

子どもの定期予防接種について

子どもの病気は適切な年齢にワクチンを接種することで感染症の予防や、重症化を防ぐことができます。3月1日（土）から3月7日（金）までの7日間は「子どもの予防接種週間」です。この期間は、診察時間の延長や土日診療をしている病院があります。必要な予防接種を済ませ、病気を未然に防ぎましょう。

☒ 接種を忘れがちな予防接種（学校に上がる前）

ワクチン名	対象者と接種回数
麻しん風しん混合（MR）	1期：生後1歳以上2歳未満 2期：保育所年長児（相当）4月1日から3月31日の期間で1回
水ぼうそう	生後1歳から3歳未満（2回）
日本脳炎（1期）	1期：生後6カ月から7歳6カ月未満（3回）

☒ 小学生に必要な予防接種

日本脳炎（2期）	2期：9歳から13歳未満（1回）
二種混合	11歳から13歳未満（1回）

☒ 中学生に必要な予防接種（女子のみ）

子宮頸がん	小学6年生から高校1年生相当年齢の女子（2回または3回）
-------	------------------------------

■接種される際には、必ず母子健康手帳と予診票を持っていきましょう。接種間隔は、接種医とご相談ください。
■日本脳炎ワクチンについては、積極的勧奨の差し控えが行われた時期がありました。そのため、積極的勧奨が差し控えられていた方を対象に特例措置が設けられており、下記に該当する方は、定期接種の4回接種のうち、不足回数分を接種することができます。（対象者：平成7年4月2日～平成19年4月1日までの間に生まれた人で20歳未満の人）

子宮頸がん予防ワクチン（HPV ワクチン）キャッチアップ接種の期間延長について

HPV ワクチンについては、積極的な接種勧奨の差し控えにより接種機会を逃した人に対し、従来の定期接種の対象年齢を超えて接種の機会を提供しているところです。（キャッチアップ接種）
キャッチアップ接種期間は、当初は令和4年4月1日から令和7年3月31日まででしたが、この夏以降の需要の大幅な増加により、HPV ワクチンの接種を希望しても受けられなかった人がいる状況等を踏まえ、キャッチアップ接種期間中に1回以上の接種をした人が、全3回の接種を公費で完了できるよう、接種期間が1年間延長されることになりました。対象となる人は、この機会に接種をご検討ください。

【期間延長の対象者】 下記のいずれかに当てはまる人

- ▼キャッチアップ接種対象者（平成9年度～平成19年度生まれの女子）のうち、令和4年4月1日～令和7年3月31日までにHPV ワクチンを1回以上接種し、3回の接種が未完了の方
- ▼平成20年度生まれの女子で、令和4年4月1日～令和7年3月31日までにHPV ワクチンを1回以上接種した方

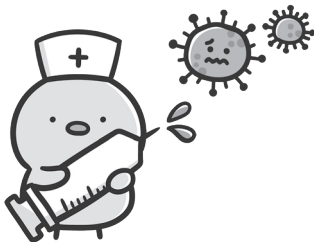
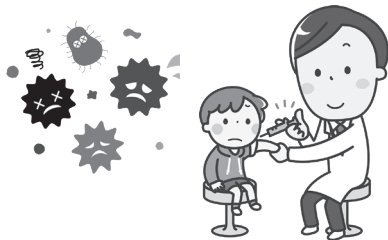
※キャッチアップ接種対象者ではあるが、令和4年4月1日～令和7年3月31日の期間内に1回も接種を受けていない方、またはキャッチアップ接種期間外の時期に1・2回接種したことがある方については、今回の期間延長の対象外となります。

【経過措置の期間】 キャッチアップ接種期間終了後1年間（令和7年4月1日～令和8年3月31日まで）

【接種方法】 鳥取県西部地区の医療機関で接種を受けることができますので、希望する医療機関に予約のうえ接種を受けてください。

【接種に必要なもの】 ▼母子健康手帳または過去の接種履歴が分かるもの
▼予診票（※お持ちでない方は、町健康福祉センターで交付しますので母子健康手帳を持ってお越しください）

【問合せ先】 町健康福祉センター（電話 72-1852）



日野病院 病院長 孝田 雅彦

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。



日本人にとって最も
ありふれた病気？花粉症

今年は昨年に比べて花粉の飛散量が非常に多いと気象情報で報告されています。このような話を聞くだけで憂鬱になる方も多いのではないのでしょうか。くしゃみ、鼻水、鼻づまり、目のかゆみ、喉のかゆみなどの症状が出ると、周りの人にも気を遣いますし、集中力も低下して、仕事や学業にも影響が出ます。

全国の花粉症患者者は3000万人と報告されており、4人に1人は花粉症です。東京では48・9%、つまり2人に1人が花粉症です。日本人にとって最もありふれた病気かもしれません。

せん。しかし、患者さんにとっては大変厄介な病気です。

花粉といってもスギ、ヒノキ、イネ科、ブタクサなど、種類によって飛散する季節が異なります。スギは2月中旬から4月上旬がピークで5月まで続きます。ヒノキは3月下旬から4月中旬がピークで6月まで、スギ花粉症の方はヒノキにも反応することが多いので症状が長引くことがあります。イネ科は春と秋の2回花粉が飛び、ブタクサは秋に飛散します。複数の花粉に反応する方は、年中症状が出る可能性があります。

花粉の種類・症状によって 変わる花粉症の治療法

花粉症の診断は問診でほとんどわかりますが、原因となる花粉の特定には血液検査を行います。原因の花粉がわかれば治療の開始時期を決めるのに役立ちます。治療法は抗ヒスタミン薬の内服、鼻の症状には点鼻薬、目の症状には点眼薬を使用します。点鼻薬、点

眼薬にも抗ヒスタミン薬やステロイドが含まれています。抗ヒスタミン薬は症状が始める前から内服を開始します。

様々な種類の薬があり、1日1回の服用で済むものもあります。重要な副作用として眠気があり、車の運転や高所作業は危険なので、眠気の少ない薬を選んだり、内服せずに点鼻薬や点眼薬で対応することも必要です。抗ロイコトリエン拮抗薬は鼻づまりに効果が高く、ステロイドは重症例に使用しますが、長期投与は望ましくありません。自分の症状、重症度、仕事などを考慮して、かかりつけ医と相談しながら薬を選びましょう。

特殊な治療法として舌下免疫療法があります。これはスギ花粉症、ダニアレルギーに対して行われ、それぞれのアレルゲン（スギ花粉、ダニの抗原）を少量ずつ舌の下に置いて体を慣らしていく治療法です。治療はスギの飛散しない時期（6月以降）に開始し、治療期間は3～5年かかります。治療の効果は翌年から

現れ、治療後7年つまり治療開始から12年くらい持続すると言われています。この治療はアレルギーの専門医のもとで行う必要があります。

最後に予防法として、花粉の飛散情報をチェックし、飛散量が多い日は外出を控えましょう。外出時はマスク、メガネ、帽子を着用し花粉の付着を防ぎます。室内では窓を閉め、空気清浄機を使用することも有効です。外から帰ったら、衣服や髪についた花粉を払い落としてから家に入りましょう。

この記事が出るころには、そろそろ薬の内服を開始する時期です。予防が第一です。

