



子供たち、特に乳幼児の食事が気になっていきます。保育園や学校に行くとき給食があるので却って安心ですが、コンビニ弁当や菓子パンなどで食事を済ませている人が多く、子供たちは成長に必要な栄養を摂れない場合が多くあります。

6か月までは消化酵素が殆どないのでタンパク質製品を乳児にあげてはいけません。見た目が消化の良さそうな物が却って危ないのです。牛乳は異種タンパクですから、1歳未満の子にはアレルギーの原因になります。野菜ジュースを含めた清涼飲料水などは、乳児用のものでないと糖分が強すぎてインスリンの調整機能が不十分な子供たちには危険です。

A/DHD（注意欠陥多動性障害）と診断される子供たちに対して安易に向精神薬が処方されることは非常に危険です。世界的に向精神薬の危険性があげられて中で日本では、日本では子供たちに処方しようとする傾向があるのです。A/DHDの子供たちに砂糖を抑えビタミンミネラルの十分な食事を与え続けると驚くほどの改善例が出ていると報告されています。

最近自閉症と診断された子供たちが全国から来院されています。現在、治療法を模索中ですが、血液検査・毛髪検査の結果、注目すべき数値を示す例が多くあります。幼い子供たちに対して、気がつかないようなものが侵入し、心身を阻害しています。こういうことは、親の責任というよりも社会の責任であり、国を挙げて環境整備と食料の安全性に注意していかねばなりません。

看護課長として高野篤、総務課長として稲川達彦、管理栄養士として野村幸代、看護助手・院長秘書として根本詩音、受付事務として柏崎マリヤが新任です。看護主任は三好美和子が看護の責任者です。いろいろな方法や説明を変更していきます。どのようなご相談も遠慮なくスタッフにお問い合わせください。栄養指導については、しばらくの間、私も担当して皆さんとの交流も深めたいと考えております。宜しくお願ひします。

事務長・柏崎久雄

*** 感染症の疑いのある方は廊下の入口から**

インフルエンザ、風邪、おたふくかぜ、はしか等が疑われる方は、中央通路わきにあるインターホンでご連絡ください。状況を確認して感染症患者待合室に誘導しています。院内感染を避けるためご協力ください。病態別に隔離して診察しますので、ご安心ください。

*** 保険証の変更について**

4月から社会保険事務局発行の保険証（オレンジ）ではなく、全国健康保険協会の水色の保険証になります。70歳以上の方は、高齢受給者証も必要です。

*** 診療報酬の明細付き領収書となります。**

当院では、4月から診療報酬の算定項目のわかる領収書となります。個人情報なので、取り扱いにご注意ください。再発行はできません。

*** ビタミンC点滴療法について**

ガン治療の選択肢として、体調維持と治療のため、副作用の無いビタミンC点滴療法があります。

*** 「低血糖症と精神疾患治療の手引」（院長著）増版**

1月28日に増版されました。1890円です。

*** 4月30日は午後3時からです。**

校医として小中台小学校の健診のためです。

*** 「聖書を読む会」4月20日（火）2時〜2時20分**

待合室にて行います。どなたでも参加できます。

*** 「回復の会」4月13日（火）11時〜4時**

一般社団法人低血糖症治療の会の会員は、1回2000円で柏崎理事長による個別研修を受けることができます。8名限定です（3回分前納）。体質と状況に応じたアドバイスと会員同士の交流があります。

《マリヤ・クリニックで行う公費予防接種》（千葉市民に適用）

母子手帳を必ず持参してください。

予防接種名	ワクチン	実施方法	実施時期	対象者	標準接種年齢	接種方法	備考
ジフテリア・百日咳・破傷風（三種混合）	不活化	個別	1年中	生後3か月以上 90か月未満	初回接種 生後3か月～ 12か月	1期初回＝20日～56日の間隔において3回接種する。 1期追加＝初回接種終了後6か月以上。ただし標準として初回接種終了後12～18か月の間に1回接種する。	左記をすべて接種して 基礎免疫 を終了とする
ジフテリア・破傷風（二種混合）	不活化	個別	1年中	11～13歳未満	小学校6年生	2期 1回接種する。	上記をを終了した者の追加接種
麻しん・風しん（麻しん風しん混合）	生	個別	1年中	1歳以上2歳未満	1歳以上2歳未満 小学校入学の前の年の4月1日～入学する年の3月31日	1期 1回接種する。	
			1年中	小学校入学の前の年の4月1日～入学する年の3月31日		2期 1回接種する。	
日本脳炎	不活化	個別	1年中	生後6か月以上 90か月未満	初回接種 3歳 追加接種 4歳 特別な場合は 生後6か月以上	1期初回＝6日～28日の間隔において2回接種する。 1期追加＝初回接種1年後に1回接種。	左記をすべて接種して 基礎免疫 を終了とする
			1年中	9～13歳未満	小学校4年生	2期 1回接種する。	基礎免疫 を終了した者の追加接種

※現在、日本脳炎ワクチン接種の積極的勧奨を行っていません。ただし、改良型が開発されたので、希望者は定期接種として接種可能です。

※おたふくかぜ、水痘、インフルエンザは任意接種で有料です。院長にご相談ください。

〈予防接種を受ける時の注意〉

- 1 生後3か月を過ぎたら、まず「三種混合」の予防接種を受けましょう。
- 2 「BCG」は、集団接種です。4か月児健診の時に受けられます。
- 3 1歳になったら、「麻しん風しん混合」の予防接種を受けましょう。
ポリオの実施月に1歳を迎える場合には、「麻しん風しん混合」を優先させましょう。
- 4 ポリオ予防接種を一度も受けていない兄弟姉妹がいる場合は、二次感染を防ぐために兄弟姉妹の同時接種をお勧めします。ポリオは集団接種です。
- 5 接種間隔の日数は、翌日から数えます。予防接種当日は、日数に含まれません。

〈接種間隔〉

BCG、麻しん・風しん（麻しん風しん混合）、ポリオ、おたふくかぜ、水痘 ⇒ 次のワクチンまで27日以上あける。

ジフテリア・百日せき・破傷風（三種混合）、ジフテリア・破傷風（二種混合）、日本脳炎、インフルエンザ ⇒ 次のワクチンまで6日以上あける。

《 小児用肺炎球菌ワクチンの接種を！ 》

肺炎球菌は、子どもの細菌性髄膜炎、菌血症、肺炎、中耳炎などの主要な原因菌の一つです。WHOによると、世界では肺炎球菌感染症により毎年約100万人の乳幼児が死亡しています。2007年にはWHOよりすべての国において小児用肺炎球菌結合型ワクチンを定期接種に優先的に導入するよう推奨が出されています。日本国内においても肺炎球菌は、インフルエンザ菌（おもにb型）とならび小児期の重症感染症の主要な原因菌であり、抗菌薬に対する耐性をもつ耐性菌が増加していることから、ワクチンによる予防がきわめて重要視されています。

【侵襲性肺炎球菌感染症とは】

細菌性髄膜炎、菌血症、血液培養陽性の肺炎など、通常無菌的な部位に肺炎球菌が感染した重症感染症を侵襲性肺炎球菌感染症と総称します。乳幼児と高齢者で発症頻度が高く、特に2歳未満でリスクが高いといわれています。

【細菌性髄膜炎について】

日本において毎年約1,000人の子どもが細菌性髄膜炎に罹患しています。主な原因として肺炎球菌、インフルエンザ菌b型（ヒブ）の2つが大部分を占めます。細菌性髄膜炎は早期の診断が困難な病気で、肺炎球菌による細菌性髄膜炎に罹患すると約7%が死亡、約40%に後遺症が残るという報告があります。細菌性髄膜炎は、**小児用肺炎球菌結合型ワクチンと、ヒブワクチン**を接種することで、その多くを防ぐことができます。

【菌血症について】

菌血症とは、通常細菌が検出されない血液中に細菌が入りこんだ状態で、細菌性髄膜炎や敗血症など重症な細菌感染症の前段階となることがあります。細菌性髄膜炎と同様に肺炎球菌とヒブがその原因の多くを占め、70%が肺炎球菌が原因で発症します。

このワクチンの**プレバナー接種**は標準として**初回免疫を2カ月齢以上7カ月齢未満で開始し、27日間以上の間隔で3回接種します**。追加免疫は通常、12～15カ月齢の間に1回接種します。またこの標準時期に接種できなかった場合、7カ月齢以上12カ月未満で接種を開始した際には合計3回、1歳～2歳未満では合計2回、2歳以上9歳以下は1回の接種を行います。合計4回接種で、当院では**1回分9,450円**となっております。

《 Hibワクチンの接種も！ 》

Hib（ヒブ）は真正細菌であるインフルエンザ菌(*Haemophilus influenzae*)b型の略称。冬場に流行するインフルエンザ(流行性感冒)の原因微生物となるインフルエンザウイルスとは異なる。**Hib**は肺炎・敗血症・喉頭蓋炎などさまざまな**感染症**を引き起こし、なかでも重篤な感染症が**Hib**による**細菌性髄膜炎**（**Hib 髄膜炎**）である。

【Hib 髄膜炎】

髄膜炎とは脳や脊髄を包んでいる**髄膜**に細菌や**ウイルス**が感染して起こる病気で、発症すると治療を受けても約5%（日本で年間約30人）の**乳幼児**が死亡し、約25%（日本で年間約150人）に**知能障害**などの**発育障害**や**聴力障害**などの**後遺症**が残る。近年、治療に必要な**抗生物質**が効かない**耐性菌**も増加しており、発症後の治療は困難である。

Hib ワクチンを生後2ヶ月～7ヶ月までに接種開始する場合は、4～8週間間隔で3回、**追加免疫**として3回目の接種から約1年後に1回の計4回接種である。生後7ヶ月～1歳未満までに接種開始する場合は、同じく4～8週間間隔で2回、追加免疫として2回目の接種から約1年後に1回の計3回接種である。1歳を越えると追加免疫はなく1回のみで**抗体獲得**となる。

マリヤ・クリニックでは1回7,560円（税込、診察料込）です。

《 診 療 時 間 》

月曜～金曜（午前 8 時 30 分～12 時 10 分、午後 2 時 30 分～5 時 30 分）

土曜（午前 8 時 30 分～12 時 10 分、午後 2 時～4 時）

休診日 木曜、日曜、祝日、年末年始

- ・各種健康保険取扱機関
- ・生活保護指定機関
- ・介護保険取扱機関
- ・特定疾患取扱機関
- ・結核予防法指定機関
- ・自立支援医療機関
- ・身体障害者認定医
- ・小中台小学校校医
- ・各種健康診断
- ・栄養療法(分子整合医学)

《 女性は子宮頸癌予防ワクチンの接種を！ 》

2009年10月16日、子宮頸癌予防ワクチン「サーバリックス」が製造承認を取得しました。承認された適応は「ヒトパピローマウイルス 16 型および 18 型感染に起因する子宮頸癌（扁平上皮細胞癌、腺癌）およびその前駆病変（子宮頸部上皮 内腫瘍（CIN）2 および 3）の予防」である。**接種対象は、10 歳以上の女性で、1 回 0.5mL を 3 回（初回、初回から 1 カ月後、初回から 6 カ月後）、上腕の三角筋部に筋肉内接種する。**

子宮頸癌は、世界的に見ると、女性の癌としては乳癌に次いで 2 番目に 発症率が高く、毎年 50 万人が新たに罹患し、毎年 27 万人が死亡している。日本でも、毎年約 1 万 5000 人が罹患し、約 3500 人が死亡していると推計されている。日本での罹患患者数は、20 歳代後半から増え始め、30 歳代に罹患のピークが認められる。

子宮頸癌は、そのほぼ 100%が、ヒトパピローマウイルス（HPV）による感染が原因である。発癌性のある HPV には 15 種類ほどの型があり、中でも HPV16 型と 18 型は子宮頸癌から多く検出される。発癌性 HPV は、8 割の女性が一生の間に一度は感染するありふれたウイルスであるが、ほとんどの場合は、感染しても自然に排除されるため、子宮頸癌に罹患するのは感染した女性の 1%未満とされる。一方で、自然感染しても十分に抗体価が上昇しないために、同じ型のウイルスに何度も感染する可能性がある。そこで、高い抗体価を維持するために、発癌性 HPV ワクチンの開発が望まれていた。

今回、承認されたワクチンは、抗原にウイルス DNA を含まないウイルス様粒子（VLP）を使用した、感染性の全くないサブユニットワクチンである。さらに、このワクチンは、強い免疫応答増強作用のあるアジュバントを添加することで、自然感染時に比して 11 倍高い抗体価を長期間維持することを可能としている。具体的には、HPV16 型と 18 型の持続感染を 100%予防し、さらにこれらのウイルスが関与する前癌病変（CIN2+、CIN3+）の発症を 100%予防することが確認されている。

サーバリックスの接種と定期的な子宮頸癌検診の受診により、子宮頸癌は、ほぼ 100%予防できると考えられている。今後、同ワクチンが広く使用され、日本での子宮頸癌の発症予防に大きく貢献するものと期待される。（日経メディカル オンラインより記事引用）

サーバリックスの接種料金は 1 回分 16,800 円（税込、診察料含め）ですが 2 回分まとめてお支払いください。