

こども通信

塚田こども医院

小児科・アレルギー科
漢方内科

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

ホームページ
www.kodomo-
iin.com



今年も残すところあと1か月。冬が迫り、その準備も順調に進んでいることでしょう。

穏やかな年越しができることを願っています。

* *

今年も新型コロナウイルスに追われた一年でした。

流行が始まった一昨年は、高齢者に重症例が多く発生。

子どもたちはかかりにくいと

も言われ、小児科医には「他人事」

のような気持ちがありました(正直な感想です)。

また当初は、子どももマスクをす
るなどの感染防御が行われたため、
他の感染症がぐんと減少(感染力の
強いインフルエンザさえ流行しなく
なりました)。外来も、病児保育室
もずいぶん少なくなり、むしろ経営
問題が生じたくらいです。



でも昨年から変わりました。やは
り通常の感染症が増え、それも前年
に流行しなかったために、かえって
大きな規模の流行が起きるようにな
りました。

今年に入ってから

(オミクロン株が流
行してから)新型コ
ロナは子どもたちの

間で多く発生するよ
うになりました。子

どもがかかり、その後家庭内で大人
や高齢者に移っていくパターンで
す。

小児科が「主戦場」になり、「最
前線」になったということです。

子どもたちの感染流行を抑え込み
たい。きちんと診断し、他に拡がら
ないようにしたい。そんな気持ちで
日々の診療に取り組んでいます。

冬に始まった第6波、秋からの第

感染症情報

新型コロナウイルス感染症は先月また増加に転じています。もはや第8波であることは間違い無いでしょう。地域によってはすでに第7派を超えています。このままのペースでは12月中にさらに大規模な流行になりそうです。それでピークアウトすれば、年末年始は多少は落ち着いた状況になることも期待されますが、どうでしょうか。

今のところはインフルエンザの流行はなく、少なくとも今月中には同時流行はないようです。インフルエンザが、コロナ発生前の通常通りの流行パターンに戻れば、1月から2月にかけて大流行になります。同時流行は避けられそうですが、しかしコロナが収束しているわけではなく、発熱などの症状があった際の対処は引き続き困難を伴うことになりそうです。

今後感染対策を行い、風邪症状があれば外出しないなどの対応もお願いします。

現在、RSウイルス感染症とヒトメタウイルス感染症の流行が見られています。いずれも呼吸器症状が強く、乳児では呼吸困難を起こすことがあります。園での集団発生がおきやすく、注意が必要です。

感染性胃腸炎は少数の発生があります。今後流行が拡大する可能性もあります。冬場に流行しやすいので、これからの季節は要注意です。

このほかでは溶連菌感染症、アデノウイルス性咽頭炎などが少しずつ発生があります。いずれも喉の痛みが特徴です。

7波、そして今の第8波と、規模はさらに大きくなっています。さて、来年はどうなるのだろうか。そんなことを考える余裕もなく、今年を終えることになりそうです。みなさん、体調に気をつけてお過ごしください。

今月の予定

年末年始の休診

12月30日(金)～1月3日(火)

※29日は午前で診療を終了します。

※病児保育室は29日(火)からお休みです。

院長・副院長出務

上越市夜間診療所勤務 21日

上越有線放送「健康ライフ」20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

☆【予告】1月7日(土)は休診の予定です。その後の「成人の日」を含めると3連休になり、ご迷惑をおかけしますが、ご了承ください。

本気で取り組んで!

このところ子どもの事故死が報じられることがまた多くなりました。

この通信10月号では、通園バスで園児を降車させず、熱中症で死亡したことを書きました。「教訓を生かして!」と訴えたつもりですが・

その後、父親が子どもを園に送り届けるのを失念し、自家用車に放置。夕方迎えに行くと、今日は登園してないと言われ、慌ててクルマの中を探したら、すでに亡くなっていた。そんな悲劇的事故もありました。

第一義的には父親の過失です。でも、保育園がきちんとした対応(無断欠席があれば、保護者に確認する)をしていれば、この子の命が失われることはなかったはず。園からの1本の電話で救えました。

ニュースでは大きく取り上げられていました。自分の関係する「業界」の話なのだから、そこから学ぶことは・・なかったのでしょうか。「他山の石」「人のふり見て我がふり直せ」。そんなことわざも思い浮かび

ますが、虚しいです。

失敗から学ぶ姿勢は大切です。なぜそうなってしまったのか、そうならないようにどのような対策が必要なのか。具体的に改めることができなくても、こんな事例があったと学ぶことで、注意喚起になります。

●家庭内でも事故の危険

やはり最近のニュースで、子どもがマンションから落ちて死亡したというものが複数ありました。

一件は両親が不在中だったと。育児放棄であり、それ自体も問題です。

ベランダから落ちたようですが、歩けるようになった子どもは、多少の柵は乗り越えます。近くに台になるものが置いてあれば危険です。3歳くらいになれば自分で椅子を持って来ることもあるでしょう。

子どもだけでベランダに出られないように、手の届かない高所に鍵を取り付けましょう。

事故のニュースを耳にした時、我が身に置き換えて考え、必要な対策を取るようになしてください。

子どもたちの命を守りましょう!

薬剤などの不足で困っています

コロナ禍では診療に差し支えるほど、医療資材が不足することが度々おきています。

当初はマスクなどの個人防護具が不足。ご家庭でもきつと苦労されたことでしょう。当院でもガウンが手に入らず、ゴミ袋で手作りしていたのは、笑い話のように思い出されます。使い捨てマスクが市場に出回らないので、ガーゼでマスクを作り、全国民に配った国がありました(どこの国?)。

確保できて相当高額でした。ネットなどで奪い合うように買っていたこともありました。平時の十倍以上もしていました。国内に安定して、十分な製造ができる企業がなくなっていたのが大いに問題になりました。

次におきたのがワクチン不足。コロナ対策はこれしかない! 国の掛け声で昨年春から始まりました。これも外国からの輸入品を使っていましたが、当初は国が十分な量を確保できず、実施主体の自治体への配送が遅れ、現場は右往左往していました。

当院も接種体制を作り、積極的に実施してきましたが、業務の煩雑さにうんざりし、お役所からの指示に従うことも苦痛でした(今でもそうです)。ワクチン接種を進める時期は、流行が落ち着いた時。その後の流行が起きる前に大胆に進めるべきです。でも実際には、流行が大きくなってから慌てて取り組んでいるよ

うに見えます。まるで「泥縄」(泥棒が来てから縄をなう)。

医療従事者を本来業務以外で疲弊させていることを、国は知って欲しいものです。

検査試薬も同様です。コロナが疑われる場合はしっかり見極める必要があるわけですが、現在は抗原定性検査が大いに役立ちます(流行の途中からウイルス量が多くなりました)。でもその検査キットが不足した時期がありました。第6波の時がそうです。的確な診断ができず、診療体制が十分に作れず、苦慮しました。

そして現在は薬剤不足にも困っています。検査をし、診断ができて、その症状を抑える薬がない!

コロナの治療は、基本的には対症療法です。しかし、熱冷まし(解熱鎮痛剤)、痰をきる薬(去痰剤)、咳止め(中枢性鎮咳剤)など、主だった感冒薬が次々と欠品になり、在庫不足が生じています。

当院は院内処方のために、在庫のある薬剤の中で適切なものを選択して処方しています。その在庫管理や発注業務も職員の過剰な負担になっています。

また処方する医師にとって、使いたい薬がないということはとてもストレスです。胃が痛くなってきます(本当です)。

熱冷ましの処方数を少なめにさせてもらったり、飲み薬を坐薬に変更したり。大人や大きいお子さんでは漢方も使っています(実は漢方の方が症状は楽になります)。

現場ではそんな苦労もしていることを知っててください。

☆生後6か月～4歳対象の新型コロナワクチン接種は、火曜昼の特設外来で実施。予約は市が用意する専用サイトからお取り下さい。