

# おしゃべり通信

No. 265 R4. 1. 15 発行 如春会 浦田医院

## モデルナ製コロナワクチン、 抗体産生量はファイザーの2倍余り

—それぞれのワクチン接種後の免疫反応を直接比較した研究

Jason Gale 2021年8月30日

医学誌 (JAMA) のウェブサイト上に計上

Moderna Creates Twice as Many

Antibodies as Pfizer, Study Shows

米モデルナの新型コロナウイルスワクチンは米ファイザー+  
独ビオンテックワクチンに比べ、  
2倍余りの抗体を産生します。ベルギーの病院で働く2500人近  
くの医療従事者を対象に実施した研究では、新型コロナにまだ感  
染したことがない人がモデルナ製ワクチンを2回接種した場合  
の抗体価は、平均2881 U/ml。ファイザー・ビオンテック製  
では1108 U/mlでした。

両ワクチンの抗体価に差が出たことについて、以下のように説  
明できます。

- 有効成分量がモデルナ製ワクチンの方が多い  
モデルナ製が100マイクログラム、ファイザー・ビオンテック  
製は30マイクログラム
- 2回目の接種までの間隔がモデルナ製の方が長い  
モデルナ製が4週間、ファイザー・ビオンテック製は3週間

### <モデルナ社製ワクチンの長期効果>

6か月後も続くモデル社製ワクチンの効果

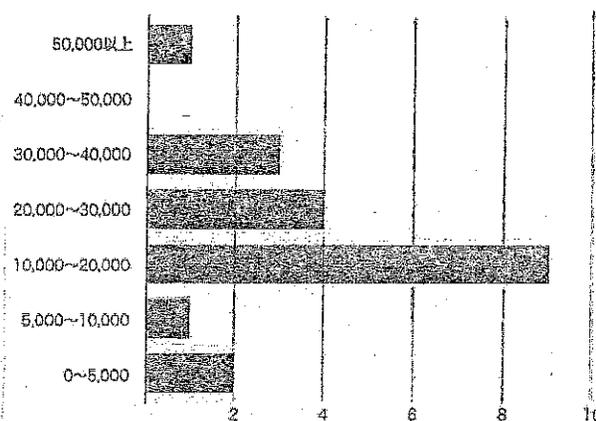
4月6日 New England Journal of Medicine で公開された解析  
Antibody Persistence through 6 Months after the Second Dose of  
mRNA-1273 Vaccine for Covid-19 | NEJM

モデルナ製ワクチンは2回接種後180日が経過した時点でも、高  
い中和抗体(ウイルスの感染を防ぐ抗体)が維持されています。モ

デルナ社が実施した最初の臨床試験(第1相)の中和抗体活性を2  
回目接種後14、90、および180日目に測定しました。その結果、  
時間と共に徐々に低下はするものの、180日目においても全員十分  
な中和活性が維持されていました。中和活性は年齢層が若いほど高  
いこともわかりました。

### モデルナ社製ワクチン接種後抗体価の分布

日本の某診療所では抗体の獲得と減衰についてこんなデータを出  
しています。



新型コロナウイルス感染後の抗体価はワクチン接種によって獲得  
されるものより低い。

感染した場合の獲得抗体価は、ワクチン接種よりも低く、ファイ  
ザー社の場合1/70倍程度です。逆に、予防接種で実際の感染時に比  
べてこんなにも抗体価が上がるのであれば、副反応と呼ばれる症状  
も確かに出やすいと言えるでしょうが、結果的にデルタ株にも勝っ  
てしまい、オミクロン株にも何とかかなりそうという気配です。

とはいえ、このワクチンもこのウイルスとの再接触がなければ高  
い抗体価をそのまま維持することはできず、感染発症・重症化予防  
に必要な抗体量は低下していきます。

実は、新型コロナワクチン以外のウイルスも同様で、世の中から  
その該当するウイルスが減ってしまうと、抗体再産生にブースター  
がかからず、感染発症・重症化予防に必要な抗体量は減少し続け、  
ついには予防効果はなくなるものなのです。昔「一回かかると永久  
免疫になる」とされていたものが、そうでなくなったのは、これが  
理由です。

### <追加接種について>

「抗体価は減少するもの、だから3回目の接種が必要」、現在の  
認識は、そのようなものと理解をしています。しかしながら、この  
ワクチンの副反応を考えますと、3回目のワクチン接種に躊躇され  
る方も多いと思います。これは上記の理由から、ワクチン量の調整  
で、対応できるものと考えられています。

今回のワクチンは、世界で初めてこのウイルスが確認されてから  
製造・認可・実施までの期間が短く、これまでのように慎重に慎重  
を重ねたものではないことは確かです。しかし、これは科学技術の  
発展の成果であり、人間の英知の賜物であり、できたワクチンが劣  
悪なワクチンだということではないのです。

但し使用・運用の方法には、まだ改善の余地があるかもしれず、こ  
れからも実際に起きた事象をじっくり観察しながら、マイナーチェ  
インジを繰り返して、より洗練されたものに上げていく、そうい  
う努力をしなければなりません。

抗体の上昇が真に良かった点から、モデルナワクチンは3回目の  
接種では成人量で1/2になります。

11歳以下の子供たちには、まだ、ファイザー製のものしか認定さ  
れていませんが、現行仕様のものの1/3量を倍に希釈して使用され  
ます。

### <モデルナ製ワクチン、1/2量追加接種でオミクロン 株への中和抗体が37倍に増強>

提供元: ケアネット 公開日: 2021/12/22

3回目接種 中和抗体の値 <small>NHK</small>	
ファイザー	55歳以下 5倍以上 65~85歳 11倍以上 ※2回目接種1か月後比
モデルナ	約42倍に増加 ※2回目接種6~8か月後比
ブースター効果	増加と報告

米国・モデルナ社は12月20日付のプレスリリースで、新型コロナウイルスワクチンのオミクロン株に対する効果について、予備的試験データを公表しました。それによると、同社ワクチンの初回接種(1、2回目)ではオミクロン株への中和抗体価は従来の変異株より低下していましたが、3回目接種を受けた後には中和抗体価が約37倍まで増強されました。

初回接種の用量100µgを接種した別の20例は、約83倍まで増強。ただし、追加接種による有害事象の頻度や症状は、より多く起こる傾向がありました。

モデルナ社は、世界的に拡大が懸念されているオミクロン株の状況に鑑み、オミクロン株に特化したワクチン開発を継続しており、2022年初頭には臨床試験を実施する予定です。しかし現状では感染予防のファーストラインは、現在使用されているワクチンのブースター接種であるとの見解を示しています。また、ほかの株を抑制できるかについては言及できません。

<3回目接種の副反応は？確保の見通しは？>  
NHK 2021/9

副反応	確保の見通し
ファイザー	頻度は同程度か低い 年内1億9400万回分 来年初頭～1億2000万回分で協議
モデルナ	許容できる範囲 半数以上は軽度か中等度 年内5000万回分 来年初頭～5000万回分で契約
アストラゼネカ	1回目の接種後より少ない 1億2000万回分

厚生労働省によりますと、追加接種に必要なワクチンは確保できる見通しだとしています。

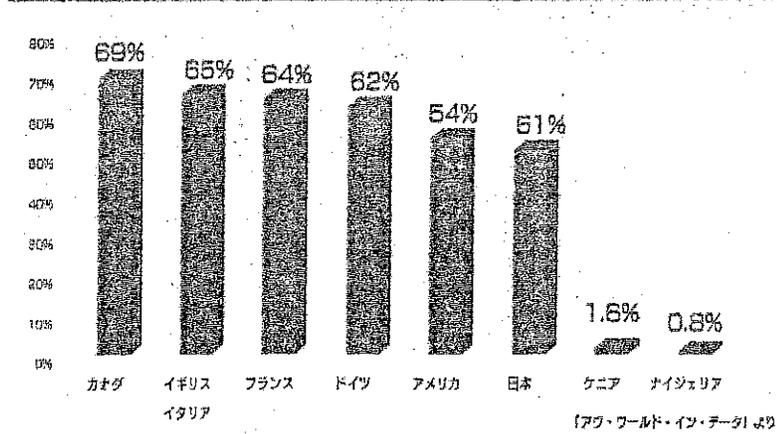
但し、2回目までのワクチン配分がファイザー8～9：モデルナ1であったものが、変更になっています。令和3年12月の段階では、3回目のワクチン供給の比率はファイザー6：モデルナ4となっており、自由に選択できる可能性は条件によって低くなり、場合によっては接種時期が遅くなります。

有明地域では、12歳になる方は、順次、クーポンが送られてきており、集団接種が継続されています。5～11歳の方は3月の接種開始の予定でクーポンが郵送されます。二回接種の済んでいる方々については行政によって若干異なっていますが、1月初めから、2回目の接種が終わった時期から7～8ヶ月後を目処に3回目接種が実施される計画となっていますので、安心してクーポンの郵送配布をお待ちください。

<先進国と途上国で格差>

一方で、WHO＝世界保健機関は、ワクチンが不足している途上国などでの接種を進めるため、各国に呼びかけています。WHOは9月末までにすべての国で人口の少なくとも10%が接種を終えるとする目標を掲げていますが、先進国の90%近くが達成しているのに対し、途上国の多くが達成できておらず大きな格差が生じています。(各国は9月18日 日本は9月13日時点の資料)

各国の接種率



イギリス・オックスフォード大学「アワ・ワールド・イン・データ」

アフリカ疾病予防管理センターによりますと、アフリカ大陸で接種を終えた人は令和3年9月14日の時点で人口の3.5%に満たないなど、ワクチンの需要が供給を上回る状況が続く中、WHO＝世界保健機関は先進国などに対して、WHOなどが主導する国際的なワ

クチン分配の枠組み「COVAX ファシリティ」に寄付するよう求めています。WHOが指摘するように、1回接種できていない世界の人たちへの視点も大事にしなければ、オミクロン株の次の発生も予防できないのではないのでしょうか？

日本ワクチン学会理事長 福岡看護大 岡田賢司教授は、「2回接種をした人でもいわゆる『ブレイクスルー感染』が起こっている。3回目の接種について準備をしておくことは必要。抗体の上がり方に個人差があるのと同じく、下がり方にも個人差がある。また、抗体とは別に細胞性の免疫が免疫の記憶を獲得していると考えられていて、細胞性免疫も半年で効果が下がるのかどうかはまだ分かっていない。今後の感染状況も踏まえながら3回目の接種を急ぐのがいいのか、遅い時期になってもいいので毎年、接種を行うやり方にするのか、今後の検討課題」としています。

諸資料の編集と改変についての文責：

R3/12/28 医)如春会 浦田医院 浦田章子 MD

事務からのお知らせ

本年度より新型コロナワクチンの追加接種が始まりました。初回接種の完了から8ヶ月以上の間隔をおいて、接種することが出来ます。市町村より届く問診票に〇月〇日より接種可能と記入してあるので確認してください。

ワクチンによっては接種人数が異なりますので、ご注意ください

ファイザー社・・・6回分/バイアル  
武田・モデルナ社・・・10回分/バイアル

ワクチンの予約等の詳細については、当院ホームページ・職員へお尋ねください。

# おしゃべり通信

No. 266 R4. 2. 15 発行 如春会 浦田医院

新型コロナウイルス感染症が流行しています。

## オミクロン株

### 濃厚接触者になったら！！

NHK 2022年1月31日 16時51分配信  
新型コロナウイルス報道 より改訂

#### 濃厚接触者かの判断ポイント (厚労省など)

接触の期間 感染者が発症する**2日前**から  
ウイルス排出しなくなる**10日間**まで  
(無症状者は検体採取から7日間)

接触の目安 マスクなどをつけず  
お互いに手を伸ばしたら届く距離で  
**15分以上**の接触した場合など

① 家族に感染者がいる場合や感染者の介護をしている場合にはこの目安に当てはまることとなりますが、医療機関や介護施設で行われているように、しっかりとした感染予防策がとられている場合には濃厚接触者とはみなされません。

② 15分以上の接触といっても、  
1) 会話をしていたか、  
2) 歌を歌う等大声を出したりするような環境だったか、  
3) 換気が十分にできていたか、  
など、その場の具体的な状況によって、判断が変わる事があります。

#### \* 自宅待機の期間？

厚生労働省では、感染株をオミクロン株と仮定した場合について最新の科学的な知見を踏まえて、自宅待機期間を7日間に短縮しました。(令和4年1月28日付)

国立感染症研究所は、オミクロン株に感染した場合、

- 7日目までに発症する確率は**94.5%**、
- 10日目までに発症する確率は**99.2%**

としています。従って、通達通りに行動したとしても7日間の待機期間では5%程度のリスクが残ることになります。この点においては、職場の特性や生活環境により、各々配慮や考慮、相談が必要です。

① 感染者と最後に接触した日を0日として、7日間は自宅などでの待機が必要です。例えば、同居家族の場合、感染者が入院したり、個室に隔離された状態になった日が「最後に接触した日」です。

② 感染者が幼児や被介護者等で症状があり、別室に隔離できない等の場合、「感染者自身の療養が終わる日」が「最後に接触した日」となる為、そこから7日間、つまり最大17日間の待機が原則です。

③ 医療従事者などの所謂「エッセンシャルワーカー」については、4日目と5日目に国内で承認されている抗原検査キットで陰性が確認されたら、5日目から解除です。(各自治体の判断による)

但し、この場合は待機が解除されたあとの10日間について、

- 1) 検温等、自分で健康状態を確認する
- 2) リスクの高い場所へ行くことや会食に準ずる行為を避ける
- 3) 適正なマスク着用・うがい・手洗い・手指消毒の励行等の標準予防と言われる感染対策を徹底することを求めています。

#### \* 自宅待機の間はどう過ごす？

- ① 不要不急の外出はできる限り控える
- ② やむを得ず外出する場合には、マスク着用や手洗いなどの感染対策を行って、人との接触を避けること
- ③ 集団の中で長く過ごすという観点から、通勤や通学も控える必要あるとされています。

オミクロン株の流行が主流となって期間は短縮されましたが感染が起こる仕組みや場面自体は変わらないため、自宅待機中の対策の内容も基本的には変わりません。

#### 濃厚接触者になったらどうする？ NHK

▶ **7日間**は不要不急の外出控え  
職場や学校には行かず自宅待機  
(10日間は感染対策の徹底を)

▶ **毎日朝・夕2回** 検温  
症状出たらかかりつけ医か医療機関受診

東京都の新型コロナウイルス感染症対策部 発

#### \* 受験の場合

厚生労働省では、高校・大学受験を問わず、ガイドラインに基づいて必要な対策がいます。その場合は外出も認めています。感染が確定したら、できるだけ早く受験担当者に相談し、安心して受験できる体制を整えておきましょう。

\*濃厚接触者になった場合は、決められた期間が過ぎるまでは「もしかしたら感染しているかも」と考えて行動することが重要です。

#### 子どもの新型コロナワクチン予防接種

早めに受けましょう！

アメリカでは**4歳未満**の新型コロナワクチンの治験が始まりました。

**5歳~11歳**のみなさんも新型コロナワクチン予防接種を受けましょう。

## 家族が濃厚接触者になったら？

家族に濃厚接触者が出た場合『濃厚接触者の濃厚接触者』という概念はないため、行政当局は「濃厚接触者以外の家族全員の行動制限」を要求しているわけではありません。ただ、勤務先や通学先などで個別にルールを定めていることが多く、会社や学校と話し合っ、夫々のルールに従ってください。

濃厚接触者が待機中に発症、又は PCR テストなどで感染が確定すると、例えばその家族や、一定の集団は一挙に濃厚接触者と認定されることになります。

よって、万が一感染していた場合に備えて、濃厚接触者となった家族との待機期間中は、以下に配慮してください。

- タオル等の共用等を避ける
- 食事の時間をずらす
- できる限り、生活空間を分ける
- マスク着用・うがい励行など、咳エチケット順守
- 手指の手洗い・アルコール消毒
- ドアノブ・リモコンなど頻繁に触れるものの消毒
- 定期的な換気

オミクロン株は重症化する割合が低くなったと言われていることから、これまでよりも軽く考えてしまうこともあるかもしれませんが、それでも高齢者や基礎疾患がある人、予防接種のできてない乳幼児などを中心に、重症化する人がいる事には変わりはありません。油断せずに、根気強く対応しましょう。

### \*子どもや介護が必要な人が感染した場合

感染者がひとりで生活できる年齢であれば、上記の対策で濃厚接触を避けることができますが、幼い子どもや介護が必要な人が感染した場合には、世話をする人が濃厚接触者になるのを避けることは困難です。

1月31日現在、こうした場合、「感染した人の10日間の療養期間が終わる日」が濃厚接触者の「最後に接触した日」です。このため、濃厚接触者となった家族は、そこからさらに7日間の自宅などでの待機が必要となります。一方、感染

者自身は療養期間が終わっていますから外出などの制限はありません。感染者自身よりも「濃厚接触者の方が長い待機期間となる」ため、不思議な気がしますが、感染の潜伏期間を考えると必要な処置とされています。

### 家族の感染が確認 家庭での対応は？

国立感染症研究所などの初期の分析結果では、オミクロン株の家庭内での感染率は30%~45%程度、デルタ株よりも高い可能性があります。

ただし、感染経路は、これまでのものと変わらず、飛まつ感染や、換気の悪い場所での所謂「マイクロ飛まつ」(エアロゾル)による感染が中心で、従来からの感染対策を徹底するよう、推奨されています。厚生労働省が作成している注意の呼びかけイラストでは、家族に感染者が出た場合に次の注意点を挙げています。別紙を参照してください。

### \*今後に 必要な対応は？

政府の新型コロナウイルス対策分科会のメンバー、東邦大学の館田一博教授は「オミクロン株は50歳未満で基礎疾患や肥満がない人では軽症で治ることが多い」としたうえで、次のように話しています。(1月27日取材)

① ゼロリスクを求めて行動を強く抑制してしまうと、感染は減少するかもしれないが、逆に社会機能の方が麻痺し破綻をきたしてしまうおそれがある。ある程度のリスクを受け入れながら、社会機能も維持していくような、バランスの取れた対応が求められている。

② 全国で感染者数最多を更新しているような状況だが、濃厚接触者に対する適切でより効果的な対応を考えていきたい。例えば幼い子どもが感染して療養が終わる10日目に、別の家族が感染してしまうリスクはゼロではない。しかし、十分に感染対策をしているならば、濃厚接触者となった家族についても、症状がなく、検査で陰性が確認できる場合などでは、子どもの療養解除と同じタイミングで自宅待機を解除するというような検討も必要になるのではないかと

皆さんはどう考えますか？

文責：S.Urata MD

## 手洗いだけじゃダメ！ 前後のひと手間が感染予防のヒント

新型コロナウイルス感染対策で、徹底されるようになった「手洗い」でも石鹸で洗い流せば大丈夫…と油断してはダメ！手洗い前後のある行動がウイルス感染の原因になるかもしれません。

洗面台はウイルスに要注意の場所

洗面台は手洗いをしたときの水しぶきで、ウイルスが付着しやすい場所。

また、蛇口やハンドソープのボトルなど、手で触る場所にはウイルスが残りやすいので注意が必要です。

せっかくきれいに洗った手にウイルスがまた付着しないように、「蛇口には菌やウイルスが付いている」と考えて対策した方が良いでしょう。

- ・水を出すときには、ペーパーなどで蛇口を触る
- ・石鹸で手洗いし、流水で洗い流す
- ・手洗い後に蛇口を水で洗い流す
- ・洗った手は使い捨てのペーパー等でしっかり水を拭き取る
- ・使用後は洗面台も使い捨てのペーパー等で拭く

### 新型コロナワクチン予防接種について

令和2年2月より、新型コロナワクチン予防接種の3回目の接種が始まりました。

1・2回目の新型コロナワクチン予防接種も同時に接種しております。

まだお済でない方は、浦田医院受付までお問い合わせください。

来院時には、問診票・保険証を忘れずにご持参ください。

# おしゃべり通信

No. 号外版 R4.2.24 発行 如春会 浦田医院

## 5歳から11歳の子どもに対するワクチン接種の

### 効果と実施の際に考える事

アメリカなどで5歳から11歳の2000人余りが参加して(2285人)行われた臨床研究では、2回目の接種後7日以上たった人に対する発症予防効果が90.7%だったと報告されています(厚生労働省)

ワクチン接種後の具体的な症状(5歳~11歳)		
	1回目	2回目
接種部位の痛み	74%	71%
けん怠感	34%	39%
頭痛	22%	28%
接種部位の赤み	15%	19%
接種部位の腫れ	10%	15%
筋肉痛	9%	12%
寒気	5%	10%
38度以上の発熱	3%	7%

また、ファイザーなどの研究グループによりますと、ワクチン接種後の副反応と思われる具体的な症状(上記表)は

- ◇ 接種した部位の痛みや倦怠感などは、ほとんど1日から2日ほどで治まり、軽度から中程度
- ◇ 解熱剤を服用した人は1回目14%、2回目20%程度
- ◇ 症例が少ないとしながらも、心筋炎や心膜炎は確認されていないとしています



また、厚生労働省は「オミクロン株に対すウイルスの動きを抑える中和抗体の値が従来の株に比べると下がるという限定的なデータはあるものの、一定の有効性が期待できると報告を受けている」としています。

一方、アメリカCDC=疾病対策センターが、接種を受けた人から直接、健康状態の報告を受ける「v-safe」という仕組みで、2020年1/3~12/12にかけて調整した結果では5歳から11歳の4万1000人余りのうち、「登校できない」という子どもは1、2回目ともに10%前後、医師行為が必要だった子どもは約1%だったとしています。

北里大学の中山哲夫特任教授は、5歳から11歳への新型コロナウイルスワクチンの必要性について、「これまでこの年齢層には接種できるワクチンがなく、無防備の状態で社会に出ていたので、予防の手段、選択肢ができるのは良い事だ」としたうえで、ワクチンを受けることをメリットとデメリットをよく考えて、子どもも親も納得して進めなければならないとしています。



### ○メリット○

社会全体で感染が拡大していて、子どもたちの間でも感染が増えているのは当然。塾や学童保育、お稽古事など、不特定多数が密に集まる場面での感染事例は実際に起きている。感染して隔離されることも、子どもにとっては大きな負担で接種のメリットはある。

### ○ワクチンについての考え方○

どの子が感染してどの子が重症化するか事前に特定はできず、ワクチンを接種して備えるのは大切なこと。オミクロン株は上気道、鼻やのどで増えると言われていて、子どもはたんを出しにくかったり、気道が小さかったりして、激しくせき込んだり呼吸困難になったりすることも考えられる。子どもにとっての上気道の感染は侮ってはいけない。

### ○子どもも親も納得を○

子どもでも5歳から11歳だと、ある程度ワクチンについて理解することができる。親が何も言わずに接種会場に連れて行くとパニックになる可能性もあり、あらかじめ親子でワクチンについて理解して接種することが大切。

(この項了)

文責:URATA.S.MD



### ~浦田医院からのお知らせ~

5歳から11歳の新型コロナワクチン接種について、、、ホームページにも記載していますが、玉名市からの通達にて

◎3月26日(土)より開始予定です

当院にて接種ご希望の方は  
ホームページよりご予約をお願いします



- 1) 10人1組、接種は第二診察室、待合室も第二診察付近となります。ご協力ください。
- 2) 予定通りの日時に実施できない場合、ホームページにてご案内いたしますので、クーポンが届きましたら、予約状況をご確認下さい

## 予防接種の“なに”が怖いのか？

### 成人例での統計から 考えてみましょう。

新型コロナウイルスのワクチンを接種した後で体調不良等があった場合には、「副反応の疑」として国に報告されますが、このように報告されるケースには、

ワクチンを接種した後に出たあらゆる症状が含まれています。

例えば、接種の翌日に

急病になったとか、接種した日の夜に持病が悪化したなど、

接種との因果関係がすぐには判断できないケースも含まれ、

専門家部会で慎重に調査が行われています。

「接種後に死亡した」ケースについても、ワクチンとは無関係に

発生するものを含むにも関わらず、『接種を原因とする死亡』

として、誤って記載されている例もあり、情報の取り扱いには

繊細な留意が必要です。

新型コロナワクチンの接種を終えた人の割合が、2021年

8月下旬の段階で65歳以上の高齢者の80%を超え、全ての

人口で見ても40%を超える中、接種が行われなくても様々な

要因で亡くなる人はいるはずで、2019年、日本国内では、

約138万1000人、1日平均では、およそ3780人が

亡くなっている事になります。(厚生労働省：人口動態調査)

死因として上位にあげられるものは、以下

- ① がん：約 37万 6400人、 1日平均 約 1030人
- ② 心疾患：約 20万 7700人、 1日平均 約 570人
- ③ 老 衰：約 12万 1900人、 1日平均 約 330人
- ④ 脳血管疾患：約 10万 6600人、 1日平均 約 290人

副反応の疑いがあると報告された事例について分析を行う厚生労働省の専門家部会のメンバーで、東京医科大学の濱田篤郎特任教授は以下のような話をしています。

1) 専門家部会ではワクチン接種後死亡頻度と、ワクチン未接種者の自然に起きる死亡の頻度とを比較しているが、ワクチン接種後に起きる死亡の方がむしろ頻度が低く、接種による死亡リスクは上がっていないと推測できる。

2) アメリカなどでの検証でも、現時点ではワクチン接種と死亡の間に関係が認められた症例は出ていない。

3) 検証するには多くのデータが必要で、今後もデータの収集を続け、より精緻な分析を行う仕組みの構築をさらに進めていくが、世界的にもワクチン接種によって死亡のリスクが上がっているとは言えない。

と結論しており、厚生労働省も「国内外で注意深く調査が行われているが、ワクチン接種が原因で何らかの病気による死亡者が増えている知見も得られていない」としています。

(2021年8月24日)

ワクチンは待機的に実施できるものです。

子どもたちの健康を守るために、準備を整えて

よりよい方法を見つけていきましょう。



### ～新型コロナワクチン情報～

玉名市より、18歳以上の方の3回目接種については、

2回目接種から6か月経過後に接種できるようになりました。

接種間隔をご確認の上、ホームページよりご予約をお願いします。

予約の仕方～ホームページより～

インターネット診療予約 浦田医院

Date 2022/02/23 16:50

診療予約ログイン

診察券番号をお持ちの方

診察券番号と生年月日を入力してください。

モバイル版を利用

診察券番号

生年月日 西暦 年 月 日

ログイン リセット

お知らせ

システム情報

現在、お知らせする情報はございません。

1) ログインをクリック

2) 診察券番号・生年月日を入力

3) ログインをクリック

予約をとる

ご希望の予約内容をお選びください

コロナ3回目

4) 予約内容からコロナ3回目を選択

※その他、接種したい内容も選択して予約を行う事も出来ます  
わからない事がございましたら、受付等へお申し付け下さい

現在、熊本県は「まん延防止等重点措置」を取られています

- マスク着用等の感染防止対策の徹底
- 不要不急の都道府県をまたぐ移動は極力控える
- 新型コロナワクチンの接種 など

一緒に予防対策を行っていきましょう

(令和4年2月24日 現在)

# おしゃべり通信

No. 267 R4.4.15 発行 如春会 浦田医院

## オミクロン株、国内外で子どもの感染者急増！

### 重症化は少ないが後遺症に注意

米小児科学会 2022年1月7～13日の全米各州の集計  
14～20歳の感染者数は約98万人  
前週より69%増

#### 英国の集計

同月上旬に5歳以下の新規入院者が1日30台  
2021年末の約3倍に増

#### 東京都の10代以下の新規感染者

2022年1月23日2296人、今月1日の8人に比べ287倍  
全世代の増加に比べても2倍のペース。

東大などの調べによるとオミクロン株の感染力はデルタ株の3～5倍と強いとされ、米国の5～11歳のワクチン接種率も今月上旬時点では15%程度。子どもに感染が広がる原因の一つとみられています。日本では5歳～11歳のワクチン接種は3月から始まる予定で、まだ免疫がない子どもが多いと考えられます。

オミクロン株は子どもも重症者が少ないようですが、それはオミクロン株が上気道（鼻・咽頭・喉頭）で増えやすく、下気道（気管支・細気管支・肺）では増えにくいからだとされています。一方、米国の大学等からの報告によると入院率こそデルタ株感染時の約3割であるものの、オミクロン株感染から3日以内に集中治療室に入るなどする5歳以下の児童もいて、総数が増えればその人数も増えていくでしょう。

よって、子供の症状の変化にはやはり留意が必要なのです。また、フィラデルフィア小児病院の医師は英科学誌ネイチャーで「子どもは大人に比べて鼻腔が小さく、また赤ちゃんは鼻呼吸がメインであるため、気道の狭小化など、呼吸困難の症状が重くなる可能性がある」と指摘しています。

欧米では、2021年上半期のデルタ株流行時、感染2～6週間後、川崎病に似た重い症状の疾患【小児多系統炎症性症候群】が多発したことが報告されていますが、オミクロン株での頻度はまだわかっていません。

二木芳人・昭和大客員教授（感染症学）は「子どもの感染者も後遺症も増える可能性がある。侮ってはいけない」と警告しています。

## COVID-19“重症化リスクが高い子ども”とは？

基礎疾患のある成人では、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）罹患時の重症化リスクが高い事は、パンデミック初期から明らかになっていますが、それと同じ事が子どもにも当てはまることを示唆するデータが国際共同研究（PERN-COVID-19）から報告されています。（米国ルリー小児病院 Todd Florin et.al, 「JAMA Network Open」1月11日掲載）

解析対象は、救急部門（ED）を受診しPCR検査でSARS-CoV-2陽性と判定された患児3,221人です。

【年齢中央値は3歳・男児が52.6%・何らかの基礎疾患を有する患者（自己申告）が15.0%】

このうち735人（22.8%）が受診後14日以内に入院し、107人（3.3%）が重篤な転帰（急性呼吸窮迫症候群、敗血症、心血管イベント、心不全、陽圧換気や体外式膜型人工心肺・腎代替療法を要する状態など、および死亡）に陥り、うち4人が死亡と報告されています。一方、ED受診後2週間以内に入院が必要となった児は50人（2.0%）あり、うち12人（0.5%）が重篤な転帰に至っています。

重篤な転帰に関連するリスク因子としては、年齢や基礎疾患の存在などが指摘されており、まず、年齢に関しては、1歳未満の患児を基準の1として、5～10歳未満では1.60倍（95%信頼区間1.09～2.34）、10～18歳未満は2.39倍（同1.38～4.14）の発症率としており、基礎疾患に関しては、糖尿病や心疾患、消化器疾患など、何らかの基礎疾患がある場合は、2.34倍（同1.59～3.44）となっています。

小児期に多い疾患である喘息に関しては、0.60倍（同0.31～1.15）で、過去の複数の研究では、「喘息はCOVID-19重症化のリスク因子」である可能性が示唆されていたにも関わらず、今回の解析では有意な関連性が認められませんでした。但し、「この研究では喘息の重症度が評価されていない」との指摘もあり、喘息の管理状態によってCOVID-19重症化リスクに差が生じる可能性を指摘しています。

本研究は、オミクロン株の感染が拡大する前に実施されています。もともと、子どもは成人に比べてCOVID-19が重度化するリスクは低いと言われてきましたが、オミクロン株の感染拡大後は、感染する患児の数が急増しているため、入院を要する子どもも急激に増えているのが実情。また重症者もそれにつれて増加、その多くをまだワクチン接種の対象となっていない5歳未満の子どもが占めています。

米国オハイオ州小児病院 Kopp氏によると、成人でも子どもでもオミクロン株はデルタ株に比較し重症化しにくい可能性がある。しかし、重症化リスク因子そのものは、以前から変わっていない。ワクチン対象年齢の子どもには、重症化リスク因子を持っているか否かにかかわらず、接種を強く勧めたい。実際にCOVID-19に罹患した場合には、ワクチンを接種済である事が、重症化リスクの違いとなって現れるだろう。と、子どもへのワクチン接種の重要性を強調しています。

[2022年1月18日/HealthDayNews] Copyright (c) 2022

HealthDay. All rights reserved.

改訂・文責：URATA S. MD

## 「子どもはコロナ感染しても大丈夫」は過去の話

帝京大学大学院公衆衛生学研究科教授  
高橋謙造氏の解説より

1) 2021年の夏、米国の小児および青少年層（10-17歳）のCOVID-19による毎週の入院率が5倍に増加：

米国医師会雑誌（JAMA: Journal of American Medical Association）News From the Centers for Disease Control and Prevention（米国疾病管理予防センターからのニュース）

米国ではデルタ株の定着に伴い、8月には、小児・青年層10万人あたりの週間入院率が1.4に上昇しました。因みに6月中旬から7月上旬では0.3人/10万人で、17歳までのすべての年齢層で入院件数が増加しています。

1. 最も顕著だったのは、4歳以下の子ども、および青少年層の10万人あたりの入院件数が0.2件から約2件へと約10倍に増加したことです。

2. 12歳以上の青少年にワクチン接種が可能だった6月下旬から7月下旬にかけて、ワクチン未接種の青少年の入院率は10万人あたり0.8人で、ワクチン接種を受けた青少年の入院率の10倍でした。

3. パンデミック全体を通して、COVID-19関連の入院率は、4歳未満の小児で最も高く、次いで12歳から17歳の小児群で高くなっています。しかも、入院した小児の約4分の1が、デルタ株が出現する前後に集中治療を必要とし、人工呼吸を必要とする割合は、デルタ株が広まるにつれて、約6%から10%に増加しました。

2) 日本でも、「小児の感染・入院」は「4歳未満」が最多

1. 日本小児科学会が公開している20歳未満児の感染症数（4,022人、任意登録、2021年12月第4週まで）の

データを見ると、感染年齢の上位は1-4歳が28.3%（1,138人）、続いて10-14歳が25.7%（1,035人）、5-9歳が25.6%（1,030人）となっています。米国とは、入院の適用基準が違いますので一概には言えませんし、死亡例こそ2例しか登録されていませんが、4歳以下の感染者が多くを占めるという点では、傾向は同じです。

2. 感染経路でみると、家庭内感染が最多の71.0%

3. 重症化はしなくても「長期的後遺症」が生じる可能性  
Long-COVIDと言われる病態が、小児にも散見されます。

Long-COVIDに関する世界共通の定義は未だ確定していませんが、英国や米国の定義をまとめると、「COVID-19発症後4週以降も遷延する症状、あるいは遅発生に出現する症状」ということになり、症状として【感染後に持続的な疲労感、息苦しさ、Brain Fog（脳に“もや”がかかったような状態）、抑うつなど】などが報告されています。

英国内の統計によると、2021年7月4日時点で、Long-COVID症状をもつ方は「英国人口の約1.5%」（約94,500人自己申告）、その中には2~16歳の子どもが34,000人含まれます。症状がいつまで続くか明らかではなく、6ヵ月後でも68%、12ヵ月後でも49%が何らかの訴えを持っているとの報告です。COVID19が世界的に注目を浴びるに至ってから2年しか経過していないため、不明なことが多いのは仕方ないことですが、これらをもて、成長期の子どもたちへの感染をできる限り予防することは理にかなっていると思われます。

### ～新型コロナワクチン予約について～

**新規の方・また診察券がなくても予約できます。**  
浦田医院ホームページ内予約、電話予約でも受け付けておりますので受付までお問い合わせ下さい。

電話予約：0968-74-2960

## 《子どもを守るためには！！》

- (1) 万が一の重症化に対応できる様、小児の医療を整備
- (2) ワクチンが接種できない子どもたちを守るためには、5歳以上の者達が確実に接種し、家庭内に感染を持ち込まないこと。（インフルエンザの考え方と同じです）
- (3) 集団に属する皆さんには、感染の有無に関わらず、よりの確な感染予防対策を徹底すること。
- (4) (2)のワクチンに関しては、3回目接種も重要。12歳未満児の保護者や同居人は当然の事、エッセンシャルワーカーと言われる幼稚園、保育園職員、学校教師なども優先的に接種を行うこと。

改変を含む文責：医）如春会 浦田医院 浦田章子

### ～新型コロナワクチン 小児接種（5～11歳）～ （厚生労働省 新型コロナワクチンについて Q&Aより）

Q：接種する量や回数は成人と同じですか。

A：5～11歳で接種する有効成分の量は、12歳以上で接種する量の3分の1（0.2ml）になります。  
12歳以上と同様、3週間の間隔で2回接種します。

Q：1回目接種後、2回目の接種前に12歳の誕生日が来ました。どうしたらよいでしょうか。

A：11歳以下と12歳以上では、接種するワクチンの種類も量も異なります。2回目も1回目と同じ5～11歳用のワクチンを接種します。

# おしゃべり通信

No. 268 R4.5.15 発行 如春会 浦田医院

## COVID-19 ワクチンの5～11歳での感染予防効果

公開日：2022/03/08 ケアネット

小児（5～11歳）の新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）ワクチンの感染予防効果はかなり低いようですが、オミクロン株優勢の昨今においては他に予防手段もないことを考えると、追加接種も含め接種励行が妥当と思われる。また、新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）オミクロン株出現後の米国ニューヨーク州のデータ及び米国疾病管理センター（CDC）主催 VISION Network 査読済結果報告でもその年齢層のファイザー製ワクチンの効果の衰えは比較的早いようです。

ニューヨーク州の結果は2021年12月13日から翌1月2日までに同予防接種済みの12～17歳の接種後の感染予防効果は76%と56%でしたが、5～11歳の検討では接種後2週間以内では65%、約1ヵ月後には12%に低下していました。これについて著者は12～17歳へのCOVID-19抗原投与量が30 $\mu$ g、5～11歳への投与量がその3分の1の10 $\mu$ gであることが、原因かもしれないと考えています。

一方5～11歳のCOVID-19感染による入院予防効果は抗体消失とは対照的に比較的保たれています。オミクロン株検出が感染の19%であった2021年12月13～19日の入院予防効果は100%、オミクロン株検出が感染のほぼ100%（99%超）を占めるようになった今年1月24～30日でも48%でした。半減したとはいえ「ワクチンは重病化を防いだ」と著者は判断しており、5～11歳への接種普及の取り組みを続けるべきと言っています。但し、報告時点での米国の5～11歳のワクチン接種率は4人に1人に満たない25%未満でした。

同様に VISION Network 試験でも入院予防効果は感染予防

効果より高いと示唆されています。同試験の結果では救急や急診を要した小児のCOVID-19感染症とワクチン接種歴が検討され、5～11歳の2回目接種から2週～およそ2ヵ月後のCOVID-19感染予防効果は46%でした。但し、2回目接種から14～67日間のCOVID-19関連入院予防効果は74%でした。

共に、統計解析にデータは不十分でその95%信頼区間は0をまたぐ-35%～+95%であり、更にデータを集めて検討する必要があります。加えて、5～11歳に対するワクチン接種の方式の再検討も必要で、感染予防効果の持続のための方法を考えなければなりません。

2021年12月のPfizer/BioNTech両社の発表によると、2歳以上5歳未満小児への両社のワクチン2回接種後1ヵ月間の免疫反応が青少年（18歳以上）のレベルに達さなかったことから、生後6ヵ月から5歳未満児を対象にした試験に3回目投与を含めることとしています。3回目の用量は1回目と2回目と同量の3 $\mu$ gで、2回目から2ヵ月以降を想定しています。抗体獲得が見込めるようなら、生後6ヵ月以上5歳未満児への同ワクチン使用の米国FDAの認可を見込んでいます。

その発表の際に両社は5～11歳への3回目接種も検討することも明らかにしています。3回目接種の用量は1回目と2回目と同じです。

### 【参考】

清宮 正人（せいみや まさと）氏  
有限会社バイオ トゥデイ 社長

### 【略歴】

金沢大学卒業。北海道大学大学院生物科学科修士課程修了  
製薬企業勤務の後に有限会社バイオ トゥデイ設立

## ～新型コロナワクチン 小児接種（5～11歳）接種希望の方～

ワクチン接種券が届きましたら、ご予約をお願いします。

接種人数を合わせる為、当日接種のご協力をお願いする場合がございますので、ご了承ください。

## ～新型コロナワクチン 小児接種（5～11歳）～

（厚生労働省 新型コロナワクチンについて Q&Aより）

Q：基礎疾患があっても接種して大丈夫でしょうか。

A：基礎疾患がある子どもなど、特に重症化リスクの高い方には接種をお勧めしています。病院と相談しながら、接種をご検討ください

Q：接種時に必要なものはありますか。

A：5～11歳のワクチン接種では、原則、保護者の同伴が必要となります。また、未就学児の子どもの接種履歴は母子手帳で管理しているため、特にこの年代の方は、接種当日は可能な限り、母子健康手帳の持参をお願いします。

Q：小児（5～11歳）の接種に向けて、保護者が気を付けることはありますか。

A：ワクチン接種後数日以内は、様々な症状に注意しながら過ごす必要があります。また、ワクチンの効果は100%ではないことから、引き続きマスクの着用等、基本的な感染対策の継続をお願いします。

Q：接種した当日や翌日は学校（幼稚園・保育園・保育所を含む）等を休んでも大丈夫でしょうか。

A：ワクチン接種や、その後の副反応等で学校等を休む場合は、欠席しないなど柔軟な取り扱いが可能です。出欠の取り扱いについては、まずは、子どもが通う学校等にご相談ください。

- ・予防接種において、不安な事がございましたら当医院へご相談下さい。
- ・予約についても、受付等で行っております。
- ・その他、気になる事も気軽にご相談下さい

## アメリカの子どもに急増した 小児多系統炎症性症候群「MIS-C」 99%がコロナ感染後に発症？

アメリカでは、2020年春ごろから、MIS-Cを発症した子どもの99%が新型コロナにも感染していたという報告もあり、発症メカニズムの解明が急がれています。

新型コロナウイルス感染から2～6週間の間に発症するとされ、心臓や肺、腎臓、胃腸などの臓器のほか、脳や皮膚、眼球など全身のさまざまな部位で炎症が起こるため、下痢や発熱、発疹、心不全などの症状が誘発され、死に至ることもあるとされます。日本特有と言われた川崎病に類似点がありますが、全身の血管炎を起こすより重篤と思われる疾患です。

米国の報告による重症例としては、コロナの陽性反応が確認された後、心臓機能障害から手足の血液の流れが阻害されたため、最初に右脚、続いて左脚と両手の切断を余儀なくされてしまったもの、腹痛のために入院治療の最中、コロナ感染が判明し、その1週間後には手足の震えや頭がボーっとするなどの脳症を思わせる症状が表れ、2週間後には歩くことも立つことも困難になったというものなどがあります。

日本でも、日本川崎病学会が令和3年2月25日、MIS-Cの症例が数例あったことを報告しており、今後、子どものコロナ感染者が増えれば、呼吸器症状ばかりでなく、MIS-Cにも注意を払う必要があり、「子どもは軽症」と思い込まずに対応すべきです。

この疾患は英語株の流行時に注目されましたが、警戒が必要な変異株は英語株だけではなく、「デルタ株」は、英語株に比べて感染力が1.3倍。重症化リスクは1.4倍、オミクロンBA1・2は、更にその4～5倍の感染力を持っていることが分かっており、子どもや若年層にも感染しやすく、感染を警戒する必要があります。そうなければ、再び高齢者の感染も増加していくものであり、すべての国民が一致して感染予防に取り組むべきと考えられます。

## 日本小児科学会と日本川崎病学会が 共同で以下の声明をだしています。 原本は、小児科学会HPからご覧ください。

### 新型コロナウイルス感染症の小児重症例について 2021/12/28(火) 14:01 配信

今回、国内において少数ながら重症化した小児がいることが明らかになり、海外同様、小児多系統炎症性症候群 MIS-C と考えられる患者さんも認めます。

1. 患者数は少なくいずれも治療によって回復しています。なかには、川崎病に似た症状を示す方や、川崎病の診断項目を満たす方がありますが、川崎病とは異なる疾患と考えられます。
2. 川崎病と診断された患者さんを特別に隔離したり、以前に川崎病になった方が新型コロナウイルスに感染しやすいとか、MIS-Cを発症しやすいかもしれない等の心配をする必要はありません。
3. 過度な心配は不要ですが、子どもへの感染を防ぐためにはこれまで通り、日常生活においてはまず周囲の大人が罹らないように、こまめに手洗いを行い、マスクを着用し、感染するリスクの高い状況避ける事が重要です。衛生行動がとれる小児には、同様にご指導ください。
4. お子さんが新型コロナウイルスに感染した場合、あるいは家庭内等に新型コロナウイルスの感染者がいる場合は、数週間はお子さんの下痢や発熱、発疹、ぐったりするなどの症状に注意をしてください。そのような症状がある場合は、診断をうけた医療機関にご相談ください。
5. 新型コロナウイルス感染ばかりに気をとられず、お子さんの様子が、普段と異なり調子が悪い時には、これまで同様、様々な病気が考えられますので、かかりつけ医にご相談ください

(了)

## ～浦田医院からのお知らせ～

診察券を持っていない方、または初めての方でも予約できます。

### ●インターネットでのやり方●

インターネット診療予約 浦田医院

Date 2022/03/10 15:32

診療予約ログイン

診察券番号をお持ちの方

診察券番号と生年月日を入力してください。

モバイル版を利用

診察券番号

生年月日  西暦  年  月  日

ログイン リセット

お知らせ

システム情報

モバイル版サイトもご利用ください。

1. 「はじめて受診される方へ」をクリック
2. お名前・生年月日・電話番号・メールアドレスを入力し  
[確定] をクリック

### ●僕の初診用予約サイト

浦田医院の初診用予約サイトを配信しました。

今すぐ予約サイトへアクセスするにはこちら  
[https://www2.hellos-net.com/shinkan.php?MID=6974&mp\\_id=30420523](https://www2.hellos-net.com/shinkan.php?MID=6974&mp_id=30420523)

尚、上記のアドレスは2022/02/21 09:11 までご利用いただけます。  
有効期限内に予約をお取りください。  
有効期限が切れた場合は再登録が必要になります。  
上記アドレスでの予約は一回のみとなります。

※このメールは予約システムから自動配信しております。  
※本メールにご返信頂いても、ご質問・ご依頼等にお答えできませんので、あらかじめご了承ください。

3. 上記メールがきましたら「今すぐ予約サイトへアクセスするにはこちら」のURL をクリック
4. 「予約をとる」からご希望の予約内容・時間等を決めて予約を行ってください。

## ～新型コロナワクチン3回目希望の方へ～

2回目の接種を受けて【6ヵ月後以降】となっております。  
接種間隔を必ず確認の上、予約・来院をお願い致します。

# おしゃべり通信

No. 267 R4.4.15 発行 如春会 浦田医院

## オミクロン株、国内外で子どもの感染者急増！

### 重症化は少ないが後遺症に注意

米小児科学会 2022 年 1 月 7~13 日の全米各州の集計  
14~20 歳の感染者数は約 98 万人  
前週より 69%増

#### 英国の集計

同月上旬に 5 歳以下の新規入院者が 1 日 30 台  
2021 年末の約 3 倍に増

#### 東京都の 10 代以下の新規感染者

2022 年 1 月 23 日 2296 人、今月 1 日の 8 人に比べ 287 倍  
全世代の増加に比べても 2 倍のペース。

東大などの調べによるとオミクロン株の感染力はデルタ株の 3~5 倍と強いとされ、米国の 5~11 歳のワクチン接種率も今月上旬時点では 15%程度。子どもに感染が広がる原因の一つとみられています。日本では 5 歳~11 歳のワクチン接種は 3 月から始まる予定で、まだ免疫がない子どもが多いと考えられます。

オミクロン株は子どもも重症者が少ないようですが、それはオミクロン株が上気道（鼻・咽頭・喉頭）で増えやすく、下気道（気管支・細気管支・肺）では増えにくいからだとされています。一方、米国の大学等からの報告によると入院率こそデルタ株感染時の約 3 割であるものの、オミクロン株感染から 3 日以内に集中治療室に入るなどする 5 歳以下の児童もいて、総数が増えればその人数も増えていくでしょう。

よって、子供の症状の変化にはやはり留意が必要なのです。また、フィラデルフィア小児病院の医師は英科学誌ネイチャーで「子どもは大人に比べて鼻腔が小さく、また赤ちゃんは鼻呼吸がメインであるため、気道の狭小化など、呼吸困難の症状が重くなる可能性がある」と指摘しています。

欧米では、2021 年上半期のデルタ株流行時、感染 2~6 週間後、川崎病に似た重い症状の疾患【小児多系統炎症性症候群】が多発したことが報告されていますが、オミクロン株での頻度はまだわかっていません。

二木芳人・昭和大客員教授（感染症学）は「子どもの感染者も後遺症も増える可能性がある。侮ってはいけません」と警告しています。

## COVID-19“重症化リスクが高い子ども”とは？

基礎疾患のある成人では、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）罹患時の重症化リスクが高い事は、パンデミック初期から明らかになっていますが、それと同じ事が子どもにも当てはまることを示唆するデータが国際共同研究（PERN-COVID-19）から報告されています。（米国ルリー小児病院 Todd Florin et.al、「JAMA Network Open」1 月 11 日掲載）

解析対象は、救急部門（ED）を受診し PCR 検査で SARS-CoV-2 陽性と判定された患児 3,221 人です。

【年齢中央値は 3 歳・男児が 52.6%・何らかの基礎疾患を有する患者（自己申告）が 15.0%】

このうち 735 人（22.8%）が受診後 14 日以内に入院し、107 人（3.3%）が重篤な転帰（急性呼吸窮迫症候群、敗血症、心血管イベント、心不全、陽圧換気や体外式膜型人工心肺・腎代替療法を要する状態など、および死亡）に陥り、うち 4 人が死亡と報告されています。一方、ED 受診後 2 週間以内に入院が必要となった児は 50 人（2.0%）あり、うち 12 人（0.5%）が重篤な転帰に至っています。

重篤な転帰に関連するリスク因子としては、年齢や基礎疾患の存在などが指摘されており、まず、年齢に関しては、1 歳未満の患児を基準の 1 として、5~10 歳未満では 1.60 倍（95%信頼区間 1.09~2.34）、10~18 歳未満は 2.39 倍（同 1.38~4.14）の発症率としており、基礎疾患に関しては、糖尿病や心疾患、消化器疾患など、何らかの基礎疾患がある場合は、2.34 倍（同 1.59~3.44）となっています。

小児期に多い疾患である喘息に関しては、0.60 倍（同 0.31~1.15）で、過去の複数の研究では、「喘息は COVID-19 重症化のリスク因子」である可能性が示唆されていたにもかかわらず、今回の解析では有意な関連性が認められませんでした。但し、「この研究では喘息の重症度が評価されていない」との指摘もあり、喘息の管理状態によって COVID-19 重症化リスクに差が生じる可能性を指摘しています。

本研究は、オミクロン株の感染が拡大する前に実施されています。もともと、子どもは成人に比べて COVID-19 が重度化するリスクは低いと言われてきましたが、オミクロン株の感染拡大後は、感染する患児の数が急増しているため、入院を要する子どもも急激に増えているのが実情。また重症者もそれにつれて増加、その多くをまだワクチン接種の対象となっていない 5 歳未満の子どもが占めています。

米国オハイオ州小児病院 Kopp 氏によると、成人でも子どもでもオミクロン株はデルタ株に比較し重症化しにくい可能性がある。しかし、重症化リスク因子そのものは、以前から変わっていない。ワクチン対象年齢の子どもには、重症化リスク因子を持っているか否かにかかわらず、接種を強く勧めたい。実際に COVID-19 に罹患した場合には、ワクチンを接種済である事が、重症化リスクの違いとなって現れるだろう。と、子どもへのワクチン接種の重要性を強調しています。

[2022 年 1 月 18 日/HealthDayNews] Copyright (c) 2022

HealthDay. All rights reserved.

改訂・文責：URATA S. MD

## 「子どもはコロナ感染しても大丈夫」は過去の話

帝京大学大学院公衆衛生学研究科教授  
高橋謙造氏の解説より

1) 2021年の夏、米国の小児および青少年層（10-17歳）のCOVID-19による毎週の入院率が5倍に増加：

米国医師会雑誌（JAMA:Journal of American Medical Association）News From the Centers for Disease Control and Prevention（米国疾病管理予防センターからのニュース）

米国ではデルタ株の定着に伴い、8月には、小児・青年層10万人あたりの週間入院率が1.4に上昇しました。因みに6月中旬から7月上旬では0.3人/10万人で、17歳までのすべての年齢層で入院件数が増加しています。

1. 最も顕著だったのは、4歳以下の子ども、および青少年層の10万人あたりの入院件数が0.2件から約2件へと約10倍に増加したことです。

2. 12歳以上の青少年にワクチン接種が可能だった6月下旬から7月下旬にかけて、ワクチン未接種の青少年の入院率は10万人週あたり0.8人で、ワクチン接種を受けた青少年の入院率の10倍でした。

3. パンデミック全体を通して、COVID-19関連の入院率は、4歳未満の小児で最も高く、次いで12歳から17歳の小児群で高くなっています。しかも、入院した小児の約4分の1が、デルタ株が出現する前後に集中治療を必要とし、人工呼吸を必要とする割合は、デルタ株が広まるにつれて、約6%から10%に増加しました。

2) 日本でも、「小児の感染・入院」は「4歳未満」が最多

1. 日本小児科学会が公開している20歳未満児の感染症数（4,022人、任意登録、2021年12月第4週まで）の

データを見ると、感染年齢の上位は1-4歳が28.3%（1,138人）、続いて10-14歳が25.7%（1,035人）、5-9歳が25.6%（1,030人）となっています。米国とは、入院の適用基準が違いますので一概には言えませんし、死亡例こそ2例しか登録されていませんが、4歳以下の感染者が多くを占めるという点では、傾向は同じです。

2. 感染経路で見ると、家庭内感染が最多の71.0%

3. 重症化はしなくても「長期的後遺症」が生じる可能性  
Long-COVIDと言われる病態が、小児にも散見されます。

Long-COVIDに関する世界共通の定義は未だ確定していませんが、英国や米国の定義をまとめると、「COVID-19発症後4週以降も遷延する症状、あるいは遅発生に出現する症状」ということになり、症状として【感染後に持続的な疲労感、息苦しさ、Brain Fog（脳に“もや”がかかったような状態）、抑うつなど】

などが報告されています。

英国内の統計によると、2021年7月4日時点で、Long-COVID症状をもつ方は「英国人口の約1.5%」（約94,500人自己申告）、その中には2~16歳の子どもが34,000人含まれます。症状がいつまで続くか明らかではなく、6ヵ月後でも68%、12ヵ月後でも49%が何らかの訴えを持っているとの報告です。COVID19が世界的に注目を浴びるに至ってから2年しか経過していないため、不明なことが多いのは仕方のないことですが、これらをもみても、成長期の子どもたちへの感染をできる限り予防することは理にかなっていると思われます。

### ～新型コロナワクチン予約について～

**新規の方・また診察券がなくても予約できます。**

浦田医院ホームページ内予約、電話予約でも受け付けておりますので受付までお問い合わせ下さい。

電話予約：0968-74-2960

## 《子どもを守るためには！！》

- (1) 万が一の重症化に対応できる様、小児の医療を整備
- (2) ワクチンが接種できない子どもたちを守るためには、5歳以上の者達が確実に接種し、家庭内に感染を持ち込まないこと。（インフルエンザの考え方と同じです）
- (3) 集団に属する皆さんには、感染の有無に関わらず、よりの確な感染予防対策を徹底すること。
- (4) (2)のワクチンに関しては、3回目接種も重要。12歳未満児の保護者や同居人は当然の事、エッセンシャルワーカーと言われる幼稚園、保育園職員、学校教師なども優先的に接種を行うこと。

改変を含む文責：(医)如春会 浦田医院 浦田章子

### ～新型コロナワクチン 小児接種（5～11歳）～ （厚生労働省 新型コロナワクチンについて Q&Aより）

Q：接種する量や回数は成人と同じですか。

A：5～11歳で接種する有効成分の量は、12歳以上で接種する量の3分の1（0.2ml）になります。  
12歳以上と同様、3週間の間隔で2回接種します。

Q：1回目接種後、2回目の接種前に12歳の誕生日が来ました。どうしたらよいでしょうか。

A：11歳以下と12歳以上では、接種するワクチンの種類も量も異なります。2回目も1回目と同じ5～11歳用のワクチンを接種します。

# おしゃべり通信

No. 269 R4.5.15 発行② 如春会 浦田医院

鬱(うつ)症状あっても「相談しない」  
〈国立成育医療研究センター〉

令和3年12月、同施設は「コロナ禍が子どもたちの精神面に与える影響について」全国50の自治体の小学5年生から中学3年生までの子どもたちにアンケート調査を実施し、合わせて2400人余りから回答を得ました。

① 小学5年生と6年生では9%、中学生では13%が「頻繁に気分が落ち込む」など、中等度以上の鬱症状を経験しています。

② その場合、誰かに相談できるかを尋ねた所、小学5年生と6年生では25%、中学生では35%が「誰にも相談しないでもう少し様子を見る」と答えました。

③ その症状が重くなるほど相談しないと答えた子どもの割合が高くなる傾向があります。

国立成育医療研究センター社会医学研究部の森崎菜穂部長は「苦しい状況の子どもほど迷惑をかけたくないと思う傾向がうかがえる。子どもの声を聞いてあげて、心を開きやすい状態を作ることが必要だ」と話していました。

鬱気分は、嫌な事や困難な事が起きた時、一人で解決しようとする傾向のある人に起こりやすいものです。大人であっても、自分の失敗や不達成感・困難感を上手に受け止めてくれる人が周りにいれば、鬱のサイクルに入らないで済むものです。子供の場合、それは一番安心できる家庭や保護者にかかっていると

思われます。何かあった時ばかりでなく、普段から子供の話によく耳を傾ける習慣を持っていれば、子供の鬱気分を慢性化させないことができると考えられます。

あなたは今日、子供さんとどんなお話ししましたか？  
その時間は、楽しい時間でしたか？

(この項了 文責：S.URATA.MD.)

## ～浦田医院からのお知らせ～

◎17歳以下のコロナワクチン3回目の接種は  
ファイザーワクチンとなっております。

◎5歳～11歳のコロナワクチン接種ご希望の方は、  
人数がそろってからの接種になります。

接種を行う期間は、令和4年9月30日までの予定です。

※接種ご希望の方はお電話にてお尋ねください。

電話：74-2412

◎5月は大型連休もあり、感染拡大対策へのご協力も再度お願いしています。

## 【移動・従来・帰省】

- ・日中を含め、不要不急の外出や移動は避け、近場の外出でも三密は避けましょう。
- ・帰省する必要がある場合は、帰省までの間、感染リスクが高い場所に行く事を控え、大人数の会食を控えるなど、注意をお願いします。
- ・手指消毒やマスク着用の徹底、大声を避ける、十分な換気を行う、対人距離を確保する等、基本的な感染防止の徹底を行いましょう

厚生労働省 HP 内参照

## 自律神経を刺激して整えましょう！

自律神経は交感神経と副交感神経の2つからなっています  
自律神経は、正反対のはたらきをする次の2つから成り立っています。

- ・ **交感神経**：活動・緊張・ストレスを感じている時  
(おもに昼間の活動中)
- ・ **副交感神経**：休息・修復・リラックスしている時  
(おもに夜間の睡眠中)

昼間の活動で疲れたり故障した体を、夜間の睡眠で休息させて故障を修復して元の元気な状態に戻します。

正反対の2つの神経がバランスよくはたらくことで、いつも健康でいられるようになっています。つまり、健康であるためには自律神経のバランスを整えることがとても大切なのです。

ちょっとしたメリハリ運動で自律神経を刺激！！

体の力を抜いて布団に横たわった状態で  
朝と夜に。幸せなため息を

### 〈やり方〉

- 1 仰向けに寝て、全身の力を抜いてリラックスし、大きく息を吐きます。
  - 2 息を吸いながら力を入れていきます(2秒)。
  - 3 全身に力を入れた状態から、今度は息を吐きながら弛緩させるよう脱力します。呼吸は体の動きと合わせておこないましょう。
- 息を吐くときは「フー」ではなく、「ハーアツ」とため息をつくように。  
①～③を5～10回繰り返しましょう。

※深い深呼吸で自律神経の機能を高めます。朝はよい1日を想像しながら行い、夜は嫌なことを忘れて楽しかったことを思い出しながら。緊張をほぐし血流も良くなります。

参考文責：LION ウェルネスダイレクト  
「動く自律神経保存版」より 文責：中山弥生

# おしゃべり通信

No. 270 R4.6.15 発行 如春会 浦田医院

## どうする？子どもへのワクチン接種

～2022年5月～

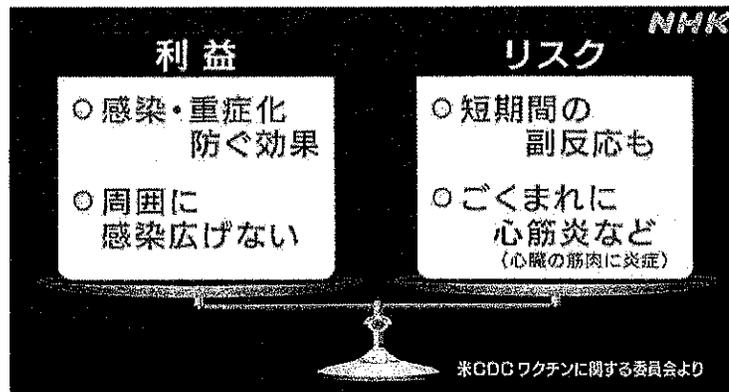
### Q. 今のワクチンの接種率は？

5歳から11歳までの子どもへのワクチンの接種は3月末から本格的に始まりました。厚生労働省が無料で受けられる公的な予防接種に位置づけて接種を勧めています。現時点では保護者に対して子どもに接種を受けさせるよう努めなければならない「努力義務」とはしていません。

とはいうものの、玉名市では5月1日までに10.9%の接種率にとどまっています。これでは集団免疫効果は期待できません。

カリフォルニアのデータでは、地域が75%の接種率であると、学校での感染率が約30%下がり、これが90%になると54%下がるという由。子供への接種をためらうのであれば、その保護者世代の接種率を90%台に挙げることを考えるべきかもしれません。

### Q. どう判断すれば…？

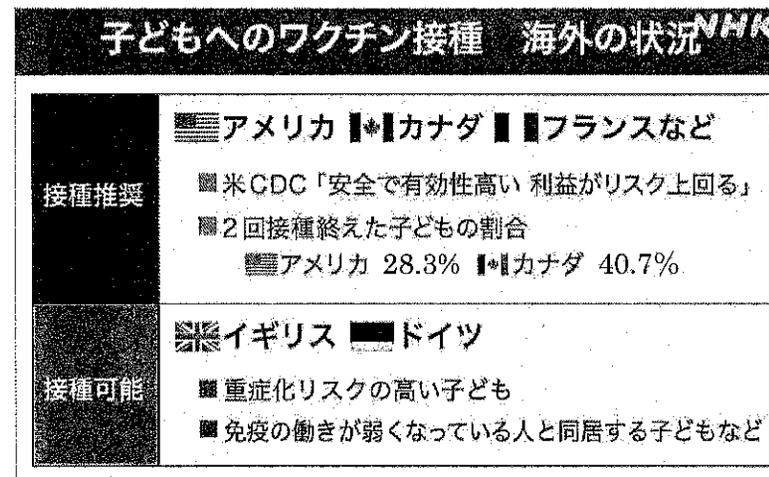


今の日本では、オミクロン株による感染が子どもの間で高いレベルで続いている一方、重症化する子どもが少ないことやオミクロン株に対するワクチン効果が下がっていることが問題視

されています。

しかし、令和4年4月27日の小児科学会が発表した統計によると、入院が必要だった18歳以下の子供は178人報告されており、小学生以下が92.7%、そのうちICU入室者が50.7%となっています。幸いな事に死亡例は1例のみですが、これを軽症の感染症とってよいのでしょうか？（困みに、新型コロナが報告され始めてからは日本でのこの年齢の死亡例は4人です。）

### Q. 海外でも接種しているの？



5歳から11歳の子どもに対するワクチン接種について、アメリカではCDCが「安全で有効性も高く利益がリスクを上回る」として推奨しているほか、カナダやフランスなどでも推奨しています。

### Q. ワクチンの効果はどの程度なの？

#### ▶ “オミクロン株 感染予防効果68%”

このうちアメリカのCDC=疾病対策センターは3月11日の週報で、アメリカ西部アリゾナ州や南部フロリダ州などの子どもたち合わせて1364人に毎週検査を受けてもらい、ワクチンで感染を防ぐ効果について分析した結果を公表しました。

それによると、5歳から11歳の子どもたちへのファイザーのワクチン接種が2021年11月から始まりましたが、感染を防ぐ効果はオミクロン株が広がった時期には、2回接種したあと2週間以上たった段階で31%でした。12歳から15歳では感染

を防ぐ効果はデルタ株の時期には87%、オミクロン株の時期には59%で、オミクロン株への効果は下がる傾向が見られました。その後、アメリカの研究者が発表した論文にて68%に上がる事が分かったとしています。

#### ▶ オミクロン株 救急受診などに至るのを防ぐ効果51%”

CDCはワクチンによって医療機関の救急での受診や入院に至るのを防ぐ効果も分析。2022年1月までに新型コロナで全米10の州の医療機関の救急を受診したり入院したりした5歳から17歳の4万人余りについて分析した結果を5月19日の週報で公表しています。

それによりますと、5歳から11歳の子どもにファイザーのワクチンを2回接種して2週間以上たった場合、オミクロン株が広がった時期では救急での受診や治療に至るのを防ぐ効果は68%だったということです。

一方、入院に至るのを防ぐ効果についてはデルタ株が広がった時期からオミクロン株の時期まで見た場合79%だったとしています。入院に至った子どもが少なく統計学的に有意ではなかったとしています。

CDCは子どもたちでも新型コロナで重症化するケースがあり、まわりに感染を広げるおそれもあるとして接種を推奨しています。

#### ▶ 英政府は、次の感染拡大の波が来る前に接種機会を設けるべきと結論しています。

特に医療上のリスクの高い子どもや免疫の状態が悪い家族などが近くにいる場合は、接種すべきだとしています。

また、英国ワクチン委員会は、医療上のリスクのない5歳から11歳の子どもへのワクチンについて、英国政府に対して「緊急ではないが、提供するよう勧告する」という声明を出しています。

### Q. 副反応はどの程度ある？

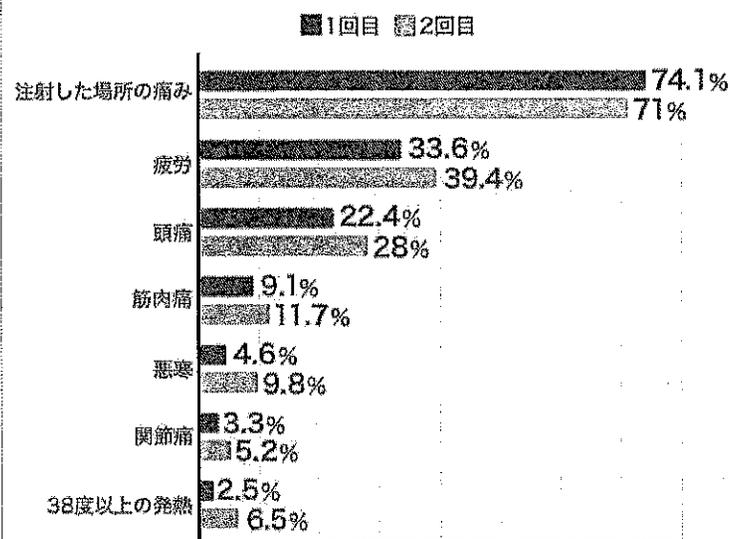
#### ▶ 臨床試験で確認された副反応

ファイザーのワクチンの添付文書によりますと、海外で行われた5歳から11歳のおよそ2200人を対象にした臨床試験で確認された副反応は以下のとおりです。

裏面に続く→

## 副反応・ファイザーの臨床試験 NHK

(海外の5歳~11歳 約2200人対象)



5歳から11歳では上の年代に比べると副反応が出る割合が低い傾向にあり、ほとんどは1日から2日ほどで収まり軽度から中程度だったとしています。

### ▶ 実際の接種での副反応

米国CDCは2021年11月から、5歳から11歳を対象にした接種およそ870万回の接種について、同年12月19日の時点での副反応の分析結果を公表し、心筋炎と診断された人は11人いましたが、全員が回復したということで、心筋炎の起きる頻度は12歳以上と比べて大幅に低いとしています。

5月の段階では、心筋炎及び心膜炎の症例について審査中の18歳未満の間で972件の予備報告がっております。これらのうち214件は審査中、確認できているうち677件の報告がCDCの心筋炎の定義を満たす事が検証されております。

▽5歳~11歳：20件の検証済み報告

▽12歳~15歳：335件の検証済み報告

▽16歳~17歳：286件の検証済み報告

新潟大学の齋藤昭彦教授は「子どもでも接種後に心筋炎が絶対に起こらないわけではないが、頻度は極めて低く、自然に回復して後遺症などはみられていない」と説明しています。

またCDCの報告では接種後に亡くなった人は2人いましたが、2人とも複雑な病歴があり接種の前から健康状態が悪かったと

いうことで、死亡と接種との因果関係を示すようなデータはないとしています。

## 副反応・実際の接種 NHK

“重い症状” 100件  
発熱・おう吐・胸の痛みなど

心筋炎 11人

➡ 全員回復

接種後に死亡 2人

○ 複雑な病歴

○ 健康状態接種前から悪く

因果関係示すデータなし

(接種後に出た症状について報告があったものを米CDCが分析 去年12月19日時点)

### Q. ワクチンの長期的な影響は？

ワクチンの成分のmRNAは接種してから数日で分解されます。専門家はmRNAを医薬品に使う研究は30年以上続いていて、これまでの動物を使った実験の結果などを踏まえると長期的な影響が出ることは考えられません。

### Q. 専門家はどう見ているの？

子どものワクチンを打つべきかどうか、子どもの感染症に詳しい2人の専門家に意見を聞きました。

#### ▶ 「急がなくてもいい」 長崎大学 森内浩幸教授

「オミクロン株に対するワクチンの感染予防効果はかなり下がっていて、重症化を防ぐためのものと捉えるべきだ。多くの子どもが感染すれば重症化する子どもも出てくるが、重症化する確率は大人に比べると低く接種のメリットは分かりにくい」「5歳から11歳でも重症化するおそれのある基礎疾患のある

子どもたちは積極的に接種してほしい。」「例えばぜんそくの場合でも、発作で入院することが有るような子どもは接種したほうが安心だ」「健康な5歳から11歳の子どもは感染してもリスクが低い。しかし、納得できる場合には接種を考えるとという姿勢で十分だと私は思う。」「接種するメリットがデメリットを上回っているが、上回り方は基礎疾患の有無や健康状況によって異なる。リスクの低い子どもは急いで接種しなくてもよいのではないか」

#### ● 「積極的な対策として接種必要」 新潟大学 齋藤昭彦教授

「現在、感染者数の2割から3割程度が11歳以下の子どもたちで対策をがんばっているが感染は広がっている。プラスアルファの積極的な感染対策が必要で接種をした方がよいと考えている」「今のオミクロン株に対してワクチンの効果が長く続かないのは事実だが、重症化を防ぐという点では非常に有効だ。基礎疾患のある子どもは早めに接種することに異論はないと思う。」「健康な子どもでも家族に高齢者や基礎疾患のある人、妊婦がいる場合は家庭内感染のリスクを減らす意味もある」

「例えば日本脳炎はかかる頻度は極めてまれでも重症化を防ぐためにワクチンを定期接種で打っているし、水ぼうそうもほとんどの子どもは軽症だが、まれに起きる合併症の予防の為にワクチンがある。新型コロナのワクチンで副反応が起きる可能性はあるが効果はある程度継続するし、今後別の変異ウイルスの流行でも効果を期待できる。短期的に起こりうるものと長期的に得られるものについてバランスを考えてほしい」

#### \* 迷った場合は “何を大事に考えるか？”

2人の専門家が共通して述べていたのは、基礎疾患のある人は重症化を防ぐために打つべきだということです。健康な子どもに接種するかはそれぞれの判断ですが、専門家はメリットとして「学校などで安心して過ごせること」なども挙げています。

接種で得られる利益と副反応などのリスクをてんびんにかけて、どちらが上回るのか。子どもと保護者が迷った場合は、それぞれの家族で何を大事に考えるかを検討し、皆が納得して接種をするかしないか決めてほしいと考えています。

# おしゃべり通信

No. 271 R4.7.15 発行 如春会 浦田医院

## 発達障害が増えたのは…

### 心理学者がたどり着いた“社会のある変化”

京都大学 人と社会の未来研究院  
こころの未来研究センター:河合俊雄教授の論文より引用

こころの問題には「時代の傾向」「時代を映す役割」がある。河合教授は「現代人の多くに『主体』が弱いという特徴があり、主体が求められる時代になったことで、発達障害（発達神経症）的な特徴に悩む人が増えたのではないか」という――。

うつ病や依存症、摂食障害、解離性障害――。こころの働きに関係する病は、種類も症状もさまざまだが、こころの問題に悩み、心理療法を受けに来る人たちの訴えには、時代の傾向が見受けられる。30年ほど前は、自傷行為や過食で悩む人が多かった。それ以前には「境界例」と呼ばれる、対人関係に問題を抱えている人たちも多く存在した。

だが最近では、それらの相談はほとんどなく、代わりに増えてきたのが、「発達障害（発達神経症）」である。

### 発達障害の症状の強さは人それぞれ

発達障害（発達神経症）は、脳機能の発達に関係する障害だとされており、その症状は多様で、自閉症スペクトラム障害（自閉症やアスペルガー症候群など）、注意欠陥・多動性障害（ADHD）学習障害など

が該当する。その特徴は自閉症スペクトラム障害に近いもの；集中力が高いがこだわりが強く、空気が読めずコミュニケーションが難しい。

ADHD；衝動的に活動し、物忘れが多く締め切りや約束を守れない傾向がある。

両者の症状は全く異なるが、どちらも脳の発達の違いが原因だと考えられており、スペクトラムと考えられている。

その症状の強さは人それぞれで、日常生活に強く支障が出る人もいれば、社会の中で適応し、自分の特徴を活かして活躍している人もいる。

どちらかが自分にも当てはまると思った人もいるだろう。

適応している人に関しては「障害」と呼ぶ必要はない。

自閉症の特徴を持っていても、ひとりで集中して作業する技術職なら高い能力を発揮できるし、ADHDの特徴を持っていても、時間に縛られないクリエイティブな職業で他の人にはできない仕事であれば、支障はない。

半面、これ他の症状？に悩む人が増えたのは、このような特徴を活かせない環境があり、対人関係のトラブルや自尊心の喪失などを引き起こして、つらい思いをしてしまうことがあるからだ。ときには就学や就労が困難になったり、うつ病を発症したりすることもある。

これに対処するには、周りの理解が必要なのが大前提だが、当人が生きやすくなるための心理的な支援も必須だ。

### 発達障害は、なぜ、増えてきたのだろうか。

病名が認知されたことが第一に考えられるが、発達障害（発達神経症）に悩む人の多くは『主体』が弱いという特徴があり、それがこの時代の変化に、適応

しにくくなっている理由の一つと考えられる

終身雇用が当たり前で、外から決められた『枠』がしっかりあった時代、或いはコミュニティもしっかり存在して、その中での役割が与えられていた時代には、主体性が多少欠けていても問題にはならず、むしろ適応しやすい状況だったかもしれない。例えば、誰と結婚して、どんな仕事をするか等も必然的に決まっていれば、主体性なんてなくても困らなかつたといえる。個人の自由度が増してきた現代では、環境としての自然発生的なコミュニティが減り、何かにつけて自分で判断する場面が多くなり、必然的に主体性の問題があぶり出されているとあってよいだろう。

次回に続く→

### 【8月休診のお知らせ】

	午前中	午後
8月10日(水)	通常診療	通常診療
8月11日(木)	(山の日) 休診 ↓	
8月12日(金)		
8月13日(土)		
8月14日(日)		
8月15日(月)		
8月16日(火)	通常診療	通常診療
8月17日(水)		
8月18日(木)		
8月19日(金)	休診 ↓	
8月20日(土)		
8月21日(日)		
8月22日(月)	通常診療	
8月23日(火)		

※お盆休診前後は混雑が予想されます。

ご迷惑をおかけしますが何卒よろしくお願ひします

# おしゃべり通信

No. 272 R4.8.23 発行 如春会 浦田医院

発達障害が増えたのは…

## 心理学者がたどり着いた“社会のある変化”②

京都大学 ころの未来研究センター：  
河合俊雄教授の論文より引用

### 現代人には「より強固な主体性」が必要

人間は自由の刑に処せられていると述べたのは20世紀の哲学者サルトルですが、自由はある種の人々にとって大きな重荷ともいえます。自由とは、本当は厳しいものなのです。

人間が「人間として生きる」にはその人が属する人間社会の中にある種のつながりが必要なものなのです。かつての人間社会には、家族や仕事仲間のような緊密で必然的な関係とは対照的な所に「自然発生的なコミュニティ」（ご近所さんの輪のようなゆるいつながりのこと）がありました。このゆるいつながりがなくなると、先の必然的なつながりにしがみつくしかなくなり、それはますます緊密さを増していく（カルト化するといいます）しかないと考えられます。

例えば昭和の時代には、なにかおかしい家族がいたらご近所さんたちが『あの家はどうなってるの?』と首を突っ込んでいたし、子どもも祖父母のところばかりか、ご近所の誰かさんの家に遊びに行ったりなど、両親のそば以外にいろいろと逃げ場があったものなのですが、カルト化した家族にはそれがありません。ある種の歪み

が修正される機会が失われてしまっているといってもよいと思われます。

一方で、インターネットにより、つながろうと思えばいつでも・どこへでも・誰とでもつながる手段が生まれました。それは人類が今まで経験したことのない環境であり、「人の脳の発達」にも「そういう刺激として関与」しています。

つまり、その両極端のつながりに挟まれた現代では、個人個人により強固な主体性がないと自分を見失ってしまう結果となってしまうまいか悩ましいのです。

### 無数の選択肢と、カルト化したコミュニティ

家族もカルト化して窮屈さが増したのか、家族病理といわれる歪みが増えており、心理療法で改善する症例があることが広く認められています。

発達障害（発達神経症）は、先天的な脳の特性が原因であるため、心理療法は有効ではないと考えられてきましたが、そうではない可能性があることが見えてきました。カルト化したコミュニティで、無数の選択肢を与えられた、未熟な主体はどう育つのか？ここにその問題点があるのかもしれないのです。

これまでの心理療法は、患者さん本人に「主体性がある」ことが前提になっていましたから、自分のところを見つめ、問題を解決していく「内省的アプローチ」という方法で医療を試みていました。しかし、京都大学ころの未来研究センターでの「子どもの発達障害（発達神経症）へのプレイセラピー」研究によれば、このような非言語性アプローチ、或いは作業療法を駆使した心理療法がその困難性の改善に有効である症例が少なからず存在することが確認されているとのことなのです。つまり、育ちの過程にある子供の主体性にはまだばらつきがあるから

こそ、子供の発達障害（発達神経症）例に対する内省的な心理療法は効果が薄かったのかもしれないと考えられるようになってきたのです。

脳の発達が、人間のこころや行動に大きく影響していることは確かだとはいえ、脳神経の形成には外からの刺激が必須且つ重要です。

例えば、遠くを見る習慣のある育ちをすれば、視力は3.0にも発達し、何かのトレーニングをすれば、その技術はどんどん磨かれるわけですが、それは脳細胞がそれに呼応して脳神経細胞の数を増やし、ち密なネットワークを作り上げるからであり、つまり、様々な外界からの働きかけがなければ、脳細胞は数も増やさなければ、ネットワークも作らないのです。

心がどこに存在するのかは未だに哲学的な問題です。しかし、成長するにつれ、情動を司る細胞が増えていくという事実は既に確かめられていることですから、心の動きにも外界からの刺激が必要で、それがあってこそ、人としての心が育っていく、外からのこころ（脳）への働きかけで行動が変わり、ひいては判断力や考え方が変わっていくならば、それがまた脳（こころ）を良い状態に導いていくことにも悪い方向に導くことにもなりかねないのです。

心理療法士は、所謂カウンセリングにおいても、又は作業療法の一つである「箱庭療法」においても、ただ見守るだけの存在ではありません。見守っているうちに、対象者の内面から、これまでなかった何か（エマーゼント）、発達障害（発達神経症）の子どもの場合だと主体性の萌芽が立ち現れてくることがあり、それを待っているのです。エマーゼントが起こると、こころの問題の改善に向かうきっかけになることが多く、それを引き出して自己の主体性の確立に役立てたいと考えているのです。

裏面へ→

ひとりで悩んでいるだけでは、このようなこころの状態にはなりにくく、またエマージェントな動きを発見できない可能性も高いわけで、こころの動きは「シェアされること」が大変に重要なのです。

定型発達している子供に与えられている保育は、言ってみれば、脳に対する発達刺激です。その過程に於ける様々な手技は、発達障害（発達神経症）児においては、「療育」という言葉で与えられていますが、もうお分かりの通り、定型発達児に与えられているものを、より理論的にまとめ上げた方法に過ぎないのです。そしてこれは、子供に限らず、すべての人材に対する重要な刺激だと理解することができます。

つまり、療養・保育・リハビリ等の際に与えられる刺激は、家族等の緊密な関係に加えて、緩やかなコミュニティ、自然であれ人工物であれ、その人を取り巻くすべての環境要因のすべてが、この原理にのっとり、脳への発達または成熟刺激となっていると考えられます。もっと言うならば、人間社会で起きていること全ての事象は、自己の再発見や萌芽を促す脳への外的刺激であり、日常の見守りの中で育まれていると言ってよいでしょう。

脳細胞は年をとっても再生されますし（だからリハビリが成立する）、認知症も緩やかなコミュニティ（近隣の認知症応援団のようなもの）があれば当該患者さんも心が穏やかになり、新しい関係性も築くことができる。それは、子供の時ばかりでなく成人してからも 発生・分化してくる新しい脳細胞によって、そういう風に脳の再構築が起こるからなのです。

### 個別の事例には、普遍が含まれている

こころという点で考えてみると、個々の事情に深く寄り添い関わっていくことでしか得られない気づきがあります。その最たるものは家族関係なのですが、他の人の

事例を見聞きすることでもそれが得られることもあります。

他人の事例を観るとどうしてうまくいったのか、どこで間違えたのかなどがよく分かることがありますよね。普通はうわさ話や世間話で経験している事が多いわけですが、「人生訓」として誰にとっても有効かもしれないつい体験と言えるでしょう。また、どんな人のどんな苦しみか、どんな過程を経て回復したのかという話を本などで読むと、自分に応用できるようになりますし、それが物語の持つ力とも言えます。

こころから生まれた物語は、確実に人の生きる力を引き出すことでしょう。それは、どんな形（家族の声・ラジオ・テレビ・書籍等々）で与えられても結局は「脳刺激」となって、その社会に住む人間を育てていくことでしょう。一方偏ったり、悪意があったりするなど与えられる内容によっては、私たちが一般的に考える良い効果ではない負の結果を生むかもしれないことも念頭に置いておく必要があります。

この研究は、発達神経症がこんなにも増えているのは、子育ての過程でこれまでとは違った刺激が「育ちつつある脳」に与えられている可能性を示唆しています。

（了）

文責：2022/06/22 S. URATA MD

～浦田医院からのお知らせ～  
※コロナワクチン接種ご希望の方は、  
直接お電話にてお問合せ下さい。

※コロナ感染者が増加している状況です。引き続き  
手洗い・うがい・手指消毒・3密を避ける・マスク着用  
に努めましょう。

電話：74-2412

## マダニなど媒介…

### ウイルス性出血熱の感染者増加

2022/05/24

国立感染症研究所によりますと、マダニなどを介したウイルス性出血熱の感染者が増えています。主にマダニや、マダニにかまれて感染したイヌやネコを介して感染する「重症熱性血小板減少症候群」は、感染すると発熱や嘔吐などのほか意識障害や皮下出血など重い症状を引き起こします。血液などの体液の接触で人から人への感染も報告されています。

致死率は6.3%から30%と報告されていて、有効な薬やワクチンはありません。

国内では2013年に海外渡航歴のない患者が初めて報告されてから、600人以上が感染していて、少なくとも80人が死亡しています。

去年は過去最多の109人の感染が確認されました。感染症法では4類感染症に位置付けられ、診断した医師には報告が義務付けられている疾患です。

感染研は「急激に重症化し、極めて致命率が高く、患者から医療従事者への二次感染も起こり得る」として、早期の診断が重要としています。

厚生労働省は、マダニが好む草の茂った場所に入る際には長袖、長ズボンを着用するなどかまれないように対策をするほか、飼育している動物の体調が悪ければ動物病院で診てもらおうよう呼び掛けています。

子供たちが遊ぶ環境や、服装にも気を配りましょう。

（ S. URATA MD ）

# おしゃべり通信

No. 273 R4.9.26 発行 如春会 浦田医院

## 子供の新型急性肝炎？

### 国内12例 英では7割からアデノウイルス

昨年来、原因が不明の小児急性肝炎が欧米を中心に相次いで確認されています。「アデノウイルス」(咽頭結膜熱＝プール熱などを引き起こす夏の代表的熱性疾患)との関連が疑われ、世界保健機関(WHO)が各国の状況を情報収集中です。日本でも昨年10月以降、本年5月13日までに計12例が報告されており、国立感染症研究所は「現状日本国内でのアデノウイルス流行はみられていないが、原因と想定した場合には手洗いや飛沫(ひまつ)感染対策が有効になる」としています。

「肝炎」は肝臓の細胞が破壊され、肝臓の働きが低下する疾患の総称です。「ウイルス性の急性肝炎」ではA～E型の5種類ある肝炎ウイルスの感染が原因になることが多いのですが、いわゆる風邪症候群でも起きることがあります。また薬剤関連の肝炎も見逃せません。

WHOによると、今回の小児の急性肝炎は令和4年4月21日時点で欧米計12カ国から生後1カ月～16歳の169人の症例報告があり、死亡例は一例ですが、約1割で肝移植が必要とされています。いずれもA～E型の肝炎ウイルスは検出されず、原因は不明のままです。WHOは暫定的な措置として、これらの症例に当てはまる昨年10月以降のケースについて各国に報告を求めており、欧州疾病予防管理センター(ECDC)が今月11日に

公表したまとめなどでは、27カ国で約450人に達しています。

このような状況で原因として有力視されるのが「アデノウイルス感染」です。このウイルスが健康な子供に重度の肝炎を引き起こす事はまれとされてきましたが、肝炎の発症数が計163人(同3日時点)だった英国では、検査した126人のうち約7割にアデノウイルスが確認されています。英国の研究チームは仮説として、新型コロナ対策のためアデノウイルス感染症が激減したため、このウイルスに免疫を持たない子供が増えたことで、別の感染症が重なったことなどが、ウイルスに対する反応性を変えているのではないかと推論しています。

一方、日本国内で厚生労働省に報告があった昨年10月以降の小児急性肝炎12人のうちの1人にアデノウイルス陽性でしたが、そのウイルスのタイプは欧米で疑われている型とは異なっていました。(英国保健安全庁(UKHSA)は「F41」と呼ばれるアデノウイルスが原因になっている可能性を指摘しています。)

京都大の西浦博教授らのチームが、これら小児急性肝炎と新型コロナウイルスオミクロン株感染の関連を39カ国のデータで分析した結果によると、小児肝炎が多数報告された国ではオミクロン株の累積感染者が多かったとの事です。西浦氏は「3歳以下の小児を中心に新型コロナ感染が先行し、その後にアデノウイルス感染が起きることによってリスクが高まる可能性が高いと考えられる。小児肝炎の予防のためにもオミクロン株の流行制御を慎重に検討することが望ましい」としており、「アデノウイルスには手洗いやマスクの着用といった感染対策が有効」と話しています。

### どんな症状か？(臨床症状)

アデノウイルスに感染しても多くの子どもは重症化しません。肝炎を発症することは極めてまれだが、重症に

なることもあります。英国では「急増している小児肝炎とアデノウイルス感染との関連性が疑われる」とされています。「ほかの原因の可能性についても徹底的に調査」「ウイルスの遺伝子構造が肝炎を起こしやすいものに変わっているのかどうか」も調査が開始されています。

新型ウイルスワクチンとこの肝炎との関連はありません。

イギリスで確認されている10歳以下の肝炎患者は、ワクチンを接種していないものがほとんどの由です。

- ▶ 子供の大半は5歳以下
- ▶ 高熱・筋肉や関節の痛み
- ▶ 腹痛・下痢・吐き気といった胃腸炎の後に続く
- ▶ 食欲不振・異常な疲れが続く
- ▶ 尿の色が濃くなる(褐色尿)
- ▶ 白目や皮膚の黄ばみ(黄疸)・肌のかゆみ・便がくすんだ灰色になる

手洗いや呼吸器を清潔に保つといった一般的な衛生対策は、アデノウイルスを含む様々な感染症の拡大を防いでくれます。英国では、子供に嘔吐(おうと)や下痢など胃腸炎の症状が出た場合は自宅に留まり、症状が治まってから48時間は学校や幼稚園に戻らせないよう呼びかけています。これは、アデノウイルス感染時の日本の学校保健・感染管理対策として、すでに適応されている方法です。

〈一般的な感染症対策はいつでも重要です。〉

2022/05/17 S.URATA MD.

これからインフルエンザも流行してきます。継続して感染対策へのご協力をお願い致します。

- ① 手洗い・手指消毒(指先・爪の間、指の間や手首も忘れずに)
- ② 咳エチケット
- ③ 正しいマスクの着用(会話時は必ず着用しましょう)
- ④ 3密を避けよう

# おしゃべり通信

No. 274 R4.10.15 発行 如春会 浦田医院

体温を上げて免疫力アップしましょう！

暑い夏には熱中症対策として、冷たい飲み物を取りがちになっていましたが、気温が下がる秋からは、温かい飲み物をじっくりと味わってみませんか。

## ～温かいドリンク～

温かい飲み物をとると胃腸が温まり、体の動きが活発化します。また、体温が上がると“免疫力も上がる”と言われています。白血球は免疫をつかさどる細胞で、体内に侵入したウイルスや細菌から体を守るなど、様々な働きをします。体温が上昇すると白血球の働きが活発になります。病気の際に発熱するのは、体温を上げる事で免疫力を上げるためです。体を温めるように心がける事が健康につながります。

また、私たちの体は、体重や年齢にもよりますが、1日に約2.5Lの水分を吸収、体内で0.3Lの水が作り出されますので、残り1.2Lほどの水分補給が必要です。温かい飲み物を色々味わいながら、水分を取るようにしましょう。

## いつ飲んだらいい？1日のサイクルと飲み物

1日のうち、夜明け前の気温が最も低い為、朝は体温が一番下がった状態で目覚めます。そのため起床時にはぼんやりしてしまうことも少なくありません。その後体温は徐々に上昇し、次第に活動的になり、午後から夕方にかけて体温はピークとなり再び低下します。

このような1日のサイクルで考えると・・・

★朝は特に温かい飲み物を取り、体温を上げる必要があります。また、朝の目覚めにふさわしい飲み物として

カフェインが多いコーヒーや紅茶は中枢神経を刺激して脳を活性化。特に紅茶には、抗菌力が強くて、風邪やインフルエンザの予防になると言われています。

★昼食時に飲みたいのが緑茶です。お茶の渋みはカテキンによるものです。脂肪を燃焼する作用があり、カロリー消費をアップさせると言われています。

★仕事や家事などで疲れを感じる午後には、疲労回復に効果のあるビタミンCの多い飲み物はいかがですか。手軽に取れるのはローズヒップティーです。美容によいと人気のローズヒップはバラ科の植物の果実で、レモンの20倍以上のビタミンCが含まれているとも言われています。ビタミンCは熱に弱いですが、ローヒップのビタミンCに含まれているバイオフィラノイドという成分が酸化を防ぐ働きをします。

★夜の時間帯は、カフェインの多い飲み物は控えめにして“就寝1時間前”には、カルシウムたっぷりのホットミルクを味わってみませんか。カルシウムは眠っている間に骨に定着するため、就寝前にとるのが効果的です。また、牛乳には、安眠を促すメラトニンの原料となるトリプトファンという必須アミノ酸が含まれています。1日の終わりをゆったりとした気分で過ごしましょう。

## 白湯の効能に注目！

究極的にシンプルな飲み物が「白湯」です。胃腸を温めてくれるだけでなく、体の中の老廃物を洗い流し、デトックスの効果が期待できます。腸の中も洗い流してくれるので、お腹の調子を整えてくれます。

★白湯の作り方はとても簡単です★

- ① やかんでお湯を沸かします。
- ② 沸騰したらふたを開け、そのまま10～15分沸かし続けます

- ③ すぐ飲まない時や、余った場合は、冷めないようにポットで保温します。体が目覚め始める朝に飲むのが効果的ですが、食事中や食間に飲んでもOKです。食べ物の消化を促してくれますが、飲み過ぎると体内の必要な成分が排出され過ぎるので、1日0.8Lほどが目安です。

参考文献：こまど No.72 より 文責：中山 弥生

## 浦田医院からのお知らせ

インフルエンザ予防接種が始まりました。

### 《実施期間》

令和4年10月1日～令和5年1月31

### 日

**【6か月以上就学前の幼児】**

3.000円上限に2回まで補助

**【一般】3.000円**

**【60歳以上65歳未満及び65歳以上】1.610円**

※ご不明な点がございましたら、受付スタッフ及び看護師へお尋ね下さい。

※コロナワクチン予防接種も随時受け付け中です。接種をご希望される方は、インフルエンザとの同時接種も可能です。

接種間隔を確認し、接種を希望される方は受付までお問合せ下さい。

# おしゃべり通信

No. 275 R4.11.15 発行 如春会 浦田医院

## 新型コロナワクチン接種後の 心筋炎や心膜炎リスクについて

2022/11/15 NBC ニュースより転載・一部改変

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)のワクチン接種後、非常に少数ではあるものの心筋炎や心膜炎の発症事例が報告されています。若年層に多くみられるこれらの症状の長期的影響について、ワクチン開発企業が研究を進めています。

Myocarditis after Covid vaccine: Research on long-term effects underway <https://www.nbcnews.com/health/health-news/myocarditis-covid-vaccine-research-long-term-effects-rcna55666>

アメリカ疾病予防管理センター(CDC)によると 2020 年後半からアメリカ国内では数億回のワクチン接種が行われており、ワクチン関連とみられる心筋炎または心膜炎が若い男性を中心に約 1000 件報告されているとのこと。ほとんどは完全に回復しましたが、これまでの研究は数カ月単位で患者を追跡したものであるため、長期的な追跡調査を計画しています。NBC ニュースによると、すでにモデルナは 2 つの試験を開始しているほか、ファイザーは今後数カ月以内に最大 500 人の若年成人を含む試験を開始する予定だそうです。

アメリカ食品医薬品局(FDA)によると、5 年間にわたり心筋炎または心膜炎を発症した人を追跡し、症状があった場合となかった場合で比較を行うとのこと。最初の調査結果は 2023 年中に発表される予定です。

FDA の関係者は、以下のように述べています。

- 1) COVID-19 ワクチン接種後に心臓病を発症する可能性は非常に低く、フロリダ州のデータからこれらの病気が死につながることはない

- 2) ワクチン接種を受けなかった個人と比較して、mRNA ワクチン接種後の死亡リスクが高いという証拠はない
- 3) 十分に査読された堅固な研究から得られた証拠は、ほぼすべての年齢層において、ワクチン未接種の方が死亡リスクが高い

CDC によると、COVID-19 ワクチン接種後に心筋炎または心膜炎を発症する人の多くは 16~24 歳の若い男性であり、ファイザーではワクチン接種 100 万回あたり 52.4 例、モデルナでは 100 万回あたり 56.3 例の発症例があると推定されています。心筋炎の主な症状は胸痛・息切れ・動悸(どうき)などであり、3 回目以降のブースター接種でもみられますが、2 回目の接種より低いと報告されています。

アメリカのヘルスケア組織・カイザーパーマネンテのワクチン専門家であるニコラ・クライン博士は、ワクチン接種後の心筋炎は自然感染時の心筋炎より軽度であり、ほとんどの患者は完全に回復できると説明しています。

モデルナの最高医療責任者であるポール・バートン博士は、科学者は COVID-19 ワクチンが心臓病を引き起こす正確なメカニズムはまだわからないものの、接種後に体内で生成されるスパイクタンパク質への免疫反応が心臓の炎症を引き起こす可能性がある予想しています。モデルナはアメリカ国内だけでなく、欧州医薬品庁やヨーロッパの 5 カ国にまたがる追加試験も予定しています。

バートン氏は、「ワクチン接種を受けることのメリットは、ワクチン接種を受けるリスクを上回ります。これは心筋炎にも絶対に当てはまります」と述べ、ブースター接種を受けた方がいいと推奨しています。

(了)

## < 年末年始休診のお知らせ >

12月29日~1月3日まで休診となります。

休診前後は大変込み合いますので、早めの受診をよろしくをお願いします。



## 新型コロナウイルス感染症 ワクチン接種についてのお知らせ

生後6か月~4歳の子どものワクチン接種が始まりました。

接種回数は3回です。

接種スケジュールは、

<1回目接種>から3週後【2回目接種】

【2回目接種】から8週間以上空けて<<3回目接種>>

となります。



## 乳幼児(生後6か月~4歳)新型コロナワクチン Q&A

Q: 乳幼児(生後6か月~4歳)の接種では、どのような効果がありますか。

A: ファイザー社のワクチンは、生後6か月~4歳の乳幼児においても、オミクロン株等に対して、中和抗体価の上昇や発症予防効果が確認されています。

Q: 乳幼児(生後6か月~4歳)の接種に向けて、保護者が気を付けることはありますか。

A: ワクチン接種後数日以内は、様々な症状に注意しながら過ごす必要があります。また、ワクチンの効果は100%ではないことから、手指の消毒等、基本的な感染対策の継続をお願いします。

参考: 厚生労働省 HP より

# おしゃべり通信

No. 276 R4.12.15 発行 如春会 浦田医院

## 7割の子どもが「新型コロナワクチン」を接種していない「背景」にあるもの

東京都医師会理事で「かずえキッズクリニック」院長の小児科医、川上一恵氏が12月7日、ニッポン放送「モーニングライブアップ今日の早起きドクター」に出演。子どもの新型コロナワクチン接種について語った。

### ● ワクチン接種によって後遺症の発生率も下げることができる～子どもの新型コロナワクチン

飯田浩司アナウンサー)子どもに処方できる新型コロナの薬は、いまのところないということです。重症化などを避けるためには、ワクチンを接種することが大事ですか？

川上 Dr.)ワクチン接種を行って感染しないように予防する。あるいは感染してしまっても、免疫を事前につけておくことで軽く済ませることができます。

飯田)海外から入ってくる論文を読んでいると、子どもの後遺症の例も出ています。ワクチンを接種しておくことで、後遺症の発生率も下げられるのではないかという文献が出てきています。ワクチン接種は後遺症の予防にもなるのです。

### ● 小児の新型コロナワクチンの接種体制

飯田)現状、小児のワクチン接種体制はどうなっているのでしょうか？

川上 Dr.)いま接種できるのは、生後6か月～5歳未満のお子さんや、5歳～11歳のお子さん。そして、12歳以

上は大人と同じワクチンを使うという、3種類になっています。子どもに使えるワクチンはファイザー社のものしかありません。

飯田)大人のワクチン接種は、だいたいの方が3回目接種まで終えているか、2回で止まっているという人が多いと思いますが、子どもの場合はどうですか？

川上 Dr.)5歳～11歳のスタートが2月末からで、今は3回目を行っている時期です。乳幼児の方は、10月末から始まったところですので、初回を行っているという段階です。

### ● 7割の子どもはまだワクチン接種をしていない 新行市佳アナウンサー)現在の接種率はどのような状況ですか？

川上 Dr.)5歳～11歳で2回目接種まで済んでいる方は、全国平均で28%前後というのが最新のデータです。

飯田)7割は1回も打っていない。

川上 Dr.)まだ打っていないですね。

飯田)何か理由があるのでしょうか？

川上 Dr.)子どもの場合、これまでは雇っても軽かったということが1つだと思います。それから親御さん自身がワクチンを打って、熱が出たり腕が痛かったために、「子どもがそんな思いをするのは可哀想」という方が多いですね。

飯田)副反応の部分ですか。実際にお子さんが打って副反応は出るものですか？

川上 Dr.)大人よりは少ない印象を受けますが、発熱はあります。脇の下のリンパ腺が少し腫れるというような報告もあります。

### ● mRNAタイプのワクチンは心配しなくてもいい

飯田)親御さんのなかには副反応も含め、ワクチンを子どもに打つことに対して安全性を心配する方もいると思いますが、その辺りはいかがですか？

川上 Dr.)安全性については、やはり長期的には大丈

夫なのかということを知ることができます。これに関して、mRNAタイプのワクチンは、身体に入ってから分解のされ方などを考えるとほとんど心配しなくてもいいと思います。

飯田)ネット上でいろいろなことが書かれていますが、川上 Dr.)新型コロナワクチンに限らず、ワクチン接種で「0リスク」というものはありません。あくまでも罹った場合のリスクと、ワクチンを打って副反応が起きるリスクのどちらを取るかということです。

### ● 新型コロナワクチンを接種するなら「無料で接種できる」いま

飯田)ワクチンを打つタイミングですが、どういうタイミングがよいのでしょうか？

川上 Dr.)厚生省の方針により、来年(2023年)3月で、国民に対して無料で行っている接種体制が終わります。報道で流れているように「自己負担」という話も出てきていますから、そういう意味では「やろうかな、どうしようかな」と迷っている人は、「いまが接種するとき」です。

参考:エキサイトニュース12月14日  
ニッポン放送 NEWS ONLINE

文責:金柿



### 【当院での子どものコロナワクチン接種】

当院でも生後6か月～4歳、5歳～11歳、12歳以上のすべての子どもへのコロナワクチンの予防接種を行っております。コロナワクチン以外の定期予防接種とは前後2週間の間隔が必要です。第8波が迫っている今はコロナ以外の定期予防接種よりもコロナワクチンの接種を先に受けることを推奨しています。

接種をご希望の方はスケジュールについてスタッフにご相談ください。



# おしゃべり通信

No. 276 R4.12.15 発行 如春会 浦田医院

## 18歳までの子どもがつながる チャイルドライン

～新型コロナウイルス感染症による子供達への影響～

新型コロナウイルスの感染流行拡大に伴って増加していた子どもたちの相談窓口への声が、少しずつ減少してきており、with コロナの生活に慣れてきたかと思われていました。しかし、部活動が相次いで中止になった時期や、増加すると懸念されていた長期休みの後よりも、家族と過ごす時間が多い時期に自殺者数が突出している事など、コロナ禍による心理的影響ではないかと思われる現象も多々生じているようです。心や体、進路など「自分自身」に関する内容が48%（中でも気分の落ち込みなど「心」の悩みに関する内容は5年前の11%から19%に増加）、「学校」に関することは20%、「家庭」に関することは11%でした（2021年度）。

また、貧困、虐待、DV、ヤングケアラーなど、実際の福祉サービスが必要な事例もあり、今後も新型コロナウイルス流行の子どもたちへの影響を見逃すことなく、社会全体の責任として長期的な視野に立った子どもたちへの支援が必要になってきています。

そんな中、「チャイルドライン」は18歳までの子どもの「声」を聴き、寄り添う活動を行っています。指導や指示、大人の見解の押し付けはしません。子どもの気持ちを受け止め、どうしたらよいか一緒に考えます。チャイルドラインは子どもたちが安心して相談できるように子どもに次の「4つの約束」をしています。

- ◎ ヒミツはまもるよ
- ◎ どんな事も一緒に考える
- ◎ 名前は言わなくていい
- ◎ 切りたいときに電話・チャットは切っていい

2020年、文章での気持ちを受け止める場として新たにできたのが「子どもが気持ちを書き込む場《つぶやく》」です。

《つぶやく》は、

- ◇ 24時間いつでも匿名で書き込める
- ◇ チャイルドラインからの返信はない

が特徴で、毎月700～800件の書き込みがあつていきます。気持ちを吐き出したいという思いが、ひしひしと伝わってきます。また、返信がないからこそ、相手の反応を気にすることなく、気持ちを出せる子どもも多いのかもしれない。

《つぶやく》中の子どもたちの声

◎

「学校がづらい」  
「毎日がづらい」

「頑張らないといけないとわかっているけど、もう頑張れない」

◎

「文章にするだけで自分の気持ちを整理できる」  
「ほんの少し気持ちが軽くなった」  
「電話やチャットをする勇気がないから書き込んだ」

チャイルドラインは、子どもがもともと持っている自己解決力を信じ、話を聴いていくことで、次の一步を踏み出せるよう、子どもたちのSOSに寄り添って日々活動されている機関です。

フリーダイヤルで話す

0120-99-7777



毎日 午後4時～午後9時

※公衆電話からもかけられます

参考：チャイルドラインHP（チャイルドライン®18歳までの子どもがかけるとんわ（[childline.or.jp](http://childline.or.jp)）  
文責：中山弥生、金柿愛

## 食物繊維アップ↑大作戦！！

食物繊維は、食べてもエネルギーにならないことから昔は「食べ物のカス」と考えられてきましたが、さまざまな研究がすすみ、今は生活習慣病の発症予防をはじめ身体にとって重要な栄養素とされています。しかし、食物繊維は意識して摂取しなければなかなか十分な量を摂ることができません。まずは1日3食いろいろな食材を摂るようこころがけましょう。

◇ 主食でアップ！

- いつもの白米ごはん（150g）は食物繊維 0.5g  
+押し麦=押し麦ごはん 食物繊維 1.2g  
精白米2.5合に押し麦0.5合を加えて炊く
- +発芽玄米=発芽玄米ごはん 食物繊維 1.0g  
精白米2合に発芽玄米1合を加えて炊く
- +刻みこんぶ=こんぶごはん 食物繊維 0.9g  
精白米3合に刻みこんぶ（乾）10g
- +すりおろし野菜=野菜ごはん 食物繊維 0.8g  
精白米3合に人参1本のすりおろしを加えて炊く

◇ 汁物でアップ！

汁物は欲張って食材をあれこれ入れすぎてしまうと、具がゴロゴロして食べにくいもの。野菜をだしで煮てミキサーで攪拌するポタージュはのど越しも良くて食べやすく、食物繊維をアップすることも可能です。

◇ 常備菜でアップ！

食物繊維の優等生、根菜。ごぼうは野菜の中でも重量あたりの食物繊維量が断トツです。にんじんやレンコンも食物繊維が多くて調理の幅が広い野菜です。青菜やブロッコリーも食物繊維が豊富で普段の食事に取り入れやすい野菜ですね。

案外知られていない精鋭素材なのが豆です。実は豆は、根菜やきのこを上回るほどの食物繊維の宝庫。50gあたり水煮ひよこ豆は5.8g、水煮大豆は3.4gの食物繊維を含みます。



参考：栄養と料理 2017年3月  
文責：管理栄養士 金柿