

小児科 科長  
福田 豊  
ふくだ ゆたか

きょうは  
小児科  
です



こんにちは  
診察室です。

# こどもの 新型コロナウイルス 感染症について

「ぜひこのQRコードを  
ご自身のスマートフォンで  
読み取ってください。」



## はじめに

新型コロナウイルスによる全世界にわたるパンデミックが出現してから、今年で4年目になりました。過去3年間にわたって我が国でも8回の流行の波があり、その間にウイルスも次々と変異し、その病状と程度は流行株によって変化しているため状況は少しずつ変わってきています。

今回小児における新型コロナウイルス感染症の現状と注意点についてご説明いたします。

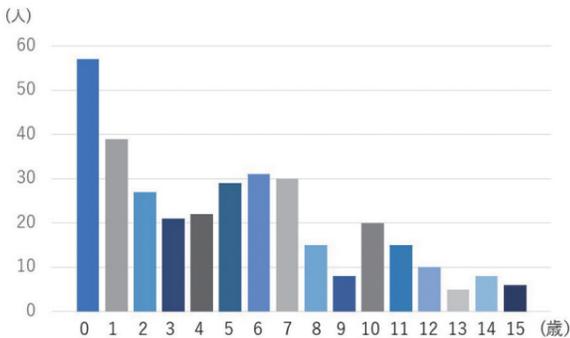
## 小児における新型コロナウイルス流行状況

2021年までのアルファ株、

デルタ株が主な流行株であった時期では小児は感染しにくく、かつ軽症と認識されており、当院においても当時は10歳以下の入院数は少ない現状でした。しかし2022年オミクロン株が主流になってから、小児の感染症は急激に増加し保育園や幼稚園、小学校での感染クラスターが目立つようになりまし。またこどもの感染数増加に伴い重症患者も増加し、国立感染症研究所の調査では、2022年1月1日から9月30日までの9か月間で20歳未満の患者の**死亡者は62人**(0歳/9例、1~4歳/19例、5~11歳/25例、12~19歳/9例)と報告されてお

り少ない数ではありません。新型コロナウイルス流行以前の2018年のインフルエンザにおける20歳未満の死亡数は26人でしたので、新型コロナウイルスはインフルエンザよりも**死亡数が2倍以上多く**、インフルエンザより重いウイルスであるという認識が必要です。2022年の当院に入院した15歳未満の患者数(表1)は、**348例**で幸い重症例はいませんでしたが熱性痙攣などによる緊急入院児も少なくなく、また成人と比べ小児では嘔吐や腹痛などの消化器症状を呈する例が多く、入院患児の約半数は点滴加療を要しました。

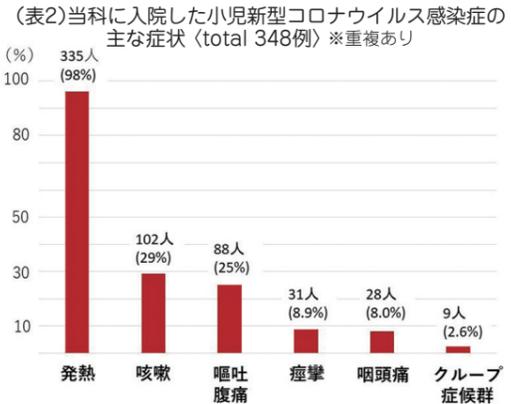
(表1)当院に入院した小児新型コロナウイルス感染症の年齢別分布 (total 348例)



## 小児における主な症状と治療

2022年に当科に入院した小

児患者の特徴を示します(表2)。



発熱、咳嗽(せき)、嘔吐・腹痛、咽頭痛などの症状が多く、肺炎などの下気道炎の合併はほとんどみられていません。小児に特徴的な合併症として、**熱性痙攣とクループ症候群**が比較的頻度が高い印象でした。熱性痙攣は通常5歳未満のお子さんが有熱時に発症する良性的痙攣発作ですが、新型コロナウイルスでは5歳以上の年長例にも合併することが多い印象です。クループ症候群は喉頭部の炎症に伴い上気道の狭窄を来し、嘔声、犬吠様咳嗽、喘鳴が出現し呼吸困難を来す疾患で、中等症以上

では入院加療を必要とします。重篤な合併症として急性脳症や急性心筋炎が全国的には報告されておりますが、福島県内では今のところ発症はありません。現在小児に保険適応のある新型コロナウイルス薬は注射薬としてレムデシビル(ベクルリー®)、経口薬としては12歳以上かつ体重40kg以上に適応のあるニルマトレルビル・リナトビル(パキロビッド®)と同じく12歳以上に適応のある国内産のエンシトレビル(ソコバ®)などがありますが、今のところ小児で使用する機会が少なく、解熱剤、点滴、吸入療法などの対症療法が主になります。

## Covid-19関連小児多系統炎症性症候群 (MIS-C/PIMS)

新型コロナウイルスに感染し2~6週後に発熱、発疹、眼球結膜充血などの川崎病様症状を呈し、循環不全、ショックを来す合併症で、欧州、米国で多く報告されており、重症度も高く致死率は1.9%といわれています。日本でもいまままで60例以上の報告があります。発症年齢の中央値は**8.4歳**と川崎病と比べて年長児に多く、腹痛、下痢、嘔吐などの

消化器症状を伴うことが多くWBC(白血球)数上昇、CRP(炎症反応)高値を伴うため虫垂炎との鑑別も必要です。

## mRNAワクチン

現在、生後6か月~11歳まではファイザー社製、12歳以上はファイザー社製とモデルナ社製のmRNAワクチンを接種できます。海外の論文によると、当初このワクチンは90%以上の発症予防効果がありました。オミクロン株に変異後は5~11歳の小児において発症予防効果は31%に低下しました。しかし重症化を予防する効果はあり、入院予防効果は68%とする報告や前述した小児多系統炎症性症候群(MIS-C/PIMS)の発症予防効果も報告されています。一方その副反応は、局所の痛み、発熱、倦怠感などの非重篤なもの98%で、成人よりその発症頻度は少ないといわれています。なお重篤な心筋炎の副反応は100万回あたり2.6件と報告されています。現在、国内では小児での感染症例が増加してきており、それに伴い重症数や死者数も増加傾向にあることから、日本小

児科学会では小児に対するワクチン接種を推奨しております。

## おわりに

現在流行中の新型コロナウイルスが一般のかぜのウイルスと大きく異なるのは、感染の流行が季節性でなく通年であること、加えて感染力がとても強いという点です。またインフルエンザウイルスのように小さいお子さんに適応のある内服の特効薬がないという点でも我々医療者にとっても厄介なウイルスです。以前より弱毒化してきたとはいえ死者数は多く、小児でも重症例の報告が増加してきていますので、適切な予防対策は依然として必要です。その対策の一つにワクチン接種がありますが、今のところ小児における接種率が低いのが課題です。ワクチンには重症化を抑制し、前述したMIS-C/PIMSや主に成人で問題になっているコロナ後遺症の発症を抑制する効果もありますので、そのメリット、デメリットを良くご家族で検討したうえで誤った情報や風評に惑わされずにご判断していただきたいと思っております。