

レポート 761 (Perspect Public Health)

Abugamza A et al. Impact of the COVID-19 pandemic on employment and inequalities: a systematic review of international evidence and critical appraisal of statistical methods

[要点] COVID-19 パンデミックが労働市場に与える影響を評価する目的で、Medline、Scopus、EconLitなどを検索した。合計 85 件の研究が含まれ、パンデミック前およびパンデミック中に収集されたデータを使用した研究では雇用、労働時間、収入に悪影響が見られた。産業、職業、年齢、性別、人種、出生国などを調整して評価した研究、パンデミックが既存の健康や労働条件の格差を悪化させた可能性が高い。

一般的に、女性、教育水準の低い者、非白人、若年労働者が最も強い影響を受けた。その理由としては、個人との接触が多い（例えば、接客業、販売、エンターテインメント）ため、リモートワークに適応しにくかったことが原因と考えられた。

以上より、COVID-19 による健康危機は各国の雇用機会に予期せぬ影響を及ぼし、長期的にわたる健康影響を伴う可能性がある。今後、低・中所得国に焦点を当てた COVID-19 の長期的影響を評価する必要がある。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38476083/>

レポート 762 (Viruses)

Oh Mi-Ru et al. Changes in Seasonal Patterns of Pediatric Respiratory Viral Infections Before, During, and After the COVID-19 Pandemic: A Seventeen-Year Surveillance Study in the Republic of Korea

[要点] COVID-19 のパンデミックに対する非薬物的介入及び接触回避対策は小児の呼吸器感染症の発生に影響を与えた。本研究では、単独または併存感染の 15 種類のウイルスを標的とした多重ポリメラーゼ連鎖反応アッセイを用いて、Dankook University Hospital 受診の 18 歳以下の患者 15,657 件の呼吸器検体を分析した。

ヒトライノウイルスの検出率 (24.06%) は最も高く、次いでアデノウイルス (12.33%)、呼吸器合胞体ウイルスのサブタイプ A および B (RSV-A : 11.13%、RSV-B : 8.65%)、ヒトパラインフルエンザウイルス 3 型 (HPIV-3 : 6.21%)、ヒトメタニューモウイルス (HMPV : 5.33%)、およびエンテロウイルス (2018-2023 年、EV : 10.96%) が続いていた。

RSV は晩秋から冬にかけて、インフルエンザと季節性コロナウイルスは冬から春にかけて増加し、HMPV、HPIV-3、EV、ヒトボカウイルスは夏から秋にかけて増加。パンデミック期間中は陽性率が低下したが 2023 年に回復、特に 1~6 歳の小児で顕著であった (84.91%)。HPIV-3 と EV も増加、RSV-A はパンデミック前に優勢であったが、RSV-B はパンデミック後

に相対的増加。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42043209/>

レポート 763 (Clin Infect Dis)

Shah AB et al. Multisystem inflammatory syndrome in children (MIS-C), United States, 2023–2024

[要点] 小児における多系統炎症症候群 (MIS-C) は SARS-CoV-2 感染後に散発的に発生。2023 年–24 年の症例では、臨床所見にほとんど変化がなく、ワクチン接種年齢に該当する小児例の 99%はワクチン接種が最新ではない。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42037548/>

レポート 764 (Clin Infect Dis)

Ramachandran V et al. Epidemiology of Pediatric Invasive Group A Streptococcal Infections in 10 U.S. States, 2004–2023

[要点] A 群溶連菌 [Group A Streptococcus (GAS)] 感染症は小児によく見られる。我々は CDC の Active Bacterial Core Surveillance (ABCs) 及び、多州にわたる人口及び Multistate, population- and laboratory-based surveillance system を使用して、2004 年–23 年の小児侵襲性 GAS 発生率、臨床症状及び細菌株の特徴の変化を Interrupted time series analysis を用いて、COVID-19 パンデミック前 (2004–2019 年) の傾向をベースにして、2020 年–23 年の間の GAS 発生率と予測される発生率を比較した。

その結果、2004 年–23 年の間に、2,856 件の侵襲性 GAS 症例が確認され、発生率は 2004 年–19 年の間では発生率は安定していた (人口 10 万対平均発生率 1.9)、その後 2020 年 (1.0)、2021 年 (0.6) に減少、2022 年 (1.5)、2023 年 (4.4) に回復。ICU 入院は 2011 年から 2023 年にかけて増加したが、症例致死率は安定していた。ペニシリン耐性は検出されなかったが、クリンダマイシン非感受性は 2011 年 (3.8%) から 2022 年 (7.5%) にかけて倍増、その後 2023 年にわずかに減少 (6.4%)。

以上要約すると 10 年以上安定していた小児侵襲性 GAS の発生率は COVID-19 パンデミック中に減少し、2022 年に回復。2023 年には 2004–19 年の発生率の 2 倍以上に増加。致死率は低水準のままであったが、ICU 入院は時間とともに増加し、ワクチンなど効果的な予防策の必要性を示している。また、クリンダマイシン非感受性の増加については引き続き監視する必要がある。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42044029/>

レポート 765

Tetteh E et al. During the Early COVID-19 Epidemic in a U.S. Metropolitan Area: Implications for Local Public Health Preparedness

[要点] 社会的距離の確保やマスクの使用などの非薬物的介入は、特にワクチンや治療が限られていパンデミック初期の段階において、感染症の伝播を制御する上で中心的な役割を果たした。本研究は、COVID-19 流行の初期段階において、住民が社会的距離を実践する能力と準備状況に影響を与える多層的な要因をどのように評価し、優先順位をつけ、経験したかを検討した。2020年4月-7月の間、ミズーリ州セントルイス市およびセントルイス郡に居住する成人（18歳以上）を対象に横断的なオンライン調査を実施し、社会的距離の確保に影響を及ぼす個人、対人、コミュニティレベルの要因を選択し、ランク付けを行った。その結果、個人、対人レベルでは、家族や友人の距離を取る行動（58.9%）、対面での交流の希望（52.4%）及び自身のCOVID-19リスク（48.9%）が頻繁に選ばれ、一方で個人のリスク、他者への配慮、自宅での勤務能力が最も高い優先順位としてランク付けされた。地域レベルでは、公共の場で他者との距離を取る行動（66.2%）、COVID-19検査の利用可能性（58.9%）及び企業内における距離確保、衛生管理能力（57.2%）が最も多く選ばれ、感染状況の深刻度、検査の利用可能性、治療の利用可能性などが最も高い影響力を及ぼすとランク付けされました。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42042256/>

レポート 766 (Epidemiologia, Basel)

Stratou E et al. Quality of Life, Fear of COVID-19, Psychological Distress, and Resilience Among Individuals with Chronic Conditions: Evidence from the Later Phases and Aftermath of the COVID-19 Crisis

[要点] COVID-19 パンデミックは、特に慢性的な身体的・精神的症状を有する個人において、生活の質に重大な影響をもたらした。COVID-19に対する恐怖、心理的苦痛、resilienceなどの心理的要因は長期にわたる公衆衛生危機の時期において、生活の質に影響を及ぼす。本研究の目的は、COVID-19 パンデミック危機の後期以降の慢性疾患を有する個人の生活の質と心理的関連要因明らかにすること。

the General Hospital of Argolida, Greeceに通院する身体的・精神的慢性疾患を有する293人の成人を対象に横断的研究を実施、参加者に自己報告尺度による生活の質(MVQOLI)、COVID-19への恐怖(FCV-19S)、抑うつ、不安、ストレス(DASS-21)、心理的レジリエンス(CD-RISC-25)の評価を求め、記述統計、スピアマン相関分析、および多変量回帰モデルを用いて生活の質の領域に関連する要因を特定した。

その結果、COVID-19に対する恐怖のレベルが高く、抑うつ症状のある者は、複数の領域にわたる生活の質の低下と関連していた。抑うつ症状は、機能的、対人関係的、超越的、および全体的な生活の質のスコアと一貫した負の関連を示した。これに対して、心理的レジリエンスは、対人関係的、超越的、および全体的な生活の質と正の関連があった。回帰分析では、抑うつ症状が全体的な生活の質と負の関連がある一方で、レジリエンスは生活の質のより良い結果と独立して関連していた。

以上より、心理的苦痛、抑うつ症状、COVID-19に関連する恐怖は、COVID-19危機の後期以降の期間において、慢性疾患を有する個人の生活の質の低下と関連していた。心理的回復力は生活の質の向上と正の関連があり、公衆衛生上の危機の間およびその後の幸福を支える上での重要性が強調された。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42041626/>

レポート 767 (CMAJ)

Lopes A et al. Changes in hospital admissions associated with pediatric respiratory syncytial virus after the COVID-19 pandemic in Canada: an active surveillance study

[要点] カナダにおける小児呼吸器合胞体ウイルス (RSV) 感染による三次医療病院への入院 (2022/23 年) にパンデミックが及ぼす影響を評価した。我々は、13 カ所の Immunization Monitoring Program Active Center (IMPACT) に入院した 0-16 歳の乳幼児を対象に 2022/23 年の RSV 関連入院を、パンデミック前の期間 (2017/18 年から 2019/20 年) と比較した。RSV 検出を伴う全入院症例の州ごとの年齢別割合及び RSV 関連集中治療室 (ICU) 入院の年齢別割合を算出し、seasonal autoregressive integrated moving average (SARIMA) time-series analyses を実施した。

その結果、2022/23 年における RSV 関連の入院は 5362 件、そのうち 1260 件 (23.5%) が ICU 入院で、いずれもパンデミック前の年間平均の 2 倍以上であった。全体として、中央値年齢は 6 か月から 9 か月に増加した。全原因入院に占める RSV 関連入院の割合は 3.5 ポイント増加した (6.8%)。

RSV 関連の入院の 41.5% が 6 か月未満の乳児であり、この年齢層は ICU 入院の 62.1% を占めていた。全体として、ICU 入院の割合は一定であったが、6 か月未満の乳児の ICU 入院のオッズはパンデミック前と比較して増加 (補正オッズ比 1.35)。2022/23 年の全国の週別発生率は、SARIMA で予測されたよりも早く、高いピークに達し、長く持続した。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42049262/>

レポート 768 (Commun Dis Intell)

Nguyen T et al. Surveillance of adverse events following immunisation in Australia, 2023

[要点] オーストラリアにおいて 2023 年に接種されたすべてのワクチンについての有害事象 Adverse Events Following Immunisation (AEFI) 及び 2021 年-22 年に別々に報告された COVID-19 関連・非関連の AEFI を評価した。2023 年接種のワクチンに関しては、合計 5,534 件の AEFI 報告があり、人口 10 万人対年率 20.8 件の AEFI 報告率に相当し、2022 年の人口 10 万人対 79.2 件と比べ急減が見られ、COVID-19 ワクチン接種政策の変更によるものと考えられる。すなわち、COVID-19 ワクチンのブースタードーズの推奨を高リスク集団に限定したことにより、投与されたワクチンの数と報告された副反応 (AEFI) の数の両方が

急激に減少したと考えられ。最も一般的に報告された有害事象は、投薬ミス、注射部位反応、過敏症、発熱、消化器の非特異的症状であった。2023年に導入された新しいワクチンで最も一般的な有害事象は、COVID-19 ワクチンでは投薬エラーと頭痛、DTPa-HepB-IPV-Hib ワクチン (Vaxelis) では過敏症および発熱、組換え帯状疱疹ワクチン (Shingrix) では注射部位反応および過敏症であった。2023年のワクチン接種後に報告された死亡は、2022年および2021年と比較して減少し、2023年に報告された34件の死亡はいずれも接種されたワクチンとの因果関係ありとの判断はされなかった。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42048781/>

レポート 769 (Commun Dis Intell)

Szanyi J et al. Effectiveness of COVID-19 vaccine booster doses in adults aged 50 years and over during the Omicron period in Victoria, Australia

[要点] COVID-19 ワクチンの政策決定には有効性 (VE) の推定が必要であるが、オーストラリアでは十分に評価されていない。本研究はビクトリア州在住の50歳以上の者について、COVID-19による入院および死亡に対する、3回接種と2回接種、4回接種と3回接種の調整済み相対ワクチン有効性 (VE) を2021年12月-2022年6月 (オミクロン BA.1/2 期間; 3回接種と2回接種の解析) 及び2022年6月-2022年11月 (オミクロン BA.4/5 期間; 4回接種と3回接種の解析) の2時点について評価した。オミクロン BA.1/2 優勢期における65歳以上の個人に対して三回目のブースター接種後28日における死亡に対する調整済み相対ワクチン有効性 (VE) は、二回接種と比較して81.2%に達した。オミクロン BA.1/2 流行時における入院に対する3回目接種のブースター接種28日後 (調整済み相対 VE 63.6%) 及びオミクロン BA.4/5 流行時における入院および死亡に対する4回目接種共に効果があった。

これらの結果は、オミクロン流行期における65歳以上の者に対するワクチンブースターの効果を確認するものであり、最も顕著な効果は2021年末から2022年半ばまでの3回目の接種で見られた。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42048780/>

レポート 770 (J Int Med Res)

Zhao P et al. Impact of coronavirus disease 2019 nonpharmaceutical interventions on influenza epidemiology: A retrospective analysis in Hebei Province, China from 2019 to 2023

[要点] 2019年から2023年までの中国 Hebei General Hospital におけるインフルエンザウイルス抗原検出データを遡及的に分析し、2019年コロナウイルス病の非薬物介入がインフルエンザの疫学に与えた影響を明らかにする目的で、2019年1月-2023年12月の間に同病院の検査情報システムから取得したインフルエンザ様疾患患者45,956例の記録を遡及的に分析した。これらの患者からの鼻腔および咽頭の綿棒サンプルよりインフルエンザ A 型、

B 型ウイルス抗原の検査を行った結果、パンデミック前の期間と比較して、インフルエンザの症例数および陽性検出率は COVID-19 パンデミック期間中に大幅に減少した。この減少は COVID-19 感染の拡大を緩和する目的で実施した非薬物介入策を最も集中的に実施した時期と一致していた。2023 年にこれらの制限が緩和されるとインフルエンザの症例は著しく増加、ときにはパンデミック前のレベルを超えることもあった。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42050905/>

レポート 771 (Sci Rep).

Santos-Vega M et al. Understanding how mobility and spatial disparities shape COVID-19 transmission under rotational and localized lockdowns

[要点] SARS-CoV-2 の感染拡大を抑制する目的で、都市レベルの外出禁止令や地域的ロックダウンなどの非薬物的介入 (NPI) の小地域単位でみた成果を明らかにする目的で、コロンビアのボゴタで適用された地域レベルのロックダウン政策を評価した。携帯電話データから得られた移動パターンを分析し、介入前と比較した移動の相対的变化を定量化し、地域間移動 (外部移動) と地域内移動 (内部移動) を区別し、移動減少との関連を評価した。

非薬物介入 (NPI) がなかった場合の流行経路をシミュレートし、予測された感染、死亡率を観測値と比較した。その結果、介入により地域間移動を最大 40%減少させたが、地域内の移動にはほとんど影響がなかった (中央値の変化<5%)。初期のロックダウンサイクルは最も大きな伝播減少をもたらした (症例数の最大 27%減少)、その後のラウンドでは効果が減少した。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42049949/>

レポート 772 (J Infect Dis)

Klaassen F et al. National- and State-level SARS-CoV-2 Immunity Trends From January 2020 to December 2023: a Mathematical Modeling Analysis

[要点] SARS-CoV-2 に対する効果的な免疫防御力は、ウイルスの進化と免疫の減衰により変化し続けている。我々は 2020 年 1 月-2023 年 12 月の間、アメリカ合衆国 50 州およびコロンビア特別区における SARS-CoV-2 に対する集団レベルの免疫水準を推定した。また、SARS-CoV-2 の自然史および免疫の低下に関する実状に合わせるために SARS-CoV-2 感染のモデルを更新して、SARS-CoV-2 感染および重症化に対する免疫防御力の人口推定を行った。

2023 年 12 月末の時点で米国人口の 98.6%が感染および/またはワクチン接種を通じて SARS-CoV-2 の曝露を受けており、そのうち 88.3%が少なくとも 1 回の SARS-CoV-2 感染を経験していた。この高い曝露にもかかわらず感染に対する人口レベルの平均的な防御力は 31.6%であり、重症化に対する人口レベルの防御力は 66.1%であった。

2023 年末現在、JN.1 変異株の出現に伴い新たな SARS-CoV-2 感染および COVID-19 関連入院が増加し、米国における累積的な曝露レベルが高いにもかかわらず、米国の人口が SARS-

CoV-2 感染および重症化のリスクにさらされていることを示唆している。有効な防御力の低下は、免疫の減衰とウイルスの継続的な進化の両方によるものと考えられる。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41129530/>

レポート 773 (J Occup Environ Med)

Hawkins D. Changes in Workers' Suicide Rates Before (2017–2019) and During the COVID-19 Pandemic (2020–2021) by Industry and Occupation, National Violent Death Reporting System, 29 States

[要点] National Violent Death Reporting System の自殺死亡データを使用して、COVID-19 パンデミック前の 3 年間 (2017–2019 年) およびパンデミック最初の 2 年間 (2020–2021 年) における自殺死亡率を職業および産業別で比較した。その結果、パーソナルケアおよびサービス職、農業・漁業・林業職の労働者で自殺死亡率が増加し、調整モデルでは、建物および敷地の清掃・メンテナンス職と建設・採掘職の労働者の自殺死亡率の増加が見られた。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41329565/>

レポート 774

Lena P et al. Elevated depression and anxiety symptoms among younger adults in Germany during the post-pandemic period

[要点] Social Sentiment in Times of Crises (SOSEC) のドイツサブサンプル 25,143 人の抑うつ症状および不安症状に関する回答を分析。出生年に基き、Z 群：1995–2007 年生まれ、Y 群：1980–1994 年生まれ、X 群：1965–1979 年生まれ、W 群：1925–1964 年生まれにわけ、線形混合効果モデルを用いて、世代、調査期間、性別および雇用状況と症状との関連を、交互作用項および事後比較を含めて検討した。その結果、Z 群はすべての調査期間において、年上の世代と比較してうつ症状および不安症状のレベルが高い。また、女性は男性よりも症状レベルが高く、雇用は症状レベルの低下と関連していた。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42056987/>

レポート 775 (PLoS One)

Okada Y et al. Changes in life expectancy and life span equality during the COVID-19 epidemic in 2020–22 in Japan

[要点] 日本の COVID-19 流行により平均寿命が大きく短縮、その要因としては COVID-19 による死亡だけでなく、心血管疾患、呼吸器疾患、老衰などによる死亡増加も関与。特に重要なのは、2022 年以降 COVID-19 患者数や死亡数だけではパンデミックの死亡影響を十分に説明できない。COVID-19 の影響を評価するには、全死因死亡、死因別死亡、平均寿命の変化を含めて評価する必要がある。

さらに、この論文は以下の 4 点について言及している。

- ① 平均寿命の短縮 (COVID-19 流行により 2022 年に日本の平均寿命は短縮)
- ② 死因別内訳の変化 (心血管疾患、呼吸器疾患、悪性新生物、老衰なども平均寿命短縮に関与)
- ③ 公式 COVID-19 統計の限界 (把握漏れ、医療逼迫などにより、2022 年の COVID-19 患者数・ICU 日数・COVID-19 死亡数と平均寿命短縮との関係が弱くなった)
- ④ Life span equality の逆説 (平均寿命は短縮したが、死亡増加が高齢者に集中したため life span equality は上昇)

[参考論文] <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37601263/>

Life-expectancy changes during the COVID-19 pandemic from 2019-2021: estimates from Japan, a country with low pandemic impact - PubMed

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42054345/>

レポート 776

Bergqvist E et al. Association of race, ethnicity, and pediatric long COVID and MIS-C: a systematic review and meta-analysis

[要点] 小児の long COVID および Multisystem inflammatory syndrome in children (MIS-C) のような関連する症状における人種および民族間の格差を明らかにすることを目的として、人種および民族別の COVID 後の状態および転帰について、系統的レビューとメタアナリシスを実施した。研究は包括的なデータベース検索を通じて特定され、人種、民族、社会的決定要因に関するデータを抽出し、統合オッズ比を推定した。その結果、非ヒスパニック系黒人小児は非ヒスパニック系白人小児に比べて ICU 入院 (オッズ比 1.89)、Multisystem inflammatory syndrome in children (MIS-C) (オッズ比 2.37)、Paediatric Inflammatory Multisystem Syndrome (PIMS-TS) (オッズ比 16.28) などが高い。一方、ヒスパニック系小児は重度の MIS-C に対して防護効果を示したが (オッズ比 0.77)、MIS-C の発症率は依然として高い (オッズ比 2.70)。また、アラスカインディアン/ネイティブアメリカンの小児 (オッズ比 4.07)、アジア系の小児は PIMS-TS (オッズ比 6.42) も高く、「その他」と分類されたグループでは PIMS-TS (オッズ比 9.75) および MIS-C (オッズ比 2.36) が高い。

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12879-026-12848-z>

レポート 777 (Commun Med Lond)

Faghy MA et al. Current status and future perspectives on the mechanistic and pathophysiological understanding of long COVID

[要点] COVID-19 患者の一部の人々は long COVID を発症する。感染時に軽症または無症状のケースであっても、感染後数か月経っても症状の持続または悪化する状態で、複数の身体システムに影響を及ぼし、200 以上の症状を伴うことがあり、慢性疲労症候群に似ている

ことが多い。その原因は明らかでなく、確立された治療法や信頼できる診断検査は存在しない。本レビューは、long COVIDに関する現在の知識、知識の空白、研究・診断・治療の今後の方向性などを総括することを目的とする。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42056279/>

レポート 778 (Front Public Health)

Burns LW et al. The influence of the COVID-19 public health emergency and dental coverage on the utilization of endodontic treatment in the United States

[要点] 本研究は、COVID-19の公衆衛生上の緊急事態が州レベルの歯科サービスの利用、特に歯内療法の利用に与える影響を検討すること、および給付設計と保険適用が口腔保健における医療格差にどのような影響を及ぼすかを理解することを目的とする。

2019年から2021年のCenters for Medicare & Medicaid Services (CMS)のTransformed Medicaid Statistical Information System (T-MSIS)から得られたデータを使用、クラスター化されたロバスト標準誤差モデルにより全体及び年齢、性別、人種/民族などの人口統計学的要因別に根管治療サービスを受けるオッズを比較した。その結果、COVID-19のパンデミックは、米国における歯科サービスの利用に大きな混乱をもたらし、予防的および定期的な歯科ケアの利用が著しく減少。歯内療法サービスの利用はパンデミック中の減少が比較的少なく、他の歯科サービスと比べてパンデミック後に大幅に増加。包括的なメディケイド歯科給付制度を備えた州では、小児と成人の歯内療法サービス利用率が増加。小児では、年齢の増加、女性、非ヒスパニック系ブラック人種/民族では、歯内療法サービス利用の低下、成人では、農村地域在住者で歯内療法サービス利用の低下が見られた。この研究は、特に公衆衛生上の緊急事態が発生したときに歯科サービスの利用を確保する上で給付設計が重要な役割を果たすことを強調している。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42064888/>

レポート 779 (Commun Med (Lond)).

Saad-Royet CM et al. Epidemiological impacts of nonpharmaceutical interventions are modulated by immunity exposure trade offs

[要点] マスク着用、ソーシャルディスタンス、空気清浄などの非薬物介入(NPI)がCOVID-19の感染拡大抑制に短期的な効果があるが、長期的に感染レベルに与える影響は不明確である。この点を明らかにする目的で、我々は機構的免疫疫学モデルを使用して、伝播力が高い感染症であってもNPIが感染者数を効果的に減少させ、持続的で広範な防御力を有するワクチンが導入された場合に特に強化されることを示した。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42062463/>

レポート 780 (Paediatr Child Health)

Peart SR et al. Preterm Birth and Perinatal Mortality During the COVID-19 Pandemic Period: A Systematic Review and Meta-Analysis

[要点] COVID-19 パンデミックが早産率および周産期死亡率に与える影響を明らかにする目的で、2020年1月-2022年10月の間のMedline、Embaseなどを検索した。ケースコントロール研究、コホート研究、およびCOVID-19パンデミック前後の早産、死産、新生児死亡率を比較した報告など100件の研究が含まれていた。早産、死産、新生児死亡のpooled odds ratio (OR) はrandom effects modeを使用して計算した。パンデミック前と比較して、パンデミック期間中には早産が減少(OR 0.95)。高所得国では妊娠28週未満の出生で減少(OR 0.926)、高所得国では新生児死亡率も減少(OR 0.78)。低・中所得国ではパンデミック期間中の死産率はパンデミック前の期間と比較して増加(OR 1.186)。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42068116/>

レポート 781 (Int J Adolesc Med Health)

Luna G et al. Associations between COVID-19-related stress and obsessive-compulsive disorder symptoms among adolescents in Southern California

[要点] COVID-19 パンデミックは、隔離やソーシャルディスタンスなどの広範な公衆衛生対策を引き起こした。これらの介入は青少年のストレス、不安、その他の有害な精神的健康を悪化させた可能性がある。本研究は、COVID-19 関連のストレス要因と青年期の強迫性障害 (OCD) との関連を明らかにする目的で、南カリフォルニアで実施されたコホート研究より、COVID-19 によるロックダウン中 (2021 年春; n=2, 235)、及びその後の 2 年間 (2022 年春; n=3, 765、2023 年春; n=3, 917) について、Adjusted logistic regression models を用いて、COVID-19 関連のストレス要因 (参加者の COVID 診断 [2021-2022]、友人や家族の病状の重症度 [2021-2022]、COVID 関連の認知されたストレス [2021- 2023]、ロックダウン中の生活上のストレス [2021]) と、Revised Children's Anxiety and Depression Scale (RCADS) を使用して測定された OCD 症状との横断的関連を推定した。その結果、OCD 症状の有病率は時間の経過と共に減少し、2021 年の 15.1% から 2023 年の 9.7% に低下。2021 年には、a. 本人が COVID にかかった、b. 友人や家族が COVID で死亡した、c. COVID に関連して極度のストレスを表明した、d. 複数の COVID 関連生活ストレスを経験した、などの青少年は、OCD 症状のオッズが高かった (OR 範囲=1.48-15.8)。2022 年には、a. 友人や家族が重症の COVID にかかった (OR=1.42)、b. 入院を必要とした (OR=1.82)、c. COVID で死亡した (OR=1.68) ことは、OCD 症状のオッズ増加と関連していた。2023 年には、COVID-19 に関してやや (OR=1.56)、非常に (OR=2.28)、極めて高いストレス (OR=3.02) を報告した青少年は、OCD 症状のオッズが高かった。これらの知見は、パンデミック関連のストレス要因と思春期の OCD 症状の間に重要な関連があることを強調しており、パンデミックの発生から数年経ってもその影響が続くことを示している。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41420549/>

レポート 782 (Pediatr Res)

Sanchez GAM et al. Pediatric SARS-CoV-2 outcomes study (PECOS): 12-month longitudinal analysis of post-COVID symptoms in infected versus uninfected participants

[要点] SARS-CoV-2 感染後の小児に現れる症状とその後 1 年間の経過を明らかにする目的で、感染群と非感染群について主要症状の出現状況を縦断的比較した。対象者 852 人（感染者 705 人、非感染者 147 人）のうち、感染者 558 人が登録後 12 か月の訪問を完了し、感染者において 20 症状が高頻度に出現。感染者の一部の症状は 12 か月にわたって持続し（例：発熱、体重減少）、月経困難、持続性頭痛などは 12 か月時点高頻度であった。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42070008/>

レポート 783 (Microorganisms)

Oliveira E et al. Effectiveness of COVID-19 Vaccine Boosters in Children Across Pandemic and Endemic Periods

[要点] ワクチン 3 回接種の COVID-19 重症化予防効果 (VE) を評価し、パンデミック期と地方病期、併存疾患の有無による効果の程度を比較した。対象はブラジルにおいて 2020 年 2 月-2025 年 6 月の間に SARS-CoV-2 感染が確認された 18 歳未満の小児で、人口ベースのコホート研究を実施した。

ワクチン 3 回接種が COVID-19 関連の死亡を防ぐために必要な接種人数 (Number Needed to Vaccinate, NNV) を交絡因子を調整した propensity score-matched cohort で推定。3,730,007 人の小児例のうち 5472 人 (0.1%) が死亡、その 99% は 3 回接種を受けていなかった。パンデミック期間中、併存疾患のある小児では死亡に対する VE が高く (92.7%; NNV = 23)、併存疾患のない小児では低い (68.2%; NNV = 2000)。

死亡に対するワクチン有効性は流行期で高く、グループ間で類似 (基礎疾患を有する小児で 89.4%、基礎疾患のない小児で 75.8%) であった。また、NNV の値は基礎疾患のある小児で低く、基礎疾患リスクの増加を反映していた。3 回接種は致命的な COVID-19 を予防する効果があり、基礎疾患リスクと直接関連していた。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42075279/>

レポート 784 (Rev Med Virol)

Hamdy R et al. COVID-19 in Diabetic Patients: Mechanisms, Risks, and Therapeutic Considerations

[要点] 糖尿病は、COVID-19 感染リスクの増加、重症化、死亡率の上昇と関連する主要な併存疾患であり、COVID-19 と糖尿病との関連について、COVID-19 感染の代謝への影響、治療上の課題に焦点を当て、「COVID-19」「SARS-CoV-2」「糖尿病」「免疫代謝」をキーワード

として PubMed、Scopus、Web of Science により 2025 年 5 月までに出版された論文の包括的な検索を実施した。

両疾患間の相互作用を扱った査読付き研究のレビューにより、SARS-CoV-2 感染は免疫異常、サイトカイン介在性炎症、 β 細胞損傷を通じて代謝機能障害を悪化させること、高血糖はウイルスの複製と炎症性損傷を促進し、予後を悪化させること、新規発症および COVID 後糖尿病のリスクが増加することを明らかにした。また、メトホルミンや GLP-1 受容体作動薬などの抗糖尿病薬は抗炎症および代謝効果を通じて予後を改善することが示された。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41346074/>

レポート 785 (Medicine, Baltimore)

Tariq W et al. Trends and mortality due to acute respiratory distress syndrome in the United States (1999–2023): A 25-year nationwide study

[要点] Acute respiratory distress syndrome (ARDS) は、集中治療の進歩により予後は改善されているものの、2019 年のコロナウイルス感染症 (COVID-19) パンデミックは ARDS の疫学に大きな変化をもたらした。本研究は 1999–2023 年の 25 年間にわたる ARDS 関連死亡率の傾向を人口統計、地理、都市化のカテゴリー別に観察し、COVID-19 パンデミックの影響を評価することを目的とする。私たちは、CDC WONDER の複数死因による死亡データを使用して、人口 10 万対の粗死亡率および年齢調整死亡率 (AAMR) を算出し、Join-point regression により年間変化率 (APC) および平均年間変化率 (AAPC) を推定した。性別、年齢、人種/民族、国勢調査地域、州、都市-農村分類別に死亡率を層別化、1999 年–2023 年の間に 364, 924 件の ARDS 関連死亡が記録された。

1999 年から 2018 年にかけて全国の AAMR は着実に減少 (APC -2.63)。2018 年から 2021 年にかけては急増 (APC 85.78)、その後、2021 年から 2023 年にかけて減少 (APC -59)。その結果、AAPC は-1.90) となった。男性は一貫して女性よりも高い死亡率を示し、75 歳以上の個人が最も高い AAMR を示した。非ヒスパニック系黒人、ヒスパニック/ラティーノ、およびアメリカンインディアン/アラスカ先住民の集団では、死亡率が不均衡に高く、農村地域、及び南部と中西部地域では、パンデミック期間中の増加が顕著であった。カリフォルニア州、テキサス州、フロリダ州、ニューヨーク州の累積死者数が最も多く、米国における ARDS の死亡率は 20 年にわたり減少したが、COVID-19 パンデミックの間に急増し、年齢、性別、人種、地理、都市化による持続的な格差が明確になった。将来の ARDS 関連死を減らすためには、対象を絞った介入と公平な集中治療へのアクセスが不可欠である。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42071847/>

レポート 786 (Isr J Health Policy Res)

Manaa H et al. Trends in socio-demographic disparities in COVID-19 vaccine uptake by vaccine dose and time after the introduction of COVID-19 vaccination in Israel:

epidemiological and policy analysis study

[要点] イスラエルにおける Arab, ultraorthodox Jewish, general Jewish populations の3集団における COVID-19 ワクチン接種の格差 (2021年1月-2022年8月) を、ワクチン接種回数、コミュニティの特徴、政策分析に焦点を当てて解析した。

人口 10,000 人以上の 135 の都市の COVID-19 データを使用し、年齢別、人口グループ別、3つの期間別 (期間1: 2021年6月まで、期間2: 2021年12月まで、期間3: 2022年8月まで) に累積ワクチン接種率を評価した。さらに、政策分析は文献、政府報告書、公式ウェブサイト、メディア報道に基づき、Walt and Gilson's Policy Triangle framework を用いて実施。主に (1) predominantly non-ultraorthodox Jewish cities 76 都市、(2) ultraorthodox Jewish cities 10 都市、(3) Arab cities 49 からのデータが含まれた。一般的なユダヤ人集団と比較して、(2) は、発生率比 (IRR) = 0.51)、Arab cities (IRR = 0.769) では1回目接種の接種率が低く、2回目接種でも同様の差が見られた。ブースター接種では格差が拡大した。3回目接種では ultraorthodox cities (期間2 IRR = 0.38、期間3 IRR = 0.39) と Arab cities (期間2 IRR = 0.55, 期間3 IRR = 0.56) で低い。

4回目の接種では、ギャップは60歳以上の成人で最も大きかった (ultraorthodox: IRR = 0.24; Arab アラブ: IRR = 0.15)。高い社会経済的地位は常に接種率の上昇と関連しており、特にブースター接種で顕著であった。peripherality index は4回目の接種率の低下と関連しており、地理的格差とアクセスの障壁を示唆している。政策分析では、イスラエルの迅速な大規模ワクチン接種の展開やエビデンスに基づくブースター接種の採用が強調される一方、ブースター接種の低下や社会人口学的格差の拡大も指摘された。主要キャンペーンは中央集権的な大規模接種努力と集中的な広報活動に依存しており、高い接種率を達成した。ブースターフェーズは主に既存のインフラに統合され、よりターゲットを絞ったアウトリーチとメディアの重点の低下を伴い、感染予防から重症化予防政策への移行が行われた。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42071245/>

レポート 787 (PloS One)

Siebels K et al. The impact of non-pharmaceutical interventions on the socio-economic and demographic determinants of COVID-19 incidence: A spatial analysis of the pandemic in Toronto, Canada

[要点] トロントにおける 2020 年末から 2021 年末にかけての COVID-19 パンデミック第2波、第3波、第4波の発生と社会経済的・人口統計的 (SED) 要因との関連をワクチン接種レベルを考慮しつつ、Spatial autoregressive models を使用して観察した。その結果、学歴水準、所得、単独世帯の割合、家族あたり小児数、公用語以外の母国語人口割合は、COVID-19 の発生率と有意な関係を有し、その関係性は波ごとに異なっていた。これらの結果は、パンデミックによる人口間の不平等な負担、SED 要因によって引き起こされる職業上

の格差、NPIs の実施状況によると考えられ、収入と学歴の最も低い集団では曝露リスクと重症化リスクが最も高く、社会経済的特徴を含む非感染性および感染性疾患の症例の両方を統合した公衆衛生監視プログラムの必要性が指摘された。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42081522/>

レポート 788 (Font Public Health)

Hoffmann K et al. COVID-19 vaccination remains essential for healthcare professionals: clinical evidence from a Polish cross-sectional study

[要点] SARS-CoV-2 の出現から 6 年が経過した現在でも、重症化予防にはワクチン接種が最も有効。本研究はポーランドの医療専門職における COVID-19 感染に対するワクチン種類および接種回数の影響を明らかにすることを目的とし、813 人の参加者を対象に 2021 年 11 月-2022 年 2 月に調査を実施した。743 人 (91.39%) はワクチン接種後に COVID-19 感染はなかったが、SARS-CoV-2 ワクチンの接種回数と接種後のコロナウイルス感染との間には有意な関係は認められない。三回接種を受けた人の大部分は軽症 (75.92%) で、ワクチン接種者中入院が必要な人は 2.86%であったのに対し、未接種者では 30.76%であった。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42077944/>

レポート 789 (Front Public Health)

Jia X et al. Trends in long COVID among US adults, 2022-2024

[要点] 2022 年から 2024 年までの米国成人における long COVID 有病率の傾向を分析し、関連する人口統計的および社会経済的要因を特定し、日常生活への影響を評価することを目的として、国民健康面接調査 (2022-2024 年) のデータについて、COVID-19 感染、long COVID、日常生活活動制限の状況を多変量ポアソン回帰により解析。

対象は 88,731 人の成人 (非ヒスパニック系白人 61.7%、ヒスパニック 17.6%、非ヒスパニック系黒人 11.8%、その他非ヒスパニック 8.9%) からなり、long COVID の有病率は 2022 年の 7.0%から 2023 年の 8.4%に増加し、2024 年には 8.3%で横ばいになった。過去に COVID-19 感染歴のある成人の long COVID 有病率は低下した。

long COVID は、女性、中年の成人 (35~64 歳)、ヒスパニック系、非ヒスパニック系白人、未亡人/別居/離婚の人、教育水準の低い人、連邦貧困基準以下の収入の人に多い。現在 long COVID を有する人のうち 19.8%が著しい活動制限を報告しており、この活動制限は高齢者、低収入者に多い。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42088257/>

レポート 790 (Front Endocrinol)

Wu J et al. Overweight/obesity accelerates proteinuria progression in type 2 diabetes post-COVID-19: a comparison with a pre-pandemic uninfected cohort

[要点] 2型糖尿病 (T2DM) 患者において、過体重・肥満が COVID-19 感染後の蛋白尿進行を促進するかどうかを評価する目的で、COVID-19 感染が確認された T2DM 患者 688 名とパンデミック前の未感染 T2DM 患者 502 名を比較した。参加者を正常体重 (BMI <24 kg/m²) 群と過体重・肥満 (BMI ≥24 kg/m²) 群に分類し、蛋白尿の進行は、アルブミン尿段階の増加として定義され、感染前後 3 か月以内に評価した。COVID-19 感染後の体重状態と蛋白尿進行との関連を評価するために、多変量ロジスティック回帰解析を使用した。688 名の感染参加者のうち 8.5%が蛋白尿進行を経験した。感染コホート内では、過体重/肥満群の進行率 (10.8%) は正常体重群 (4.9%) に比べて高かった。特に、感染した過体重/肥満群の進行率 (10.8%) は、非感染の過体重/肥満群 (5.8%) よりも高かった。COVID-19 感染コホートにおいて、過体重/肥満は正常体重群と比べて COVID-19 感染後の蛋白尿進行リスクが 2.682 倍高いことと関連していた (OR 2.682)。さらに、BMI が 1 kg/m² 増加するごとに、COVID-19 感染後の蛋白尿進行リスクが 13.1%増加した (OR 1.131)。

以上より、過体重・肥満は、COVID-19 感染後の T2DM 患者における蛋白尿の進行を加速させ、COVID-19 後の T2DM 患者における腎合併症を予防するためには、肥満管理の重要性を強調すべき。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42077441/>

レポート 791 (Sci Rep)

Gandhi MM et al. Association of long COVID with health-related quality-of-life outcomes

[要点] long COVID と健康関連の生活の質 (HrQOL) との関連を明らかにする目的で、COVID-19 感染 9 か月後の long COVID と health-related quality-of-life (HrQOL) の関連を観察した。

546 人の参加者のうち 13%が long COVID を有していた。Long COVID は、移動性、通常の活動、痛み/不快感、不安/抑うつリスクが増加 (リスク比 3.45-6.00) し、自己報告による健康スコアが悪化 (中央値 80 対 95) していた。また、Long COVID を有する参加者は、身体および精神の総合スコア及び個別の SF-36 ドメインスコア (身体機能、身体的役割、身体的疼痛、一般的健康、活力、社会的機能、感情的役割、精神的健康) も悪化していた。Long COVID は複数の領域にわたる HrQOL の障害と関連しており、この多様な症状を持つ状態に対する予防および治療介入の開発の必要性を指摘している。

[Association of long COVID with health-related quality-of-life outcomes - PubMed](#)

レポート 792 (Epidemiol Infect)

Hassell K et al. Acute COVID-19 mortality in England in the Omicron era: a national level matched cohort study

[要点] イングランドにおける COVID-19 パンデミックの間、新たな変異株や集団免疫の

変化に関連して病状の重症度に変動が観察された。本研究では、病状重症度が低下した期間においても、SARS-CoV-2 陽性検査後 28 日以内の死亡リスクが高いかどうかを検討する目的で、全国レベルで定期的に収集された健康データを連結させ、パンデミック期間中に SARS-CoV-2 検査を受けた個人のワクチン接種、入院および死亡記録を含むコホートを作成した。

陽性および陰性と判定された両群の死亡リスクが計算され、全体の研究期間（2020 年 3 月～2022 年 4 月）および注目期間（2022 年 1 月～4 月）の死亡リスクを単変量および多変量条件付きロジスティック回帰モデル②より評価した。全期間において陽性と判定された個人は陰性の個人と比較して死亡リスクが 228%増加、リスクは 2021 年初めにピークに達した。注目期間では、ワクチン接種や過去の入院歴を考慮した後も、SARS-CoV-2 検査後 28 日以内の死亡のオッズは陽性者で 63%高い。陽性と判定された予防接種未接種者のリスクは 238%高く、接種者では 155%であった。パンデミック終盤において広範なワクチン接種率と病気の重症度の低下が見られたにもかかわらず、死亡リスクは依然として高く、特に未接種者の間で顕著であった。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42083393/>

レポート 793 (Commun Med, London)

Luccini L et al. Implications for distancing measures on in-person school and work attendance from Italian post-pandemic social contact data

【要点】呼吸器ウイルスは日常的な接触を通じて広がりうる。COVID-19 パンデミック後に人間の交流がどのように変化したかを理解することは、将来の流行に備えるために重要。我々は、イタリアで 2022 年と 2023 年に 2 回のオンライン調査を実施し、異なる年齢層における社会的接触の数を測定した。接触の数が多くに関連する要因を調べた結果、職場や学校に直接通う人々は、その他の人々よりも接触が多く、リモートワークと遠隔学習を組み合わせることで呼吸器ウイルスの伝播可能性をどの程度減少させられるかを推定。これらの知見は、新たな社会的接触の推定値を提供し、将来の流行時に伝播を制限するためのターゲットを絞った対策を計画する際に政策立案者を支援することができる。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42082766/>

レポート 794 (Sci Rep)

Maestre A et al. Population trends in dietary patterns in Spain before, during and after the COVID-19 pandemic

【要点】食生活やライフスタイルは健康に大きな影響を与え、経済的、社会的、または健康に関連する不安定な時期には、人々が不健康な食習慣を取りやすくなる。本研究は 2017 年の国民健康調査 (NHS) と 2020 年のスペイン欧州健康調査 (EHSS) のデータを比較することにより、COVID-19 自宅隔離中の食生活パターンの変化を観察し、COVID-19 ロックダウンによる食生活関連の行動変化を評価することを目的として実施。

食品摂取頻度質問票 (FFQ) のデータを用いて 2017 年 NHS (n = 23,089)、ロックダウン中に実施された調査 (n = 1640)、2020 年 EHSS (n = 22,072) を用いて食物摂取状況を比較した結果、栄養推奨の遵守がロックダウン中に減少した一方、加工食品および高嗜好性食品の消費割合は増加した。特に、ロックダウン中は人口の 97%以上がすべての食品群に対して推奨される 1 日の摂取量を満たしていなかった。

ロックダウン前に推奨レベルを超えて菓子、スナック、ファストフードを摂取する個人の割合は約 30%であったが、ロックダウン中には 88%に増加した。ロックダウン期間後、食習慣は概ね元の水準に戻ったが、乳製品 (87.3%対 81.1%) および穀物 (96.8%対 89.2%) の摂取遵守率は 2017 年と比較して減少した。豆類の摂取は制限期間後も高いままであった (76.1%対 86.2%)。具体的には、果物の摂取量 +0.9%、野菜 +0.8%、甘味入りソフトドリンク +2.6%、菓子類 +3.7%、スナック +0.6%、ソーセイジ・ハム類が +0.7%増加したのに対し、乳製品は -6.2%、パスタ、米、ジャガイモ、パンを含む穀類は -7.6%、肉は -1.0%、魚は -2.1%、卵は -2.9%、豆類は -1.7%減少した。

これらの知見より、the dietary diversity scores (DDS) はロックダウン期間中にロックダウン前と比べて顕著に減少、規制解除後には大幅に増加した。ロックダウン後に一部の食習慣は回復したものの、乳製品や穀物に関する推奨への遵守が低下した一方、加工食品の高い消費は、危機的状況における食事の安定性を強化し健康を促進することを目的とした公衆衛生上の介入の必要性を指摘している。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42082541/>

レポート 795 (EClinical Medicine)

Lindberg P et al. Long COVID and risk of incident cardiovascular disease: a prospective cohort study using the Multimorbidity Integrated Registry Across Care Levels in Stockholm (MIRACLE-S) cohort

[要点] long COVIDにより心血管系の後遺症が増えている。大規模な人口ベースの環境において long COVIDの有無による主要な心血管イベントの発生率を比較することを目的として本研究を実施した。ストックホルムにおける Multimorbidity Integrated Registry Across Care Levels (MIRACLE-S) は約 250 万人の住民に対するすべての医療提供者を網羅する人口ベースのコホートである。2020 年 10 月から 2025 年 1 月の間に long COVID (ICD-10: U09.9) の診断を受けた 18~65 歳の個人を特定し、コックス比例ハザードモデルを用いて、人口統計、生活習慣、およびメンタルヘルス要因を調整した上で、長期 COVID の心血管障害 (心筋梗塞、心不全、心臓不整脈、脳卒中、末梢動脈疾患) に与える影響を推定した。

1,217,693 人のうち、8,999 人 (0.7%) が long COVID の診断を受けており、心血管障害の累積発生率は long COVID 群 (女性 18.2%、男性 20.6%) で対照群 (女性 8.4%、男性 11.1%) よりも高かった。long COVID は心障害 (女性ハザード比 2.06; 男性ハザード比 1.33)、心不整脈 (女性ハザード比 3.11; 男性ハザード比 1.61)、冠動脈疾患 (女性ハザード比 1.25;

男性ハザード比 1.26)と関連していた。心不全の発生率は女性のみで増加(ハザード比 1.25)、末梢動脈疾患も同様(ハザード比 1.25)。long COVID は、いずれの性別においても脳卒中とは関連しなかった。

以上より、long COVID は、新規の心血管疾患のリスク増加、特に不整脈、心不全、冠動脈疾患と関連している。これらの知見は、系統的なフォローアップの必要性と、long COVID を心血管リスク評価に統合する重要性を示している。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42077647/>

レポート 796 (Front psychiatry)

Jiao X et al. Factors associated with depression in older adults during the COVID-19 pandemic: findings from The Irish Longitudinal Study on Ageing

[要点] 新型コロナウイルス感染症 2019 (COVID-19) パンデミック中の高齢者のうつ病に関連する要因を明らかにする目的で COVID-19 パンデミック中に収集された Irish Longitudinal Study on Ageing (TILDA) のデータをパンデミック前のデータと比較して、パンデミックが高齢者のうつ症状に与える影響及び生活習慣の変化、COVID-19 に対する懸念や保護行動、心理的評価など、うつ病に関連する潜在的な影響要因を調査した。

その結果、COVID-19 パンデミック開始後の高齢者のうつ症状有病率はパンデミック前より高い。さらに、入睡困難率や早朝の目覚め率は増加し、無酸素運動、有酸素運動、ゆっくり歩行に費やす時間は著しく減少した。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42100780/>

レポート 797 (Biosaf Health)

Zheng Y et al. Shifting seasonal patterns of influenza before, during, and after the COVID-19 pandemic in Shanghai, China: A population-based surveillance study, 2015-2023

[要点] 2015 年から 2023 年までの上海インフルエンザ監視システムに報告された週別インフルエンザ陽性率及び季節的パターンを探るための wavelet analysis を実施した。influenza-like illness (ILI) の週別診察率は、全診察 1,000 件当たり 20.28 件で、173,155 件中 40,778 件(22.63%)がインフルエンザ陽性と判明。COVID-19 パンデミック中の 2021 年 1 月までほとんどインフルエンザウイルスは検出されなかった。B/Victoria のみが約 8 か月間流行し、2022 年 1 月にピークを迎え、陽性率は 47.48%で、COVID-19 パンデミック前の各年のピークよりも低い値であった。

2023 年、A(H1N1) が優勢な最初の流行は 8 週目に始まり(8 年平均より 1 か月遅れ)、ピークは 76.89%に達した。2 回目の流行は A(H3N2) が優勢で、夏を中心としたものではなく第 38 週に始まり、48 週に 75.31%でピークに達し、冬春の流行を約 1 か月前倒した。インフルエンザ A の年齢特性は COVID-19 の伝播に伴い変化した。また、季節的パターンは COVID-19

パンデミックの各段階で大きく異なり、流行のピーク時期、期間、周期性、優勢株の違いなどが挙げられた。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42099559/>

レポート 798 (Sci Rep)

Wakabayashi C et al. Longitudinal characterization of COVID-19 across a surveillance transition in Japan: thirteen epidemic waves, 2020–2025

【背景】

COVID-19 流行波の長期比較は、サーベイランス体制や報告方法の変化により困難である。日本では 2020 年 1 月～2025 年 12 月にかけて、全数報告、限定的報告、定点サーベイランスへと報告体制が変更された。本研究は、これらの移行を考慮し、日本における 13 回の流行波を比較可能な形で特徴づけることを目的とした。

【方法】

全国で公表された COVID-19 症例数および死亡数データを用い、報告体制の変更を明示的に考慮した解析を実施した。異なるサーベイランス体制間で比較可能とするため、人口 10 万人当たりの週次発生率および死亡率を人口ベース指標で記述した。また、観察上の症例致死率についても検討した。

【結果】

初期流行波では観察上の症例致死率が非常に高かったが、その後の流行波では著しく低下した。ただし、推定値は報告基準や軽症例除外期間への補正方法によって変動した。死亡者数データは 2023 年第 18 週までしか利用できず、定点サーベイランス移行後の人口ベース死亡率および症例致死率は評価できなかった。本研究で構築した透明性の高いブリッジング・フレームワークにより、サーベイランス移行をまたいだ 13 回の流行波を縦断的かつ比較可能に記述できた。

【結論】

本研究は、変化するサーベイランス体制下においても、日本の COVID-19 流行波を比較可能な形で評価できる枠組みを示した。ただし、結果は記述的パターンとして解釈されるべきであり、因果関係を示すものではない。

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42168342/>