

沖縄県におけるインフルエンザ発生動向について

Surveillance of the influenza occurrence trend in Okinawa Prefecture

賀数保明・下地実夫・平良勝也

Yasuaki KAKAZU, Saneo SIMOJI and Katuya TAIRA

要旨：沖縄県では、感染症の発生や流行情報を正確に把握し分析して、その結果を県民や医療関係者に迅速に提供・公開するため、「感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づき感染症発生動向調査事業を行っている。平成17年のインフルエンザの発生動向については、年間26,924件の報告（一定点医療機関あたり（以下一定点あたり）464.22件）があり、平成16年のそれと比べて2倍以上増加した。また、平成17年は平成16年と比べて、流行開始の時期、峰の先鋭度、2度目の峰の形成等で差異が見られた。

キーワード：一定点あたり、実報告数、峰、ピーク、インフルエンザ、感染症発生動向調査

I はじめに

沖縄県では、感染症の流行状況を把握し、感染症の発生予防及びまん延防止等に寄与するため、昭和55年7月から県医師会および定点医療機関の協力のもとに感染症発生動向調査事業を開始した。また、平成11年4月に感染症新法が施行されたことに伴い、感染症情報のより迅速な提供を行うため、このオンラインシステムを拡充し、平成12年7月12日に「沖縄県感染症情報センター」を沖縄県衛生環境研究所企画情報室に設置した。感染症発生動向調査事業は、「感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律」及び「感染症発生動向調査事業実施要綱」等に基づき、対象となる86の感染症について、患者発生状況を医療機関から所轄保健所に報告、県健康増進課で集約したデータを感染症情報センターで分析、加工を行ない、保健所及び関係医療機関等に還元してきた。

今回、感染症発生動向調査事業に係る平成17年及び平成16年におけるインフルエンザの発生動向について報告する。

II 調査方法

1. 感染症発生動向調査事業

医療機関から各保健所に報告されたデータは感染症情報センターに電子データとして集約され、当センターにおいて加工・分析を行っている。今回の報告は平成16年及び平成17年のインフルエンザの患者発生状況のデータを

使用した。

III 結果と考察

過去10年の年次別経緯では、平成17年の流行は、平成16年よりも規模が大きく、過去10年で2番目に大きな流行となった。また、平成17年では、11週目のピークの後、28週目に2度目の流行が顕著にあった。（図1）

週別の推移では、平成17年は464.22件（実報告数26,924件）で、平成16年よりも（192.78件・実報告数11,179件）2倍以上増加した。平成17年ピークは第11週で一定点当たり69.64人（実報告数4039件）の報告が有り、平成16年（7週に一定点当たり38.07人（実報告数2208件）よりも大きく上回った。また、平成17年はピークの時期が平成16年のそれよりも4週後となった。2度目のピークは第28週に一定点当たり14.26件（実報告数827件）となった。平成16年と比較して、流行開始の時期、峰の先鋭度、2度目の峰の形成等で差異が見られた。（図2）

保健所別では、平成17年は南部が最多で（705.34件・7759件）、次いで八重山（520.34件・1561件）、中央（451.48件・6,772件）の順となった。また、最小は中部（369.35件・7,387件）であった。平成16年は南部が最も多く、一定点当たり358.00件（実報告数3,938件）、次いで中央（246.76件・3701件）、中部（129.35件・2587件）の順であった。最小は宮古（51.00件・204件）であった。平成17年の最大と最小の差は1.91倍（705.34

件/369.35件)で16年(7.02倍・358件/51件)よりも最大と最小の差が小さかった。(図3,4)

年齢別では、平成17年は、5-9歳が一定点あたり100.40件(実報告数5,823件)と最も多く、次いで0-4歳(87.38件・5,068件)、30-39歳(61.12件・3,545件)と続いた。平成16年は、0-4歳から20代まで概ね一定点あたり30~20台で推移しているのに対し、平成17年は100台(5-9歳)から20台(15-19歳)となっており、平成16年と比較して年齢によってばらつきが大きい結果となった。(図5,6)

保健所別、週別の報告数では、平成17年は、南部が最も大きな峰を形成し、第11週のピーク時には一定点あたり111.82件(実報告数1,230件)に達した。次いで中央が第11週で72.40件(実報告数1,086件)、八重山が第10週で70.00件(実報告数210件)となった。最もピーク時の値が低いのは中部(第11週・50.10件・実報告数1,002件)であり、全ての保健所で一定点当たり50件以上の顕著な峰を形成していた。八重山は他保健所よりも早期に流行が開始しており、他保健所が定点あたり1以上になるのは3週目以降(3週・中部、4週・南部、5週・中央)であるのに対し、八重山は前年50週から1以上を呈しており、8週目までは一定点あたり最高値を記録していた。

平成17年は、平成16年よりも顕著に2度目の峰を第24週から34週の間形成しており、南部は29週(24.36件・268件)、中央は28週(21.60件・324件)にピークに達した。宮古は第17週(19.50件・78件)、北部は第21週(17.50件・88件)に2度目のピークを形成した。

平成16年は南部、中央が比較的明確な峰を呈し、南部は第7週で一定点当たり71.55件(実報告数787件)、中央は第7週で58.67件(880件)のピークを形成した。

最もピーク時の値が低いのは宮古(第8週・6.75件・実報告数27件)であった。また、中部は第6週の最初の峰のピーク(24.95件・499件)の後2度目の小さな峰を形成し、第17週にピークに達した(5.00件・100件)。(図7,8)

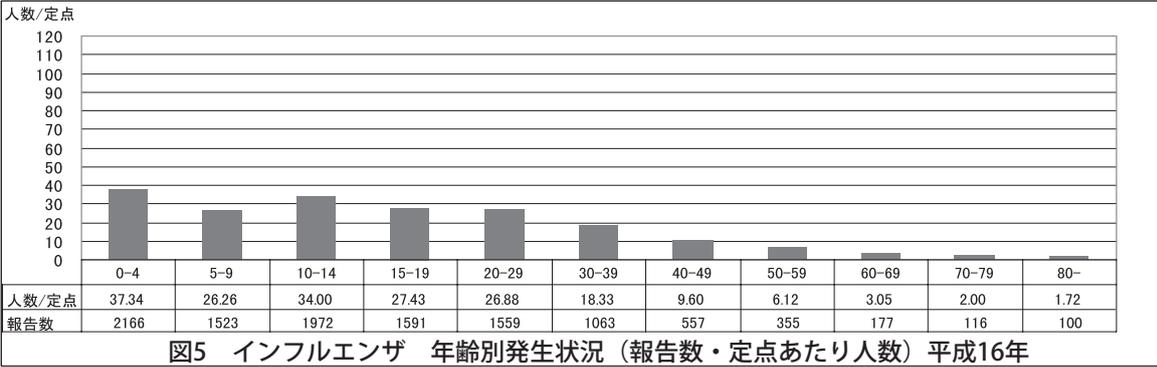
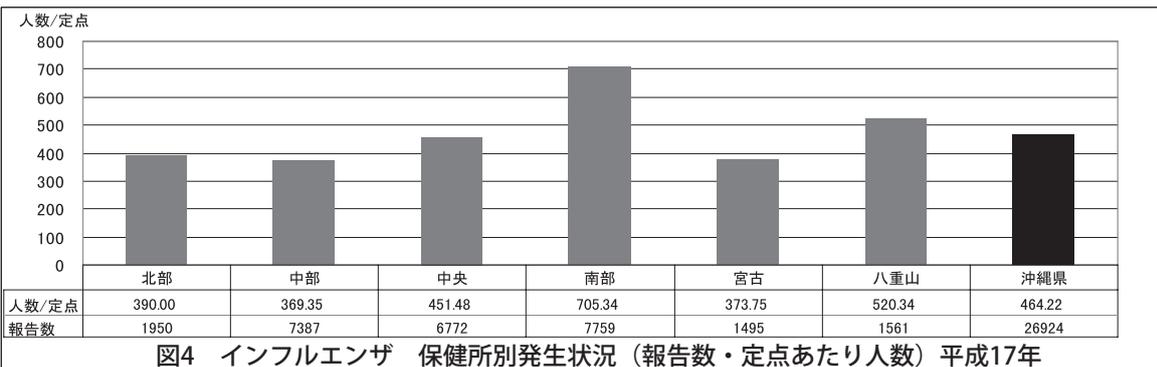
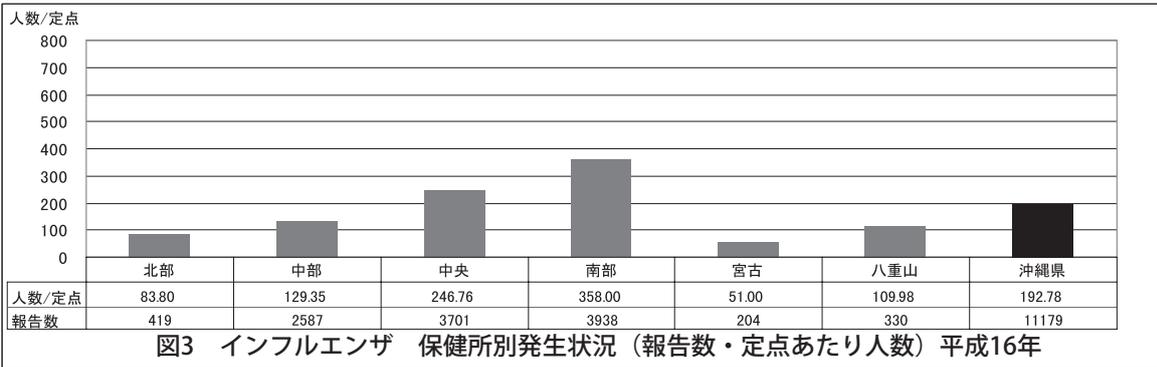
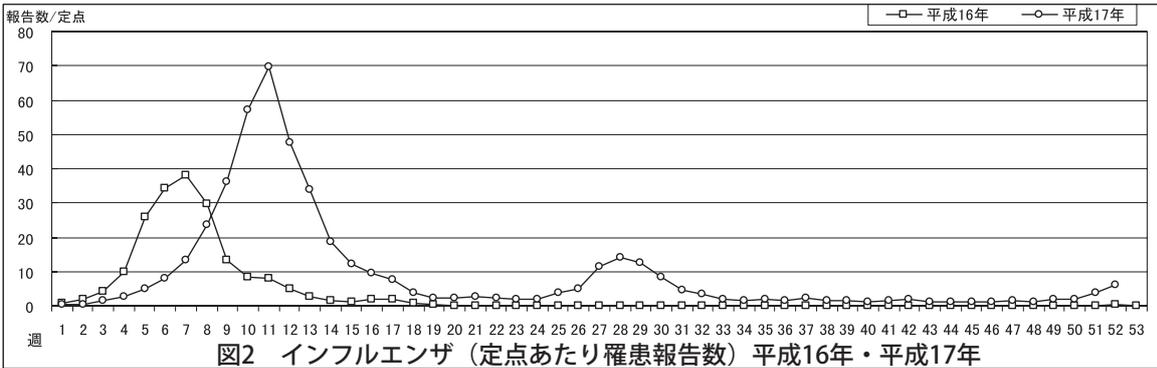
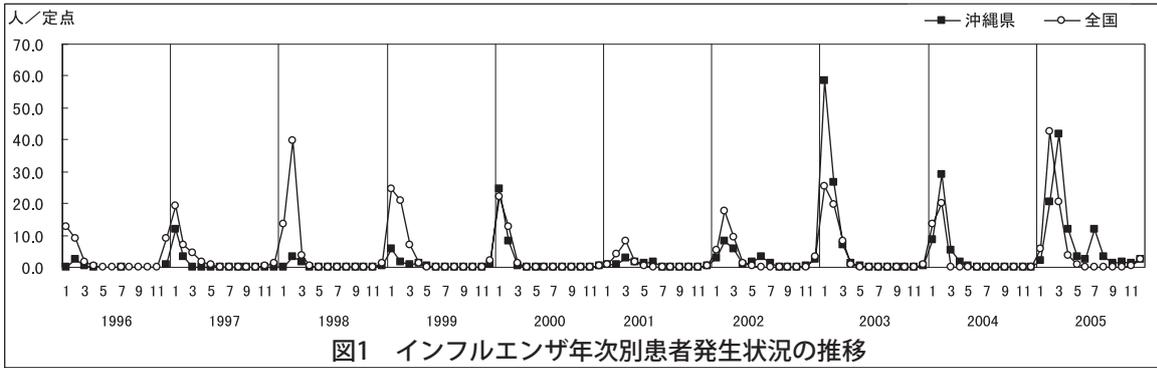
病原体検出情報*1)では、平成17年はA H 3型は38株、B(山形系統)型は11株で合計49株が分離された。A H 1型、B(ビクトリア系統)型は分離されなかった。月別では、1月にA H 3型10株、B(山形系統)型が2株で計12株、2月はA H 3型1株、B(山形系統)型5株で計6株、3月はA H 3型1株、B(山形系統)型が4株で計5株、4月はA H

3型1株、5月はA H 3型1株、6月はA H 3型4株、7月はA H 3型9株、8月はA H 3型4株、10月はA H 3型1株、11月はA H 3型6株が分離された。

平成16年はA H 1型2株、A H 3型41株、B(山形系統)型は1株、B(ビクトリア系統)型は6株で合計50株が分離された。また、月別では、1月にA H 3型9株、2月にA H 3型30株、B(ビクトリア系統)型1株で計31株、3月にA H 3型2株、B(ビクトリア系統)型1株で計3株、4月にB(ビクトリア系統)型4株、7月にB(山形系統)型1株、8月にA H 1型2株が分離された。平成17年は、夏季(6月~8月)においてA型株が6月4株、7月9株、8月4株と17株分離されていて、平成16年のもの(6月0、7月1株、8月2株計3株)よりもA型株が多く分離されていた。(表1,2)

IV 参考文献

- 1) 平良勝也・糸数清正・久高潤・中村正治・仁平稔・大野惇・安里龍二(2005)沖縄県における病原体検出状況。沖縄県衛生環境研究所報, 39:91-93.



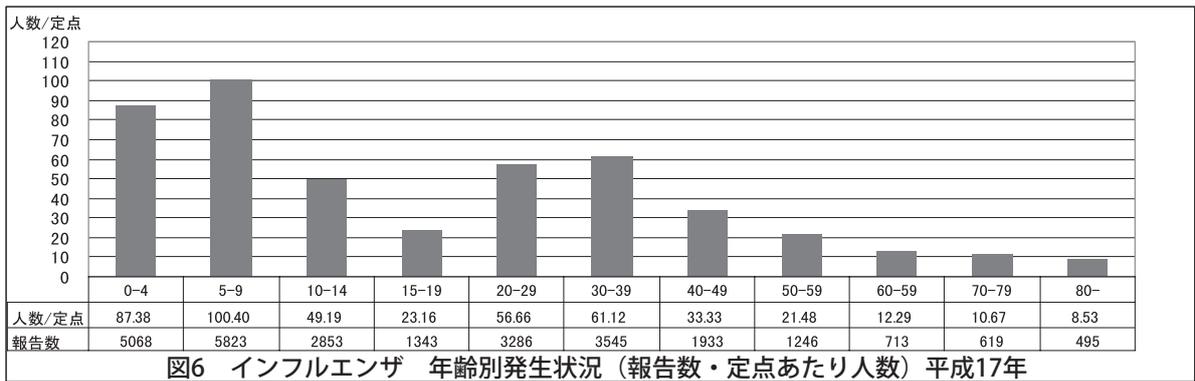


図6 インフルエンザ 年齢別発生状況（報告数・定点あたり人数）平成17年

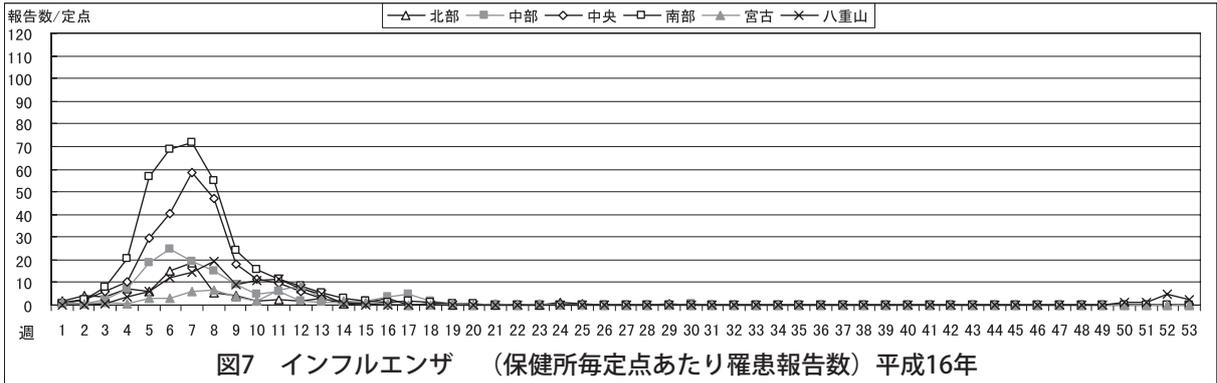


図7 インフルエンザ（保健所毎定点あたり罹患報告数）平成16年

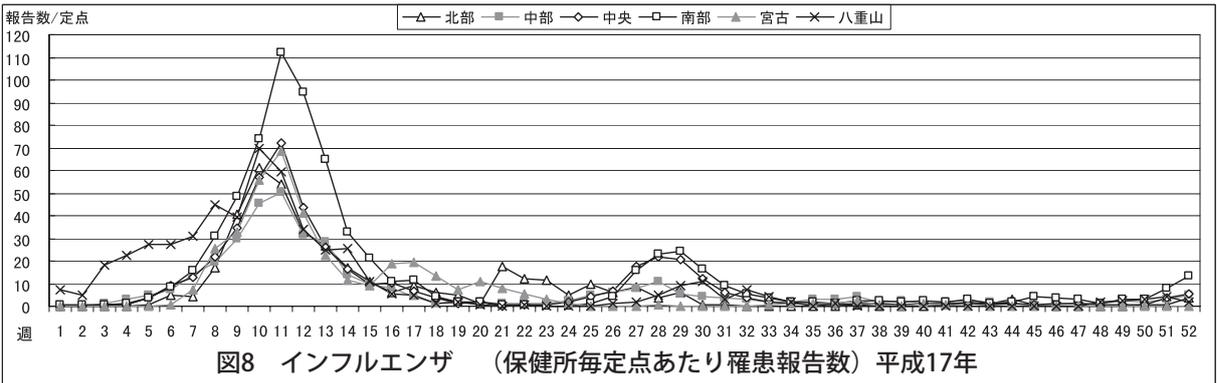


図8 インフルエンザ（保健所毎定点あたり罹患報告数）平成17年

平成16年 (月)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
AH1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
AH3	9	30	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41
B(山形系統)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
B(ヒトリア系統)	0	1	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	6
計	9	31	3	4	0	0	1	2	0	0	0	0	50

表1 平成16年の病原体（インフルエンザ）検出状況

平成17年 (月)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
AH1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AH3	10	1	1	1	1	4	9	4	0	1	6	0	38
B(山形系統)	2	5	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11
B(ヒトリア系統)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	12	6	5	1	1	4	9	4	0	1	6	0	49

表2 平成17年の病原体（インフルエンザ）検出状況