

4月のHUGだより

情報提供者：やましろ小児科 山城 武夫

今月のテーマ

新型コロナウイルス感染症と子どもの感染対策

新型コロナウイルス感染症がパンデミックになってから1年数か月になります。まだまだ感染力を抑え込むことが出来ません。小児の感染は少ないですが、感染の拡大に伴って増加すると考えられます。

三重県においても本年1月の総感染者数890人中、10歳未満は44名（約4.9%）で10代は80名（約9%）です。2月は340人中、10歳未満は7名（約2%）で10代は15名（約4.4%）です。この3月は19日までで、99名中10歳未満は7名（約7%）、10代は3名（約3%）です。大部分は家族からの感染ですが、他県では最近、学童保育でクラスターの報告があり、その感染は英国型変異株でもあり、注意する必要があります。

症状は咳、鼻汁、発熱、と倦怠感（子供は元気がない、動かない）、等で、特に下痢、嘔吐の消化器症状の出現があります。その意味で、マスクはもちろん、手洗いが大切です。また、親御さんは感染児の糞便の処理には注意が必要です。



検査は、「PCR 検査」、「抗原検査」、「抗体検査」があります。

ごく少量のウイルスの遺伝子があれば陽性判定が出来る、PCR 検査は、時間がかかりますし、3割程度陽性者の見落としがあると言われていています。また、一般の診療所では出来ないところも多くあります。

抗原検査は数十分でできますし、咽頭ぬぐい液（インフルエンザ検査のように）で、ウイルスの量が多い、発症2～9日目ならPCR検査の結果と高い一致率が期待できますし、一般の診療所でも可能です。

抗体検査は少量の血液が必要です。感染後1～2週間後に体内に出来る抗体の有無を調べますので、高値であれば以前に感染したことを証明することが出来ます。

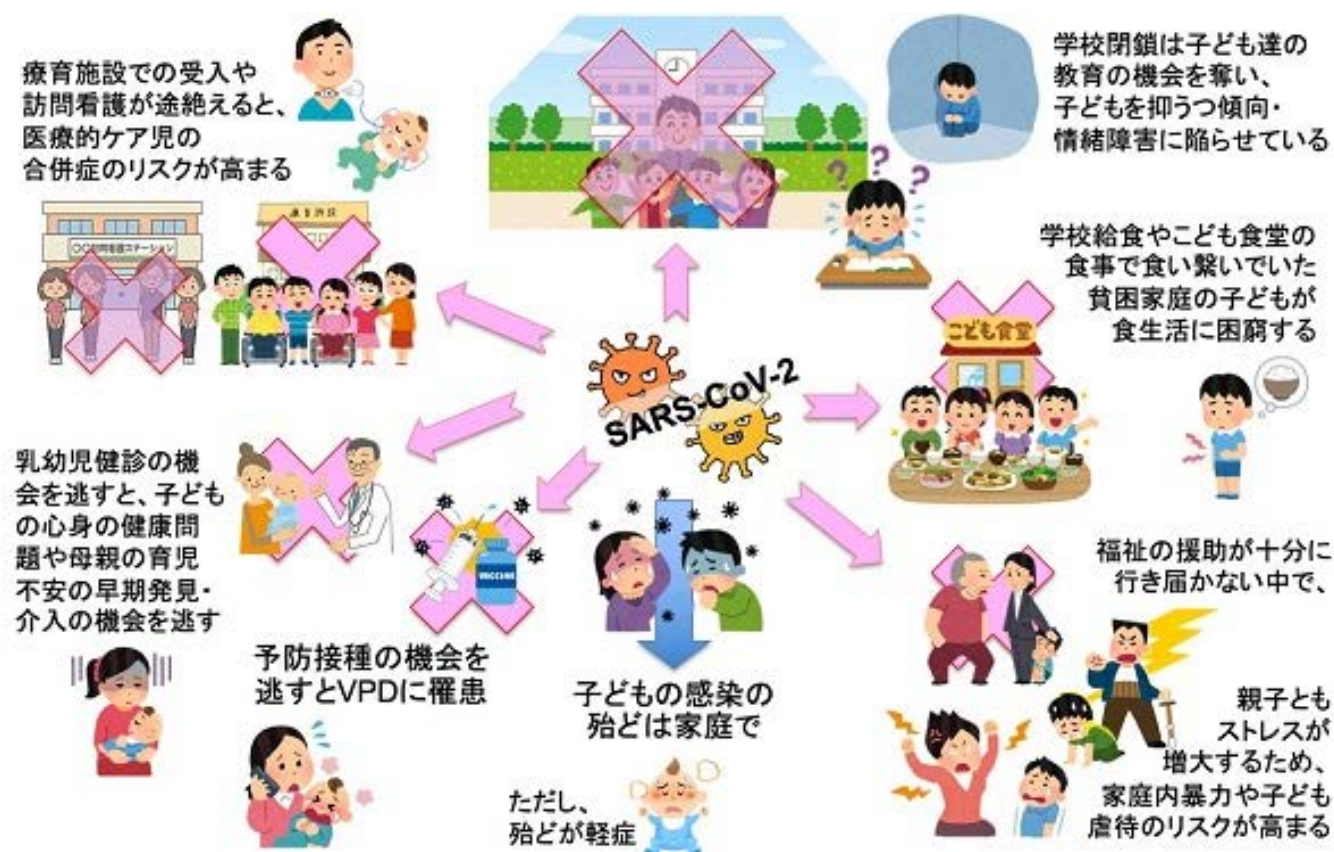
治療は小児では重症化が少なく対症療法を行います。2歳未満では稀に重症化します。また、インフルエンザ、マイコプラズマ、RSV感染との同時感染が見られた場合は注意が必要です。薬剤としては抗ウイルス剤のレムデシビルと副腎皮質ホルモン剤のデキサメサゾンのみで、小児での使用経験は少なくエビデンスはまだ十分とは言えません。

他に問題点としては、現時点での経母乳感染は証拠が乏しいので、母子分離や直接母乳哺育の制限を見直すことも検討されるでしょう。また、学校や保育施設、子ども食堂といった子ども達の居場所の制限、閉鎖、屋外活動や社会的交流が減少するので、子どもたちを抑うつ傾向に陥らせていることへの解決方法の検討、予防接種の機会を逃さないように指導支援をすることが大切です。

ワクチンに関しては、子どもに対する接種試験が現在海外で実施研究されています。子どもの感染は家庭内が多いので、周囲の大人が予防接種をして家庭内に持ち込まないことが重要です。

新型コロナ感染症に関する相談窓口等情報（ガイドブック）については、次を参考にしてください。（三重行政監視行政相談センター 総務省）

URL：<https://www.soumu.go.jp/kanku/chubu/mie.html>



子どもの COVID - 19 関連被害 日本小児科学会より引用