



臨時号

令和3年9月3日  
小松島支援学校

宮城県に緊急事態宣言が出ています。新型コロナウイルスについては様々な報道があり、情報を整理してどのように日常生活に役立てていくかは難しいところです。本校管理校医であるかわむらこどもクリニックの川村和久先生が、新型コロナウイルス感染症・コロナワクチンFAQを育児情報誌「ママゴン9月号」に執筆しています。今回川村先生より御承諾いただき、その一部をこちらで御紹介させていただきます。参考にさせていただければと思います。



【以下は川村先生のお書きになったものから抜粋させていただきました。】

### ※新型コロナウイルス感染症について

#### Q1：小児は感染しにくく重症化しないと聞きましたが、どうなのでしょう。

A1：確かに従来株では、小児の感染者は少なく重症化は稀であるとされてきました。しかしながら感染の拡大とデルタ株が多くを占めるようになり、見方が変わってきました。海外の情報によればフロリダ州では7月上旬から小児の感染者が急増。12歳未満は前週比で87%増加。ルイジアナ州でも州保健当局が学齢期の小児の週あたりの感染者が同じ時期に過去3番目に多い数に達したと発表。さらにインドネシアの感染者では12.5%が小児。7月12日週だけでも小児の死者は150人を超え、最近の小児の死者の半数が5歳未満。沖縄からの報告でもある医療機関の0～15歳の入院患者は、4～5月は2～3人、6月9人、7月12人と急増しています。

理由は「デルタ株」の感染力とワクチンの接種率の低さと考えられています。特に親世代の接種率の低さが問題となります。現時点では小児は感染しにくく重症化しないということは見直さなければなりません。

#### Q2：子どもの感染が増えているようですが、子どもを守るためにはどうしたらいいのでしょうか。

A2：小児の感染者に関しては、Q1で説明しました。仙台市の週あたりの統計では10歳未満は6月7日週(8週前)3人、7月5日(4週前)1人、8月2日週38人でしたが、患者総数に占める割合はそれぞれ3/44人(6.8%)、1/98(1.0%)、38/414人(9.1%)でした。10歳代は6月7日週(8週前)5人、7月5日(4週前)9人、8月2日週50人でしたが、患者総数に占める割合はそれぞれ5/44人(11.3%)、9/98(9.2%)、50/414人(12.1%)でした。8月2日週の20歳未満の割合は88/414(21.3%)でした。ちなみに同時期のL452R変異株(デルタ変異株)陽性率はそれぞれ、0%、0%、82.9%でした。未成年患者数の増加はデルタ株による感染者数の増加に起因していると考えられますが、子どもへの感染率が高まったことも関係しているかもしれません。

子どもを守るためには、デルタ株だからといって従来株と変わることはありません。密集、密接、密閉の3密を避けることや、適切なマスクの着用や手洗いを徹底するしかありません。

ある研究では、小児の感染経路の70%が家庭内で、そのうち50%が父親。学校関係からの感染は6%、幼稚園保育園は5%程度と報告されています。と言うことであれば、まずは家族内感染を防がなければなりません。しかしながら親世代のワクチン接種率は高くはなく、感染を防ごうという意思も希薄な人もいます。

子どもたちを新型コロナ感染症から守るためには、感染防止の意識は言うまでもなく、ワクチン接種により家庭内感染を半減する報告もあります。あなたと家族を守るために、自ら進んでワクチン接種を受けましょう。

### ※新型コロナウイルスワクチンについて

#### Q5：子どもが「接種後何年かすると死亡する」というネタに近い噂を真に受けて、打ちたくないと言っていますが、親は打ってほしいと思っています。どのように話せばいいですか？

A5：お子さんが何歳かによっても変わってきますが、新型コロナワクチンであれば原則12歳以上となります。コロナワクチ

(裏面に続く)

ンに関しては義務接種ではなく、勧奨接種、つまり受けるように努めなければならないということをまず理解してください。確かにコロナワクチンに関しての長期間にわたる影響のデータはありません。それは大人も子どもでも同じことです。ある意味子宮頸がん予防ワクチン(HPVワクチン)に関してと同じことが言えます。接種直後に副反応と称する症状がマスコミに取り上げられ、国では「積極的勧奨の差し控え」となり接種率は極端に低下しました。しかしながら副反応より子宮頸がん予防のメリットが大きいことが証明され、昨年からは個別通知が行われるようになりました。

**お子さんを説得するには親御さんが正確な情報を入手することから始まります。今まで受けたワクチンのおかげで病気がかからなかったという事実を伝えることが重要です。そしてVPDという言葉もしっかり理解してください。VPDとはVaccine Preventable Diseaseの略で、「ワクチンで予防できる病気」ということです。我々小児科医はワクチンで防げる病気があり、そのワクチンを打てる環境にあるのにワクチンを打たないのは、もったいないと考えています。**

#### **Q14：接種したらほんとに重症化はしないの？**

A14:ワクチンには発症予防効果と重症化予防効果があります。Q&Aの中にもありますが、**ワクチンと変異株によって変わりますが、両方とも十分な効果が期待できます。**CDCは米国内でワクチン接種を済ませた1億6300万人中、新型コロナウイルスに感染して死亡した例は0.001%未満、重症化した例も0.004%未満と報告しています。

#### **Q15：変異株にも効果はありますか？**

A15:様々な報告があり全て同じとは言えませんが、カナダで7万人を対象にしたデータがあります。「アルファ株」への発症予防効果は、モデルナは接種1回目で83%、2回目で92%。ファイザーは1回目は66%、2回目で89%。アストラゼネカ(AZ)は1回目で64%。2回目のデータは出ていません。「ベータ株」「ガンマ株」に対しても、モデルナが接種1回で77%。ファイザーは1回目60%、2回目は84%。AZは48%。「デルタ株」に対する接種1回目の発症予防効果は、モデルナが72%。AZは67%。ファイザーは56%、2回目後は87%。

英国「デルタ株」でのデータでは、ファイザーは1回接種で33%、2回接種で88%。アストラゼネカは1回接種で33%、2回接種で60%。他の報告でも同じ傾向で、**2回接種すれば変異株にも有効と考えられています。**

**現時点では2回接種を終了すれば、変異株に対しても十分な効果があると考えていいでしょう。**

#### **Q22：副反応のために解熱鎮痛剤を準備するとよいと聞きました。おすすめの種類はありますか？**

A22:**解熱鎮痛薬の種類には、アセトアミノフェンや非ステロイド性抗炎症薬(イブプロフェンやロキソプロフェン)などがあり、ワクチン接種後の発熱や痛みなどに使えます。**アセトアミノフェンは比較的安全性が高く、小児や妊娠中・授乳中でも使用可能です。ただし非ステロイド性抗炎症薬と比較して、効果が弱いとされています。

ワクチンの副反応としては、接種部位の痛み、発熱、頭痛などがあり、症状が出てから服用することが勧められ、症状が出る前の予防としては推奨されていません。私の考えとして**症状が出たら早めに使うことを勧めています。**

#### **Q23：痒くなったら冷やすといいというのは本当ですか？**

A23:一般的には痒みや痛みは冷やすと軽快します。副反応で起こる痒みも痛みも冷やしてみましょう。

#### **※その他について**

#### **Q25：「かかりつけ医」がいない場合は、どうしますか？**

A25:接種は大人も子どもも「かかりつけ医」で接種するのが安心につながります。安心が副反応を多少軽くする効果もあるかもしれませんが。逆に知らない医療機関での接種では余計に緊張するかもしれません。そのような場合は集団接種を選択するのも一つの方法でしょう。

本校では引き続き管理校医の川村先生から御指導いただきながら、感染予防に努めて参ります。保護者の皆様におかれましても、今後とも御協力をお願いいたします。