

国内の小児のCOVID-19の 現状とワクチン

2023/8/9

日本小児科学会 予防接種・感染対策委員会

担当理事 森岡一郎

(日本大学医学部小児科学系小児科学分野)

小児への新型コロナワクチン接種に対する考え方(2023年6月9日)

2023年6月9日

小児への新型コロナワクチン接種に対する考え方(2023.6 追補)

日本小児科学会予防接種・感染症対策委員会

新型コロナウイルス感染症(以下、COVID-19)の感染症法上の位置づけは2023年5月8日に5類感染症に変更となり、感染者の全数届出や濃厚接触者への行動制限は廃止されました。また、世界保健機関(WHO)は新型コロナワクチンの接種推奨を2023年3月28日に更新し、健康な小児(生後6か月~17歳)に対するワクチン接種は優先順位が低いとして、国ごとの状況を加味した上で小児へのワクチンの必要性について検討することを奨めています¹⁾。

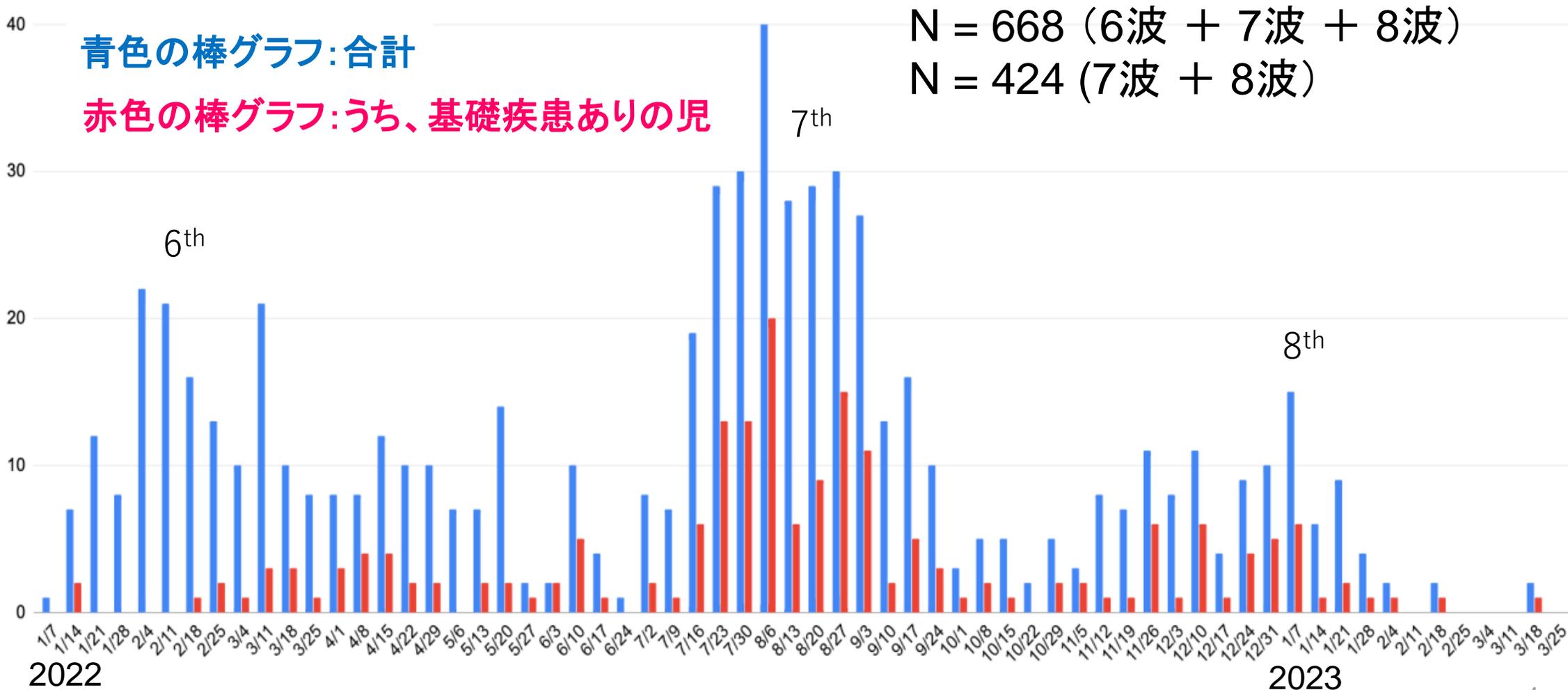
このようにCOVID-19対策が緩和されつつある社会情勢を受けて、日本小児科学会では、国内の小児に対するワクチン接種の意義について検討しました。その結果、国内小児に対するCOVID-19の脅威は依然として存在することから、これを予防する手段としてのワクチン接種については、日本小児科学会としての推奨は変わらず、生後6か月~17歳のすべての小児に新型コロナワクチン接種(初回シリーズおよび適切な時期の追加接種)を推奨します^{2) 3)}。

以下に理由の詳細を述べます。

小児への新型コロナワクチン接種に対する考え方(2023年6月9日)

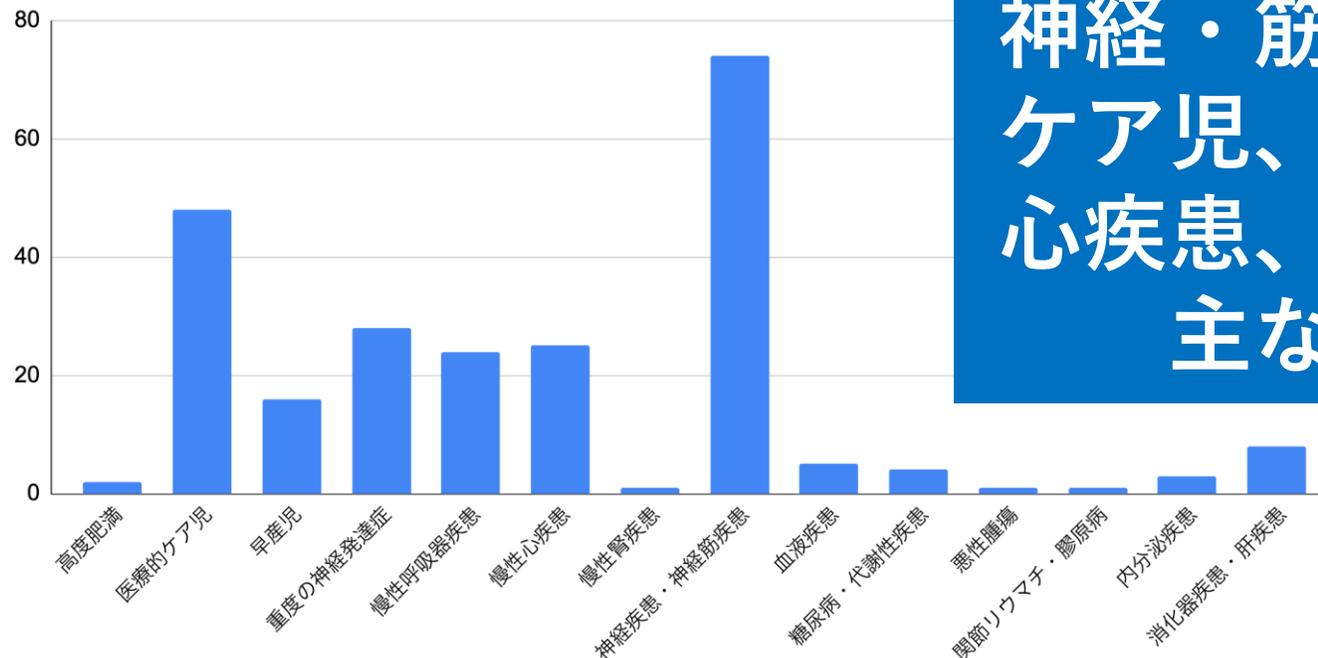
- WHO SAGEの発表は、健康な小児に対するCOVID-19ワクチン接種は“Low Priority”としたが、国ごとに疾病負荷、費用対効果、機会費用を照らし合わせ方針を検討すべきとしている
- 国内では稀ではあるが、脳症、心筋炎などの重篤な合併症の報告がある
- 小児に対するワクチン接種には、発症予防や重症化(入院)予防の効果が確認されている

小児の重症・中等症COVID-19 患者数の変化 第6-8波



小児のCOVID-19中等症・重要例 基礎疾患の内訳 (N = 240)

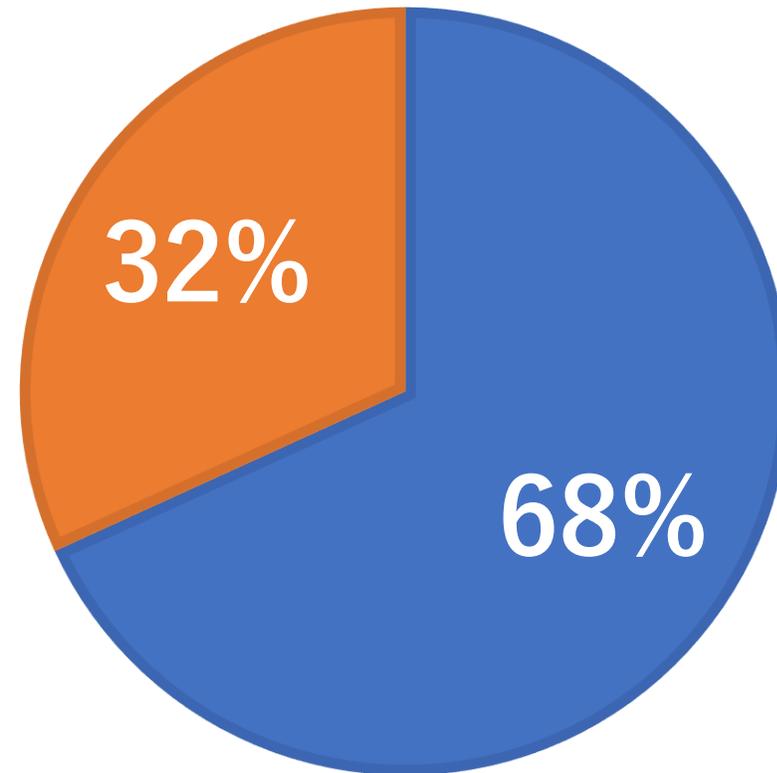
- 7波＋8波: 基礎疾患あり148/408 (36.3%)
- 140/146で記載あり(重複記載含む)



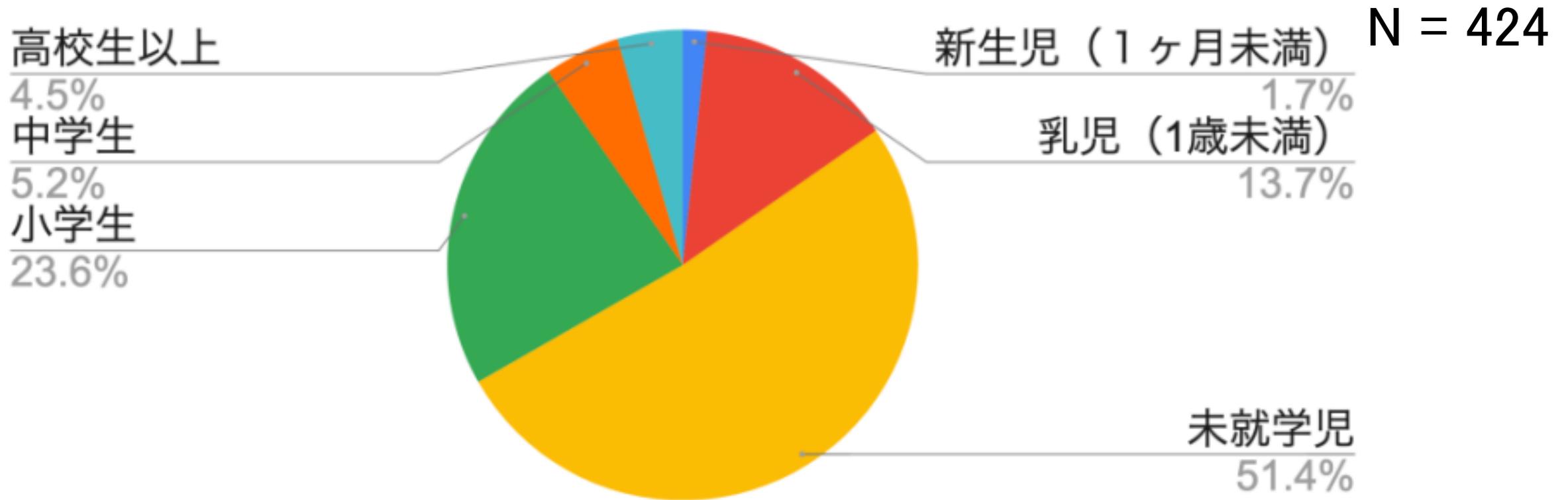
神経・筋疾患、医療的
ケア児、慢性呼吸器・
心疾患、早産児などが
主な基礎疾患

小児の重症・中等症COVID-19 基礎疾患の有無 第7+8波(2022年3月-7月)

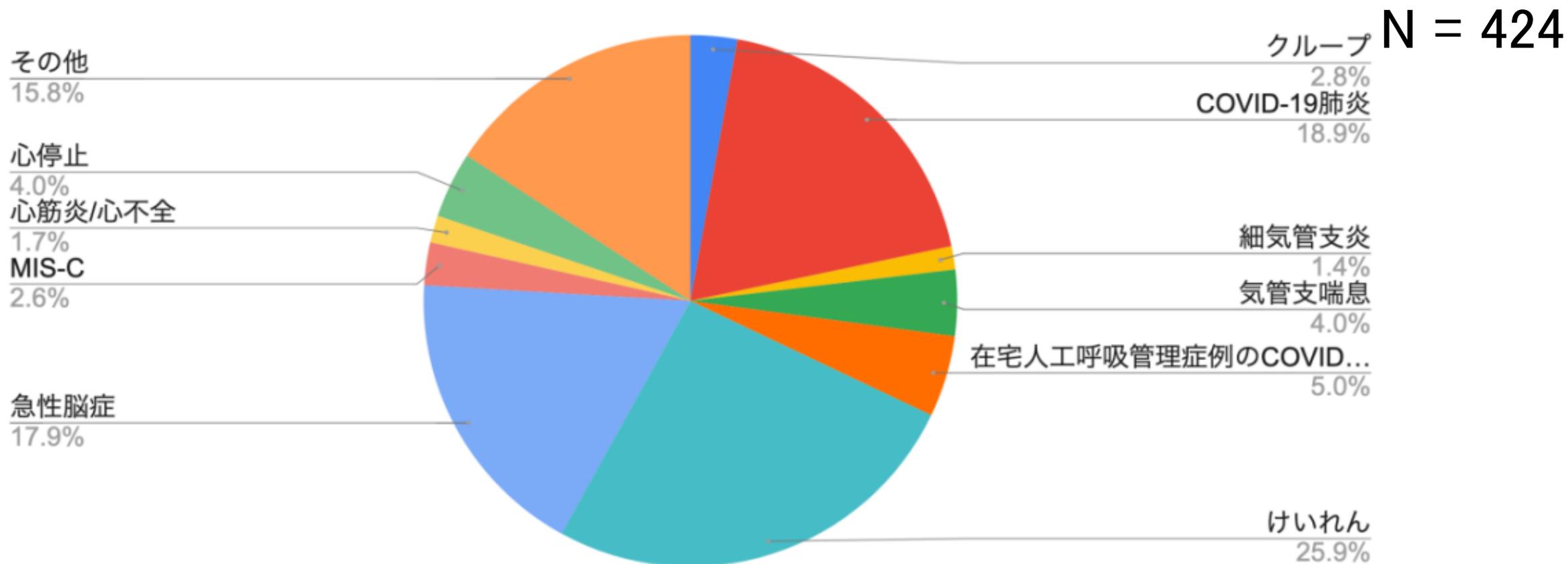
■ 基礎疾患あり ■ 基礎疾患なし N=220



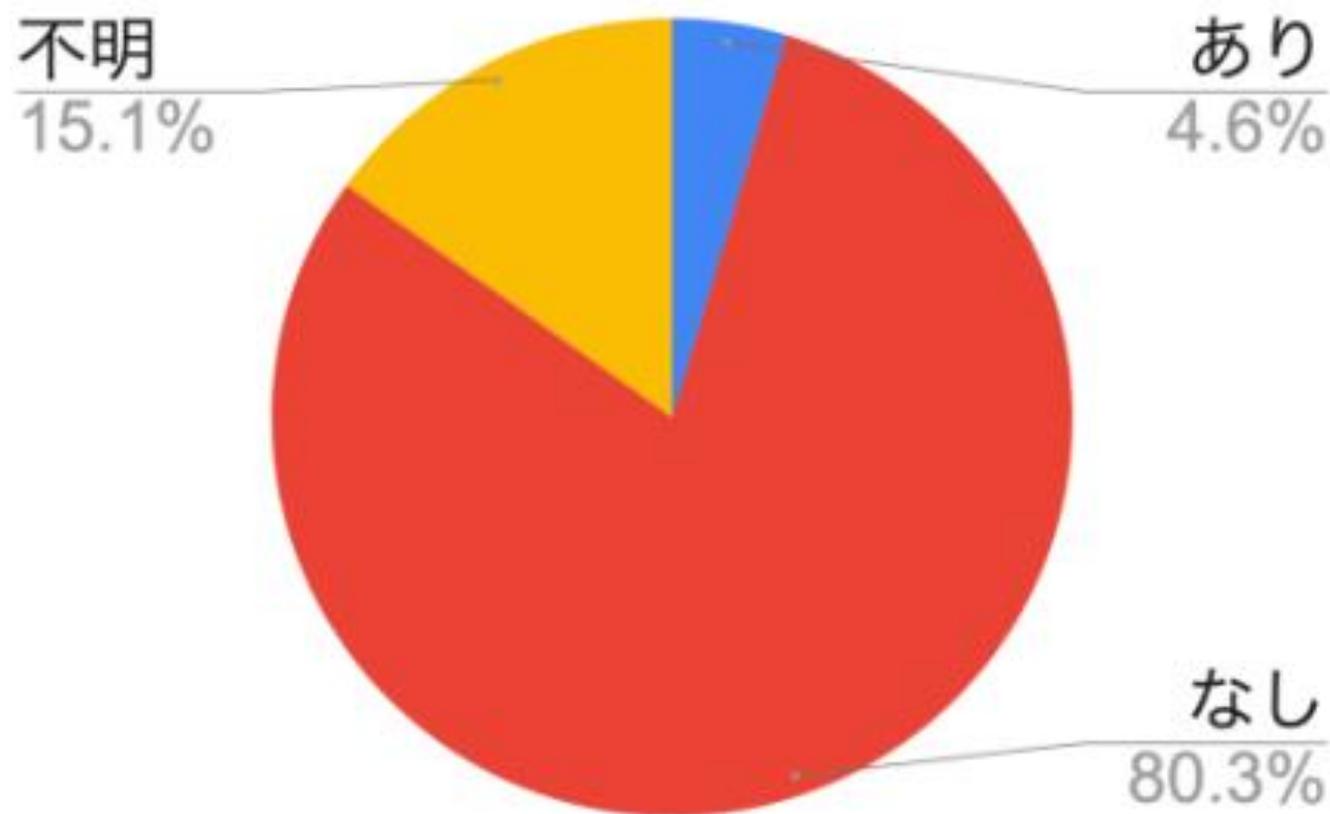
小児の重症・中等症COVID-19 年齢別割合 第7+8波



小児の重症・中等症COVID-19 入院理由 第7＋8波



小児の中等症・重症例 ワクチン接種歴（8/29/2022-）



新型コロナウイルス感染後の20歳未満の死亡例に関する積極的疫学調査(第二報)

内因性死亡と考えられた50例

- 0歳: 8例(16%)
- 1-4歳: 16例(32%)
- 5-11歳: 20例(40%)
- 12-19歳: 6例(12%)

新型コロナワクチン接種

- 接種対象外年齢の児: 24例(48%)
- 接種対象年齢の児: 26例(52%)
 - 未接種 23例(88%) 2回接種 3例(12%)
 - 2回接種を受けた3例は全例12歳以上、発症日は最終接種日から最低3か月経過

新型コロナウイルス感染後の20歳未満の死亡例に関する積極的疫学調査(第二報)

• 死亡原因

- 中枢神経系の異常: 19例(38%:急性脳症など)
- 循環器系の異常: 9例(18%:急性心筋炎、不整脈など)
- 呼吸器系の異常: 4例(8%:細菌性肺炎を含む肺炎など)
- その他: 9例(18%:多臓器不全など)
- 原因不明: 9例(18%)

• 発症から死亡までの日数

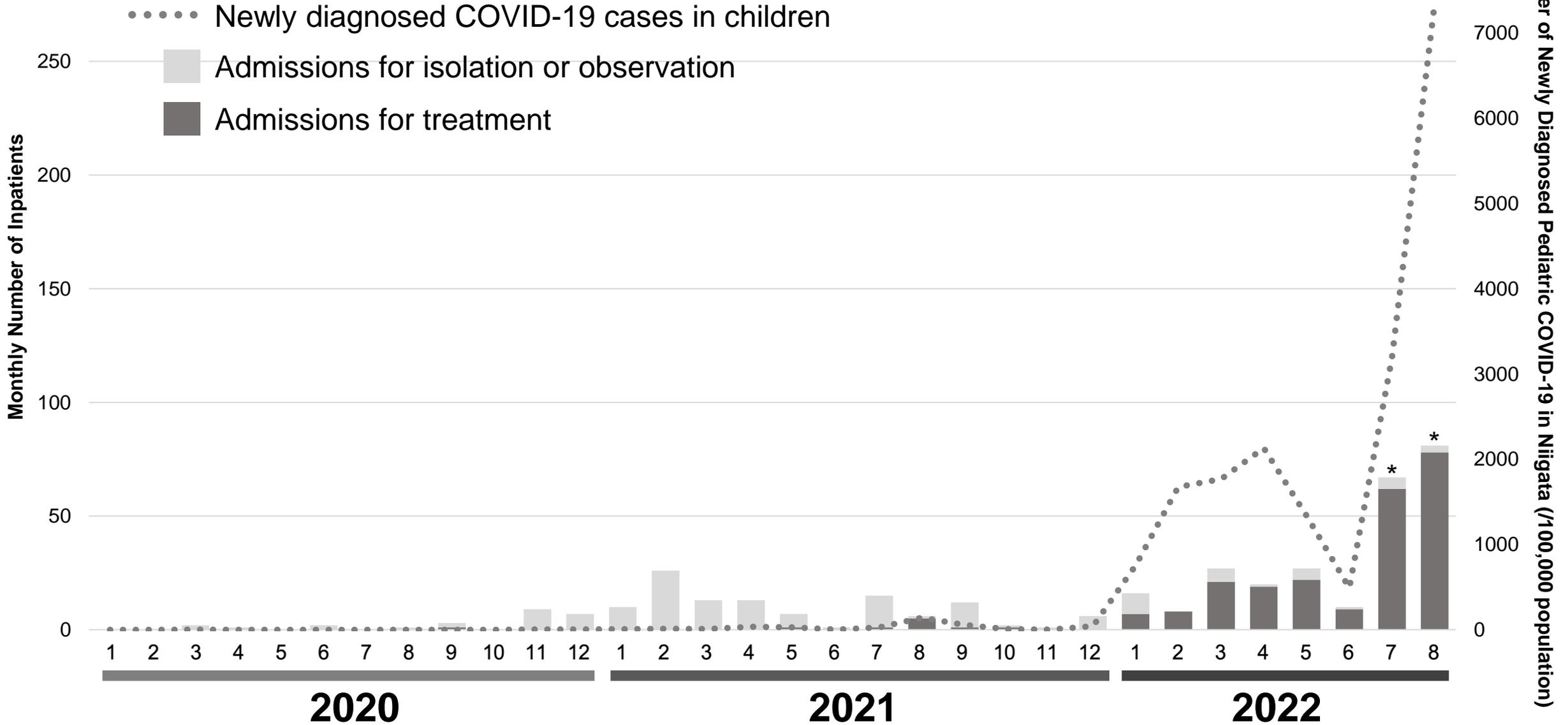
- 中央値: 3.0日 (IQR: 1.0–6.5日 範囲: 0–74日)
- 0–2日: 22例(46%) 3–6日: 14例(29%) 7日以上: 12例(25%)

• 基礎疾患: あり 21例(42%) なし 29例(58%)

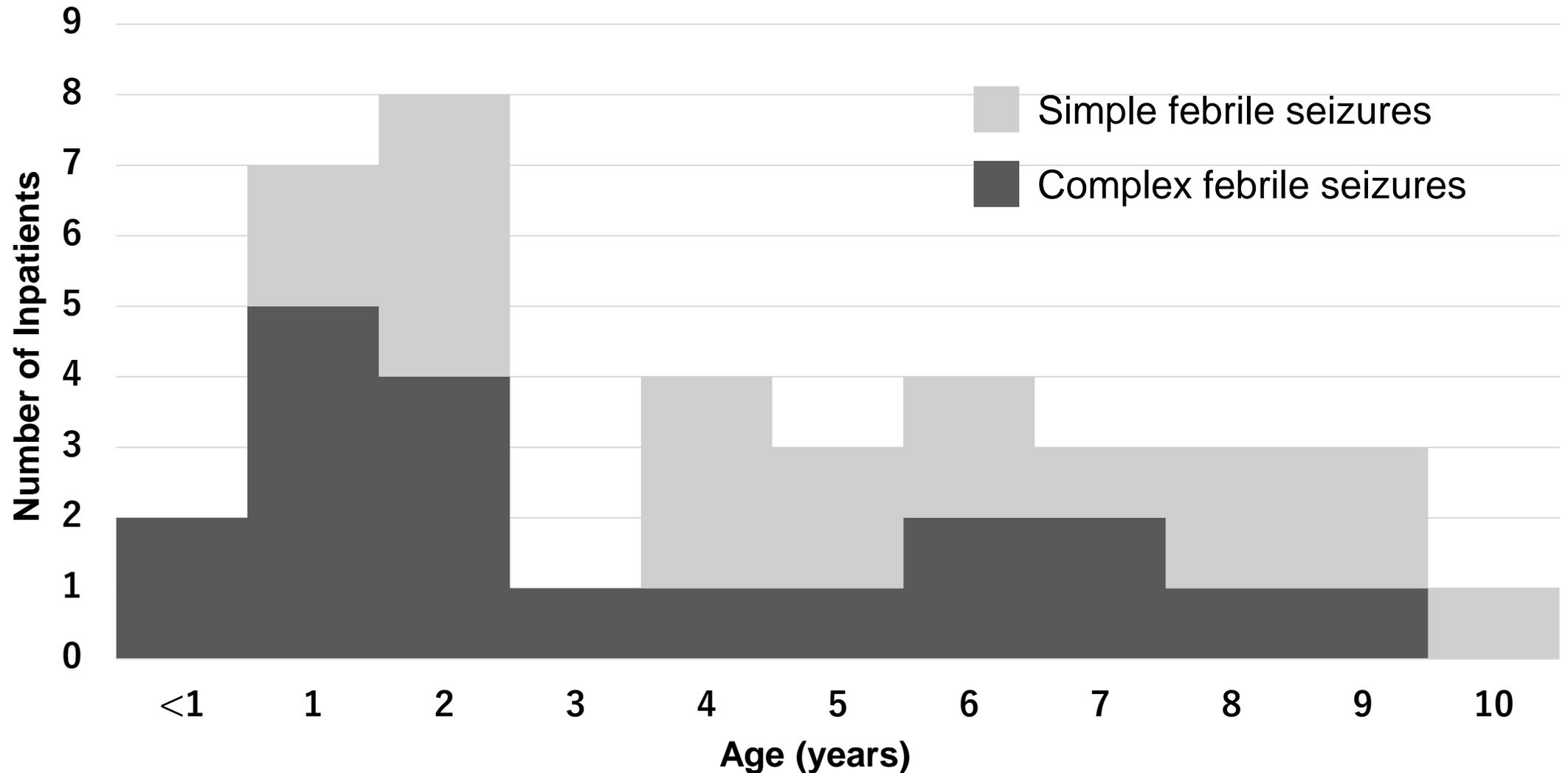
新型コロナウイルス感染後の20歳未満の死亡例に関する積極的疫学調査(第二報)

- 基礎疾患の内訳
 - 中枢神経疾患 7例(14%)
 - 先天性心疾患 5例(10%)
 - 染色体異常 5例(10%)

新潟県における小児のCOVID-19入院数の変化



新潟県におけるBA.5流行時の小児の熱性けいれんの年齢分布



学校等での流行による影響

- オミクロン株流行に伴う小児患者数の増加に伴い、保育施設、学級、学校閉鎖の数が増加。
- 小児への感染は周囲の成人からの伝播が多くを占めていたが、オミクロン株流行後、小児同士で感染する機会が増加。

日本小児科学会予防接種・感染症対策委員会. 生後6か月以上5歳未満の小児への新型コロナワクチン接種に対する考え方 (2022年11月2日). http://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content_id=466



稀ではあるが、感染による重症例は報告されており、感染拡大が起これば重症例は増加する可能性。

ワクチン接種の要否については、かかりつけや近くの小児科医等とも相談し、納得した上で判断することが重要。

国内における年齢別 COVID-19ワクチン接種率

(%)

	合計	≧65歳	5-11歳	6か月-4歳
1回接種済	80.9	92.7	24.1	4.0
2回接種済	80.0	92.5	23.4	3.7
3回接種済	67.8	91.4	9.8	2.8

まとめ

現状

- オミクロンの感染により、稀ではあるが、重症例の報告が増加
- 小児のワクチン接種率は依然低い
- 学校等で流行すると患者数の増加の伴い、重症例の増加の可能性
- ワクチンによって、重症化が防げる可能性があり、**接種を希望する小児にその機会を提供する必要性がある**

ワクチン接種の要否については、かかりつけや近くの小児科医等とも相談し、納得した上で判断することが重要。