

# 開業小児科外来における感染症の推移について

—コロナ禍前(2016~2019年)とコロナ禍中(2020~2023年)の比較—

五十嵐隆夫(いからし小児科アレルギークリニック)

## はじめに

2020年3月頃から新型コロナ感染対策として、小、中学校が国の指示で一斉に臨時休業となりました。インフルエンザ対策と同様、マスクの着用、手洗い、三蜜対策が徹底しておこなわれました。その結果、みごとに小児の感染症が激減しました。感染対策は、徐々に緩和されてきましたが、発生数が0になった疾患、半減した疾患、不変または増加した疾患がありましたので、その実態と原因について考察しました。

## 対象と方法

当院では、2016年4月から、外来迅速検査で陽性になったひとの人数を疾患別に集計して、当院HPに「感染症情報」として掲載してきました。そのデータをもとにコロナ禍前とコロナ禍中の4年間ずつの疾患別感染者数を比較しました。

## 結果

感染症病名	16-19年	20-23年	(20-23年) / (16-19年)
インフルエンザA	997	657	0.66
インフルエンザB	530	0	0
溶連菌感染症	684	318	0.46
マイコプラズマ肺炎	148	0	0
ヒトメタニューモウイルス感染症	304	133	0.44
RSウイルス感染症	339	389	1.15
アデノウイルス感染症	177	431	2.44
ノロウイルス胃腸炎	428	165	0.39
ロタウイルス胃腸炎	52	1	0.02
アデノウイルス胃腸炎	88	19	0.22
百日咳	118	0	0

コロナ禍前と比較して、コロナ禍中に

- ① 発生数が0になった疾患は、インフルエンザB、マイコプラズマ肺炎、百日咳だった。
- ② 発生数が半減した疾患はインフルエンザA、溶連菌感染症、ヒトメタニューモ感染症、ノロ、ロタ、アデノ胃腸炎だった。
- ③ 発生数が不変または増加した疾患は、RS感染症、アデノ感染症だった。

## 考察

1. 増減の原因として考えられるものは、① ➡マスク着用、手洗い、密にならない。ロタ腸炎はワクチン接種の普及。② ➡マスク着用、手洗い、密にならない。インフルエンザAは空港からの入国制限。③ ➡RS感染症は乳幼児に感染力が強く、マスク着用が不可、➡アデノ感染症は、乳幼児に感染力が強く、マスク着用が不可。アルコール消毒が無効。
2. 国立感染症研究所の研究論文では、呼吸器感染症患者から分離されるウイルスが新型コロナ感染流行中は、極端に減少したが、コロナ患者がほとんどみられなかった10歳未満の小児では、ライノウイルスの検出率がコロナ流行前よりもむしろ増加していたとの報告(ウイルス干渉)がある。
3. 加茂市の0~14才の年少人口は、平均1年間で2%ずつ減少している。(当院が開業した1990年が6500人、来年開業満35年の2025年が2000人、急速に進む少子化)

## コロナ禍前と中の感染症数の比較

