

## レポート 686

Zeng S et al. Impact of Nonpharmaceutical Interventions During the COVID-19 Pandemic on the Epidemiology and Seasonal Patterns of Acute Respiratory Infections in Children

[要点] 本研究は、非薬物介入(NPI)が小児のウイルス・スペクトルおよび急性呼吸器感染症(ARTI)の季節的動態に与える影響を調査し、特に NPI 後のウイルス検出率および季節パターンに注目し、NPI 前および NPI 期間中の状況と比較することを目的として実施。対象は 2018 年-2024 年の鄭州大学第三附属病院における小児 ARTI 症例 93,852 例で、後ろ向きの解析を行った。

インフルエンザ A 型 (IAV)、インフルエンザ B 型 (IBV)、呼吸器合胞体ウイルス (RSV)、アデノウイルス (ADV) のウイルス検出率を期間、年齢、性、季節により比較した。NPI 実施後、ウイルス検出率はパンデミック前の水準に回復 (32.76%) し、RSV は持続的に増加した。IAV、IBV、ADV の検出率も上昇したが、パンデミック前の水準までは戻っていない。季節変動も変化し、NPI 後は秋と春に顕著な増加が認められた。

性別および年齢別の特徴は一致、年齢特異的な感受性は、NPI 実施前および NPI 期間中と比べて変化は見られなかった。NPI は小児の一般的な呼吸器ウイルスの有病率や季節変動に大きな影響を及ぼした。しかし、NPI 緩和後 RSV は再度増加したが、その疫学特性はパンデミック前および NPI 期間中とは異なっていた。

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/jmv.70522>

## レポート 687

Yoon Y et al. Impact of Nonpharmacological Interventions on Severe Acute Respiratory Infections in Children: From the National Surveillance Database

[要点] 非薬物学的介入 (NPI) は、呼吸器感染症の発生率を低下させる。2019 年のコロナウイルス感染症 (COVID-19) パンデミックの際に実施された NPI が解除された後、世界的に呼吸器感染症は徐々に増加した。しかし、小児患者における入院を必要とする重度の呼吸器感染症についての研究はほとんどない。本研究では、重度呼吸器感染症に対する NPI の影響を評価するために、NPI 前、NPI 期間中、NPI 後の重度呼吸器感染症の疫学的変化を比較した。対象は、2018 年 1 月-2022 年 10 月の間に 13 の韓国のサーベイランス拠点で収集され、全国の重症急性呼吸器感染症 (SARI) 監視データベースに記録された入院患者で、NPI 導入以前の患者 9,631 人、NPI 導入期間中の患者 579 人、NPI 導入期間後の患者 1,580 人が含まれる。NPI 期間中、重度の呼吸器感染症で入院した患者は劇的に減少し、1000 人あたり 72.1 人から 6.6 人に減少した。NPI 終了後は 1000 人あたり 22.8 人に増加した。

以上より学校や保育園の閉鎖などの厳格な非薬物的介入 (NPI) は、入院を必要とする重

度の呼吸器感染症の発生を効果的に減少させた。将来の呼吸器感染症に備えるためには、小児に適した NPI について社会的合意を形成する必要がある。

<https://jkms.org/pdf/10.3346/jkms.2023.38.e311>

#### レポート 688

Gray GC et al. Emerging Respiratory Virus Threats from Influenza D and Canine Coronavirus HuPn-2018

[要点] 2009 年と 2019 年に新型インフルエンザおよびコロナウイルスが出現し、急速かつ広範な伝播及び高い致死性が認められ、公衆衛生上重要な問題を提起した。新たに認識された 2 つの新興呼吸器ウイルス（インフルエンザ D 型ウイルスと犬コロナウイルス HuPn-2018）は、将来、人間の流行を引き起こす潜在能力を有すると考えられるが、これらのウイルスに対応する対策はほとんど行われておらず、過去のパンデミックから学べるかどうかという疑問を投げかけている。

[https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/32/1/25-1764\\_article?ACSTrackingID=USCDC\\_331-DM152639&ACSTrackingLabel=Emerging%20Infectious%20Diseases%20Journal%20-%20Volume%2032%20Issue%201%20-%20January%202026%20Issue%20Now%20Online&deliveryName=USCDC\\_331-DM152639](https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/32/1/25-1764_article?ACSTrackingID=USCDC_331-DM152639&ACSTrackingLabel=Emerging%20Infectious%20Diseases%20Journal%20-%20Volume%2032%20Issue%201%20-%20January%202026%20Issue%20Now%20Online&deliveryName=USCDC_331-DM152639)

#### レポート 689

Taddess BA et al. US Black Women' s Health Before and After the COVID-19 Pandemic: Socioeconomic and Temporal Patterns

[要点] COVID-19 パンデミックの前後における黒人女性の人種内健康格差と社会経済的地位（SES）との関連を明らかにする目的で、Behavioral Risk Factor Surveillance System（BRFSS）のデータ（2018-2023 年；n = 89,634 人の黒人女性）を用いて、自己評価健康、身体的および精神的に健康でない日数、SES（教育、収入、雇用）の時間的傾向を分析した。

その結果、自己評価による健康の教育格差は、パンデミック期間中に一時的に縮小した（健康格差は 3.9%減少）が、パンデミック後に部分的に再拡大した。収入に基づく身体的健康の格差は継続しており、最低所得の女性はパンデミック前に 7.48 日の身体的健康不良を報告したのに対し、最高所得の同僚は 2.38 日であった。精神的健康は普遍的に低下しており、最低所得の女性はパンデミック後に年間 7.00 日の精神的健康不良を報告したのに対し、パンデミック前には 6.09 日であった。

以上より、パンデミックは一時的に教育格差を縮小させたものの、所得や雇用に基づく不平等は依然として存在または拡大しており、社会経済的地位（SES）が健康格差の一部を緩和する要因であると同時に、構造的な不平等の場であることを示している。

<https://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.2025.308348>

#### レポート 690

Skinner KE et al. A Three-Year Evaluation of COVID-19 Vaccination and Testing Patterns Among Homebound Older Adults: Implications for Future Preparedness

[要点] COVID-19 の自己検査キットは、低所得で在宅の高齢者に対して、宅配食とともに毎年（2022～2024年）配布された。便宜的サンプルとして選ばれた受取者[2022年（n=271）、2023年（n=295）、2024年（n=285）]の追跡調査の結果、自己検査を利用した者は2023年28%、2024年には39%に増加した。信頼できる食事配達業者との提携により、在宅高齢者も一般人口と同じ程度の割合でCOVID-19自己検査の利用率が達成できた。

<https://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.2025.308349>

#### レポート 691

Anderson LN et al. Trends in obesity defined by body mass index among adults before and during the COVID-19 pandemic: a repeated cross-sectional study of the 2009-2023 Canadian Community Health Surveys

[要点] COVID-19 パンデミックは健康行動や健康の社会的決定要因に影響を与えた。本研究は、カナダの成人におけるCOVID-19パンデミック前後の体格指数（BMI）の傾向を明らかにすることを目的とする。

2009年-2023年のCanadian Community Health Surveysの成人を対象に反復横断研究を実施。COVID-19パンデミック開始後（2020年4月-2023年12月）の変化を、パンデミック前の11年間（2009年1月-2020年3月）と比較した。オッズ比（OR）およびabsolute percentagesは、加重ロジスティック回帰モデルおよび線形回帰モデルから算出した。

対象となったサンプル（2009-2023年の調査における746,250人の成人）のBMIで定義された肥満の有病率は、2009年の24.95%から2023年の32.69%に増加（absolute percentage 7.74%）。COVID-19パンデミック期間は、パンデミック前期間に比べて肥満の相対オッズの調整後年間増加が1.02倍高いことと関連していた。

肥満の増加率はパンデミック期間中にほぼ倍増し、年間平均超過率は0.44ポイントであり、クラスIIおよびIIIの肥満はクラスIよりも増加率は大きく、重度の肥満へのシフトを示している。クラスIII肥満の相対的増加は、若年成人および女性でより大きくなった。

<https://www.cmaj.ca/content/197/25/E708>

#### レポート 692 (JAMA Netw Open)

Link-Gelles et al. Estimated 2023-2024 COVID-19 Vaccine Effectiveness in Adults

[要点] SARS-CoV-2の進化に伴い、集団免疫やワクチンの内容も変化しており、今後とも継続的なCOVID-19ワクチン効果（VE）のモニタリングが必要。2023-2024年COVID-19ワクチンの救急外来（ED）・緊急ケア（UC）、入院に及ぼすVEを評価することを目的として、症例対照研究の形式で、2023年9月-2024年8月の期間に、米国6カ所の救急部、UCセンター、

病院のデータを用いて実施。対象は COVID-19 様疾患を有し、SARS-CoV-2 に対する分子検査または抗原検査を受けた 18 歳以上の成人で、症例は分子検査または抗原検査陽性の患者、対照は分子検査で陰性の患者。COVID-19 関連の救急外来 (ED) または緊急診療 (UC) 受診、入院、重症疾患 (集中治療室への入院または院内死亡) を主な評価指標として、症例と対照間で COVID-19 ワクチン接種の有無によるオッズを比較してワクチン有効性 (VE) を推定した。

救急外来 (ED) および緊急診療 (UC) 受診者のうち 11% が SARS-CoV-2 陽性であり、ワクチン有効性は接種後 7~299 日の間で 24% であった。また、入院患者 111,931 例のうち、10,380 例 (9%) が SARS-CoV-2 陽性であり、ワクチン接種後 7 日-299 日間のワクチン有効性 (VE) は、入院に対して 29%、重症疾患に対して 48% であった。VE はワクチン接種後 7 日から 59 日で最も高く、救急外来および外来利用に対する VE は 49%、入院に対しては 51%、重症疾患に対しては 68% であった。その後、VE は低下し、ワクチン接種後 180 日から 299 日では、外来利用に対する VE が -7%、入院が -4%、重症疾患が +16% であった。本研究において、2023-2024 年の COVID-19 ワクチンは、医療機関での COVID-19 の発症に対して追加の効果を提供すると推定され、重症例に最も長く持続する効果が見られた。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40560584/>