

本県における小児 COVID-19 の現状と課題

第 74 回兵庫県新型コロナウイルス感染症対策本部会議

兵庫県立こども病院 感染症内科 笠井正志

第 6 波以降、COVID-19 は小児中心の感染症になった

- ・ 第 6 波以降の感染者数は 10 代未満 63,276 名、10 代 67,230 名
- ・ 第 6 波以降の年代別割合（順位）は 10 代未満 16.2%（2 位）、10 代 17.2%（1 位）

（2022 年 7 月 13 日）

県内小児入院患者の評価と現状-小児は 6 月中旬より「第 7 波」に入った模様

- ・ これまで県内小児医療施設 714 人（第 5 波以前 293 例、第 6 波 429 例）入院
（2020 年 3 月 1 日～2022 年 6 月 10 日 兵庫県小児医療ネットワーク 15 施設報告）
- ・ 第 6 波では県内小児入院医療機関での 1 日最大入院数は 24 人であった。
- ・ 1 月下旬から 2 月上旬にかけては、小児入院患者が増加するにも関わらず、小児を受け入れる入院施設が減少するという mismatch が生じた。成人コロナ診療の逼迫の影響を受けたものと考えている（図 1）。
- ・ 現状、6 月中旬より入院患者と受け入れ施設が増加し、「第 7 波」に入ったことが示唆される。7 月 13 日現在 16 人が入院している。

県立こども病院における入院患者の評価-無症状・軽症が約 85%-

- ・ 県立こども病院入院症例は 117 例（第 5 波以前 27 例、第 6 波で 90 例）であった。
- ・ 入院時の重症度は、無症状、軽症を合わせて 84.6% で、集中治療室に入室した症例は 21 例（17.9%）であった。
- ・ 入院理由では中等症以上 COVID-19 症状による入院は 37% であった。一方、社会的入院などの理由によるものが 63% と重症度以外での要因での入院が多かった。
- ・ 入院例のうちワクチン接種者の割合は 5%（対象患者 39 例中 2 例が 2 回接種）であった。
- ・ 第 6 波で第 5 波以前と比較し、第 6 波で統計学的に有意に多かったのは、年長児（2.6 歳 vs 5 歳）、抗ウイルス薬などの治療患者割合であった。一方、平均入院期間（4.9 日 vs 5.3 日）、中等症以上の重症例、基礎疾患を有する症例数、社会的入院の症例数に有意差は認めなかった（表 1）。

（2020 年 3 月 1 日から 2022 年 5 月 30 日までの当院入院患者のまとめ）

県立こども病院における入院診療体制の問題点-第6波では集中治療病床が逼迫した-

- ・2022年2月1日から小児コロナ専門病床を拡大（5床⇒9床）した。
- ・集中治療室内のコロナ専門病床（2床）は、第6波では満床となった日が18日間（満床超えが9日間）あった。集中治療病床逼迫を受け、ICU入室を必要とする大手術（26例）を含む約100例の手術を延期した。

本県における小児COVID-19診療の課題と提言

課題	詳細
1. 小児急性期医療の逼迫の高い可能性	<ul style="list-style-type: none">・小児専用のコロナ用集中治療病床が少ない（県内合計4床）・第7波と同時に小児重症感染症であるRSウイルス感染症が流行・成人コロナ医療が逼迫すれば、小児受入病院が減少する予想・夜間休日に小児が緊急で救急受診できる施設が少ない
2. 社会的入院（無症状、軽症）	<ul style="list-style-type: none">・付き添い困難症例や児童福祉施設集団発生時の受け皿が少ない（これまでは実質上県立こども病院のみ）

新たな流行が始まった中で、子どもたちの安心安全な生活を守るには、まずはコロナ・非コロナ両面の小児医療体制がしっかりと安定していることが必要である。

早急に（第7波中に）対応を検討すべき3つの課題

1. 小児の医療体制を強化すること（コロナ重症例の超広域連携と県内での調整）

・COVID-19 やその他の疾患により重症小児患者が増え、小児専用の集中治療室を有する県立こども病院（2床）と県立尼崎総合医療センター（2床）で受けきれなくなった際の県外との連携についての再確認が必要となる。またCOVID-19以外の重症小児（RSウイルス感染症などの重症感染症や重症外傷など）の受け入れについても、県内外の他医療機関との連携が必要。

⇒調整センターへの小児科医師の参画の検討と搬送医療の強化

・夜間休日に小児コロナ患者外来診療をできる施設拡充や、無症状・軽症の小児を受け入る小児専用施設（宿泊施設や児童福祉施設など）の確保が必要である。

⇒施設、医師会と行政による調整が必要

2. 県内小児入院患者の調査を行い、最適な医療体制構築のための評価をすること

⇒小児入院症例調査（レジストリ）を県事業に組み入れる

3. クラスター発生しやすい子どもの福祉施設などへ感染対策指導などの支援すること

⇒感染管理認定看護師出向などのシステム構築と人的・財政面の支援が必要

今後検討が必要な重要課題

小児 COVID-19 医療を通常小児医療の中に徐々に組み入れていくこと

- ・一般小児病棟内でもコロナ患者を診療できるように推進していく

例：インフルエンザと同様の対応に近づける現場努力やロールモデルとなる病院の紹介
小児ワクチン接種について感染状況や新たなエビデンスに合わせて柔軟に勧奨すること

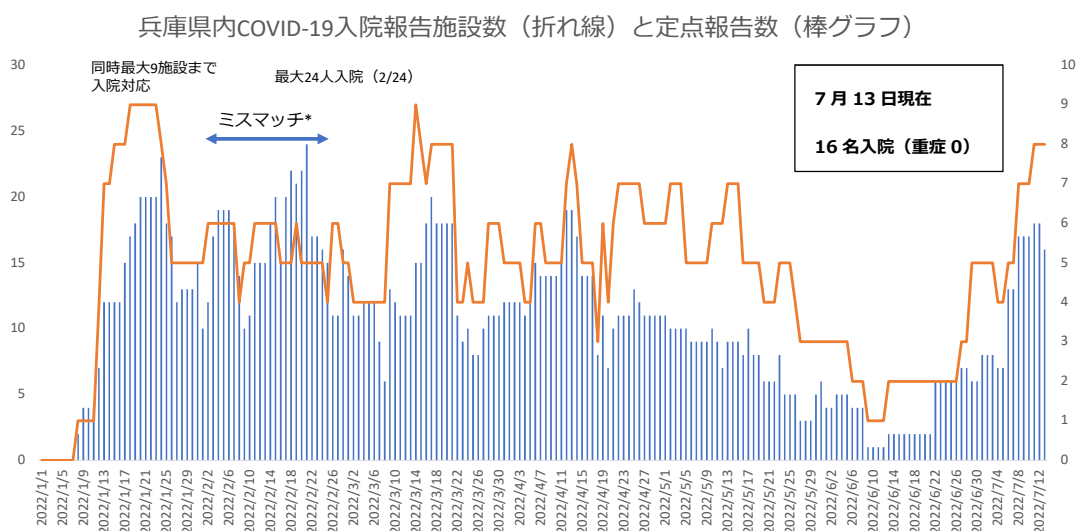
小児への感染予防には、まず**周囲の大人の3（4）回目接種が重要**である。近年、小児ワクチンのオミクロン株に対する有効性などの新たなエビデンス*や国内学術団体からの勧奨**の動きも出てきているため、**提供情報アップデート、啓発継続**が必要である。

*DOI: 10.1056/NEJMoa2205011

**日本小児科医会 (<https://www.jpa-web.org/blog/uncategorized/a288> 2022年6月22日)

(参考資料)

図1 兵庫県小児医療ネットワーク15施設における第6波の入院例と施設数



*ミスマッチ=入院必要患者数が増えるが、受け入れ施設が減る現象（成人患者数の影響）

(2022年1月1日～7月13日)

表1 県立こども病院入院症例の第5波、第6波の比較

		全体 (N=117)	～第5波 (N=27)	第6波 (N=90)	第5波までと第6波 の比較	p value
年齢	中央値	2	1	3		
	平均値	4.5	2.6	5		0.0126
性別	男	64	15	49		
入院期間	平均	5.2	4.9	5.3		
重症度	無症状	11	0	11		
	軽症	88	25	63		
	中等症	11	2	9	中等症以上	0.1571
	重症	7	0	7	重症	0.1506
基礎疾患	なし	69	19	50		
	1つ以上	48	8	40	基礎疾患1つ以上	0.1246
入院理由	中等症以上	43	7	36		
	上記以外	74	20	54	中等症以外理由	0.1345
COVID-19治療	なし	98	27	71		
	あり	19	0	19	特異的治療	0.0041
集中治療室管理	なし	96	25	71		
	あり	21	2	19	PICU入室	0.0841
人工呼吸器	なし	109	27	82		
	あり	8	0	8	人工呼吸管理	0.1137
ECMO	なし	117	27	90		
	あり	0	0	0		
予後	生存	115	27	88		
	死亡	2	0	2	死亡	0.5902

(2020年3月1日～2022年5月30日、当院レジストリデータ)