レポート 1091（Euro Surveill）

Lafort Y et al. Characteristics and outcomes of adult patients hospitalised with RSV infection, influenza or COVID-19 in Belgium, winter seasons 2023/24 and 2024/25

【背景・目的】

重症急性呼吸器感染症（SARI）は、高齢者や併存疾患を有する患者に大きな疾病負担をもたらす。本研究では、ベルギーのワクチン接種政策に資することを目的として、インフルエンザ、COVID-19、RS ウイルス（RSV）感染症による SARI 入院患者のリスク背景と臨床転帰を比較し、さらに年齢による違いを検討した。

【方法】

2023/24 および 2024/25 年冬季に、ベルギーの 9 つのサーベイランス対象病院で SARI のため入院した 18 歳以上の成人を対象とした。検査で RSV、インフルエンザ、COVID-19 のいずれかが確認された患者について、人口統計学的特徴、併存疾患、合併症、入院後の転帰を比較した。また、18～64 歳と 65 歳以上の患者を比較し、多変量解析を行った。

【結果】

計 2,806 人の患者のうち、RSV 感染が 535 人（19.1%）、インフルエンザが 1,694 人（60.4%）、COVID-19 が 577 人（20.6%）であった。インフルエンザ患者は平均年齢 68.9 歳と、RSV（73.8 歳）および COVID-19（74.0 歳）患者より有意に若かった。また、併存疾患を有する割合もインフルエンザ患者では 89.7%で、RSV 患者の 95.8%、COVID-19 患者の 93.6%より低かった。合併症の発生率は COVID-19 患者で 40.8%と最も低く、RSV 患者 48.9%、インフルエンザ患者 45.2%より低かった。一方、院内死亡率は RSV 患者で 11.9%と最も高く、インフルエンザ患者 7.3%、COVID-19 患者 6.9%を上回った。RSV と COVID-19 の死亡率には統計学的有意差が認められた（p＝0.037）が、RSV とインフルエンザの差は有意ではなかった（p＝0.089）。　病原体にかかわらず、若年成人では一般人口における年齢構成の違いを調整すると、相対的に併存疾患を有する割合が高かった。若年成人は入院期間が短く死亡率も低かった一方、ICU 入室率は高かった。

【結論】

RSV 感染による SARI は、インフルエンザや COVID-19 と同程度の重症な臨床経過を示し、特に高齢になるほど死亡率が高くなる傾向が認められた。RSV は高齢者や併存疾患を有する成人において重要な疾病負担となっており、既存のインフルエンザおよび COVID-19 ワクチン接種戦略に加えて、高齢者や併存疾患を有する成人を対象とした RSV ワクチン接種の重要性が示唆された。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42757413/

レポート 1092 (Am J Ind Med)

et al. Characteristics Associated With Persistent Long COVID Symptoms in Healthcare Personnel Infected With SARS-CoV-2 Between August 2022 and May 2024: A Multicenter Cohort Analysis of US Healthcare Personnel

【背景】

Long COVID は、COVID-19 回復者の一定割合に認められる。本研究では、医療従事者(HCP)における Long COVID 症状の持続状況を調べ、ワクチン接種歴、SARS-CoV-2 既感染、基礎疾患、人口統計学的要因との関連を評価した。

【方法】

COVID-19 陽性となった HCP を、複数州で実施された COVID-19 ワクチン有効性研究から抽出した。感染後 3 か月および 6 か月に電子調査を行い、両時点で同じ中等度または重度の症状が認められた場合を「持続する Long COVID 症状」と定義した。人口統計、最近のワクチン接種、既感染歴、急性期の重症度などを調整し、多変量ロジスティック回帰分析を実施した。

【結果】

1,496 人中 169 人（11.3%）が持続する Long COVID 症状を報告した。18～29 歳と比較して、50～64 歳（調整オッズ比 [aOR] 1.94）および 65 歳以上（aOR 3.52）では持続症状のオッズが高かった。女性は男性より高かった（aOR 3.05）。また、既感染歴（aOR 1.78）や基礎疾患が 2 つ以上あること（aOR 2.49）も、持続症状と関連していた。一方、非臨床系 HCP と比較すると、医師（aOR 0.21）、准看護師・正看護師（aOR 0.59）、療法士・療法士助手（aOR 0.27）ではオッズが低かった。

【結論】

HCP の約 11%に持続する Long COVID 症状が認められた。年齢、女性、既感染歴、複数の基礎疾患などが持続症状と関連しており、Long COVID は医療従事者の労働力に負担を与える可能性が示唆された。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42765200/

レポート 1093 (BMC Pulm Med)

Sauer A et al. Sex-specific patterns of symptom burden, psychological distress, and work productivity impairment in post-acute sequelae of COVID-19: a 10-month dynamic cohort study

【背景】

COVID-19 急性期後にも症状が続く PASC（COVID-19 罹患後遺症）では、性別による違いが示唆されているが、長期的な検討は限られている。本研究では、COVID-19 急性期後 10 か月間における症状、心理的負担、労働生産性、身体活動などの性差を検討した。

【方法】

ドイツ・ハノーバー医科大学の COVID-19 後外来を受診した、SARS-CoV-2 感染確認後も症状が持続する患者を前向きに追跡した。患者報告アウトカム、呼吸機能検査、6 分間歩行試験、毛細血管血液ガス分析などを実施。年齢、BMI、COVID-19 重症度、併存疾患を調整した統計解析を行い、10 か月間で性差が変化するかも評価した。

【結果】

590 人が受診し、433 人を解析対象とした。男性は女性より高齢（56 歳 vs 52 歳）で、心血管系併存疾患が多く、COVID-19 も重症であった。これらを調整した結果、女性では男性より疲労、不安が強く、QOL が低く、労働生産性の低下が大きかった。また、女性では頭痛と胸部圧迫感が多く認められた。呼吸機能では、女性は予測値に対する全肺気量が高く、pCO_2が低い一方、男性は拡散能が高かった。これらの性差はいずれも 10 か月の追跡期間中に有意な変化を示さなかった。男性では急性期の発熱・下痢、女性では高 BMI・呼吸困難が、その後の労働生産性低下と関連した。

【結論】

年齢、BMI、COVID-19 重症度、併存疾患などの違いを調整した後も、PASC 患者では疲労、不安、QOL、労働生産性および一部の呼吸機能に性差が認められた。これらの差は 10 か月間で大きく変化しなかった。PASC の長期フォローでは、性別を考慮し、特に疲労、心理的負担、労働生産性に重点を置いた個別化対応が必要と考えられる

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42763394/

レポート 1094 (Prev Med)

Xie J et al. Lung cancer screening among Medicaid older adults in New Jersey, 2017-2022

【目的】

COVID-19 パンデミックにより、肺がん検診（LCS）が中断・減少した。本研究では、2017～2022 年にニュージャージー州の Medicaid（公的医療保険）に加入した、LCS 対象となる可能性のある 55～75 歳の人を対象に、LCS 実施率の経時的変化と社会人口学的特徴による違いを検討した。

【方法】

2017～2022 年のニュージャージー州 Medicaid の診療報酬請求データを用いた記述的解析を実施。55～75 歳で、喫煙歴・喫煙状況に基づき LCS 対象となる可能性がある 31 万 7,763 人を解析した。年齢、性別、人種・民族、Medicaid と他の公的医療保険との重複加入状況、地域別に LCS 実施率を比較した。

【結果】

LCS 実施率は 2020 年 4 月に最も低くなり、対象者 1,000 人あたり 3.45 件まで低下した。しかし、2020 年 8 月にはパンデミック前の水準（15.53 件/1,000 人）まで回復し、その後上昇して 2022 年 11 月には 35.22 件/1,000 人となった。年齢別では、55～64 歳の群が 65

～75 歳群より一貫して高い実施率を示した。人種・民族別では、非ヒスパニック系黒人の変化が最も大きく、2019 年の 16.0 件/1,000 人から 2022 年には 52.9 件/1,000 人へ増加した。

【結論】

COVID-19 によって低下した LCS 実施率は、その後大きく回復した。この背景として、肺の健康に対する社会的関心の高まり、LCS 対象基準の拡大、州全体での検診推進策などが考えられる。今後は、実施率の変化をもたらした具体的要因と、その増加が長期的に維持されるかを検討する必要がある。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42764076/

レポート 1095

Baxendale HE et al. Defining the preadmission factors that modify risk of acute complications, survival and long-term recovery from COVID-19: prospective, longitudinal, multisite, cohort study based in England

【目的】

COVID-19 による入院前の状況が、急性期の重症度、臨床経過および長期予後にどのような影響を及ぼすかを明らかにする。

【研究デザイン・対象】

英国の 4 カ所の病院と 1 か所の一般診療所で実施した前向き多施設縦断コホート研究。2020 年 4 月の英国パンデミック開始から第 1～3 波を経て 2022 年までに登録された COVID-19 患者 425 例を対象とした。

【方法】

人口統計学的因子、入院前症状、入院時の重症度、急性期の経過、長期的な後遺症の状況をロジスティック回帰、時間イベント解析、混合効果モデル、K-medoids クラスタリングなどを用いて解析を実施。

【結果】

対象者の 60%が重症 COVID-19 であった。入院前の症状パターンは、血栓症（OR 2.7）および腎疾患（OR 3.3）のリスク上昇と関連し、症状持続期間が 1 週間未満の場合は気胸（OR 3.1）と関連した。腎合併症は第 2 波より第 1 波で多かった（OR 3.4）。退院までの生存は、白人であること、40 歳未満であること、併存疾患がないことと関連していた。一方、死亡リスクは、症状が 1 週間未満の場合（HR 5.6）および併存疾患がある場合（HR 33.3）に高かった。80%以上が長期的な後遺症を報告し、早期には神経筋症状・認知機能障害、12 か月後まで気分障害や息切れが持続した。性別は、呼吸困難、持続する気分障害、消化器症状、認知機能障害と強く関連していた。

【結論】

入院前の症状や人口統計学的因子は、COVID-19 の急性期合併症、死亡、長期後遺症と関

連していた。これらの関連を生じさせる病態メカニズムを解明することが、合併症の予防・治療に向けた標的治療の開発に重要である。
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42767748/

レポート 1096（Int J Infect Dis）
Michele P et al. Post-pandemic re-establishment of respiratory virus seasonality and molecular epidemiology of Rhinovirus/Enterovirus in Northern Italy: a three-year surveillance study (2023-2026)

【目的】

COVID-19 パンデミック後、呼吸器ウイルスの流行はパンデミック前のパターンへ徐々に戻ったが、季節性の再確立やライノウイルス／エンテロウイルス（RV/EV）の遺伝的多様性に関する長期的な疫学データは限られている。本研究では、北イタリアにおける呼吸器ウイルスの流行パターンと RV/EV の分子学的特徴を調べた。

【方法】

2023 年 4 月～2026 年 4 月にイタリア・ブレシア市民病院で採取された検体を対象とした後ろ向き観察研究。リアルタイム PCR で呼吸器ウイルスを検出し、RV/EV 陽性検体について次世代シーケンシングによる分子解析を行った。

【結果】

呼吸器ウイルス陽性検体は 6,919 件であった。最も多く検出されたのは SARS-CoV-2、次いで RV/EV、インフルエンザ A/B、アデノウイルス、RS ウイルス（RSV）、パラインフルエンザウイルス、ボカウイルス、ヒトメタニューモウイルスの順であった。インフルエンザ A/B と RSV は冬季に明確な流行ピークを示した一方、RV/EV は年間を通じて持続的に検出された。RV/EV 陽性 224 検体の分子解析では、顕著な遺伝的多様性が認められ、シーケンス解析例の大部分は小児であった。

【結論】

COVID-19 パンデミック終了の 3 年後には、呼吸器ウイルスは特徴的な季節性を再び示すようになった。一方、RV/EV はインフルエンザ以外の主要な呼吸器病原体として年間を通じて流行し、遺伝的多様性も大きかった。新たな呼吸器ウイルスの脅威を早期に検出するため、継続的な分子疫学サーベイランスが重要である。
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42767550/

レポート 1097（JMIR Form Res）
Liang C et al. Changes in Microbial Foodborne Pathogen Detection in Beijing, China, Before and After the COVID-19 Pandemic: Single-Center Retrospective Study

【背景・目的】

食中毒は世界的な公衆衛生上の重要課題である。COVID-19 パンデミックは、受診行動、

感染対策、感染症の疫学に変化をもたらした。本研究では、北京の三次医療機関にある感染性下痢外来を受診した患者を対象に、パンデミック前後で細菌・ウイルス性食中毒病原体の検出状況がどのように変化したかを検討した。

【方法】

北京大学第三病院で 2018～2019 年（パンデミック前）および 2022～2023 年（パンデミック後）に感染性下痢外来を受診し、便検体を提出した患者を対象とした。2020～2021 年は医療サービスやサーベイランスが大きく中断したため除外した。検査方法、検体採取、試薬、機器、判定基準は研究期間を通じて統一されていた。病原体陽性率を両期間で比較した。

【結果】

対象は 1,064 例（パンデミック前 561 例、後 503 例）。食中毒病原体陽性率は、パンデミック前の 27.6%（155/561）からパンデミック後の 16.3%（82/503）へ有意に低下した（P<0.05）。検出された主な病原体は、サルモネラ、腸炎ビブリオ、下痢原性大腸菌（DEC）、ノロウイルスであった。DEC が両期間とも最多であった。特に腸炎ビブリオは 4.3%から 1.4%（P=.005）、ノロウイルスは 7.7%から 3.4%（P=.002）へ有意に減少した。患者では 16～25 歳の男性と学生が多かった。

【結論】

北京の単一感染性下痢外来では、食中毒病原体の検出率はパンデミック後に有意に低下した。この変化には、受診行動、感染対策、食習慣、検査実施状況などが関与した可能性があるが、本研究は観察研究であり因果関係は示せない。学生や若年成人を対象とした重点的なサーベイランスと健康教育が重要であり、他施設・地域を含むさらなる研究が必要である。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42766844/

レポート 1098（J Racial Ethn Health Disparities）.

Brim H et al. Cardiovascular Disease as a Risk Amplifier of COVID-19 Severity and a Potential Correlations to Long-Term Gastrointestinal Sequelae

【背景・目的】

心血管疾患（CVD）は COVID-19 の転帰に影響する重要な併存疾患である。本研究では、ハワード大学病院に入院した COVID-19 患者を対象に、CVD が臨床転帰に及ぼす影響を評価した。

【方法】

入院 COVID-19 患者 1,580 例（主にアフリカ系米国人）を後ろ向きに解析した。CVD 群 428 例（27%）と非 CVD 群 1,152 例（73%）に分類し、さらに人種別に層別化して、人口統計学的、臨床的、検査所見の違いを比較した。

【結果】

CVD 群では非 CVD 群と比較して、高血圧（86% vs 49%）、糖尿病（47% vs 25%）、急性腎障害（37% vs 21%）が有意に多かった（いずれも p<0.01）。ICU への転棟（24% vs 16%）および死亡（21% vs 10%）も CVD 群で有意に多かった。CVD 群ではトロポニン、pro-BNP、炎症マーカーが高値であった一方、物質使用は少なかった（13% vs 23%）。人種別では、CVD を有するアフリカ系米国人およびヒスパニック系患者で ICU 転棟率が高く（各 23%、38%）、死亡率はアフリカ系米国人で有意に高かった。CVD を有するアフリカ系米国人ではナトリウム、カリウム、クレアチニン、心筋バイオマーカーの上昇が多く、消化器症状や ALT 上昇も多い傾向・有意差を示した。白人では介護施設居住や ALP 上昇が多かった。

【結論】

CVD は COVID-19 入院患者において、ICU 転棟や死亡などの不良転帰と関連していた。特にアフリカ系米国人で影響が大きく、人種による臨床的差異も認められた。COVID-19 に心血管併存疾患を有する患者では、背景となる集団特性を考慮した管理・対策が重要である。
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42766107/

レポート 1099（Milbank Q）

Woolf SH et al. US Life Expectancy and Increasing Mortality Rates: An Analysis of the Crisis

【政策上の要点】

米国の平均寿命は他の高所得国より短く、その差は長期的に拡大している。特に死亡率の上昇により、若年者が成人期や中年期まで生存する確率が脅かされている。対策として、食生活、薬物過量摂取、問題飲酒、殺人、自殺、心血管・神経・泌尿生殖器疾患など、死亡増加の直接的原因への介入が必要である。同時に、医療制度の問題、社会経済的不安定、身体的・社会的環境、健康格差を助長する政策など、より根本的な構造要因にも取り組む必要がある。

【背景・方法】

米国の平均寿命が他の高所得国より短い理由を、1999～2023 年の死因別死亡率、年齢別死亡率、16 の高所得国との比較などから分析した。さらに、米国の州レベルの平均寿命と政策・政党構成との関連も検討した。

【主な結果】

2023 年、米国の平均寿命は人口 100 万人超の国の中で 38 位だった。25～44 歳では死亡率が特に大きく上昇し、2010～2021 年に 71.2%増加した。主因は薬物過量摂取などの外因性死と、高血圧、代謝・内分泌疾患、アルコール性肝疾患などの若年発症疾患だった。中高年でもこれらに加え、神経系・泌尿生殖器系疾患による死亡が増加した。2010 年以降、米国と他の高所得国との死亡率格差には、循環器疾患、外因性死、神経系疾患、呼吸器疾患、内分泌・代謝疾患が大きく寄与した。

【結論】

米国の「死亡危機」への対応には、個々の死因への対策だけでなく、医療制度、社会経済的条件、規制、環境、構造的な健康格差といった制度・社会的要因への対応が不可欠である。他国で平均寿命の改善が実現していることから、健康状態の改善は可能である。鍵となるのは政策手段の不足ではなく、人口全体の健康を他の利害に優先して実現するための政策的取り組みである。
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42773845/

レポート1100（Diabetes Res Clin Pract）
Zhang L et al. Post-infection increases in Cardiometabolic Disease Staging (CMDS) scores are associated with increased odds of long COVID in a longitudinal retrospective cohort

【目的】
心血管・代謝疾患（cardiometabolic disease：CMD）の重症度を定量評価するCardiometabolic Disease Staging（CMDS）モデルを用いて、COVID-19感染前後の心血管代謝リスクの変化とLong COVID発症との関連を検討した。

【方法】
COVID-19感染前後3年間に測定されたBMI、血糖、血圧、コレステロール、トリグリセリドからCMDSスコア（0.01～0.99）を算出した。Long COVIDはICD-10コードまたは症状による日常生活への支障の自己申告で定義し、CMDSスコアの変化とLong COVID発症との関連をロジスティック回帰分析で評価した。

【結果】
解析対象は6,364例（平均年齢57歳、女性58%）で、6.9%がLong COVIDの基準を満たした。Long COVID患者では、感染前（0.21 vs. 0.19）および感染後（0.24 vs. 0.19）のCMDSスコアが、非Long COVID患者より有意に高かった。COVID-19感染後にCMDSスコアが上昇した患者では、Long COVIDを有するオッズが1.36倍高かった（OR 1.36、95%CI 1.08～1.71）。この関連は、社会的健康決定要因（SDoH）や併存疾患を調整した後も有意であった。

【結論】
COVID-19感染後に心血管・代謝疾患の重症度が増加した患者では、Long COVID発症のオッズが高く、COVID-19後の心血管代謝リスクの変化が、Long COVIDと関連する可能性が示された。
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42772376/

レポート1101（Epidemiol Health）
Shin J et al. Changes in kidney health before, during, and after the COVID-19 pandemic: a nationwide serial cross-sectional study in Korea

【目的】

COVID-19 パンデミックが、集団レベルで慢性腎臓病（CKD）、蛋白尿、腎機能に及ぼした影響を韓国の全国代表集団で検討した。

【方法】

韓国国民健康栄養調査（2017～2024 年）から、血清クレアチニンおよび蛋白尿を測定した 19 歳以上の成人 44,831 人を解析した。調査期間をパンデミック前（2017～2019 年）、パンデミック期（2020～2021 年）、パンデミック後（2022～2024 年）に分類し、人口統計学的、社会経済的、代謝・生活習慣因子を調整して、CKD、蛋白尿、推算糸球体濾過量（eGFR）との関連を評価した。年齢別解析も実施した。

【結果】

平均年齢 52.8 歳、男性 44.5%であった。CKD 有病率はパンデミック前の 4.65%からパンデミック期 7.88%、パンデミック後 7.49%へ上昇した。蛋白尿も 3.27%から 6.68%、6.18%へほぼ倍増した。パンデミック前と比較した CKD の調整オッズ比は、パンデミック期 1.22（95%CI 1.09～1.37）、パンデミック後 1.24（1.10～1.39）であった。蛋白尿ではそれぞれ 1.34（1.17～1.53）、1.33（1.17～1.51）と、より強い関連が認められた。一方、eGFR の変化は小さく、有意な経時的低下傾向は認められなかった。関連は中高年で強く、特に 65 歳以上では蛋白尿との関連が顕著であった。

【結論】

COVID-19 パンデミック中およびパンデミック後、韓国成人の CKD 有病率は上昇し、その主な背景には eGFR 低下ではなく、持続的な蛋白尿の増加があると考えられた。中高年を中心に、腎機能・蛋白尿の継続的な監視と心血管代謝リスクの低減が重要である。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42772333/

レポート 1102（PCN Rep）

Yasumi K et al. Suicide mortality and associated factors among university students in Japan: A 5-year nationwide epidemiological study (FY 2020-2024)

【目的】

自殺は日本の若年者における主要な死因であるが、大学生に限定した全国規模のデータは限られている。本研究では、COVID-19 パンデミック開始後の 2020～2024 年度における日本の大学生の自殺死亡率、社会人口学的特徴、推定される動機を明らかにした。

【方法】

参加大学の学生支援部門を通じて毎年データを収集し、累計 1,350 万人の学生（全国の大学在籍者の 90%以上）を対象とした。確認された自殺・自殺疑い事例について、人口統計学的特徴、学歴、推定される動機、休学・留年歴、学内保健サービスの利用状況を分析した。

【結果】

自殺死亡または自殺疑いは 1,526 例確認された。男性の自殺死亡率は 10 万人当たり 13.90 で、女性の 8.16 より有意に高かったが、調査期間中に男女差は縮小した。学部生および修士課程の自殺死亡率は、博士課程より有意に高かった。自殺死亡は 9 月と 3 月にピークを示し、日本の学年暦における進級・卒業などの重要な転換期との関連が示唆された。推定される動機として最も多かったのは学業上の失敗で、次いで進路・就職に関する問題であった。約 19%に休学または留年歴があった一方、過去に学内保健サービスを利用していた者は 13.6%にとどまった。

【結論】

大学生の自殺死亡率は男性で高かったものの、男女差は縮小傾向にあった。学業上の失敗や進路上の問題が主要な推定動機であり、学内保健サービスの利用率が低いことから、学生からの相談を待つだけでなく、大学全体で早期にリスクを把握する積極的な支援体制が必要である。学業、進路、健康、学生生活を横断した「社会生態学的」な自殺予防モデルの構築が求められる。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42769397/

レポート 1103 (BMC Infect Dis)

Nashtar MA et al. Impact of SARS-CoV-2 infection and viral burden on outcomes in acute decompensated heart failure

【背景・目的】

急性非代償性心不全（ADHF）で入院する患者は重症化リスクが高い。本研究では、ADHF 患者における SARS-CoV-2 感染の影響と、ウイルス量の指標としての Ct 値と予後との関連を検討した。

【方法】

2020 年 3 月～2024 年 12 月に大学病院で ADHF のため入院した成人 2,002 例を対象とした後ろ向きコホート研究。入院中の RT-qPCR で SARS-CoV-2 感染を確認し、主要評価項目を院内死亡、二次評価項目を ICU 入室および侵襲的人工呼吸管理とした。入院期間・ICU 滞在期間も評価し、交絡因子を調整した多変量解析を実施した。感染例では Ct 値をウイルス量の代替指標として解析した。

【結果】

2,002 例中 246 例（12.3%）が SARS-CoV-2 陽性であった。感染患者は非感染患者と比較して、院内死亡率（32.5% vs. 20.6%）、ICU 入室率（61.4% vs. 50.7%）、侵襲的人工呼吸管理率（6.5% vs. 2.4%）が有意に高かった。多変量調整後も、感染は院内死亡（調整 OR 2.63）、ICU 入室（1.79）、人工呼吸管理（2.84）と有意に関連した。また、感染患者では入院期間が 9.23 日、ICU 滞在期間が 7.85 日長かった。Ct 値が低い、すなわちウイルス量が多いと推定される患者では、院内死亡率が高く、入院期間も長い傾向が認められた。

【結論】

ADHF で入院した患者では、SARS-CoV-2 の併存感染が院内死亡、ICU 管理、人工呼吸管理の増加、および入院期間の長期化と関連した。Ct 値の低さと不良な院内転帰との関連も示されたが、Ct 値はウイルス量を完全には反映しないため、この結果は仮説生成的な知見であり、前向き研究による検証が必要である。
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42768323/

レポート 1104（Eur Heart J Open）
Boyd HA et al. SARS-CoV-2 infection and long-term risk of cardiovascular and renal morbidity

【目的】

一般集団における SARS-CoV-2 軽症感染の心血管・腎疾患への影響は明らかではない。本研究は、SARS-CoV-2 感染の心血管疾患（CVD）および腎疾患（KD）の長期的な影響を、感染時の年齢、ワクチン接種状況、感染の重症度、ウイルス変異株に着目して検討した。

【方法・結果】

デンマークで 2020 年 3 月～2022 年 12 月に SARS-CoV-2 PCR 検査を 1 回以上受けた全住民を対象とした登録ベースのコホート研究を実施した。CVD15 種類、KD6 種類について、感染陽性者と一度も陽性とならなかった者を比較し、Cox 回帰分析でハザード比を算出した。CVD 解析では既往のない 450 万 8489 人（追跡期間中央値 25.2 か月）、KD 解析では 515 万 480 人（中央値 25.1 か月）を対象とした。感染者はそれぞれ 59.8%、57.9%であった。SARS-CoV-2 感染後 1 年間では、肺塞栓、静脈塞栓・血栓症、不整脈、慢性腎不全、腎不全（詳細不明）、その他・詳細不明の腎疾患について、リスクのわずかな上昇が認められた。一方、その他の疾患群との関連は認められなかった。CVD・KD ともに、未接種者および初期（オミクロン株以前）の変異株感染者で関連が最も強かった。

【結論】

一般集団では、SARS-CoV-2 感染が CVD や KD の長期リスクを高めるという証拠はほとんど認められなかった。CVD では肺塞栓、静脈塞栓・血栓症、不整脈の 3 疾患に限って関連がみられたが、リスク上昇は小さかった。KD についても持続的なリスク増加はごくわずかと考えられた。特にワクチン接種率の高い集団では、オミクロン株感染者と非感染者の長期的な CVD・KD リスクに大きな差は認められなかった。
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42781446/

レポート 1105（Eur J Epidemiol）
Andreasson J et al. SARS-CoV-2 infection as a trigger of type 2 diabetes in adults: a population-based cohort study in Sweden using a double negative control design

【背景】

先行研究では、SARS-CoV-2 感染後に新規発症 2 型糖尿病（T2D）のリスクが高まることが示唆されている。しかし、感染者は医療機関を受診する機会が増えるため、潜在していた糖尿病が発見されやすくなる「検出バイアス」の影響が考えられる。本研究では、検査陰性デザインと陰性対照アウトカムを用いて、SARS-CoV-2 感染が新規 T2D 発症に及ぼす因果的影響を評価した。

【方法】

2020 年 2 月 1 日時点でスウェーデンに登録され、T2D の既往がなく、2020 年 2 月 1 日～2022 年 2 月 28 日に医療機関を通じて SARS-CoV-2 検査を受けた 18 歳以上の 317 万 5958 人を対象とした。感染者と最大 5 人の対照者を、出生年、性別、地域、ワクチン接種状況、検査日でマッチングした。Cox 比例ハザードモデルを用いて感染と新規 T2D 発症との関連を評価し、COVID-19 の重症度別解析も行った。また、貧血、慢性腎臓病、甲状腺疾患を陰性対照アウトカムとして、検出バイアスの影響を検討した。

【結果】

SARS-CoV-2 感染者では T2D リスクが 12%上昇した（HR 1.12、95%CI 1.04-1.20）が、この上昇は主に感染後 1～4 週間に集中していた。特に入院患者（HR 3.60、95%CI 2.71-4.78）や集中治療室（ICU）入室患者（HR 4.85、95%CI 2.60-9.05）でリスク上昇が大きかった。さらに、陰性対照アウトカムでも同様のパターンが認められた。

【結論】

SARS-CoV-2 感染そのものが新規 T2D を引き起こすという因果関係は、本研究では支持されなかった。感染後に観察された T2D 発症の増加は、特に入院や ICU 治療の際に、もともと存在していた無症候性・潜在性の T2D が早期に発見されたことによる影響が大きいと考えられる。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42360634/

レポート 1106（JMIR Public Health Surveill）.

Li K et al. Hand, Foot, and Mouth Disease Surveillance in Anhui, After Introduction of the Enterovirus 71 Vaccine and During the COVID-19 Pandemic: Ecological Interrupted Time Series Study

【背景】

単価 EV71 ワクチン導入後の手足口病（HFMD）の動向を把握するには継続的なサーベイランスが重要である。しかし、原因ウイルスの型別検査が限られていることや、COVID-19 流行期がワクチン導入後の時期と重なるため、変化の解釈は難しい。本研究では、中国安徽省において EV71 ワクチン導入後および COVID-19 流行中の HFMD 発生状況と血清型構成の変化を評価した。

【方法】

2008 年 1 月～2023 年 12 月の HFMD サーベイランス記録を用いた後ろ向き生態学的研究

を実施した。報告 HFMD 全症例数および型別 EV71 症例数について、負の二項分布による中断時系列（ITS）解析を行った。ワクチン導入期の解析には 2013 年 1 月～2016 年 5 月のデータを用い、COVID-19 流行期については 2008～2019 年のデータから予測モデルを構築した。なお、ワクチン接種率、個人の接種歴、検体提出情報、検査法変更の情報は得られず、ワクチン有効性ではなく、暦年に基づくサーベイランス上の変化を評価した。

【結果】

2008～2023 年に安徽省では 129 万 2579 例の HFMD が報告され、型別検査が行われたのは 4 万 7990 例（3.7%）だった。EV71 の割合は、ワクチン導入前の 45.8%（8479/18,534 例）から COVID-19 流行期には 3.4%（578/16,930 例）へ低下した一方、その他のエンテロウイルスは 29.6%から 81.8%へ増加した。死亡は 123 例（10 万例あたり 9.52 例）で、2020～2023 年には死亡例はなかった。ワクチン導入後の 2017～2019 年には、型別 EV71 症例数が予測値を下回った。COVID-19 流行期には HFMD 全体の報告数も 2023 年まで予測値を下回り、2022 年の差が最も大きかった。また、4 歳以上の小児が占める割合は 2017～2019 年の 19%から 2021～2023 年には 29.1%へ増加した。

【結論】

EV71 ワクチン導入後、型別サーベイランスにおける EV71 の検出数・割合は低下した。また、COVID-19 流行により HFMD 全体の発生状況は大きく変化した。ただし、型別検査数が少ないこと、接種歴や検査体制に関する情報が不足していることから、これらを血清型置換やワクチンによる個人レベルの予防効果の直接的な証拠と解釈することはできない。
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42785728/

レポート 1107（Viruses）

Majewska W et al. Seasonal and Age-Stratified Patterns of Influenza, COVID-19, and RSV in Poland (2024-2026)

【目的】

RS ウイルス（RSV）、インフルエンザウイルス、重症急性呼吸器症候群コロナウイルス 2（SARS-CoV-2）は、季節性の呼吸器疾患の主要因である。本研究では、これら 3 種のウイルスについて、近年の流行時期の関係と年齢別の動態を明らかにした。

【方法】

ポーランド全国の 2024/25 年および 2025/26 年のサーベイランスデータを解析し、人口 10 万人当たりの週別感染者数を全体および年齢群（0～4 歳、5～19 歳、20～59 歳、60 歳以上）別に比較した。流行規模、ピーク時期・幅、時間的推移、年齢群間の先行・遅延（lead-lag）を評価した。

【結果】

両シーズンとも、流行はほぼ同じ順序で推移した。COVID-19 が最初に増加し 9 月にピークを迎え、その後インフルエンザが 1～2 月、RSV が 2～3 月にピークとなった。2025/26 年

の週平均感染負荷は 3 疾患すべてで低下し、インフルエンザ 22.0%、COVID-19 19.5%、RSV 16.0%減少したが、統計学的に有意だったのはインフルエンザのみだった。年齢別でもインフルエンザは全群で有意に減少し、COVID-19 では 60 歳以上のみ有意な減少を認めた。RSV では有意差はなかった。一方、2025/26 年のインフルエンザは平均負荷が低いにもかかわらず、ピークはより高く、期間は短かった。流行の時間的推移は両シーズンでインフルエンザと RSV に強く一致し、COVID-19 でも比較的一致していた。

【年齢別動態】

インフルエンザは年齢群間でほぼ同時に流行し、小児のピークが約 1 週間早かった。COVID-19 と RSV では、小児が 60 歳以上の成人に対して約 1〜2 週間先行する傾向がより明瞭だった。また、3 疾患すべてで 0〜4 歳児の増加開始は成人より早く、ピーク時期だけでは小児の先行を過小評価する可能性が示された。

【結論】

3 種の呼吸器ウイルスでは、流行順序と年齢別の時間的パターンに一定の再現性が認められた。早期の小児での増加を捉えるため、年齢別の統合的サーベイランスが重要であり、特に COVID-19 ワクチン接種などの予防策は、初秋の感染拡大に先行して実施することが示唆される。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42797869/

レポート 1108 (Pathogens)

Alzamil L et al. Epidemiology of SARS-CoV-2, Influenza, RSV, and Human Metapneumovirus Across the COVID-19 Era: An Eight-Year Tertiary-Center Study in Saudi Arabia

【背景・目的】

ウイルス性呼吸器感染症（RTI）は、世界的に入院や罹患の主要因となっている。COVID-19 パンデミック時の公衆衛生対策は、呼吸器ウイルスの検出状況を大きく変化させた。本研究では、サウジアラビアにおける主要な呼吸器ウイルスの疫学および季節性が COVID-19 流行前後でどのように変化したかを、8 年間のデータから評価した。

【方法】

2017 年 10 月〜2025 年 12 月、リヤドの King Khalid University Hospital において後ろ向き観察研究を実施した。検査室情報システムから、PCR で確認された SARS-CoV-2、インフルエンザ A・B、RS ウイルス（RSV）、ヒトメタニューモウイルス（HMPV）の検出例を抽出し、患者背景、重複感染、季節性、在院日数（LOS）を解析した。期間をパンデミック前、ロックダウン期、行動制限期、制限解除後の 4 時代に分けて比較した。

【結果】

確認された呼吸器ウイルス検出 5708 件のうち、SARS-CoV-2 が 52.5%と最多で、次いでインフルエンザ A（19.1%）、RSV（16.4%）、インフルエンザ B（8.4%）、HMPV（3.6%）であっ

た。パンデミック前はインフルエンザ A が検出例の 71.1%を占め、特に秋～冬に集中していた。一方、ロックダウン期と行動制限期では SARS-CoV-2 がそれぞれ 97.4%、93.2%と大半を占めた。制限解除後にはウイルスの種類が再び多様化し、RSV が 28.3%を占め、冬季に顕著な流行を示した。RSV と HMPV は主に 0～5 歳児で検出され、SARS-CoV-2 は高齢者で多かった。成人では高齢であるほど在院日数が長く、インフルエンザ A および HMPV 感染では SARS-CoV-2 と比較して在院日数が短かった。小児では、年齢・性別調整後、ウイルス種と在院日数との独立した関連は認められなかったが、高年齢ほど在院日数が長かった。

【結論】

COVID-19 の流行期を通じて、主要な呼吸器ウイルスの検出パターンは大きく変化し、制限解除後には再び多様化した。在院日数は成人・小児とも年齢と関連し、成人ではウイルスの種類とも関連していた。今後も継続的なサーベイランスを行うことが、予防対策や臨床対応の適切な立案に重要である。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42796686/

レポート 1109（Euro Surveill）

Perramon-Malavez A et al. Patterns in the dynamics of respiratory viruses after the COVID-19 pandemic: an observational, retrospective study using sentinel surveillance network data, Catalonia, 2022 to 2025

【背景】

呼吸器ウイルスは世界的に罹患・死亡の主要な原因であり、COVID-19 パンデミックによってその流行パターンは大きく変化した。カタルーニャでは 2022 年に、症候群サーベイランスと微生物学的検査データを統合した、住民を代表する継続的なセンチネル監視システム（SIVIC）が導入された。

【目的】

SIVIC の微生物学的検査データを用いて、18 種類の呼吸器ウイルスについて、流行の時期、規則性、および流行時期の重なりを明らかにすることを目的とした。

【方法】

2022 年 10 月～2025 年 9 月、カタルーニャの SIVIC センチネルネットワークから得られた週別データを用いて、後ろ向き観察研究を実施した。各ウイルスの週別陽性率を算出し、陽性率の週ごとの増加・減少に基づいて流行開始、ピーク、終了を定義した。短期的な変動を補正するため 3 週間移動平均を適用し、疫学年ごとの流行時期の平均と変動性を評価した。

【結果】

解析した 32,782 検体のうち 21,278 検体（64.9%）で少なくとも 1 種類のウイルスが陽性となった。各ウイルスには明瞭かつ再現性のある流行パターンが認められた。RS ウイルス（RSV）とインフルエンザウイルスは、晩秋から初冬にかけて一貫した順序でピークを形

成した。ライノウイルスとエンテロウイルスは、秋と春に2峰性のピークを示した。ヒトアデノウイルス、ヒトパラインフルエンザウイルス1型・4型、ヒトコロナウイルスNL63は、年間を通じて低いレベルで循環した。一方、SARS-CoV-2は持続的な夏季流行パターンを示した。

【結論】

カタルーニャでは、多くの呼吸器ウイルスが規則的な季節性を再び示すようになっており、SARS-CoV-2は特徴的な夏季ピークを呈していた。年間を通じたセンチネルサーベイランスにより、ウイルスの流行状況を継続的かつ迅速に把握することで、各ウイルスの流行ピークの時期と順序を予測し、適切な対策につなげられる可能性がある。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42788272/

レポート1110（Front Public Health）

Beutel T et al. Vocational factors and mental health during the COVID-19 pandemic in middle-aged and older adults: longitudinal evidence from a population-based cohort

【研究概要】

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）パンデミックは、公衆衛生、社会システム、労働環境に大きな影響を及ぼした。本縦断研究では、ドイツのGutenberg Health StudyおよびGutenberg COVID-19 Studyに参加した中高年者6,813人を対象に、パンデミック前からパンデミック中にかけての抑うつ・不安症状の変化を検討した。

【方法】

妥当性が確認された精神健康尺度であるPHQ-9（抑うつ）とGAD-2（不安）を用いて複数回評価を行い、パンデミック前の精神健康状態を考慮したうえで、労働時間の変化、在宅勤務、収入などの職業関連要因、および性別、年齢、同居状況などの社会人口統計学的要因との関連を解析した。

【主な結果】

抑うつ・不安の平均スコアは調査期間を通じて比較的安定していた。一方、臨床的に重要な抑うつ状態を示すPHQ-9≧10の割合は、パンデミック中に増加した。パンデミック中の精神健康状態を最も強く予測したのは、パンデミック前の精神健康状態であった。職業関連要因の影響は全体として小さかったが、週当たりの労働時間の増加は心理的苦痛と最も一貫して関連していた。また、女性、中年層、一人暮らしは精神健康上のリスクと関連する重要な社会人口統計学的要因であった。

【結論】

パンデミックなどの公衆衛生危機において脆弱な集団を把握するには、もともとの精神健康状態に加え、社会人口統計学的・職業的状況を考慮する必要がある。職場関連要因の影響は限定的だったものの、将来の公衆衛生危機において、職場はメンタルヘルス促進の

重要な場となる可能性が示された。
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42798961/

レポート 1111 ‘Nutrient)
Guzek D et al. Post-Pandemic vs. Pandemic Food Behaviors in a National Sample of Polish Adolescents: The PLACE-19 Study

【背景・目的】

COVID-19 パンデミック中の一般人口や青少年の食行動については、パンデミック前との比較により多く報告されているが、パンデミック後の状況については十分に明らかになっていない。本研究では、PLACE-19 研究の一環として、ポーランドの青少年を対象に、パンデミック後とパンデミック中の食行動を比較した。

【方法】

ポーランドの中等学校から割当抽出法で募集した青少年 1,019 人(女子 690 人、男子 329 人）を対象とした。コンピューター支援ウェブ調査（CAWI）を実施し、Food Behavior Checklist（FBC）を用いて、果物・野菜の摂取量、種類、加糖飲料、牛乳・乳製品、健康的な脂質、食事の質、食料安全保障などを評価した。

【結果】

全対象者および男女別の解析において、パンデミック後はパンデミック中と比較して、果物・野菜の摂取量、種類、および果物・野菜に関する項目のスコアが有意に上昇した。一方、牛乳・乳製品および健康的な脂質のスコアは有意に低下した。1 年間の変化では、43.7%で FBC 総スコアが改善し、40.3%で悪化した。また、性別との有意な関連が認められ、総スコアの改善は男子より女子で多かった（44.9% vs. 41.0%）。

【結論】

COVID-19 パンデミック後、青少年の食行動には変化がみられ、経験したストレスなどの内的要因や、仲間からの影響などの外的要因が関与している可能性がある。これらの変化が一時的なものなのか、今後も持続するのかを明らかにするとともに、パンデミック後に生じる新たな食行動上の課題について、さらなる検討が必要である。
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42797012/

レポート 1112 (Medicina Kaunas)
Negrea V et al. Myocardial Injury and Predictors of In-Hospital Mortality in Severe or Critical COVID-19: A Single-Center Observational Cohort Study

【背景・目的】

重症・最重症 COVID-19 患者では、依然として院内死亡率が高い。本研究では、この高リスク患者群における院内死亡の独立予測因子を特定するとともに、心筋障害の予後予測能を評価した。

【方法】

複数のパンデミック流行波において、重症または最重症 COVID-19 で入院した成人 172 例を対象とした単施設観察コホート研究を実施した。死亡関連因子をロジスティック回帰分析および ROC 曲線解析により評価した。心筋障害は、入院 3〜5 日目に測定した高感度トロポニン T（hs-cTnT）が 14 ng/L 超の場合と定義した。

【結果】

172 例中 60 例（34.9%）が入院中に死亡した。126 例（死亡 37 例）を対象とした多変量解析では、年齢、既存の心血管疾患、LDH 高値、CT での肺病変の広がりが院内死亡と独立して関連した。特に、年齢が 10 歳上昇するごとに死亡オッズは 2.55 倍、LDH が 2 倍になるごとに 6.31 倍となった。さらに 121 例（死亡 35 例）の解析では、年齢、心血管疾患、肺病変を調整した後も、心筋障害は院内死亡と独立して関連していた（調整オッズ比 5.19）。呼吸器病変と心筋障害の組み合わせによって死亡率は異なり、いずれもない患者では 6.7%、呼吸器病変のみでは 19.6%、心筋障害のみでは 50.0%、**両方を有する患者では 56.4%**であった。主要多変量モデルの AUC は 0.898 であった。

【結論】

年齢、LDH、心筋障害は院内死亡と独立して関連していた。心血管疾患や CT 上の肺病変については、欠測値を補完した感度分析では関連が弱まった。重症 COVID-19 患者のリスク評価では、臨床所見・肺病変・心筋障害を組み合わせて評価することが有用である可能性が示された。ただし、本研究結果を一般化するには、独立した患者集団での検証が必要である。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42796381/

レポート 1113（Microorganisms）

Coelho LG et al. Risk Factors of COVID-19 Severity and Related Death in Children in the Post-Pandemic Era

【背景・目的】

パンデミック後の時代において、重症化や COVID-19 関連死亡のリスクが高い小児を特定することは、公衆衛生政策を検討するうえで重要である。本研究では、2023 年から 2025 年 6 月までのブラジルにおいて、小児の COVID-19 重症化および死亡に関連するリスク因子を検討した。

【方法】

2023 年 1 月〜2025 年 6 月に検査で SARS-CoV-2 感染が確認された 18 歳未満の小児を対象に、ブラジル全国のデータを用いた人口ベースのコホート研究を実施した。COVID-19 による重症化および死亡を主要評価項目とし、それぞれについて多変量ロジスティック回帰分析を行った。

【結果】

対象となった 465,689 人の小児のうち、1.3%（5,963 人）が重症化し、0.18%（847 人）が死亡した。重症化リスクの上昇には、2 歳未満、基礎疾患、先住民であること、ワクチン未接種が関連していた。基礎疾患の中では、神経疾患が最も強く重症化と関連していた（調整オッズ比 34.1）。死亡については地域差が認められ、北部・北東部では中西部と比較して死亡リスクが高かった。また、白人と比較して、**先住民、黒人、混血（Brown）**の小児で死亡リスクが高かった。さらに、ワクチンを 1 回も接種していないことは、重症化（aOR 1.39）および死亡（aOR 2.1）のリスク上昇と有意に関連していた。

【結論】

パンデミック後においても、小児 COVID-19 の重症化・死亡には、低年齢、基礎疾患、社会人口統計学的格差、ワクチン未接種が関連していた。特に、神経疾患などの基礎疾患を持つ小児や社会的・地域的格差の影響を受ける集団では、重症化・死亡リスクへの配慮が重要であることが示された。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42795565/

レポート 1114（J Infect Public Health）

Huang Z et al. Associations of age, COVID-19 vaccination, and SARS-CoV-2 infection history with health-related quality of life in a community-based longitudinal cohort in Singapore

【目的】

シンガポールの地域住民を対象とした前向き血清学的コホート研究において、**COVID-19 感染、Long COVID（長期 COVID）、健康関連 QOL（HR-QoL）**との関連を評価した。

【方法】

軽症または無症状の感染者を含む参加者を、2020 年 8 月から 30 か月間追跡した。2022 年 12 月～2023 年 9 月の第 5・6 回調査で、SF-36 を用いて HR-QoL を評価した。社会人口統計学的・臨床的因子を調整した混合効果線形回帰分析により、感染状況と SF-36 各領域との関連を、年齢および感染からの経過時間との相互作用も含めて検討した。

【結果】

16～94 歳の 1,106 人を解析した結果、COVID-19 感染は HR-QoL の低下と関連し、その影響は年齢と感染後の経過時間によって異なっていた。65 歳以上では、身体面・精神面を含む HR-QoL が低く、感染から 1 年以上経過した後もその傾向が認められた。一方、16～64 歳では、HR-QoL の低下は主に感染後 45 日以内に認められた。また、Long COVID 症状を有することは、複数の HR-QoL 領域の低下と関連していた。さらに、mRNA ワクチンを 3 回以上接種した人では、身体面・精神面の HR-QoL スコアが高かった。

【結論】

COVID-19 感染後の HR-QoL への影響は年齢によって大きく異なることが示された。高齢者では複数の領域で長期的な QOL 低下がみられた一方、若年・中年層では主に感染直後の

期間に低下が認められた。Long COVID がないことやワクチン接種は、より良好な HR-QoL と関連していた。
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42748761/

レポート 1115 (Environ Occup Health Pract)
Eguchi H et al. Changes in the proportion of suicides attributed to work-related problems before, during, and after the COVID-19 pandemic in Japan

【目的】
日本における仕事上の問題に起因する自殺について、COVID-19 パンデミック前・流行中・流行後の変化を、男女差に注目して検討した。

【方法】
厚生労働省の 2017 年 1 月～2026 年 2 月の月別自殺統計を使用した。期間を①緊急事態宣言前（2017 年 1 月～2020 年 3 月）、②COVID-19 期（2020 年 4 月～2021 年 12 月）、③分類変更後の COVID-19 期（2022 年 1 月～2023 年 5 月）、④COVID-19 後（2023 年 6 月～2026 年 2 月）の 4 期に分けた。全自殺者数を考慮した負の二項回帰分析により、全自殺に占める仕事上の問題が関与した自殺の割合を、期間別・男女別に比較した。

【結果】
研究期間中に 188,178 件の自殺が記録され、そのうち 20,822 件が仕事上の問題を伴う自殺であった。男性では、仕事上の問題が関与した自殺の割合は、パンデミック前と比較して COVID-19 期には低下した（IRR 0.920）。一方、2022 年 1 月以降の分類変更後には上昇し（IRR 1.389）、COVID-19 後も高い状態が続いた（IRR 1.261）。また、COVID-19 期および COVID-19 後では、仕事上の問題に関連する自殺の割合の相対的な増加は女性でより大きかった。

【結論】
日本では COVID-19 パンデミック開始後、自殺統計において仕事上の問題が関与したケースがより多く記録されるようになった。ただし、2022 年以降の増加については、公的な分類方法の変更が一部影響している可能性があり、パンデミックそのものによる変化と解釈する際には注意が必要である。
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42798563/

レポート 1116 (Lancet Reg Health West Pac)
Goto R et al. Reasons and trends in youth's suicide rates during the COVID-19 pandemic

【背景】
COVID-19 パンデミックでは、全国的な学校休校など、これまでにない感染対策が実施され、若者のメンタルヘルスに大きな影響を及ぼした。しかし、パンデミック中の若者の自

殺動向や、その背景にある理由については十分に明らかにされていなかった。

【方法】

厚生労働省および警察庁のデータを用い、10～19 歳の若者について、2016～2021 年の月別自殺率と、2018～2020 年の自殺理由を分析した。パンデミック初期 12 か月（2020 年 5 月～2021 年 4 月）とパンデミック前（2016 年 5 月～2020 年 3 月）を比較し、イベントスタディおよび中断時系列分析を実施した。自殺理由については、家族関係、精神疾患、社会的問題、学業上の問題に分類して検討した。

【結果】

パンデミック中、若者の自殺率はパンデミック前より上昇し、特に 2020 年 8～11 月に顕著であった。例えば 2020 年 11 月の自殺率は、過去数年と比較して**1.86 倍（95%CI 1.30～2.66）**であった。2020 年 12 月にはパンデミック前の水準に近づいたものの、2021 年に入ってもやや高い状態が続いた。時系列分析では、2020 年 5～8 月に自殺率が月 0.099 件/10 万人の割合で増加し、その後 2020 年 9～12 月には月 0.086 件/10 万人の割合で減少した。自殺理由別では、2020 年夏から秋にかけて主要な理由のほぼすべてで増加がみられ、特に家族関係の問題と社会的問題による自殺の増加が目立った。また、精神疾患を理由とする自殺率は 2020 年 12 月までパンデミック前より高い状態が続いた。

【結論】

若者の自殺率はパンデミック前と比較して 2021 年までやや高い状態が続いた。増加の背景には、メンタルヘルス上の問題だけでなく、家族関係や社会的つながりの disruption（断絶・混乱）など、複数の要因が関与していると考えられる。パンデミックなどの危機下では、若者への精神的支援に加え、日常的な社会的交流を維持する機会を確保することが重要である。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35966624/

レポート 1117（infect Dis,Lond）

Hansen KT et al. Fatigue, neurological, and cognitive symptoms after COVID-19 - a nationwide matched cohort study in Denmark

【目的】

COVID-19 感染後に、疲労、頭痛、めまい、集中困難、記憶障害、およびこれら 5 症状のうち 3 つ以上が生じる可能性が高まるかを、感染後の時期別（4 週未満、4～12 週、12 週超）に検討した。また、COVID-19 の重症度、性別、感染前のワクチン接種が症状に及ぼす影響も調べた。

【研究デザイン・方法】

デンマークの BiCoVac コホートと全国レジストリのデータを使用。2021 年 5 月～2022 年 5 月に 4 回の質問票で症状を調査し、COVID-19 感染者と非感染者をマッチングした。感染からの期間に応じて 3 つの比較集団を作成し、ロジスティック回 帰分析により COVID-

19 感染と各症状との関連を評価した。

【結果】

感染後 0〜4 週では、非感染者と比べて、すべての評価項目を報告するオッズが高かった。4〜12 週でも症状のオッズは高かったが、その関連は弱まった。12 週超でも、集中困難を除くすべての症状で、感染者のオッズが高かった。症状との関連は重症 COVID-19 患者で最も強く、感染前のワクチン接種により関連が弱まる傾向がみられた。一方、性別による明確な影響の違いは認められなかった。

【結論】

COVID-19 感染者では、疲労、頭痛、めまい、集中困難、記憶障害などの症状が生じる可能性が高く、特に感染後 4 週間以内でその関連が強かった。12 週を超えると関連は弱まるものの、集中困難を除き関連はなお認められた。重症感染者ほど症状のオッズが高く、感染前にワクチン接種を受けていた人では症状が少ない傾向が示された。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42283509/

レポート 1118 (J Affect Disord)

Doetzer J et al. Long-term associations of pandemic depression symptom trajectories with post-pandemic depression score in times of contemporary mental health stressors

【背景】

SARS-CoV-2 パンデミックがもたらした長期的なメンタルヘルスへの影響については、パンデミック後の社会的・個人的なストレス要因も踏まえると、十分に明らかになっていない。本研究では、パンデミック中の抑うつ症状の推移パターンと、パンデミック終了から約 1.5 年後の抑うつ症状との関連を、現在のさまざまな懸念事項を考慮して検討した。

【方法】

2020 年に開始されたスイス・バーゼルの住民コホート「COVCO Basel」を対象とした。パンデミック中に実施された質問票から、抑うつ症状の経時的なパターンを分類。2023〜2024 年に DASS-21 で評価した抑うつスコアとの関連を、負の二項回帰分析で検討した。個人的な不安、気候変動、社会問題、戦争、移民など、パンデミック後の主な懸念事項も調整因子として考慮した。

【結果】

4,245 人のうち、13%がパンデミック中に強い抑うつ症状を示した。このうち 41%は 2023〜2024 年にも中等度以上の抑うつ症状を呈していた。「影響なし」の群と比較すると、「中等度に影響を受けた」群ではパンデミック後の抑うつスコアが 1.4 倍、「強く影響を受けた」群では 2.3 倍高かった（いずれも $p<0.001$）。

【結論】

パンデミック中に強い抑うつ反応を示した人の一部では、パンデミック終了後約 1.5 年

経過しても抑うつ症状が高い状態で持続していた。パンデミック中のメンタルヘルスの反応を指標として高リスク者を早期に把握し、適時に心理的支援を行うことが、将来的な臨床的うつ病への進展を防ぐ可能性が示唆された。
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42801936/

レポート1119（Inter J Infect Dis）
Jo Y et al. Time to recovery from long COVID: a longitudinal analysis of symptom duration and risk factors using accelerated failure time models

【目的】
Long COVIDは、急性期のSARS-CoV-2感染後、数か月から数年にわたり多様な症状が持続する病態である。症状の有病率については多く報告されているが、症状が消失するまでの期間や回復に影響する因子については十分に明らかになっていない。

【方法】
韓国12施設で2022年12月～2025年3月に多施設縦断コホート研究を実施した。感染が確認された成人757人と未感染対照558人を登録し、最長22か月にわたり、症状、ワクチン接種歴、併存疾患などを繰り返し評価した。8種類の主要症状を対象に、Kaplan-Meier法および人口統計学的・臨床的因子で調整した対数正規加速故障時間モデルを用いて、症状消失までの期間を解析した。

【結果】
呼吸器症状および身体症状の消失時期は、感染者と対照群で概ね同程度であった。一方、全身症状および神経学的症状は感染者でより長く持続した。感染1年後でも、感染者の約20～25%に疲労、15～20%に睡眠障害が認められ、対照群ではそれぞれ約10%、約5%であった。感染者では、疲労と睡眠障害の持続期間が対照群より約50%長かった。40～59歳では回復が遅れる傾向がみられたが、その他の因子との関連は限定的であった。

【結論】
Long COVIDの長期的な負担は、主に全身性・神経関連症状の持続によって生じている。症状ごとの持続期間や特徴に応じた、個別化された管理・治療戦略の必要性が示唆された。
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42402260/

レポート1120（J Sleep Res）
Toson B et al. Persistent Sleep Disturbance Following Pandemic Lockdowns: Longitudinal Findings From the UK COVID-19 Symptom Study Biobank

【背景・目的】
COVID-19パンデミック中は、感染者・非感染者を問わず睡眠障害と疲労が高頻度にみられたが、多くは横断研究で評価されていた。本研究では、ロックダウン解除後もこれらの症状が持続するかを検討した。

【方法】
英国の大規模コホート「COVID Symptom Study Biobank」を対象に、2021 年秋（ロックダウン・制限下）と 2022 年春（制限解除後）の 2 時点で、睡眠障害、疲労、抑うつ、不安を妥当性が確認された質問票で評価した。参加状況の違いを逆確率重み付けで調整し、2390 人を解析した。SARS-CoV-2 感染、post-COVID-19 syndrome（PCS）、時間経過による変化と睡眠障害・疲労との関連を解析した。
【結果】
ロックダウンが解除された後も、睡眠障害と疲労は高頻度に認められ、時間経過による有意な改善はみられなかった。この傾向は、過去または新規の SARS-CoV-2 感染や PCS の有無とは独立していた。新規感染では STOP-Bang スコアがわずかに悪化したが、臨床的に有意な程度ではなかった。追加接種（ブースター）を受けた人では日中の眠気が軽減した一方、むずむず脚症候群の症状がみられる可能性は約 2.5 倍高かった。
【結論】
ロックダウン中に生じた睡眠障害と疲労は、制限解除後も持続する可能性があり、自然に改善するとは限らない。パンデミック後の持続性疲労、特に PCS を呈する人では、睡眠状態を積極的かつ定期的に評価することが推奨される。
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42253223/

レポート 1121（Emerg Infect Dis）
Madden EF et al. Age Differences in Pertussis Epidemics, New South Wales, Australia, 2015 and 2024
【目的】
オーストラリア・ニューサウスウェールズ州（NSW）で発生した 2015 年と 2024 年の百日咳流行を比較し、2024 年の流行規模や年齢分布の変化について検討した。
【結果】
2024 年は 2015 年と比較して届出数が約 2 倍に増加し、感染者の年齢分布もより年長の小児へと移行していた。COVID-19 パンデミック中の感染対策や百日咳菌の流行低下により、自然感染による免疫の追加強化（natural boosting）が減少し、特定の年齢層で免疫の空白（immunity gap）が生じたことが、感染増加に寄与した可能性が示された。特に 8～12 歳の小児で影響が大きかった。
【結論】
2024 年の NSW における百日咳流行は、2015 年と比較して流行規模だけでなく年齢分布も大きく異なっていた。COVID-19 パンデミックによる自然免疫の追加強化の減少に加え、ワクチンによる免疫の減弱（waning immunity）が、感染増加の一因となった可能性がある。今後は、流行間隔が長期化した場合のワクチン有効性や、感染伝播を抑えるための思春期ブースター接種の役割を検討する必要がある。また、将来の流行に備え、サーベイラ

ンスやアウトブレイク対応戦略の見直しが求められる
https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/32/10/26-0332_article?ACSTrackingID=USCDC_331-DM159282&ACSTrackingLabel=Emerging%20Infectious%20Diseases%20Journal%20-%20Volume%2032%2C%20Issue%2010%20-%20October%202026%20Issue%20Now%20Online&deliveryName=USCDC_331-DM159282

レポート 1122 (Scand j Clin Lab Invest)
Jerndal H et al. Longitudinal assessment of glomerular and tubular kidney function after COVID-19: a prospective cohort study

【背景】

COVID-19 は腎臓を含む多臓器に影響を及ぼす疾患であるが、腎障害がどの程度持続するのか、また新規バイオマーカーがどの程度有用なのかは明らかではない。本研究では、COVID-19 患者を対象に、発症時の糸球体・尿細管機能障害と、その後 6 か月間の回復過程を検討した。

【方法】

スウェーデンで前向きコホート研究を実施し、入院患者 77 例、非入院患者 141 例を対象とした。急性期、3 か月後、6 か月後に採取した血漿検体を解析した。糸球体機能の指標としてクレアチニンおよびシスタチン C を測定し、推算糸球体濾過量(eGFR)を算出した。尿細管障害マーカーとして、KIM-1 (kidney injury molecule-1)、オステオアクチビン、トレフォイル因子 3 (TFF3)、血管内皮増殖因子 A (VEGF-A) を測定した。

【結果】

入院患者では、非入院患者と比較して、各時点でシスタチン C による eGFR(eGFRcystatin C) が低値であった。一方、クレアチニンによる eGFR (eGFRcreatinine) は特異性が低かった。KIM-1 と VEGF-A は入院患者で持続的に高値を示した。オステオアクチビンは急性期には低値だったが、3 か月後および 6 か月後には入院患者で高値となった。両群とも急性期から 6 か月後にかけて腎機能およびバイオマーカーの改善が認められたが、入院患者では一貫して異常値が強かった。

【結論】

COVID-19 罹患後 6 か月間、入院患者では非入院患者と比較して糸球体・尿細管機能障害がより強く残存した。COVID-19 における糸球体機能評価には eGFRcystatin C が推奨される。尿細管障害マーカーである KIM-1 と VEGF-A は入院患者で著明に上昇しており、持続的な間質性炎症を反映している可能性がある。このような患者では、より綿密な臨床的フォローアップが必要と考えられる。
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42690026/

レポート 1123 (Ann Am Thorac Soc)

Kirui BK et al. Cardiovascular and mortality risks following COVID-19-related versus non-COVID-19-related chronic obstructive pulmonary disease exacerbations

【背景・目的】

慢性閉塞性肺疾患（COPD）の増悪は、COVID-19 などのウイルス感染を契機に生じることがあり、心血管イベントや死亡リスクの上昇と関連する。本研究では、COVID-19 関連 COPD 増悪が、非 COVID-19 関連増悪と比べて短期的な心血管イベントおよび死亡リスクを高めるか検討した。

【方法】

スウェーデンの全国登録データを用い、2020 年 3 月～2023 年 6 月に発生した COPD 増悪を解析した。経口副腎皮質ステロイド±抗菌薬で治療した「中等度増悪」と、入院を要した「重度増悪」に分類。COVID-19 感染、COVID-19 による入院または集中治療室（ICU）入室を伴う増悪を COVID-19 関連と定義した。脳卒中、肺塞栓症（PE）、急性心筋梗塞（AMI）、主要心血管イベント（MACE）、全死亡の 28 日間リスクを比較した。

【結果】

計 266,273 件の増悪（中等度 87.2%、重度 12.8%）のうち、5,425 件（2%）が COVID-19 関連だった。COVID-19 関連の中等度増悪では、非 COVID-19 関連と比べ、PE（調整ハザード比 [aHR] 2.26）、心血管イベント全体（1.94）、MACE（1.88）、死亡（4.58）のリスクが有意に高かった。一方、AMI と脳卒中では有意差を認めなかった。重度増悪では、COVID-19 関連の場合に死亡リスクのみ上昇した（aHR 1.46）。心血管リスクは、特に中等度増悪において、プレ・アルファ株およびデルタ株流行期に高かった。

【結論】

COVID-19 関連 COPD 増悪は、特に中等度増悪において、短期的な MACE、心血管イベント、死亡リスクを高めた。この影響はアルファ株およびオミクロン株流行期には弱まったが、呼吸器感染症流行時には心血管リスクを念頭に置いた早期かつ積極的な管理が重要と考えられる。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41950377/

レポート 1124 (Adolesc Health)

Zhan Z et al. Long-Term Trends, Disparities, and Changes in Suicide Mortality During the COVID-19 Pandemic Among US Adolescents: A Population-Based Study

【目的】

米国では自殺が青年期の主要な死因の一つであるが、その死亡率の推移や集団間の格差、特に COVID-19 パンデミック中の変化については十分に明らかになっていない。本研究では、10～19 歳の青少年における自殺死亡率の長期的推移と、パンデミック前後の変化を検討した。

【方法】

CDC WONDER データベースを用い、1999～2023 年の 10～19 歳の自殺死亡データを解析した。死亡者の人口統計学的特徴と、人口 10 万人当たりの粗自殺死亡率（CSMR）の推移を評価した。2018～2019 年をパンデミック前、2020～2021 年をパンデミック初期、2022～2023 年をパンデミック後期として比較した。

【結果】

1999～2019 年には 44,426 人が自殺で死亡し、男性（77.6%）、高年齢の青少年（84.5%）、白人（82.5%）が大半を占めた。CSMR は 1999～2007 年にいったん低下した後、2007～2019 年に大きく上昇した。死亡率は男性、高年齢層、白人で高かった一方、上昇速度は女性、低年齢層、黒人・白人以外の集団で大きかった。地域別では、中西部および農村部で死亡率とその上昇率が高かった。パンデミック初期には全体の死亡率は 1.23%低下したものの、女性（+4.22%）、低年齢層（+2.88%）、黒人（+21.88%）などでは上昇した。南部、非中心的農村地域、大都市圏中心部でも上昇がみられた。パンデミック後期には全体で 8.53%低下し、多くの集団で改善したが、黒人青少年では低下せず、0.85%上昇した。

【結論】

米国の青少年自殺死亡率は 2007 年以降上昇したが、COVID-19 パンデミック後期には全体として低下した。一方、女性、低年齢層、黒人青少年など一部の集団ではパンデミック初期に死亡率が上昇し、後期にも黒人青少年では改善がみられなかった。自殺死亡率には性別、年齢、人種、地域による明確な格差が存在することが示された。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42814083/

レポート 1125（Front Aging Neurosci）

Chen I-W et al. Long-term risk of incident dementia following documented COVID-19 among older adults with type 2 diabetes: a propensity score-matched cohort study

【背景】

2 型糖尿病（T2DM）は認知症の確立した危険因子であり、COVID-19 は感染後も神経学的・認知機能上の後遺症を残すことが報告されている。しかし、血管・代謝リスクを併せ持つ T2DM 高齢者において、COVID-19 と認知症との関連が感染後早期を超えて持続するかは不明である。

【方法】

TriNetX Global Collaborative Network を用い、65 歳以上の T2DM 患者を対象とした後ろ向きコホート研究を実施した。COVID-19 感染が記録された患者と、感染歴のない患者を傾向スコアマッチング（1：1）で比較した。1 年間のランドマーク解析を行い、最大 6 年間追跡した。主要評価項目は、血管性認知症、アルツハイマー病、その他・詳細不明の認知症を含む新規発症認知症とした。副次評価項目として、認知症の各病型、軽度認知障害、

全死亡、脳梗塞を評価した。

【結果】

マッチング後、各群 449,745 人が解析対象となり、背景因子は均衡していた。COVID-19 感染歴のある患者では、全認知症の発症リスクが有意に高かった（ハザード比 [HR] 1.51、95%信頼区間 [CI] 1.47-1.55）。副次評価項目でも、血管性認知症（HR 1.61）、アルツハイマー病（1.41）、軽度認知障害（1.66）、全死亡（1.56）、脳梗塞（1.33）のリスクが上昇した。全認知症の HR は追跡期間が長くなるにつれて上昇し、1 年後 1.51、2 年後 1.66、3 年後 2.09 となった。生存期間、医療利用、曝露分類の誤りなどを考慮した感度分析でも結果は一貫していた。

【結論】

T2DM を有する高齢者では、COVID-19 感染歴が感染後早期にとどまらず、長期的な認知症発症リスクの上昇と関連していた。その関連は時間の経過とともに強まる傾向を示した。COVID-19 後の T2DM 患者では長期的な認知機能への注意が必要であるが、因果関係や機序を明らかにするには、標準化された認知機能検査やバイオマーカーを用いた前向き研究が必要である。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42812605/

レポート 1126（Swiss Med Wkly）

Héritier J et al. Hospitalisations with myocarditis before and during the COVID-19 pandemic – a nationwide cohort study

【研究目的】

過去 10 年間、心臓 MRI の普及・利用拡大と並行して、心筋炎の症例数は着実に増加している。COVID-19 感染やワクチン接種がこの増加に関与している可能性が指摘されているものの、これまでの研究では明確な因果関係は証明されていない。本研究では、入院患者における COVID-19 と心筋炎との関連を検討した。

【方法】

全国規模のコホート研究として、COVID-19 流行前（2012～2019 年）と流行中（2020～2022 年）における心筋炎による入院の推移を主要評価項目とした。傾向は線形混合効果・セグメント回帰モデルを用いて解析した。副次評価項目は院内死亡、集中治療室（ICU）入室、在院日数、30 日以内の再入院とし、性別・年齢別のサブグループ解析も行った。

【結果】

心筋炎による入院は流行前に 4,304 件、流行中に 2,749 件認められた。心筋炎の発生率は、2012 年の入院 10 万件あたり 26.7 例から 2022 年には 73.8 例へ有意に増加した（傾向 $p<0.001$）。四半期ごとの増加率は、流行前の 1.141（95%CI：1.140～1.141）から、流行中には 2.008（95%CI：2.006～2.011）へ有意に上昇した。サブグループ解析では、若年～中年男性で最も急速な増加が認められた。スイス人口を基準とした感度分析でも同様の傾

向が確認され、心筋炎による入院は 2012～2022 年に人口 10 万人あたり四半期 1.0 例から 2.6 例へ増加した（傾向 p＜0.001）。

【結論】

COVID-19 流行期には心筋炎による入院が顕著に増加していた。この結果は、COVID-19 感染および／またはワクチン接種と心筋炎発症率の増加との因果関係を示唆するものである。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42821874/

レポート 1127

Ma Y et al. The impact of China's non-pharmaceutical interventions on economic growth during COVID-19: a provincial-level panel analysis

【研究目的】

本研究は、COVID-19 パンデミック中に中国で実施された非薬物的介入（NPIs）が経済に及ぼした影響を検討した。

【方法】

2020 年第 1 四半期（2020Q1）から 2022 年第 4 四半期（2022Q4）までの中国の省別パネルデータを用いて分析した。クロスセクション依存、系列相関、異分散性に対応するため、パネル補正標準誤差（PCSE）を用いたプール OLS モデルを採用した。また、逆因果による内生性の問題に対処するため、固定効果・操作変数（FE-IV）モデルも使用した。

【結果】

NPIs は四半期 GDP 成長率を有意に低下させ、その影響を示す係数はモデルによって −0.078～−0.154 の範囲であった。地域別では、東部の省でマイナスの影響がより大きく（−0.092）、西部・中部の省より強い経済的影響が認められた。

時期別の分析では、NPIs による影響は 3 段階の変化を示した。2020 年には GDP 成長率に有意な負の影響（−0.180）が認められた一方、2021 年および 2022 年には統計学的に有意な影響は認められなかった。これは、政策の調整や経済活動の適応を反映している可能性がある。

【結論】

中国における NPIs は、特に 2020 年に経済成長を抑制する影響を及ぼした。公衆衛生上の対策には経済的なトレードオフが存在し、NPIs による経済損失は約 0.096 パーセントポイントと推定された。この結果は、COVID-19 対策が経済活動に一定の負担をもたらしたとする海外の研究結果とも整合する。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42420960/

レポート 1128（Soc Sci Med）

Austin AE et al. The impact of social safety net policies on mental health and

suicide outcomes in the United States: A scoping review

【背景・目的】

経済的不安定と精神的健康の悪化、自殺行動には相互関係がある。米国では、社会的セーフティネットの給付額や受給資格を拡大する州・連邦政策が経済的安定を改善することが示されており、これらの政策が精神健康や自殺関連アウトカムにも影響する可能性がある。本スコーピングレビューでは、州・連邦政府による社会的セーフティネット政策が、精神健康、自殺行動、自殺死亡に及ぼす影響について、既存研究を整理した。

【対象となった政策・研究】

64 研究を対象とし、勤労所得税額控除（EITC）14 件、最低賃金 11 件、有給家族・傷病休暇 9 件、2021 年児童税額控除（CTC）8 件、補助的栄養支援プログラム（SNAP）6 件、失業保険給付 5 件、貧困家庭一時扶助（TANF）3 件、COVID-19 期の経済刺激給付 2 件、立ち退き猶予政策 2 件、複数政策 4 件が検討された。60 研究は単一政策を評価し、精神健康を扱った研究（53 件）は、自殺関連アウトカムを扱った研究（15 件）より多かった。

【主な結果】

州・連邦レベルの EITC、有給家族・医療休暇、2021 年 CTC、SNAP、TANF、失業保険給付、COVID-19 経済刺激給付、COVID-19 立ち退き猶予政策については、多くの研究で、精神健康不良、自殺行動、自殺死亡の少なくとも 1 つが減少していた。一方、最低賃金政策については結果が一貫せず、研究間で異なる結果が示された。

【結論】

社会的セーフティネット政策の拡充は、経済的安定だけでなく、精神健康や自殺予防にも有益である可能性が示された。これらのエビデンスは、現在の政策論議を支え、科学的根拠に基づく政策形成を進めるために活用できる。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42828827/

レポート 1129 (UID Reg)

Deng R et al. Trends in respiratory virus positivity across urban and rural hospitals in Ontario over three seasons

【背景・目的】

呼吸器ウイルス感染症は世界的な公衆衛生上の負担となっている。これまでインフルエンザを中心にサーベイランスが行われてきた一方、カナダでは非インフルエンザウイルスの調査が十分でなく、季節性や疫学的特徴に関する知見が不足している。さらに、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）パンデミックにより、従来のウイルス流行パターンが変化した。本研究では、呼吸器ウイルスの流行動態の変化を明らかにすることを目的とした。

【方法】

3 つの連続する呼吸器ウイルス流行シーズンにおいて、15 種類の呼吸器ウイルスを対象とした分子検査データを用い、多施設後ろ向き解析を行った。各ウイルスについて、週ご

との検査陽性率のピーク時期を解析した。また、各病院におけるピーク週と全施設の季節中央値との差を算出し、病院間の変動を評価した。

【結果】

各呼吸器ウイルスはそれぞれ異なる時期に年間ピークを示した。最高陽性率は、インフルエンザ A 型 11.6%、RS ウイルス（RSV）13.0%、SARS-CoV-2 11.7%であった。2022～2025 年のシーズン間で、アデノウイルス、SARS-CoV-2、インフルエンザ A 型、パラインフルエンザウイルス、RSV のピーク時期に有意な変化が認められた。特に 2024～2025 年は、アデノウイルスと SARS-CoV-2 のピークが過去のシーズンより大幅に早かった。一方、インフルエンザ A 型はピークが遅くなり、RSV も 2023～2024 年と比較して 2024～2025 年にはピークが遅延した。

【結論】

オンタリオ州の病院では、呼吸器ウイルスの伝播動態に明らかな変化が生じていることが示された。継続的なサーベイランスは、呼吸器ウイルスの流行増加に対する的確な公衆衛生対策や対応戦略の立案に重要である。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42830752/

レポート 1130（Am J Infect Control）

Gastelum S et al. Perceived changes in health care personnel attitudes toward influenza vaccination since the COVID-19 pandemic: A Los Angeles County hospital survey

【要旨】

2020 年に COVID-19 パンデミックが始まって以降、医療従事者におけるインフルエンザワクチン接種率は、全米で低下している。本研究では、インフルエンザワクチン接種に対する医療従事者の意識および COVID-19 パンデミックの影響を明らかにするため、ロサンゼルス郡内の急性期病院を対象に調査を実施した。パンデミック前とパンデミック中を比較した結果、ワクチンの安全性および有効性に対する懸念が増加した一方、インフルエンザの重症度や感染リスクに対する認識は低下していた。これらの結果から、COVID-19 対策としてすでに確立された感染予防策との重複や、パンデミックによる疲弊が、インフルエンザワクチン接種拒否の一因となった可能性が示唆された。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42437639/

レポート 1131（BMC Health Serv Res）

Aguilar-Palacio I et al. Dynamics of healthcare inequalities in type 2 diabetes mellitus across the COVID-19 pandemic: a real-world population-based study

【背景】

医療格差は広く報告されているが、COVID-19 パンデミックによって、その規模や方向性

が変化した可能性がある。本研究では、リアルワールドデータを用いて、2 型糖尿病(T2DM)患者におけるパンデミック前後の医療格差の変化を分析した。

【方法】

スペイン・アラゴン州の臨床情報と行政情報を統合した住民ベースの CARhES コホートから、2017～2022 年の 45 歳以上の T2DM 患者を対象とした観察研究を実施した。医療利用をプライマリケアと専門医療の 2 段階で評価し、電子診療録から社会経済的、臨床的、医療関連変数を取得した。2017 年、2020 年、2022 年の 3 時点について、年齢、性別、移民背景、社会経済的水準、居住地域（都市・農村）による格差を、併存疾患を調整したポアソン回帰モデルで有病率比（PR）として推定した。

【結果】

86,407 人の T2DM 患者を解析した。ほぼ全例が毎年かかりつけ医（GP）を受診し、その割合は経時的に増加した。一方、専門医受診はパンデミック中に減少し、2022 年にも回復しなかった。社会経済的格差は多くの指標で持続または拡大した。パンデミック後、80 歳以上では若年者より GP 受診が少なくなり、パンデミック前とは傾向が逆転した。女性は男性より GP 受診が多い一方、専門医受診は少なかったが、その差は小さかった。2022 年には、移民の専門医へのアクセスが非移民より低下した。低所得の就労者では専門医受診が最も少なく、相互扶助型保険加入者ではパンデミック中の受診が最も多かった。農村居住者はプライマリケアへの依存が高い一方、パンデミック後の専門医受診は少なかった。

【結論】

T2DM 患者の医療格差は持続し、2020 年以降、一部の格差パターンが変化した。GP 受診は増加したものの、看護師および専門医によるフォローアップはパンデミック前の水準に回復していなかった。高齢者、女性、移民、農村居住者、低所得者を対象とした重点的介入に加え、デジタル格差の解消や個々の集団に適した医療経路の構築が、医療の公平性向上に必要である。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42436543/

レポート 1132（BMC Infect Dis）

Rojas NK et al. Symptom variation up to two years post-SARS-CoV-2 infection in Children and Young People: results from the Children and young people with Long Covid (CLoCk) study

【背景】

COVID-19 後遺症（PCC）は時間とともに変動する可能性があるが、小児・若年者（CYP）にみられる多様な PCC の経過について、詳細な検討は十分に行われていない。本研究では、感染後 2 年間の PCC の経過と、①パンデミック／感染前の社会人口学的要因（年齢、性別、人種・民族など）、健康状態、教育的支援ニーズ、②感染後の症状の種類・数・機能障害への影響・重症度、ならびにメンタルヘルスやウェルビーイングとの関連を検討した。

【方法】

2021 年 1～3 月に PCR 検査陽性となった CYP　943 人を、2023 年 1～3 月まで 2 年間追跡した。PCC の経過を、①慢性、②回復、③変動性、④遅発発症、⑤PCC なしの 5 群に分類した。ベースライン時の要因について多項ロジスティック回帰分析を行い、2 年間の健康状態についてカイ二乗検定または Fisher の正確確率検定で比較した。

【結果】

パンデミック／感染前の女性、高年齢、精神的・身体的健康状態の不良、過去の医療利用、教育的支援ニーズは、不良な PCC 経過と一貫して強く関連していた。感染時 11～14 歳と比較して 15～17 歳では、PCC なし群に対する慢性群のリスクが 2.44 倍（95%CI：1.39-4.26）高かった。変動群は 1.57 倍、回復群は 2.08 倍、遅発発症群は 1.50 倍であった。民族や居住地域との関連は、より小さく一貫性に乏しかった。PCC の経過は、症状の数、頻度、機能への影響、重症度、メンタルヘルスによっても異なった。慢性 PCC 群では症状数の中央値が一貫して 5 以上で、他群（中央値 3 以下）より多かった。また、慢性 PCC 群ではメンタルヘルスとウェルビーイングも一貫して不良で、Strengths and Difficulties 尺度で「問題あり」と判定された割合は 41%であったのに対し、他群では 17～2%であった。

【結論】

PCC の経過には、性別、年齢、感染前の精神的・身体的健康状態、医療利用、教育的支援ニーズによって一貫した違いが認められた。CYP における PCC 経過の多様性に関連する要因と、経時的な経過の違いを理解することは、治療計画の立案に役立つと考えられる
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42436453/

レポート 1133（BMC Geriatr）

González-Andrade F et al. Strict long COVID, symptom persistence, and functional decline among community-dwelling older adults in Quito, Ecuador: a cross-sectional study

【背景】

Long COVID は高齢者における重要な健康問題として認識されつつあるが、ラテンアメリカからのデータは限られている。高齢者は、フレイル、併存疾患の多さ、身体的予備能の低下により、COVID-19 後遺症の影響を特に受けやすい可能性がある。本研究では、エクアドルの高齢者における厳密な定義の Long　COVID の有病率を推定し、持続する症状、臨床的関連因子、身体機能・認知機能の悪化を明らかにした。

【方法】

エクアドル・キトで、PCR 検査により SARS-CoV-2 感染が確認された 65 歳以上の地域在住高齢者 1,050 人を対象に横断研究を実施した。構造化された対面式面接と認知機能スクリーニングによりデータを収集した。SARS-CoV-2 感染後 12 週間を超えて症状が持続した

場合を厳密な定義の Long COVID とした。4〜12 週間持続した症状は持続性 COVID-19 後症状としたが、Long COVID には含めなかった。関連因子の解析には多変量ロジスティック回帰分析を用いた。

【結果】

平均年齢は 74.2±7.5 歳、女性は 565 人（53.8%）であった。191 人が Long COVID の基準を満たし、有病率は 18.2%（95%CI：16.0-20.6）であった。4〜6 週間および 7〜12 週間持続する症状は、それぞれ 401 人（38.2%）、458 人（43.6%）に認められた。Long COVID 群では、呼吸困難、認知機能障害、睡眠障害、筋痛、抑うつ、不安などの頻度が高かった。身体機能・認知機能の悪化も Long COVID 群で多く（53.4% vs. 36.6%、p＜0.001）、特に歩行や階段昇降で顕著であった。多変量解析では、急性 COVID-19 が重症または重篤であることが Long COVID と独立して関連していた（調整 OR 2.36、95%CI：1.62-3.41、p＜0.001）。

【結論】

エクアドル・キトの PCR 陽性高齢者では、約 5 人に 1 人が Long COVID を発症していた。急性期の重症・重篤な COVID-19 が主な独立関連因子であり、Long COVID 患者では身体機能・認知機能の悪化も多く認められた。ラテンアメリカの高齢者医療では、プライマリケアに COVID-19 後のスクリーニング、身体機能評価、老年医学的リハビリテーションを組み込むことが重要である。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42426643/

レポート 1134（Can J Cardiol）

McAlister FA et al. Changes in Hypertension Prevalence and Control in Canada After the COVID-19 Pandemic: Insights From the Canadian Health Measures Survey Cycle 7

【背景】

COVID-19 パンデミックに伴う生活習慣、社会経済的要因、医療へのアクセスの変化があったにもかかわらず、カナダにおける高血圧の有病率と管理状況への影響は明らかでない。

【方法】

2007〜2009 年から 2022〜2024 年に実施された全国代表性のあるカナダ健康対策調査（CHMS）7 期分について、妊娠していない成人を対象とし、質問票および身体測定データを比較した。

【結果】

高血圧の有病率は 2007〜2009 年の 20.3%（95%CI：18.8-21.8）から 2018〜2019 年の 22.0%（95%CI：17.8-27.0）まで比較的安定していたが、2022〜2024 年には 27.7%（95%CI：24.8-30.8）へ上昇した（2018〜2019 年との比較、p＝0.03）。2022〜2024 年には男性で最も高く 31.8%（95%CI：27.4-36.5）であった。高血圧有病率の相対的な増加は若年成人で最も大きく、2018〜2019 年から 2022〜2024 年にかけて、20〜39 歳では 2.6%から

8.0%へ 207.7%増加した（p＝0.007）。40～59 歳では 20.0%から 25.1%へ 25.5%増加（p＝0.20）、60～79 歳では 50.9%から 56.1%へ 10.2%増加した（p＝0.27）。2022～2024 年には、高血圧患者の約 4 人に 3 人が診断を認識し、約 3 分の 2 が治療を受けていたが、治療を受けて血圧がコントロールされていたのは半数未満であった。治療・管理良好率は 2018～2019 年の 55.7%から 2022～2024 年には 42.7%へ 13 ポイント低下した(p＝0.007)。特に 60 歳未満（35.5%）および女性（35.0%）で管理率が低かった。

【結論】

カナダでは 2018～2019 年から 2022～2024 年にかけて、高血圧の有病率が上昇し、血圧管理率は低下した。この傾向は、特に若年成人と女性で顕著であった。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42031107/

レポート 1135（PLoS One）

Ramírez-Soto MC et al. Pneumonia incidence, hospitalizations and mortality before and during the COVID-19 pandemic in Peru: An observational study

【背景】

肺炎は小児および高齢者における罹患・死亡の主要な原因である。COVID-19 パンデミックによる医療提供やサーベイランス体制の変化は、肺炎の発生率、入院率、死亡率に影響を及ぼした可能性がある。本研究では、ペルーにおける 5 歳未満の小児と 60 歳超の成人について、パンデミック期（2020～2022 年）とパンデミック前（2015～2019 年）の肺炎の発生状況を比較した。

【方法】

2015～2022 年のペルー全国サーベイランスシステムのデータを用い、人口ベースの後ろ向き時系列研究を実施した。肺炎の報告例、入院、死亡について、年齢・地域別の発生率および発生率比（IRR、95%信頼区間）を算出し、パンデミック期とパンデミック前を比較した。

【結果】

2015～2022 年に、5 歳未満では 170,558 例、60 歳超では 163,938 例の肺炎が報告された。入院はそれぞれ 56,680 例、68,476 例、死亡は 1,563 例、16,485 例であった。5 歳未満では、パンデミック前と比べ肺炎発生率が 2020 年に 71%、2021 年に 63%、2022 年に 12%低下した。入院率・死亡率も低下した。一方、60 歳超では入院率と死亡率が上昇し、特に 2021 年には入院率が約 2 倍、死亡率が約 4.3 倍となった。また、地域によって大きな差が認められた。

【結論】

COVID-19 パンデミック下のペルーでは、肺炎の疫学は年齢によって大きく異なった。5 歳未満では発生率、入院率、死亡率が持続的に低下した一方、60 歳超では入院率と死亡率が増加した。今後は、サーベイランス体制の強化、迅速な医療へのアクセス改善、ワクチ

ン接種体制の充実が重要である。
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42837330/

レポート 1136（J Racial Ethn Health Disparities）
Khanjahani E et al. Racial, Socioeconomic, and Structural Determinants of Age-adjusted Excess COVID-19 Mortality Across U.S. Counties

【目的】
米国の郡ごとに、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）による年齢調整超過死亡の人種的・社会経済的・構造的格差を検証し、死亡率の不均衡に関連する地域的要因を明らかにする。

【方法】
米国全 3,142 郡およびコロンビア特別区を対象に、10 種類の全国データセットを統合した。全国の年齢階級別 COVID-19 死亡率を用いて、年齢調整済み超過死亡率を算出した。LASSO 回帰による変数選択後、人口加重線形回帰分析を実施し、州単位でクラスタリングした標準誤差を用いた。

【結果】
超過死亡率は郡間で大きく異なり、平均は人口 10 万人当たり 29.2 人、範囲は－593.4～879 人であった。黒人人口の割合、人種的居住分離の程度、社会経済的不利、教育水準の低さ、無保険者の割合の高さは、いずれも超過死亡率の上昇と有意に関連していた。また、夫が同居していない女性世帯主の家族世帯の割合（β＝0.38、95%信頼区間：0.34～0.41）および共和党の得票率（β＝0.22、95%信頼区間：0.19～0.24）は、死亡率と正の関連を示した。一方、リモートワークの普及率は死亡率と負の関連を示した。

【結論】
米国の地域間における死亡率の格差には、人種的・構造的な不平等が強く関連している。教育、医療へのアクセス、地域の社会経済的不利、経済的機会に関する継続的な格差の是正は、将来のパンデミックやその他の公衆衛生上の脅威に対する地域社会の対応力を高める可能性がある。
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42842109/

レポート 1137（MMWR）
et al. Prevalence of Frequent Mental Distress and Physical Inactivity Among Adults Aged 18-29 Years - United States, 2012-2024

【すでに明らかになっていること】
若年成人は、特定の精神疾患の発症率が最も高い年齢層である。また、身体活動の増加はメンタルヘルスの改善に寄与することが示されている。

【新たに明らかになったこと】

2012～2024 年に、米国の 18～29 歳の若年成人では、頻繁な精神的不調と身体的不活動のいずれも、全国的な報告割合が上昇した。多くの管轄地域でも、これらの割合は横ばい、または上昇傾向を示した。2024 年には、若年成人の 21.3%が頻繁な精神的不調を、16.8%が身体的不活動を報告した。一方、年次推移を分析した結果、2024 年には両指標とも大幅な低下が認められた。

【公衆衛生実践への示唆】

エビデンスに基づく対策を通じて、若年成人のメンタルヘルスを改善し、身体的不活動を減少させることは、公衆衛生の向上につながる可能性がある。

https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/75/wr/mm7539a1.htm?s_cid=OS_mm7539a1_e&ACSTrackingID=USCDC_921-DM159548&ACSTrackingLabel=Week%20in%20MMWR%3A%20Vol.%2075%2C%20October%208%2C%202026&deliveryName=USCDC_921-DM159548

レポート 1138（Asian J Psychiatr）

Ramirez CM et al. An updated suicide statistical profile of the Philippines: 2006-2022

【背景】

自殺は世界で年間 72 万人以上が死亡する重大な公衆衛生上の問題である。フィリピンでは 2005 年以降、自殺死亡に関する全国的なデータの体系的な更新が行われておらず、特に新型コロナウイルス感染症（COVID-19）流行期の実態把握が課題となっていた。

【方法】

フィリピン統計庁の 2006～2022 年の死亡データと、警察が調査した 2020～2023 年の自殺データを分析した。ICD-10 の X60～X84 を用い、年齢標準化死亡率を算出するとともに、中断時系列分析により COVID-19 流行期の変化を評価した。可能な範囲で年齢、性別、地域、自殺手段別に分析した。

【結果】

自殺死亡率は 2006～2019 年には安定していたが、2020 年に急増し、年齢標準化死亡率は 2019 年比で 67.5%上昇した。その後低下し、2022 年にはパンデミック前の推移に戻った。男性は毎年の自殺死亡者の 70%以上を占め、男女の死亡率比は 2021 年に 5.20 と最大になった。死亡率がピークとなった時期には、10～24 歳の若年層が全死亡者の約 3 分の 1 を占めた。自殺手段は縊首が最多で、次いで非農薬性化学物質および農薬による中毒であった。

【考察・結論】

フィリピンでは、COVID-19 流行初期の 2020～2021 年に、特に若年男性の自殺死亡が増加した。この傾向は多くの高所得国とは異なり、流行初期との時間的関連が示唆されたが、因果関係が証明されたわけではない。縊首が依然として主要な自殺手段である。自殺死亡

の監視体制を強化するとともに、地域の実情に応じた対策や、若年層を対象とするメンタルヘルス支援の充実が求められる。
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42849363/

レポート 1139 (Cent Eur J Public Health).
Ozyurt GM et al. Impact of COVID-19 on breast cancer screening: time series analysis of pre-pandemic, pandemic and post-pandemic periods

【目的】
COVID-19 パンデミックが乳がん検診の実施状況、がん発見率および診断時の病期に及ぼした影響を、パンデミック前・期間中・期間後で比較検討した。

【方法】
2018 年 3 月から 2024 年 2 月までに乳がん検診を受けた女性を対象とした後ろ向き横断研究である。対象期間をパンデミック前（2018 年 3 月～2020 年 2 月)、期間中（2020 年 3 月～2022 年 2 月)、期間後（2022 年 3 月～2024 年 2 月）の 3 期に分け、検診受診者数、マンモグラフィおよび乳房超音波検査の実施数、がん発見率、診断年齢、腫瘍径、病期分布を評価した。

【結果】
検診受診者は計 102,833 人であった。各期間で受診者数、検査実施数および乳がん発見数に有意差を認めた（すべて p<0.001)。がん発見率は、検診受診者 1,000 人当たりパンデミック前の 10.64 人から、期間中 12.68 人、期間後 16.32 人へと有意に上昇した（p<0.001)。早期がんの割合は 84%から 72%へ低下し、進行がんは 16%から 28%へ増加した（p＝0.002)。転移性疾患の割合も 5.6%から 22%へ有意に増加した（p＝0.028)。一方、診断年齢（p＝0.896)、腫瘍径（p＝0.201)、T 分類（p＝0.519）には有意差を認めなかった。

【結論】
COVID-19 パンデミックは乳がん検診と診断に大きな影響を及ぼした。パンデミック期間中には検診活動が低下した一方、期間後にはがん発見率が上昇し、進行がんおよび転移性疾患の割合が増加した。診断の遅れを最小限に抑え、患者の予後を改善するため、将来の医療危機においても継続的かつ利用しやすい乳がん検診体制を維持することが重要である。
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42853051/

レポート 1140 (J Infect Dev Ctries)
et al. A retrospective study of respiratory infections in children following the COVID-19 pandemic in Wuhan, China

【はじめに】

急性呼吸器感染症は世界で年間 400 万人以上の死亡原因となり、その約半数は主に発展途上国の 5 歳未満児で発生している。本研究では、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）パンデミックが、小児呼吸器感染症の疫学的・臨床的特徴に及ぼした影響を検討した。

【方法】

武漢小児病院において、パンデミック前（2019 年 11 月～2020 年 2 月）およびパンデミック後（2020 年 11 月～2021 年 2 月）に、検査で呼吸器病原体が確認された 0～18 歳の小児 8815 例を後ろ向きに解析した。インフルエンザ A・B 型、RS ウイルス、肺炎クラミジア、肺炎マイコプラズマ、アデノウイルス、コクサッキーウイルスの検出状況を比較した。また、血小板数、白血球数、赤血球数、リンパ球・好中球・単球比率、C 反応性蛋白（CRP）、ヘモグロビン値を比較した。

【結果】

パンデミック後、呼吸器病原体の検出割合に有意な変化が認められた。肺炎マイコプラズマ（MP）の検出は、28 日～2 歳、2～8 歳、8～18 歳のすべての年齢群で増加した。一方、RS ウイルス、アデノウイルス、コクサッキーウイルス、肺炎クラミジアの検出は減少したが、その傾向は年齢群によって異なっていた。また、肺炎クラミジア感染群では、パンデミック後に血小板数とリンパ球比率が上昇し、好中球比率が低下した。

【結論】

COVID-19 対策の実施時期と呼吸器病原体の検出状況の大きな変化には関連が認められ、特に肺炎マイコプラズマの増加が顕著であった。ただし、受診行動や検査実施頻度の変化が交絡因子となる可能性があるため、病原体の流行動態の変化については慎重に解釈する必要がある。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42858340/

レポート 1141

Lindberg P et al. Long-COVID Associated With Incident Hypertension: A Population-Based Cohort Study

【背景】

COVID-19 罹患後の Long COVID は、自律神経や血管機能の持続的な異常と関連するが、急性期に入院しなかった患者における高血圧の新規発症リスクへの影響は明らかでない。本研究では、Long COVID と新規高血圧発症との関連を検討した。

【方法】

ストックホルムの多疾患統合登録データベース（MIRACLE-S）を用いた、集団ベースの縦断研究である。2020 年 10 月から 2025 年 1 月まで、既往高血圧がなく、急性 COVID-19 で入院していない 18～65 歳の成人を追跡した。Long COVID は医師による診断コード U09.9、高血圧の新規発症は ICD-10 コード I10 で定義した。年齢、社会経済状況、併存疾患、精神的健康状態、パンデミック前の医療利用状況を調整した Cox 比例ハザードモデルを用い、

性別ごとにも解析した。

【結果】

対象者 122 万 1570 人のうち、8365 人（0.7%）が Long COVID と診断され、追跡期間中に 18%が新規に高血圧を発症した。Long COVID 群では、非罹患群と比較して高血圧の累積発症率が早期から一貫して高かった（P＜0.0001）。Long COVID は高血圧発症リスクの上昇と関連し、全体のハザード比（HR）は 1.14（95%信頼区間：1.09～1.20、P＜0.001）であった。女性では HR 1.13、男性では HR 1.15 と、男女ともに有意な関連が認められた。

【結論】

急性期に入院しなかった COVID-19 罹患者において、Long COVID は高血圧の新規発症リスク上昇と関連していた。SARS-CoV-2 感染による血管機能や自律神経機能の調節異常が血圧に影響する可能性が示唆される。Long COVID の症状が持続する患者では、血圧の定期的なモニタリングと心血管リスク管理が重要と考えられる。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42857992/

レポート 1142（J Am Heart Assoc）

Mohan M et al. Rising Obesity-Driven Cardiac Mortality Among Young Adults in the United States: A 25-Year Retrospective Analysis (1999-2023)

【背景】

肥満は、米国において心血管疾患および死亡のリスク因子として増加しており、特に若年成人で問題となっている。

【方法】

米国疾病予防管理センター（CDC）の死亡統計データベースを用い、1999～2023 年の 15～44 歳における肥満関連心臓死の推移と格差を後ろ向きに解析した。性別、人種、都市化の程度、国勢調査地域別に層別化し、虚血性心疾患、突然心臓死、不整脈、心不全などを対象とした。年齢調整死亡率を算出し、Joinpoint 回帰分析により年次変化率と 95%信頼区間を評価した。

【結果】

1999～2023 年に、肥満関連心臓死は計 51,860 例報告された。年齢調整死亡率は、人口 10 万人当たり 0.9（95%信頼区間：0.8～0.9）から 2.5（同：2.4～2.6）へ上昇した。死亡率は新型コロナウイルス感染症パンデミック期（2019～2021 年）に最も高かった。男性は一貫して女性より死亡率が高く、人種別では黒人・アフリカ系米国人およびアメリカ先住民・アラスカ先住民で格差が顕著であった。地域別では南部、都市化の進んでいない地域で死亡率が高く、2023 年の州別ではアラスカ州が人口 10 万人当たり 6.0 と最も高かった。2021～2023 年には、多くの集団で死亡率はパンデミック前の水準に近づいた。

【結論】

米国では過去約 20 年間に肥満関連心臓死が増加し、性別、人種、地域、都市化の程度に

よる格差が認められた。若年者の早期心血管死を減少させ、増加傾向を抑制するためには、高リスク集団を対象とした公衆衛生上の重点的な介入が必要である。
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42857981/

レポート 1143（Disaster Med Public Health Prep）
et al. Temporal Associations Between Nonpharmaceutical Interventions and COVID-19 Transmission in Delaware

【背景】

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染伝播の変化と、非医薬品的介入（NPI）の実施時期との関連を把握することは、公衆衛生上の監視・評価に重要である。しかし、州内の地域単位でのエビデンスは限られている。デラウェア州は人口が少なく、2020 年に州全体で比較的一律の政策が実施されたため、分析に適した地域である。

【方法】

2020 年 3 月から 2023 年 3 月まで、デラウェア州および州内 3 郡（ケント、ニューキャッスル、サセックス郡）の COVID-19 感染伝播動態を分析した。政策に関する分析は、2020 年に実施された主要な州全体の介入に限定した。感染発生数をデコンボリューション法により推定し、R パッケージ「EpiEstim」を用いて時間依存の実効再生産数（Rt）を算出した。

【結果】

Rt の推定値は政策実施期間によって異なり、地域間にも大きな差が認められた。Rt の最も一貫した上昇は、学校再開がハイブリッド方式（対面・オンライン併用）へ移行した時期に関連していた。一方、社会的集会の制限、公共の場でのマスク着用義務、自宅待機勧告および夜間外出禁止令は、Rt の低下と関連していた。第 1 段階の経済・社会活動再開期には州全体で Rt の変化は小さかったが、サセックス郡では他の郡より大きな上昇がみられた。

【結論】

2020 年のデラウェア州では、COVID-19 の感染伝播動態は政策実施期間および郡によって異なっていた。この結果は、州全体で一律の介入が実施されても州内の地域差が生じること、ならびに実効再生産数（Rt）による推定が流行動態の監視に有用であることを示している。
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42861602/

レポート 1144（Epidemiologia（Basel）
Lee IST et al. Geographical Variation in SARS-CoV-2 Transmission Potential in Massachusetts

【背景・目的】

本生態学的研究は、2020～2022 年にマサチューセッツ州の 6 地域における SARS-CoV-2 の時間依存の実効再生産数（Rt）の推移を調査するとともに、2020 年に実施された各種非医薬品的介入（NPI）に関連する Rt の変化を分析し、その影響を評価することを目的とした。

【方法】

ジョンズ・ホプキンス大学のデータベースから COVID-19 の新規感染者数を取得し、デコンボリューション法により報告遅延を補正した。また、ポアソン分布に従う倍率 4 の補正係数を用いて過少報告を補正し、負の値およびゼロの値は補完法により修正した。R パッケージ「EpiEstim」（Version 2.2-4）を用い、2020～2022 年は 7 日間の移動窓で、2020 年の政策変更間は重複しない期間ごとに Rt を推定した。

【結果】

2020～2022 年にマサチューセッツ州では、従来株および新たな変異株に関連する 5 回の感染拡大が発生した。各流行期には Rt が 1 を超え、感染者数が少ない時期には Rt は 1 以下または 1 付近で安定した。最初の主要な介入である学校閉鎖と集会制限は、州全体で Rt の 14.7%低下と関連していた（95%信用区間：-23.6～-5.6%）。ボストンなど人口密度の高い地域では、低下幅がより大きかった（-16.9%、95%信用区間：-26.9～-7.5%）。一方、マスク着用義務、段階的な活動再開、渡航制限・隔離要件、夜間外出禁止令については、Rt に統計学的に有意な変化は認められなかった。

【結論】

2020 年に実施された非医薬品的介入の感染伝播への影響は、地域によって異なっていた。本研究は、将来のパンデミックへの備えにおいて、感染拡大初期の介入が重要であることを示唆している。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41718047/

レポート 1145（Curr Neurovasc Res）

Zhou G et al. Impact of the COVID-19 Pandemic on the Prognosis and Emergency Treatment of Patients with Ischemic Stroke in Suzhou, China: A Multicenter Retrospective Study

【背景・目的】

COVID-19 パンデミックは世界各地の脳卒中診療に影響を及ぼした。本研究では、中国・蘇州市における急性虚血性脳卒中（AIS）患者の臨床的特徴、急性期治療および転帰に対する COVID-19 の影響を評価した。

【方法】

2022 年 12 月 10 日から 2023 年 1 月 20 日までに、4 つの脳卒中センターに入院した AIS 患者 506 例を対象に、後ろ向き研究を実施した。COVID-19 感染の有無および感染時期に基づいて患者を分類し、臨床データと転帰を、パンデミック前の SUMMITS-II 研究の対象集

団と比較した。

【結果】

対象患者の 54.3%が COVID-19 陽性であった。感染患者では、入院時の NIHSS スコアが高く、炎症マーカーの上昇および院内合併症の増加が認められた。パンデミック中は、病院到着前の遅延が長かったにもかかわらず、静脈内血栓溶解療法の実施率はわずかに上昇した。また、脳卒中後の情動障害が増加した。特に脳卒中発症と同時期に COVID-19 に感染していた患者では、90 日後および 1 年後の転帰が不良であった。

【考察】

COVID-19 を合併した AIS 患者では、血管危険因子の保有割合が高く、炎症・凝固マーカーも上昇していた。脳卒中発症前後 1 週間以内の COVID-19 感染は、神経学的障害の重症化と短期・長期予後の悪化に関連しており、COVID-19 が脳卒中転帰を悪化させる可能性が示唆された。

【結論】

COVID-19 パンデミックは、AIS の重症度および予後に悪影響を及ぼした。院内診療体制は維持されたものの、受診の遅れや全身状態への負担の増大が不良転帰に寄与した可能性がある。公衆衛生上の危機に備え、脳卒中診療体制の強化と心理的支援の充実が重要である。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42865192/

レポート 1146 (BJPsych Bull)

Richard S-J et al. Suicide in South Wales: comprehensive review of suicides reported to the South Wales Central Coroner's Service, 2016-2023

【目的・方法】

通常のサーベイランスシステムでは把握が難しい、自殺に至る直前の状況や精神保健サービスに有用な背景情報を明らかにするため、2016～2023 年にサウスウェールズ中央検視官管轄区域で発生した 750 件超の自殺に関する検視記録を分析した。COVID-19 パンデミック期を含め、ロックダウンや社会的孤立の影響を検討した。医療記録、毒物検査結果、警察報告書、証人供述書、自殺遺書などの詳細な情報を収集した。

【結果】

年齢、性別、自殺手段、誘因、地方自治体の管轄区域、精神保健サービスの利用状況に関して、複数の傾向が認められた。自殺手段では縊首が最も多く、特に男性で顕著であった。主な誘因はうつ病であり、次いで対人関係の問題、アルコール・薬物の乱用、健康上の懸念、精神病性障害、死別の順であった。

【臨床的意義】

本研究で特定された構造的要因および心理社会的リスク要因は、地域や個別の状況に応じた自殺予防対策の必要性を示している。自殺に至る直前の状況を公衆衛生計画に組み込

み、より効果的な予防戦略を策定することが重要である。
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42864762/

レポート 1147（J Clin Virol）
Holm MKA et al. Rotavirus epidemiology, genotypes, and changes during the COVID-19 pandemic in an unvaccinated population, Denmark 2014-2024
【目的】
ロタウイルスは、世界中の小児における胃腸炎の主要な原因である。デンマークでは定期的なロタウイルスワクチン接種プログラムは実施されていない。本研究では、COVID-19 パンデミック中およびその後の変化を含め、2014～2024 年のロタウイルス疫学と遺伝子型分布の全国的な推移を明らかにすることを目的とした。
【方法】
デンマーク微生物学データベースから、2014～2024 年に実施されたロタウイルス検査の全データを取得した。陽性検体の一部を国立基準検査機関に提出して遺伝子型を判定し、疫学データと関連付けて分析した。
【結果】
ロタウイルス感染エピソードは計 18,246 件確認され、そのうち 1,800 検体を遺伝子型判定の対象とした。感染エピソード数は 2020～2021 年の COVID-19 対策期間中に減少したが、2022 年には大幅に増加した。感染患者の年齢中央値は、パンデミック前の 20～27 か月から、2022 年には 32 か月へ上昇した。検査陽性率は 2023～2024 年にパンデミック前の水準に戻った一方、発生率は高い状態が続いた。遺伝子型の分布も経時的に変化し、2014～2015 年は G1P[8]、2016～2017 年および 2022～2024 年は G3P[8]、2019～2021 年は G9P[8]が優勢であった。再感染はまれであった。
【結論】
デンマークでは、COVID-19 パンデミック中およびその後、ロタウイルス感染の発生率、患者の年齢分布、流行遺伝子型に大きな変化が生じた。今後も疫学的動向を把握するため、継続的なサーベイランスが重要である。
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42863260/

レポート 1148（Biomed Environ Sci）
IM J et al. Long-term National Trends in the Prevalence of Type 2 Diabetes Mellitus and the Association with Social Determinants of Health in Korean Adults, 2007-2024
【背景】
2 型糖尿病（T2DM）は健康の社会的決定要因（SDOH）と関連するが、有病率の長期的推移および SDOH との関連は十分に明らかでない。本研究では、韓国における T2DM 有病率の

推移と SDOH の累積的負担との関連を検討した。

【方法】

韓国国民健康・栄養調査（2007～2024 年）の 19 歳以上の成人 85,695 人を対象とした。T2DM は、医師による診断、糖尿病治療薬の使用、空腹時血糖値 126 mg/dL 以上、または HbA1c 6.5%以上と定義した。SDOH は、教育歴、婚姻状況、世帯所得、食料安全保障、医療保険の種類、就業状況、持ち家の有無の 7 領域で評価し、累積スコアに基づいて負担の低群（2 点以下）と高群（3 点以上）に分類した。回帰分析により、有病率の経年変化と SDOH との関連を評価した。

【結果】

T2DM 有病率は経年的に上昇し、2007～2009 年の 8.55%から 2016～2019 年には 11.66%となった。2020 年のパンデミック発生時に急増し、2021 年には 13.66%、2024 年には 14.19%に達した。SDOH の累積負担が高い群では、低い群と比較して T2DM のオッズが有意に高かった（調整オッズ比［aOR］1.33、95%信頼区間［CI］1.25～1.41）。また、SDOH スコアの上昇に伴い関連が強まり、6 点以上では aOR 1.79（95% CI 1.58～2.04）であった。個別要因では、民間医療保険への未加入が最も強い関連を示した（aOR 1.30、95% CI 1.22～1.39）。高齢、男性、肥満も関連因子であった。

【結論】

韓国では T2DM 有病率が長期的に上昇しており、SDOH の累積的負担が大きいほど T2DM との関連が強かった。糖尿病予防に向けて、社会経済的格差や医療アクセスの不平等に配慮した公衆衛生施策が必要である。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42870595/

レポート 1149（Iran J Nurs Midwifery Res）

Azarashkan S et al. Body Weight Changes and their Determinants During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review

【背景】

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のパンデミックは、重要な公衆衛生上の課題である。本システマティックレビューでは、特に身体活動や栄養との関連に着目し、パンデミックが体重変化およびその関連要因に及ぼした影響を検討した。

【方法】

Google Scholar、MEDLINE、PsycINFO、ScienceDirect を用いて、2020～2021 年に発表された英語論文を検索した。検索語には、肥満、体重変化、BMI、食事、身体活動、体重関連行動、パンデミック、ロックダウン、コロナウイルス、COVID-19 などを含めた。

【結果】

計 35 研究が対象となった。大半は横断研究であり、オンライン調査による自己申告データを用いていた。体重増加は対象者の 19.5～50.0%に認められた一方、体重減少も 13.8

～50.7%で報告された。食事摂取量の増加は 39～65%にみられた。健康的な食習慣を実践した割合は 6.1～41%で、不健康な食習慣の割合（26.7～50.0%）と比較して低い傾向にあった。また、身体活動量の低下は 6.5～69.0%で報告された。座位行動も増加し、スクリーン視聴時間は 36.2～74.4%、座位時間は 54.4～63.0%の対象者で増加した。

【結論】

COVID-19 パンデミック下では、食習慣の変化や身体活動量の減少などの生活習慣の変化に伴い、体重増加が生じたことが示された。体重変化には、個人の特性やパンデミック前の生活習慣も関与する可能性がある。公衆衛生上の危機における効果的な体重管理プログラムの構築には、個人差、心理的対処行動、社会経済的要因を考慮する必要がある。

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42866397/

レポート 1150（Cancer Epidemiol）

Santana YP et al. Comparing the five-year relative survival trends of cervical cancer in Puerto Rico and the United States (2000-2021): A joinpoint analysis

【背景】

プエルトリコおよび米国における子宮頸がんの 5 年相対生存率は 70%未満である。本研究では、過去数十年間の生存率の推移を評価するため、両地域の 5 年相対生存率を比較した。

【方法】

プエルトリコ中央がん登録および米国の Surveillance, Epidemiology, and End Results（SEER）プログラムのデータを用い、2000～2021 年に診断された組織学的に確認された子宮頸がん症例を対象とした。Joinpoint 回帰モデル（JPSurv ソフトウェア）を用いて 5 年相対生存率の推移を分析し、生存率の平均絶対変化量（AAC_S）を算出した。

【結果】

研究期間全体を通じて、プエルトリコの 5 年相対生存率は米国全体より低かった。米国では、AAC_S は 2000～2003 年で−0.78（95%信頼区間［CI］：−1.32～−0.23）、2003～2013 年で−0.22（95%CI：−0.36～−0.08）、2013～2021 年で 0.25（95%CI：0.01～0.49）であり、2013 年以降に改善が認められた。

一方、プエルトリコでは、AAC_S は 2000～2011 年で−0.03（95%CI：−0.56～0.51）、2011～2016 年で 1.71（95%CI：0.60～2.83）、2016～2021 年で−1.10（95%CI：−3.12～0.92）であった。2011～2016 年には生存率の改善が認められたが、2016 年以降は低下傾向に転じた。ただし、2016～2021 年の変化は統計学的に有意ではなかった。

【結論】

プエルトリコの子宮頸がん 5 年相対生存率は、米国全体と比較して低い水準にあった。プエルトリコでは 2011 年以降に改善がみられたものの、2016 年以降はその傾向が停滞・反転した。この背景として、2017 年のハリケーン災害と 2020 年の新型コロナウイルス感

染症（COVID-19）パンデミックが重なり、医療へのアクセスが妨げられた可能性が考えられる。今後は、子宮頸がん患者の生存率向上に向け、医療アクセスを阻む要因をさらに明らかにする必要がある。
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42874420/