

## 死亡率、後遺症…新型コロナは季節性インフルと比べて脅威なのか

8/20 毎日新聞

新型コロナウイルス感染症で医療現場が切迫する中、流行の主流のオミクロン株は重症化しにくいと言われている。法律上では今でも危険度が高い感染症に分類されているが、季節性インフルエンザ並みの病気に近づいているのか。それとも、まだまだインフルエンザよりも脅威なのか。データから読み解いてみた。

### 「2類相当からの脱却を」

「2類から5類の間のような分類を作ってもいい。2類相当からの脱却を」。東京都医師会の尾崎治夫会長は、6月の記者会見でそう訴えた。

感染症について、感染症法は感染力の強さや症状の重さなど危険度に応じて1～5類に分類しており、分類ごとの医療機関の対応などを定めている。致死率の高いエボラ出血熱などは1類、季節性インフルエンザは5類に含まれる。

新型コロナは、この類型とは別の「2類相当」の分類に位置づけられている。

このため、発熱外来など指定された医療機関しか診察できず、そこに患者が殺到している。医師は把握した全ての患者について保健所に報告しなければならず、事務作業も増えている。

1週間当たりの新型コロナの感染者数は、最も多かった時（8月2～8日）で約155万人だ

った。これに対し、季節性インフルエンザの1週間の受診者数は、多い時で約200万人を超えたと推定されている。

それなのに、医療現場は新型コロナの方が切迫している。その原因の一つが感染症法上の「2類相当」になっているため、一部の自治体や医師から、インフルエンザ並みの扱いに変更するよう求める声が出ている。

### 死亡率、10～20代はほぼ同じだが……

では、新型コロナをインフルエンザ並みに扱ってもよいものなのか。まず死亡率を見てみた。

奈良県立医大などの研究チームは、新型コロナとインフルエンザで人口1000万人当たりの年間の関連死者数を年代別に分析し、今月4日に日本臨床疫学会

誌で論文を発表した。

その結果によると、「0～9歳」では新型コロナの方が少なく、10代と20代ではほぼ同じだった。

しかし30代以上の年代になると新型コロナの方が多くなり、年代が高齢になるほどその差は広がっていった。

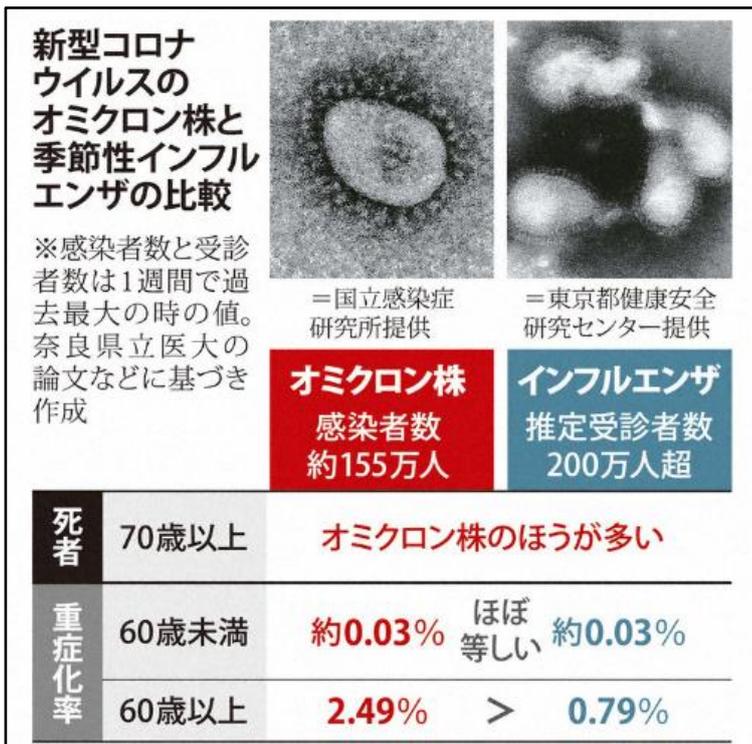
研究チームは、新型コロナのオミクロン株が主流だった第6波が1年続いたと仮定して

	2類相当 (新型コロナ)	5類 (季節性インフル エンザなど)
感染者	全数把握	定点把握など 必ずしも 全数把握求めず
費用	公費負担	自己負担 (保険診療)
入院勧告	できる	できない
就業制限	できる	できない
医療機関	発熱外来 など一部	全て
外出の 自粛要請	できる	できない

試算した上、病院外での死亡がインフルエンザより把握しやすいなど死亡率が高めにしやすいという条件を踏まえ「69歳以下では、新型コロナの死亡者がインフルエンザより多くなる可能性は小さい」と結論づけた。

研究チームの野田龍也・奈良県立医大准教授（公衆衛生学）は「関連死者数では、新型コロナの方が高齢者に偏っている実態が明らかになった。高齢者に重点を置いた政策的、医療的な対応が必要ではないか」と指摘する。

分析では、インフルエンザの関連死者数の推計は新型コロナが見つかる前の2017年9月1日～19年8月31日のデータを、新型コロナの方で第6波が流行した今年1～7月のデータを使ったという。



**重症化リスク、60歳以上は新型コロナが上**

重症化率で見ても、新型コロナは高齢者ほど高まっており、インフルエンザを上回っていた。

厚生労働省に新型コロナ対策を助言する専門家組織「アドバイザリーボード」に提出された資料によると、オミクロン株の重症化率は60歳未満は約0.03%でインフルエンザと同じ程度だった。

ところが、60歳以上になると、オミクロン株は2.49%だったが、インフルエンザは0.79%と3倍以上の差があった。

一方、治療薬と後遺症の面ではど

うか。

新型コロナの治療薬は、高齢者や重症化のリスクのある一部の患者が対象だったり、併用禁忌の薬が多かったりする。インフルエンザ治療薬のように、幅広い患者が服用できる薬はまだない。

後遺症は新型コロナの場合、若年者や軽症者でも、だるさや息切れなどが比較的長く続く症例が報告されている。これに対して、医師で日本医師会総合政策研究機構の森井大（だいち）主任研究員は「インフルエンザは通常の診療で特定の後遺症をほとんど聞いたことがない」と話す。

新型コロナの感染症法上の位置づけを巡っては、政府が見直す方針を示している。

政府の新型コロナ対策分科会委員の岡部信彦・川崎市健康安全研究所長は「新型コロナは、オミクロン株の流行やワクチン接種の促進などの影響で軽症化している」と話し、政府の方針を歓迎する。

しかし「まだインフルエンザ並みの病気と片付けていい状況ではない。特に、高齢者では死者数や重症者の割合が依然として高い」と指摘し、「5類に近い新しい分類を議論してもよいのでは」と提言した。【信田真由美、渡辺諒】