

## レポート 693

Cai Miao et al. Association of 2024-2025 Covid-19 Vaccine with Covid-19 Outcomes in U.S. Veterans

[要点] 退役軍人の電子健康記録を用いて 2024 年 9 月-12 月の間に COVID-19 ワクチンとインフルエンザワクチンの両者を接種した退役軍人 (164, 132 人) と、インフルエンザワクチンのみを接種した退役軍人 (131, 839 人) を対象に、180 日間(アウトカム発生者はその日まで)追跡し、inverse-probability-weighted models を用いて、COVID-19 関連の救急外来受診、入院、および死亡に対するワクチン有効性 (リスク比を 1 から引いた値として計算) を 6 か月時点で推定した結果、ワクチンの有効率は COVID-19 関連の救急外来受診に対して 29.3% (10,000 人あたりのリスク差 18.3)、COVID-19 関連の入院に対して 39.2% (10,000 人あたりのリスク差 7.50)、COVID-19 関連の死亡に対して 64.0% (10,000 人あたりのリスク差 2.2) であった。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41061231/>

## レポート 694

Johansen ND et al. Effectiveness of high-dose influenza vaccine against hospitalisations in older adults (FLUNITY-HD): an individual-level pooled analysis

[要点] デンマークとスペインにおいて、高齢者における重症化に対する HD-IIV と SD-IIV の相対的ワクチン有効性 (rVE) を評価することを目的として、高用量不活化インフルエンザワクチン (HD-IIV) と標準用量不活化インフルエンザワクチン (SD-IIV) の入院転帰を比較する 2 つの大規模試験を実施。主要評価項目であるインフルエンザまたは肺炎による入院は、HD-IIV 群の 0.56%、SD-IIV 群の 0.62% (rVE 8.8%) であった。HD-IIV は心肺疾患による入院の発生率も低下させた (HD-IIV 群 2.02% 対 SD-IIV 群 52.16%、rVE 6.3%)。以上より、HD-IIV は SD-IIV と比較してインフルエンザまたは肺炎による入院に対する優れた予防効果を示し、副次評価項目である心肺疾患による入院、検査確定診断によるインフルエンザによる入院、および全原因による入院の頻度も低下させた。インフルエンザワクチン接種の適用範囲が広いことを考慮すると、HD-IIV の実施は公衆衛生上の大きな利益をもたらす可能性がある。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41115437/>

## レポート 695 (New Eng J Med)

Fitz-Patrick D et al. Efficacy, Immunogenicity, and Safety of Modified mRNA Influenza Vaccine

[要点] インフルエンザは、ワクチンの使用にもかかわらず依然として大きな健康負担と

なっている。ヌクレオシド修飾メッセンジャーRNA (modRNA) インフルエンザワクチンは、インフルエンザに対して有望な免疫原性を示し、第 1-2 相試験において許容可能な安全性を示している。

本第 3 相試験では、2022~2023 年のインフルエンザシーズンに米国、南アフリカ及びフィリピンにおける健康成人(18-64 歳)を対象に四価 modRNA インフルエンザワクチン(modRNA 群)または承認済み不活化四価インフルエンザワクチン(対照群)のいずれかを接種するよう無作為に割り付けを行った。接種後少なくとも 14 日経過した時点でインフルエンザ様症状の頻度を modRNA 群を対照群と比較し、modRNA 群におけるワクチンの有効性、免疫原性、安全性を評価した。免疫原性は、接種後 7 日以内の反応原性、有害事象は 1 か月まで、重篤な有害事象は 6 か月まで評価した。

合計 18,476 人の参加者のうち 9,225 人が modRNA ワクチンを接種、9,251 人が対照ワクチンを接種した。インフルエンザ様疾患に対する modRNA ワクチンの対照ワクチンに対する相対的有効性は 34.5%であり、インフルエンザ様疾患の症例は A/H3N2 及び A/H1N1 株に属するもので、B 株による症例はほとんどなかった。

Hemagglutination inhibition (HAI) assay における抗体反応の noninferiority of the antibody response は、インフルエンザ A 株に対して示されたが、B 株に対しては示されなかった。両ワクチン群で主に軽度または中等度の反応性が観察されたが、modRNA 群でより頻繁に報告された(全体の局所反応、70.1%対 43.1%; 全体の全身性症状、65.8%対 48.7%)。発熱は modRNA 群の参加者の 5.6%、対照群の 1.7%で発生、有害事象のプロファイルは両群で類似していた。以上、modRNA ワクチンは対照ワクチンに比べ統計的に優れた有効性を示し、A/H3N2 および A/H1N1 株に対する免疫応答がより高かったが、反応性事象はより多く見られた。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41259756/>

#### レポート 696

Ashkenaz S et al. Superior relative efficacy of live attenuated influenza vaccine compared with inactivated influenza vaccine in young children with recurrent respiratory tract infections

[要点] 再発性呼吸器感染症 recurrent respiratory tract infections (RTIs)の既往を持つ幼児を対象に、三価弱毒性インフルエンザワクチン cold-adapted influenza vaccine, trivalent (CAIV-T) と三価不活化インフルエンザワクチン trivalent inactivated influenza vaccine (TIV) の有効性と安全性を比較した。

研究方法は、生後 6 か月-71 か月の小児を対象に 2002-2003 年のインフルエンザシーズン開始前に、35 ± 7 日間隔で CAIV-T (n = 1101) または TIV (n = 1086) の 2 回接種を無作為に割り当ててワクチンの有効性、反応性及び有害事象を評価した結果、CAIV-T 接種者は TIV 接種者に比べ、ワクチンと抗原的に類似したウイルス株によるインフルエンザの発症件

数が 52.7%少なかった。CAIV-T の相対的有効性は、抗原的に類似した A/H1N1 株 100.0%、B 株 68.0%であった。また、TIV と比較して CAIV-T は RTI 関連医療提供者への受診回数を 8.9%減少させ、学校、幼稚園、保育園の欠席日数を 16.2%減少させた。鼻炎、鼻漏、中耳炎、食欲減退のみが CAIV-T 被験者でより頻繁に報告された。また、ワクチン接種後の喘鳴発生率はグループ間で差は認められなかった。

[https://journals.lww.com/pidj/abstract/2006/10000/superior\\_relative\\_efficiency\\_of\\_live\\_attenuated.4.aspx](https://journals.lww.com/pidj/abstract/2006/10000/superior_relative_efficiency_of_live_attenuated.4.aspx)

#### レポート 697 (Pediatr Int)

Hosoya M et al. Impact of the COVID-19 pandemic on RSV epidemiology in Fukushima, Japan

[要点] 2020 年に始まった COVID-19 パンデミックは、呼吸器合胞体ウイルス (RSV) 感染を含む多くの呼吸器感染症を減少させた。本研究では、福島県内の小児入院施設 16 施設の協力を得て、2014 年-2023 年の 10 年間における RSV 入院および呼吸補助を必要とする重症下気道感染症 (LRTI) の頻度を観察、さらに、RSV サーベイランスの資料も入手して、2014 年-2019 年の期間 (パンデミック前と定義) と 2021 年-2023 年の期間 (パンデミック後と定義) で RSV 感染の疾病負荷を比較した。その結果、パンデミック後、5 歳未満の小児 10,000 人当たりの RSV 報告件数は、パンデミック前の 445 件から後の 611 件に増加した。一方、RSV 関連入院件数は 175 件から 104 件に減少し、重症 RSV 関連下気道感染症 (LRTI) の件数は 59 件から 43 件に減少した。年齢別のサーベイランス報告と入院件数の解析では、1 歳以上に比べて 1 歳未満の小児で入院率が高かった。サーベイランス RSV 報告の年齢分布は、パンデミック後の方がパンデミック前よりも高かった。

以上より、パンデミック後サーベイランス RSV 報告の数は増加したものの、入院を要する RSV 症例数は、主に感染した小児の年齢が上昇したことにより、パンデミック前より減少しこのことは、1 歳未満の小児の初感染予防の重要性を示している。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41395801/>

#### レポート 698

Silk BJ et al. Respiratory Virus Activity – United States, July 1, 2024-June 30, 2025

[要点] COVID-19 および呼吸器合胞体ウイルス (RSV) による重症感染が引き続き発生、特に幼児や高齢者で顕著である。COVID-19 による入院は推定 29 万-45 万件、死亡は 3 万 4 千-5 万 3 千件に上り、RSV による入院は 19 万-35 万件、死亡は 1 万-2 万 3 千件に上ると推定される。全ての配列が解析された米国循環の SARS-CoV-2 ウイルスは JN.1 変異株由来であり、COVID-19 パンデミック以降、SARS-CoV-2 株の変異が起こらなかった初めてのシーズンである。

[https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/75/wr/mm7506a2.htm?s\\_cid=0S\\_mm7506a2\\_e&ACSTrackingID=USCDC\\_921-](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/75/wr/mm7506a2.htm?s_cid=0S_mm7506a2_e&ACSTrackingID=USCDC_921-)

[DM153034&ACSTrackingLabel=Week%20in%20MMWR%3A%20Vol.%2075%2C%20February%2019%2C%202026&deliveryName=USCDC\\_921-DM153034](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/75/wr/mm7506a2.htm?s_cid=0S_mm7506a2_e&ACSTrackingLabel=Week%20in%20MMWR%3A%20Vol.%2075%2C%20February%2019%2C%202026&deliveryName=USCDC_921-DM153034)

<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/75/wr/pdfs/mm7506a2-H.pdf>

#### レポート 699

Raykin J et al. COVID-19 Antiviral Prescription Receipt Among Outpatients Aged  $\geq 65$  Years – United States, June 1, 2023–September 30, 2025

[要点] 2023年6月–2025年9月の間、COVID-19の発生率が低い時期、65歳以上の外来患者の16%–23%が抗ウイルス薬の処方を受けたのに対し、発生率が高い時期では37%–38%であった。75~84歳および85歳以上の成人では65~74歳の者に比べて処方を受ける傾向が高い。COVID-19のワクチン接種や治療は、高齢者における重症化を予防することができ、特に高齢者に対するCOVID-19ワクチン接種や抗ウイルス薬の効果に関して、医療提供者及び患者に対する知識の普及が重症化や死亡リスクを減らすために必要。

[https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/75/wr/mm7506a1.htm?s\\_cid=0S\\_mm7506a1\\_e&ACSTrackingID=USCDC\\_921-](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/75/wr/mm7506a1.htm?s_cid=0S_mm7506a1_e&ACSTrackingID=USCDC_921-)

[DM153034&ACSTrackingLabel=Week%20in%20MMWR%3A%20Vol.%2075%2C%20February%2019%2C%202026&deliveryName=USCDC\\_921-DM153034](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/75/wr/mm7506a1.htm?s_cid=0S_mm7506a1_e&ACSTrackingLabel=Week%20in%20MMWR%3A%20Vol.%2075%2C%20February%2019%2C%202026&deliveryName=USCDC_921-DM153034)

<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/75/wr/pdfs/mm7506a1-H.pdf>

#### レポート 700

Matoney P et al. Interim Estimates of 2025–26 Seasonal Influenza Vaccine Effectiveness – United States, September 2025–February 2026

[要点] CDCはインフルエンザワクチンの有効性(VE)を定期的に監視、 $\geq 6$ か月の対象者全員が年1回のインフルエンザワクチン接種対象になっている。2025年–2026年の季節性インフルエンザVE推定値は、小児及び青年ではインフルエンザ関連外来受診に対して38%–41%、インフルエンザ関連入院に対して41%であった。また、18歳以上の成人では、インフルエンザ関連外来受診に対して22%–34%、インフルエンザ関連入院に対して30%であった。

2025年–2026年型のインフルエンザワクチン接種により、インフルエンザ関連の外来受診および入院リスクが減少し、この結果はCDCのインフルエンザワクチン接種推奨を支持している。

[https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/75/wr/mm7509a2.htm?s\\_cid=0S\\_mm7509a2\\_e&ACSTrackingID=USCDC\\_921-](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/75/wr/mm7509a2.htm?s_cid=0S_mm7509a2_e&ACSTrackingID=USCDC_921-)

DM153504&ACSTrackingLabel=Week%20in%20MMWR%3A%20Vol.%2075%2C%20March%2012%2C%202026&deliveryName=USCDC\_921-DM153504

<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/75/wr/pdfs/mm7509a2-H.pdf>