

TSURUMI, special edition

「肺炎知られざる症状と治療」

健康管理センター

「JA共済×厚生連 健康応援プロジェクト始動」

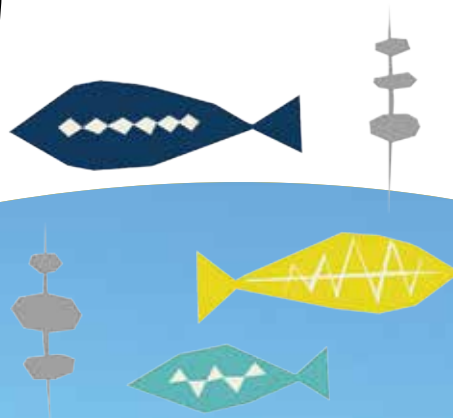
介護老人保健施設シエモア鶴見

「入所レクリエーション(塗り絵)の様子」

人権コラム

「『高齢者』の人権
(エイジズム)について」

すこやか
Sukoyaka



大分市
西大分港からの眺め

2026.July

V.1.634

広報誌「厚生連だより」

肺炎 ～知られざる症状と治療～

呼吸器内科 部長 岸 建志



はじめに

肺炎とは、肺における炎症性疾患の総称であり、その原因は感染症だけでなく自己免疫疾患・アレルギーなど多岐にわたります。一般的に肺炎というと、何らかの病原微生物が肺に侵入し、炎症を起こす疾患である細菌性肺炎を示すことが多いです。今回は、細菌性肺炎の分類と治療及び予防策を話していきます。

呼吸器系の基本構成

人の呼吸器系は鼻腔～咽頭～喉頭～気管～気管支～肺で構成され、鼻腔から喉頭までの部分を上気道、気管から下の部分を下気道と言います。

肺は胸部の肋骨で囲まれた胸郭の中にあり、左右一対の構造になっています。肺は心臓のある左側よりも右側の方が大きい左右非対称であり、右肺は上葉・中葉・下葉の三つに分けられ、左肺は上葉と下葉の二つに分かれます。

気管から左右の気管支に分岐した後は、葉気管支→区域気管支→亜区域気管支と分岐を繰り返し、18～22分岐したところで肺泡と呼ばれる小さな袋のような構造になります。この肺泡の外側には毛細血管が走っています。つまり肺とは無数の肺泡と毛細血管で構成されています。



肺の機能

肺の役割は呼吸を行うことですが、いわゆる吸ったり吐いたりする呼吸運動は、肋間筋や横隔膜の運動で胸郭が動くことで行われており、肺そのものは運動する能力は持っていません。

肺の主な機能は、呼吸運動で肺泡の中に取り込まれた空気と心臓から送られてきた血液との間で、酸素と二酸化炭素を交換するガス交換機能です。

肺内でのガス交換の過程

肺泡の中に取り込まれた空気中の酸素は毛細血管中に流れる赤血球内のヘモグロビンという鉄を含んだ蛋白質に引き寄せられ結合します。一方、二酸化炭素は血液中から肺泡内の空気に拡散して放出されます。肺内でガス交換が行われた酸素の豊富な血液は、肺静脈を通過して心臓に戻り全身の組織に送られます。肺内で行われるガス交換は「外呼吸」といわれ、全身に送られた血液と組織との間で行われるガス交換は「内呼吸」といわれます。

肺炎とは？

何らかの原因で肺に炎症が起きている状態です。炎症の部位により肺胞性肺炎、間質性肺炎に分かれます。炎症のためにガス交換ができず、低酸素血症を引き起こすなど生命に危険を及ぼします。

肺炎の原因

- | | | |
|-----------------------|---------|-----------|
| ① 感染症(細菌、ウイルス、真菌、寄生虫) | ③ アレルギー | ⑤ 異物、化学物質 |
| ② 自己免疫性疾患(リウマチ性疾患など) | ④ 腫瘍 | ⑥ 放射線 |
- などがあります。

感染症とは？

右記の過程を経て感染症が発症します。

微生物の体内への進入

微生物の定着・増殖

微生物vs宿主
免疫バランスの破綻

肺に感染する微生物とは？

細菌

- ・約1 μ mの大きさ
- ・自己複製能力を有する。
- ・核酸(DNA)が核膜で覆われていない(原核細胞)
肺炎球菌、黄色ブドウ球菌などがあります。

真菌

- ・いわゆるカビ
- ・数 μ m以上の大きさ
- ・酵母～菌糸の形態を示す。
- ・核酸(DNA)が核膜で覆われている(真核細胞)
- ・免疫不全患者で発症
アスペルギルス、クリプトコックスなどがあります。

ウイルス

- ・10～100nmの大きさ
- ・核酸と殻だけの極小生物
- ・自己複製能力がなく、標的細胞内に侵入して複製を作ります。
インフルエンザ、麻疹、風疹などがあります。

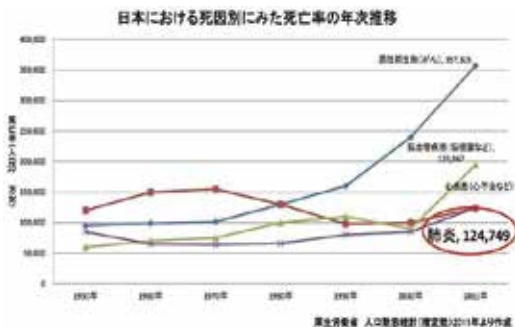
寄生虫

- ・数mmの大きさ
- ・イノシシ、カニなどの体内に寄生、これを生で
摂食して感染する。
宮崎肺吸虫などがあります。

肺炎の特徴

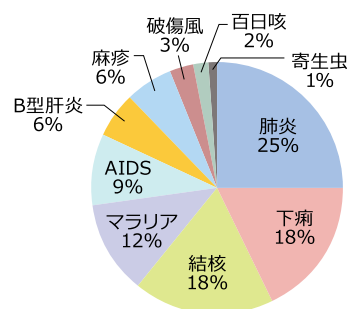
- ・多くの病原体は細菌である。
- ・高齢者では死亡率が高くなる。
- ・冬期に多い傾向がある(インフルエンザと合併する)
- ・高齢者の誤嚥性肺炎が多い。
- ・多くの場合、濃厚な接触がない限り、ヒトから
ヒトへの感染は問題にならない。

日本における肺炎死亡率の年次推移

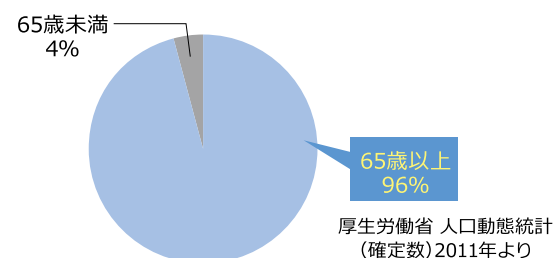


戦後、減少し続けていた肺炎による死者数は人口の高齢化に伴い、1980年代から増加に転じ、2011年には日本人の死亡第3位となりました。

死亡率が高い感染症の上位10位(世界)



肺炎死亡者のうち65歳以上の割合



肺炎の症状

- ① 咳 ② 喀痰 ③ 発熱 ④ 胸痛 ⑤ 呼吸困難 ⑥ チアノーゼ

※高齢者では、食欲不振、活力低下など、非特異的な症状しか表わさない場合も多いので注意を要します。

肺炎を疑うときの検査

- ① 胸部聴診 ② 胸部レントゲン写真 ③ 胸部X線CT写真

※健康人と肺炎患者の胸部レントゲン写真



診断したらすぐに治療

抗菌薬の種類

細菌性肺炎は診断したら4時間以内に治療が必要です。治療の遅れ、不適切な抗菌薬の選択は予後不良につながります。

- β -ラクタム系 → 細胞壁を作らせないぞ!
(ペニシリン系、セフェム系、カルバペネム系など)
- キノロン系 → DNAを作らせないぞ!
- グリコペプチド系 → MRSAならまかせて!

- ミノグリコシド系 → 蛋白質を作らせないぞ!
- マクロライド系
- テトラサイクリン系
- リンコマイシン系
- ケトライド系 → 非定型肺炎ならまかせて!

抗菌力

・原因細菌によって抗菌力は様々です。

例えば、第1世代セフェムはグラム陽性菌であるのに対し、第3世代セフェムは陰性菌であるなど。

・各抗菌薬の抗菌スペクトルを理解して選択

例えば、同じペニシリン系でもPCGはグラム陽性菌にしか抗菌力を持ちませんが、PIPCは陰性菌にも効果を示すなど。

抗菌薬の選択

原因となる細菌が分かれば適切な抗菌薬を選択できます。例えば、肺炎球菌、黄色ブドウ球菌にはペニシリン系抗菌薬が効果を示すなど。

しかし、細菌を培養・同定するには数日を要します。培養結果を待っていたら患者に負担が大きいことから、最近では病状、患者背景、感染部位等を広く科学的に起炎菌を推定し、推定した起炎菌に対して最も適切な抗菌剤を投与し、起炎菌決定は同時並行で実施する経験的治療が必要となります。

抗菌薬の選択

市中肺炎

一般的生活を営んでいる人に発生。健康人に起こることが多いですが、基礎疾患を有する人にも発症します。最も多いのは肺炎球菌で、ついで非定型病原体です。さらに細菌性肺炎か非定型肺炎かを想定して抗菌薬を選択する必要があります。

院内肺炎

入院後、48時間以上経過してから発生します。入院時にすでに感染したものではありません。抗菌薬選定時は緑膿菌やMRSA(メチシリン耐性黄色ブドウ球菌)を想定して選択します。

細菌性肺炎と非定型肺炎

市中肺炎の場合、2種類に大別されます。

①細菌性病原体

→肺炎球菌、インフルエンザ菌、モラクセラ・カタラーリスなど

②非定型病原体

→マイコプラズマ、肺炎クラミジア、レジオネラ、Q熱コクシエラなど

細菌性肺炎と非定型肺炎の鑑別

～鑑別に用いる項目～

- ①年齢60歳未満
- ②基礎疾患がない、あるいは軽微
- ③頑固な咳がある
- ④胸部聴診上所見が乏しい
- ⑤痰がない、あるいは迅速診断法で原因菌が証明されない
- ⑥末梢白血球数が10,000/μL未満

～鑑別基準～

上記6項目を使用した場合

- ・6項目中4項目以上合致した場合→非定型肺炎疑い
- ・6項目中3項目以下の合致→細菌性肺炎疑い

この場合の非定型肺炎の感度は77.9%、特異度は93.0%となります。

上記1から5までの5項目を使用した場合

- ・5項目中3項目以上合致した場合→非定型肺炎疑い
- ・5項目中2項目以下の合致→細菌性肺炎疑い

この場合の非定型肺炎の感度は83.9%、特異度は87.0%となります。

特殊な病態・病歴から推測

疫学	推定原因菌
インフルエンザ流行時	肺炎球菌、インフルエンザ菌、黄色ブドウ球菌、化膿レンサ球菌
慢性呼吸器疾患・反復感染・喫煙	肺炎球菌、インフルエンザ菌、モラクセラ、緑膿菌、レジオネラ
脳血管障害、誤嚥、口腔病変、閉塞性肺炎	嫌気性菌
糖尿病	肺炎球菌、グラム陰性桿菌(クレブシエラほか)
温泉旅行、循環式風呂	レジオネラ
鳥類との接触	オウム病クラミジア
家畜や妊娠している猫との接触	Q熱コクシエラ
長期ステロイド投与、HIV感染症	カリニ、結核、サイトメガロウイルス
アルコール依存症	肺炎球菌、嫌気
老人医療施設入居者	肺炎球菌、グラム陰性桿菌、インフルエンザ菌、黄色ブドウ球菌、嫌気性菌、肺炎クラミジア

症状から推測

症状	予想される原因菌
鉄錆色の喀痰	肺炎球菌
悪臭を伴う喀痰	嫌気性菌
消化器症状(下痢、腹痛など)	レジオネラ
中枢神経症状	レジオネラ、マイコプラズマ
ヘルペス口唇炎	肺炎球菌
水疱性鼓膜炎	マイコプラズマ
比較的徐脈	レジオネラ、マイコプラズマ、クラミジア

肺炎球菌

紫色やや楕円、2個ペア、周囲に透明帯があります。

黄色ブドウ球菌(MRSA)

紫色、球形で数個が簇集し、ブドウの房のような形状が特徴的です。

緑膿菌

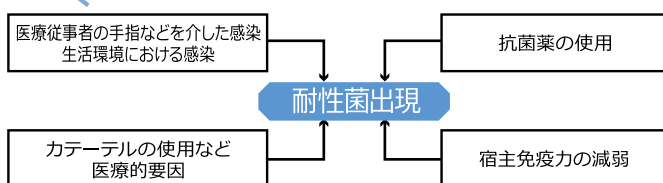
ピンク色、桿菌ムコイド型は周囲の粘液多糖体の特徴的です。

PK/PD理論とは

PK/PD理論とは薬物の作用を薬物動態学と薬力学の組み合わせにより解析することです。

- ・PK(薬物動態)・・・生体内における薬物の動態(吸収・分布・代謝・排泄など)
 - ・PD(薬力学)・・・生体内における薬物の作用(抗菌薬の効果、副作用の予測)
- 生体内で抗菌薬がどれだけ有効に利用され、また、作用しているかを考えた概念です。

耐性菌の出現機構



副作用

- ①薬物によるアレルギー反応・ショック、麻疹などがあります。
- ②抗菌薬に特有の副作用・アミノグリコシド系は腎障害が多い・ニューキノロン系は解熱剤との併用で痙攣・クロラムフェニコールで再生性貧血

肺炎の予防法

- ①うがい
- ②マスク、歯磨き
- ③ワクチン接種・インフルエンザ・肺炎球菌など

おわりに

インフルエンザの予防接種は重要です。まずは、日常生活でできる予防法を実践していきましょう。





大分県厚生連
健康管理センター

JA共済×厚生連 健康応援プロジェクト始動

地域の元気を、検診から

JA共済 × 厚生連

健康応援プロジェクト始動。

ずっと現役でいたいから。JA共済の支援で実現した、今だけの特別プログラム。
農業を、地域を、健康でつなぐ。初めての健診・久しぶりの健診をバックアップ！



確かな診断と、一人ひとりに寄り添った事後指導。
当センターは、地域の皆様に選ばれ続ける施設を
目指しています。今回、より多くの方に当センターの
健診を知っていただくため、JA共済の支援を受け
特別な助成をご用意しました。



JA共済キャラクター ©ミノリツ



大分県厚生連健康管理センター
キャラクター ケンケン君



大分県厚生連健康管理センターの実施する健康診断(一定コース以上)に新規で
受診する方、又は最終受診日から3年以上経過している方の健康を強力にサポート！
対象の検査項目を通常価格より割引いてご提供します。

※一定コースとは、安衛法コース・簡易コースを除く生活習慣病コース以上のコースとなります。
また本プロジェクトは予算の上限に達し次第、予告なく終了する場合がございます。お早めにご相談ください。

実施期間
令和8年 6月～
令和9年 2月28日
まで

A: 頸動脈超音波検査	自己負担額 1,000円
B: 視野検査	自己負担額 0円
C: 肝臓がん検査セット(腫瘍マーカー: AFP+CA19-9)	自己負担額 2,000円
D: 婦人科検査セット(腫瘍マーカー: CA125+鉄欠乏性貧血)	自己負担額 2,000円
E: 肝臓がん検査(腫瘍マーカー: AFP)	自己負担額 500円
F: ヘリコバクターピロリ菌検査	自己負担額 0円

お問い合わせ・
ご予約は
当センターまで

日本人間ドック・予防医療学会 人間ドック・検診施設機能評価認定施設
大分県厚生連健康管理センター
〒874-8585 別府市緑丘町12番2号 <https://www.ok-kenkou.com>
TEL 0977-23-7112 受付時間 8:30~17:00



大分県厚生連ドック 検索

本キャンペーンに関するお問い合わせは、JA共済連では受付しておりません。当センターまで直接ご連絡ください。

大分県厚生連健康管理センター

TEL:0977-23-7112 (代表)
0977-75-6154 (予約専用)
FAX:0977-23-7976
<https://www.ok-kenkou.com/>





入所フロアでは、ご利用者さまの興味のあることや得意なことを生かして様々なレクレーションを行っています。
今回はあじさいの塗り絵で壁飾りを作りました。

高齢者の塗り絵には、「認知症予防につながる脳の活性化」「手指のリハビリ」「気分の安定」「達成感による意欲の向上」のほか、みなさんと一緒にすることで「会話が増える」「社会性の向上」など多くの効果が期待できます。
和気あいあいと、あじさい同様にたくさんの笑顔の花も咲き、とても素敵な壁飾りに仕上がりました。

お誕生日会の昼食

4月



- ・散らし寿司
- ・春の天ぷら盛り合わせ
(キス、えび、竹の子、いんげん)
- ・豆腐の木の芽田楽
- ・お吸い物
- ・桜の練り切り
- ・桜大根

5月



- ・竹の子ご飯
- ・すり身揚げ
- ・菜の花の柚子みそかけ
- ・すまし汁
- ・メロン
- ・千切沢庵

4月と5月の
お誕生日会は旬の食材を
取り入れて春を感じる
メニューにしました。



5月2日「八十八夜」のおやつに、
濃いめの抹茶ソースに、あんこ
ホイップクリームを添えた「抹茶ババ
ロア」をお召し上がりいただきました。
みなさん、和の甘さに癒された
ようです。

今年は季節ごとの行事食に加えて、不定期に日本全国のご当地料理をご提供しています♪

静岡県

日本全国ご当地料理

今回は「静岡県」のご当地料理をお楽しみいただきました。
桜えびごはんは、桜えびの優しい塩味と香ばしい風味がとても好評でした。名物の浜松餃子にはもやしを添えて通常の餃子よりもさっぱりと食べやすいのが特徴で、とろろ汁は、だしの旨味がしっかりと感じられる優しい味わいに仕上げて、「とてもおいしい」とみなさんに喜んでいただけました。



静岡

- ・桜えびごはん
- ・赤魚の煮付け
- ・浜松餃子
- ・とろろ汁
- ・いちごババロア



第78回 通常総会開催



挨拶をする壁村会長



議長 矢羽田組合長

6月30日、大分県農業会館にて大分県厚生連の第78回通常総会を開催しました。はじめに、壁村会長のあいさつがあり、議長に選任された矢羽田組合長の進行のもと、以下4つの議案すべてが承認されました。

第4号議案では、役員の退任に伴い、新たに役員の選出を行いました。新体制となりました大分県厚生連にこれからもさらなるご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

可決議案

- 第1号議案 「令和7年度貸借対照表、損益計算書、剰余金処分案、注記表、附属明細書及び事業報告承認に関する件」
- 第2号議案 「定款の一部変更に関する件」
- 第3号議案 「常勤役員退職慰労金の支給に関する件」
- 第4号議案 「役員選任に関する件」



通常総会の様子

加賀代表理事理事長就任あいさつ



この度、代表理事理事長に就任いたしました加賀でございます。大分県厚生連は昭和23年に設立以来78年間にわたり、県下組合員や地域住民に支えられ、発展してきました。地域医療支援病院としての鶴見病院を中心に、保健・医療・福祉が連環したサービスの充実に努めてまいります。

今後も経営管理委員会の麻生会長のご指導のもと、厚生連のさらなる飛躍にむけ、役職員一同全力を尽くしてまいりますので、ご支援、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

「高齢者」の人権(エイジズム)について



良かれと思ったその一言は優しさですか?決めつけですか?

「もうお歳なんだから、無理しないで」日常でよく耳にする言葉ですが、時に相手の可能性や元気を奪ってしまうことがあります。

私たちは無意識のうちに「高齢者=守られるべき存在」などといった固定観念を持ってしまいがちです。これを「エイジズム(年齢による偏見)」と呼びます。

しかし、一人ひとりに違った人生があり、体格も、趣味も、これからやりたいことも全く異なります。子ども扱いするような言葉遣いをしたり、本人の意思を置き去りにして周りが物事を決めつけてしまったりすることは、一人の人間としての尊厳を傷つけることにつながります。

大切なのは、「高齢者」と一括りにせず、目の前にいる「その人」自身を見ることです。

私たちも誰もがいつか高齢者になります。年齢を理由にあきらめることなく、誰もが自分らしく尊厳を持って生きられる社会を、まずは身近な経緯と思いやりから作っていきませんか?

編集後記

盛夏の候、日差しの強さに本格的な夏の訪れを感じる季節となりました。青空の下、木々の緑もいっそう鮮やかさを増し、夏らしい風景が広がっています。

暑さが厳しくなる時期ですので、こまめな水分補給や適度な休息を心がけ、体調管理には十分お気をつけください。皆さまにとって笑顔あふれる実り多い夏となりますことを心よりお祈り申し上げます。

S・H

大分県厚生連健康管理センター 農協関係者健診受診者数

JA おおいた	815
JA べっぶ日出	176
大分大山町農協	0
下郷農協	3
合 計	994

5月受診者数 2,768

