

ひふの話 その 87

市川 雅子 (皮膚科医師)

水痘(水ぼうそう)と帯状疱疹

今年に入り国内での麻疹(はしか)の発生がニュースになっています。麻疹は非常に感染しやすい病気で治療薬がなく重症化すれば死亡することもある疾患です。その麻疹に次ぐくらい感染力が強いのが水痘(水ぼうそう)です。水痘は、水痘帯状疱疹ウイルスに初めて感染すると発症します。感染力はインフルエンザよりもはるかに強く、感染すると約2週間の潜伏期間を経て、高熱と小さい水ぶくれを伴った赤いぶつぶつが全身に出てきます。重症化すると肺炎や髄膜炎、脳炎などを起こすことがありますし、発疹はかさぶたになって治りますが一部痕を残します。今は治療薬がありワクチンでの予防も可能です。2014年から乳幼児の水痘ワクチンの定期接種が始まり国内での水痘の発症はとてもなくなくなりました。今、一般の人が日常生活の中で水痘帯状疱疹ウイルスに出会う確率は少なく、子供の頃に水痘を発症した人が大人になっても抗体(ウイルスが体の中に入ってきた時に戦う物質)が再上昇する機会がなくなり抗体を作る能力が低下してきます。水痘が治ってもウイルスは体の神経節というところに残ります(潜伏感染)。この時、ウイルスは人体の免疫システムから感知されない形で潜んでいます。しかし、加齢や病気などで免疫力が低下すると潜んでいたウイルスが再び増殖して



神経を通して皮膚に発疹を作ります。これが帯状疱疹です。(潜伏感染していたウイルスが再び増えてきた時に抗体が作れる状態であればウイルスは排除され帯状疱疹は発症しません。帯状疱疹ワクチンは抗体を作る能力を維持するためのものです。)帯状疱疹は、皮膚の左右どちらかの一つの神経支配領域に水痘に似た赤い発疹が

多数集まったような形で出てきます。また、神経を伝ってウイルスが皮膚に出てくるので、その神経と皮膚に炎症をおこすため痛みもです(急性期痛)。幸いなことに今は治療薬があり、発症早期に服用(または点滴)することで重症化を防ぎ早く治すことができます。しかし、帯状疱疹を発症したということは、その人の免疫状態はかなり低下していると考えられます。この時に無理をすると治療をしても重症化したり神経痛が長引いたりします。また、水疱内にウイルスがいますので、このウイルスの抗体を持っていない人にうつると水痘で発症します(帯状疱疹の形ではうつりません)。早めの治療とともに学校や仕事などは休み、安静にすることが必要です。帯状疱疹の主な合併症ですが、神経痛以外に水痘と同じように肺炎や髄膜炎などがあります。また、顔面や耳に発疹が出たときは、顔面神経マヒや内耳障害が出ることがあり、おかしいと思ったら耳鼻科を受診しましょう。鼻背に発疹がでると目の症状は必発で悪化すると失明の恐れもありますので眼科を受診しましょう。

ひとから真に求められる「心のケア」を考えます

べとれへむの風

発行：べとれへむの園病院 隔月15日発行 編集：広報委員会
住所：東京都清瀬市梅園三丁目14番72号 ☎042-491-2525 URL: http://www.betohp.net



No.135

「なんでも診ましよう科(総合診療)」とKGT (Kiyose Golden Triangle) 清瀬黄金の三角

2026年3月

院長 青木 信彦



べとれへむの園病院に就任してからは「なんでも診ましよう科(総合診療)」に専念しています。

偶然なのですが、これまで努めていた総合病院で研修医の勉強会に参加して

いました。

そして、べとれへむに来てあらためて研修医のつもりで心電図・レントゲン読影などを勉強し直しました(もともと外科系医師ですので、切った張ったの取り扱いは得意です)。

高齢の患者さんの症状を聞きますと多くの共通点があります。それは年齢を重ねると誰もが体験する症状なのです。その多くは一次的なもので自然にいつのまにか治ってしまうのですが、患者さん個人にとっては初めての体験ですので不安になります。

「なんでも診ましよう科(総合診療)」で沢山の患者さんの診療をしていますので、心配される症状はほぼ診断ができて、「大丈夫ですよ」を説明しています。

一方、どうしても診断ができないこともあります。こうした場合は近隣の総合病院の専門医へ紹介します。それぞれの専門病院には得意分野があります。病院同士の医療連携を通じて紹介しますと、その病院の医師から必ず返信がきます。専門医の返信から「なるほど」と勉強になります。

この繰り返しは次の患者さんの診断と治療に役立ちます。こういうのを、なぜか医師の世界では「技(わざ)を盗み取る」と言っています(あまり良い表現ではありませんね)。

一般社会では「扎扎实り自分のものにする」という意味です。

べとれへむと同じキャンパス内の介護施設(聖家族/聖ヨゼフ老人ホーム)との連携は大切です。介護施設の利用者さんの状態は電子カルテで病歴や症状を共有しています。医師が介護施設へ往診に行って、

- ①べとれへむ入院あるいは専門診療が必要な場合は地域の専門病院にお願いしています。
- ②その専門病院の治療で、病状が危機を乗り越えた場合はべとれへむに転院。
- ③そして介護施設へ戻る。

この①・②・③の逆回転の場合もあります。これをKGT「Kiyose Golden Triangle/清瀬黄金の三角」と言っています(図)。

KGTを活用して、みんなでポジティブ・スパイラル(同じことを繰り返しながらも、少しずつ進歩し続ける)でまいりましょう。



お知らせ

来年度の公開講座予定

日程	テーマ	担当
2026/6/4(木)	健康について	医師
2026/9/3(木)	栄養と食事について	管理栄養士・薬剤師
2026/12/3(木)	看護・介護について	看護科
2027/3/4(木)	身体のこと	リハビリテーション科

<べとカフェのご案内>

べとカフェは、毎月第3水曜日に開催しています。那須の羊の丘工房より様々な種類の焼き菓子を取り寄せています。温かいお茶とご一緒にほっと安らぐ時間を過ごしませんか?

同時開催のギャラリーマルゴでは、手芸作品や美術作品、写真展・絵画展などを行っています。3月18日は写真展が開催されます。各地の風景や桜の写真などを多数展示予定です。ぜひお立ち寄りください。

次回の予定：
3月18日(水) 14:00~16:00



編集後記

私事になりますが、健康だったら老後にしてみたいこと。それは地方移住です。現在のNo.1候補地は「長崎市」。美しい港と夜景、市電のある暮らし、美味しい魚と日本酒の数々…。そしてカトリック信者にとって教会に囲まれた生活は何にも勝る魅力です。どこへ行くにも坂道だらけで足と心臓が丈夫でないと厳しいのですが、夢はあきらめたくないのです。希望を持ち続けることが心身の健康に繋がると信じて今日も仕事に励みます。今年度も「べとれへむの風」をご高覧頂きありがとうございました。来年度も編集委員一同、魅力ある誌面作りを心掛けて参ります。引き続きどうぞ宜しくお願い致します。(M.K.)





2階病棟看護師・加藤さんの “絵画&ステンドグラス”展 開催報告



この度はベトカフェで作品を展示する機会を設けていただきありがとうございました。

鉛筆画、水彩画、日本画とステンドグラスの作品でしたが、私は静かな、澄んだ表現が好きなので、色彩は弱く物足りなかった方もいらしたかもしれません。この作品で、犬のかわいらしさやしたたかさが伝わったら嬉しいです。

加藤 結花



3月の行事食「ひな祭り」

栄養科
行/事/食/紹/介

3月3日は、うれしいひな祭り。当院でも行事食として、カニちらし寿司、卵豆腐の薄くずあん、豚汁、桜葛まんじゅうをご用意しました。お粥食の方には、カニ雑炊を提供し、あわせて行事食カードもお配りしました。

ちらし寿司に用いられる具材には、それぞれ意味が込められています。錦糸卵の黄色は金運向上を表し、彩を添える海鮮には華やかさの願いが込められています。椎茸はうま味を加えるとともに健康への願いを、穴の開いたレンコンは見通しの良い人生を願う意味があります。人参の赤色は魔除けや願い事の象徴とされ、絹さやの緑色は春らしい彩を添えます。さらに、かんぴょうや油揚げが煮物として味のアクセントとなり、全体の調和を引き立てます。

これらの具材を彩り豊かに盛付け、見た目も華やかなちらし寿司に仕上がりました。当院の調理担当者が、心を込めて

丁寧に作りました。患者さんの中には、普段はパンを召し上げる方もちらし寿司を希望され、「おいしい」と笑顔でお話しくださる場面もありました。行事食を通して、季節の移ろいを感じていただけたことをうれしく思います。

今後も入院患者様が楽しみを感じられるよう、季節に寄り添った行事食を大切に提供してまいります。



院内研究発表会開催報告

11/21(金)に恒例の第25回院内研究発表会を開催しました。



今年度は第1部で一般演題が5題発表され、第2部は公開健康講座でも好評を博した青木院長の「あなたは【人生の軟着陸】をどう思われますか？」をテーマに職員がパネリストとなって各専門職の立場から示唆に富んだ意見が交わされました。以下その概要をお伝えします。

【一般演題】

1、ポリファーマシーの観点から～入院患者の服用薬剤数について～ (薬剤科) 小熊 梢

(要旨) 75歳以上では約4人に1人が7種類以上の薬剤を服用しているといわれている。命にかかわるもの・苦痛緩和・機能低下を防ぐ薬剤を優先して服用薬剤数を減らしていくことの必要性を考察した。

2、痩せて拘縮が強い症例へのポジショニングの検討 (リハビリテーション科) 若月 文

(要旨) 痩せて病的骨突出があり拘縮の強い患者は褥瘡リスクが高く、このような方に対するポジショニングの検討を行った。体の下に柔らかいクッションを敷く側臥位は全体的に体を包み込むことで姿勢が安定しズレが減り仙骨圧も低下し有効だったという結論を得た。

3、患者の「食」を守るために～物価高時代の今とこれからの給食運営～ (栄養科) 廣瀬 孝洋

(要旨) 昨今の物価高騰により食を取り巻く環境は急速に厳しさを増している。さらに、慢性的な労働力不足の影響を受け、安定した食事の提供そのものが危機的状況にある。そのような中、患者の食事を守るために出来ることを考えた。

4、レモンの香りと視覚的刺激による唾液の分泌と口

臭の変化 (2F看護部)

三井 恵 岩川 祥平

(要旨) 当院A病棟では、非経口栄養摂取をしている患者が約70%を占めている。レモンの香りと視覚的刺激を利用することで経口摂取が難しい患者でも唾液量が増加し、口臭軽減に繋がるのではないかと考え、検証した。

5、「ここで働き続けたい」と思える組織づくり (事務部) 菊池 誠 管理会メンバーの皆さん

(要旨) 安定した組織運営を実現させる一番重要な要素は人材の定着である。病院運営において患者を大切にすることは当然であるが、職員を大事にすることも同じくらい重要である。この視点で組織風土改革に取り組んできた10年余りを振り返った。

【パネルディスカッション】

『あなたは【人生の軟着陸】をどう思われますか？』

座長：青木 信彦 院長

パネリスト (看護部) 秋野・織田、(コメディカル) 平澤・横山・廣瀬、(事務) 大崎

(参加パネリストより一言)

日頃、多職種で意見を交わす機会はしばしばあるのですが、あらためて特定のテーマについて他部門の職員とディスカッション出来た経験は、とても新鮮で気付きも多く大変勉強になりました。ありがとうございました。

健康公開講座の報告

『生涯食べる』 楽しく嚥下体操

言語聴覚士 額川 早香江

去る令和8年3月5日に開催された健康公開講座にて、講師を務めさせていただきました。春の気配が感じられる良き日に、「いつまでもおいしく食べたい」という前向きな皆様にお集まりいただきました。

講座の冒頭では、飲み込みの仕組みである「嚥下(えんげ)の5期」や、お口の機能低下を示す「オーラルフレイル」のチェック、さらに窒息事故の多い食べ物の意外な傾向などをお話ししました。皆様、ご自身の今の状態と照らし合わせながら、非常に真剣な表情で耳を傾けてくださったのが印象的です。

その後、新習慣として取り入れたい「嚥下体操」を皆で実践。笑顔を交えながら一生懸命にお口や喉を動かしていた後、最後に「嚥下困難の疑似体験」を行いました。

あえて「歯を使わずに食べる」というルールで市販の食感



が異なる2種類のプリンを食べ比べていただいたところ、「やっぱり柔らかいほうがたべやすい」「飲み込みやすさがこれほど変わるのですね」と驚きの声が上がりました。体験を通して、改めて「食べる機能」の大切さと、食材選びの工夫を実感していただけた貴重なひとときとなりました。

終了後には「これからもお口の体操続けてみます」「プリンの選び方も意識してみます」といった温かいお声がけをいただき、講師冥利に尽きる思いです。今回の講座が、皆様の豊かな食生活を支える小さなきっかけになれば幸いです。

素敵な時間を共有してくださった参加者の皆様、そして開催を支えてくださった関係者の皆様に、心より感謝申し上げます。