

兵庫県における小児の COVID-19 流行状況と小児ワクチン

兵庫県立尼崎総合医療センター 小児総合診療科 日馬由貴

他の大都市同様、わたしが小児科医として働いている兵庫県尼崎市も現在、オミクロン変異株に街が包囲されています。それを受け、これまではほとんどいなかった小児の COVID-19 患者が急増しています。小児はワクチン未接種だから感染者が多いとされているようですが、なにか今までの変異株と違った小児への親和性みたいなものがあるような印象を受けます。一方、世間で行われている通り、重症者はほとんどいません。入院患者は増えていますが、生後 3 ヶ月未満の早期乳児や、基礎疾患がある児の COVID-19 を、念のため入院で一晩か二晩経過をみるというようなケースがほとんどです。

オミクロン変異株流行後に英国から出された小児の疫学データでも、入院期間の平均値は 1.9 日となっており、入院翌日に帰宅しているようなケースが多いようです [1]。査読前の論文ですが、米国ではオミクロン変異株の流行後、5歳未満の小児の救急受診リスクが 30%、入院リスク、ICU 入室リスク、人工呼吸器装着リスクがそれぞれ 70%減少としたと報告されています [2]。当院では中枢性無呼吸により小児集中治療室で High-flow Nasal cannula を装着した乳児がひとりだけおりましたが、それ以外は全員軽症に経過しています（無呼吸を起こした児はフィルムアレイにより RS ウイルスやライノウイルスの陰性が確認されており、COVID-19 が起こした無呼吸と考えています。オミクロン株かどうかの解析はしていません）。

ほとんどの家族内感染が大人から持ち込まれていた過去の変異株と異なり、オミクロン変異株ではこどもから家族内に広がるケースが増えているようです [3]。実際に、そのような変化は身を持って感じています。小児におけるオミクロン変異株の症状はクループ症候群を含めた風邪症状であり、他のウイルスによる風邪とまったく見分けがつかないため、外来診療では、もうどのこどもが COVID-19 に罹患していても不思議はありません。わたしのこどもの小学校では学級閉鎖に陥るクラスが確実に増えてきており、わたし自身、いつ濃厚接触者となるか戦々恐々しています。

小児におけるワクチン接種については、もともと COVID-19 の流行における小児の役割が不明瞭なことに加え、オミクロン変異株における小児の重症度やワクチンの効果がまだ明らかになっていないこともあり、議論が混乱しています。日本小児科学会は 5~11 歳へのワクチン接種に対して考え方を発表しましたが、基礎疾患のあるこどもを除いて接種を強く推奨するような内容ではありませんでした [4]。わたし個人の意見をここで語ることはしませんが、世間のワクチンに対する意見が、「接種する、しない」のイデオロギーが先行し、接種する側の立場に立っていないように感じられることが少し残念です。接種にあたっては、メリット、デメリットをこどもの両親、可能ならばこども自身にも理解してもらった上で、接種するかどうかを自分自身で決められると

いう前提の確認が、今は大事なように思います。

成人ではブースター接種により、オミクロン株による感染を低下させたデータがありますが [5]、もともとワクチンによる免疫を回避しやすい変異株ですので、ワクチンだけに頼っても感染は防ぎきれません。人と人との接触を避けたり、マスクをきちんと装着したりする重要性が、より一層、高くなっていると言えます。ところで、マスクをしている状態で、子どもたちに大人の表情はきちんと伝わっているのでしょうか。3~6歳の子ども 276 人を対象とした実験によると、マスクをしている状態としていない状態で、「喜び」の表情の正答率はそれぞれ 94.8%と 87.3%(有意差あり)、「悲しみ」の表情の正答率はそれぞれ 54.1%と 48.9%(有意差あり)、「怒り」の表情の正答率はそれぞれ 62.2%と 64.6%(有意差なし)だったと報告されています [6]。部分的に有意差がついているものの、両者の正答率はそう大きく変わらなかったことを考えると、マスクをしていても大人の表情は子どもに伝わると考えてもよいのではないのでしょうか。中でも、「喜び」の表情はマスクをつけている、つけていないに関わらず、高率に子どもたちに伝わっていることが分かります。我慢が強いられる世の中が長く続いており、われわれの心は荒む一方ですが、なんとか子どもたちの前では、いつも笑顔でいられる大人でありたいと思います。

1. GOV.UK. CO-CIN: Child admissions and severity by epoch CO-CIN update January 2022, 6 January 2022. <https://www.gov.uk/government/publications/co-cin-child-admissions-and-severity-by-epoch-co-cin-update-january-2022-6-january-2022>.
2. Wang L, Berger NA, Kaelber DC, et al. COVID infection severity in children under 5 years old before and after Omicron emergence in the US. medRxiv [Preprint]. doi: 10.1101/2022.01.12.22269179.
3. Chadeau-Hyam M, Wang H, Eales O, et al. SARS-CoV-2 infection and vaccine effectiveness in England (REACT-1): a series of cross-sectional random community surveys. Lancet Respir Med. 2022: S2213-2600(21)00542-7.
4. 日本小児科学会予防接種・感染症対策委員会. 5~11 歳小児への新型コロナワクチン接種に対する考え方.
http://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content_id=404.
5. Bar-On YM, Goldberg Y, Mandel M, et al. Protection of BNT162b2 Vaccine Booster against Covid-19 in Israel. N Engl J Med. 2021;385: 1393-1400.
6. Schneider J, Sandoz V, Equey L, et al. The Role of Face Masks in the Recognition of Emotions by Preschool Children. JAMA Pediatr. 2021: e214556.