すぐに役立つくらしの健康情報――

こんにちわ

社会医療法人同心会
西条中央病院
―私たちは地域医療に貢献します―
休診日　日曜・祝祭日　第1・3・5土曜　第2・4水土曜午後
当院HP　公式Instagram

2026年10月号



QOLを高める！ホームドクター・アドバイス
インフルエンザワクチン―重症化に備える
メディカル・プロファイリング
大腸がん!!
■介護とリハビリQ&A
理学療法士――自分らしい生活への復帰を支える
■はつらつ健康ナビ
運動をするその前に
■見逃さないで、この症状！
黄疸―身体が知らせる病気のサイン
■あなたの知らない感染症の世界
ニパウイルス感染症

起立性調節障害（ＯＤ）について

小児科医長　山岡　理恵

「朝まったく起きられない」「午前中は体がだるく頭痛やめまいがする」といった症状で悩むお子さんが増えています。これは決して“怠け”や“気合不足”ではなく、「起立性調節障害（ＯＤ）」という自律神経の働きに関する体の病気かもしれません。

起立性調節障害（ＯＤ）とは？

思春期に多く見られる病気です。成長期は体の急激な変化に自律神経の調整が追いつかず、立ち上がった際に血圧が下がり、脳への血流が低下してしまいます。そのため「朝起きられない」「午前中に動けない」といった症状が現れますが、夕方以降になると自律神経が安定して元気になるのが特徴です。この時間帯によるギャップが、周囲に誤解されやすい原因にもなっています。

ご家庭でできる工夫とサポート

ＯＤの改善には、お薬による治療だけでなく、周囲の理解と生活上の工夫が欠かせません。

- 優しく光を取り入れる：朝無理に引っ張り起こすのではなく、優しく声をかけ、カーテンを開けて日光を部屋に入れましょう。朝に太陽の光を浴びると、約14～16時間後に睡眠ホルモン（メラトニン）が分泌される仕組みが働き、夜の自然な眠りにもつながります。
- 起き上がるときはゆっくり：急に起き上がると頭痛やめまいが強まります。ベッドの中で足を動かすなど、段階を踏んでゆっくり体を慣らしましょう。
- 水分と塩分をしっかり摂る：血液量を増やして血圧を維持するため、こまめな水分補給（1日1・5～2ℓ目安）と適度な塩分摂取が効果的です。
- 本人を責めない環境づくり：「病気による症状である」とご家族や学校が理解し、焦らせない姿勢が本人の心の負担を減らします。

朝の不調や不登校の背景にＯＤが隠れていることも少なくありません。気になる症状がある方は、無

インフルエンザワクチン ―重症化に備える



インフルエンザは、毎年冬を中心に流行しますが、近年は流行の開始時期が早まることもあります。2026～2027年シーズンでは、流行株の変化を踏まえてワクチンの製造株も更新されています。インフルエンザワクチンには、発症をある程度抑えるだけでなく、重症化を防ぐ効果も期待されています。流行に備えて、接種時期やワクチンの種類について、早めに医師に相談しましょう。

昨シーズンはサブクレードKが流行

昨シーズン（2025―2026年）の季節性インフルエンザでは、A型インフルエンザH3N2亜型（A香港型）から派生した新しい変異株「サブクレードK」の流行が見られました。

サブクレードKは、ウイルス表面のHA（スパイクタンパク質のひとつ）に糖鎖が付加される変化が起こっており、これまでに獲得した抗体から逃れやすくなったと考えられています。

このため、このような抗原性の変化などにより、昨シーズンは、例年より早い時期から流行が拡大しました。

東京都などでは、16年ぶりとなる11月中の「インフルエンザ警報」の発令といった事態に発展しました。

さらに年明けからは、B型（ビクトリア系統）の流行が始まったため、サブクレードKの症状が治ったあと、B型にも感染するというケースも見られました。

今シーズンは早くも流行が始まる

東京都などでは、2026年8月にインフルエンザの流行が始まりました。今シーズンも早期からの流行に注意が必要です。

インフルエンザの流行が早まった背景には、海外での流行状況や人の移動など、さまざまな要因が影響していると考えられています。

サブクレードKは昨シーズンに続き、今年の6～8月にも、南半球で流行が見られました。こうしたことも、インフルエンザの流行が早くなったことに影響している可能性があります。

ワクチンの製造株も更新

今シーズン（2026―2027

年）のインフルエンザワクチンは、昨シーズンの流行状況や、今シーズンの流行予測を考慮して、ワクチンに使用する3種類の推奨株が、すべて変更されました。

A型インフルエンザH3N2亜型では、サブクレードKに属するウイルスを踏まえた株が選定されました。

また、H1N1やB型（ビクトリア系統）についても、流行しているウイルスの変化を踏まえて製造株が更新されています。

ワクチンには2つのタイプ

インフルエンザワクチンには、特徴や接種方法、回数、対象年齢などによって、2種類があります。

○不活化HAワクチン

特徴　国内でもっとも多く接種されている標準的なワクチン。不活化（ウイルスとしての働きをなくし、免疫をつくるのに必要な成分を利用する）したワクチンを使用する。

接種方法　皮下注射。

接種回数　13歳未満は2回。13歳以上は原則1回。

対象年齢　生後6か月以上の方すべて。

○経鼻弱毒生ワクチン

特徴　弱毒化したウイルスを使用して、鼻粘膜と全身に免疫を誘導する。

接種方法　左右の鼻腔内に1回ずつ噴霧する。

接種回数　1回

対象年齢　2歳以上19歳未満。

【注意】高用量インフルエンザHAワクチン「エフルエルダ筋注」は、2026―2027年シーズンの定期接種への導入が見送られています。

重症化を防ぐために、早めの接種を

インフルエンザワクチンには、発症をある程度抑えるとともに、重症化を防ぐ効果が期待されています。

65歳以上の方、基礎疾患がある方、妊娠中の方、免疫機能が発達段階にある乳幼児など、インフルエンザ感染による重症化リスクの高い方には、とくにワクチンの接種が推奨されています。

定期接種は、毎年秋冬に行なわれます。接種を開始する時期は医療機関によって異なるため、早めに確認しましょう。

ワクチンを接種後、十分な免疫ができるまでには一般に約2週間かかります。

流行が始まる前に接種を受けることが大切です。接種時期については、流行状況やワクチンの供給状況などを踏まえ、医師に相談しましょう。

【注意】37・5℃以上の発熱がある方や、急性疾患にかかっている方、ワクチンの成分で重いアレルギー反応を起こしたことがある方などは、接種できないことがあります。持病やアレルギーなどがある方は、接種前に医師に相談しましょう。



経鼻弱毒生ワクチン



不活化HAワクチン



定期的な検診で早期発見を



大腸がん



大腸がんの罹患者数は、男女を合わせると、日本ではもっとも多くなっています。大腸がんは、早期には自覚症状がほとんどないため、気づかないうちに進行していることがあります。一方、早期に発見できれば、内視鏡による治療など、身体への負担が比較的小さい治療が可能な場合もあります。大切なのは、症状がなくても定期的に検診を受けることです。大腸がんの特徴や検査、治療について知っておきましょう。

大腸がんはどこにできる？

大腸のおもな働きは、小腸から送られてきた内容物から水分などを吸収して、便を作ることです。

大腸の部位は順に、盲腸、上行結腸、横行結腸、下行結腸、S状結腸、直腸となっています。

大腸がんは大腸のさまざまな部位に発生しますが、日本ではS状結腸や直腸に比較的多くみられます。

大腸がんの一部は、大腸粘膜にできた「腺腫」という良性の腫瘍が、時間の経過とともにがん化することで発生します（一方、腺腫を経ずに、正常な粘膜から直接がんが発生する場合もあります）。

腺腫のすべてががんになるわけではありませんが、大きさや形、表面の状態などによって、がん化するリスクが高いものがあります。このため、ポリープが見つかった場合は、医師が必要性を判断して切除や経過観察を行ないます。

早期発見のカギは「便潜血検査」

早期の大腸がんでは、自覚症状がほとんどありません。

がんが進行するにつれて、血便や下血、腹部の張りや痛み、便が細くなる、残便感といった症状が現われてきます。

とはいえこれらの症状は、大腸がんに特有のものではなく、さまざまな病気によって起きていることも考えられます。

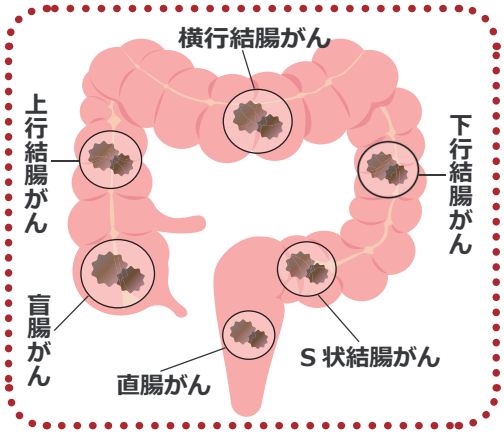
なんらかの自覚症状がある方は、医療機関を受診して医師に相談してください。

また40歳以上の方は、年に1回、「便潜血検査」を受けるようにしましょう。便潜血検査は、2日分の便の表面をこすって採取するだけの、身体への負担の少ない検査です。

（注意）便潜血検査は、スクリーニング（ふるい分け）のための検査です。この検査だけで、大腸がんと確定診断されるわけではありません。

便潜血検査で陽性の反応が出た方は、大腸内視鏡検査（精密検査）を受けることになります。

大腸内視鏡検査では、盲腸から



直腸まで、大腸全体を内視鏡によって観察するだけでなく、同時にポリープの切除や、必要に応じて組織の採取による病理検査が行なわれます。

また医師の判断で、大腸CT検査による画像診断が必要となることもあります。

進行度によって治療法が変わる

大腸がんの進行度は、がんがどの程度広がっているかによってステージ0～4に分類されます。治療法はステージだけでなく、がんの状態や患者さんの全身状態なども考慮して決められます。

【ステージ0、1】

がんの浸潤が浅く、内視鏡で完全に切除できると判断された場合は、内視鏡治療が行なわれます。

浸潤が深い場合などは、開腹手術（腹部を切開して、直接目で見ながら行なう手術）や、腹腔鏡手術（腹部に小さな穴を開けて、カメラや器具を挿入し、モニターを見ながら行なう手術）が選択されます。

【ステージ2、3】

腸とともに、周囲のリンパ節を切除する手術療法が行なわれます。また、再発するリスクなどに応じて、手術後に薬物療法が検討されることがあります。

【ステージ4】

ほかの臓器やリンパ節への転移がある場合は、転移の場所や数、がんを切除できるかどうかなどを考慮して治療法を決めます。手術や薬物療法などを組み合わせて治療するほか、症状や状態に応じて緩和ケアも行なわれます。

症状がなくても、40歳になったら年1回の大腸がん検診を

大腸がんは、早期には自覚症状がほとんどありません。だからこそ、症状がない段階で受ける便潜血検査が大切です。

便潜血検査で陽性となった場合は、「症状がないから大丈夫」と考えず、精密検査を受けましょう。早期発見・早期治療につなげるためにも、定期的な検診を習慣にしましょう。

医療・病気の時事問題

腸活迷子 ――自分に合った腸活を



腸内環境を整えることで、便秘や下痢を予防するだけでなく、免疫力を向上させ、メンタルケアや美容にもよい影響を与えることが期待できる――こうしたことは、「腸活」と呼ばれています。

アンケート調査によると、腸活に関心・興味があると答えた人の割合は8割、過去に腸活の経験がある人は5割、現在取り組んでいる人も3割となっています。

その一方で、『腸活迷子』と呼ばれる人たちも少なくありません

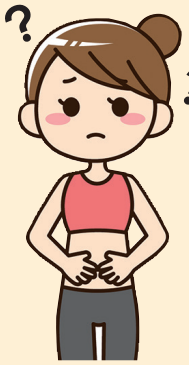
腸活迷子になる原因としては、正しい腸活の方法がわからない、腸活によってかえって不調を感じるようになった、といったことがあげられています。

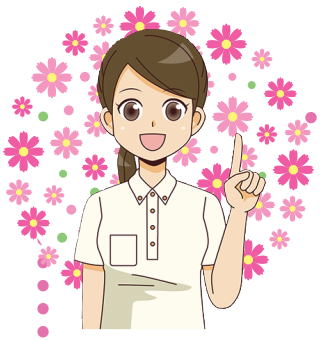
その背景には、一人ひとりの腸内環境や体質の違いなどがあげられます。

例えば腸活でよく食べられているヨーグルトですが、日本人には乳糖を分解するラクターゼの活性が低下している人が多く、乳糖不耐症によって乳製品摂取後に腹部膨満感や下痢が起こることがあります。

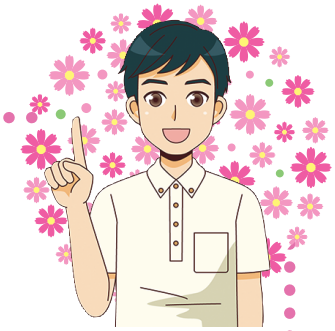
また、きのこや豆類に多く含まれる不溶性（水に溶けない）食物繊維は、腸を刺激して蠕動運動を活発にしますが、過剰摂取や水分量によっては、かえって腹部膨満感や便秘が強くなることがあります。

腸活迷子にならないために、ご自身の便の状態を日々記録して、身体に合うもの、合わないものを見つけていくことが大切になります。





介護とリハビリ Q&A



理学療法士――自分らしい生活への復帰を支える

病気やけがなどによって、立つ、歩くといった身体の動きが難しくなったとき、回復や機能の維持を支えるのが理学療法士です。運動療法や物理療法などを通して、一人ひとりの状態に合わせたリハビリテーションを行ないます。理学療法士の仕事や、理学療法を受ける際に知っておきたいことを紹介します。

❖理学療法士はどんな❖仕事をする人？

理学療法士は、国家資格を持つ、リハビリテーションの専門職です。

医師による診断と指示をもとに、「リハビリが必要な方の状態を把握するための情報収集や検査・測定」「運動療法」「物理療法」「日常生活活動（ADL）訓練」などを行ないます。

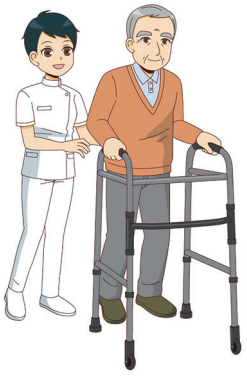
また、医師や看護師、作業療法士、言語聴覚士など、多職種と連携しながら、リハビリテーションの計画を立て、評価や見直しをします。

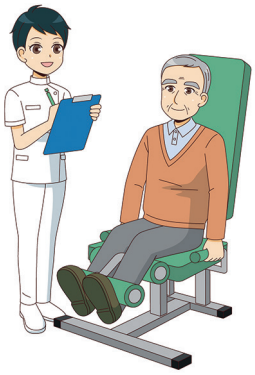


❖そもそも「理学療法」とはなに？❖

理学療法は、運動機能の低下した方の、起きる、立つ、座る、歩くといった基本動作の回復や維持を目的とするリハビリテーションのひとつです。

そのために、体操やストレッチ、筋肉トレーニングなどの運動療法や、電気刺激や温熱治療などの物理療法を行ないます。





❖理学療法士と介護士の違いは？❖

理学療法士が、身体の機能回復や基本動作の訓練を専門的に行なうのに対し、介護士は、食事や入浴、排せつなどの日常生活を支援し、その人らしい生活を送れるようサポートします。

❖理学療法士を自分で選ぶことはできますか？❖

医療保険や介護保険によるリハビリテーションでは、担当する理学療法士は、医療機関や介護事業所の体制などによって決まるのが一般的です。希望がある場合は、施設のスタッフに相談してみましょう。

このコーナーは文字を大きくしてあります。

はつらつ健康ナビ

＊運動をするその前に＊

スポーツの秋です。気候も良くなり、真夏の間運動を控えていた方も、再開するのに良い季節となりましたが、事故やケガの防止のために大切なのは準備運動です。

まずは身体の内側から

どんな運動をする前にも大切なのは水分補給と食事です。運動をすれば汗をかきますので、コップ１杯の水やスポーツドリンクを摂取してください。食事は胃腸に負担がかからないよう満腹時を避けるようにしてください。

また、空腹でも身体に負担がかかりますので、バナナやゼリー飲料などの消化の良いものを食べると良いでしょう。

次に身体の外側を

身体の内側の準備が整ったら、次はウォーミングアップです。

ウォーミングアップとは、ウォーム（温める）、アップ（上げる）する準備運動のことで、体温を上げて身体を温め、心拍数を上げ、血流量を増やすことが目的です。ウォーミングアップをせずにいきなり運動を始めると、筋肉や関節、心臓に急激な負担がかかり、事故やケガの原因になりますので、運動をする前には必ず行なうようにしてください。

ウォーミングアップ開始

運動の種類によって、ウォーミングアップの動作も異なります。ここでは軽いジョギングやウォーキングに適したものを紹介します。

●身体の部位を回す

首・肩・腕・膝・足首などを回す動作を５～10分程度行なうことで、関節の可動域を広くします。

●ラジオ体操

ラジオ体操は、音楽に合わせて身体を動かし、徐々に体温や心拍数を上げながら筋肉や関節を動かすため、運動前のウォーミングアップには最適です。

※筋肉を長く伸ばすような動作は、筋力や瞬発力が一時的に低下するため、運動前は避けてください。



見逃さないで、この症状！

黄疸――身体が知らせる病気のサイン

黄疸（おうだん）の原因には、古くなった赤血球が壊れ、ヘモグロビンが分解される過程でできる、ビリルビンという黄色い色素が関係しています。

ビリルビンが血液中に増えることで、目の結膜（白目）や皮膚が黄色くなります。

黄疸の原因としては、次のようなことが考えられます。

①肝臓の機能低下（肝炎や肝硬変など）によって、肝臓がビリルビンを処理しきれなくなって血液中に溢れる。

②ビリルビンは胆汁とともに腸へ排出されるが、胆石症や胆管がん、胆管炎、膵臓がんなどで胆管が詰まって、血液中に逆流する。

③溶血性貧血などによって赤血球が寿命より早く壊れて、ビリルビンが大量に作られて血液中に溢れる。

黄疸は、肝臓や胆道、膵臓、血液の異常を知らせる重要なサインとなります。黄疸に加えて発熱や強い腹痛、意識がぼんやりするなどの症状がある場合は、至急、医療機関を受診してください。



〈頭のストレッチの答え〉①魔女の眉毛がない　②魔女の靴下の柄　③魔女のほうきの柄が長い　④吸血鬼の歯が長い　⑤吸血鬼の服のボタンの数　⑥猫の尻尾が短い　⑦猫の靴の色

MONTHLY COOKING

塩さばときゅうりの焼き南蛮

材料（2人分）

塩さば	1枚（半身）	ⓐ だし	大さじ3
きゅうり	1本	ⓐ 酢	大さじ2
みょうが	2個	ⓐ みりん	大さじ1
ごま油①	小さじ1	ⓐ しょうゆ、砂糖	小さじ1
ごま油②	大さじ½	ⓐ 赤唐辛子	½本



作り方

① 塩さばは、中骨を抜いて水けをふき、3cm幅のそぎ切りにする。きゅうりは縦半分に切り真ん中の種を除き、さらに半分に切り4cm長さに切る。みょうがは千切りにする。

② フライパンにごま油小さじ1を熱し、きゅうりを入れ油が回るまで2分ほど炒めてバットに取り出す。同じフライパンにごま油大さじ½を熱し、さばを皮目から入れ、焼き色がついたら返してこんがりと焼き同じバットに取り出す。みょうがをのせる。

③ ⓐを小鍋に入れ煮立ったら②にかけてさっと混ぜて10分ほどおいて味をなじませる。

ワンポイント

塩さばは皮をこんがり焼くと食べやすく魚のくせが和らぎます。炒めたきゅうりを調味料になじませることでポリポリした食感になります。

クッキングアドバイザー　天野由美子

※ 食事指導を受けている場合は医師に相談しましょう。

あなたの知らない感染症の世界

ニパウイルス感染症

ニパウイルス感染症は、主にバングラデシュとインドでは、ほぼ毎年感染者が報告されています。日本での感染者の報告はありません。

感染経路は、ニパウイルスに感染したオオコウモリや豚の唾液や尿などへの接触や、感染した動物の体液などで汚染されたナツメヤシの果物や樹液を摂取することで感染します。ヒトからヒトへの感染も報告されています。

主な症状は、4～14日程の潜伏期間の後、発熱、頭痛、筋肉痛、嘔吐などで、進行するとめまい、意識障害、痙攣などから、重症化すると急性脳炎を引き起こし、致死率は40～75％と推定されています。

ワクチンや特別な治療法はなく、症状に応じた対症療法が行なわれます。

予防法は、流行地域では手洗いなどの基本的な感染対策をし、野生動物や家畜との接触は避け、不衛生な場所で調理された食品の摂取をしないことです。



頭のストレッチ

下の絵の中には、上の絵と違うところが7つあります。どこが違うでしょうか？



※答えは7ページにあります

制作：メディカルライフ教育出版　本誌記事の無断転載を禁じます　『こんにちわ』は商標です　再生紙を使用しています