

しろやぎさんからの手紙

病児の保育しろやぎさんのポシエット

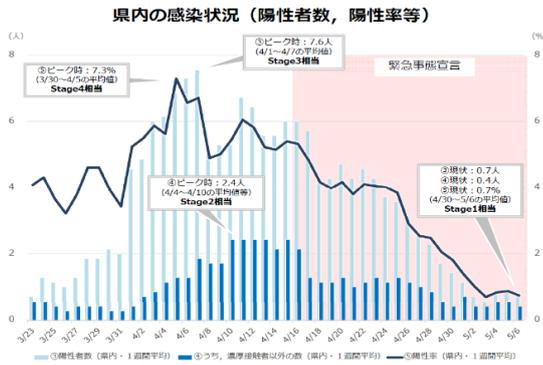
2020年5月 NO.46

風薫る5月です。例年なら、新しい環境に慣れた子どもたちの賑やかな声が学校の校庭や幼稚園・保育園の園庭から聴こえてくる季節なのですが……。新型コロナウイルスによる緊急事態宣言に伴い臨時休校・休園・登園自粛が続いています。菅谷東小学校の校庭からはケーンケーンと雉の鳴き声が響いていました。



＜新型コロナウイルス感染症（COVID-19）＞

赤ちゃんからお父さんお母さん、おじいちゃんおばあちゃんまで、みんなで Stay Home と Physical Distancing（身体的距離の確保）で「3密」を減らすために頑張った対策が功を奏したといえるのでしょうか。GW以降、茨城県では新規陽性者は著しく減少しました。



◆那珂市周辺は第二波の流行に注意

テレビ等の報道は緊迫する首都圏をはじめとした都市部の状況ばかりが報道されてきました。茨城県の県央県北地域については感染例のほとんどが首都圏を中心とする他県等からのウイルスの持ち込みとそれに伴う家族内感染例です。引き続き、帰省や首都圏からの人の移動に伴うウイルスの流入を阻止できれば、当地域での感染拡大は抑え込むことができます。様々なご事情やご都合があることは重々承知ですが、今しばらく、ご家族ご親族の県境をまたぐ帰省・移動は自粛いただきますようお願い致します。

医療資源に限られる地方は、新型コロナウイルス流行の第二波の際に特に注意が必要です。スペイン風邪も第二波の流行のときの方が地方を中心に被害が大きかったと報告されています。新型コロナウイルスも、高齢化が進み、かつ、医療資源が乏しい地域で流行すると、犠牲者が増えることが危惧されます。

東京都の集計では死亡例のおよそ90%が60歳以上の方で、70代と80代だけで60%余りとなり、さらには男性の死亡者数が女性の2倍以上と報告されています。また、新型コロナウイルスは年齢が高くなるにしたがって上気道（お鼻や喉）で検出されるウイルス量が増えることがわかっています。

感染拡大を阻止するためには全ての年齢層の取り組みが必要ですが、特に高齢層ではウイルス排泄量が若年層よりも多く注意が必要です。クラスターを形成した人の多くは咽頭痛や微熱など軽微な症状のみで、必ずしも高熱を伴っておらず、症状の重症度とまわりへの感染力は必ずしも関連していないこともわかってきました。

これまでのところインフルエンザなどとは大きく異なり、新型コロナウイルスは子どもは罹りにくく、子どもは周囲にうつしにくく、子どもは重症化しにくい（注：まったくかからないわけではありませんが、子どもの感染例の多くが家庭内感染です。また、症状が重くなる事例も稀にあり、十分な注意は必要です。）と考えられます。新型コロナウイルス感染症は、私たち大人が気をつければ、子ども達を守ることができる病気だと考えられます。

大人の事情はさておいて、引き続き、子ども達を守るための行動をお願いします。にご協力をお願い致します。



＜＜世界各国から様々な研究結果が報告されています＞＞

中国武漢の報告。105人の初発患者と392人の患者家族を調査したところ、家族内感染は16.3%。成人17.1%に比べて、小児の二次感染は4%と少なく、また、大人の初発患者が症状出現時から隔離（＝マスク着用・別室隔離等）されていた場合の小児の二次感染率は0%。Clin Infct Dis. 2020Apr17. pii <http://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciaa450/5821281>

新型コロナウイルスとピコルナウイルスとインフルエンザの混合感染のこどもが登校していた学校の調査。新型コロナウイルスは、インフルエンザ（感染率23%）やピコルナウイルス（感染率12%）など他のウイルスと比べて学校で子ども-子ども間の感染拡大は起こりにくく（この調査での学校でのCOVID-19感染者は0人）、子どもでの伝播動態が他のウイルスとは異なることが示唆される。Clin Infct Dis. 2020 Apr11. <http://academic.oup.com/cid/article-lookup/doi/10.1093/cid/ciaa424>

新型コロナウイルスに感染した小児では大人と比べて長い期間 便の中に高いレベルのウイルス量が確認されている。Clin Infct Dis. 2020 Apr16. pii <http://academic.oup.com/cid/article/doi/10.1093/cid/ciaa447/5820869>

（別の報告 BMJ. 2020 Apr21 では大人でも約6割の患者の便からウイルスが検出され、喀痰や唾液より長い期間22日間（中央値）検出されたことが報告されています。）

COVID-19の蔓延を抑制するための手段として学校閉鎖を行なうことは、その他のソーシャルディスタンスと比べて効果が低い可能性が海外で報告されています。

Lancet Public Health. 2020 Apr 3. pii
[http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanpub/PIIS2468-2667\(20\)30082-7.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanpub/PIIS2468-2667(20)30082-7.pdf)

Lancet Child Adolesc Health. 2020 Apr 6. pii
[http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanchi/PIIS2352-4642\(20\)30095-X.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanchi/PIIS2352-4642(20)30095-X.pdf)

〈社会経済活動・学校の再開に向けて〉

5月7日付で、茨城県から「緊急事態措置等の強化・緩和に関する判断指標」が示されました。

新型コロナウイルス感染症との闘いは長期戦を覚悟しなければならないとし、感染可能性を可能な限り抑制しながら、段階的に社会活動を再開させるための指針です。

社会経済活動再開の基本方針

【本県の基本方針】

- 県内の医療提供体制や県内・都内の感染状況により、専門家の意見も踏まえ、現状のStageを4段階(Stage 4～Stage 1)で判断。
- Stageごとに「外出自粛」・「休業要請」・「学校再開」の基準を定めた、茨城版のコロナ対策指針を策定。

⇒現在の感染状況はStage 2、対策の現状はStage 4

- 政府の方針も踏まえつつ、今後も1週間程度、陽性者数等が抑制できれば…

⇒県民の外出自粛・企業や学校の休業要請を段階的に緩和(Stage 4→Stage 3→Stage 2)

※ 5月末を目途に、引き続き陽性者数等が抑制できれば、さらに、対策を緩和。ただし、再度、陽性者数等が増加した場合は対策を強化。

県民一丸となり、新しい茨城づくりに向け、コロナ対策を推進!

緊急事態措置等の強化・緩和に関するStageの考え方

Stage	概要・考え方
Stage 4	感染爆発・医療崩壊のリスクが高い状態 ▶ 日々多くの新規感染者が確認されており、市中感染が起きている。 ▶ 感染爆発や医療崩壊のリスクが高い。
Stage 3	感染が拡大している状態 ▶ 感染者数や陽性率が高く推移し、病床が逼迫し始める。 ▶ 感染経路を特定できない感染者が一定数以上発生している。
Stage 2	感染が概ね抑制できている状態 ▶ 新たな感染者やクラスターが確認されるも、いずれも血流的なものに限られ、病床に比較的余裕が生まれる。 ▶ 感染経路も基本的に特定できている。
Stage 1	感染が抑制できている状態 ▶ 県外に由来する新たな感染者以外はほぼ発生していない。

このウイルスはこれまでにない新型ですので、実際には未だ不明な点が多々あります。そもそも、子どもが罹りにくく、子どもは周囲にうつしにくく、子どもが重症化しにくい理由ですら、いまだに解明されていません。

COVID-19については、今後もある程度の持久戦を覚悟しながら、医療も、行政も、経済も、教育も、保育も、試行錯誤していくしかありません。

メディアでは何かと批判されることが多いのですが、日本国内の感染による死者数は諸外国に比べると桁違いに少ないことから、これまでのところ日本国内で行われてきた COVID-19 への試行錯誤の対応は海外に比べると成功していると考えられます。

2020年5月10日の茨城新聞『時論』に、ARINKOMURAで月水木曜日やっているMANABIYAの国語講師でもある柳田尚久先生が書いておられます。

「混沌とした今、それでも一番考えなければならないのは、生命の大切さなのかもしれない。生命と天秤に掛けて、それより重いものなどあるはずがない。

学校は子どもがいてこそ学校だ。授業も本来、子どもと教師が直接同じ空間で向き合っているべきだ。先日亡くなった志村けんさんが、生前テレビのインタビューで話

された次の言葉が印象的だった。「(舞台では)反応と呼吸と間が大事だ」。学校の授業も他の活動もまさにそれが要だと納得した。

今朝も空が青い。今、私たちは試されているのだと思う。」

自粛や要請に伴い、いろいろと大変な毎日の中でも、子ども達の明るい笑顔が保たれますよう、そして、子ども達にとって当たり前前の日常が少しずつでも取り戻せますよう、医療法人社団どんぐり会は、引き続き医療と保育で皆さまをサポートさせていただきます。ご相談ください。

流行状況 (2020 4/1~3/31 検査陽性者のみ) 対象: 当院受診者

	市内		市外	
	未就学児	就学児	未就学児	就学児
溶連菌	76	33	54	29
アデノウイルス	5			
RSウイルス			2	



“しろやぎさんのお部屋から”

しろやぎさんのポシェットのお部屋のスタッフは、病気のお子さんの保育をするプロなので、いつもマスクを付けてお仕事をしています。

しろやぎさんのポシェットのお部屋では、子ども達も年齢に関わらずみんな普段からマスクをつけています。上手に付けられる子ども達がたくさんいる中で、マスクが苦手なお子さんたまにおられますが、お預かりしている間に様子を見ながらマスクをはじめとする咳エチケットが上手に出来るように、サポートしています。いつもは、白いマスクに好きなキャラクターや、絵を描いて楽しみながら付けていますが、近畿大学さんが開発したマスクカバーが大反響(ご存知でしたか?)!という噂を聞き、しろやぎさんのポシェットでも早速チョキチョキ作ってみました。

オリジナルはA3サイズですが…A4サイズでプリントアウトしたところ、子ども達に丁度いい大きさのマグロマスクカバーができました!!

マグロになりきって、図鑑でお魚のお勉強!子ども達も大喜び!



近畿大学さんありがとうございました!

親子で楽しいマグロマスクをつけて、おうちの中を回遊ごっこ!?

いかがですか?



お問い合わせやご相談は

那珂キッズクリニック小児科

病児の保育しろやぎさんのポシェット

Tel: 090-2542-5630

