

インフルエンザ予防接種

費用の一部を助成します

新型コロナウイルス感染症予防のためにも、インフルエンザの流行期も引き続き感染予防を心がけましょう。



接種期間：11月1日(火)～令和5年1月31日(火)

注意：前後に肺炎球菌ワクチン、带状疱疹ワクチンなどのワクチンを接種する場合は、原則13日以上間隔をあけてください。(※ただし、新型コロナウイルスワクチンとの間隔は問いません)

【65歳以上】

個人あてにインフルエンザ「受診券」「予診票」を送付します。医療機関に「受診券」「予診票」を持参し、接種してください。医療機関によっては予約が必要です。かかりつけの病院へご連絡ください。

▼自己負担額

65歳以上	1,000円
-------	--------

【1歳以上65歳未満】

世帯ごとに「助成券」を送付します。(※予診票は各病院にあります)

▼助成券が使用できる医療機関

医療機関名	電話番号
日野病院・黒坂診療所・二部診療所	0859-72-0351
江尾診療所	0859-75-2055
日南病院	0859-82-1235



上記以外の医療機関で接種する場合は、接種後、役場(または黒坂支所)へ申請を行ってください。自己負担額を除いた接種費用を助成します。

▼申請に必要なもの

- ①領収書 ②接種済証または診療明細書など(ワクチン名が記載されていれば領収書のみでも可)
- ③母子健康手帳(子どもの場合)
- ④口座番号がわかるもの

▼申請場所 役場健康福祉課または黒坂支所

▼申請期間

11月1日(火)～令和5年2月15日(水)まで
※ただし令和5年1月31日までの接種に限る

▼自己負担額

年齢※	1回目	2回目
1歳以上13歳未満	500円	500円
13歳以上19歳未満	500円	
19歳以上65歳未満	1,000円	

※令和4年12月31日時点

詳しくは、助成券とともに配布する案内をご覧ください。

ハイリスク者は、より積極的に接種を受けましょう

ハイリスク者は、インフルエンザにかかると重症化したり、肺炎を合併する危険性が高くなります。医師と相談の上、積極的にワクチンを接種しましょう。

! 主なハイリスク者

- 高齢者
- 心臓病、高血圧、糖尿病、腎臓病、COPDなどの持病がある人
- 肥満 ●妊婦 ●乳幼児 など

【問合せ先】町健康福祉センター(電話 72-1852)



日野病院の孝田雅彦病院長が、さまざまな病気や健康について、その予防法や健康に過ごすための豆知識などお役立ち情報をお届けします。

医学、医療と切り離せない統計学

今回は少し難しいかもしれませんが、医学、医療を考える上でとっても大切な統計学についてお話しします。統計と聞いただけで読むのをやめたという人も、今回は試しに読んでみてください。

先日、新型コロナウイルスに感染した患者さんは10日であった療養期間を7日間に短縮すると厚労省が発表しました。ここで一般人は、7日経てばウイルスは出なくなるとまわりに感染させないと思える人が多いと思います。

一方、統計を知る人は、

ウイルスが消失する期間のばらつきはどうなっているかを考えます。ウイルスは、感染したすべての患者さんから突然7日で消えるわけではありません。ある程度のばらつきを持って消失します。

大部分の患者、例えば95%の患者においてウイルスが消えるのが7±2日(5~9日)であるとする、10日後での解除で患者さんがその後周りの人に感染させる危険性は5%以下となります。一方、7日後の解除では、ウイルスを排出している患者は25%と報告されています。

この結果を聞いて、今回の解除時期の変更をどのように判断しますか。ウィズコロナで経済を回すためにこれくらいのリスクは仕方がないとするか、ダメとするかは、医療・統計の問題ではなく、政治判断です。

統計学から見る医療の選択について

次は、治療法の選択の問題です。

例えば、肝臓がんの治療法として、針を穿刺して焼

灼する方法と手術をして肝臓の一部とともに切除する方法があります。これらの方法は、がんが3個以内でそれぞれ2センチ以下の大きさ、また一部の肝臓を取っても肝臓の働きが維持できる患者で行われます。焼灼法は患者さんの負担は少なく、1日で治療でき数日で退院できます。切除では負担は大きいものの焼灼法よりも確実です。

2つの方法で治療した患者のその後の生存率をみると、5年生存率は両者とも約80%で統計学的にも両方に差を認めません。統計学的には差はないので、みんな負担の少ない焼灼法をするでしょうか。ガイドラインではどちらでも良いとなっています。

しかし、専門家はここでさらに考えます。生存曲線を詳しくみると、切除は術直後に生存率が90%に減少しています。つまり、術後経過が悪くて10%の人が亡くなっているのです。一方、焼灼法では術後亡くなる人はなく、5年の間にゆっくりと生存率が80%に下がります。5年以降も徐々に低

下し、10年生存率は60%になります。切除では術直後に90%になりますが、その後の低下は小さく、5年で80%ですが、10年でも75%を維持します。

こうなると、あなたはどちらを選択しますか。患者さんが80歳であれば焼灼法が良いかもしれません。60歳であれば切除が良いかもかもしれません。短期の生存率を重視するか、長期の生存率を重視するか、悩ましい問題です。

統計学は判断する材料を与えてくれるため、必ず理解する必要があります。しかし、統計がすべてではなく、最終的にはその人の価値判断に委ねられることも多く、感情に流されたり、思考停止にならないように冷静に考えることが大切です。

