

## 長野県における 2022/2023 シーズンのインフルエンザの流行状況及びウイルス検出状況について

長野県健康福祉部感染症対策課  
長野県環境保全研究所感染症部  
長野市保健所環境衛生試験所

### 1 インフルエンザの流行状況

#### (1) 長野県感染症発生動向調査事業

長野県感染症発生動向調査により、あらかじめ指定した県内 87 医療機関<sup>※1</sup>（定点）から管轄保健所を通じてインフルエンザと診断された患者数を一週間単位で報告いただいている。

インフルエンザの定点あたり患者数及びインフルエンザウイルス検出状況の推移を図 1 に示した。2022/23 シーズン（2022 年 9 月 5 日～2023 年 9 月 3 日）は、2022 年第 36 週（9 月 5 日～9 月 11 日）にシーズン最初の報告があり、定点あたりの報告数は 2022 年 52 週（12 月 26 日～1 月 1 日）に 1.18 人となり、流行開始の目安である定点あたり 1.0 人を超えた。その後 2023 年第 7 週（2 月 13 日～2 月 19 日）に定点あたり 10.94 人となり、注意報レベル（定点あたり 10.0 人以上）に達した。流行のピークは、第 8 週（2 月 20 日～2 月 26 日）の定点あたり 11.07 人だった。

今シーズンは、2019/20 シーズン以来 3 シーズンぶりに注意報レベルの基準に達したが、警報レベルの基準（定点あたり 30.0 人）は超えなかった。また、2023 年 22 週（5 月 29 日～6 月 4 日）に定点あたり 0.74 人となり 1.0 人を下回ったが、第 35 週（8 月 28 日～9 月 3 日）には定点あたり 1.18 人となり、再び 1.0 人を上回った。

※1 2023 年 1 週～5 週、19 週以降は 88 医療機関

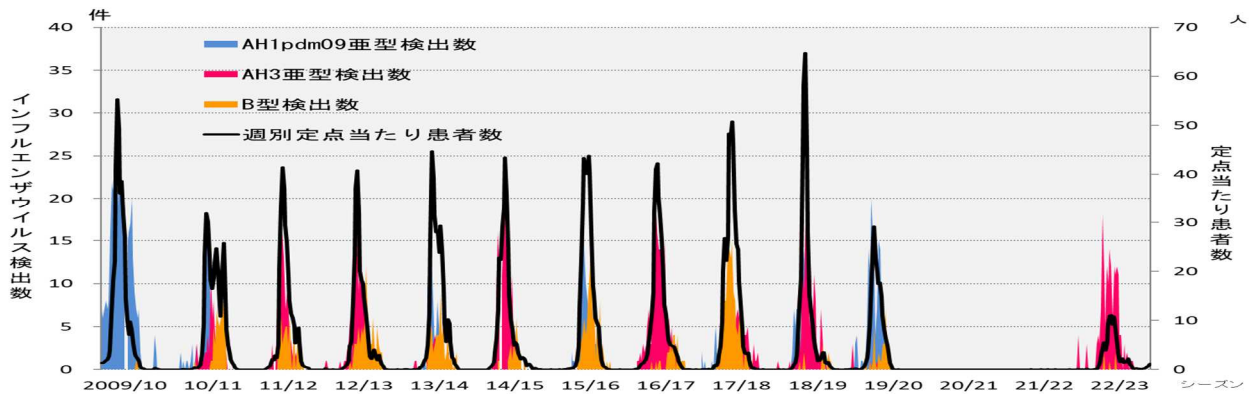


図1 インフルエンザ定点あたり患者数及びインフルエンザウイルス型・亜型別検出状況(2009-2023)

#### (2) インフルエンザ様疾患による集団かぜ患者発生状況

2022/23 シーズンの保育所、幼稚園、小学校、中学校、高等学校等におけるインフルエンザ様疾患による臨時休業（休校、休園、学年閉鎖、学級閉鎖）は 302 施設で、3 シーズンぶりに臨時休業が報告された。休業措置直前の患者数は 3,931 人、うち欠席者数は 3,605 人であった。週ごとの施設数及び患者数を図 2 に示した。

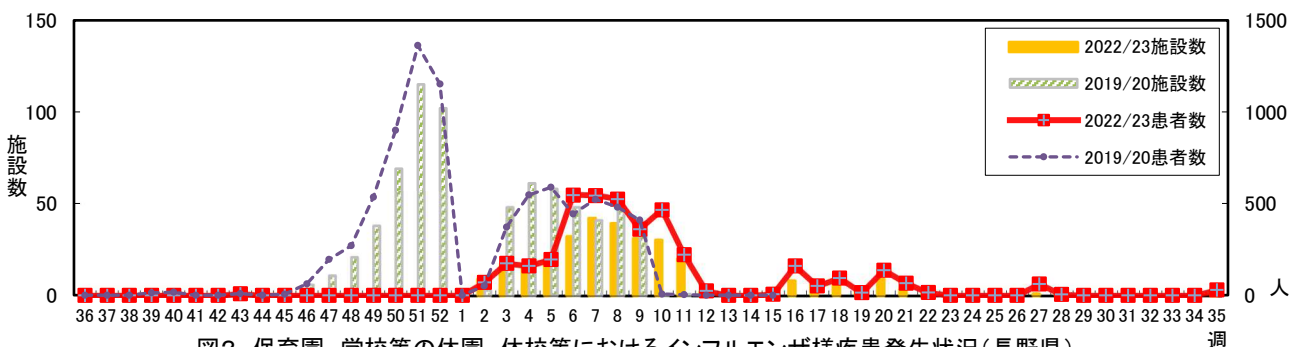


図2 保育園、学校等の休園、休校等におけるインフルエンザ様疾患発生状況(長野県)

### (3) 入院サーベイランスについて

インフルエンザ患者の重症化の傾向を把握するため、インフルエンザによる入院患者数を県内12か所の基幹定点医療機関から管轄保健所を通じて報告いただいている。

2022/23シーズンの年齢階級別の週別患者数の推移を図3、過去5シーズンの年齢階級別患者数を図4に示した。

シーズンを通して37名の報告があり、0～14歳の患者数が最も多く、過去5シーズンで最も割合が高かった。

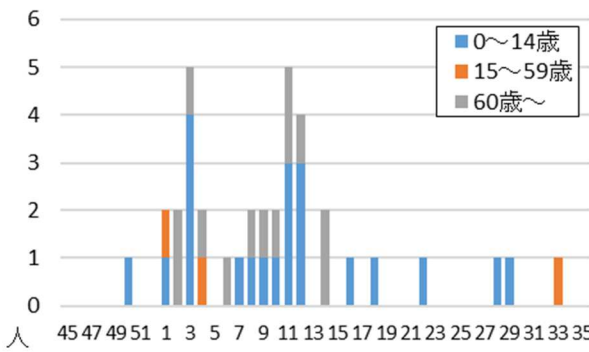


図3 入院サーベイランス年齢階級別・週別推移 週

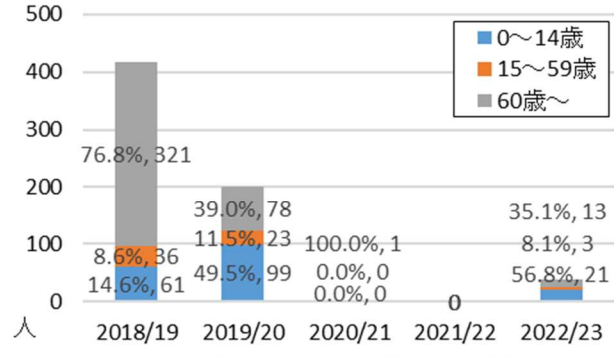


図4 過去5シーズン年齢階級別届出数

## 2 インフルエンザウイルス検出状況

### (1) 病原体サーベイランス

長野県環境保全研究所および長野市保健所環境衛生試験所（以下、「環保研等」という。）におけるインフルエンザウイルス検出状況を表1に示した。

2022年第36週（9月5日～9月11日）から2023年第35週（8月28日～9月3日）の期間に、感染症発生动向調査における病原体定点（医療機関）等で採取され、環保研等に搬入されたインフルエンザ及びインフルエンザ様疾患患者の検体は202検体であった。この検体について、分離培養及び遺伝子検査によってインフルエンザウイルスの検出を試みたところ、188検体から検出され、検出率は93.1%であった。

検出されたウイルスの内訳は、AH1pdm09亜型が4検体（2.0%）、AH3亜型（いわゆるA香港型）が179検体（88.6%）であった。またB型は5検体で、すべてビクトリア系統（2.5%）であった。

検出されたインフルエンザウイルスの経時的推移について図5に示した。AH1pdm09亜型は、2022年第51週（12月19日～12月25日）にシーズン最初のウイルスが検出されたが、それ以降2023年第35週（8月28日～9月3日）まで確認されなかった。

一方AH3亜型は、シーズン初期の2022年第37週（9月12日～9月18日）及び第43週（10月24日～10月30日）に検出され、また第50週（12月12日～12月18日）以降は、ほぼ毎週継続して検出され、2023年第23週（6月5日～6月11日）まで続いた。また、2023年第30週（7月24日～7月30日）以降の定点あたり患者数の微増に伴いAH3亜型が検出されるなど、2022/23シーズンに検出されたウイルスの約9割を占めていた。

表1 ウイルス検索結果

亜型	検査数	亜型検出割合(%)
AH1pdm09亜型	4	2.0
AH3亜型	179	88.6
B型(山形系統)	0	0.0
B型(ビクトリア系統)	5	2.5
不検出	14	6.9
合計	202	-

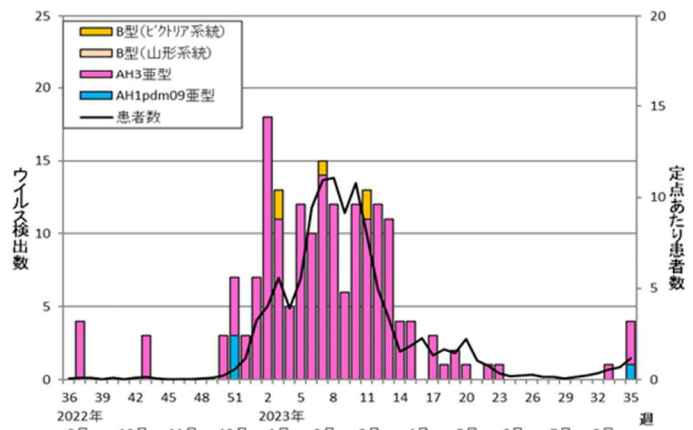


図5 長野県における2022/23シーズンインフルエンザウイルス検出状況

B型は、2023年第3週（1月16日～1月22日）、第7週（2月13日～2月19日）、第11週（3月13日～3月19日）に散発的に検出された。

## (2) インフルエンザ様疾患による集団かぜ

保健所では管内のインフルエンザ様疾患の集団発生が報告され始めた頃を目安に、施設側の協力を得て検体を採取している。2022/23シーズンは、11施設34検体についてウイルス検査を実施し、11施設29検体からインフルエンザウイルスが検出され、AH3亜型が10施設、AH1pdm09亜型が1施設であった。

## (3) 抗インフルエンザ薬耐性株サーベイランスについて

国立感染症研究所（以下「感染研」という。）では、全国の地方衛生研究所と共同で、ノイラミニダーゼ阻害薬のオセルタミビル（商品名タミフル）、ザナミビル（商品名リレンザ）、ペラミビル（商品名ラピアクタ）およびラニナミビル（商品名イナビル）と、キャップ依存性エンドヌクレアーゼ阻害薬のバロキサビルマルボキシル（商品名ゾフルーザ）に対する薬剤耐性株サーベイランス<sup>1)</sup>を実施している。

環境研等もこのサーベイランスに参加しており、分離したインフルエンザウイルス株の一部（AH1pdm09亜型0株、AH3亜型15株、B型ビクトリア系統4株）を感染研に提供した。その結果、ノイラミニダーゼ阻害薬（オセルタミビル、ザナミビル、ペラミビル、ラニナミビル）及びキャップ依存性エンドヌクレアーゼ阻害薬（バロキサビルマルボキシル）に対する耐性株の検出は確認されなかった。

なお、感染研ホームページに全国の薬剤感受性試験結果<sup>1)</sup>が掲載されており、2023年12月19日現在、AH1pdm09亜型は、オセルタミビル及びペラミビル107株、ザナミビル及びラニナミビル68株について解析し、オセルタミビル及びペラミビルに対して耐性を示した株が1株（0.9%）、ザナミビル及びラニナミビルに対する耐性を示す株は認められなかった。また、AH3亜型は330株、B型は48株についても同様に解析が行われたが、耐性を示した株は確認されなかった。

一方、キャップ依存性エンドヌクレアーゼ阻害剤（バロキサビルマルボキシル）はAH1pdm09亜型70株、AH3亜型604株、B型50株について解析が行われ、AH1pdm09亜型について1株（1.4%）、AH3亜型について11株（1.8%）に耐性が認められ、B型では耐性を示した株は確認されなかった。

## 3 まとめ

- (1) 2022/23シーズンは、3シーズンぶりに注意報レベルに達したが、警報レベルに達するほどの大きな流行とはならなかった。一方で、定点あたり1.0人を下回った第22週（5月29日～6月4日）以降も患者数の報告が続いており、第35週（8月28日～9月3日）には定点あたり1.18人と再び1.0人を上回り、例年とは異なる状況であった。
- (2) 2022年第50週以降、シーズンを通してAH3亜型が継続して検出されたことから、AH3亜型が流行の主流のシーズンであった。

## 引用文献

- 1) 国立感染症研究所ホームページ、抗インフルエンザ薬耐性株サーベイランス  
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/influ-resist.html>