

小児のコロナウイルス感染症 2019 (COVID-19) に関する医学的知見の現状 第 2 報  
新たに書き加えた点と削除した点 (2020 年 11 月)

- 新たに追加した部分が多いことから、前回記載した内容のうち成人の COVID-19 と大きな違いがないと考えられた箇所は削除した。
- 小児の患者数は成人と比べると少ないが、感染が拡大するにつれその割合が増えてきたことを記載した。
- 学校や保育所におけるクラスターの発生も報告されるようになったが、社会全体から見ると多くはない点に言及した。
- 小児の感受性（感染しやすさ）については様々な報告が出てきたが、系統的レビュー/メタ分析の結果からは、成人と比べると感染しにくい可能性が示唆されたことを記載した。
- 小児 SARS-CoV-2 感染者は、成人の感染者と比べてウイルス排泄量は同程度であることを記載した。小児の感染力が成人より強いかについては、まだ結論が出ていないことを記載した。
- 小児におけるウイルスの動態や抗体応答についての新たな知見も記載した。
- 小児 COVID-19 の臨床像について、より詳しく記載した。例えば、小児においても嗅覚・味覚障害が報告されていることを加えた。一方、凍瘡様皮膚病変と COVID-19 との関連は疑問視されてきたので削除した。
- COVID-19 関連小児多系統炎症性症候群についての知見が増えてきたため、より詳細に記載した。
- 小児の重症例が極めて稀であることが分かったため、第 1 報に記載した急性呼吸不全症例に関するコンサルタントや転送のタイミングについては今回割愛した。
- COVID-19 罹患妊婦は、妊娠していない女性よりも集中管理が必要となる可能性があることを記載した。
- 母子感染が極めて稀であり、母子同室や直接母乳哺育であっても児への影響が認められていないと報告されたことを記載した。
- 学校閉鎖による流行阻止効果の報告も取り上げたが、実際には学校閉鎖と同時に複数の感染予防策を行っているため、学校閉鎖単独の効果は示されていない点を説明した。また子ども・若年者の隔離が逆に高齢者の死亡数を増やす恐れがあると解析した報告も記載した。