

＜報告＞2018/2019 シーズンのインフルエンザ

2018/2019 シーズンのインフルエンザの流行と分離・検出されたウイルスについて、神戸市の状況を中心に報告する。なお、文中では各ウイルスの名称を以下のとおり記載している。

A 型(H1N1)pdm2009 ウイルス:A/H1pdm09

A 型(H3N2)ウイルス:A/H3

B 型ウイルス(山形系統):B/Yam

B 型ウイルス(ビクトリア系統):B/Vic

【患者報告数の推移】

神戸市における定点あたり患者報告数を図1に示す。神戸市では2018年第49週(12/3-12/9)に定点あたり患者報告数が1.0を超え、流行開始となった。定点あたり1.0を超えたのは2019年第12週(3/18-3/24)までの16週間で、第13週に一旦1.0を下回ったため、過去5シーズンでは最も短い流行期となった。今シーズンの流行の特徴は、ピークの立ち上がりが非常に早かったことで、注意報水準を経ることなく、流行開始6週目にいきなり警報水準(定点あたり30)を超える報告数となった。警報水準を超えた期間は4週間(2019年第2-5週)で、ピーク(2019年第4週)の定点あたり報告数は47.8と過去10シーズンでは昨シーズンに次ぐ高い値となった。しかしながら、短い流行期間を反映して患者報告総数は10,967と過去5シーズンの中では少なかった。第14週以降に1.0を超える週が5週あったが、これはB型の流行によるものと考えられる。

【分離・検出したウイルスの型、亜型】

2018年9月から2019年6月の間に、神戸市環境保健研究所では、検査した279検体中、A/H1pdm09:102株、A/H3:105株、B/Yam:1株、B/Vic:20株、B(系統不明):1株の合計229株を分離・検出した(図2)。

2018/2019 シーズン前半は、昨シーズン同様 A/H1pdm09 が多く分離・検出された。今シーズンのA/H1pdm09 についてウイルス分離可能だった87株のオセルタミビル感受性を確認した結果、全て感受性であった。シーズンのピーク付近から後半は、A/H3 が徐々に優勢となり、3月から5月にはB/Vic も分離・検出された。B/Vic の流行は、2016/2017 シーズン以来2シーズンぶりとなった。昨シーズン多く検出されたB/Yam は、今シーズン1株のみ分離・検出された。

【パロキサビルマルボキシル耐性株サーベイランス】

2018年3月より新しい抗インフルエンザウイルス薬であるパロキサビルマルボキシルの使用が開始された。本薬はウイルス増殖の初期段階を阻害し(エンドヌクレアーゼ阻害薬)、臨床効果はノイラミニダーゼ阻害薬(オセルタミビル等)と同程度だが、ウイルス力価を下げる効果が高いとされている。また、1回の服用で効果がある。一方、臨床試験の段階から、特に小児における耐性株の出現率が高いことが分かっており、今シーズンから耐性株サーベイランスが実施されている。本サーベイランスでは、投与後検体から分離されたウイルスを優先的に解析し、耐性遺伝子への変異の有無を確認している。地方衛生研究所において耐性変異が確認されたウイルスは、国立感染症研究所に送付され、薬剤感受性試験が実施される。

今シーズン神戸市で投与後検体から分離されたウイルスは、A/H1pdm09 と A/H3 がそれぞれ1株で、それらの塩基配列を確認したところ、A/H1pdm09 は感受性、A/H3 は耐性であった。国立感染症研究所の全国集計では、耐性変異株検出率はA/H1pdm09 が1.5%(うち未投与例は0%)、A/H3 が9.4%(うち未投与

例は 1.25%)となっている(2019年7月16日時点)。耐性株は自然界で存続できないと考えられているが、サーベイランスの継続によりこれを確認していくことが重要である。

【2019/2020 シーズンワクチン株】

日本では 2019/2020 シーズンのワクチン製造株として、以下が選定された。

- ・A/ブリスベン/02/2018(IVR-190) (H1N1)pdm09
- ・A/カンザス/14/2017(X-327) (H3N2)
- ・B/プーケット/3073/2013 (山形系統)
- ・B/メリーランド/15/2016(NYMC BX-69A) (ビクトリア系統)

A/H1N1pdm09 亜型および A/H3N2 亜型が前シーズンから変更された。

神戸市環境保健研究所感染症部 森 愛

図1 神戸市における定点あたりのインフルエンザ患者報告数

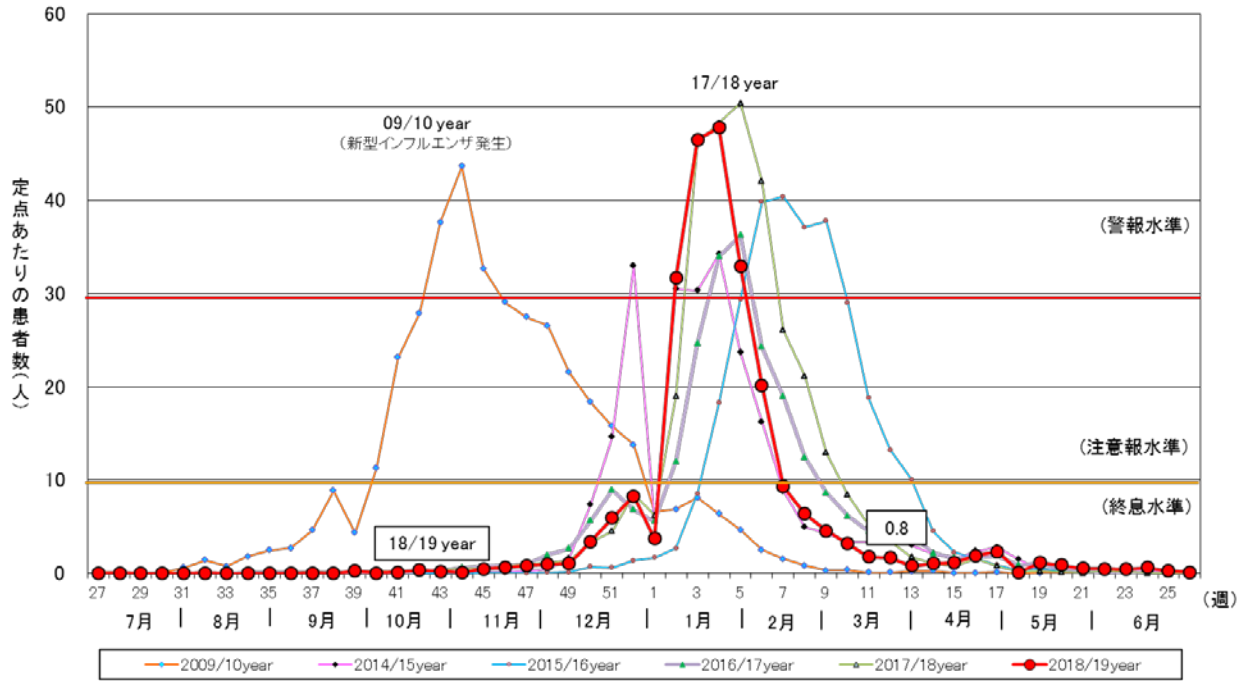


図2 神戸市環境保健研究所におけるインフルエンザウイルス検出数

