



# 東京都 インフルエンザ情報

東京都健康安全研究センター

## 第 36 号のトピックス

### 2023-2024 年シーズン(2023 年第 36 週-2024 年第 22 週)のまとめ

・患者報告数 ・集団発生報告 ・ウイルス検出状況 ・検出ウイルスの遺伝子系統樹解析

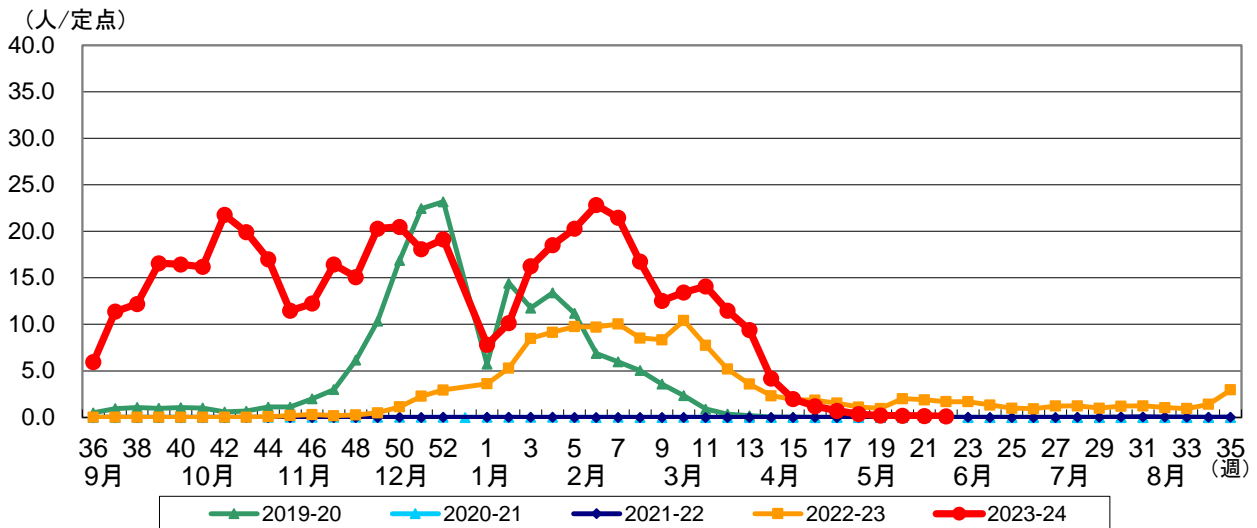


図1. 東京都内における定点当たり患者報告数の年別推移

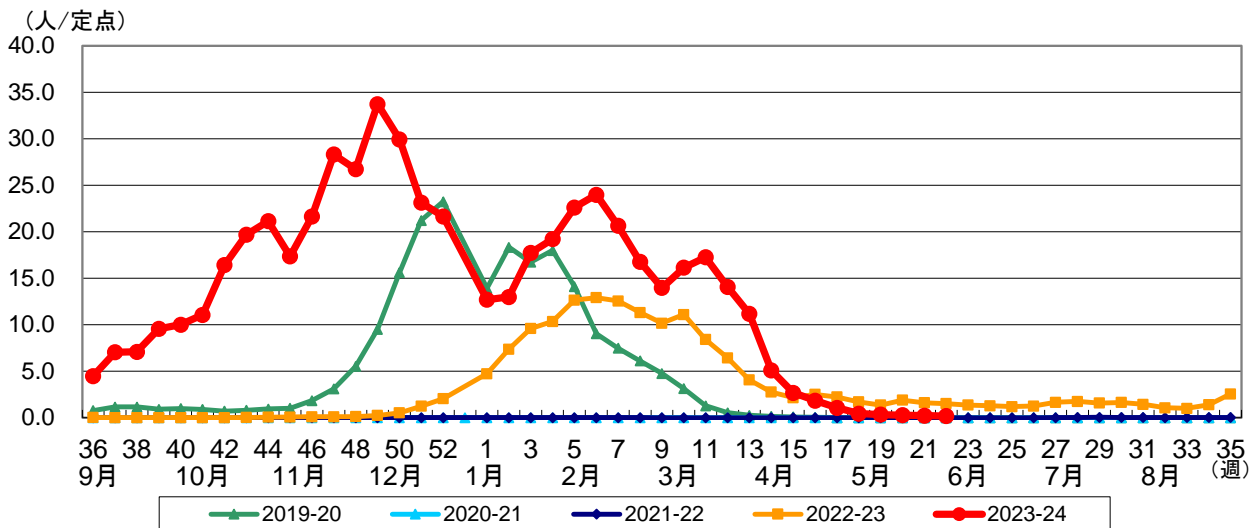


図2. 全国における定点当たり患者報告数の年別推移

### 2023-2024年シーズンまとめ

#### 1. 定点当たりの患者報告数の推移

【東京都】 東京都における2023-2024年シーズン(以下、今シーズン)の定点当たりの患者報告数は、シーズン開始の2023年第36週(9

月4日-10日)に流行開始の指標となる1.00人を上回る5.95人となり、次の週の第37週(9月1日-17日)には注意報基準となる10.00人を上回る11.37人まで増加しました。この後、定

点当たりの報告数は、増減を繰り返し最大 20.00 人以上となる 3 つの流行ピークを示しました。3 つの流行ピークの定点当たりの患者報告数は、第 1 の流行ピークが第 42 週(10 月 16 日-22 日)で 21.77 人、第 2 の流行ピークが第 50 週(12 月 11 日-17 日)で 20.48 人、第 3 の流行ピークが 2024 年第 6 週(2 月 5 日-11 日)で、今シーズンで最も多い 22.83 人でした。第 6 週以降の定点当たりの患者報告数は、3 週連続で減少し、第 10 週(3 月 4 日-10 日)に一旦増加に転じましたが、その後は減少し続け、第 13 週(3 月 25 日-31 日)には 9.40 人と 10.00 人を下回り、第 17 週(4 月 22 日-28 日)には 0.72 人と 1.00 人を下回りました。第 17 週以降も第 22 週現在まで、定点当たりの患者報告数は 1.00 人を継続して下回っており、東京都における今シーズンの流行は、第 17 週で終息しました(図 1)。

**【全 国】** 全国における定点当たりの患者報告数は、2023 年第 36 週(9 月 4 日-10 日)に 4.48 人と 1.00 人を上回り、東京都よりも 3 週遅い第 40 週(10 月 2 日-8 日)に、10.01 人と 10.00 人を上回りました。その後、第 49 週(12 月 4 日-10 日)には 33.73 人と警報基準である 30.00 人を上回り、流行のピークを迎えました。これ以降、定点当たりの患者報告数は、一旦は減少したものの再び増加に転じ、2024 年第 6 週(2 月 5 日-11 日)には 23.99 人まで増加しました。第 6 週以降の定点当たりの患者報告数は、東京都と同様の経過を辿り、第 14 週(4 月 1 日-7 日)に 5.09 人と 10.00 人を下回り、第 18 週(4 月 29 日-5 月 5 日)には 0.45 人と 1.00 人を下回り、全国における今シーズンの流行は、第 18 週で終息しました(図 2)。

東京都における今シーズンの流行は、シーズン開始の 2023 年第 36 週から始まりました。これは昨シーズンの 2022-2023 年シーズンが、1999 年の感染症発生動向調査が開始されてから初めて、夏季になっても 1.00 人を上回る患

者報告があり、シーズン終了時の 2023 年第 35 週(8 月 28 日-9 月 3 日)になっても、定点当たりの患者報告数が 2.95 人であったことによるものと思われます。また、今シーズンは定点当たりの患者報告数が警報レベルとなる 30.00 人を上回ることはありませんでしたが、年始の 2024 年第 1 週(1 月 1 日-7 日)を除いた 2023 年第 37 週から 2024 年第 12 週(2023 年 9 月 11 日-2024 年 3 月 24 日)までの長期間に亘って注意報基準である 10.00 人を上回り、さらに 20 人以上の流行ピークが 3 回起こりました。このため、今シーズン(第 22 週現在まで)の定点当たりの患者報告総数は、474.63 人と、2000 年以降で最も多い報告数となりました(図 3)。

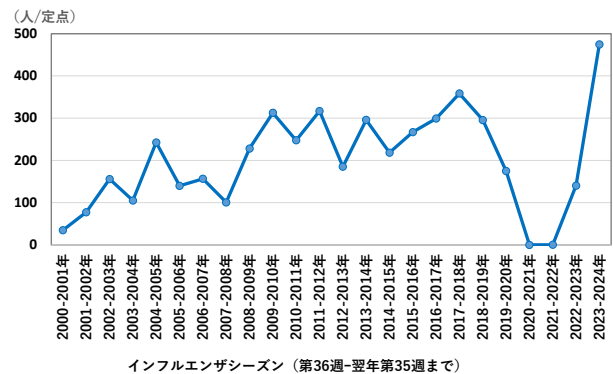


図3. 各シーズンにおける定点当たりの患者報告総数  
(2000-2024年)

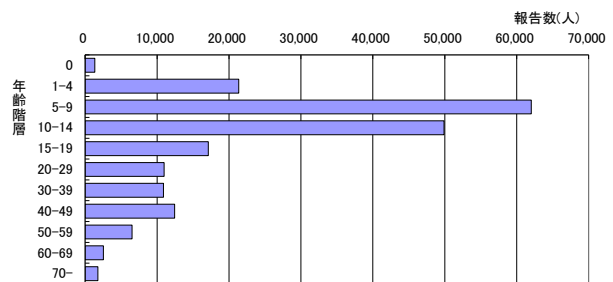


図4. 年齢階層別にみた定点医療機関からの報告患者数

## 2. 年齢階層別の患者報告数

今シーズンの患者報告を年齢階層別に見ると、5-9歳の年齢階層が最も多く、次いで10-14歳の年齢階層が多く報告されました(図 4)。患者報告全体における5-9歳、10-14歳の年齢階層の割合は各々31.5%、25.4%と、およそ60%を占めました。特に、10-14歳の年齢

階層については、過去 10 シーズンにおいても、最も高い割合となりました。一方、1-4 歳の年齢階層については 10.8% と、過去 10 シーズンにおいて最も低い割合でした(図 5)。

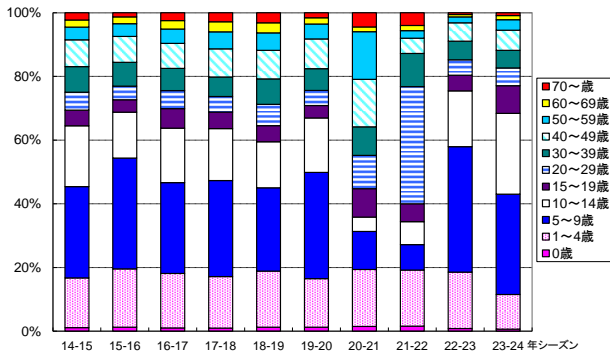


図5. 過去10シーズンにおける報告患者の年齢階層割合  
(2014-2024年)

### 3. インフルエンザによる入院患者報告数

今シーズンに基幹定点医療機関から報告のあったインフルエンザによる入院患者数は、1,123 件(第 22 週現在)ありました。入院患者報告数は、シーズン開始の 2023 年第 36 週から報告があり、2024 年第 1 週には 70 人と最も多くの報告がありました。第 1 週以降の報告数は減少しましたが、第 7 週に一旦増加し、その後は緩やかに減少しました(図 6)。

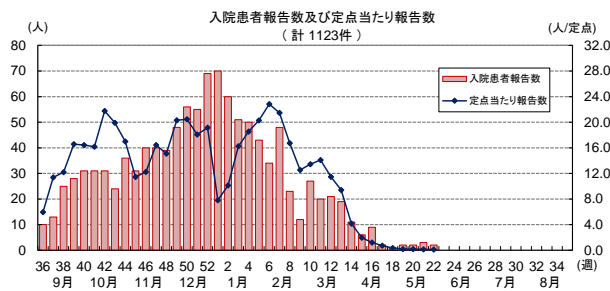


図6. インフルエンザによる入院患者の報告数

### 4. インフルエンザ様疾患の集団発生報告数

インフルエンザ様疾患による集団発生事例の報告数は、9,343 件(第 22 週現在)ありました。今シーズンの発生事例の内訳は、小学校が 5,604 件で最も多く 60.0%、次いで保育所が 1,609 件で 17.2%、続いて中学校が 1,483 件で 15.9%、高等学校が 325 件で 3.5%、幼稚園が 171 件で 1.8%、他に、社会福祉施設 109 件、医

療機関 29 件、その他の施設 13 件でした。2023 年第 42 週と第 43 週、2024 年第 5 週から第 7 週には、500 件以上の週報告がありました(図 7)。

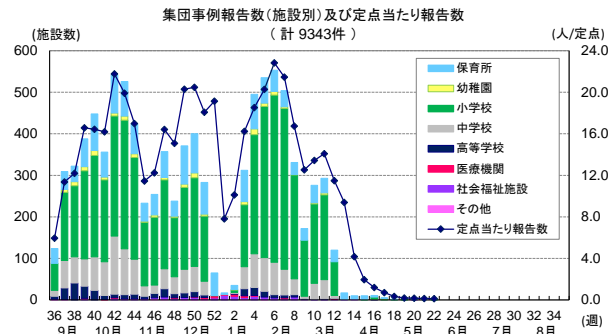


図7. インフルエンザ様疾患の集団発生報告数

集団発生報告のあった施設種別の割合を昨シーズンと今シーズンと比較すると、今シーズンでは保育園と幼稚園での発生報告の割合は低くなり、小学校、中学校及び高等学校での発生報告の割合が高くなっていました(図 8)。このことは、図 4 に示したように、今シーズンの患者報告では 1-4 歳の年齢階層の割合が低く、5-9 歳、10-14 歳の年齢階層の割合が高かったことに関連しているものと考えられました。

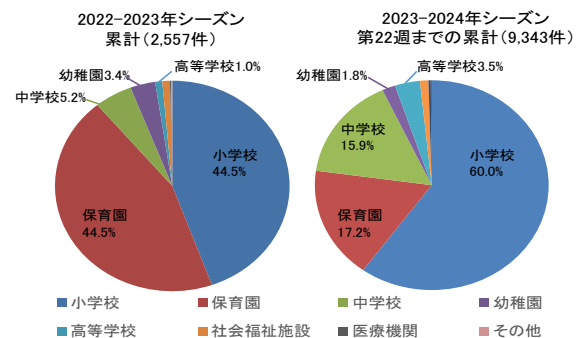


図8. 2022-2024年の2シーズンにおける集団発生報告施設の割合

### 5. ウイルス検出状況

2023 年第 36 週から 2024 年第 20 週までに病原体定点医療機関から 530 検体が搬入され、439 検体からインフルエンザウイルスが検出されました。検出されたインフルエンザウイルスの内訳は、AH3 亜型が 186 件、B 型が 138 件、AH1pdm が 115 件でした(表 1)。また、検出された B 型は全て Victoria 系統でした。

表1. 定点医療機関から搬入された検体の検査結果

搬入週	検体数	陽性数	インフルエンザウイルス				
			AH1pdm09	AH3	B Victoria 系統	B Yamagata 系統	B 系統 不明
第36週(9/4-10)	13	10	4	6			
第37週(9/11-17)	10	8	4	4			
第38週(9/18-24)	11	9	3	5	1		
第39週(9/25-10/1)	16	15	5	9	1		
第40週(10/2-8)	12	11	4	7			
第41週(10/9-15)	10	9	3	6			
第42週(10/16-22)	20	15	6	9			
第43週(10/23-29)	19	15	9	6			
第44週(10/30-11/5)	17	16	8	7	1		
第45週(11/6-12)	21	18	8	10			
第46週(11/13-19)	15	13	3	10			
第47週(11/20-26)	14	13	5	8			
第48週(11/27-12/3)	17	17	8	9			
第49週(12/4-10)	17	12	2	10			
第50週(12/11-17)	26	24	7	16	1		
第51週(12/18-24)	21	20	8	12			
第52週(12/25-31)	13	11	2	8	1		
第1週(1/1-7)	1	1		1			
第2週(1/8-14)	12	8	1	6	1		
第3週(1/15-21)	21	17	7	7	3		
第4週(1/22-28)	27	22	4	9	9		
第5週(1/29-2/4)	26	19	2	5	12		
第6週(2/5-11)	23	21	1	5	15		
第7週(2/12-18)	16	16		1	15		
第8週(2/19-25)	12	11	1		10		
第9週(2/26-3/3)	18	16			16		
第10週(3/4-10)	12	9	1	1	7		
第11週(3/11-17)	14	11	1		10		
第12週(3/18-24)	7	7		2	5		
第13週(3/25-31)	16	14	2		12		
第14週(4/1-7)	9	8		2	6		
第15週(4/8-14)	12	7		3	4		
第16週(4/15-21)	12	8	3		5		
第17週(4/22-28)	9	5	1	1	3		
第18週(4/29-5/5)	5	2	1	1			
第19週(5/6-12)	1	0					
第20週(5/13-19)	5	1	1				
第21週(5/20-26)		検査中					
第22週(5/27-6/2)		検査中					
合計	530	439	115	186	138	0	0

インフルエンザ情報発行時点で検査結果が判明したものを掲載

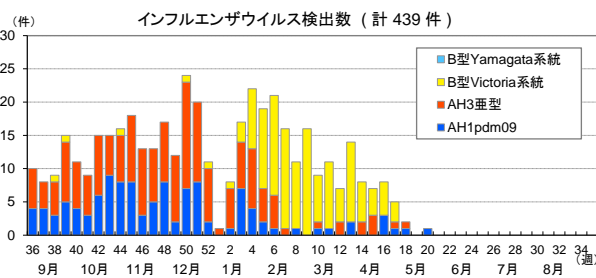


図9. 定点医療機関から搬入された検体における  
インフルエンザウイルス検出数の推移

今シーズン検出されたインフルエンザウイルスは、シーズン当初はAH1pdm09とAH3亜型の検出数が多く、2024年第4週頃からはAH1pdm09に代わってB型とAH3亜型の検出数が多くなり、その後の第5週以降はB型の検出数が多くなりました(図9)。これを検体搬入

週ごとに検出ウイルスの割合で見ると、シーズン開始の2023年第36週搬入分ではAH3亜型が60%、AH1pdm09が40%でしたが、第1の流行ピーク付近の第43週搬入分ではAH1pdm09が60%、AH3亜型が40%と割合が逆転し、第2の流行ピークの第50週搬入分ではAH3亜型が67%、AH1pdm09が29%と再びAH3亜型の検出割合が高くなり、さらに第3の流行ピークの2024年第6週搬入分ではAH3亜型が24%、AH1pdm09が5%、B型が71%と、AH3亜型とAH1pdm09の検出割合が低くなり、B型の検出割合が高くなりました。これ以降は、今シーズンの流行の終息まで、B型の高い検出割合が続きました(図10)。

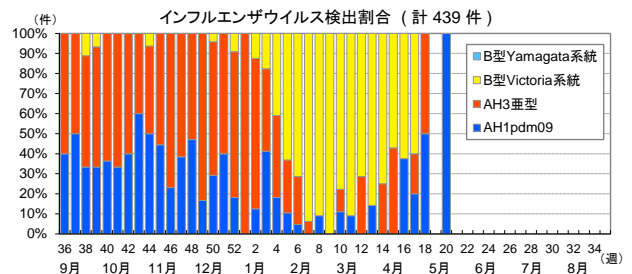


図10. 定点医療機関から搬入された検体における  
インフルエンザウイルス検出割合の推移

## 6. 検出されたインフルエンザウイルスのHA遺伝子系統樹解析

2023年第36週から2024年第18週までに検出されたインフルエンザウイルスAH1pdm09 114件、AH3亜型 186件、B型Victoria系統 138件のうち、AH1pdm09 45件、AH3亜型 45件、B型Victoria系統 38件について、HA遺伝子の分子系統樹解析を行いました。

AH1pdm09の流行株の多くは、2023-2024年シーズンのワクチン株(A/Victoria/4897/2022)と同じクレードに属する株(2023-2024年シーズン流行株①)と、2023-2024年シーズンのワクチン株と異なるクレードに属する株(2023-2024年シーズン流行株②)の2つのクレードに分けられました(図11)。2024年4月の検出株はすべて、2023-2024年シーズン流行株②に属しました。

AH3 亜型の流行株は、ワクチン株 (A/Darwin/9/2021) と同じクレードに属しているものの、2022-2023 年シーズンの都内検出株とは異なるクレードを形成しました (図 12)。

B 型は昨シーズンに続き Yamagata 系統は検出されず、Victoria 系統のみ検出されました。

B 型 Victoria 系統の流行株は、2022-2023 年シーズンの都内検出株およびワクチン株 (B/Austria/1359417/2021) と同じクレードに属しました (図 13)。

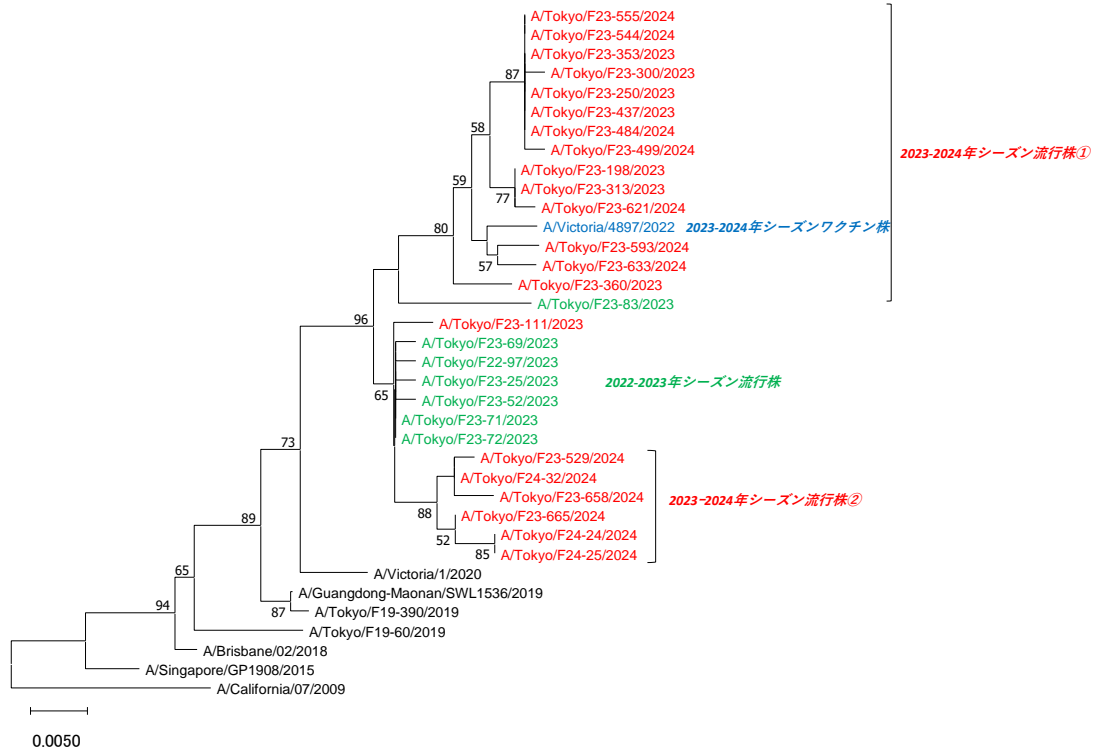


図 11. 東京都で検出された AH1pdm09 インフルエンザウイルスの HA 遺伝子の分子系統樹 (ワクチン株含む)

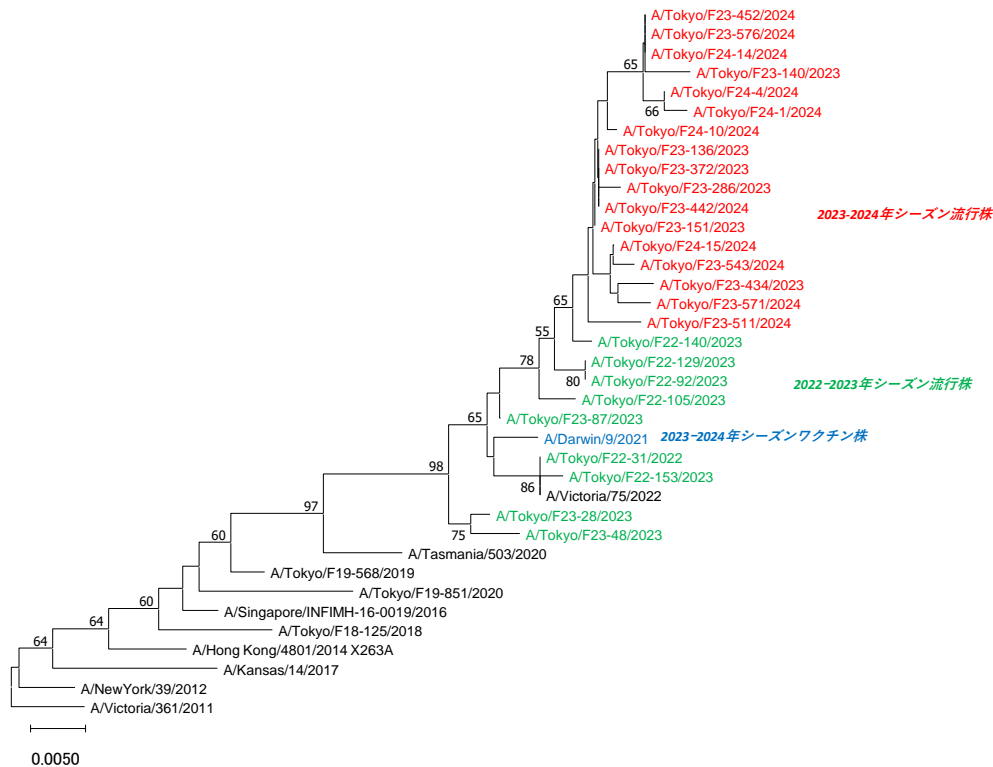


図 12. 東京都で検出された AH3 亜型 インフルエンザウイルスの HA 遺伝子の分子系統樹 (ワクチン株含む)

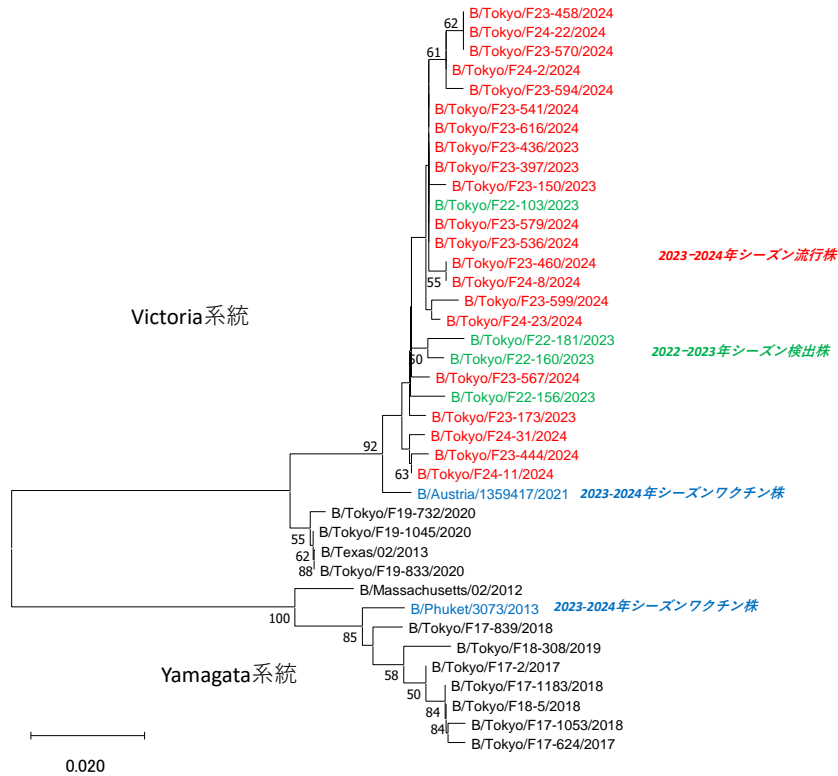


図13. 東京都で検出されたB型インフルエンザウイルスHA遺伝子の分子系統樹(ワクチン株含む)

**2023-2024年シーズンのインフルエンザワクチン株**

**A型株**

A/ビクトリア/4897/2022 (IVR-238) (H1N1)

A/ダーウィン/9/2021 (SAN-010) (H3N2)

**B型株**

B/プーケット/3073/2013 (山形系統)

B/オーストリア/1359417/2021 (BVR-26) (ビクトリア系統)

**2024-2025年シーズンのインフルエンザワクチン株**

**A型株**

A/ビクトリア/4897/2022 (IVR-238) (H1N1)\*

A/カリフォルニア/122/2022 (SAN-022) (H3N2)

**B型株**

B/プーケット/3073/2013 (山形系統)\*\*

B/オーストリア/1359417/2021 (BVR-26) (ビクトリア系統)\*\*

\* 2023-2024年シーズンと同じワクチン株

\*\*2022-2023年シーズン及び2023-2024年シーズン

と同じワクチン株

本号をもちまして、2023-2024年シーズンの最終号とさせていただきます。

インフルエンザウイルスHA遺伝子の分子系統解析については、以下にも掲載されていますので、ご参照ください。

◎東京都健康安全研究センターホームページ「都内におけるインフルエンザウイルスの遺伝子系統樹解析について」

([https://www.tmph.metro.tokyo.lg.jp/lb\\_virus/influenza\\_ha/](https://www.tmph.metro.tokyo.lg.jp/lb_virus/influenza_ha/))

◎東京都感染症情報センターホームページ「東京都微生物検査情報 2024年4月号」

([https://idsc.tmph.metro.tokyo.lg.jp/assets/epid/2024/tb\\_kj4504.pdf](https://idsc.tmph.metro.tokyo.lg.jp/assets/epid/2024/tb_kj4504.pdf))

◆東京都インフルエンザ情報◆

編集・発行

東京都健康安全研究センター  
企画調整部健康危機管理情報課  
〒169-0073

東京都新宿区百人町3-24-1

TEL: 03-3363-3213

FAX: 03-5332-7365

S1153803@section.metro.tokyo.jp

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