸器内科・一般内科・泌尿器科
- 皮膚科・麻酔科・リハビリテーション科・救急科

病床数

- 地域包括ケア病棟 82床

東京都指定二次救急医療機関/在宅療養支援病院
日本外科学会認定専門医制度関連施設
日本整形外科学会専門医師研修施設
マンモグラフィ精度管理中央委員会認定施設
日本静脈経腸栄養学会NST稼働認定施設
日本栄養療法推進協議会NST稼働認定施設

アクセス

- 京王八王子駅下車徒歩17分
- JR八王子駅下車徒歩22分
- JR八王子駅・京王八王子駅より
「宇津木台行」・「ひよどり山トンネル経由創価大学行」
「ひよどり山トンネル経由富士美術館行」・「ひよどり山トンネル経由戸吹行」
上記各バス「八王子郵便局」バス停下車徒歩4分

医療法人財団興和会 右田健診クリニック

住所：〒192-0066 東京都八王子市本町16-17 廣瀬ビル1F
予約専用電話：0120-222-621

院長 右田 徹 開設 平成20年4月

検診内容：乳がん検診・子宮がん検診・八王子市特定検診
女性専用の健診施設 完全予約制

マンモグラフィ精度管理中央委員会認定施設



医療法人財団興和会
右田病院

<http://www.migita Hosp.or.jp/>



医療法人財団興和会
右田健診クリニック

<http://www.migita Clin.com>



検査のお話

麻疹について

寒い冬が終わりをつげ、柔らかな日差しと風が心地よい春がやってきましたね。

冬に流行するインフルエンザやノロウイルスが落ち着いてきて一安心と思いきや、春は「三寒四温」。3日寒さが続いたら4日暖かい日が続くといわれる季節です。暖かい日が続くことで衣替え。しかし、また寒さがぶり返すことで、体調を崩す方は少なくないようです。

そんな春に流行しやすい感染症は麻疹や風疹、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)などです。これらの感染症は主に子供の間で流行する病気ですが、大人がかかると重症化しやすくなります。特に麻疹を

発症すると、肺炎や中耳炎を合併しやすく、重症化すると脳炎を引き起こし稀に死亡することもあります。

また、妊娠中に感染すると流産・早産・死産が3~4割の確率で起こるため注意が必要です。

麻疹の感染経路として空気感染、飛沫感染、接触感染の3つが挙げられます。予防方法としては、手洗いの徹底、マスクの着用といった、感染対策の基本が重要となってきます。

しかし上述した対策のみでは完全に予防することはできず、最も効果的なものは2回のワクチン接種です。なぜ1回ではなく2回なのかというと、1回の接種で免疫が付かなかった方に多くの免疫をつけるためです。中には2回では足りない方、時間の経過によって免疫が減ってしまう方もいます。では、その免疫力はどのようにして検査され、免疫の有無を判定しているのでしょうか？

検査は非常に簡単で、血液検査を行い血液中に含まれる麻疹に対する抗体がどのくらいあるかを調べています。当院では外注検査として取り扱っており、結果が出るのに2~3日かかります。

判定

陰性

免疫抗体を持たない
(抗体価 2.0未満)

予防接種を受ける必要が
あります

擬陽性

抗体が少なくなっている
(抗体価 2.0以上4.0未満)

近いうちにこの数値がさらに減少していく可能性あり
予防接種を受けることを
おすすめします

陽性

免疫抗体が付いている
(抗体価 4.0以上)

10.0未満の場合も抗体が少しずつ減少していくことあり
予防接種を受けることを
おすすめします

10.0以上の場合、麻疹に対する免疫は十分についているため予防接種の必要はありません

臨床検査技師 岡本 芽

避難所における感染症対策



はじめに

避難所生活を余儀なくされた場合、発災後1週間以降は、特に感染症、エコノミッククラス症候群、被災後の心的ストレス反応などへの対応が必要とされており、感染症では、呼吸器感染症、感染性胃腸炎などの増加が懸念されるため、今後、避難所での衛生管理や感染対策を推進していく必要があるため、ここで手指衛生、環境整備、食品管理についてご説明いたします。

感染対策の具体的な手順

手指衛生

- 感染対策の基本である手洗いをすべての皆様、ボランティア、避難者、訪問者が励行する。
- アルコール手指消毒薬もしくは可能であれば流水と石鹸を用いた手洗いを励行する。
- 糞便などで目に見える汚れが手に付いた際には、可能な限り流水と石鹸を用いた手洗いを励行する。
- 手を拭く際はタオルの共用はせず、個人用タオルかペーパータオルを用いる。
- 定期的に手指衛生の励行を啓発する。

食品管理

- 調理が必要なものは十分に加熱するなど、清潔な食品管理を行う。
- 調理者、盛り付けや配膳をする人は、発熱や咳、嘔吐、下痢など症状がある場合、調理を担当してはならない。
- 調理者の手指衛生を励行するとともに、料理を盛る際も手洗いや、使い捨ての手袋を着用するなど、手指衛生を保つことが必要である。
- 食器類は可能な限り共用せず、水道が確保できれば洗って使用し、水道が確保できない場合、使い捨て食器類を用いる。
- 給水車などからの水を保管(汲み置き)して飲用したり、食材や食器、調理器具の洗浄に使用する場合は、あらかじめ煮沸する。
- 乳児の哺乳瓶などは、次亜塩素酸ナトリウム(ミルトンやミルクボンなど)もしくは熱湯を用いて消毒し、衛生的な環境で調乳する。

環境整備

- 内履き(スリッパ、靴下など)と外履きを区別し、生活区域へは土足で入らないようにする。
- トイレを清掃する際は、マスクと使い捨ての手袋、汚染度に応じて使い捨てのエプロンを着用し、次亜塩素酸ナトリウム(トイレハイターなど)を用いて、トイレ周辺を中心に清掃する。
- トイレ清掃を行った際は、その都度マスクと手袋は廃棄し、流水と石鹸を用いて手を洗う。手に便や汚物が着いて流水と石鹸が利用できない場合、アルコール消毒剤をしみ込ませたティッシュなどで良く拭きとる。
- 手袋を着けたまま他の作業はしない。作業終了後に廃棄する場合には、自分の手を汚染しないように、注意して外す。
- オムツは専用の容器に廃棄し、手指衛生を励行する。

右田病院 事務長 小澤 昌樹



新型コロナウイルス 感染予防のための

消毒



皆さんこんにちは、今回は**新型コロナウイルスの感染予防のための消毒**についてお話させていただきます。
感染経路は現時点(2月)では、**飛沫感染(ひまつかんせん)**と**接触感染**の2つが考えられます。この場合、一般的な衛生対策として、**咳エチケット**や**手洗い**、**うがい**、**アルコール消毒**などを行ないます。**手など皮膚の消毒**を行う場合には、**消毒用アルコール(70%)**を、**物の表面の消毒**には**次亜塩素酸ナトリウム(0.1%)**が有効であることが分かっています。
ウイルスはその構造から**エンベロープのあるウイルス(エンベロープウイルス)**と、**エンベロープのないウイルス(ノンエンベロープウイルス)**に分けられます。

代表的な エンベロープウイルス

新型コロナウイルス／インフルエンザウイルス／ヘルペスウイルス
風疹ウイルス B 型や C 型肝炎ウイルス／エイズウイルス など

エンベロープウイルスは、**エンベロープ**という膜に覆われていて、**アルコール**がこの膜を壊してウイルスにダメージを与えるため**アルコール消毒剤が有効**であるのに対して、**ノンエンベロープウイルス**は、**アルコール消毒剤が一般的に効きにくい傾向**にあります。
コロナウイルス感染予防のために、**マスク着用**、**手洗い励行**、**アルコール消毒**を行って下さい。

(今後、状況は変化することが考えられます)

薬剤師 高橋 有生



日本人の

食事摂取基準

が変わります!

栄養士の
ひとりごと

みなさん こんにちは。ちょっと難しい話ですが、最後までお付き合いください。
以前、「**日本人の食事摂取基準が変わります!**」という話を書いたことがありますが、その基準がまた変わります。
この食事摂取基準は5年に1回変更になるもので、今回は日本人の食事摂取2010から2015に代わるタイミングでした。
そして今回は2015から2020に変更になります。もう5年たってしまったんですね…。

前回、「塩分の基準が厳しくなりますよ。」とお話したのですが、今回はさらに厳しくなって、

男性 7.5g **女性 6.5g** になります。

2018年度の国民栄養調査では**1日の塩分摂取量は、平均10.1g**。男女別にみると、**男性11.0g**が**女性9.3g**なので、**もっと減らさなきゃいけない**のです。**高血圧**や**心臓の疾患**があり、**減塩食の必要性**がある方の基準の多くが**6g**なので、「**健康な人も同じくらい**の塩分にしましょう!」ということになります。

さらに、WHO(世界保健機構)では**1日の摂取量を5g**にするように勧めているんですよ。塩分はいろいろな食品に入っているのに、**塩に換算すると小さじ1杯未満**なんて…。

ではでは、日本人は**どんな食品から塩分を摂取している**のでしょうか？

約7割は調味料から摂取しているのです。調味料を減らすためには、**酸味を活用**したり、**減塩調味料**を使用したり…
一番は皆さんが、減塩を心掛け、薄味になれること!



最初は難しいと思いますが、慣れると、ちょっと味の濃いものを食べると、「**塩辛い?**」と思えるはず。**ちょっとした意識付け**から始めてみてはいかがでしょうか？

管理栄養士 橋本 理絵