

小児科医が、 全ての子どもにコロナワクチン接種をすすめる理由は？

*詳しくは、

日本小児科学会「5～17歳の小児への新型コロナワクチン接種に対する考え方」を
参照してください

- 子どもの感染が増加したため、脳症や心筋炎などの重症と死亡するお子さんが増えているため
 - 最近になって世界各国から信頼できる研究成果が蓄積され、オミクロン株を含めて重症化予防効果が40～80%程度認められることが確認されたため
 - 安全性に関する国内のデータが集積され、12～17歳における副反応の発生率は若年成人と同等、5～11歳における副反応はより軽い傾向が確認されたため
 - 心筋炎・心膜炎の発生報告が稀にあるため注意は必要ですが、発症のリスク因子、接種後の症状、発症時期などが明確となったため（厚生労働省からの情報提供参照）
*接種後数日以内に胸痛、息切れ（呼吸困難）、動悸、むくみなどの症状が現れた場合は、すぐに医療機関を受診し、新型コロナワクチンを受けたことを伝えてください。
- *新型コロナワクチンを受けた日には激しい運動等は控えるなど、接種後の注意点を子どもたちがよく理解できる様にしてください。

新型コロナワクチンを接種する前に

1. 子どもへのワクチン接種するなら、その周りの大人が接種するのはさらに重要です。
2. これまでと同様、基礎疾患のある子どもに対しては、年齢にかかわらず接種をすすめます。ただ、主治医と養育者との間で、接種後の体調管理等を事前に相談してください。詳しくは、「新型コロナウイルスワクチン接種に関する、小児の基礎疾患の考え方および接種にあたり考慮すべき小児の基礎疾患等」を併せてご参照ください。http://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content_id=409
3. 2回目の接種から5か月以上経過した12～17歳のお子さんは、3回目の接種をすすめます。

もう少し詳しく知りたい方へ

【5～11 歳へのワクチン】

- 12 歳以上の人に接種するワクチンと比べ含有される mRNA 量が 1/3 で、1 回接種量も 0.2mL と違うワクチンです。
- 海外では、感染予防効果は 31%、発症予防効果は 51%、入院予防効果は 68%。その後、世界各国から同様の発症予防効果と重症化予防効果が確認されています。また、ワクチン接種によって、COVID-19 の重症合併症の一つである小児多系統炎症性症候群の発症を約 90%防げることもわかっています。その一方で、5～11 歳用のワクチンは 12 歳以上用のワクチンよりは効果が落ちること、接種後の時間経過とともに減衰することが確認されています。
- 安全性について：国内では、医療機関から副反応疑いとして報告されたのが、1 回目は 0.0047% (62 件) 2 回目は 0.0033% (38 件) と 12 歳以上よりも低い頻度でした。製造販売企業から報告された心筋炎疑い例は男女合わせて 6 件で、2 回接種後 100 万回接種当たり 2.6 件と、米国男児の報告と変わりませんでした¹⁾。副反応の詳細を調査した岡山県の報告でも、小児は成人より接種後早期の副反応が軽い傾向にありました。

【12～17 歳へのワクチン】

- 国内で 12～17 歳で承認されているワクチンは、現時点ではファイザー社製およびモデルナ社製の 2 製剤です。成人のワクチンと同じです。
- 有効性について：海外での感染予防効果は、ワクチン 2 回接種から 14～149 日経過後で 59%、入院予防効果は、12～15 歳で 92%、16～17 歳で 94%。さらに、致命的な症状（集中治療を要する症状の出現）や小児多系統炎症性症候群に対する予防効果も報告されています。
- 安全性について：国内では、医療機関からの副反応が疑われる事例の報告頻度は 0.0097%であり、18～24 歳の報告頻度の 0.0215%と比較して少ない傾向が見られました。12～14 歳の接種後心筋炎疑い報告の頻度は、いずれも 100 万回接種あたりで、ファイザー社製の 1 回目男児 5.6 件、1 回目女児 2.0 件、2 回目男児 41.6 件、2 回目女児 4.0 件、モデルナ社製の 1 回目男児 18.5 件、1 回目女児 0.0 件、2 回目男児 103.5 件、2 回目女児 0.0 件でした。12～29 歳の新型コロナワクチン関連心筋炎患者 398 人のうちその後のフォローで 66.6%が完全に回復したことが確認され、15.1%は回復（最終確認待ち）、15.3%は軽快傾向、2.0%は不明、1.0%は軽快していないことが確認されています。現時点では新型コロナ

ワクチンの長期的な安全性に関わる情報は少ないので、今後も注意が必要です。尚、万が一、起こりうる心筋炎・心膜炎に対して、接種後 2 週間の激しい運動の制限を行っている国もあります（シンガポール、<https://www.vaccine.gov.sg/health-advisory/>）

【追加接種について】

- 対象について：2022 年 3 月以降、日本でも 12～17 歳の小児に対する新型コロナワクチンの追加接種が認められています。
- 有効性について：国内では、オミクロン株では、発症予防効果、重症化予防効果の減衰が早く、追加接種により効果が回復することが報告されています。オミクロン株流行期における 12～15 歳の小児に対する追加ワクチン（3 回目）の発症予防効果は接種後 2～6.5 週時点で 71.1%。
- 安全性について：国内の副反応疑い報告制度に基づく報告割合は心筋炎も含めて、ファイザー社製ワクチンの 2 回目より 3 回目接種において、12～14 歳で 100 万接種あたり男児 10.1 件、女児 0.0 件と少ないことが確認されています。

【新型コロナワクチンの有効性に関する国内データ（成人も含む）】

- デルタ株流行期とオミクロン株流行期までに発熱外来等を受診した成人を対象とした調査では、新型コロナワクチン接種による発症予防効果はデルタ株流行期で 88%（2 回接種後 14 日～3 か月）、87%（2 回接種後 3～6 か月）、オミクロン株流行期で 56%（2 回接種後 14 日～3 か月）、52%（2 回接種後 3～6 か月）、49%（2 回接種後 6 か月以上）、74%（3 回接種後 14 日以上）が確認されました。東京都の全年齢を対象とした検討では、2022 年 1 月のオミクロン株流行期における有効性はデルタ株流行期と比べ 62.1%に低下しています。
 - 静岡県によると、被接種者が少ない小児における発症が多い。また、オミクロン株流行期（2022 年 5～7 月）における 5～11 歳を対象とした検討でも、2 回接種者は未接種者と比較して感染者の割合が 30～60%程度である。
 - 上記のことから、国内においても海外からの報告と同様の有効性が期待されます。
- * 参照；日本小児科学会「[5～17 歳の小児への新型コロナワクチン接種に対する考え方](#)」