

コロナウイルス文献情報とコメント(拡散自由)

2022年12月17日

1. 日本の定点あたりインフルエンザ報告数：
2022年49週厚労省データ
2. BMJ: オーストラリアのインフルエンザの状況
: "I'll be back"



【松崎雑感】

南半球のオーストラリアはすでにコロナパンデミック後3回目の「冬」を経験していますが、コロナとインフルエンザの「ツインデミック」は起きませんでした。マスクや3密防止などの対策と、コロナ流行による「ウイルス干渉」がインフルエンザ流行をある程度阻止したのかもしれませんが、非薬物的感染対策が呼吸器感染症を大きく減らしたという事実とともに、ワクチン接種が大事であるという事が、この3年間の教訓です。ターミネーターは「また帰ってくる」と言って、溶けた鉄に沈みましたが、予言通り、「また帰って」来ました。インフルエンザもそうなるでしょう。

【日本の定点あたりインフルエンザ報告数： 2022年厚労省データ】

徐々に報告数が増えていますが、コロナパンデミック直前の2019年第49週の報告数は47200名でした。今年も今のところ2019年の40分の1近くの発生率にとどまっています。

元旦からの週数	総報告数	昨年同期
49 (12月5日の週)	1238	35
48	636	30
47	535	27
46	546	19
45	407	28
44	270	23
43	153	20
42	106	13
41	97	10
40	68	10
39	51	5
38	78	3

オーストラリアのインフルエンザの状況：“I’ll be back”

Trent MJ, Moa A (Biosecurity Program, Kirby Institute, University of New South Wales, Sydney), MacIntyre CR. "I'll be back": Australia's experience of flu in 2022. *BMJ*. 2022;379:o2998. Published 2022 Dec 14. doi:10.1136/bmj.o2998

新型コロナパンデミックは、マスク、ソーシャル・ディスタンス、国境管理、ロックダウンなどの非薬物的対策が、新型コロナだけでなく、他の呼吸器系ウイルス感染症をも防止できることを証明した。

世界の他の地域と同様に、オーストラリアでも2020年と2021年シーズンのインフルエンザ流行が激減した。2022年に国外旅行が解禁され、ほとんどの非薬物的感染防止対策も終了となり、インフルエンザに対する集団免疫も低下してきたため、今年のインフルエンザシーズンは、コロナとインフルエンザの「ツインデミック」が激化すると多くの人々が予想した。

しかし、(北半球の夏＝南半球の冬の)オーストラリアで、そのような事態は発生しなかった。しかし、BA2変異株の流行により、オーストラリアの医療システムには負担がかかり続けている。

2022年のオーストラリアの冬の時期に、コロナとインフルエンザの同時流行は発生は無かった。オーストラリアでは2022年6月に例年よりも早くインフルエンザA H3N2の流行が始まったが、すぐにピークアウトした。

4月後半からインフルエンザ検査の陽性数が5月はじめの5千件から、5月終わりの2万5千件に急増した。

この時期にコロナの流行はBA1からBA2に置き換わった。インフルエンザ検査の陽性数は6月に3万件となったが、7月には5千件以下に急減した。最近10年のトレンドを見ると、オーストラリアのインフルエンザ流行のピークは8月中旬である。

例年よりも早くインフルエンザの流行が始まったのは、それまでの2年間にインフルエンザの集団免疫レベルが低下した事、新型コロナウイルス感染による免疫機能の劣化、この2月に国境閉鎖が終了したこと、マスク着用などの対策が緩和されたためと考えられる。

オーストラリアのインフルエンザ予防接種は例年3～5月に行われるため、ワクチン未接種者が多かったことも流行を増加させたと思われる。インフルエンザ感染者が減る一方、新型コロナウイルス感染者は増加した。アメリカでも同じ傾向がみられている。

ウイルス干渉によって、2種類のウイルスが同時流行しないと考える向きもある。インフルエンザ感染数の公式発表自体は、オーストラリアのインフルエンザの流行状況を示すものだが、その「激しさ」の指標とはなりがたい。

今年のインフルエンザの検査数は、2010年～2019年期の10倍以上に増えている。これは新型コロナも含むPCR検査を受けやすくなったためである。

したがって、インフルエンザ陽性件数が激増したからと言って、コロナ前よりも激しいインフルエンザ流行状態となっていると判断することはできない。

オーストラリアの2022年インフルエンザシーズンの入院数はそれほど多くなかった。4～10月に定点観測病院にインフルエンザで入院した患者数は1832名で、2019年の半分以下だった。

ちなみに2019年はH3N2の猛烈な流行期の最後の年だった。このうちICU治療を受けた者は122名（6.7%）で、これも例年のインフルエンザ大流行期の治療数よりも少ない。

インフルエンザシーズンのピーク時に新型コロナで入院した患者はインフルエンザ患者よりも多かった。6月5日から7月2日にニューサウスウェールズ州で、2168名が新型コロナで入院したが、発熱などのインフルエンザなどの上気道感染症（RSVなどを含む。新型コロナは除外）の入院患者は698名だった。

2022年にインフルエンザで死亡した患者は308名だが、H3N2が猛威を振っていた2017年には700名以上がインフルエンザで死亡している。一方、2022年にはこれまでに1万人以上が新型コロナで死亡している。

感染防止のチャンス

新型コロナパンデミックから得られた教訓は、長期的非薬物的感染防止対策が、新型コロナだけでなく、インフルエンザなど他の呼吸器系ウイルス感染症を防ぐ効果があると分かったことである。

オーストラリアのいくつかの州では、レストランなどの屋内施設における新型コロナ感染防止対策を作り実行している。ビクトリア州では、新型コロナに際して小規模の企業に対して、HEPAフィルターを用いた換気システムの設置を援助することを決めた。ただし、この対策は現在終了しており、いつ再開されるかは不明である。

マスク着用の義務化を継続している国もあるが、オーストラリアでは、マスク着用を再義務化することは難しそうである。

オーストラリアの大半の地域で、感染力の強いオミクロン派生株が流行し、ブースター接種率が上がらず、マスク着用対策などが緩和されているという現状があるため、医療機関や高齢者施設では、マスク着用の再義務化がなされ始めているが。

オーストラリアでマスク着用、換気促進、ワクチン接種など新型コロナ対策として有効だった手段を季節性インフルエンザ対策にも生かそうとする動きはほとんどない。COPDや喘息などの慢性疾患を抱える人々、高齢の人々に対してマスク着用などの非薬物的感染防止対策は、感染アウトブレイク防止に大きな効果があると考えられる。

インフルエンザワクチンの接種率は、若干向上したとはいえ、まだコロナ前のレベルを回復していない。また、新型コロナワクチンのブースター接種率も思わしくない。このような現状を変えるために積極的な対策が必要である。

新型コロナはインフルエンザのような流行の季節性はなさそうである。1年の間に複数の流行のピークが発生している。

新型コロナとインフルエンザの両方が、われわれの社会に大きな負担をもたらしている。

しかし両方とも予防可能である。

ワクチン接種、非薬物的感染防止対策を、国の対策としてしっかり進めることが、将来万一起こるかもしれない同時流行被害を防ぐために必要である。