

外来より



《平成28年度》

高齢者の肺炎球菌感染症の定期接種について

- この制度では、今まで成人用肺炎球菌ワクチン*を接種したことがない方を対象に、平成30年度までの間に1人1回、定期接種の機会を設けています。
- 対象となる年度においてのみ、定期接種としての公費助成が受けられます。
- 対象となる年度に該当しない方は、実費でお受けになることができます。

*:23価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン

※定期接種の対象者は以下の二つに該当する方です。

- 平成28年度に下記の年齢になる方。
- 今まで成人用肺炎球菌ワクチン*を接種したことがない方。



◆実施期間

今年度(平成28年度)の高齢者の肺炎球菌感染症の定期接種の対象期間は、平成28年4月1日から平成29年3月31日までとなります。期間内に接種しなかった場合は、定期接種の対象とはなりません。

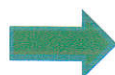
◆対象者

福岡市内に住民票(外国人登録を含む)があり、次に該当する人が対象。

- (1)平成28年度中に65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳となる方。
- (2)60歳以上65歳未満で、心臓、腎臓もしくは呼吸器の機能 または ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障がいがある方(身体障害者手帳1級相当)。
(上記障がい以外での身体障害者手帳1級相当の方は該当しません)

※過去に肺炎球菌の予防接種を受けたことのある方は、この公費助成制度の対象とはなりません。

費用については裏をご覧ください



◆個人負担金

《 4,200円 》

ただし、対象者の方で、生活保護受給者、中国残留邦人等支援法に基づく支援給付の支給決定を受けている方、または市県民税非課税世帯等に属する方は、個人負担金の免除が受けられます。詳しくは、クリニック窓口でお尋ねください。

※生活保護受給者等でも、対象年齢以外の方は、費用助成の制度はありません。

～肺炎球菌感染症の予防接種は、すべての肺炎を防ぐものではありません～

院長より 発熱時の子どもの体温の温め方、 冷やし方を教えてください

Q1：感染症における発熱の病態生理を教えてください

感染に反応して体温が上がるときにはサイトカインが産生され、体温調節中枢に作用し、その結果、皮膚血管の収縮や“ふるえ”発汗の抑制などによって熱産生が起こり、体温を高めます。体温が防御反応として必要な体温（セットポイント）に達すると、その体温がしばらく維持されます。熱が下がるときには皮膚血管が拡張し発汗させ、新たにセットされた体温まで下がり、いわゆる「平熱」に戻るのです。

Q2：感染症における発熱の意義を教えてください

感染による発熱は、細菌やウイルスの増殖を抑制するとともに、免疫能の活性化、とくにT細胞系の関与する免疫機能が賦活化されています。

Q3：感染症における発熱で生命は脅かされませんか？

感染による発熱は生体防御反応の1つであり、生体防御反応によってコントロールされた症状のため41.5℃を超えることはありません。それは脳内に安全弁として存在する解熱性ペプチドが放出され、適度の体温上昇を抑制しているからです。すなわち発熱とは生体防御反応によってコントロールされている、有利な高体温なのです。

ただし、熱中症や高度の脱水が存在するときには41.5℃を超え、生命が脅かされる可能性があります。

Q4：体温を測定するたびに数値が異なることがありますが、なぜですか？

体温測定には環境と測定方法が関係しているので、同じ値が出てくることはほとんどありません。環境としては運動後、食後、入浴後、夏季の外出後など体温が上昇するので、そのような場合は、20分～30分安静にし、適正な環境において再測定する必要があります。

また、わが国では腋窩で測定しますが、体温計の先端をはさんだ部位によってかなり変動します。腋下動脈の走っている部位に先端を当てるのが大切ですので、体温計の先端を横からではなく下から腋窩深部に当てます。

電子体温計の多くは予測式で、測りはじめて30～90秒間の体温上昇カーブから10分後の体温を予測しますので再現性が悪く、数回連続して測定する必要があります。

Q5：発熱時のホームケアを教えてください

発熱時に適した室温は、夏場は26℃～28℃、冬場は20℃～23℃程度ですが、湿度などにも配慮します。発熱時に身体を毛布などでくるみ温めていることも散見されますが、体力の消耗に繋がりますので避けます。発熱時は食欲が低下しますので心配する保護者も多いのですが、短期間に栄養障害は起こりません。発汗や不感蒸泄が増加し、多量の水分が体外へ排泄されているので、十分な水分補給が必要なことや、まったく食事を受け付けないときには、糖分と塩分を含んだイオン飲料の摂取が必要なことを説明してください。

Q6：解熱剤はどのようにしたらよいですか？

解熱剤は体温を数時間下げるだけで、病気を治す薬ではありません。体温が41℃以上の場合には使用しますが、それ以下では必ずしも使用しなければならないものではありません。ただし、水分や睡眠を十分にとることができないときには体力が消耗するため使用してもよいと考えます。このため39℃以上あっても使用せず、38℃以下でも使用することもあります。

体温を上げるために四肢末梢を冷たくし、“ふるえ”によって体温を上げようとしているときに解熱剤を使用しても効果がありません。このような場合には保温し、高温に達し四肢が温まってから使用します。

Q7：解熱剤は何を使用したらよいですか？

第一にアセトアミノフェンで、これが使用できないときにはイブプロフェンを選択します。アセトアミノフェンは10mg/kg/回～15mg/kg/回を4時間～6時間空けて、1日に3回～4回まで使用できます。

Q8：解熱剤を使用しても解熱しないときはどのようにしますか？

病初期にはよく見られる症状ですが、保護者は不安を感じます。欧米では、ぬるま湯のスポンジで身体を拭き、気化熱を利用して体温を下げる方法がありますが、わが国では子どもを裸のままにすることは好まれないため、太い動脈が走っている腋窩や首、その周囲をくつろがせ、ぬるま湯で拭いてうちわなどで扇いであげる方法が理解されやすいと思います。

Q9：発熱時の入浴について教えてください

かねてよりわが国では発熱時の入浴は控えるようにされてきましたが、欧米人に指導すると「シャワーは問題ないだろう」と反論されることもしばしばです。かつて、日本ではお風呂は不浄のもので屋外に造るものであり、また、すべての家にお風呂はなく、外でお風呂に入り、家に帰るまでに冷えてしまっていました。家屋には暖房もなく、ふすまや障子のためすき間風が入り寒いので、お風呂で十分に温まる必要がありました。現在でもこの習慣が残っており、発熱時にお風呂で温まりすぎて体力を消耗し、症状が悪化することがあります。発熱時にも身体の清潔は大切ですので、全身状態が悪くない場合は、冬でも前もって部屋を暖かくしておけばシャワー程度の入浴は構わないと思います。