

# こども通信

## 新年あけまして おめでとございませす。

新春のお喜びを申し上げます。

昨年とはどんな年だったでしょう

か。今年が良いことが  
たくさん起きることを  
願っています。

新型コロナウイルスが  
発生し、世界を「支配」し

てから3年が経ちました。多くの方  
の命が奪われ、健康が害され、生活  
も一変。目に見えない小さなウイル  
スなのに、どこにそんなパワーがあ  
るのでしょうか。

特に昨年の流行は子どもたちが感  
染しやすくなり、そこから大人たち  
に広がっていきました。小児科外来  
大混雑。「発熱外来」はまるで野戦



病院のような様相でした。

今年もこれまでと同じような流行

パターンが続くことでしょ  
う。新年の初めから気を引  
き締めて、毎日の診療に当  
たりたいと思います。

昨年はもう一つ、困った  
ことが起きていました。「戦

争」です。

2月にロシアがウクライナに侵攻  
し、突然始まった戦争。戦禍は子ど  
もたちなど、弱い者に襲いかかって  
きます。心が痛みます。

そして日本はいったいどこに向か  
おうとしているのでしょうか？ 近  
隣諸国との緊張を高め、平和な状態  
を自ら放棄しているようです。

## 感染症情報

新型コロナウイルス感染症は昨年11月から第8波が始まり、12月は第7波と匹敵するほどの大流行になっていました。ピークアウトすることを期待していましたが、高止まりの状況が続いています。

国は行動制限を求めないという方針になっているためもあり、感染し合う機会が多いようです。高齢者にはワクチン接種が進んでいるため、重症化することが少なくなり、その結果医療への負荷は小さくなっています。とは言っても、やはり感染が広がることで重症者は増加していきます。引き続き感染予防を念頭に置いて行動するように心がけてください。

インフルエンザの発生や小規模な流行が全国で報告されるようになりました。これまで3年間全くと言っていいほど発生がなかったのが、今後どうなるか心配です。例年は1月下旬から2月上旬にかけて大きな流行になりますので、注意をお願いします。

新型コロナもインフルエンザも風邪症状から始まります。もし風邪を引いたなどと思ったら外出しないなどの対応をお願いします。

その他の感染症では大きな流行は見られていません。RSウイルス感染症とヒトメタウイルス感染症の流行ほぼ収束したようです。

感染性胃腸炎は発生数が増加傾向です。冬場に流行しやすいので、これからの季節は要注意です。

溶連菌感染症、アデノウイルス性咽頭炎が少しずつ発生があります。

防衛費に何兆円ものお金を投入するなど、理解できません。使うところが違います。使っている子どもたちや若い世代にきちんと予算を用意しなければ、少子化は改善しません。国民の生活を守ることが「防衛」だと思ふのですが、どうでしょう。

## 今月の予定

### 休診のご案内

1月7日(土)は医師出張のため、休診にさせていただきます。

### 院長・副院長出務

上越市夜間診療所勤務 18日

上越有線放送「健康ライフ」24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)

医院ホームページ内

## フルロナに注意を！

今シーズンは新型コロナとインフルエンザが同時に流行するのではないかと心配されています。早ければ11月か12月にもと言われていますが、インフルエンザの流行がまだ小規模でしたので、今のところは同時流行は免れています。

しかし、これから約2か月間は十分に警戒しておく必要があります。インフルエンザは3年間流行していませんが、そのために感染を予防する十分な免疫を持たない人が増加。もし流行しだせば、これまで以上の規模の流行になる可能性が十分にあります。

その時期が新型コロナの流行に重なってしまうと、色々大変なことが起きそうです。

両方とも発熱や喉の痛みなどから始まり、症状だけからはどちらなのか分かりません。迅速検査が役立つのですが、完全ではありません。

市販の検査キットは、新型コロナについては子どもも含めて積極的に

使われています。しかしインフルエンザの検査キットはまだ一般的ではなく、また発症すぐに陽性になる訳ではありません（新型コロナもそうですが、それ以上に「偽陰性」がありそうです）。  
受診をしたくても、発熱外来はこれまで以上に混雑、あるいは混乱する可能性があります。

## ●フルロナという重複感染

中には同時に感染することもあるかもしれません。俗に「フルロナ」と言われている状態です。

私たちのこれまでの医学常識では、一つの感染症にかかっているところのウイルスを寄せ付けない状態になり、複数感染は起きにくいとされていましたが、新型コロナはそれを見事に覆してくれました。

さらに、同時感染では症状が強くなり、より重症化しやすいようです。海外ではさらにRSウイルスも加わり三重感染の報告もあります。

病原性が弱くなってきたとはいえ、やはり新型コロナは怖い。侮るなかれ、です。

それに加えて最大何万円分かのポイントを付与すると。税金をばら撒いているように私には見えます（私ももらいましたが）。

保険証は原則全ての国民が持っています。マイナカードでその代わりをするということは、マイナカードの取得が事実上義務になってしまいます。それは筋としておかしいでしょ。

まるで保険証を人質にとって、マイナカードを強引に普及させようとしているかのよう。おかしいです。

実際に、利用者がそんなに便利になることはないような気がします。特に小児科では。

まずは小さな子どものマイナカード取得が難しいです。保護者が代わりに申請をしますが、受け取りは本人確認のために連れて行く必要があります。でも、生まれたすぐの赤ちゃんにどうやってカードを作れっていうのだろう。

医療機関窓口の顔認証も、乳幼児は難しそう。具合が悪い子だったら、まず無理でしょう。

保険証は年に1回送られてきますが、マイナカードは5年に1回は役所での更新手続きが求められます。面倒です。

さらに、受診には自治体が発行している医療費助成の資格証明書（受給者証）が別に必要。その情報はマイナカードのシステムには無関係。なので、紙の証明書はなくなりません。

ということで、利便性が著しく悪いマイナカード。保険証代わりになるとは、とても思えませんね。困ったことです。

## マイナカードが使えます、でも・・・

当院では先月半ばに、マイナンバーカードを使えるように機器の整備を行いました。保険証を紐付けてあると、保険証の確認が医院側のオンラインで行えるシステムで、保険証を持つ必要はありません。

ですが、今のところ使用はゼロ。試しに私や職員がマイナカードを使うと、ちゃんと保険証代わりになりました。まだ当院では始まったばかりで、周知されていないということでしょうか。

国はマイナンバーカードの普及に躍起です。私も早い時期に取得しましたが、出番は全くありません。コンビニで住民票が取れるなど利便性があるということですが、そもそもそんなに頻りに住民票が必要になることもありません。

ただ所持していただけていますが、5年間の経過したら暗証番号が無効になり、手続きのために役所に出向かなくてはなりません。いずれ10年するとカードそのものの再発行の手続きが必要になります（子どもは5年）。

大して役にもたらず、手続きばかりが面倒だとすれば、普及するはずはありませんね。取得は任意ですし。

そこで国が考えたのが利便性の向上。保険証の機能も付ければ、国民皆保険の日本ですから、全国民がマイナカードを持ってくれるはずと。いずれは運転免許証も兼ねるように準備しているとか。