

こども通信

ソメイヨシノは例年より早く開花し、そしてすでに満開。あつという間に過ぎ去っていきました。

季節の移り変わりがとて早く、そして過激なのが昨今の気象状況なのでしょう。歳をとるとなかなか着いていきません。穏やかな流れがいいな。

* * *

昨年のコロナ流行以来、小児科の受診者も、病児保育の利用者も少ない状態が続いていました。よく「受診控え」と言われるのですが、そうではなく、受診したり利用する必要が少なかったのだと思います。簡単に言えば、風邪が流行らなくなっていたということなのです。

コロナに備えるためにマスク、手洗いなどを丁寧に行っていたこともあるでしょう。



でも、先月は小児科外来が少しずつ賑やかになってきました。病児保育の利用者も増えてきました。コロナ対応は同じようにしているはずなのに、何が違つのかな。思うに、多少の風邪症状なら登園するようになったからだと思います。

昨年はピリピリしていました。鼻水があれば休みに。くしゃみをすれば早退に。過剰と思えるほど、「健康児」以外を排除していたようです。

決して子どもが風邪などの病気になることを歓迎するつもりはないのですが、でも多少の風邪引きは「普通」の範囲なのではないのかな。

風邪などを排除しようとする社会生活が成り立ちません。また、免疫ができないために、いずれ感染症

塚田こども医院
 小児科・アレルギー科

 上越市栄町 2-2-25
 TEL 025-544-7777(代)
 025-544-7779(保育室)
 FAX 025-544-8456

 各種ネット予約
 www.0255447777.com/i
 ホームページ
 www.kodomo-iin.com

感染症情報

子どもたちの中で特に目立った感染の流行はありません。通常の感冒(ウイルス性咽頭炎など)は多くなってきました。

感染性胃腸炎が少し発生しています。小児は脱水や低血糖になりやすく、ぐったりとしている場合はすぐに受診して下さい。

溶連菌感染症と**アデノウイルス性咽頭炎**が少数ですが発生しています。溶連菌感染症は抗菌薬の治療が必要です。

風疹、麻疹の発生は当地ではありません。

新型コロナウイルス感染症は当地で発生は今十分に抑えられていますが、関西圏や東京都では3回目の緊急事態宣言が出されるほど、大きな流行になっています。やはりこれは第4波でしょう。特に大阪府の医療状況が逼迫し、コロナ患者であり、さらに高齢でも、あるいは相当呼吸状態が悪くても入院できないようです。

入院できず、療養ホテルにも入れない人は「自宅療養」になりますが、それは名ばかりで、医療を受けられないまま放置されている状態です。また、新型コロナの治療のために、一般の医療が制限されています。平次であれば助けられる命が救えない状況になりつつあります。完全に「医療崩壊」です。

日本のどの地域で、いつ大きな流行になっても不思議ではありません。まずは流行地との往来を避け、マスクや手洗いといった個人的な対応を今一度徹底することが必要です。

が流行り出した時に、とても大きな流行になるかもしれません。子どもは風邪をひきながら成長するもの。それによって必要な免疫も次第に作られていきます。子どもの治る力を信じて、多少の風邪などは多めに見てあげてほしいものです。

今月の予定

院長・副院長出務

上越市立たにはま健診 12日

私立わくわくちびっこ園健診 19日

上越市立有田保育園健診 19日

妙高市新型コロナワクチン集団接種勤務
14、17、21、28日

上越有線放送 「健康ライフ」 18日

FM上越 「Dr. ジローのこども健康相談」

毎週木曜午後1:20頃～(76.1MHz)

感染症情報(毎週)

FM上越: 木曜午後1:35頃～

上越有線放送: 月曜午後6時～(番組内)

☆ 2009年の新型インフルエンザの診療のために造った「隔離棟」は、この度「ワクチンセンター」という名称でも呼ぶことになりました。

コロナワクチン

やっと始まります

新型コロナウイルス感染症は、国によって流行の度合いがずいぶん違います。とても大きな流行になった国があった一方、きちんと抑えた国もあります。

強力なロックダウンもヨーロッパなどで行われました。流行が下火になったことを確認したあと、徐々に解除し、通常生活に戻すことができました国もあります。

台湾やオーストラリアなどでは、検疫を強化し、国外からの持ち込みをゼロにすることで、ロックダウンせずに封じ込めに成功しています。

その国によって対策は異なりますが、国が強いリーダーシップを持ち、国民を導いています。そして、それは科学的な合理性を持っていることが大前提であり、全てのデータや決定に至る過程がオープンにされています。

さらに、それを国民に丁寧に、誠意を持って伝える努力を、政治家は果たしています。

●日本の状況は？

ひるがえって日本はどうでしょう。今の流行の様子を見て、とても十分な対策が取られてきたとは言えません。

新型コロナウイルス発生から1年以上が経ちますが、今でも検査体制が貧弱です。海外からの人の流入も完全には止めておらず、検疫の体制も不十分。実際に、海外で発生した変異株はそのまま日本国内に入り込み、今や変異株が過半数になっています。

政策も首を傾げることばかり。例の布マスクは誰かの思いつきで行われましたが、そこに合理的な意味合いは皆無でした。

ゴートウトラベルは、最悪の政策でした。流行が下火になった時に、経済の活性化を狙って国民を旅行に誘いました。発生が皆無になつていれば問題はなかったのでしょうか、案の定、流行が再燃しました。

この間で医療体制を拡充してあれば、多少は流行が大きくなっても対応できるはずですが・・・大阪府での医療の様子を聞きたびに、この1

年間で何をしていたのだという怒りも感じます。

コロナに対して無為無作為な政府なのですが、その一方で東京オリンピックは開催するとしています。医療者の一人として発言しますが、それは無謀です。

選手、役員など多数の人が海外から入ってきます。検疫体制がポロポロの日本では、世界から新しい変異株の流入を起こしてしまわないか、懸念されます。

国内での接触はどう考えても活発になるでしょう。無観客になつても多数のスタンプがいますし、ボランティアもいます。「密」は避けようがありません。

そして、日本から海外へウイルスの「輸出」も起きることでしょう。日本起源の変異株が、世界を席巻することに成りはしないでしょうか。

運営のために医師や看護師が多数必要ですが、現下の状況で、そんな余裕ありません。もしあるのなら、もっと医療に、あるいは予防接種に注力すべきです。

●日本のワクチンは？

そんなグチャグチャな日本ですが、希望があるとすれば予防接種です。新しく作られたワクチンはとも有効性が高く、ワクチンが行き渡れば、相当流行を押さえ込むことができるでしょう。

でもここでまた問題になるのは、日本の体制です。海外からの輸入手量の見通しがはつきりしていません。実際に接種するのは自治体の仕事ですが、ワクチン供給量が不明確なので、計画も試行錯誤。

接種はようやく始まりましたが、まずは高齢者に対して。その後は一般成人に対して。今のペースでは年内どころか、来年になつてしまいうかもしれません。

自治体や医療の現場では、多くの人たちに早く予防接種が進むよう最大限の努力をしています。

当院も何ができるかを考えています。高齢者に対しては平日昼間に個別接種をおこないます。一般成人向けには、平日夜も、そして必要なら休日も返上して接種することも検討しているところです。