IASR

The Topic of This Month Vol.28 No.11(No.333)

# インフルエンザ 2006/07シーズン

(Vol. 28 p. 311-313: 2007年11月号)

2006／07シーズン(2006年第36週／9月～2007年第35週／8月)のインフルエンザ定点からの報告患者数は約108万人であった。2004／05～2005／06シーズンに続いてA型のAH3亜型とAH1亜型、B型の混合流行であり、主流はAH3亜型とB型であった。

**患者発生状況**:感染症発生動向調査では、全国約5,000のインフルエンザ定点医療機関(小児科3,000、内科2,000)から、臨床診断されたインフルエンザ患者数が週単位で報告されている。定点当たり週別患者数は、2007年第3週に全国レベルで1.0人を超え、2007年第11週のピーク(32.9人)まで徐々に増加した。第13～14週に大きく減少し、第15週以降は緩やかに減少した(図1)。最近10シーズンの中で、流行開始は2番目に遅く、ピークとなった週と、全国レベルの定点当たり患者数が1.0人を切った週(第21週)は最も遅かった(http://idsc.nih.go.jp/idwr/kanja/weeklygraph/01flu.html)。ピークの高さは7番目と低かったが、シーズン全体の累積患者数(定点当たり225.8人)は5番目と中規模の流行であった。

都道府県別にみると、流行の開始は愛知と宮崎で早く、一方、流行の持続については、鹿児島、秋田、岩手、宮城などで6月まで続いた(http://idsc.nih.go.jp/disease/influenza/inf-keiho/index.html)。沖縄では、2004／05、2005／06シーズンに引き続き2006／07シーズンも夏季に流行がみられ、終息することなく10月末現在も流行が続いている(本号12-13ページ&14ページ)。

5類感染症の「急性脳炎」として全数届出が必要なインフルエンザ脳症は42例の報告があった(2004／05シーズン51例、2005／06シーズン51例)。

**ウイルス分離状況**:全国の地方衛生研究所(地研)で分離された2006／07シーズンのインフルエンザウイルスはAH3亜型2,287、B型1,987、AH1亜型576であった(2007年10月23日現在報告数、表1)。この中には海外渡航者33例からの分離が含まれていた(表2)。

2006／07シーズン初の分離報告は2006年第38週に広島で分離されたB型で、地域での小流行が報告された(IASR 27: 268-269, 2006)。AH3亜型は第42週に初めて埼玉で幼稚園児から分離され(IASR 27: 337, 2006)、AH1亜型は第46週に初めて山梨で家族内感染事例から分離された(IASR 27: 337-338, 2006)。集団発生の報告は第45週に滋賀の小学校学級閉鎖事例から分離されたB型が最初であった(IASR 28: 12-13, 2007)。週別(図1)、都道府県別(図2)にみると、2006年末までは3つの型ともに少数の分離が毎週報告されていたが、例年より遅く2007年に入ってからAH3亜型が増加し始め、第3週以降はB型の報告が増加し、第10週以降はB型がAH3亜型の報告数を上回った。AH1亜型は少数ながらシーズンを通して分離された。AH3亜型は例年より報告の増加、ピークともに遅く、ピークはB型、AH1亜型とともに第9週であった。2007年第23週以降はAH1亜型が主に分離され、AH3亜型も少数分離された。B型は第24週の分離が最後となっている。

インフルエンザウイルス分離例の年齢分布の特徴を型別にみると、AH3亜型は各年齢とも2005／06シーズンより少なく、1歳が最も多く、15歳以上では20代より30代が多かった。これに対し、B型は各年齢とも2005／06シーズンより多く、7～13歳を中心に19歳以下がほとんどを占めた。AH1亜型は各年齢とも2005／06シーズンより少なく、11歳以下が多かった(図3)。

**2006／07シーズン分離ウイルスの抗原解析と2007／08シーズンワクチン株**:AH1亜型流行株は2000／01～2006／07

10