

## インフルエンザとCOVID-19の診断と鑑別

聖マリアンナ医科大学感染症学教授

國島 広之

(聞き手 山内俊一)

---

PCR検査、抗原検査、抗体検査など、様々な検査法が利用できるようになりましたが、医療者側のリスク軽減の観点からどのような診断アプローチが推奨されるのかご教示ください。

＜埼玉県勤務医＞

冬のインフルエンザ流行のシーズンにCOVID-19の流行が続いている場合、この両者のウイルス感染の診断、治療をどうするか。

発熱などの風邪症状の患者さんを診察する場合、外来の現場では、①インフルエンザ、②COVID-19、③両方のウイルス、④その他のウイルス感染を即座に診断、適切な対応をしなければなりません。発熱のある感染性の強い時期に診察しなければならない臨床現場では、COVID-19の抗原検査は最優先で必要とされています。この症状の時期は、COVID-19の抗原検査は、PCR検査に匹敵する精度で反応するとうかがっています。規制を設けず、開業医の現場ですぐに使用できるようにならないでしょうか。専門医の意見をご教示ください。

＜東京都開業医＞

---

山内 國島先生、今回は多くの医師からの質問なのですが、インフルエンザとCOVID-19の診断と鑑別といった内容です。なお、この収録は2020年11月19日付でありまして、まだ感染者数が過去最高を更新している時期です。今後また変わってきうるといことも

お含みおきの上で今日のお話をうかがいたいのですが、まずこの現状をどう見ておられますか。

國島 現状は、東京、北海道、名古屋、大阪、大都市圏において残念ながらCOVID-19感染症が拡大しているという状況だと思います。しかしながら、

秋田など全く増えていないという地域もあるのです。この疾患は非常に増えやすいのですけれども、あまり人にはうつらないときもあります。そういう意味でインフルエンザのように、まんべんなくうつるといふのと違って、地域的に非常に差があるということが流行の特徴だと思います。

**山内** クラスター化している都市部では増えてくるリスクが非常に大きいとみてよろしいのでしょうか。

**國島** そうですね。人口密度が非常に高く、3密環境になりやすい。冬場、少しコロナウイルスが活動性を増しやすいという時期が合わさると、より注意をする必要があると思います。

**山内** 何となく今まで、諸外国に比べてあまり多くないといった感じで、やや緩んでいたかなというところがありますから、これから先は相当気を引き締めなければならないということは間違いないでしょうか。

**國島** そうですね。少しずつコロナウイルスが好きなところ、嫌いなところというのがわかってきましたけれども、危機に慣れてしまわないで、きちんと、感染対策を一からまた見つめ直す必要はあると思います。

**山内** 非常にクリティカルなタイミングになっているということは間違いないですね。

**國島** そうですね。特に都市部ではそうだと思います。

**山内** さて、質問に戻りますが、インフルエンザの流行時期に差しかかってまいりまして、ツインデミックなどという言葉も出てきていますけれども、実際、外来の現場で今後、発熱した患者さん、高熱の患者さんが来られたときに、これは提言上も両方の検査をするべきだということでもよろしいわけですね。

**國島** そうですね。日本感染症学会提言「今冬のインフルエンザとCOVID-19に備えて」は、医師会の先生方と一緒に作成しましたが、そのようにお願いしています。ただ、一方で地域における流行状況をよく勘案してくださいということもお願いしています。現在、東京とか大阪、北海道の都市部などでは流行が拡大していますので、そういう意味ではCOVID-19の検査というのは優先順位が高いと思います。ただ、10月以降、すでにインフルエンザウイルス感染症は25都道府県で確認されておりますので、COVID-19が発生していなくてインフルエンザが見られている地域では、もちろん両者をきちんと見ていくということは必要なのだろうと思います。

**山内** COVID-19とインフルエンザの両方のPCR検査といったものも最近報告が出てまいりまして、これが放送される2020年12月頃には少し状況が変わってくるかもしれませんが、現時点ですとCOVID-19に関してのPCR検査

が主体と考えてよろしいでしょうか。

**國島** スタンダードはPCR検査だと思っています。ただ、一方でPCR検査もすぐ結果が出るわけではないので、そういう意味では定性検査、従来のインフルエンザの抗原検査と同じような抗原定性検査がCOVID-19でも使えますから、そういうもののほうが現場では使いやすいかもしれません。

**山内** 抗原定性検査ですから、大ざっぱなわけですが、簡便なのでですね。

**國島** 若干PCRよりも感度は落ちると言われていますけれども、しかしながら、30分程度で結果が出るというところでは、きちんと症状を見て検査をする上では十分使えるのだらうと思っています。

**山内** 今、抗原の定性検査という話でしたが、定量検査もあるわけでしょうか。

**國島** はい。定量検査はちょっと大型の機械を必要とします。なので、一部の病院に導入されている検査ですが、こちらはPCR検査とほぼ感度、特異度が同等といわれています。

**山内** 抗原の定量の検査とPCR、どちらがいい悪いといったところはいかなのでしょうか。

**國島** ほぼ同様です。法律上もどちらでも診断してけっこうですよということになっています。ただ、どうしても検査というのはPCR検査も含めて偽

陰性、偽陽性、いずれもあります。なので、ちょっと臨床的に合わない検査の所見が出た場合に、異なる検査で確認をするということでは使えると思います。

**山内** 二重に使ったほうがよりいいわけですね。

**國島** そうですね。臨床診断と合わせて活用していただければと思います。

**山内** 無症状の場合は使える、使えないといったものはあるのでしょうか。

**國島** 無症状の場合は、PCRもしくは抗原定量検査が用いられます。

**山内** 定性検査はだめだということでしょうか。

**國島** 定性検査は残念ながら特異度がちょっと下がるので、どうしても偽陽性が出ると思います。

**山内** PCRは少し判定に時間がかかりますし、特に外注しますと、1日、2日かかりますから、迅速診断という意味では抗原定量検査があればいいですが、ただ、機械が高額ということで、なかなか普通のクリニックで備えるのは難しいと考えてよいのですね。

**國島** おっしゃるとおりです。

**山内** それ以外の検査法は何かあるのでしょうか。

**國島** 従来、抗体検査というものもありましたけれども、キットによる差が若干ありまして、特にIgM検査は偽陽性がとても多いです。なので、お勧めしません。症状として、どうしても

COVID-19を疑って、2週間たってIgGが上がってきたことを確認するという補助診断ではもしかしたら使えるかもしれませんが、現時点では現場で確立された検査ではないと思います。

**山内** あと検査に関して言えば、これもまた改善していくのかもしれませんが、現時点では唾液を使うというのが非常に広まっています。これは現場の身からすると、ぬぐい液を取るのに非常に精神的な負担が多いとか、防護服が必要なのではないかといったところがあるからですが、これに関して先生のご見解はどうなのでしょうか。

**國島** 先生がおっしゃるように非常に簡便なので、こちらでも普及されていくのだらうと思います。

**山内** 抗原の定量検査も唾液で可能なのでしょうか。

**國島** はい、可能です。

**山内** そちらはいろいろな条件に応じて適宜使っていったいいいということですね。これにインフルエンザが加わった場合ですが、現時点ではまだインフルエンザの従来法のキットを使うことが主流と考えてよろしいでしょうか。

**國島** そうですね。実地医家ではそれが主流だと思います。

**山内** この場合、先ほどの話に戻りますけれども、COVID-19かもしれないということで、現場で、うつされるのではないかと、少しちゅうちよする感じもあります。実際これはうつるこ

とはあるのでしょうか。

**國島** 私も2月以降ずっと携わって、今日も診療してきましたけれども、少なくとも検査でうつるリスクはほとんどないということがわかってきています。確実に診断するというのが私たちに必要なことだと思っています。

**山内** そのあたりは医療界にも、啓発活動をぜひしていったほうがよいですね。

**國島** おっしゃるとおりです。

**山内** 最後に、ツインデミックなのですが、これは感染症学的にはCOVID-19とインフルエンザウイルス、同時に感染するということはあるとみてよろしいでしょうか。

**國島** 2020年の南半球ではインフルエンザの流行はほとんどありませんでした。現在、香港でもインフルエンザの流行はありません。しかしながら、2月、1月ぐらいの中国のデータを見ると、両方罹患したという方が論文によっては4~40%ぐらい報告があるので、科学的には同時感染というのはあり得ると思いますが、これも先ほど申し上げたように流行状況をよく勘案した上で検査、診断をしていくということだと思います。

**山内** 2020年の春は日本はインフルエンザは比較的少なかったといわれていますが、これは事実なのでしょうか。

**國島** おっしゃるとおりです。

**山内** これは何か理由があるのでし

ようか。

**國島** これはまだわかりませんが、もしかしたら皆さんがマスクをして、緊急事態宣言もあって、外に出なかった。そういうことも関与しているかもしれませんし、それは今後検証されるだろうと思います。

**山内** ウイルス間で共生する以外、互いに排除するといったかたちで片方がはやると片方が減るとかいうことはあり得る話なのではないでしょうか。

**國島** 一部のウエストナイルと日本脳炎のようなウイルスでは確認されていますが、今回のインフルエンザとCOVID-19については、まだその知見

はないと思います。

**山内** 春先、インフルエンザが少なかった理由としては、マスクをしていたからではないかということですが、そういう疫学的なデータは出ているわけですね。

**國島** マスクをするとインフルエンザの罹患率は半分になります。COVID-19の場合は1/6になります。手指衛生でインフルエンザは半分、COVID-19は1/3になりますので、そういった感染対策も大事かなと思っています。

**山内** そういった習慣が思わぬところでいい結果をもたらすこともあり得るのですね。ありがとうございました。