
東京都微生物検査情報

MONTHLY MICROBIOLOGICAL TESTS REPORT, TOKYO

第43巻 第4号
2022年4月号
月 報



東京都健康安全研究センター

<https://idsc.tmiph.metro.tokyo.lg.jp/>

ISSN 1883-2636

2021/2022シーズンの世界のインフルエンザ流行状況について（2022年3月末現在）

1. はじめに

インフルエンザウイルスは、オルトミクソウイルス科に属し、エンベロープを持つ一本鎖RNA（－）のウイルスである。インフルエンザウイルスはA～Dの4つの型に分類されているが、ヒトに主たる流行を起こすのはA型、B型のウイルスである。季節性インフルエンザとしてヒトで流行しているのは3種類で、A/H3N2、A/H1N1pdm09とB型で、B型はさらに、Yamagata系統とVictoria系統の2種類に分類される。

インフルエンザウイルスの流行シーズンは、第36週（8月末～9月初旬）から翌年の第35週を1シーズンとしている。日本においては毎年冬にインフルエンザの流行が見られていたが、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染が拡大した2020/2021シーズン以後、国内におけるインフルエンザの流行は見られていない。

2. 国内および海外における 2021/2022 シーズン流行状況

WHO のデータリソース（<https://apps.who.int/flu/mart/Default?ReportNo=12>）に基づき、日本、中国、アメリカ、オーストラリア、南アフリカ、チリの2019/2020シーズン（2019年第36週～2020年第35週）、2020/2021シーズン（2020年第36週～2021年第35週）、2021/2022シーズン（2021年第36週～2022年第10週）のインフルエンザ陽性率を比較した（表1）。各国の陽性率は、2019/2020シーズンは1.97～18.07%であったが、COVID-19の感染が拡大した2020/2021シーズンは0.01～1.27%となり、著しく減少した。しかし、2021/2022シーズンでは日本とオーストラリアを除く4か国で陽性率は2.51～13.44%と陽性率は上昇し、中国と南アフリカでは2019/2020シーズンよりも高い陽性率であった。

これら6か国の2019年第36週～2022年第10週までの検出状況を比較した（図1、2）。WHOがCOVID-19のパンデミック宣言を表明した2020年3月11日（第11週）頃を境に、アメリカ、中国では検査数が大きく減少したが、それ以外の国

では変わらなかった。しかし、2020/2021シーズンまでインフルエンザの検出数は各国で激減し、その後日本とオーストラリアを除く4か国では、2021年末付近をピークにインフルエンザが報告されている。

2021/2022シーズンの南半球のインフルエンザ検出状況をみると、南アフリカでは春頃の第46週で、チリでは夏頃の第2週でピークとなっている。COVID-19が発生する以前の2018年、2019年のインフルエンザ検出状況では、南半球では冬頃の第25～30週付近でピークとなっていた¹⁾。このことから、南半球においてはCOVID-19発生後は以前とは異なる季節でインフルエンザの流行が報告されている。

また、2021/2022シーズンの検出状況をインフルエンザの型別に見ると、アメリカ、南アフリカ、チリではA型が多く、中国ではB型が多く検出されていた。

3. 都内における2021/2022シーズン流行状況

2021/2022シーズンである、2021年9月の第36週～2022年3月の第13週現在、都内の定点あたりの患者報告数は0.00～0.01人で推移している²⁾（図3）。昨シーズンと同様に、流行開始基準（1人/定点）に至っておらず、低い値で推移している。

また、感染症発生動向調査事業における東京都健康安全研究センターへの検体搬入数も、昨シーズンと同様に非常に少なく、2021/2022シーズンは15件である（3月末現在）。インフルエンザの遺伝子検査およびウイルス分離検査の結果、15件全て陰性であった。同時に行ったエンテロウイルスとアデノウイルスの遺伝子検査では、ライノウイルス2件、コクサッキーウイルスA群4型3件、コクサッキーウイルスA群10型1件の計6件が検出された（図4）。

国内においては、インフルエンザの患者報告数・検出数共にパンデミック宣言以降激減している³⁾。これは、主にマスク着用等のCOVID-19への感染対策や海外渡航者の減少が寄与していると考えられる。海外では今シーズンになりインフルエンザ

の検出数が増加していることから、国内にインフルエンザが持ち込まれる可能性もある。今後も引き続き、都内および海外のインフルエンザの発生状況に注視していく必要がある。

参考文献

- 1) COVID-19流行下におけるインフルエンザの流行状況（東京都：第36週～第4週）：東京都微生物検査情報 第42巻第1号、2021年1月号

- 2) 東京都感染症情報センター：WEB 感染症発生動向調査
<https://survey.tmiph.metro.tokyo.lg.jp/epidinfo/epimenu.do>
- 3) 厚生労働省：インフルエンザの発生状況
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou01/houdou.html

（ウイルス研究科 根岸あかね）

表1. 各国におけるインフルエンザウイルス陽性率（%）

国 \ シーズン	2019/2020	2020/2021	2021/2022
日本	7.69	0.01	0.03
中国	9.42	1.27	13.44
アメリカ	18.07	0.12	2.51
オーストラリア	1.97	0.01	0.02
南アフリカ	3.09	0.86	8.72
チリ	3.40	0.01	2.57

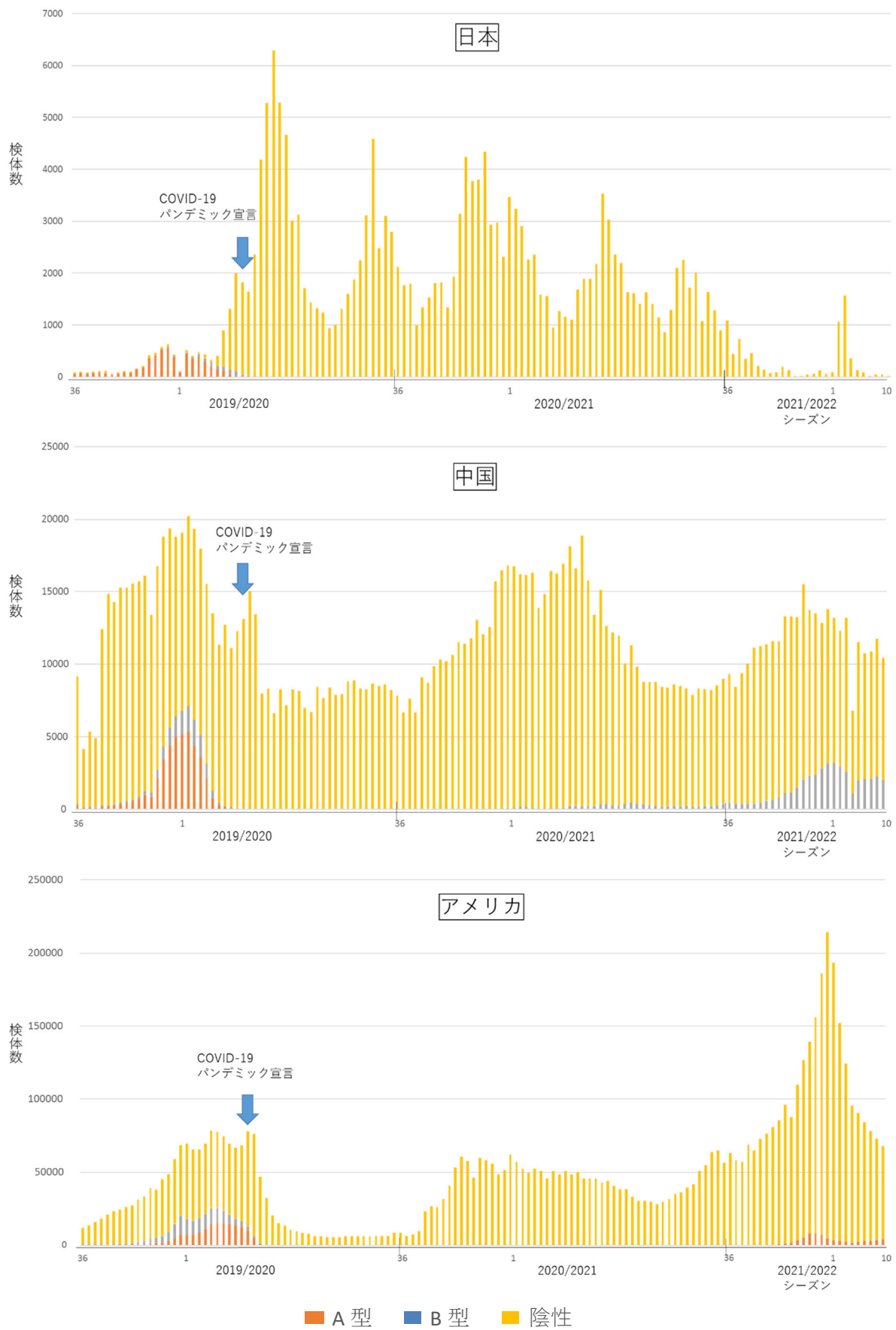


図 1. 北半球の各国におけるインフルエンザウイルス検出状況
(2019 年第 36 週から 2022 年第 10 週)

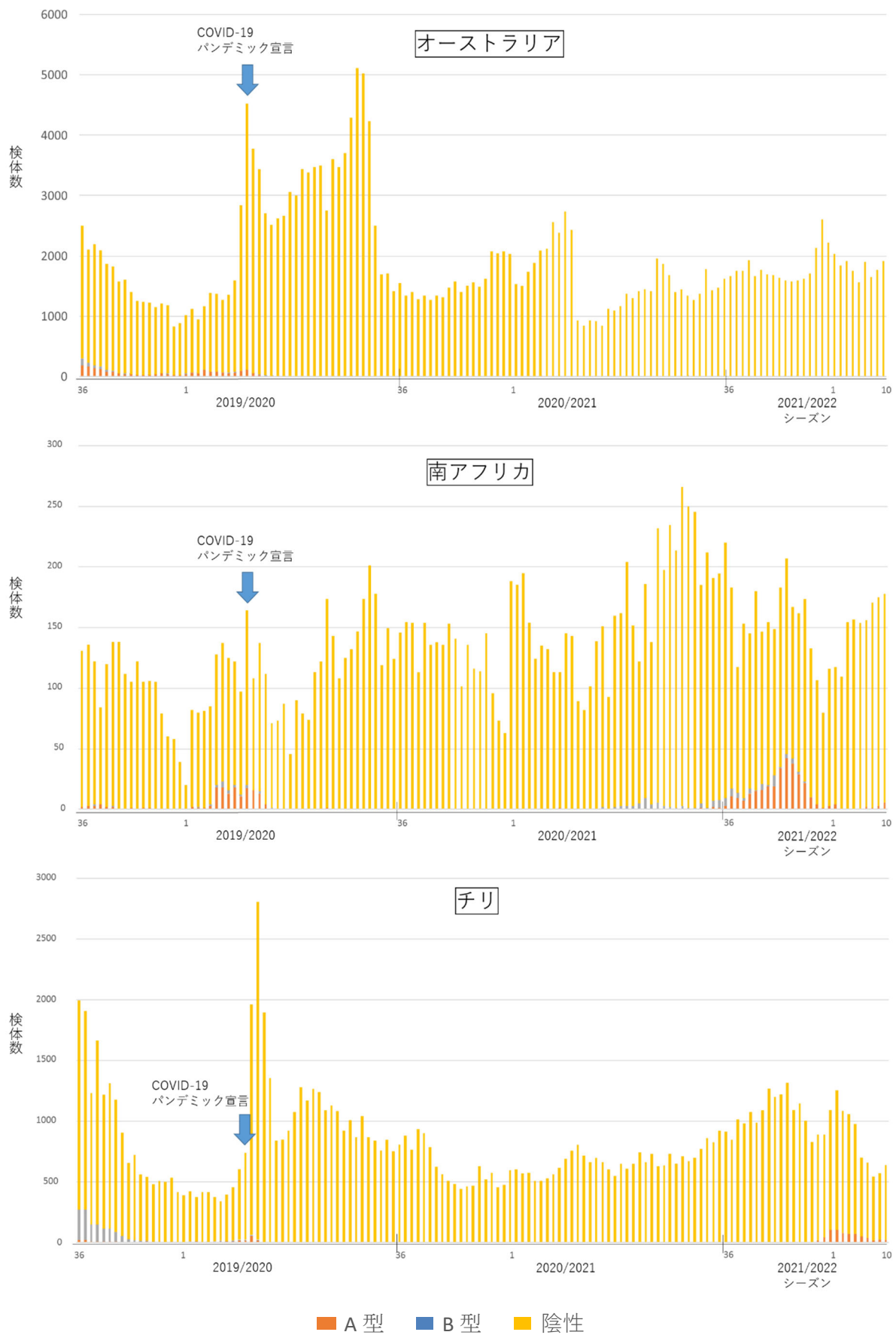


図 2. 南半球の各国におけるインフルエンザウイルス検出状況
(2019 年第 36 週から 2022 年第 10 週)

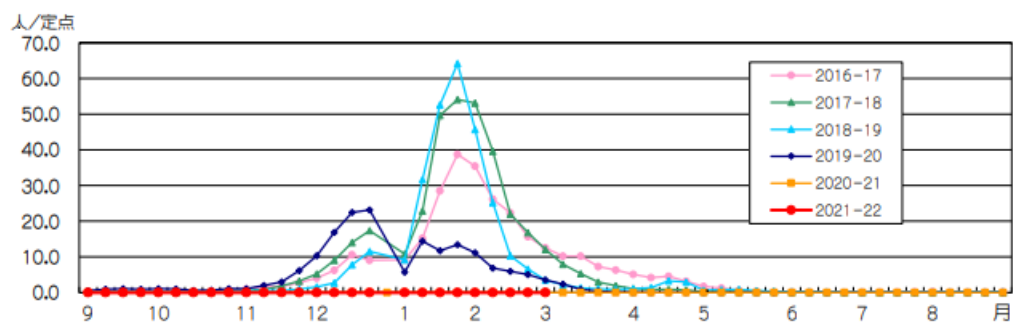


図3. インフルエンザ定点当たり患者報告数の推移
(引用：東京都インフルエンザ情報第3号 2022年3月11日発行)

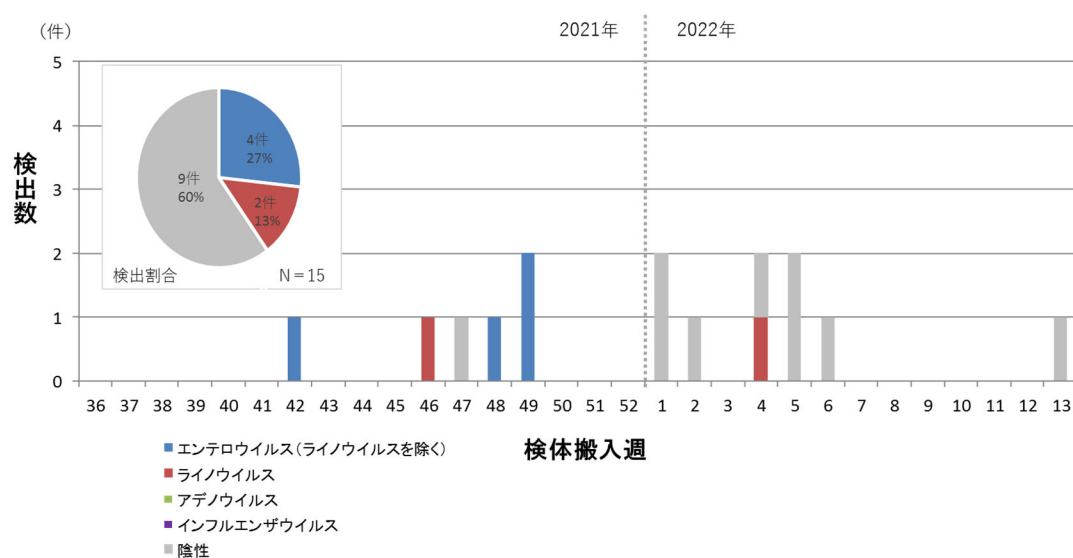


図4. 2021/2022 シーズンのインフルエンザウイルス遺伝子検出数及び検出状況
(2021年第36週から2022年第13週)

表1 病原体搬入・検出状況(4種等)※

2022年4月分

機関名		コレラ菌	赤痢菌	チフス菌	パラチフスA菌	腸管出血性大腸菌	結核菌
区	千代田区						
	中央区						
	港区						
	新宿区						
	文京区						
	台東区						1
	墨田区			1			
	江東区						
	品川区						1
	目黒区						
	大田区						
	世田谷区						
	渋谷区						
	中野区						
	杉並区						
	豊島区						
	北区					1	
	荒川区						
	板橋区					1	
	練馬区						
	足立区					1	1
	葛飾区						1
	江戸川区					1	
市	町田市						
	八王子市						
小 計				1		4	4
都	西多摩						
	多摩立川					1	
	南多摩						
	多摩府中						1
	多摩小平						
	島しょ						
小 計						1	1
合 計				1		5	5

健康安全研究センター 検出分						1	
-------------------	--	--	--	--	--	---	--

※2016年4月より、各保健所から搬入された検体を集計することとした。

表2 検体搬入状況(全数把握対象疾患-五類)※

2022年4月分

	検体数	2022年累計
侵襲性インフルエンザ菌感染症(菌)	2	4
侵襲性髄膜炎菌感染症(菌)		
侵襲性肺炎球菌感染症(菌)	2	22
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症(菌)	5	15
播種性クリプトコックス症(菌)		6
合 計	9	47

表3 病原微生物検出状況(食中毒関連)

2022年4月分

	菌 種 名	検体数	2022年累計
細菌	大 腸 菌		
	毒素原性		
	組織侵入性		
	病原血清型		
	腸管出血性		
	その他・不明	29	29
	サルモネラ		
	O4	1	1
	O7		
	O8		
	O9		
	その他		
	不明		
	腸炎ビブリオ		
	カンピロバクター	14	31
	黄色ブドウ球菌	1	2
	F型ウエルシュ菌	3	3
ウイルス	ボツリヌス菌		1
	F型ボツリヌス毒素産生 クロストリジウム・バラティイ		
	セレウス菌		
	ノロウイルス(GⅠ)		9
	ノロウイルス(GⅡ)	2	112
ウイルス	ノロウイルス(GⅠ,GⅡ)	2	2
	ロタウイルス		
	サポウイルス	23	23
寄生虫	アニサキス	4	20
	クドア		
合 計		78	156

表4 HIV 検査数及び陽性数

2022 年 4 月分

	男性		女性		性別不明		合計	
	検査数	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数
東京都新宿東口検査・相談室	647	4	202	0	0	0	849	4
保健所等	45	0	28	0	2	0	75	0
合 計	692	4	230	0	2	0	924	4
2022年累計	2,763	31	844	0	2	0	3,609	31

※:2021 年 3 月より名称変更

表5 性感染症検査数及び陽性数

2022 年 4 月分

	梅毒検査		クラミジア遺伝子検査		淋菌遺伝子検査	
	検査数	陽性	検査数	陽性	検査数	陽性
東京都新宿東口検査・相談室	828	106	0	0	0	0
保健所等	60	6	56	2	22	0
合 計	888	112	56	2	22	0
2022年累計	3,566	410	262	14	155	0

※:2021 年 3 月より名称変更

表6 定点把握疾患別病原体分離状況（ウイルス）

過去 3 か月

定点種別	対象疾患名	検出病原体	2月	3月	4月	合計
小児科	咽頭結膜熱	アデノウイルス	1			1

◆東京都微生物検査情報◆

2022年5月31日

編集・発行

東京都健康安全研究センター

東京都感染症情報センター

〒169-0073

東京都新宿区百人町 3-24-1

TEL:03-3363-3213

FAX:03-5332-7365

S0000786@section.metro.tokyo.jp

<https://idsc.tmiph.metro.tokyo.lg.jp/>

(2022年1月12日よりURLを変更しました)