

きよら

No. 62

Toyama City Hospital Magazine
富山市民病院マガジン「きよら」



題字の「きよら」は病院の清潔なイメージや医療の透明性、そして心の美しさを表し、柔らかくてやさしい書体はやすらぎと信頼を表現しています。



特集 食中毒対策

腸管出血性病原大腸菌感染症の 症状と治療について

院内感染対策委員会委員長 三浦 正義

症状について

腸管出血性病原大腸菌感染症（以下 EHEC）は牛、山羊、豚などの家畜、犬や猫などの愛玩動物、鹿などの野生動物の腸管から細菌が単離（分離）されますが、多くの宿主は健康体で、無症状定着状態にあります。ヒトがEHECを含む糞便などに汚染された食物、水などを摂取した時に出血性大腸炎を起こすことがあります。

その一般的な症状は、最初体のだるさなどの感冒症状、腹痛を伴う水様性下痢、発熱を伴うこともあります。その後、血液を混じた下痢を認める場合が多いようです。患者さんのほとんどは発症後4～8日で治癒していきませんが、小児、基礎疾患を持つ場合、高齢者などで、溶血性尿毒症症候群（HUS）を併発する場合があります。HUSは下痢、腹痛などの初発症状の発現の数日後から約2週間後に起こり、菌が産生するベロ毒素（VT）が細胞を攻撃する機序（メカニズム）が考えられます。HUSの症状は主に 溶血性貧血、腎機能低下による尿毒症、血小板減少による出血傾向などがあげられます。尿毒症を起こした場合、血液浄化療法が必要となる場合も多く、また尿毒症を起こしても、あるいは起こさなくても中枢神経症状が出現する例もあり、VTが脳細胞に障害を与える

と考えられます。今回の生牛肉O111によるEHECではこの割合が高く重症例の占める割合も高くなっています。

治療について

治療は腹痛や下痢があり、水分や食事の経口摂取が出来ない場合が多く輸液治療を行います。なお止痢剤は腸管内容物の腸管内停滞時間を延ばし、毒素の吸収を助長する可能性があり、使用しないのが一般的です。抗菌薬については臨床症状の初期の段階でホスホマイシン（FOM）を投与した場合、HUSの発症率が低下したという報告がある一方で、米国などでは抗菌薬の投与は推奨されていないようです。最近発生したヨーロッパのO104の事例では、抗菌薬を使用する場合には カルバペネム系薬が推奨されています。



食中毒について

臨床検査科 松下 敏昭

食中毒は、食中毒の原因となる細菌、ウイルスが付着した食品や、有毒・有害な物質が含まれた食品を食べることによって、下痢、嘔吐、腹痛、発熱などの胃腸炎症状や、目がかすむ、めまい、しびれなど神経症状の健康被害がおきます。

食べ過ぎ、飲み過ぎ、ビタミン欠乏等による栄養障害、食品中に混入したガラスやピンなどの異物による物理的・機械的障害、熱いものの摂取によるやけどなどは食中毒には含まれません。

食品や添加物、器具若しくは容器包装に起因して中毒した患者又はその疑いのある者を診察した医師は、食品衛生法第58条に基づき、直ちに最寄りの保健所長にその旨を届け出なければならない義務があります。

また、飲食により健康被害を被ったなど住民の協力による通報、食品衛生監視員等の保健所職員による探知があります。いずれの届出であっても同様の調査が実施されることになっています。

従来、腸管出血性大腸菌O111やO157をはじめ、赤痢菌やコレラなどによる感染症は、食中毒と区別されてきましたが、平成11年（1999）4月に施行された「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（感染症新法）において、病因物質の種別に関わらず飲食に起因する健康障害は食中毒とし取り扱われることになりました。

なお、腸管出血性大腸菌感染症O111やO157等の3類感染症の患者又は無症状病原体保有者を診断した医師は、感染症法第12条に基づき、厚生労働省令で定める事項を直

ちに最寄りの保健所長を経由して都道府県知事に届け出なければならないことになっています。

腸管出血性大腸菌O111やO157が付着した牛肉を生で食べたり、加熱調理が不十分だったりしたため、下痢（血便）、腹痛、嘔吐、発熱などの健康障害が起こり食中毒となりました。

食中毒かなと思ったら、また他に原因が考えられず、下痢、腹痛、嘔吐、発熱や目がかすむ、めまい、しびれ等の症状が現れたら、食中毒かもしれません、次のことに注意し対処しましょう。

- ①自己（素人）判断で安易に下痢止めを飲まないでください。かえって菌やウイルスが腸内に留まって症状が重くなる場合があります。
- ②食事を控え、十分な水分の補給を行ってください。できるだけ早く医療機関を受診しましょう。
- ③かかりつけのお医者さんに行ったら、何時からどんな症状が出たか、家族にも同様の症状の者がいるか、いつどこで何を食べたかなど詳しく報告しましょう。
- ④食中毒（疑い）と診断した医師は、保健所に届けるようになっています。食中毒の届出は受診したお医者さんと相談してみましょう。わからないことがあれば、最寄りの保健所等に相談してください。

腸管出血性大腸菌の発生時期と種類について

臨床検査科 中村 政雄

食中毒は一般に、気温が高い初夏から初秋にかけて多発します。この時期は、食中毒菌が増えるのに適した気温であり、これに人の体力の低下や食品などの不衛生な取扱いなどの条件が重なることにより発生しやすくなると考えられます。平成18年の腸管出血性大腸菌の食中毒発生状況をみると、4月に4件、12人、6月に4件、78人、7月に3件、18人、8月に9件、46人、9月に2件、20人、10月に2件、5人となっています。

このことから、初夏～初秋は腸管出血性大腸菌多発期として、十分注意が必要です。

病原性大腸菌の中には、毒素（ベロ毒素といいます）を産生し、出血を伴う腸炎や溶血性尿毒症症候群（HUS・腎臓の血管を破壊してそこを通過する赤血球を壊す）を起

こす腸管出血性大腸菌と呼ばれるものがあります。

この**腸管出血性大腸菌**は、菌の表面にある**O（オー）抗原**（細胞壁由来）により細かく分類されています。「O157」とはO抗原として157番目に発見されたものを持つという意味です。（現在約180に分類されています）。

本年4月から5月にかけて富山県を中心にユッケ等の生肉を食べ集団発生した腸管出血性大腸菌はO111とO157でした。非常に重症者が多く、今、富山県衛生研究所や国立感染症研究所で詳しく調査しているところです。

現在、日本において発見されているのはO26、O103、O111、O157等で腸管出血性大腸菌のおおよそ90%以上を占めています。

●病原性大腸菌は、病気の起こしかたによって、次の4つに分類されます。

病原性大腸菌の種類	症 状 な ど
病原血清型大腸菌	腸管に感染して腸炎などを引き起こす。
毒素原性大腸菌	腸管に感染し、コレラ菌に類似した毒素を産生して、腹痛と水溶性の下痢を引き起こす。
組織侵入性大腸菌	腸管粘膜上皮細胞に侵入し・増殖し、赤痢と同様、腹痛、下痢などを引き起こす。
腸管出血性大腸菌	ベロ毒素産生性大腸菌とも呼ばれ、赤痢菌が産生する毒素に似た「ベロ毒素」を産生することにより、腹痛、水様性の下痢、血便を起こし、乳幼児などでは溶血性尿毒症症候群を併発することがある。

腸管出血性大腸菌にかからない! 広げない!!

医療安全管理室 感染管理認定看護師 安田 恵

きよらをご覧のみなさん、腸管出血性大腸菌についての理解は深まってきたでしょうか? 私は、腸管出血性大腸菌感染症に感染しないための予防方法とかかってしまった場合の広げない方法についてお話したいと思います。

まずは予防方法。なんといっても大事なものは、手洗いです。汚れた手で食べ物を食べることで菌を体の中に取り込んでしまいます。また、病気にかかっている人(症状がある人もいますが、症状のない人もいます)が、十分に手を洗わずに、いろんなものに触れることで、周りの環境を汚してしまいます。それを知らずに触れた人が、手を洗わずに食品を食べることで、感染が広がっていく可能性があります。このように、菌に汚染された食品を食べなくても感染することを二次感染と言います。自分や周囲の人達を守るために、手洗いをこまめに行いましょう。今回、正しい手洗いの方法を紹介いたします。参考にして手洗いを行ってくださいね。次に注意したいことは、食品の取り扱いです。腸管出血性大腸菌は牛の腸内に生息していて、これに汚染された食品を食べることで感染します。お肉についている菌を殺すためには、十分に加熱することが大事です。焼肉を食べる際、トングやお箸は生肉を焼く用と食べる用で区別しましょう。お野菜も十分に洗いましょう。調理器具の消毒も行ってください。熱湯消毒(やけどに注意してください)や次亜塩素酸ナトリウム(例:ハイター、ミルトンなど)による消毒が効果的です。

ここで質問。食品を食べてから症状が出てくるまでにはどのくらいの期間があるかご存じですか? 答え: 平均2~5日間かかります。病院にかかる際には、その頃に食べたものを思い出して伝えてください。この食品かも! ? と思いが当たるものがあつたら、一緒に食べた人に同様の症状が出ていないか確認してみてくださいね。症状があれば病院

にかかることをすすめてください。周囲の方に広げないためにも大事なことです。

では、注意していてもかかってしまった場合、広げないようにするためには、どのようにしたら良いのでしょうか? 先程と同様で手洗いが重要になってきます。下痢をしている場合は、見た目には手が汚れていなくても、菌が手についている場合がよくあります。トイレの後は十分に手を洗って下さい。症状がある間は、調理を行うのは避けるほうが良いでしょう。

便や吐いた物の片付けも重要です。便や吐いた物は使い捨てのビニール手袋やゴミ袋などを利用し、素手で触るのは避けましょう。便や吐いた物は、すぐにビニール袋に捨てるようにしましょう。周囲に広げないように拭きとったら、今度は、0.1%次亜塩素酸ナトリウムで消毒しましょう。色柄物は色落ちする可能性があるので注意してください。

ここで質問です。吐いた物って、どのくらい飛び散っているかご存じですか? 答え: なんと、半径2m程飛び散っています。目に見える範囲だけではなく、やや広めに消毒するとよいですね。便や吐いたものの処理についても紹介しておきますので参考にしてください。また、定期的にトイレを掃除するのも効果的です。

まだまだ、食中毒の季節が続きます。怖いのは腸管出血性大腸菌だけではなく、食中毒予防の3原則は「付けない」「増やさない」「やっつける」です。厚生労働省のホームページでは家庭でできる食中毒予防6つのポイントなど食中毒を予防するための情報が公開されています。これらを参考も参考に、みんなで食中毒を防いで元気に過ごしましょう。

参考

●厚生労働省>食中毒に関する情報>家庭でできる食中毒予防の6つのポイント
<http://www1.mhlw.go.jp/houdou/0903/h0331-1.html>

●動画資料(YouTube)

▶家庭でできる食中毒予防の6つのポイント
<http://www.youtube.com/watch?v=TI03jn2ElbU> (約10分程度)

▶お肉は良く焼いて食べよう
<http://www.youtube.com/watch?v=VfRCdC-7ShY&feature=related> (約6分程度)

●厚生労働省>食中毒に関する情報
<http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/>

●内閣府>食品安全委員会>食中毒予防のポイント
<http://www.fsc.go.jp/sonota/shokutyudoku.html>

※「食中毒予防の子供向け解説」[PDF:2,001KB]



○の部分は洗い残ししやすい部分です。気をつけて洗いましょう。



手全体を水で洗い流し、石鹸を泡立て両手の平を洗います。



両手の甲をのばすようにして洗います。



指の間も洗います。



手の平に指先・爪の間を念入りにこするようにして洗います。



親指と手の平をねじり洗いします。



手首も忘れずに洗います。



濡れた手は、菌がつきやすい状態です。石鹸分をよく落とし、しっかりと手を乾燥させましょう。

吐いた物や下痢便でトイレや床が汚れた時の処理方法

1. 準備するもの

- ① ゴミ袋 ② 手袋（またはナイロン袋）3セット以上（手袋はドラッグストアやホームセンターなどで販売しています） ③ マスク
- ④ 0.1%次亜塩素酸ナトリウム ⑤ ティッシュペーパーやぼろ布など拭き取るもの ⑥ 床への飛び散りがひどい場合は新聞紙

2. 片づけ方法

- ① マスクと手袋をつけます。手袋がない場合はナイロン袋などを利用し、**素手で触らない**ようにしてください。
- ② ゴミ袋は口を広げて、すぐにゴミを捨てられるようにセットします。
- ③ 床への飛び散りちりがひどい場合は、新聞を広げ、足の裏が汚れないようにします。
- ④ 吐いた物や便は**外側から内側**へ速やかに拭き取り、ティッシュペーパーやおむつは**直接ごみ袋**に捨てます。汚れが広がらないように注意してください。
- ⑤ 汚れた手袋で処理を続けることで汚れが広がる可能性があるため、新しい手袋に交換します。目に見えない飛びちりが**半径2m程度**あるので、その範囲を**0.1%次亜塩素酸ナトリウム**で消毒します。
- ⑥ 新しい手袋に交換し、ゴミ袋の**口をしっかりと**しばり、手はどこにも触れずゴミ箱に捨てます。
- ⑦ 手袋を外し、マスクを外しゴミ箱に捨てます。
- ⑧ 最後は必ず**流水と石鹸**を用いて手洗いを行います。



吐いた物は半径2m程度周囲に飛びちります。

0.1%次亜塩素酸ナトリウムの作り方

- ミルトン（1%）なら ミルトン100ml+水900ml ● ハイター（5%）なら ハイター20ml+水980ml

家庭でできる食中毒予防の6つのポイント **家庭で行うHACCP（宇宙食から生まれた衛生管理）**

食中毒というと、レストランや旅館などの飲食店での食事が原因と思われるがちですが、毎日食べている家庭の食事でも発生しています。家庭での発生では、症状が軽かったり、発生する人が1人や2人のことが多いことから風邪や寝冷えなどと思われるがちで、食中毒とは気づかれず重症になったりすることがあるので、注意しましょう。

食中毒予防のポイント

ポイント1 食品の購入

- 肉、魚、野菜などの生鮮食品は新鮮なものを購入しましょう。
- 消費期限など表示があるものは、購入時確認しましょう。
- 購入した食品は肉汁や魚などの水分が漏れないようにビニール袋などに、それぞれ分けて包み、持ち帰りましょう。

ポイント2 家庭での保存

- 生鮮食品など持ち帰ったら、すぐに冷蔵や冷凍に入れましょう。
- 冷蔵庫や冷凍庫の詰めすぎに注意しましょう。目安は7割程度です。
- 冷蔵庫は10℃以下、冷凍庫は-15℃以下に維持することが目安です。細菌の多くは、10℃以下では、増殖はゆっくりとなり、-15℃では増殖が停止しています。しかし、細菌が死ぬわけではないので早めに使いきりましょう。

ポイント3 下準備

- キッチンが清潔ですか。タオルやふきんは清潔なものを使用し、調理台の上はかたづけして広く使えるようにしましょう。
- 手を洗いましょう。食品を取り扱う前と後に必ず手を洗いましょう。石鹸を使い洗った後、流水で十分に洗い流すことが大切です。
- 生の肉や魚を切った後のまな板や包丁も同様に洗剤でよく洗いましょう。包丁やまな板は、肉用、魚用、野菜用と別々に使い分けるとよいです。
- 解凍は冷蔵庫の中や電子レンジで行いましょう。料理に使用する分だけ解凍し、解凍が終わったらすぐ調理しましょう。

ポイント4 調理

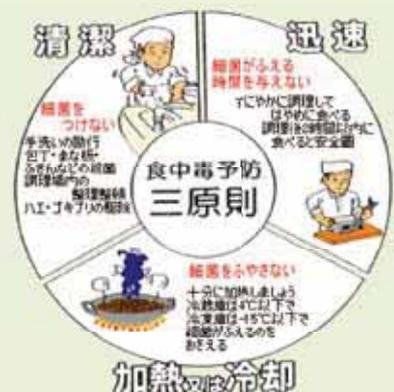
- 加熱して調理する食品は十分に加熱しましょう。中心部の温度が75℃で1分以上加熱しましょう。

ポイント5 食事

- 食卓に着く前に手を洗いましょう。
- 清潔な手で清潔な器具を使い、清潔な食器に盛付けましょう。
- 調理後の食品は室温に長く放置しないようにしましょう。

ポイント6 残った食品

- 時間が経ち過ぎたり、ちょっとでも怪しいと思ったら思い切って捨てましょう。
- 温めなおすときは十分に加熱しましょう。（目安は75℃以上）
- 残った食品は早く冷えるよう浅い容器に小分けし、保存しましょう。



食中毒の三原則 食中毒菌を『付けない・増やさない・やっつける』

※厚生労働省「食中毒予防のための家庭用マニュアル」より抜粋



「口内炎」



口内炎は、口腔内にできる炎症のことを言います。原因は飲食中に頬を噛んでしまったり、疲労からの体力の低下、ストレス、ビタミン不足など様々です。

夏になると暑さから食欲が落ち、栄養バランスが悪くなる、ストレスが溜まるなど体調を崩しやすくなり、口内炎がしやすい状態になります。バランスのとれた食事を心がけ、十分な睡眠をとりましょう。また、口内炎ができてしまった時には、アルコールや辛いものを控え炎症部分に刺激を与えないようにしましょう。

口内炎になった時のポイント

- ① バランスのとれた食事をしましょう
- ② 人肌程度の温度で食べましょう
- ③ 香辛料やアルコールは避けましょう
- ④ 食材は小さく切る、柔らかく煮るなど食べやすい工夫をしましょう
- ⑤ うがい・歯磨きをしっかりしましょう

口内炎になった時に必要なビタミン

ビタミンA

緑黄色野菜・卵
レバー・乳製品など

ビタミンB2

納豆・豚肉
卵・発芽玄米など

ビタミンC

果物・野菜
イモ類など

ビタミンB6

レバー・豚肉
青身魚・バナナなど

パンプキンスープ

口内炎ができた時に

(1人分)

エネルギー: 147kcal
ビタミンA: 98μg



材料(3人分)

- かぼちゃ…………… 1/4個
- 玉ねぎ…………… 1/2個
- バター…………… 14g
- 水…………… 300g
- 固形スープ…………… 1個
- 牛乳…………… 300~400g
- 塩こしょう…………… 少々
- 生クリーム…………… 少々

作り方

- ① かぼちゃは皮とたねを取り、5mm程度の厚さに切る。玉ねぎは薄切りにする。
- ② 鍋を中火にかけ、バターを入れ、玉ねぎを焦がさないように炒める。
- ③ 玉ねぎが透き通ったらかぼちゃを加え、軽く炒める。
- ④ 水・固形スープを加え蓋をしてかぼちゃが煮崩れるぐらいまで10分程度煮る。
- ⑤ ④の荒熱がとれたらミキサーにかけ滑らかにする。
- ⑥ ⑤を鍋に戻し牛乳を加えよく混ぜ合わせ、塩こしょうで味を調える。
- ⑦ 煮立ったら火を止めよく冷ます。
- ⑧ 器に注ぎ、生クリームをたらす。

展示作品
紹介

玄門ホール2階

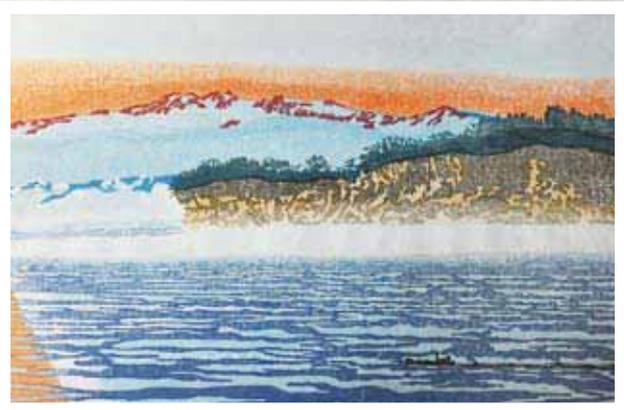
ふれあいギャラリー

5月27日～9月9日までの予定

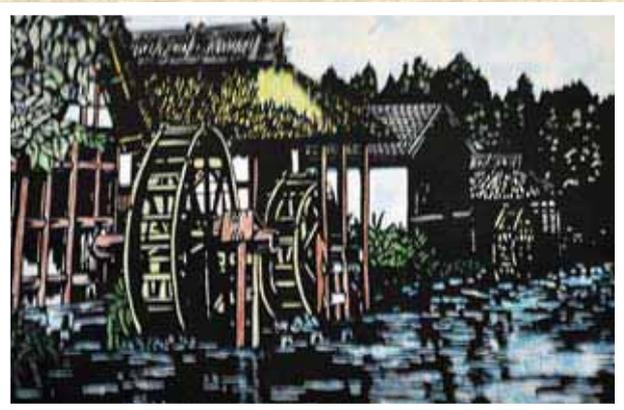
- 5月27日～6月17日 私^の絵日記7 石金和子
- 6月17日～7月8日 英^{あお}遠^おの会作品展 英遠の会
- 7月8日～7月29日 水彩画展 林実
- 7月29日～8月19日 切り絵 山本勝重
- 8月19日～9月9日 山の小さな花たち 宮本久敏



私の絵日記7【5月27日～6月17日】 石金 和子



英遠の会作品展【6月17日～7月8日】 英遠の会



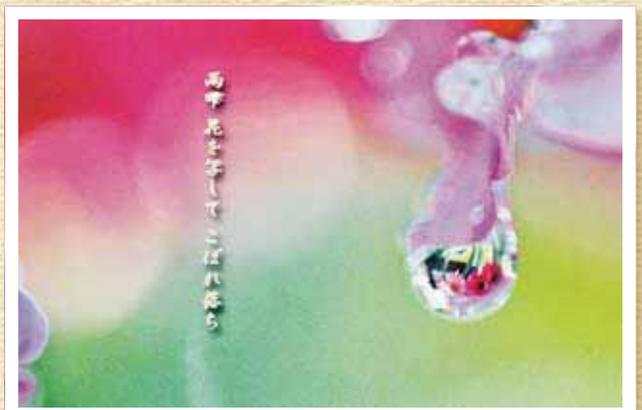
切り絵【7月29日～8月19日】 山本 勝重



水彩画展【7月8日～7月29日】 林 実



山の小さな花たち【8月19日～9月9日】 宮本 久敏



写真と短歌のコラボ【5月6日～5月27日】 寺尾 理位子

EVENT INFORMATION

今月のイベントと院内の動き

▶ 6月24日(金)

第5回市民公開講座「がんについて学ぶ会」が開始されました。第1回目は泉院長からがんの予防と胃がん・大腸がん・乳がんの治療についてのお話がありました。

▶ 7月23日(土)

富山市科学博物館・富山市民病院連携イベント「人体を知ろう」が開催されました。小学校高学年から中学生を対象とした子供たちに医療や科学への関心を高めてもらうために行われました。

▶ 8月5日(金)

小児科病棟で七夕会が行われました。入院している子供たちは「たなばたさま」「きらきらぼし」を楽しく歌いました。



📷 表紙の解説 [8月9日撮影]

ヘリポートから患者さんを院内に搬送する事務職員の姿です。

富山市民病院の理念

Mission

使命「富山市民病院の存在意義」

- 私たちは医療を通して皆様の健康を守り、豊かな地域づくりに貢献します。

Value

価値観「我々が何を大切にしているかのキーワード」

- 信頼：安全・安心、満足、透明性 • 良質：技術、知識、向上心、科学的 • 俊敏：迅速、効率的、的確
- 思いやり：やさしさ、やすらぎ、おもてなし、親切 • つながり：連携、チームワーク、わかりやすさ

Vision

展望「将来どのような姿を目指すのか」

- 地域から最も信頼される病院になる。 • 地域医療の質向上を牽引する病院になる。
- 地域医療情報ネットワーク構築の中心的役割を担う病院になる。

富山市民病院マガジン「きよら」 No.62

Toyama City Hospital Magazine

総編集長：病院長 泉良平

編集部：家城岩松・齋藤勝彦・筒口睦子・川口宏・浦野公彦・大杉真澄
児島誠・吉畑友香子

発行：富山市立富山市民病院広報委員会 〒939-8511 富山市今泉北部町2-1
TEL 076(422)1112 FAX 076(422)1371
<http://www.tch.toyama.toyama.jp/>



富山市立富山市民病院



日本医療機能評価機構