



流行期のインフルエンザについて

(1) 定点当たり患者報告数の推移

感染症発生動向調査に基づく埼玉県の 2017/18 シーズンのインフルエンザの状況は、2017 年第 46 週(11月13日~19日)に定点当たり患者報告数が 1.00 を超えて流行期に入り、2018 年第 5 週に 68.29 でピークに達しました。その後、2018 年第 15 週(4月9日~15日)に 0.66 となり流行は終息しました(図 1)。

(2) ウイルス検出状況

流行期の 2017 年第 46 週から 2018 年第 14 週までに、県域(政令市を除く市町村)のインフルエンザ指定提出機関において 720 検体が採取され、AH1pdm09 が 147 件、AH3 亜型が 165 件、B 型が 387 件(山形系統[Byam]385 件、ビクトリア系統[Bvic]2 件)、A 型亜型未確定のウイルスが 2 件、C 型が 1 件検出されました。このうち 7 検体で AH3 亜型と Byam が、1 検体で AH1pdm09 と Byam が重複して検出されました。

過去 3 シーズンの主たる流行ウイルスをみると、2014/15 シーズン及び 2016/17 シーズンが AH3 亜型、2015/16 シーズンが AH1pdm09 と、2 つの A 亜型が交互に主流となっており、B 型は年明け以降に流行する傾向がありました。

今シーズンは、シーズン初めから Byam が多く検出され、Byam、AH1pdm09、AH3 亜型の 3 種類のウイルスの混合流行となりました。A 型は、シーズンの初めは AH1pdm09 が多く、年明け以降は AH3 亜型の検出が優位になりました(図 1)。今シーズン全体で埼玉県では、Byam が多く検出され、全国でも埼玉県と同様の傾向でした(図 2)。

(3) 抗インフルエンザ薬耐性ウイルスについて

2017/18 シーズンの全国の各型及び亜型のインフルエンザウイルス分離株について、抗インフルエンザ薬に対する薬剤耐性を国立感染症研究所が調査(5月14日時点)したところ、AH1pdm09 の 1,278 株中 19 株(1.5%)にオセルタミビル(商品名「タミフル」)及びペラミビル(商品名「ラピアクタ」)耐性が認められました。AH3 亜型 131 株、B 型 166 株には、耐性は認められませんでした。また、2017 年 9 月から 2018 年 3 月までに県域で検出された AH1pdm09 59 株、AH3 亜型 12 株及び B 型 31 株について遺伝子解析を実施したところ、耐性変異は認められませんでした。

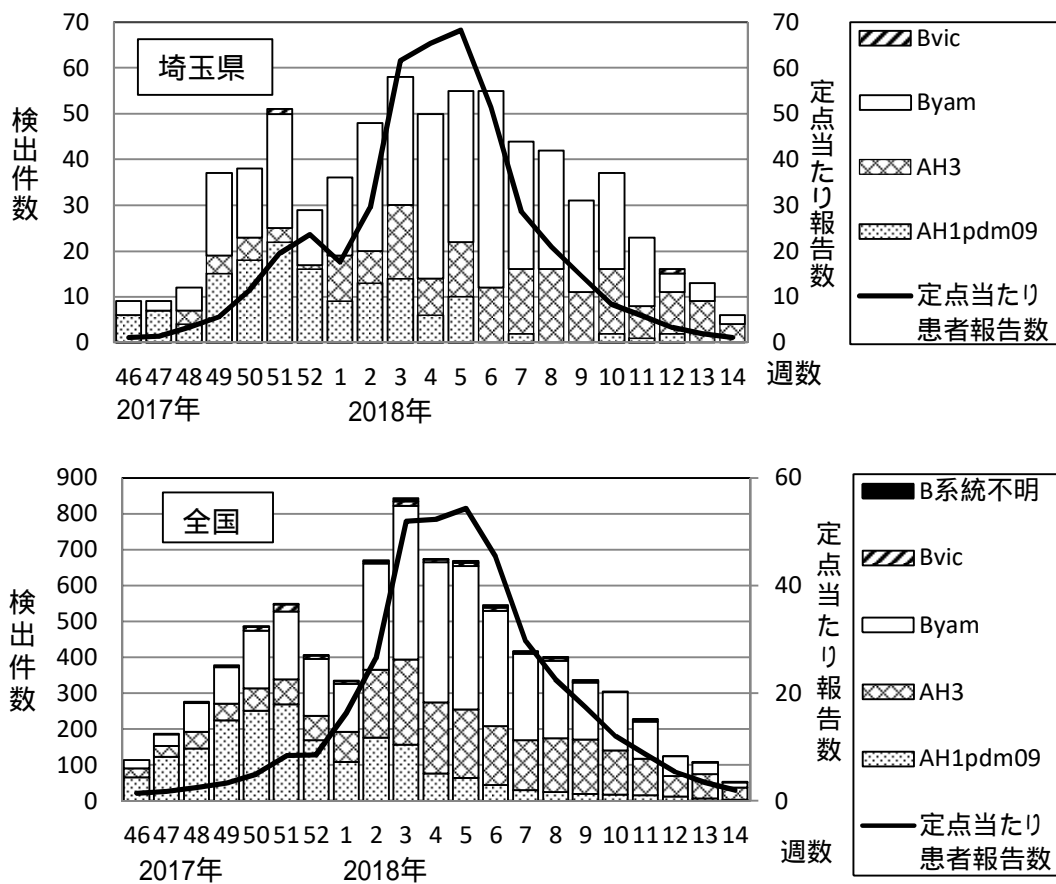


図1 週別インフルエンザウイルス検出状況(埼玉県の検出件数は県域)

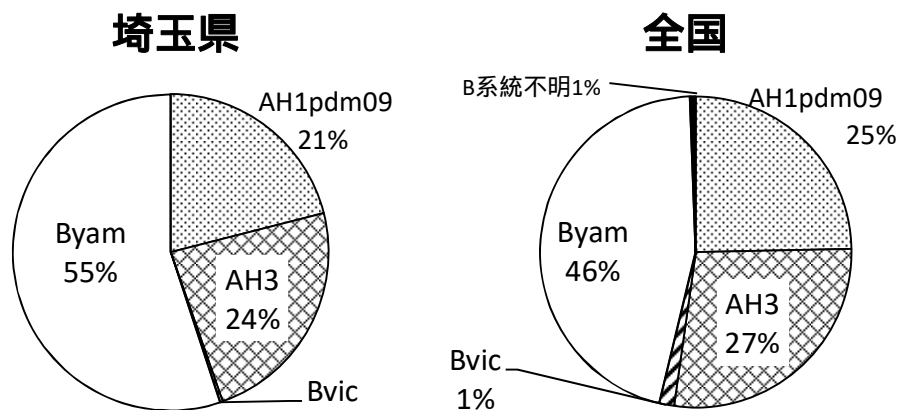


図2 型別割合(2017年第46週~2018年14週まで。5月9日現在。埼玉県は県域)

なお、感染症発生動向調査においてインフルエンザの非流行期となりましたので、今後は検体提出機関当たりの採取数は毎月1検体となります。病原体定点医療機関の先生方には、引き続き検体採取へのご協力をお願いします。

・インフルエンザに関する最新の全国情報は、国立感染症研究所感染症疫学センターのホームページ(<http://www.nih.go.jp/niid/ja/iasr-inf.html>)でご覧になれます。