

所長の部屋 (令和4年6月1日)

新型コロナウイルス感染症

1. 子供の感染について
2. ワクチン接種について

福島県 県南保健福祉事務所
伊藤 理

新型コロナウイルス感染症オミクロン株での、 小児感染例(クラスター例も含め)について

クラスター化した事例の中で、県本部が公表したものと当管内で発生した、原因がある程度特定できるものを pick up しました。県本部内での整理はまだ中途のようですので、事例数としては多くありません。

- **スクールバス内感染 (マスクはしていたが密? 換気なし、当管内)**
- **部活動及びクラブ活動内感染 (休憩時のマスクなし会話やペットボトルの飲み回しなど)**
- **運動部の大会等での接触による感染**
(バレーボール、バスケ、ハンドなど、多くは他校生とのマスクなしでの接触など)
- **合同保育による感染拡大 (保育所のクラスター原因の一つ)**
- **放課後児童クラブ内感染 (マスク非着用、密接な活動等～他地域に渡り原因としては多い)**
- **学校外での複数の友人との外食・カラオケ (特に高校生)**
- **昼食を含む飲食における密な距離での感染 (机をつけての会食など、ほとんどが高校)**
- **部活やクラブ活動中、部室内における密な状態での感染拡大**
(着替えなどで密になり、マスクなし会話など)
- **スイミングスクールにおける更衣室内での感染拡大 (狭く密、マスクなしでの会話などが多い)**

<コメント>

小学生低学年以下の子供の感染を防ぐ対策として、現状のオミクロン株(感染力が強く、潜伏期間が短い)の中では、一般的な対策を行ったとしてもなかなか効果を出すことは難しい。対策としては、感染者が出たとしても拡大させないような対応の方が現実的でbetter

具体的な対応としては、

- ・ **子供の軽い症状でも見逃さず、少しでも変化があるときは一時自宅待機へ**
⇒**症状が続く場合は医療機関の受診を**
- ・ **家族に感染者(疑いも含め)が出た場合は、しばらく登園(校)停止**
- ・ **職員は、仕事中は必ず感染防御対応を(マスク、消毒 等)**
- ・ **職員の健康管理も厳しく⇒少しでも症状がある場合は、一時自宅待機へ**

感染者が一人でも確認されたときには、
素早く対応することが感染拡大防止につながる

新型コロナウイルス感染症オミクロン株において ワクチン接種の有無 及び接種回数による感染予防効果について

(2022年1月1日から2月28日 まで 2000名が対象) <長崎大学からの報告>

ワクチン 未接種	陽性	138/268	51%	陽性者／総数
2回接種終了	陽性	577/1516	38%	
3回接種終了	陽性	25/136	18%	

⇒ これでもデルタ株の時よりデータは悪化しているが、ワクチンの効果は明らか

ワクチンの接種後の期間(間隔)での違い ワクチン2回接種終了後

90日以内	119/334	36%	陽性者／総数
91～180日	331/836	40%	
181日以降	37/104	19%	

⇒ ワクチン接種からの期間が長くなると、効果は徐々に減弱する

4回目のワクチン接種の効果について

海外からの複数報告で、3回目接種終了後4ヶ月以後と比較すると、発症予防効果、入院・重症化抑制効果は共に認められる。

ただ、7週以降になると効果は徐々に弱くなる（接種後6週以内では効果が高い）
⇒ 短期間での効果は期待できるが、効果の持続期間が以前より短くなっている

イスラエルの今年のデータでは、60歳以上で4回目接種を受けた人と受けなかった人（3回目接種から4ヶ月以上経過）との相対的有効性は（ワクチンを打つことで相対的に減少した各々の事象の有効率）

感染52%、症状のある感染61%、入院72%、重症64%、死亡76%
⇒ ワクチンを打つことで感染は52%減った、死亡は76%減った ということ

12歳未満のワクチン接種については、賛否両論あり、現在あまり進んでいない。
子供は軽症が多く、症状だけをとらえれば、あまりメリットはないように思われるが、後遺症(症状に関係なく起こる)のことまで考えると接種も考慮すべきか・・・？