



健康せきかわ21

いきいきライフ

子どもの予防接種について

今回は、日本脳炎の定期予防接種、任意の予防接種（子宮頸がん予防ワクチン、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン）についてお知らせします。

村では、厚生労働省の指導のもと、平成十七年度から平成二十一年度までの間、日本脳炎予防接種の積極的な勧奨を差し控えてきました。

その後、平成二十二年度からは新たなワクチンの供給量をふまえて、三歳を迎えるお子さんを対象に、「一期」の接種を再開しています。

この差し控えにより、平成七年度から十八年度までの

間に生まれた方は、「一期」又は「二期」の接種が完了していない場合があります。厚生労働省ではそうした人達について、平成二十四年度以降に積極的接種の勧奨を検討しています。

村では、今後の対象者について広報せきかわなどでお知らせする予定です。

ヒブワクチン接種と小児用肺炎球菌ワクチン接種の公費助成について

村では厚生労働省による「子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業」に伴い、任意の接種を公費助成します。

対象児の保護者あてに個別通知をしましたので、ご確認ください。

平成 18年 4月 2日から平成 23年 4月 1日生まれの方に個別通知しました

平成 23年 4月 2日生まれ以降の方には、2か月児訪問などの際に配布する予定です

子宮頸がん 予防ワクチン接種について

村では、平成 22年度から子宮頸がん予防ワクチン接種の公費助成を行っています。

今年度も中学 1年生女子の希望者を対象に接種の全額助成を行うことにしていますが、現在、子宮頸がん予防ワクチン「サーバリックス」の供給量が不足し、初回接種者への接種が差し控えられているところです。

ワクチンについて、一定の供給量が確保でき、安定供給できるようになったうえで、対象の皆さんにご案内いたしますので、今しばらくお待ちください。よろしくお祈りします。



日本脳炎の一期 予防接種における 積極的勧奨の対象は 次の方です

今年度中に三歳を迎える お子さん（三歳になる頃に送付します）
小学三年生と小学四年生（「一期」完了の方が対象で、個別通知します）

平成 7年 6月 1日から平成 19年 4月 1日生まれの方には下記の特例が適応されます

2期接種の対象年齢が、9歳以上20歳未満までと延長されます

日本脳炎の流行地に渡航される場合や特に接種を希望したいなどの理由で、積極的勧奨対象者となる前に、接種を希望される場合は、公費（自己負担なし）で受けることができます。

（希望される場合は、住民福祉課保健師まで連絡ください）



「ピークカット 15%大作戦」実施します ～節電のご協力をお願いします～

県では、東北電力管内における夏季の計画停電を避けるため、電力需要がピークとなる平日昼間の時間帯を中心とする電力使用の計画的なピークカットを実施します。

ピークカット期間
平成 23年 7月 1日(金) から 9月 9日(金) の平日

ピークカット時間
午前 9時から午後 8時
(特に、午前 1時から午後 5時は電力使用のピークになります)

【問い合わせ先】

総務課 企画財政班 TEL 64 - 1476

「ピークカット 15%大作戦応援隊」への参加をお願いします！

県では、企業等における節電の取組とあわせ、県民の外出を促すとともに、商業や地域経済の活性化に資する取り組みとして「ピークカット 15%大作戦応援隊」に参加する企業を募集しています。

詳しい内容や手続き等については、県ホームページをご覧ください。

新潟県ホームページ <http://www.pref.nigata.lg.jp/>

今夏の計画停電を避けるために
みんなで協力し「節電」に努めましょう

健康講座

80

マイコプラズマ肺炎について

県立坂町病院 小児科 石塚利江

マイコプラズマという病原体によっておこる肺炎で、幼児や学童に多くみられます。外来で処方されることの多いセフェム系の抗菌薬を飲んでいても治らない場合に疑います。

主な診断方法…胸部レントゲン所見はさまざままで診断的なものではありません。血液検査は初期と回復期の二度の採血でマイコプラズマ抗体が四倍以上に上昇すれば診断できますが、一般外来では困難です。多くの医院ではマイコプラズマ I g M 迅速抗体検査を用いて診断しているのが現状です。

診断には限界があります。マイコプラズマ I g M 抗体(以下「I g M 抗体」)は発病一週間後に陽性になるといわれていて初診時の多くは陰性です。

（早期の確定診断は困難です）
一生の間に繰り返して感染し、そのつど I g M 抗体が産生されるので、健康な人でも一定の割合で I g M 抗体は陽性になります。また一度産生された I g M 抗体は長期間(十二週間から二十六週間)残存します。

そのため、I g M 抗体が陽性の場合でも、今回の急性期感染なのか、既感染なのか、再感染なのか、一回だけの I g M 抗体陽性で判断は出来ません。

合併症： 喘息の既往のある子供では喘息発作がおきることがあります。まれに重篤の呼吸困難となる劇症化感染もあります。髄膜炎・中耳炎・発疹・肝炎などを合併することもあります。

治療： マイコプラズマに

効くマクロライド系の抗菌薬が処方されます。多くの場合、入院しなくても外来で治療できます。二〇〇〇年以降は薬剤耐性マイコプラズマが増加しています。発熱が遷延し、四日間から八日間の発熱持続と報告されています。耐性菌感染でもマクロライド系の抗菌薬が第一選択です。

予防： マイコプラズマ感染から発病までの潜伏期間は二週間から三週間で、発病前一週間から発病後十日間くらいまでは感染力がある期間といわれています。十日程度の治療期間が必要と思われる。学校や保育園は一週間くらい休むこととなります。



*このコーナーへのお問い合わせは、県立坂町病院へ。

☎六二 三一一