

## 小児の重症化しないは注意。乳幼児は！

昨年末、中国武漢に始まった新型コロナウイルス感染症は2月8日には、すでに中国患者数 34,546 人に達していました。子どもでは、中国 CDC に1月16日から2月8日に集められた新型コロナウイルス感染症小児の感染疑い 1412 人(65.9%)と確定例 731 人(34.1%)の計 2143 人の疫学的発表が Pediatrics に Web 掲載されました。疑い例には紛れ込みもあると考えられますが中国からの大規模な疫学的報告やゲノム解析発表の早さは 2002~2003 年の SARS の際の WHO、アメリカ CDC などの協力・指導の経験から来ているようです。

報告では平均年齢 7 歳。症状出現から診断まで平均 2 日。全年齢で容易に感染するが、小児の中で乳児・幼児の重症化率が比較的高い結果を示したと注意を促しています。

症状分類と分布は

|   |       |       |
|---|-------|-------|
| 1. 無症状 (PCR 検査陽性、症状なし)                        | 94 例  | 4.4%  |
| 2. 軽症 (上気道炎、下痢症状)                             | 109 例 | 50.9% |
| 3. 中等症 (肺炎⊕呼吸困難⊖や低酸素⊖)                        | 831 例 | 38.8% |
| 4. 重症 (肺炎⊕発熱、咳、チアノーゼ、SaO <sub>2</sub> 9.2%以下) | 112 例 | 5.3%  |
| 5. 重篤 (呼吸困難、ARDS)                             | 13 例  | 0.6%  |

重症・重篤の 125 例 (5.9%) の各年齢での分布は、

1 歳以下：10.6%、1~5 歳：7.3%、6~10 歳：4.2%、11~15 歳：4.1%、16 歳以上：3.0%  
(武漢小児病院、新型コロナウイルス感染確認 171 例では重症・重篤例 9 人：5.2%、10 か月乳児 1 人が死亡)

大人の重症化率 18.5%より小児全体では 5.9%と低く、その理由はまだ推論の域を出ていません。その中で乳幼児は特に 1 歳以下では 10.6%と高く症状が重くなる例があることに注意しなければなりません。

日本の小児例は 2 月中旬北海道の兄弟の報告から始まり、3 月末にはまだ新型コロナウイルス感染者が多くない地方で、感染を疑う点のない 8 か月乳児が心肺停止状態で見つかり胸部 CT で心肺停止の原因としては、わずかな顆粒状陰影を認め治療チームの判断から PCR 検査実施陽性にて診断された報告例もでてきています。妊婦や新生児の感染も海外ではすでに報告がありますが国内からもでてきています。保育園児も報告されていますが、その多くは家族同居者や保育園職員から子どもへの感染が多いようです。清潔手段が自分ではとれない園児やインフルエンザと同じように学校授業再開時は集団感染が危惧されます。

上述の中国論文の無症状・軽症の 1,185 例 (55.3%) の各年齢での分布は、

1 歳以下：55.9%、1~5 歳：52.7%、6~10 歳：59%、11~15 歳：55%、16 歳以上：53.4%  
各年齢とも 5 割以上は無症状ないし風邪程度です。保幼稚園、学校など集団生活の場から

帰宅後に家族など同居者に気づかぬうちに伝染させていく事になります。高齢者や生活習慣病はじめ持病を持つ成人への危惧となります。

人間とウイルスの戦争です。早期に本感染症への治療薬、ワクチンができることを祈ります。

そして医師は感染していない子どもへのメンタル面もフォローしなければなりません。子どもにとって近親者の入院や死に直面することは災害時と同様大きなストレスです。対応している普段と違った大人の変化も敏感に感じとります。その反応は不安や恐怖や過剰な抑制と感情の起伏となります。登園、登校できず外出禁止となり接触が家族だけとなり同年代の子どもとも触れ合う機会が減り社会性が停滞・退行しその成長も期待できません。外部との接触はメディアを通したもののみになりがちになります。虐待や体罰等から守られ、こういう時こそ愛着形成の機会として過ごさせたいです。

また従来の予防接種にはコロナよりも怖い病気に関するものがありきちんと接種機会を確保し、一番大事な成長期の乳児健診も同時に受診するように指導しなければなりません。そして、その保護者の家族内や社会不安の相談解消にも応じ子どもにつながる DV の防止をはかるなど、かかりつけ医の役目を果たさなければなりません。

\*小児領域、新型コロナウイルス感染症に関する情報・文献紹介は、日本小児科学会、日本小児感染症学会を中心に各ホームページにありますのでご参照ください。

公益法人 日本小児科医会 副会長 伊藤隆一  
2020年4月