

インフルエンザ流行状況のグラフ（2008/09シーズン）

2008年/2009年シーズンは、2008年第36週（2008年9月1日～7日）～2009年第35週（2009年8月24日～30日）です。

このPDF内で「新型インフルエンザ」と記載しているものは、基本的に新型インフルエンザ（A/H1N1）を指しており、掲載している情報も主に発生当時から2011年3月31日までのものであることにご注意ください。2011年3月31日に、この新型インフルエンザは「新型インフルエンザ等感染症」と認められなくなったことが公表され、通常の季節性インフルエンザととして取扱うこととなりました。また、2011年4月1日から、名称は、「インフルエンザ（H1N1）2009」となりました。

7月下旬以降、低いレベルですが、例年終息しているこの時期としては多い状態が続いていましたが、徐々に増加して、第34週（8月17日～23日）に49人（定点当たり1.32人）となり、流行開始の目安とされている定点当たり1.00人を超えました。

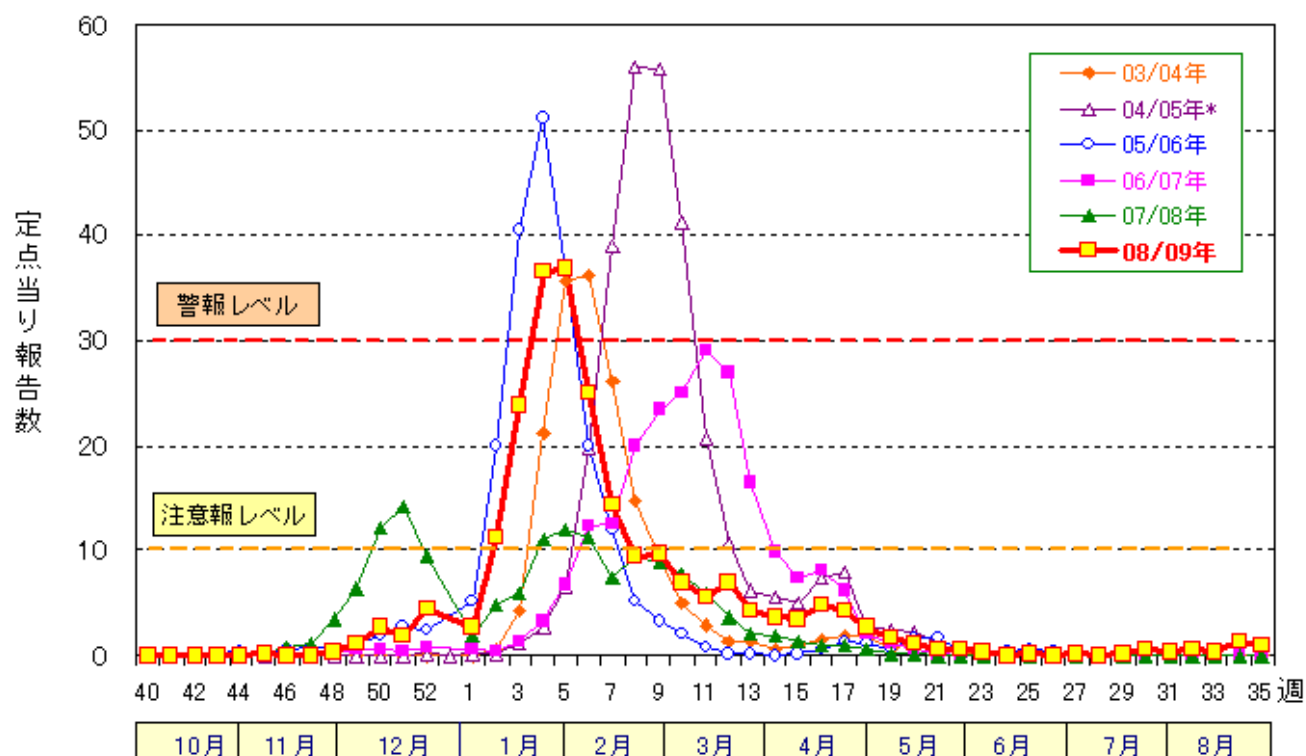
広島市衛生研究所の検査結果では、7月以降は大部分が新型であることから、7月以降のインフルエンザ定点からの報告のほとんどは新型インフルエンザと考えられます。

広島市衛生研究所の検査で、360人の患者からインフルエンザウイルスが検出され、その型別内訳は、Aソ連型が76人（21%）、A香港型が119人（33%）、B型が68人（19%）、新型（H1N1）が27人（23%）でした。

今シーズンは、前半はAソ連型と、A香港型がほぼ同時に流行し、これらが減少した2月以降はB型が増加しました。4月下旬以降は、主にA香港型が検出されました。新型（H1N1）は、6月下旬以降に検出され、7月中旬以降はすべて新型でした。

なお、今シーズン広島市衛生研究所で分離したAソ連型インフルエンザウイルス11株について、遺伝子の解析を行ったところ、11株すべてオセルタミビル（商品名：タミフル）耐性遺伝子を保有していました。

定点当たり報告数の推移(広島市)

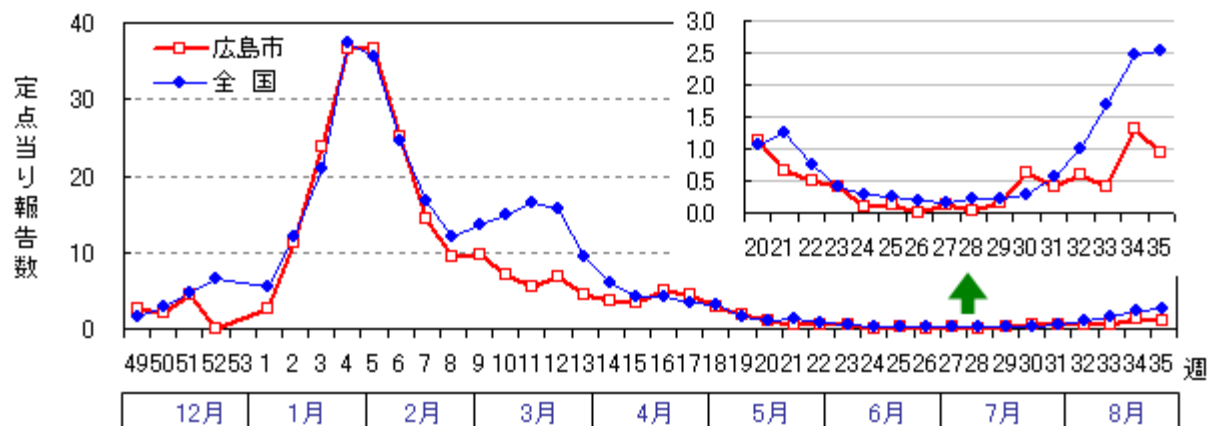


【備考】

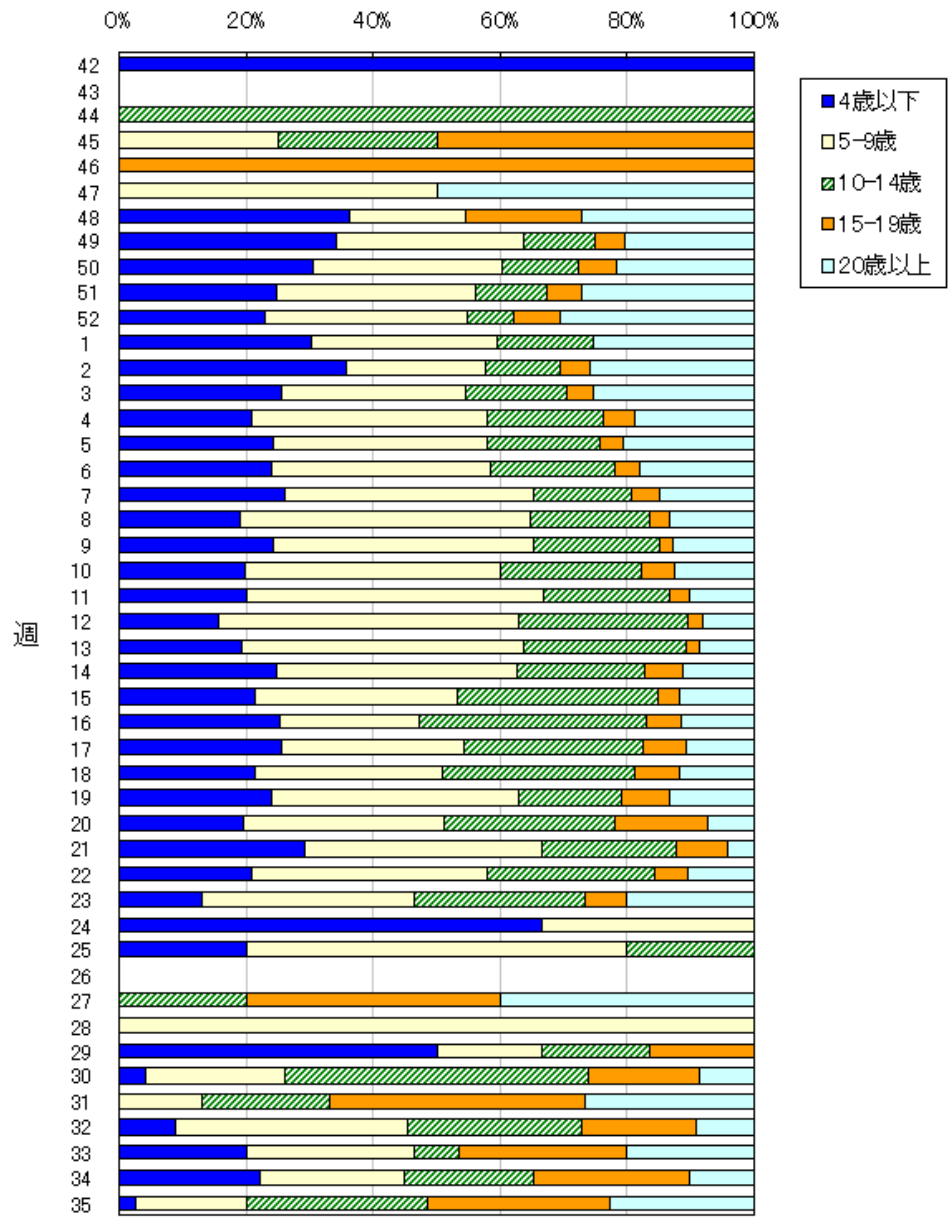
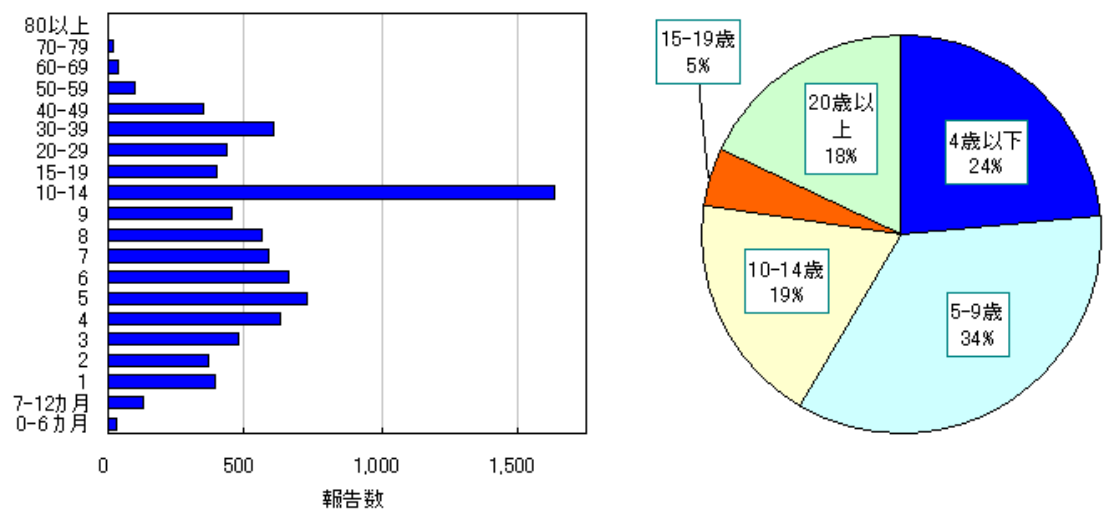
- ・ 凡例で*をつけたシーズンの年末は第53週まであります。
- ・ 週と月の関係は年によって多少異なりますので、大体の目安と考えてください。

定点当たり報告数の推移(全国・広島市)

定点医療機関におけるインフルエンザ患者数の推移

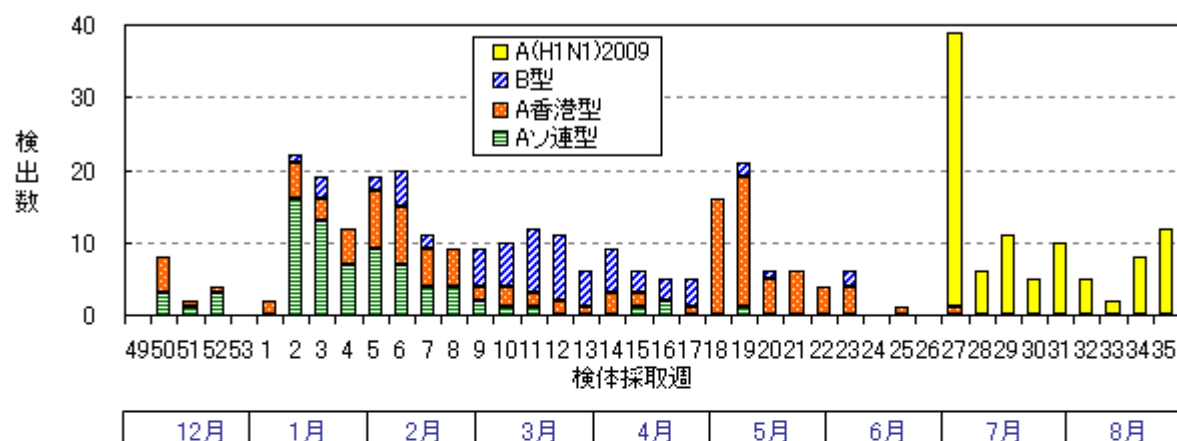


年齢階層別報告数（広島市）



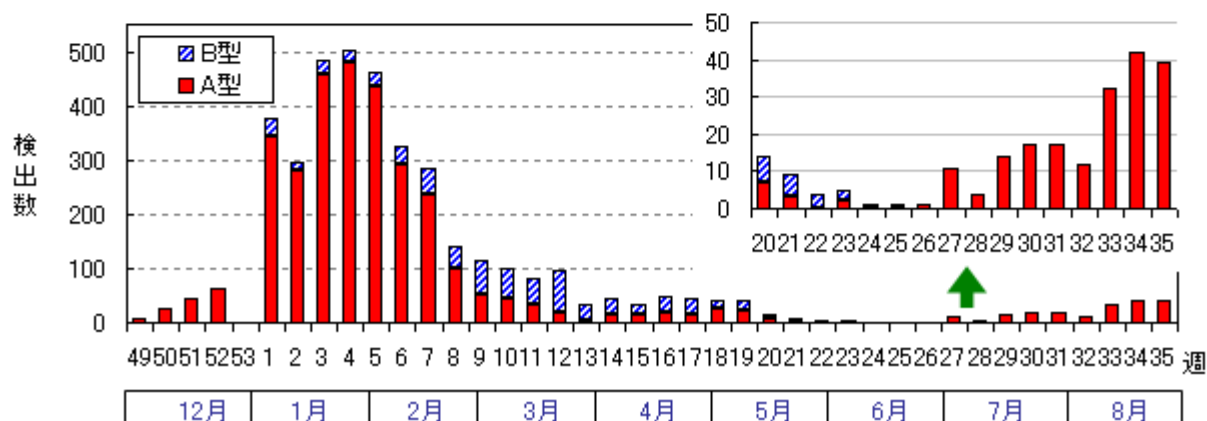
インフルエンザウイルス検出状況（広島市）

衛生研究所におけるインフルエンザウイルスの型別検出状況

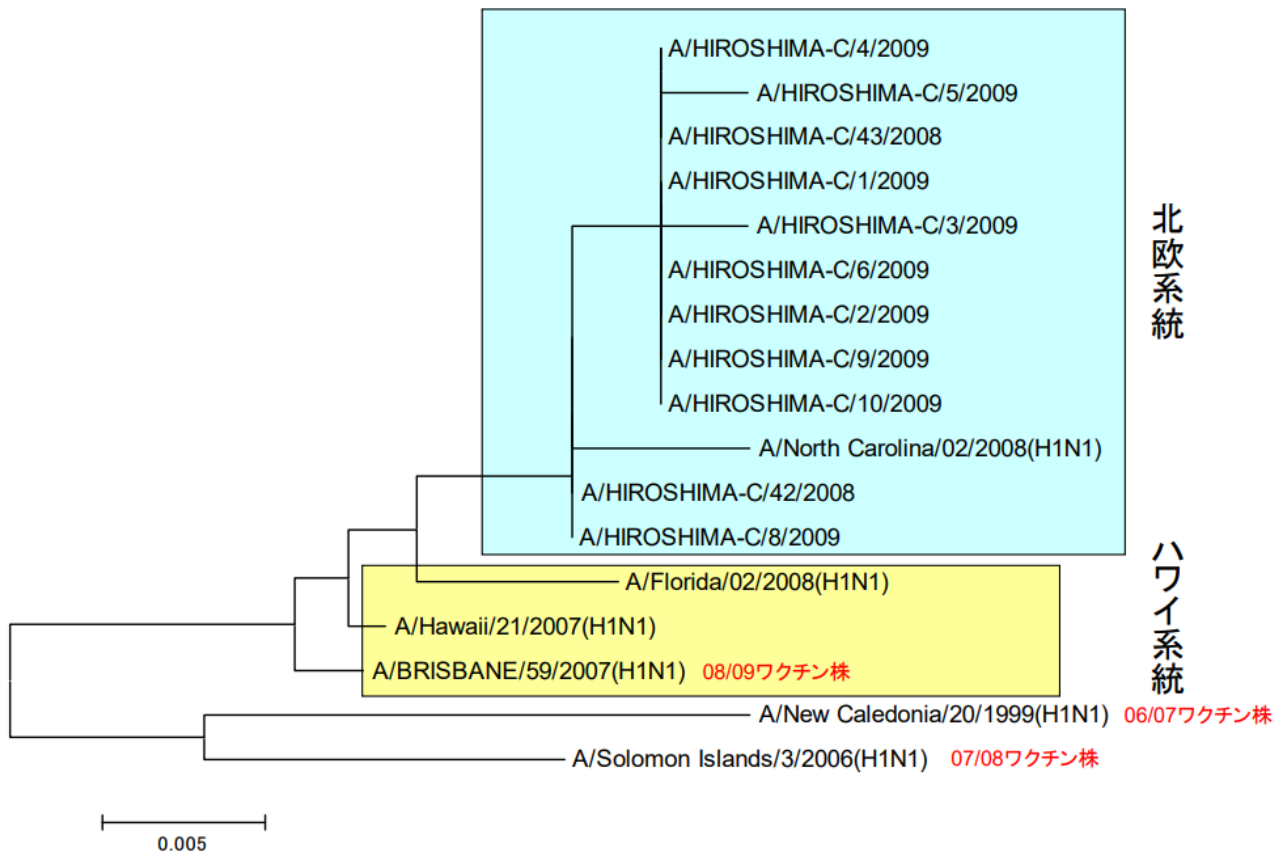


（注）検査結果は、感染症発生動向調査における病原体定点においてランダムに採取された検体のほか、新型インフルエンザ疑いのある患者の診断のため検査されたものも含まれています。

迅速診断キットによるインフルエンザ検出状況（基幹病院2か所）



A/H1N1インフルエンザウイルス(Aソ連型)NA遺伝子系統樹解析(広島市)



A/H1N1インフルエンザウイルス(Aソ連型)NA遺伝子系統樹解析(広島市)

今シーズン(08/09)に流行しているオセルタミビル耐性株のほとんどは国内外ともに北欧系統に属しており、昨シーズンに米国や日本でわずかに検出されたハワイ系統の耐性株は、今シーズンは見つかっていない。広島市の分離株もすべて北欧系統に属するオセルタミビル耐性株であった。

【参考】薬剤耐性のインフルエンザウイルス

薬剤耐性のインフルエンザウイルスとは、本来有効である薬剤が効かない、あるいは効きにくくなったウイルスのことです。今シーズン日本で検出されたAソ連型インフルエンザウイルスの98%が、オセルタミビル(商品名:タミフル)の効きにくい耐性ウイルスであることが、国立感染症研究所の調査で分かりました(1月19日公表)。

このウイルスについては、現在のところ、ザナミビル(商品名:リレンザ)の耐性の問題は生じていません。また、A香港型ウイルス、B型ウイルスについては、現在のところ、オセルタミビル(タミフル)耐性は確認されていません。なお、薬剤耐性のウイルスは、ワクチンの効果に影響はないと考えられています。