

COVID-19禍で大きく変化した疫学通説

◆インフルエンザが2シーズン続けて流行せず

インフルエンザは寒くなるにつれ流行が広がり、毎年多くの患者が発生していた。しかし、COVID-19が日本で流行した20年4月以降の20-21年、21-22年冬シーズンと2期続けてインフルエンザ患者の発生がほとんど見られなかった（下図）。当初、インフルエンザワクチンの接種率の低下により、COVID-19とのダブルパンデミックも危惧されたが杞憂に終わった形だ。COVID-19対策としてのマスクの着用や手指消毒の励行、発症者の早期の自宅療養、集会やイベントの中止、多人数での飲食の自粛などの感染症対策が影響したと考えられている。

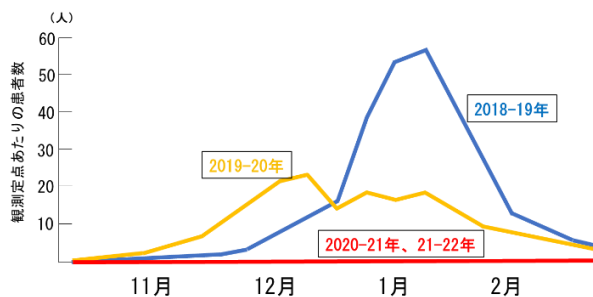


図 観測定点あたりのインフルエンザ患者数の推移
(国立感染症研究所発表資料などを元に ARC 作成 2022.3.28)

◆多くの他の感染症の患者数も減少

COVID-19対策が影響したのはインフルエンザだけではない。ノロウイルスなどを原因とする感染性胃腸炎や麻疹や水痘などのウイルス感染症、細菌感染症も減少した。これらの感染症は飛沫や接触により感染する。また、マラリアやデング熱などの輸入感染症も海外旅行の減少で激減した。一方、性感染症やダニ媒介感染症に対する影響はほとんど認められなかった（下表）。

表 COVID-19流行前後における主な感染症の患者数変化

感染者数が減少した感染症	感染者数が減少しなかった感染症
感染性胃腸炎、手足口病、ヘルパンギーナ、インフルエンザ、 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、RSウイルス感染症、水痘、 手足口病、伝染性紅斑、咽頭結膜熱、突発性発しん、デング熱、 ヘルパンギーナ、流行性耳下腺炎、流行性角結膜炎、 マイコプラズマ肺炎、クラミジア肺炎、麻疹、風疹、マラリア、食中毒	髄膜炎、淋病、クラミジア、梅毒、HIV感染症、 ダニ媒介感染症(日本紅斑熱、ツツガムシ病など)

(国立感染症研究所発表資料などを元に ARC 作成 2022.3.28)

ところで、RSウイルス感染症は20年に減少したが21年夏に大流行した。これは、

通常であればRSウイルスに感染して免疫を獲得していた子供が免疫を獲得できなかった結果、翌年の流行につながったと考えられている。

将来、COVID-19禍が終息し、感染症予防対策が緩むにつれ、減少していた感染症が再び大流行する可能性が否定できない。

◆川崎病の原因が感染症である可能性強まる

一方、多くの感染症が減少したことで、難病の発症に感染症が関わっていることが明らかとなった例もある。川崎病は主に乳幼児が罹患する、心筋梗塞など突然死の原因になることもある炎症性疾患だ。20年に山梨県で川崎病と診断された患者数がCOVID-19の流行する以前に比べ半減した。何らかの感染症が川崎病の発症に関わっている可能性が指摘されている。

多発性硬化症やアルツハイマー病など、感染症の関与が疑われる疾患は多い。今後の調査により、これらの疾患の原因が解明されることを期待したい。

◆COVID-19流行期における検査や治療の遅れががんや心疾患に影響

COVID-19は、前述の感染症以外の疾患にも大きな影響を及ぼした。20年に日本で新規にがんと診断された患者が19年に比べて5.9%減少した。07年の集計開始以来初めての減少だ。国立がんセンターは、COVID-19流行期におけるがん検診の減少が影響した可能性を指摘しており、今後、発見が遅れ病状が進行したがん患者の増加を危惧、検診を呼びかけている。

オーストリアでは、急性冠動脈疾患での入院患者がCOVID-19流行期以前に比べ約40%減少した一方で、死者が増加した。さらに、ニューヨークでも、20年の虚血性心疾患による死者が前年に比べ倍増した。またWHOは、20年の世界の結核による死者が、16年ぶりに増加したと発表した。いずれも、COVID-19流行期における受診控えや治療の遅れが原因と考えられている。

インフルエンザのように患者数が大きく減少した疾患がある一方で、心疾患のように死者が増加した疾患もある。また、難病への感染症の関わりも明らかにされつつある。一方、感染症対策として、手洗いやマスクなどの基本的な対策が有効であることが明らかとなった。早期の検診や受診の重要性も再認識されるなど、COVID-19禍により多くの疫学通説が一新される状況となった。 【毛利光伸】