

急性呼吸器感染症サーベイランス週報:

2025 年第 23 週(2025 年 6 月 2 日~2025 年 6 月 8 日)

Acute Respiratory Infection Surveillance Weekly Report: Epidemiologic Situational Awareness

Week 23, 2025

本報は全国から報告された急性呼吸器感染症(Acute Respiratory Infection、以下、ARI という)のサーベイランス報告を精査してまとめています。ARI、インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は、小児科および内科からなる急性呼吸器感染症定点から、RS ウイルス感染症、ヘルパンギーナ、咽頭結膜熱、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、小児科定点から報告されています。患者サーベイランスでは集計日に直近 1 週間のデータを集計し、それより前のデータは再掲しています。病原体サーベイランスでは、集計日に全ての期間のデータを集計しています。週ごとの「傾向(トレンド)」と「水準(レベル)」を踏まえ、感染の流行の状況について、解釈を行っています。地方自治体等で感染症対策に従事する皆様や国民の皆様に、広く疫学情報を提供・還元することを目的としています。巻末に本報に関する注意事項を記載してあります。なお報告数は暫定値であり、変更の可能性があることにご注意下さい。

今週の状況(概要):

2025 年第 23 週(6 月 2 日~6 月 8 日)における ARI の定点当たり報告数は 60.24(報告数 231,814 例)であり、前週(5 月 26 日~6 月 1 日)に比較して増加した。各感染症の定点当たり報告数では、インフルエンザが 0.37、COVID-19 は 0.92、RS ウイルス感染症は 0.25、咽頭結膜熱は 0.72、ヘルパンギーナは 0.19、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は 3.26 であった。前週に比較してインフルエンザは減少、COVID-19 は増加、RS ウイルス感染症は減少、咽頭結膜熱は増加、ヘルパンギーナは増加、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は増加した。

年齢群別にみると、報告数が最も多かった年齢群は、インフルエンザでは 10-59 歳、COVID-19 では 10-59 歳、RS ウイルス感染症では 1-4 歳、咽頭結膜熱では 1-4 歳、ヘルパンギーナでは 1-4 歳、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎では 5-14 歳であった。

ARI 定点当たり報告数が 80 を上回った都道府県は 5 件であった。定点当たり報告数が多かった上位 3 都道府県は、インフルエンザでは沖縄県、山口県、熊本県であった。COVID-19 では沖縄県、愛媛県、京都府であった。RS ウイルス感染症では沖縄県、新潟県、山形県であった。咽頭結膜熱では鹿児島県、佐賀県、島根県であった。ヘルパンギーナでは島根県、長崎県、福岡県であった。A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎では茨城県、愛媛県、埼玉県であった。

新規入院患者数を見ると、インフルエンザは 28 例で前週と比較して 8 例増加した。COVID-19 は 322 例で前週と比較して 7 例減少した。

2025 年第 23 週(6 月 2 日~6 月 8 日)に検体が採取され、病原体サーベイランスとして報告された病原体の陽性数は、インフルエンザウイルス A 型が 2 件、インフルエンザウイルス B 型が 1 件、SARS-CoV-2 が 2 件、RS ウイルスが 3 件であった。

内容	
今週の状況(概要):.....	1
1. 患者サーベイランス	3
1.1. 全国の定点当たり報告数.....	3
1.2. 全国の年齢群別報告数.....	5
1.3. 都道府県別の定点当たり報告数.....	8
1.4. 全国のインフルエンザおよび COVID-19 の新規入院患者数	21
2. 病原体サーベイランスの状況	23
2.1. 全国の病原体別報告数.....	23
2.2. SARS-CoV-2 ゲノムサーベイランス.....	27
注意事項	29
地域の定義	29
参考サイト	30
参考 1: 検体採取週ごとの全自動遺伝子解析装置等による検査結果	31
参考 2: 各感染症の週ごとの都道府県別定点当たり報告数.....	32

1. 患者サーベイランス

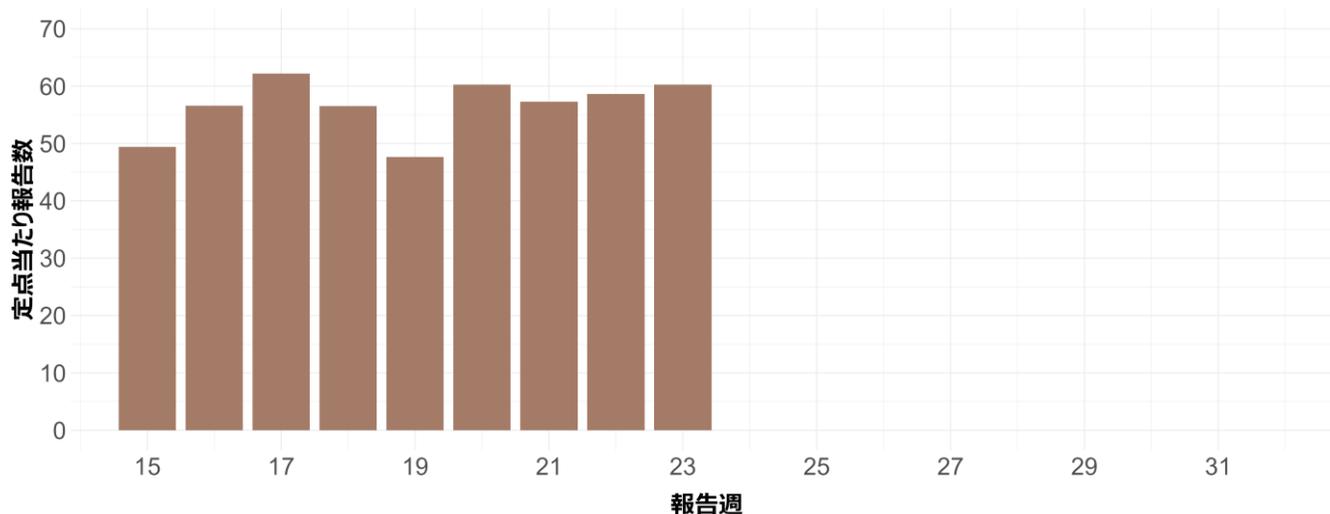
1.1. 全国の定点当たり報告数

2025年第23週(6月2日～6月8日)におけるARIは、3,848カ所の急性呼吸器感染症定点から報告され、定点当たり報告数は60.24(報告数231,814例)であった(図1)。前週比は1.03であった。

急性呼吸器感染症定点から報告されたインフルエンザは0.37(報告数1,415例)、COVID-19は0.92(報告数3,544例)であった(図1A)。なお、報告定点数は3,858カ所であった。

小児科定点から報告されたRSウイルス感染症は0.25(報告数590例)、咽頭結膜熱は0.72(報告数1,690例)、ヘルパンギーナは0.19(報告数447例)、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は3.26(報告数7,684例)であった(図1B)。なお、報告定点数は2,358カ所であった。前週(5月26日～6月1日)に比較してインフルエンザは減少、COVID-19は増加、RSウイルス感染症は減少、咽頭結膜熱は増加、ヘルパンギーナは増加、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は増加した。

図1: 週ごとのARIの定点当たり報告数



出典: 感染症発生動向調査(2025年6月11日時点, データ範囲: 2025年4月7日～2025年6月8日)

図 1A: 週ごとのインフルエンザおよび COVID-19 の定点当たり報告数

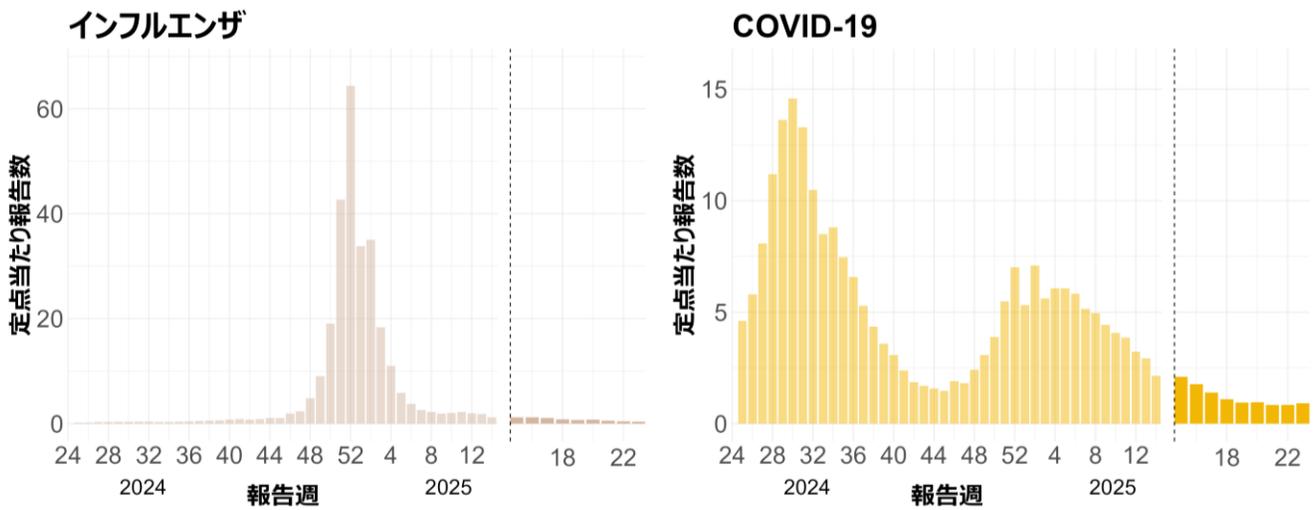
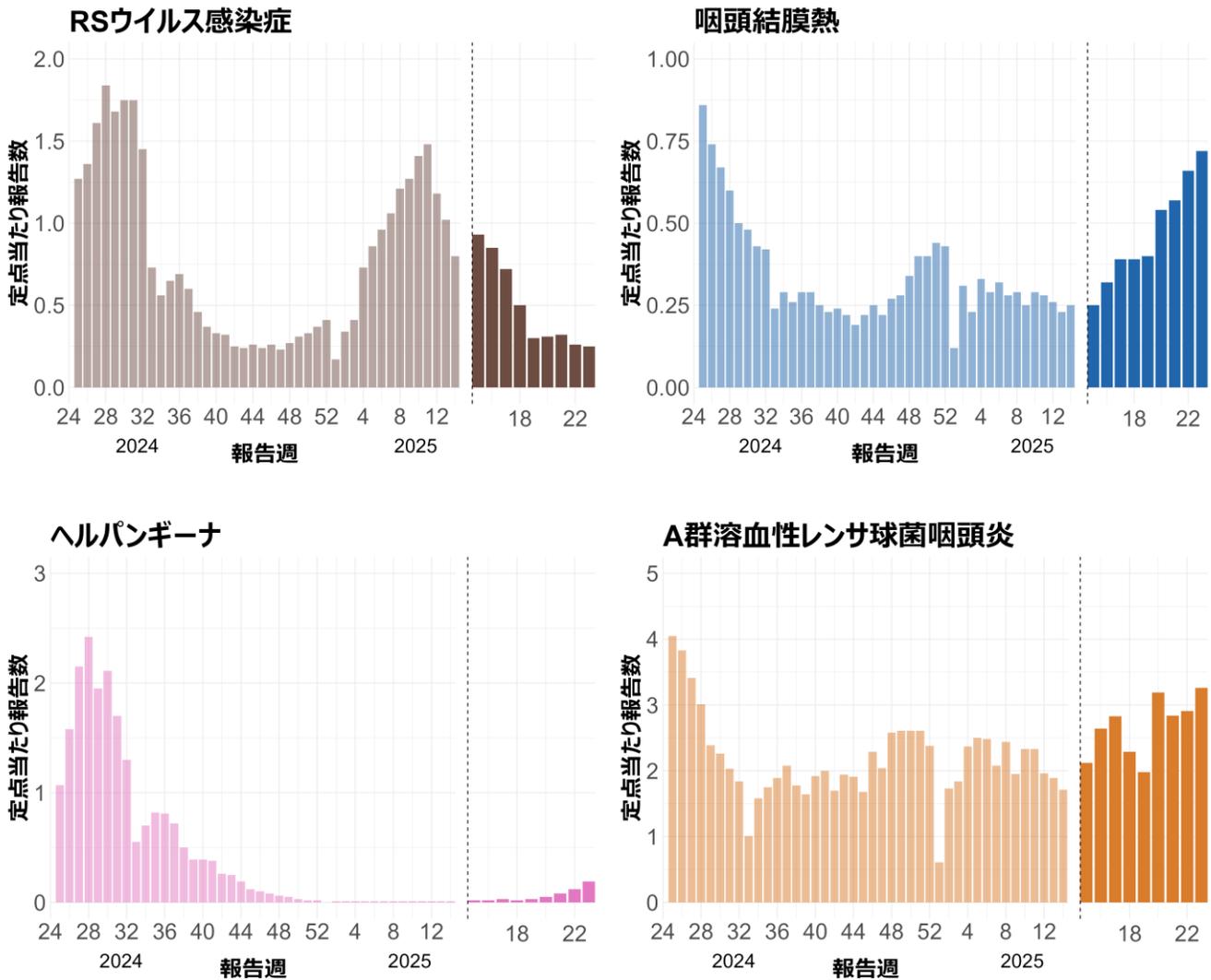


図 1B: 週ごとの感染症別の定点当たり報告数



出典: 感染症発生動向調査(2025年6月11日時点, データ範囲: 2024年6月10日~2025年6月8日)

注)報告数は、当該週のIDWRで還元したデータの再掲である。

注)定点数の変更をうけて、2025年第14週と第15週の間にスペースと点線を入れ、棒グラフに濃淡をつけて区別している。

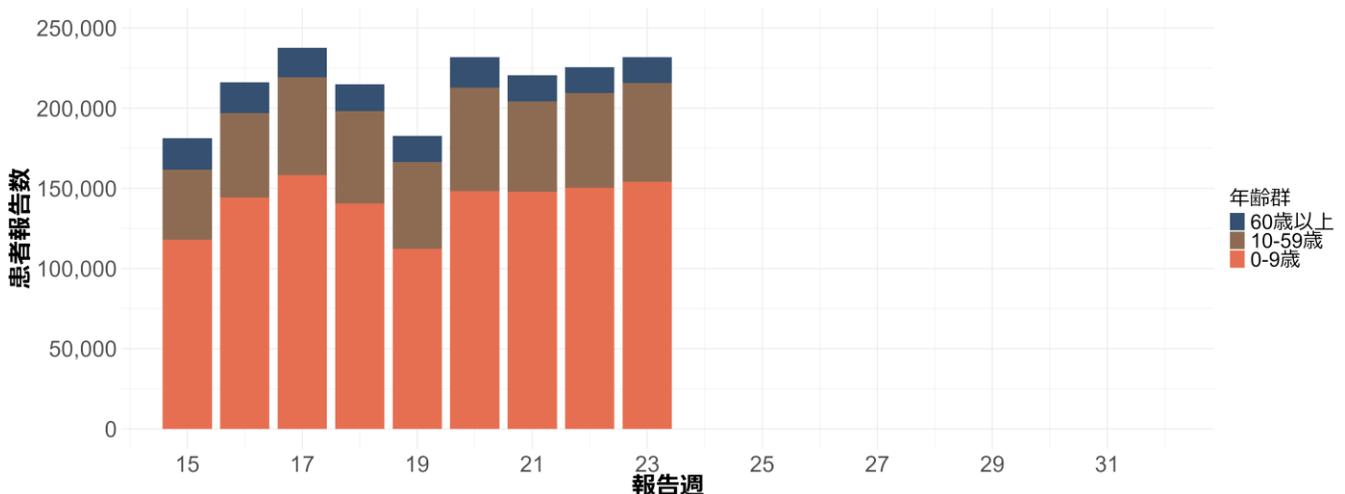
注)2025年4月7日(第15週)より、感染症発生動向調査事業実施要綱上の定点の選定基準が変更され、インフルエンザ/COVID-19定点(約5,000医療機関)から急性呼吸器感染症定点(約3,000医療機関)に変更、小児科定点は約3,000医療機関から約2,000医療機関に変更された。

1.2. 全国の年齢群別報告数

2025年第23週に定点から報告されたARIの報告数を年齢群別にみると、0-9歳では154,148例(前週比1.02)、10-59歳では61,674例(前週比1.04)、60歳以上は15,992例(前週比1.00)であった(図2)。

各感染症の年齢群別報告数の推移をみると、インフルエンザは0-9歳、10-59歳では減少、60歳以上では増加であった。COVID-19は0-9歳、10-59歳では増加、60歳以上では横ばいであった(表1A)。またRSウイルス感染症は0歳では減少、1-4歳では横ばい、5-14歳、15歳以上では増加であった。咽頭結膜熱は0歳では減少、1-4歳、5-14歳では増加、15歳以上では減少であった。ヘルパンギーナは0歳、1-4歳、5-14歳では増加、15歳以上では横ばいであった。A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は0歳では減少、1-4歳、5-14歳、15歳以上では増加であった(表1B)。週ごとの年齢群別報告数を図2Aおよび図2Bに示す。なお、インフルエンザ及びCOVID-19の60歳以上は69例、1,095例であり、うち80歳以上はそれぞれ21例、372例であった。

図2: 週ごとのARIの年齢群別報告数



出典: 感染症発生動向調査(2025年6月11日時点, データ範囲: 2025年4月7日~2025年6月8日)

図 2A: 週ごとのインフルエンザおよび COVID-19 の年齢群別報告数

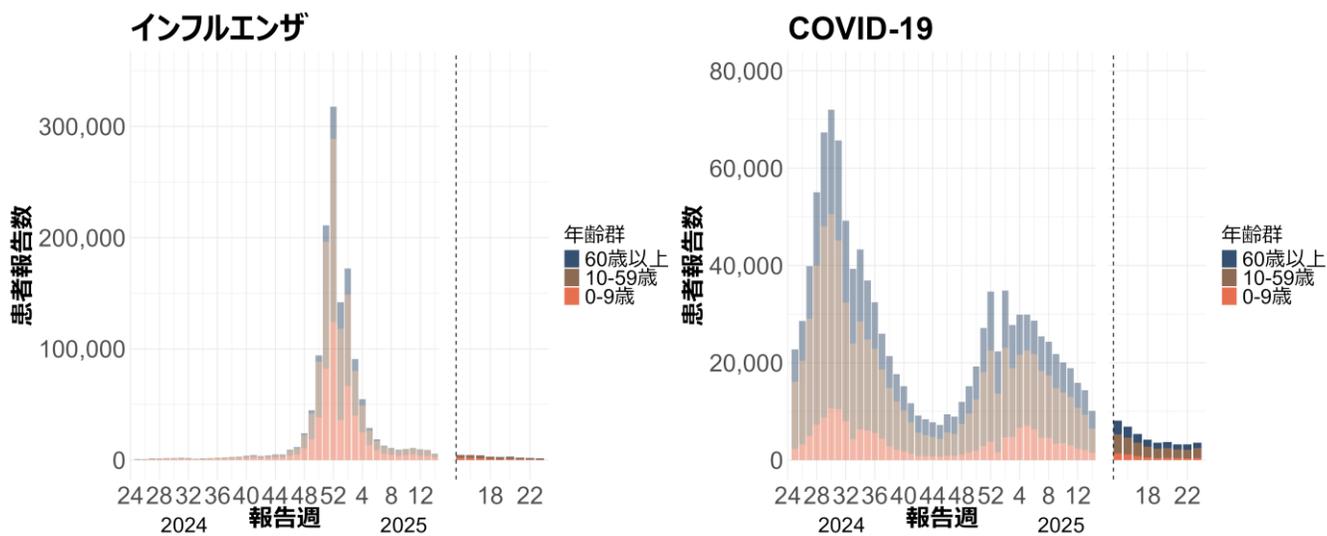
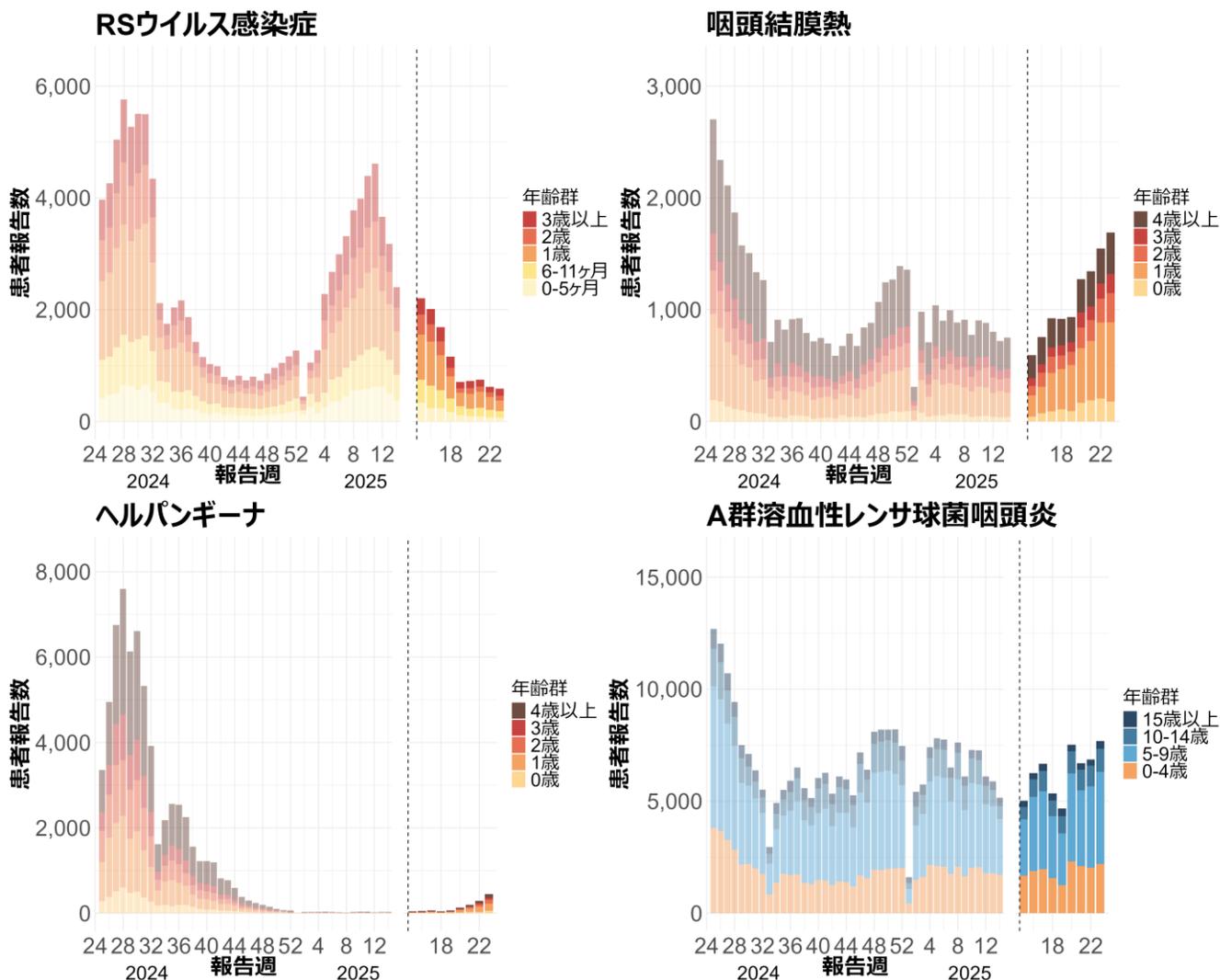


図 2B: 週ごとの感染症別の年齢群別報告数



出典: 感染症発生動向調査(2025年6月11日時点, データ範囲: 2024年6月10日~2025年6月8日)

注)報告数は、当該週のIDWRで還元したデータの再掲である。

注)定点数の変更をうけて、2025年第14週と第15週の間にスペースと点線を入れ、棒グラフに濃淡をつけて区別している。

注)2025年4月7日(第15週)より、感染症発生動向調査事業実施要綱上の定点の選定基準が変更され、インフルエンザ/COVID-19定点(約5,000医療機関)から急性呼吸器感染症定点(約3,000医療機関)に変更、小児科定点は約3,000医療機関から約2,000医療機関に変更された。

表 1A: 当該週におけるインフルエンザおよび COVID-19 の年齢群別報告数

年齢群	インフルエンザ	COVID-19
0-9 歳	414 (0.78)	426 (1.32)
10-59 歳	932 (0.86)	2,023 (1.11)
60 歳以上	69 (1.06)	1,095 (1.01)
計	1,415 (0.84)	3,544 (1.10)

表 1B: 当該週における感染症別の年齢群別報告数

年齢群	RSウイルス感染症	咽頭結膜熱	ヘルパンギーナ	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎
0 歳	188 (0.90)	179 (0.87)	61 (1.91)	36 (0.90)
1-4 歳	359 (0.97)	1,255 (1.12)	330 (1.46)	2,162 (1.09)
5-14 歳	37 (1.06)	238 (1.17)	53 (1.96)	5,140 (1.13)
15 歳以上	6 (2.00)	18 (0.82)	3 (1.00)	346 (1.24)
計	590 (0.95)	1,690 (1.09)	447 (1.55)	7,684 (1.12)

出典: 感染症発生動向調査(2025年6月11日時点, データ範囲: 2025年6月2日~2025年6月8日)

注)カッコ内の数値は前週比であり、前週の報告数は当該週のIDWRで還元したデータを用いた。なお、年齢階級別報告数の詳細についてはIDWR(定点把握の対象となる5類感染症ページ)で還元しているので参照のこと。

注)前週の報告数が0であった場合は、前週比の欄に「—」と表記する。

1.3. 都道府県別の定点当たり報告数

2025年第23週のARIの定点当たり報告数の上位3都道府県は、岩手県が96.51で最も多く、次いで愛媛県が84.11、さらに群馬県が83.53であった(表2)。定点当たり報告数が80を上回った都道府県は5件であった(図3A)。定点当たり報告数は37.34~96.51であった。

定点当たり報告数が多かった上位3都道府県は、インフルエンザでは沖縄県、山口県、熊本県であった。COVID-19では沖縄県、愛媛県、京都府であった。RSウイルス感染症では沖縄県、新潟県、山形県であった。咽頭結膜熱では鹿児島県、佐賀県、島根県であった。ヘルパンギーナでは島根県、長崎県、福岡県であった。A群溶血性レンサ球菌咽頭炎では茨城県、愛媛県、埼玉県であった。

インフルエンザおよびCOVID-19の定点当たり報告数が10を上回った都道府県は、報告されなかった(図3B、表3)。

表2: 当該週における都道府県別ARIの定点当たり報告数

都道府県	報告数	定点当たり報告数	前週比
北海道	9,689	57.67	1.01
青森県	3,188	61.31	0.98
岩手県	3,957	96.51	0.93
宮城県	4,353	80.61	1.02
秋田県	1,535	61.40	1.06
山形県	2,856	75.16	0.95
福島県	3,501	72.94	0.96
茨城県	4,875	71.69	1.02
栃木県	3,704	78.81	0.96
群馬県	3,759	83.53	1.00
埼玉県	14,376	82.62	1.01
千葉県	12,774	70.19	1.05
東京都	24,475	58.55	1.04

都道府県	報告数	定点当たり報告数	前週比
神奈川県	17,852	73.77	1.10
新潟県	3,382	65.04	0.94
富山県	3,317	69.10	0.97
石川県	2,635	56.06	1.07
福井県	1,480	37.95	1.02
山梨県	1,307	37.34	1.07
長野県	4,639	57.27	1.04
岐阜県	1,733	38.51	1.04
静岡県	6,537	47.37	1.10
愛知県	10,669	65.45	1.02
三重県	2,875	41.67	1.00
滋賀県	3,132	54.00	1.06
京都府	3,490	54.53	1.01
大阪府	11,714	40.12	1.04
兵庫県	8,457	51.57	0.98
奈良県	1,917	46.76	1.00
和歌山県	1,958	43.51	1.07
鳥取県	1,913	65.97	1.08
島根県	1,227	61.35	1.05
岡山県	2,964	59.28	0.96
広島県	5,050	53.16	1.02
山口県	4,742	75.27	1.05
徳島県	1,559	45.85	1.05
香川県	1,935	48.38	1.00
愛媛県	3,196	84.11	1.10
高知県	1,730	45.53	1.07

都道府県	報告数	定点当たり報告数	前週比
福岡県	6,307	51.70	1.04
佐賀県	1,444	60.17	0.92
長崎県	3,435	67.35	1.02
熊本県	4,083	55.93	1.00
大分県	3,622	62.45	1.05
宮崎県	1,344	48.00	0.93
鹿児島県	4,408	77.33	1.08
沖縄県	2,719	60.42	1.06

出典: 感染症発生動向調査(2025年6月11日時点, データ範囲: 2025年6月2日~2025年6月8日)

注)前週の報告数は、当該週のIDWRで還元したデータを用いた。
注)前週の報告数が0であった場合は、前週比の欄に「—」と表記する。

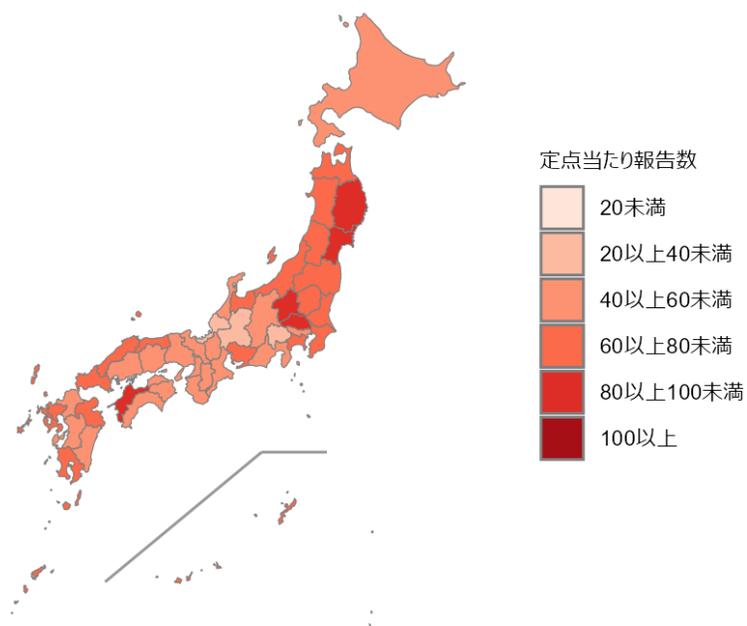
表 3: 当該週における感染症別定点当たり報告数の上位 3 都道府県

順位	都道府県	インフルエンザ	COVID-19	RSウイルス感染症	咽頭結膜熱	ヘルパンギーナ	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎
1	都道府県	沖縄県	沖縄県	沖縄県	鹿児島県	島根県	茨城県
	定点当たり報告数	3.67	3.91	3.42	1.74	1.91	6.61
2	都道府県	山口県	愛媛県	新潟県	佐賀県	長崎県	愛媛県
	定点当たり報告数	2.03	1.76	0.70	1.33	1.58	6.57
3	都道府県	熊本県	京都府	山形県	島根県	福岡県	埼玉県
	定点当たり報告数	1.42	1.49	0.65	1.27	1.54	5.67

出典: 感染症発生動向調査(2025年6月11日時点, データ範囲: 2025年6月2日~2025年6月8日)

注)定点当たり報告数が同値であった場合には、都道府県番号の昇順により記載する。

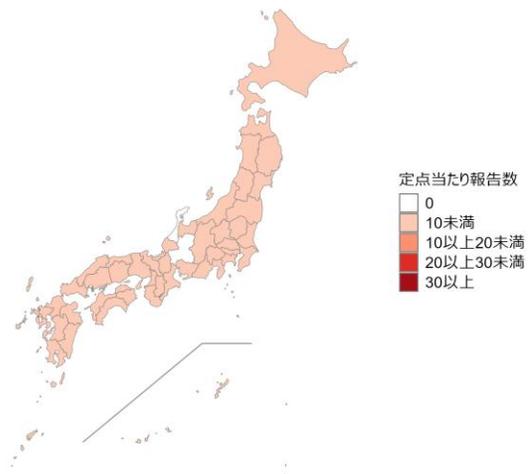
図 3A: 当該週における都道府県別 ARI の定点当たり報告数



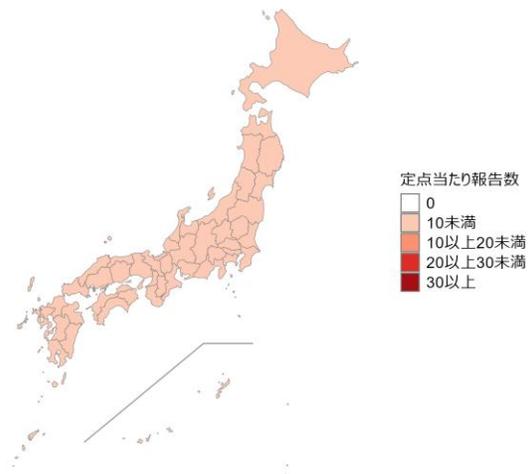
出典: 感染症発生動向調査(2025年6月11日時点, データ範囲: 2025年6月2日~2025年6月8日)

図 3B: 当該週における各感染症の都道府県別定点当たり報告数

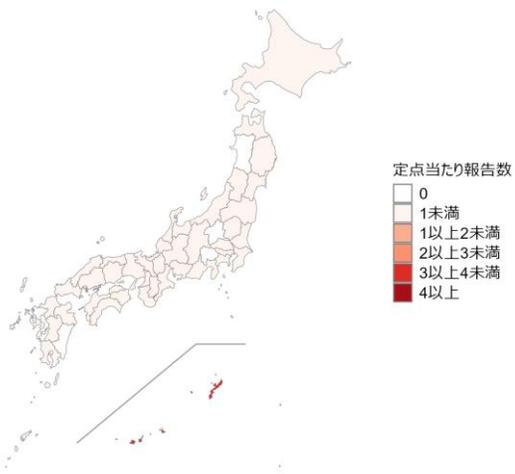
インフルエンザ



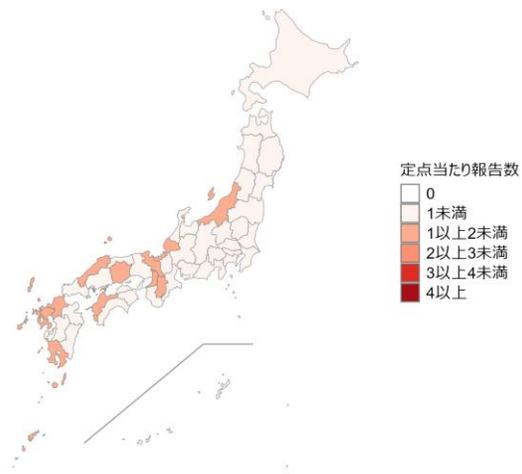
COVID-19



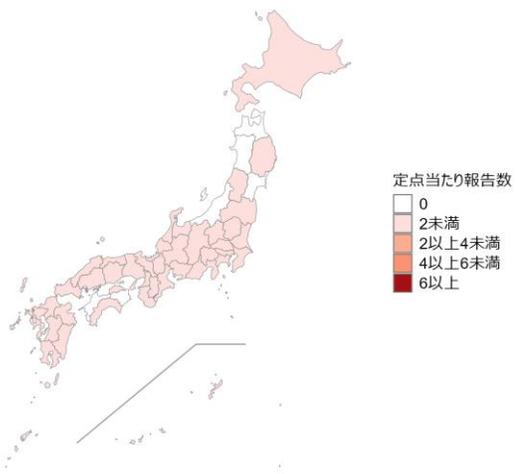
RSウイルス感染症



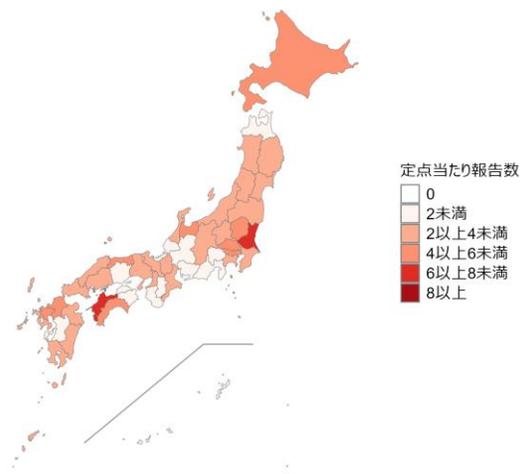
咽頭結膜熱



ヘルパンギーナ

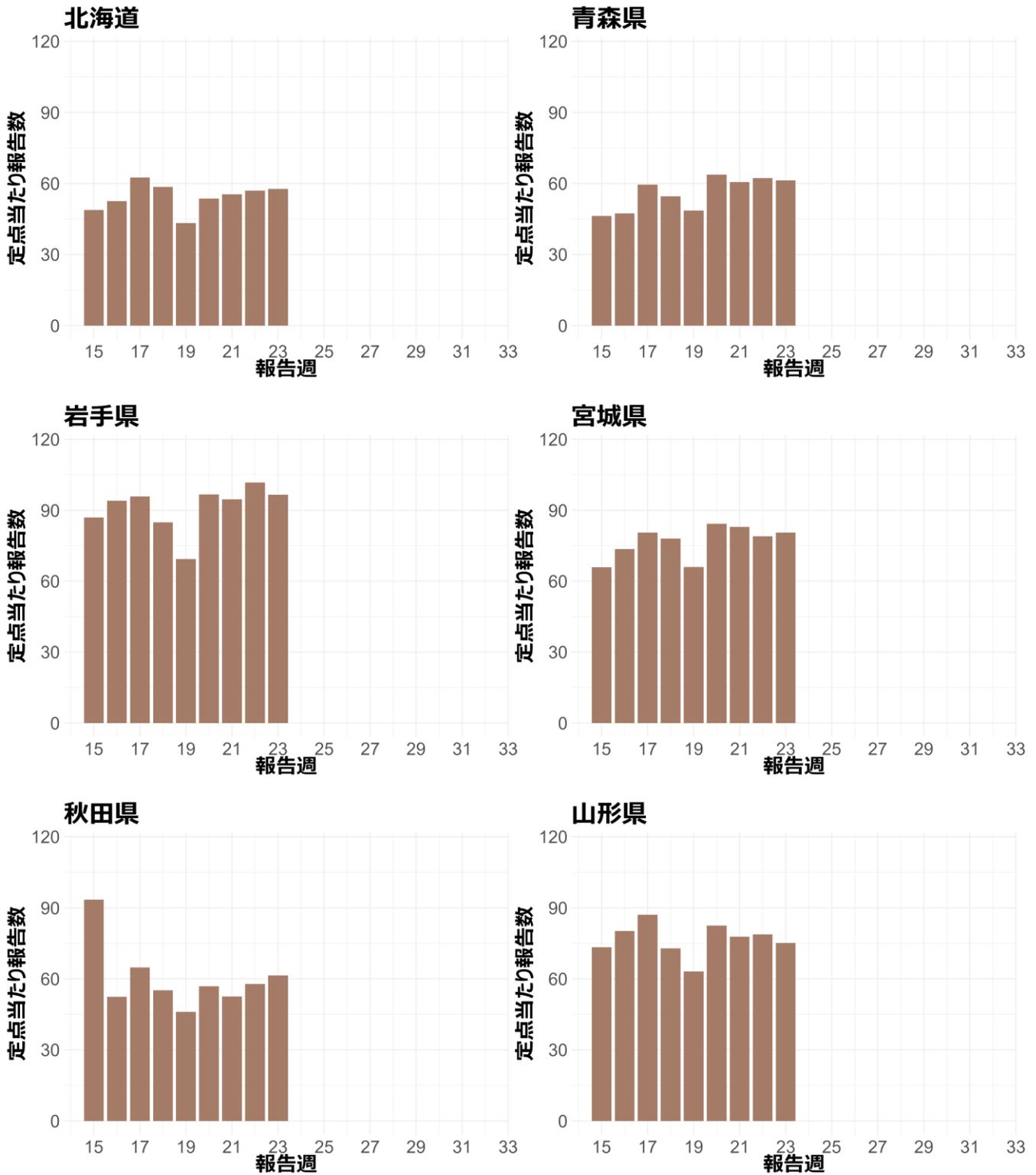


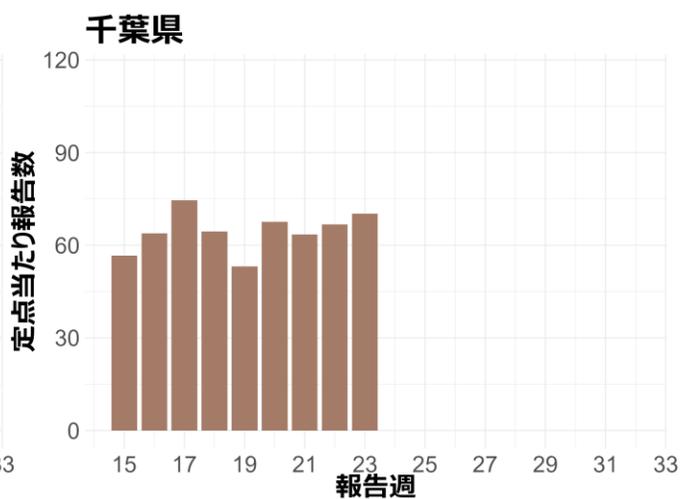
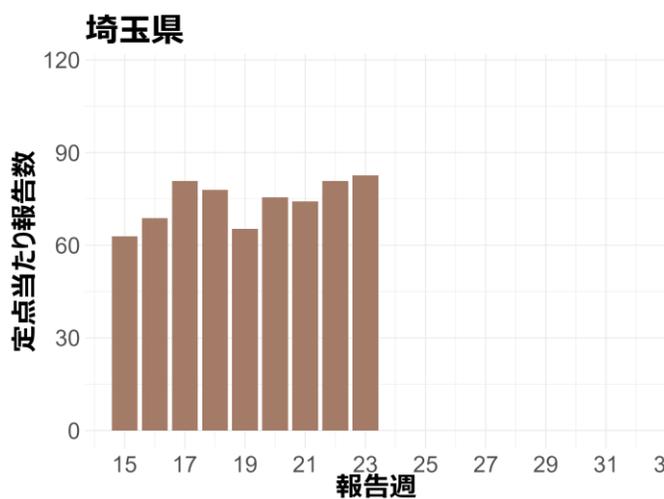
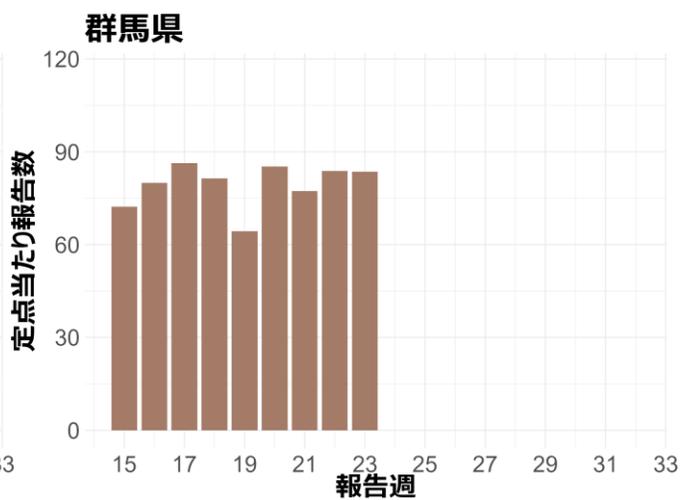
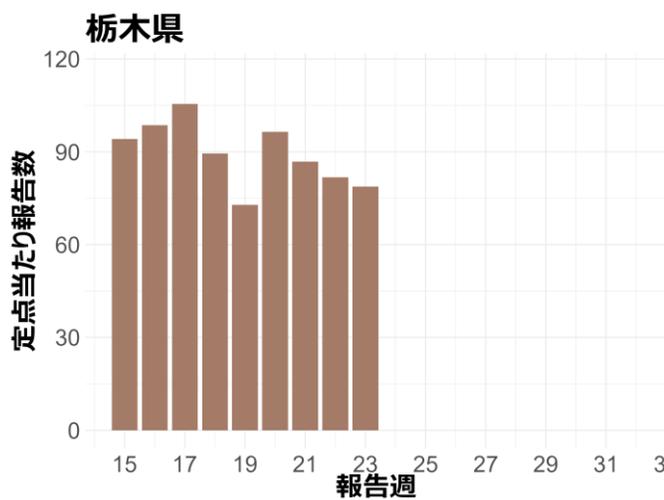
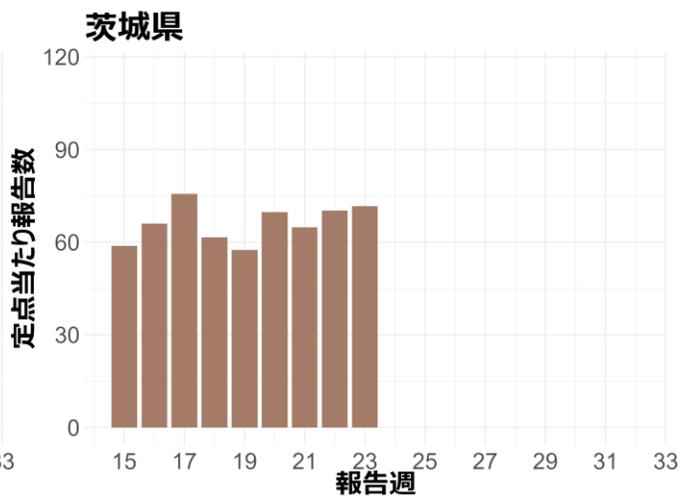
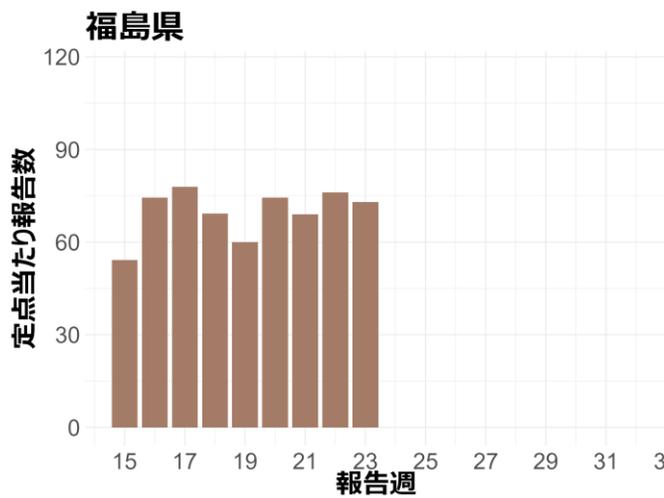
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

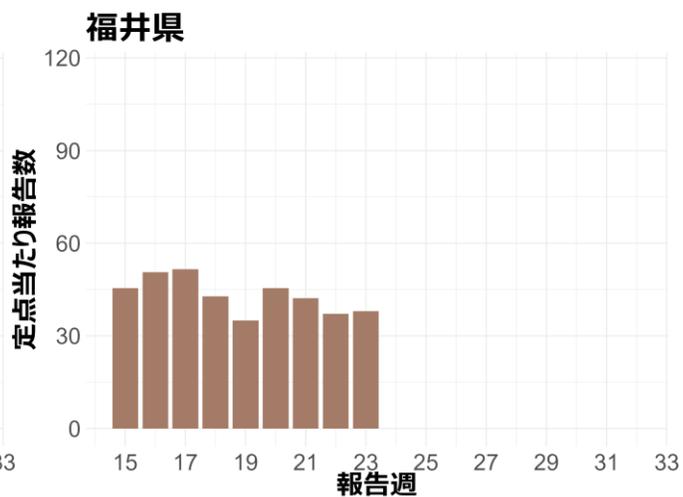
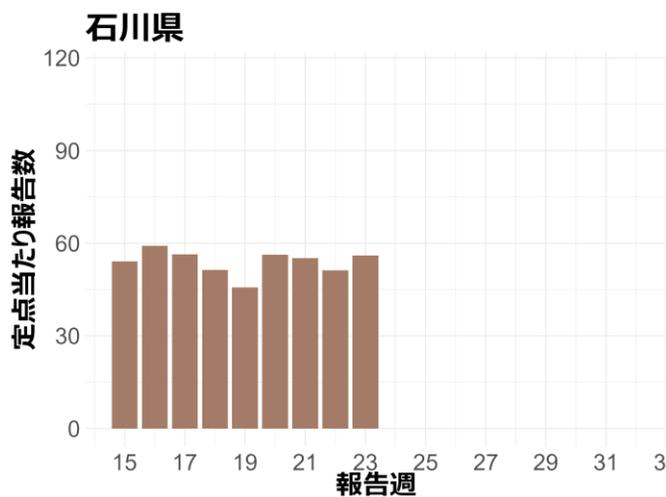
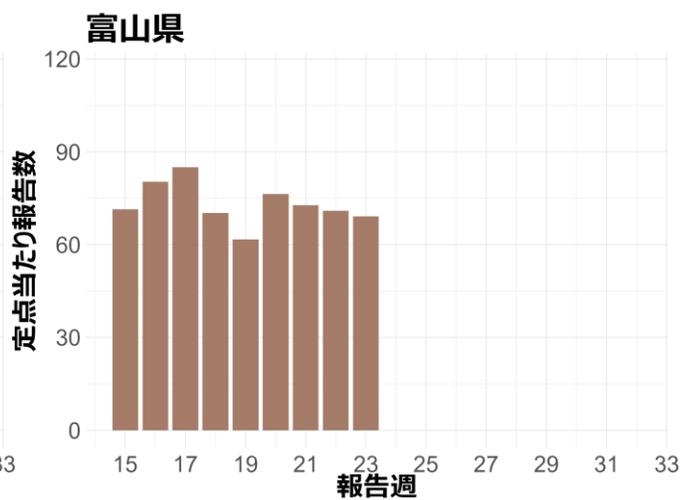
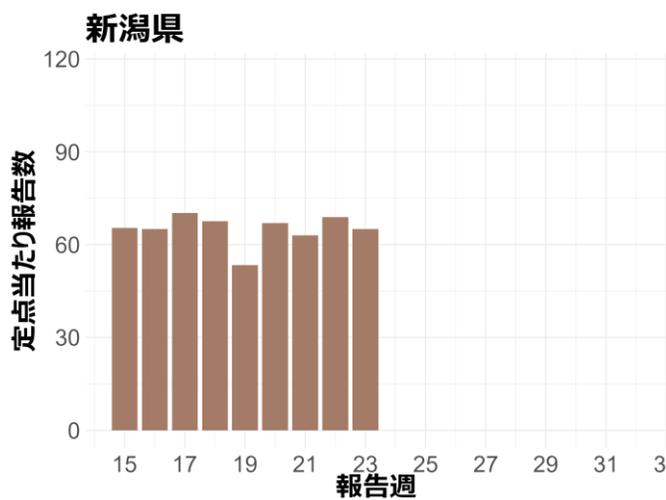
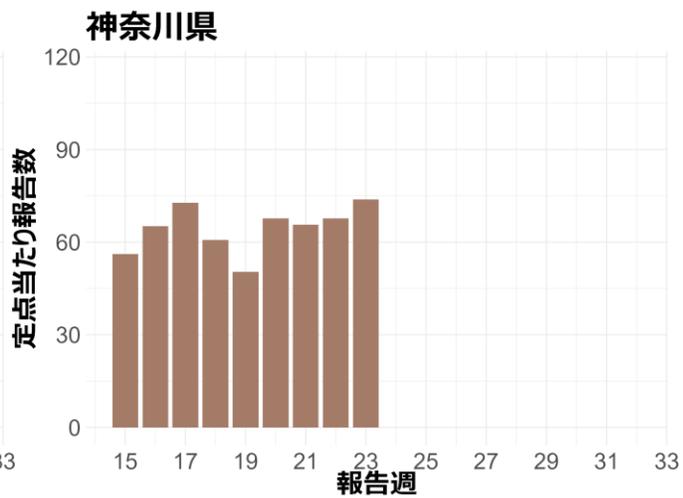
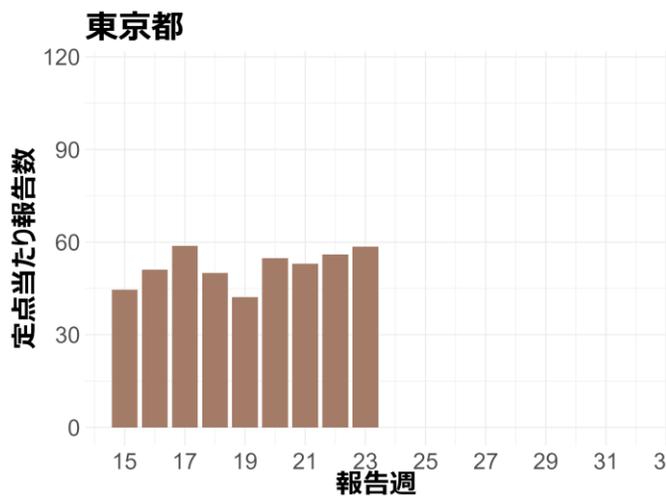


出典: 感染症発生動向調査(2025年6月11日時点, データ範囲: 2025年6月2日~2025年6月8日)

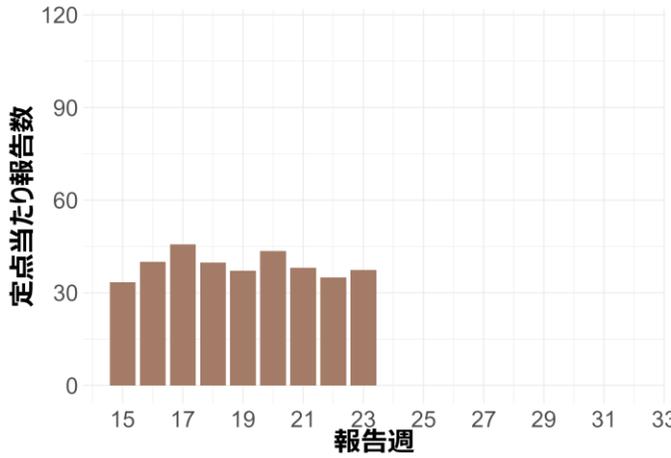
図 4: 週ごとの都道府県別 ARI の定点当たり報告数



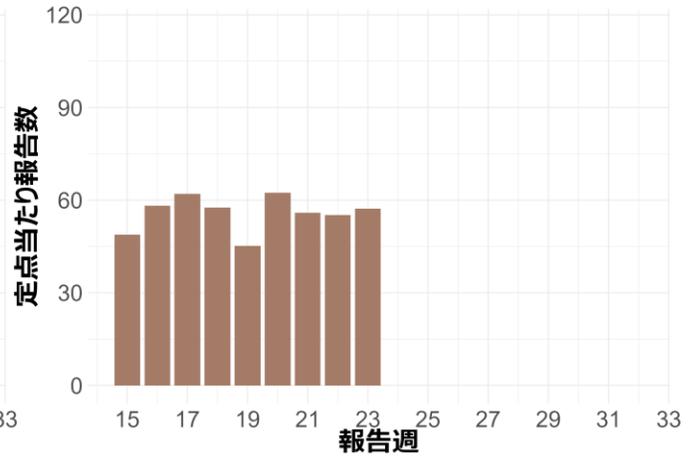




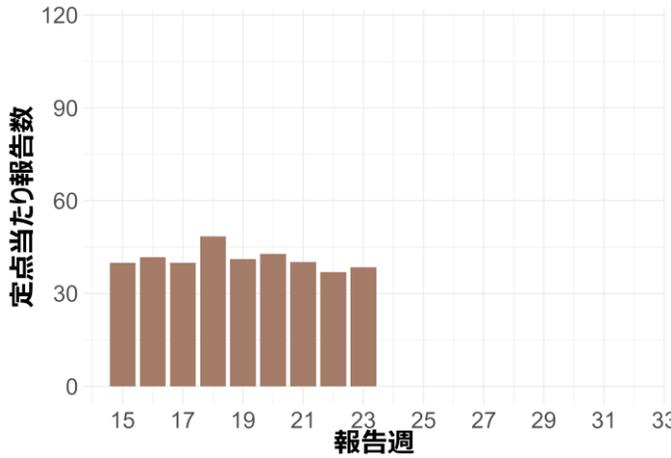
山梨県



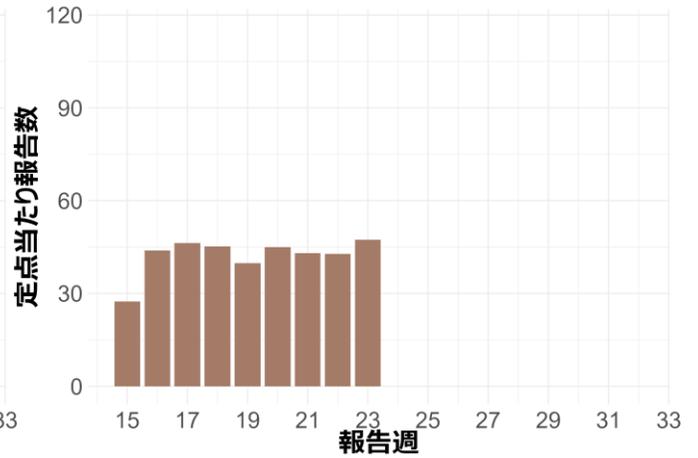
長野県



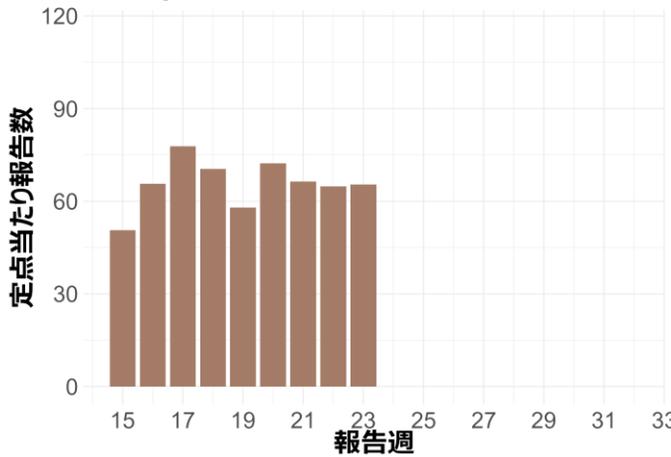
岐阜県



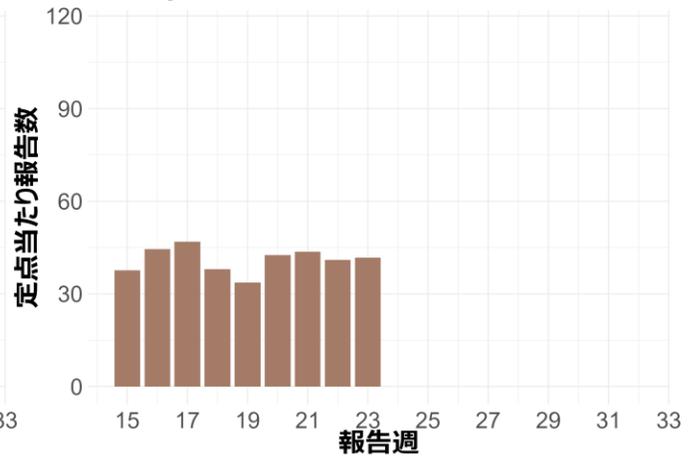
静岡県

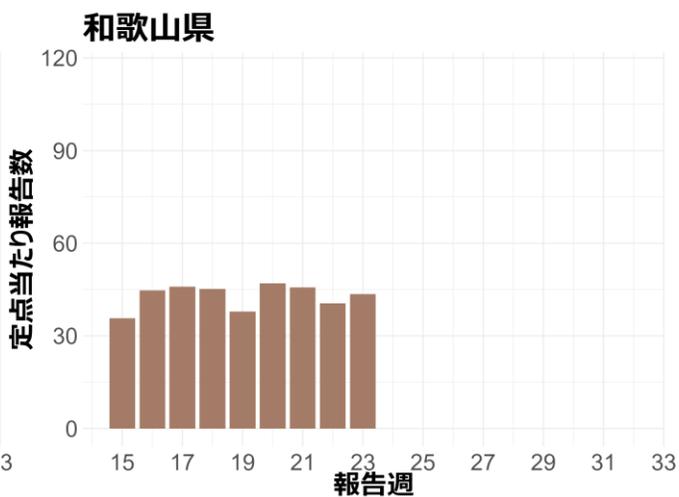
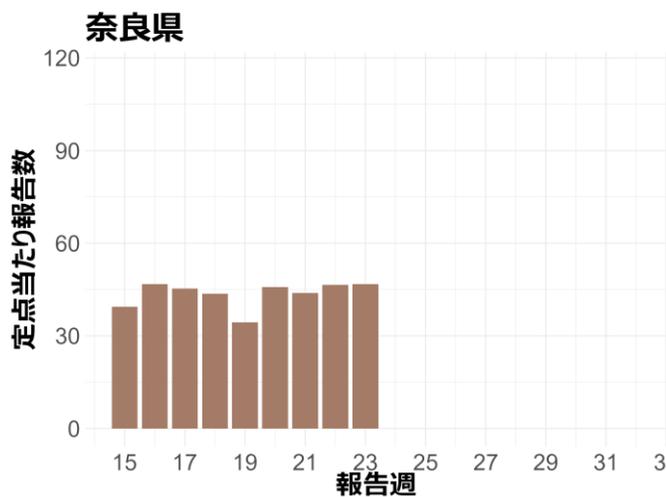
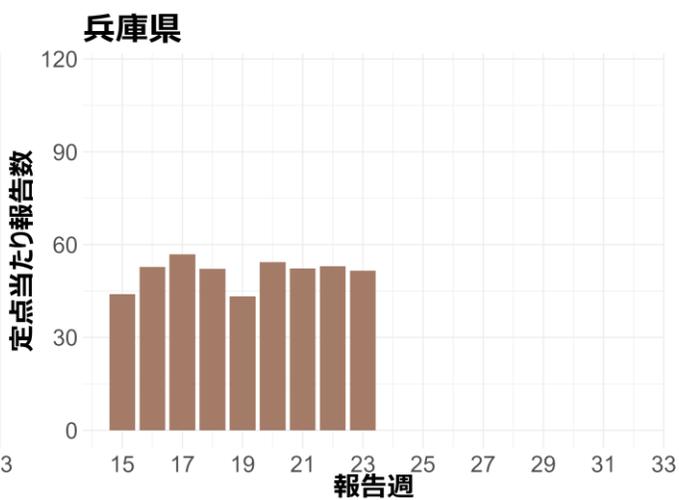
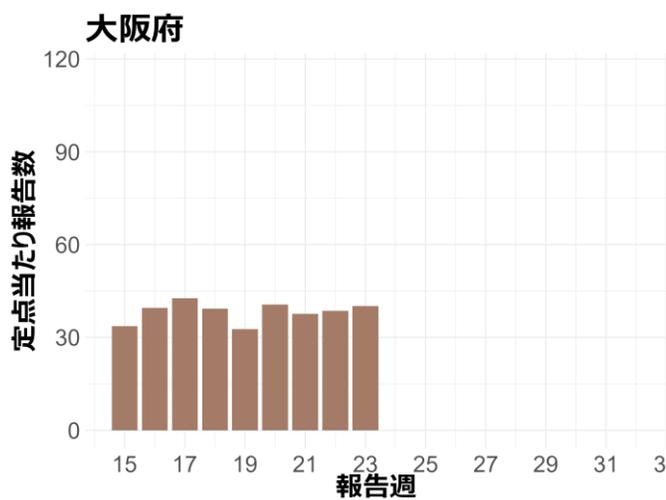
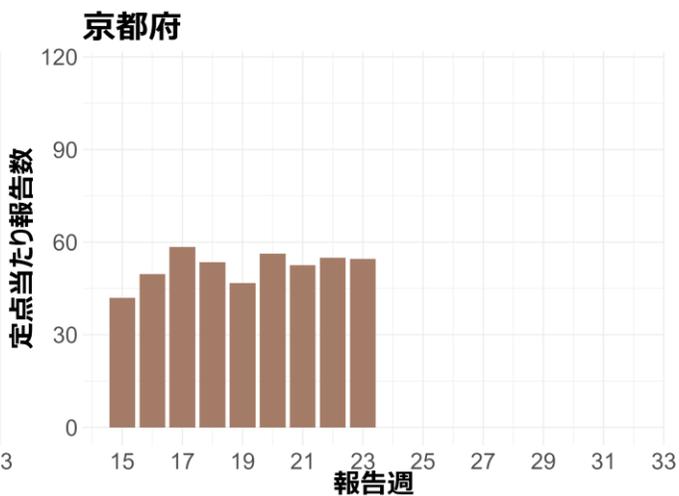
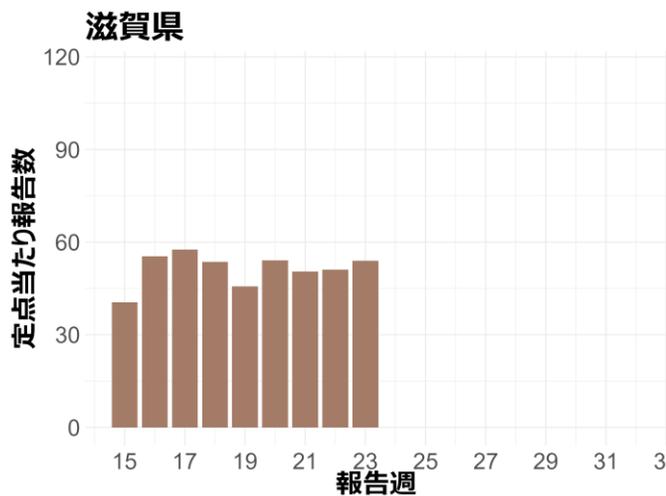


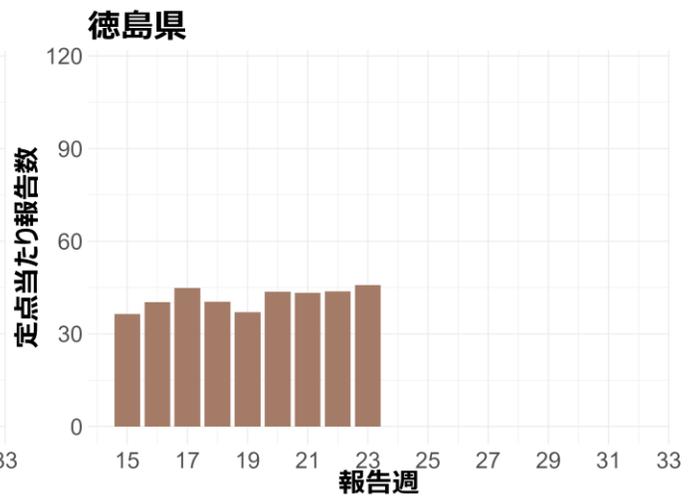
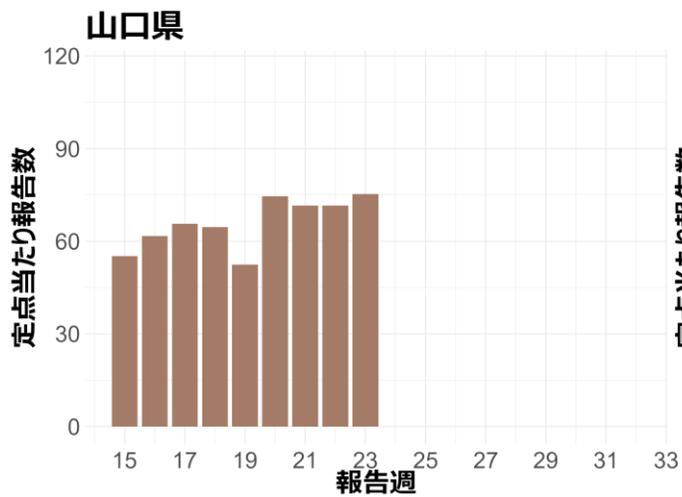
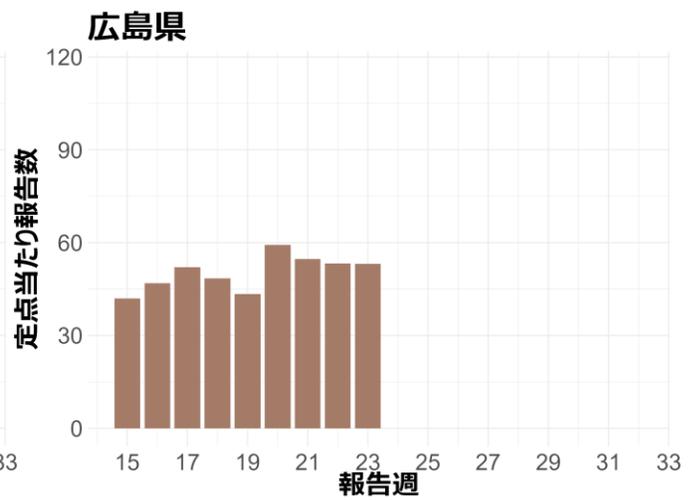
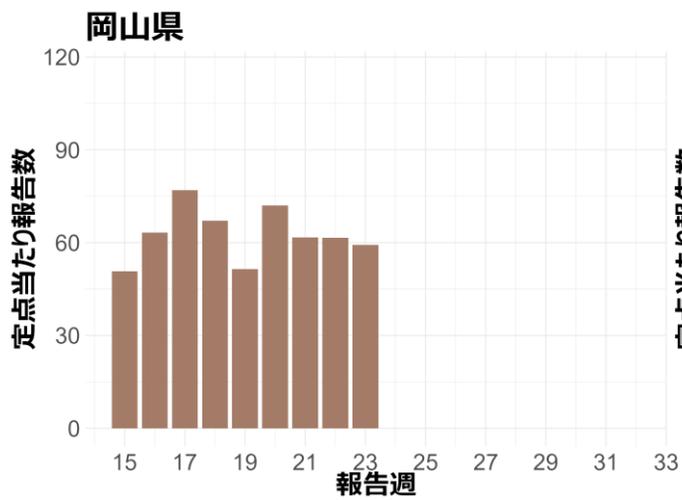
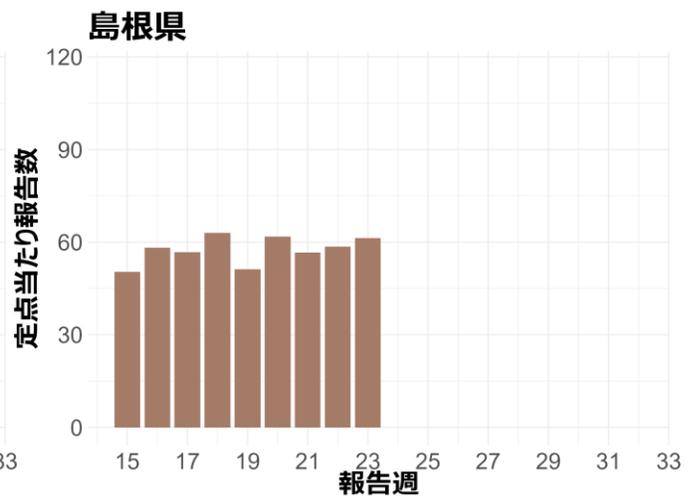
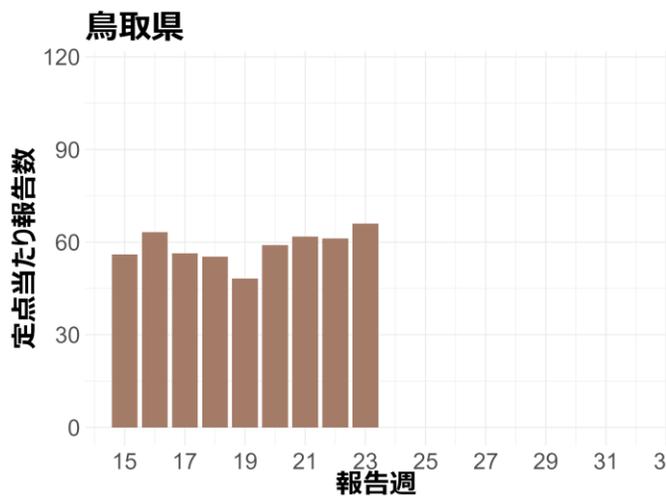
愛知県

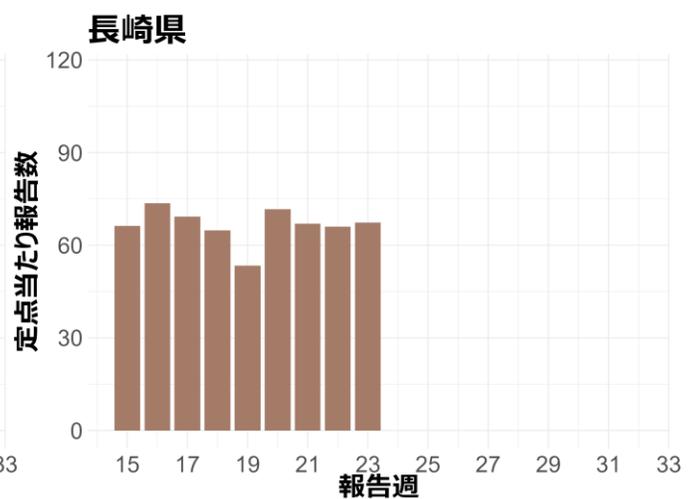
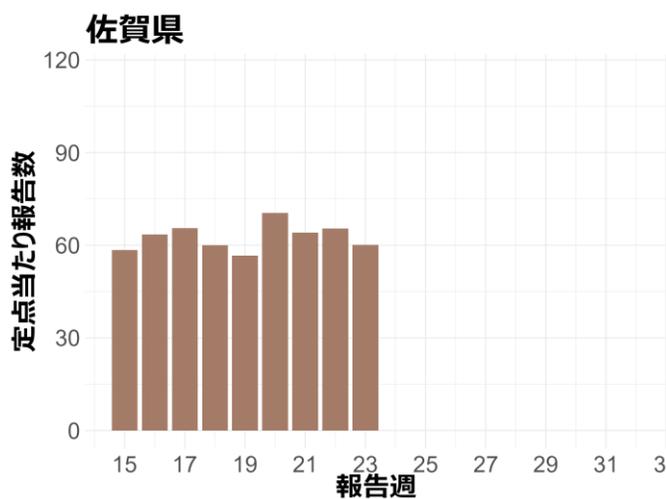
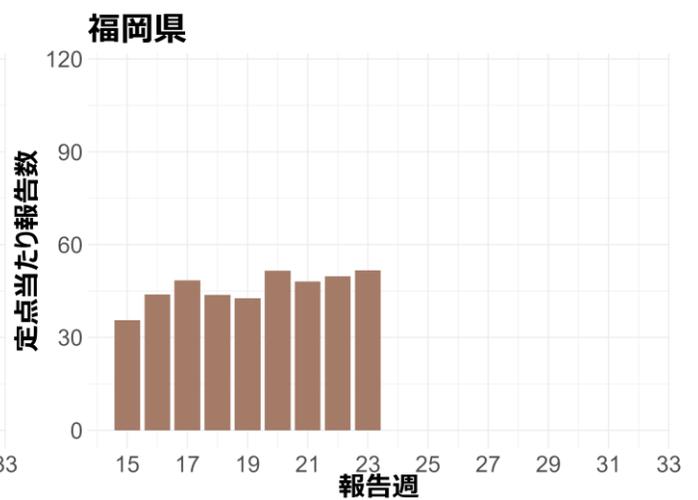
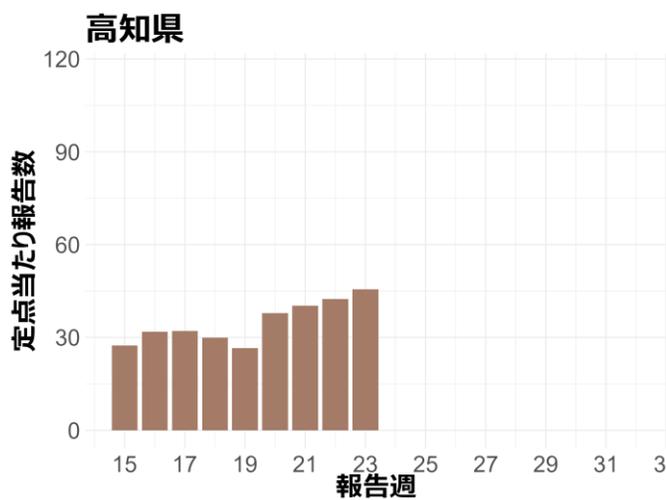
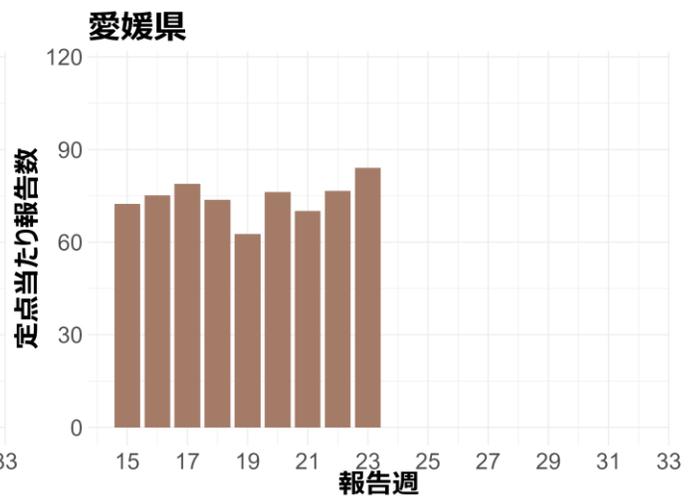
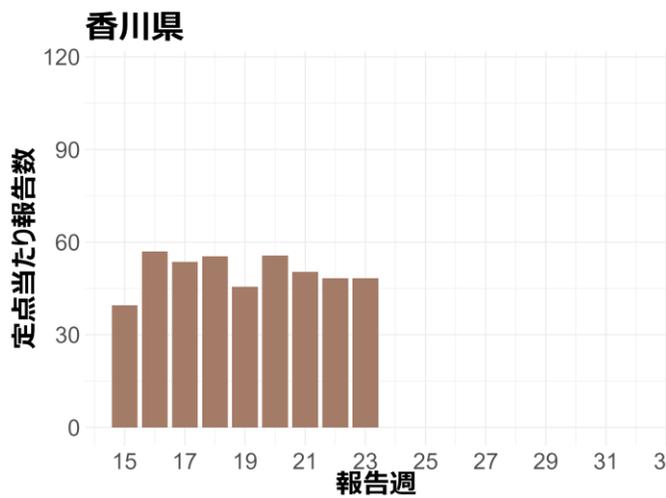


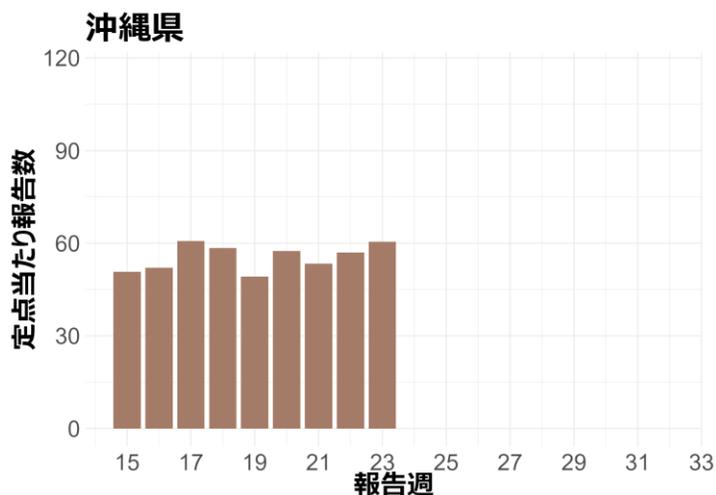
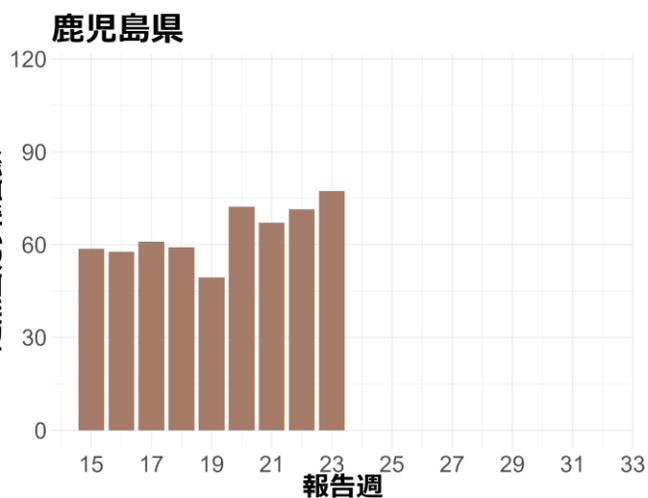
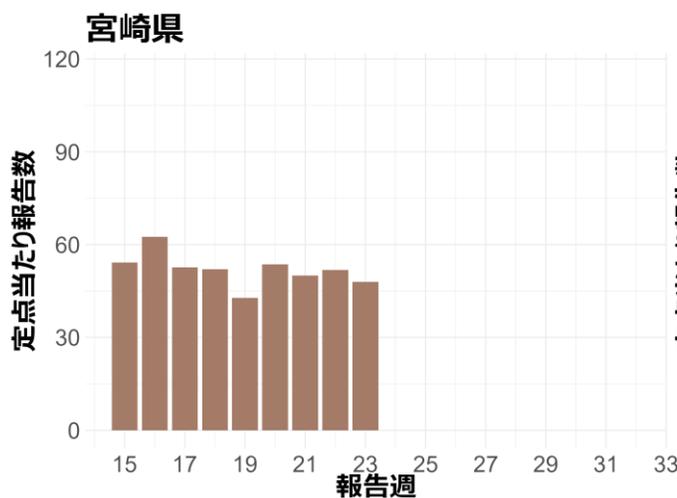
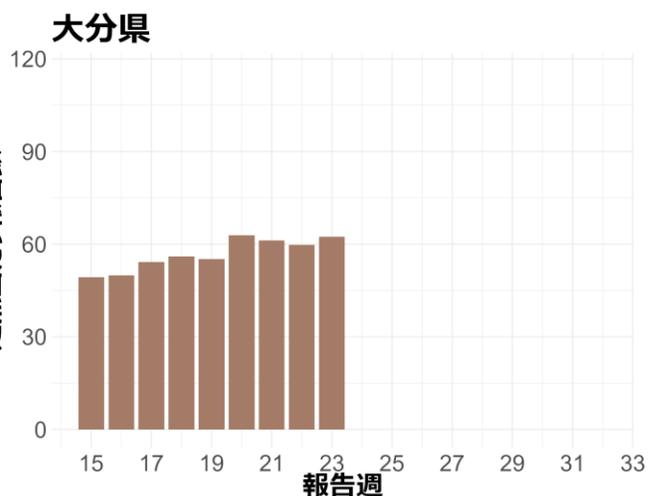
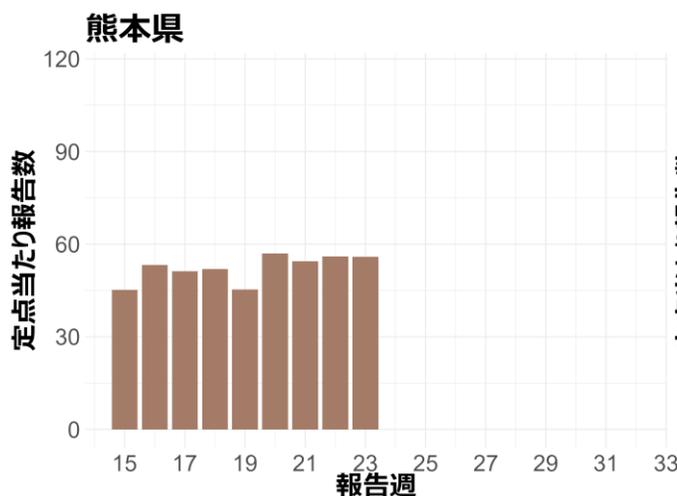
三重県











出典: 感染症発生動向調査(2025年6月11日時点, データ範囲: 2025年4月7日~2025年6月8日)

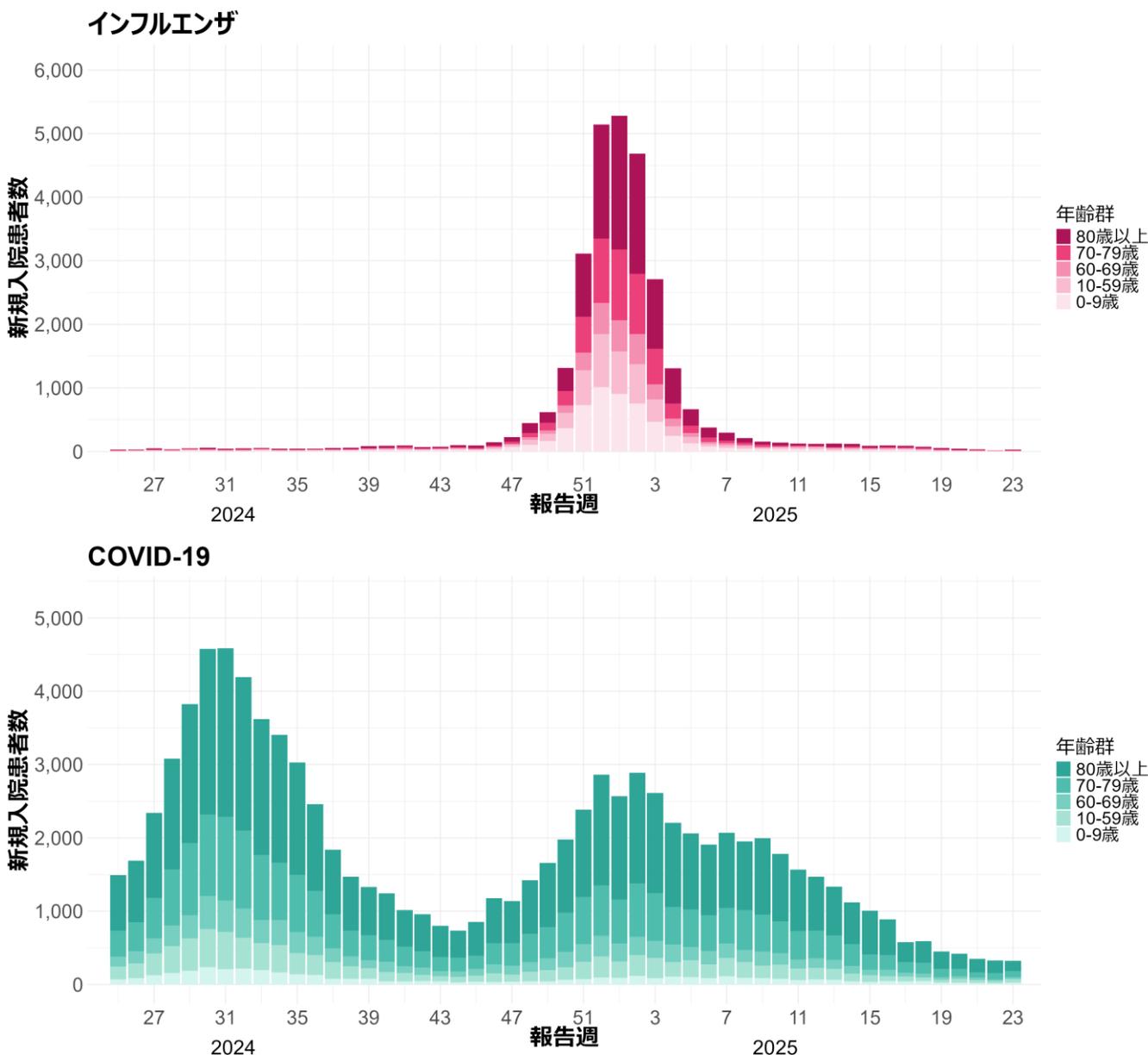
注) 報告数は、当該週のIDWRで還元したデータの再掲である。

1.4. 全国のインフルエンザおよび COVID-19 の新規入院患者数

2025 年第 23 週に基幹定点から報告された、新規入院患者数の推移を図 5 に、年齢群別報告数を表 4 に示す。インフルエンザは 28 例で前週と比較して 8 例増加した。COVID-19 は 322 例で前週と比較して 7 例減少した。

年齢群別で見ると、インフルエンザでは 0-9 歳で 7 例、10-59 歳で 3 例、60-69 歳で 2 例、70-79 歳で 8 例、80 歳以上で 8 例であった。COVID-19 では 0-9 歳で 28 例、10-59 歳で 45 例、60-69 歳で 27 例、70-79 歳で 85 例、80 歳以上で 137 例であった。前週と比べてインフルエンザは 0-9 歳では増加、10-59 歳では減少、60-69 歳では増加、70-79 歳では増加、80 歳以上では増加した。COVID-19 は 0-9 歳では増加、10-59 歳では増加、60-69 歳では増加、70-79 歳では横ばい、80 歳以上では減少した。

図 5: 基幹定点医療機関から報告されたインフルエンザおよび COVID-19 の新規入院患者数



出典: 感染症発生動向調査(2025年6月11日時点, データ範囲: 2024年6月10日~2025年6月8日)

表 4: 当該週における基幹定点医療機関から報告された新規入院患者数

年齢群	インフルエンザ	COVID-19
0-9 歳	7 (1.17)	28 (1.65)
10-59 歳	3 (0.38)	45 (1.41)
60-69 歳	2 (2.00)	27 (1.23)
70-79 歳	8 (2.67)	85 (0.97)
80 歳以上	8 (4.00)	137 (0.81)
計	28 (1.40)	322 (0.98)

出典: 感染症発生動向調査(2025年6月11日時点, データ範囲: 2025年6月2日~2025年6月8日)

注)カッコ内の数値は前週比であり、前週の報告数は当該週の IDWR で還元したデータを用いた。なお、年齢階級別報告数の詳細については IDWR(定点把握の対象となる 5 類感染症ページ)で還元しているので参照のこと。

注)前週の報告数が 0 であった場合は、前週比の欄に「—」と表記。

2. 病原体サーベイランスの状況

2.1. 全国の病原体別報告数

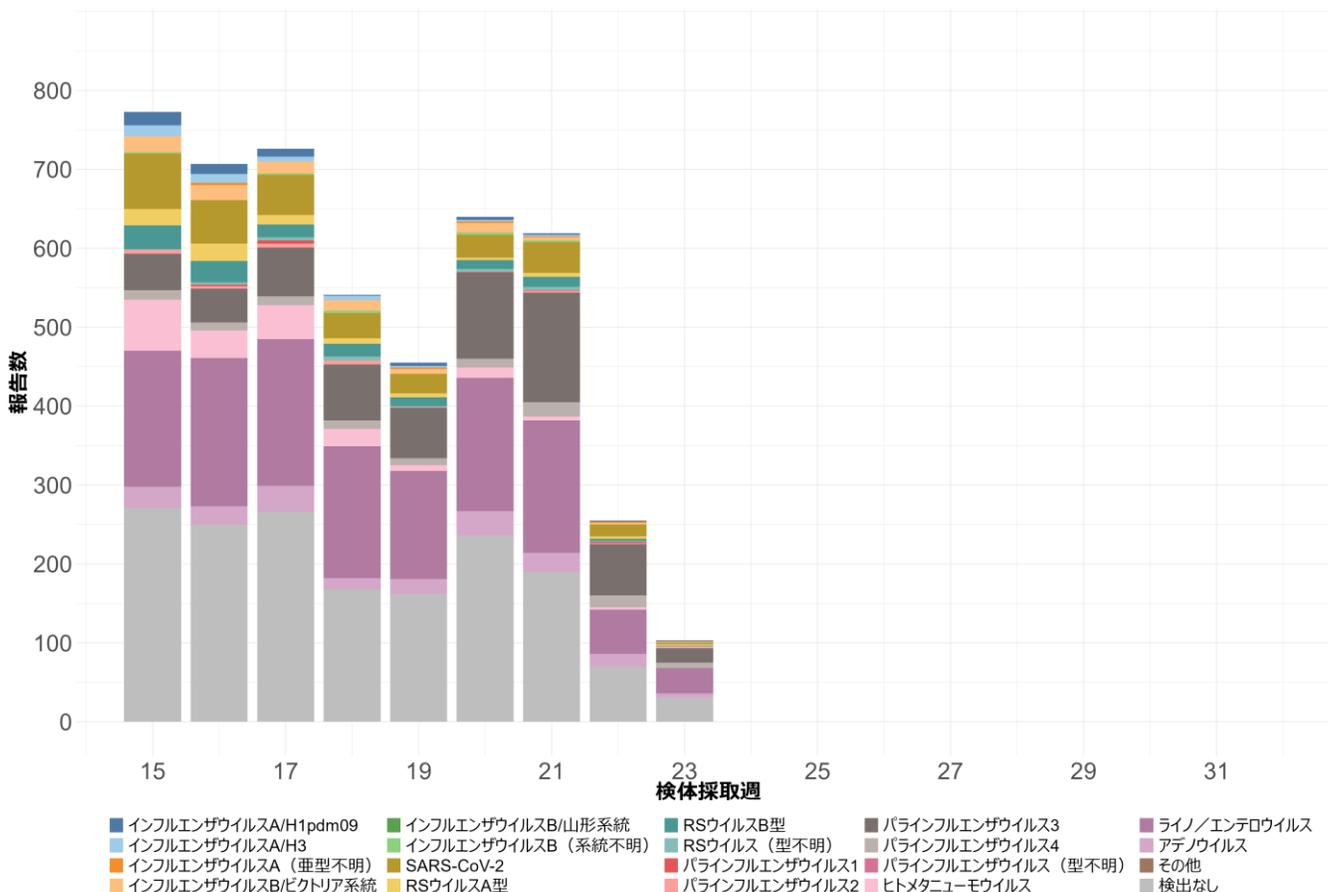
急性呼吸器感染症病原体定点(以下、ARI 病原体定点)で 2025 年第 23 週に採取され、集計時点までに報告された検体数は 96 件であった。そのうち陽性数はインフルエンザウイルス A 型が 2 件、インフルエンザウイルス B 型が 1 件、SARS-CoV-2 が 2 件、RS ウイルスが 3 件であった(図 6)。

病原体別の陽性率は、インフルエンザウイルス A 型が 2.1%、インフルエンザウイルス B 型が 1%、SARS-CoV-2 が 2.1%、RS ウイルスが 3.1%であった(図 7)。

第 18 週(4 月 28 日～5 月 4 日)に採取され報告された検体数は、北海道・東北地方では 71 件、関東地方では 209 件、北陸地方では 42 件、東海地方では 25 件、近畿地方では 48 件、中国地方では 57 件、四国地方では 14 件、九州・沖縄地方では 20 件であった。最も多く検出された病原体は、北海道・東北地方、関東地方、北陸地方、近畿地方、中国地方、四国地方、九州・沖縄地方ではライノ/エンテロウイルス、東海地方ではパラインフルエンザウイルスおよびライノ/エンテロウイルスであった(図 8)。

また検体採取週ごとの医療機関における全自動遺伝子解析装置等による検査結果を参考表に示す。第 23 週は、1 件の RS ウイルスが登録された。

図 6: 検体採取週ごとの病原体別報告数



出典: 感染症発生動向調査(2025 年 6 月 11 日時点, データ範囲: 2025 年 4 月 7 日～2025 年 6 月 8 日)

注)報告週ではなく検体採取週で集計していることに注意が必要である。

注)集計時点における報告数であるため、過去の週報で掲載された値とは必ずしも一致しないことに注意が必要である。

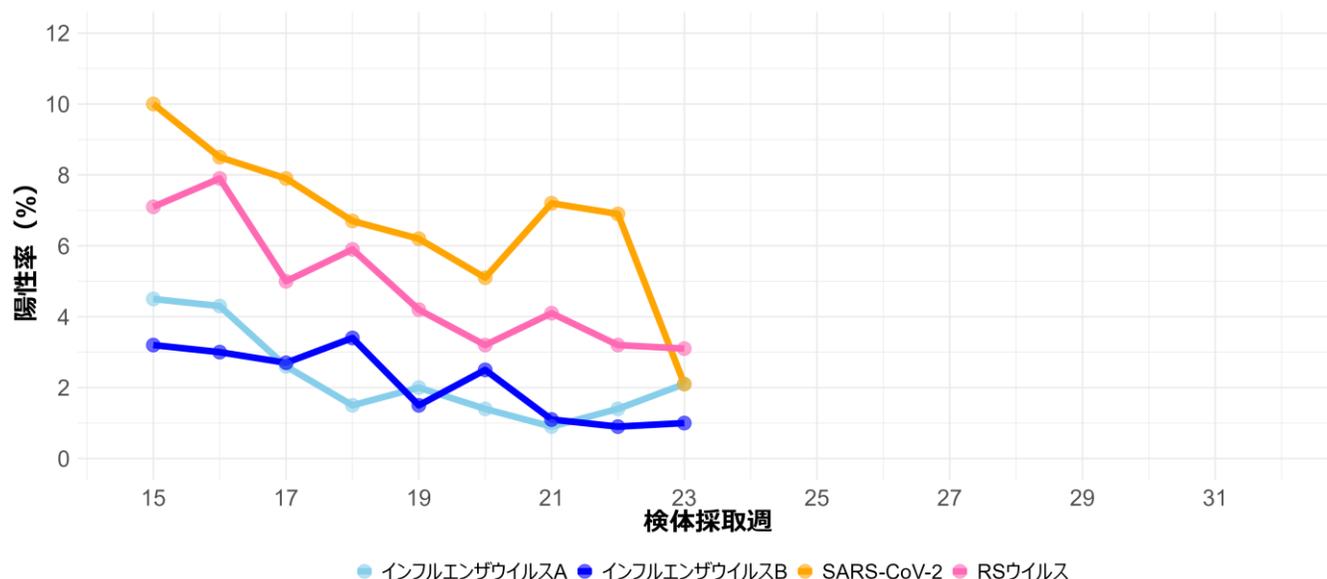
注)1つの検体から複数の病原体が検出された場合は、検出された全ての病原体を計上している。

注)ライノ/エンテロウイルスは、ライノウイルスまたはエンテロウイルスが検出されたものである。

注)その他は、凡例に示されている病原体以外が検出されたものである。

注)検査結果が検出なし、また検査結果の掲載がない週及び地域については、病原体が検出されなかった場合もあるが、検査項目によっては未実施の場合も含まれることに注意が必要である。

図 7: 検体採取週ごとの病原体別陽性率



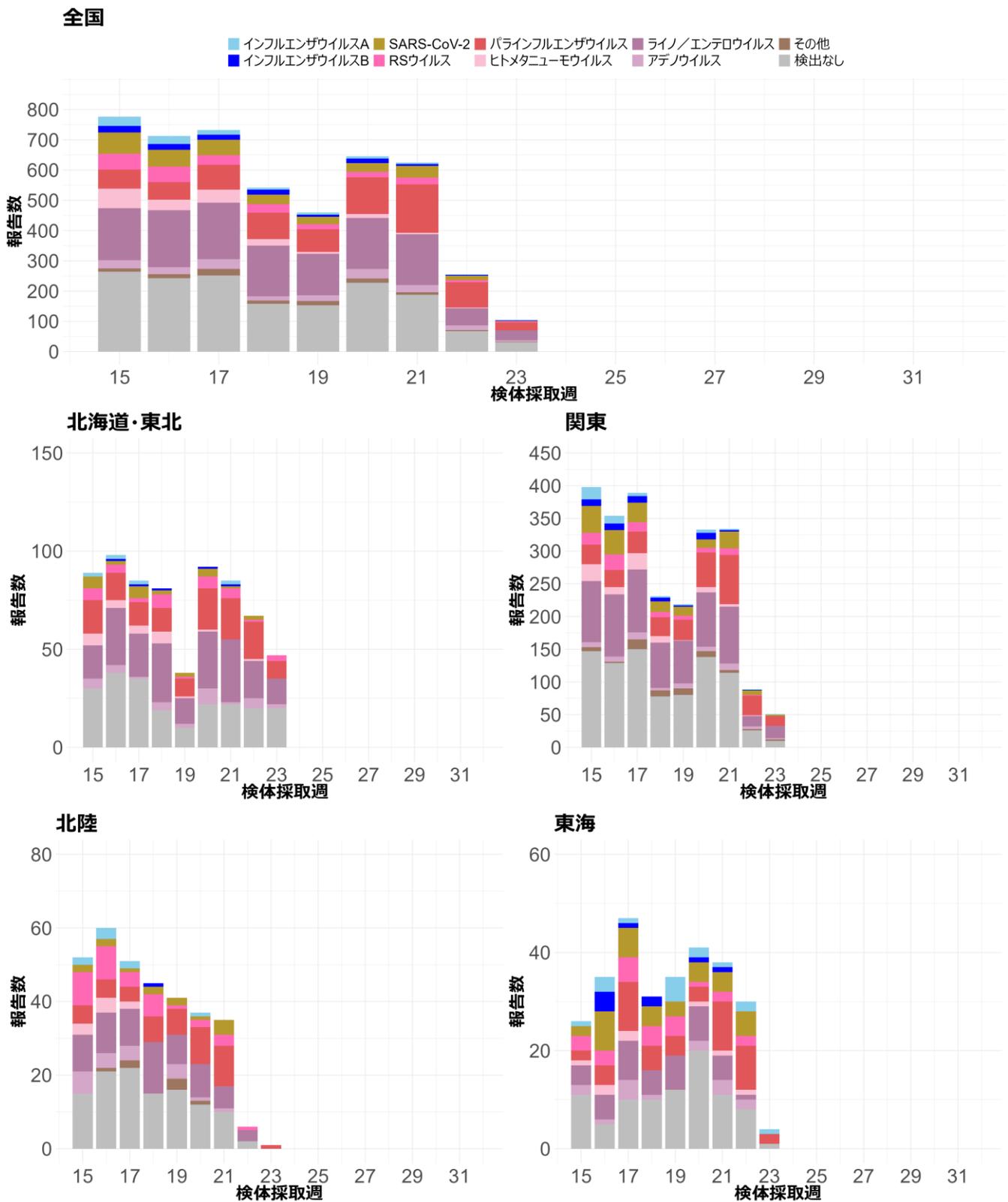
出典: 感染症発生動向調査(2025年6月11日時点, データ範囲: 2025年4月7日~2025年6月8日)

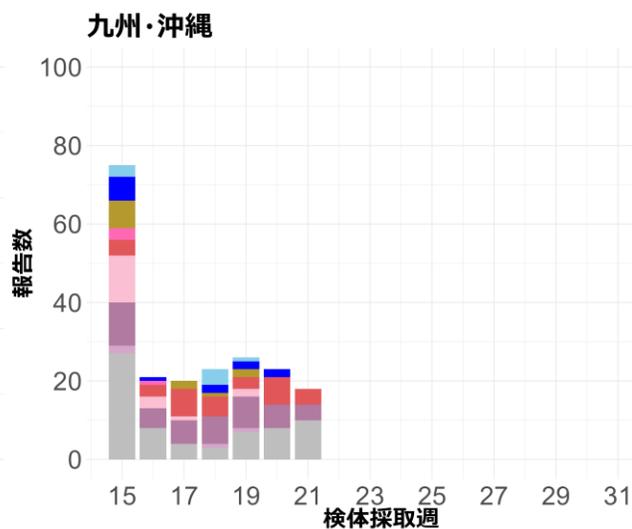
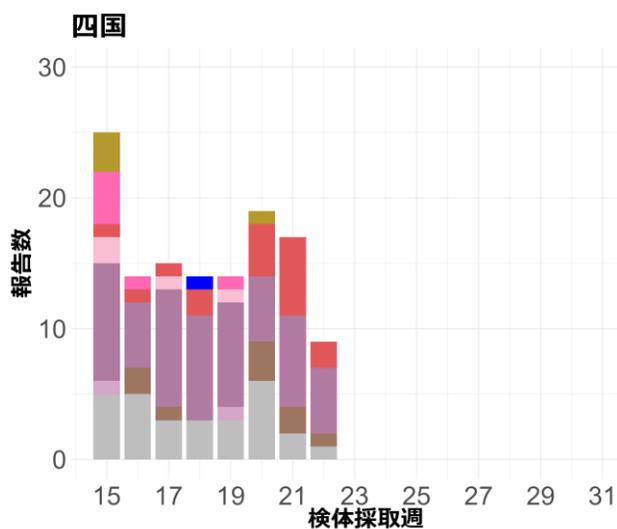
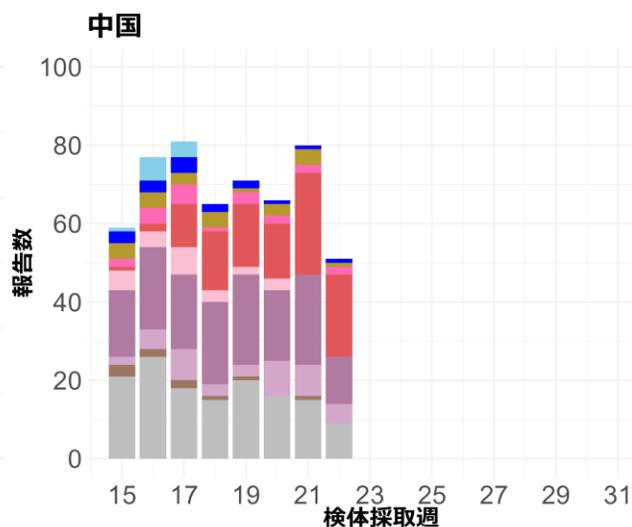
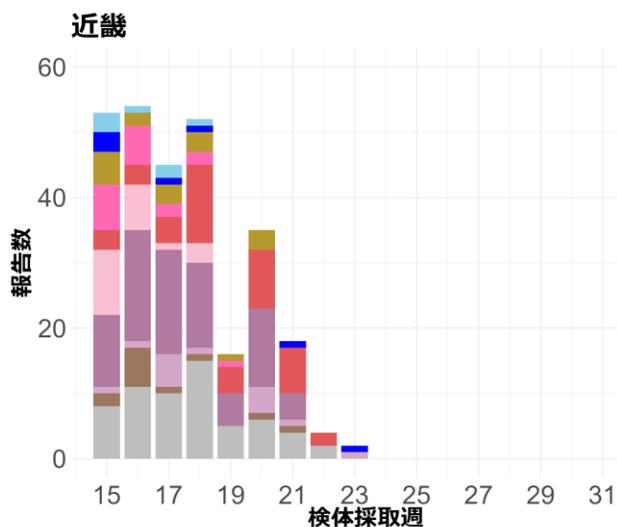
注)陽性率は、対象病原体の検査実施検体数を分母として算出((陽性数/検査実施数)x100)される。

注)報告週ではなく検体採取週で集計していることに注意が必要である。

注)集計時点における報告数であるため、過去の週報で掲載された値とは必ずしも一致しないことに注意が必要である。

図 8: 検体採取週ごとの全国および地域別、病原体別報告数





出典: 感染症発生動向調査(2025年6月11日時点, データ範囲: 2025年4月7日~2025年6月8日)

注) 報告週ではなく検体採取週で集計していることに注意が必要である。

注) 集計時点における報告数であるため、過去の週報で掲載された値とは必ずしも一致しないことに注意が必要である。

注) 1つの検体から複数の病原体が検出された場合は、検出された全ての病原体を計上している。

注) ライノ/エンテロウイルスは、ライノウイルスまたはエンテロウイルスが検出されたものである。

注) その他は、凡例に示されている病原体以外が検出されたものである。

注) 検査結果が検出なし、また検査結果の掲載がない週及び地域については、病原体が検出されなかった場合もあるが、検査項目によっては未実施の場合も含まれることに注意が必要である。

2.2. SARS-CoV-2 ゲノムサーベイランス

2025年5月の全国のゲノムサーベイランスによる系統別検出状況(1月単位)では、XEC系統とその亜系統が減少している。また、NB.1.8系統とその亜系統が急速に増加している(図9)。なお、2025年4月以降のデータはARIサーベイランスの一環で実施されたゲノムサーベイランスの結果を集計したものである。

表5: 全国のゲノムサーベイランスによる系統別検出状況

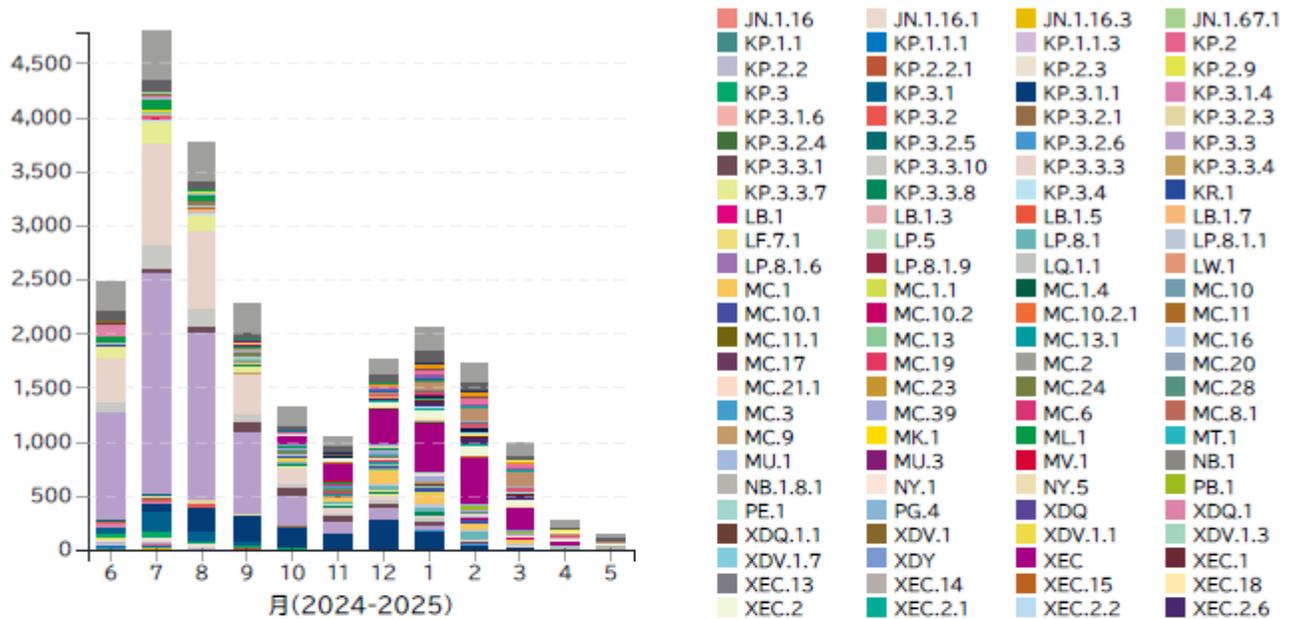
Pango lineage (Nextclade 3.15.0)	検体数 (2025年5月)	割合
KP.3系統	8	5.80%
PH.1	2	1.45%
MC.10.1	2	1.45%
Others	4	2.90%
XEC系統	35	25.36%
XEC.2	7	5.07%
XEC	7	5.07%
XEC.4.2	5	3.62%
XEC.4	3	2.17%
XEC.4.1.6	3	2.17%
XEC.8	2	1.45%
XEC.4.1	2	1.45%
Others	6	4.35%
NB.1.8系統	58	42.03%
NB.1.8.1	37	26.81%
PQ.1	6	4.35%
PQ.2	4	2.90%
PQ.4	3	2.17%
PQ.3	2	1.45%
Others	6	4.35%
その他	37	26.81%
XEP.2	3	2.17%
PD.1	2	1.45%
NW.1	2	1.45%
XDY	2	1.45%
Others	13	9.42%
Unassigned	15	10.87%
総計	138	100.00%

出典: 新型コロナウイルスゲノムサーベイランス

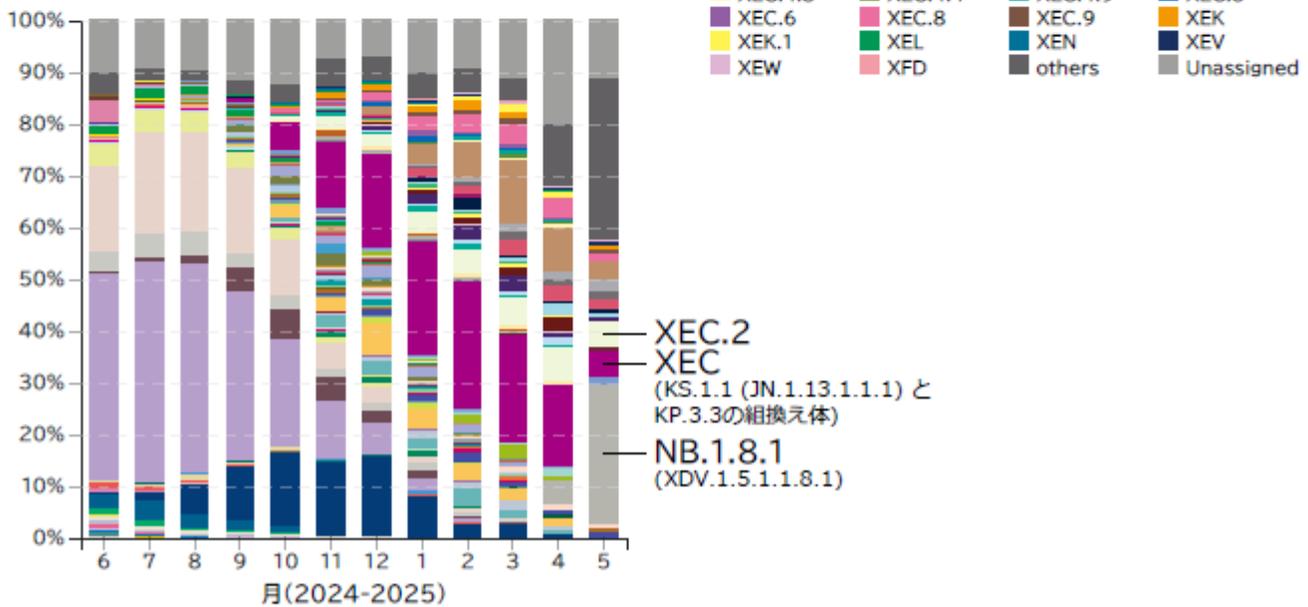
注)赤字は割合の上位3系統、表は検出割合が1%未満のlineageはOthersとして記載。

図 9: 国内におけるゲノムサーベイランスの状況(上図: Lineage の積み上げ、下図: Lineage の割合(%))

Lineageの検出数(積み上げ)



Lineageの割合



出典: 新型コロナウイルスゲノムサーベイランス

なお、世界的に VUM(Variant under Monitoring) の中では NB.1.8.1 系統が最も流行している。その他の VUM の割合は、大きな変化がないか減少傾向にある。既存の亜系統と比較して公衆衛生的なリスクに変化はない。

(参考: WHO の指定する変異株 VOI(Variant of Interest)は JN.1/VUMは KP.3、KP.3.1.1、LB.1、XEC、LP.8.1、NB.1.8.1)

注意事項

本報では、急性呼吸器感染症定点および小児科定点としてあらかじめ指定された医療機関から週単位で報告された患者数を全国および都道府県ごとに集計した数値を用いている。都道府県別あるいは性別・年齢階級別報告数の詳細については感染症発生動向調査週報(IDWR)を参照されたい。なお、本報およびIDWRに掲載されている数値は暫定値であるため、年報での数値とは必ずしも一致しない。

患者サーベイランスの集計には感染症発生動向調査に報告されたデータのうち直近1週間は集計日時点のデータを、それ以前は最初の集計時点のデータを再掲している。遅れて報告されたり、修正されたりする可能性があるため、集計値は暫定値であることに注意が必要である。

週ごとの感染症の動向は定点当たり報告数を用いて評価し、年齢群別の動向は報告数を用いて評価している。

病原体サーベイランスの集計では、全ての週に関して集計時点のデータを掲載している。自治体/地方衛生研究所によって集められた検体に対する病原体検査項目が異なることがある。また、自治体/地方衛生研究所によって検査実施および報告に要する日数が異なるため、検体採取週における病原体検出数は遅れて報告される、あるいは修正されることがあり集計値は暫定値であることに注意が必要である。

急性呼吸器感染症定点は、内科定点に比べ小児科定点が多く選択されている。定点から報告されたインフルエンザ、COVID-19症例に占める各年齢群の割合については、小児に偏る可能性がある。一方、経時的な流行全体の傾向(トレンド)と水準(レベル)の把握、年齢群ごとの傾向と水準の評価の観点においては影響を与えない。

年末・年始(第52週～第1週頃)、ゴールデンウィーク(第18週頃)、お盆(第33週頃)、シルバーウィーク(第39週頃)等の週では、報告数が減少する傾向があり解釈には注意が必要である。なお、祝日、休日の並び等によって該当する週は年によって異なる。

従来警報・注意報は保健所ごとの報告数を用いて検討・設計されており、定点数の設計および定点医療機関が変更された2025年4月7日以降の患者サーベイランスに直ちに当てはめることはできない。急性呼吸器感染症定点の運用時でのインフルエンザをはじめとする各感染症の警報・注意報といったアラートについてはデータの蓄積の上で検討を進める。なお、このような限界を理解したうえで従前の警報・注意報をコミュニケーションとして使用することを妨げるものではない。

急性呼吸器感染症サーベイランスは2025年4月から開始されており、報告数のレベルの評価にはデータの蓄積を要する。その動向の推移を注視していく必要がある。

地域の定義

北海道・東北地方: 北海道、青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県
関東地方: 茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、山梨県、長野県
北陸地方: 新潟県、富山県、石川県、福井県
東海地方: 岐阜県、静岡県、愛知県、三重県
近畿地方: 滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県
中国地方: 鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県
四国地方: 徳島県、香川県、愛媛県、高知県
九州・沖縄地方: 福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県

参考サイト

- 感染症発生動向調査週報(IDWR)ページ

<https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/idwr/index.html>

- 病原微生物検出情報(IASR)ページ

<https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/iasr/index.html>

- 国立健康危機管理研究機構 国立感染症研究所 感染症情報提供サイト

<https://id-info.jihs.go.jp/>

- ・インフルエンザ

<https://id-info.jihs.go.jp/diseases/a/influenza/010/influ-top.html>

- ・ヒトに感染するコロナウイルス(新型コロナウイルス感染症)

<https://id-info.jihs.go.jp/diseases/ka/coronavirus/010/coronavirus.html>

- ・RS ウイルス感染症

<https://id-info.jihs.go.jp/diseases/alphabet/rs/010/rs-intro.html>

- ・咽頭結膜熱

<https://id-info.jihs.go.jp/diseases/a/adeno/010/pcf-intro.html>

- ・ヘルパンギーナ

<https://id-info.jihs.go.jp/diseases/ha/herpangina/010/herpangina.html>

- 厚生労働省 感染症情報

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/kenkou/kekkaku-kansenshou/index.html

- ・急性呼吸器感染症(ARI)

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/ari.html>

- ・急性呼吸器感染症(ARI)サーベイランスに係る具体的な方針について (PDF: 1096KB)

<https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/001272561.pdf>

- ・インフルエンザ(総合ページ)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/kenkou/kekkaku-kansenshou/infuenza/index.html

- ・新型コロナウイルス感染症について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

- ・RS ウイルス感染症 Q&A(令和6年5月 31 日改訂)

https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/rs_qa.html

- ・咽頭結膜熱

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/kenkou/kekkaku-kansenshou/pcf.html

- ・ヘルパンギーナ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/kenkou/kekkaku-kansenshou/herpangina.html

- 新型コロナウイルスのゲノムサーベイランス(検疫検体:入国者検疫検体を含む)について

<https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/iasr/45/532/article/030/index.html>

- SARS-CoV-2 変異株について

<https://id-info.jihs.go.jp/diseases/sa/covid-19/180/flu2-1-1.html>

- 都道府県番号について (PDF: 68KB)

<https://www.mhlw.go.jp/topics/2007/07/dl/tp0727-1d.pdf>

参考 1: 検体採取週ごとの全自動遺伝子解析装置等による検査結果

全自動遺伝子解析装置を設置している医療機関における病原体検査の結果をモニタリングするために、任意の医療機関の協力により集められた検査結果である。

病原体	第 18 週	第 19 週	第 20 週	第 21 週	第 22 週	第 23 週
インフルエンザウイルス A/H1	0	0	0	0	0	0
インフルエンザウイルス A/H1-2009	0	0	0	0	0	0
インフルエンザウイルス A/H3	0	0	0	0	0	0
インフルエンザウイルス A(亜型不明)	0	0	1	0	0	0
インフルエンザウイルス B	0	0	0	1	0	0
SARS-CoV-2	2	3	1	1	0	0
RS ウイルス	7	1	0	1	2	1
パラインフルエンザウイルス 1	0	0	0	0	0	0
パラインフルエンザウイルス 2	0	0	0	0	0	0
パラインフルエンザウイルス 3	2	2	1	9	1	0
パラインフルエンザウイルス 4	1	1	1	0	0	0
パラインフルエンザウイルス(型不明)	1	1	1	2	0	0
ヒトライノウイルス／エンテロウイルス	7	7	2	8	6	0
ヒトメタニューモウイルス	0	0	1	0	0	0
アデノウイルス	1	1	0	3	1	0
コロナウイルス HKU1	0	0	0	0	0	0
コロナウイルス NL63	0	1	0	0	0	0
コロナウイルス 229E	1	1	0	0	0	0
コロナウイルス OC43	0	0	0	0	0	0
百日咳菌	0	2	0	0	2	0
パラ百日咳菌	0	0	0	0	0	0
クラミジア・ニューモニエ	0	0	0	0	0	0
マイコプラズマ・ニューモニエ	0	0	3	1	1	0

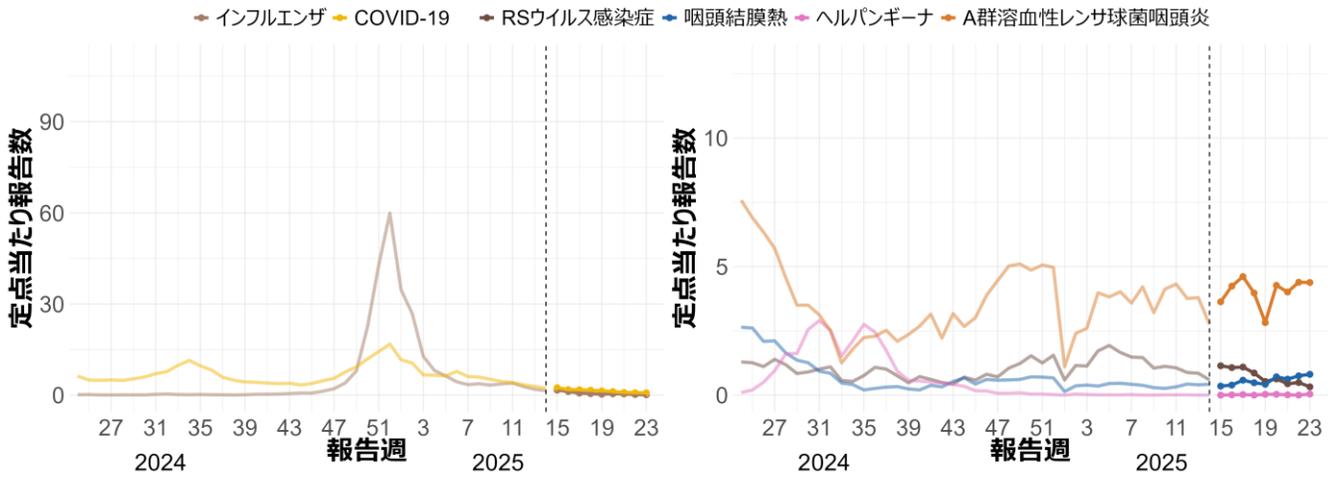
出典: 感染症発生動向調査(2025年6月11日時点, データ範囲: 2025年4月28日~2025年6月8日)

注)医療機関からの任意の協力による報告であるため報告数は参考値である。第18週から第23週にかけてご協力いただいた医療機関は、12医療機関である。

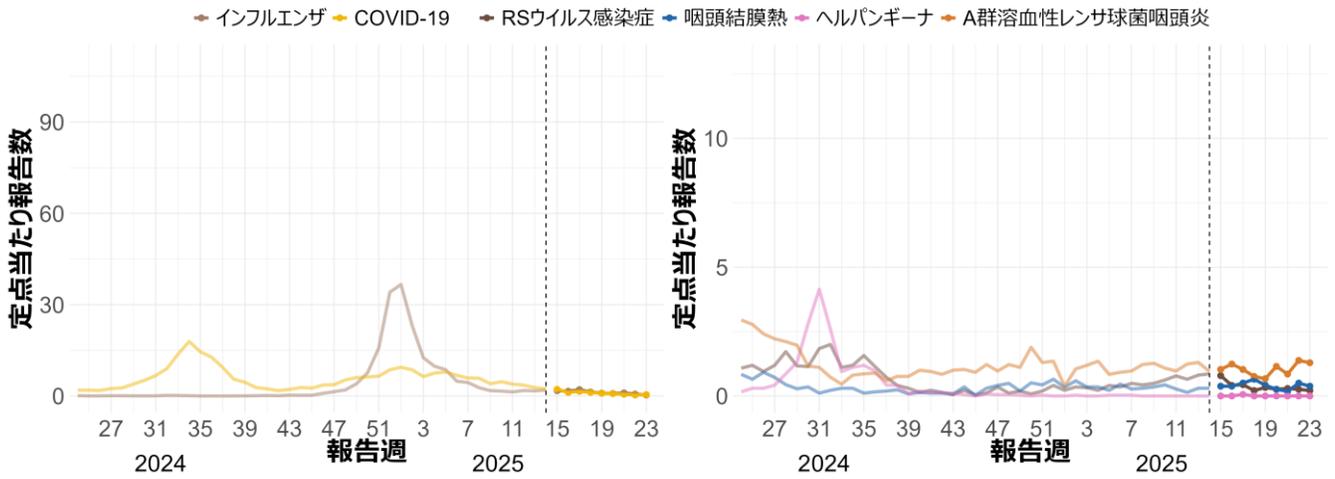
注)ライノ／エンテロウイルスは、ライノウイルスまたはエンテロウイルスが検出されたものである。

参考 2: 各感染症の週ごとの都道府県別定点当たり報告数

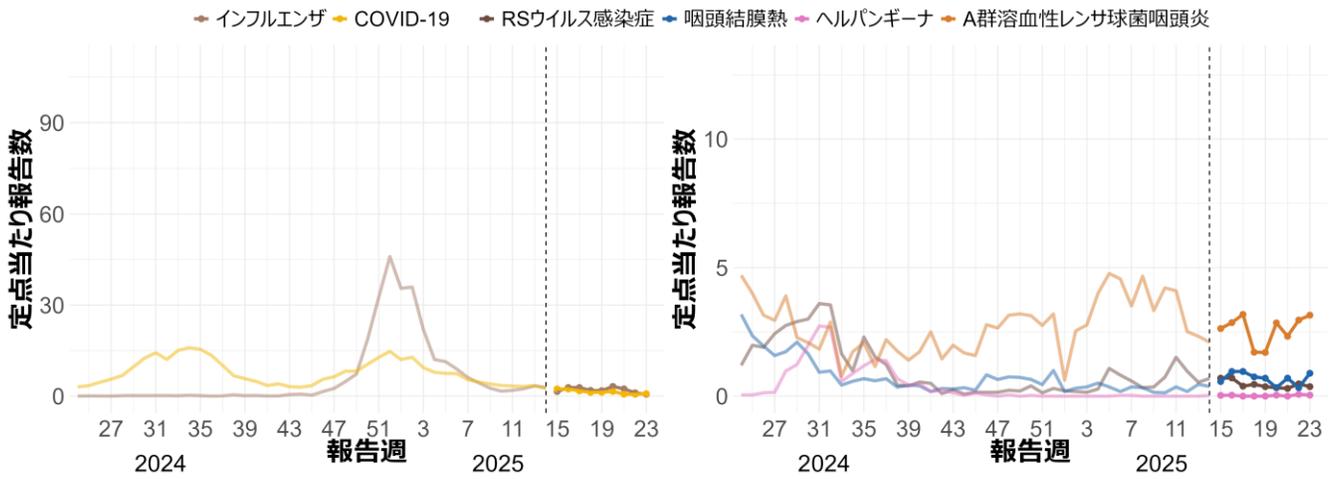
北海道



青森県

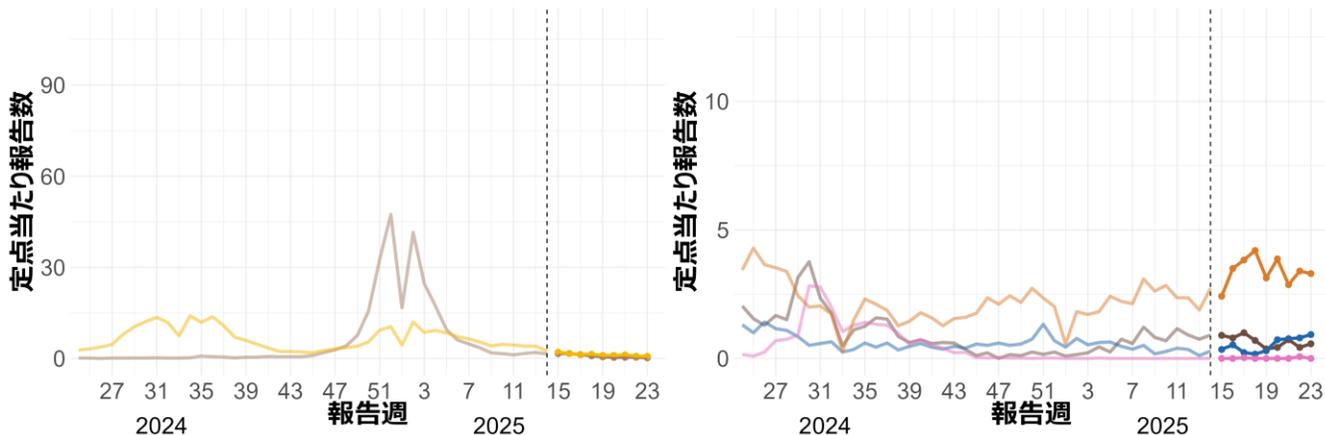


岩手県



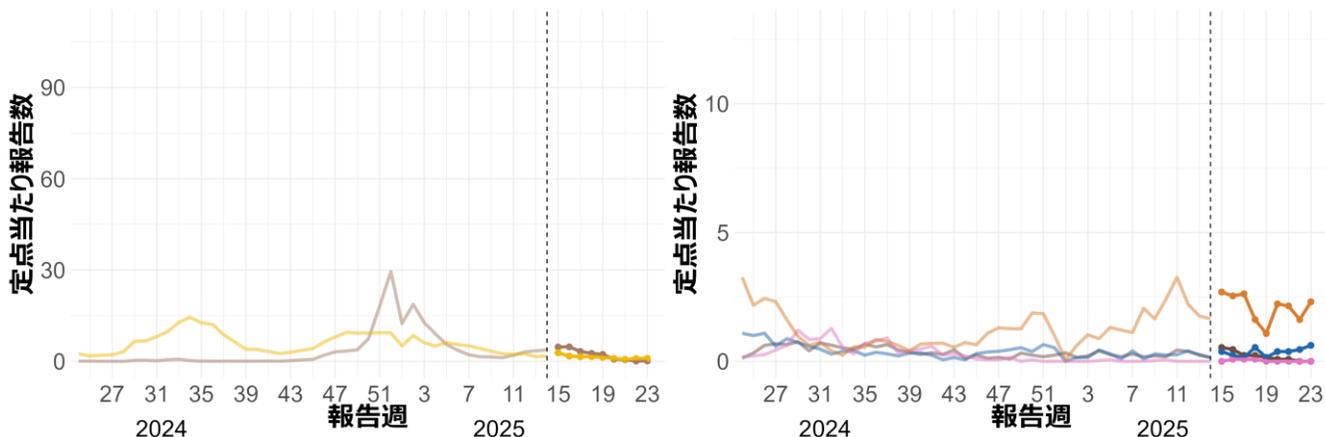
宮城県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



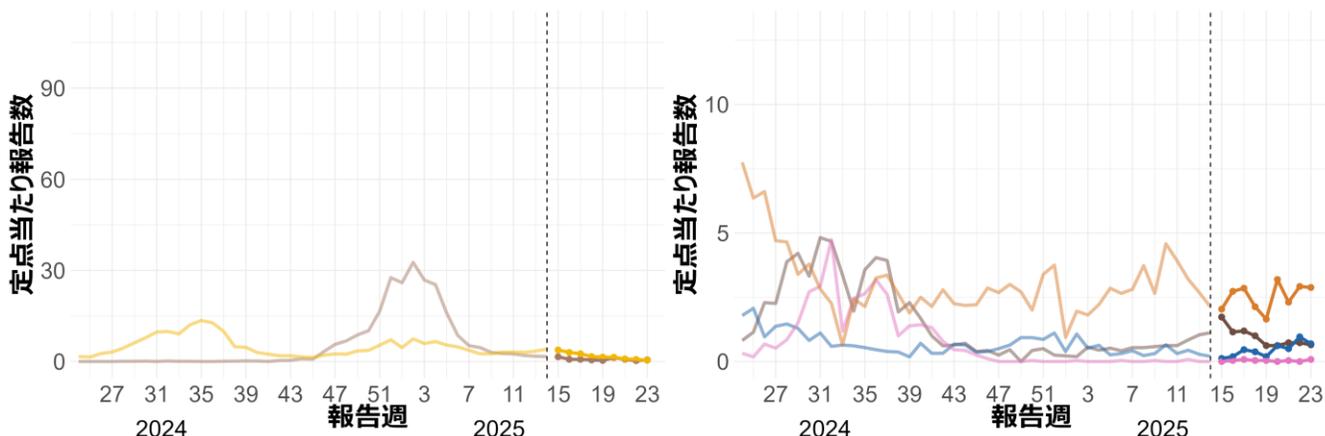
秋田県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



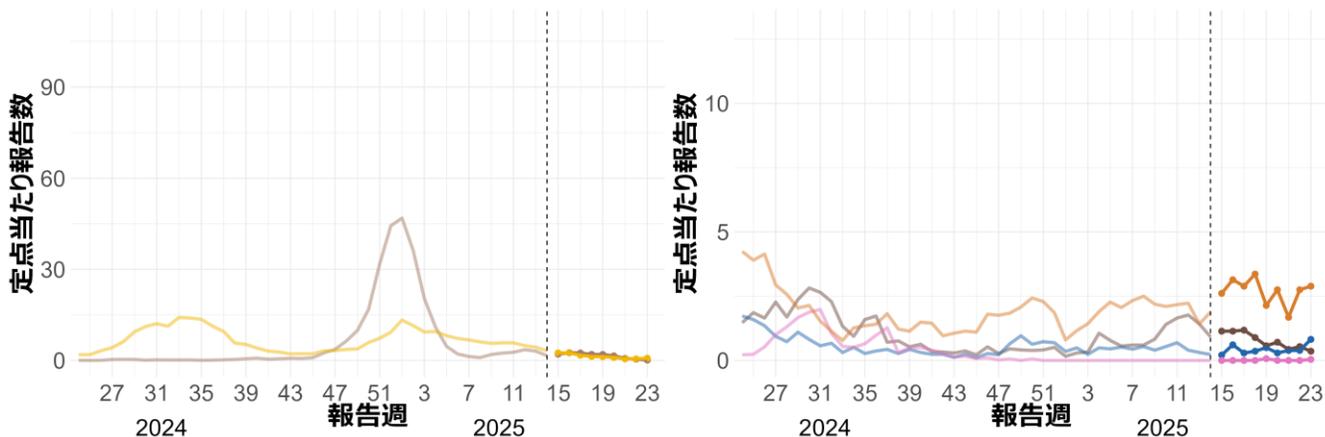
山形県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



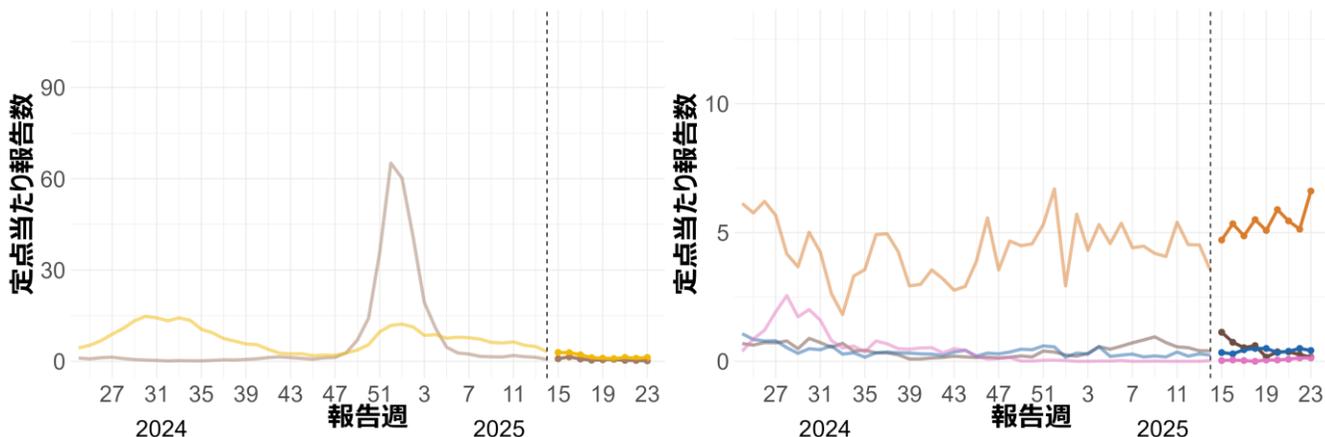
福島県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



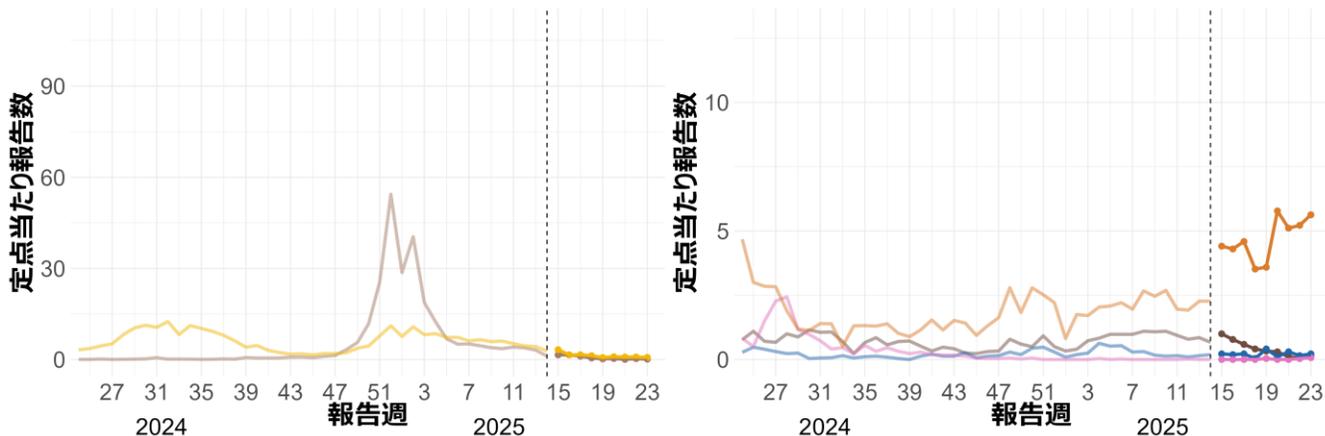
茨城県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



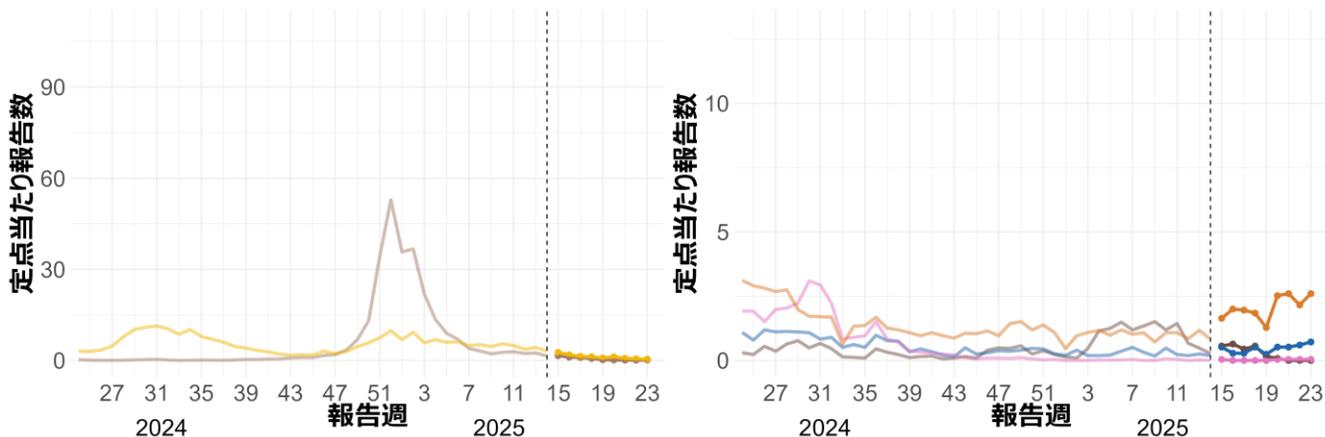
栃木県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



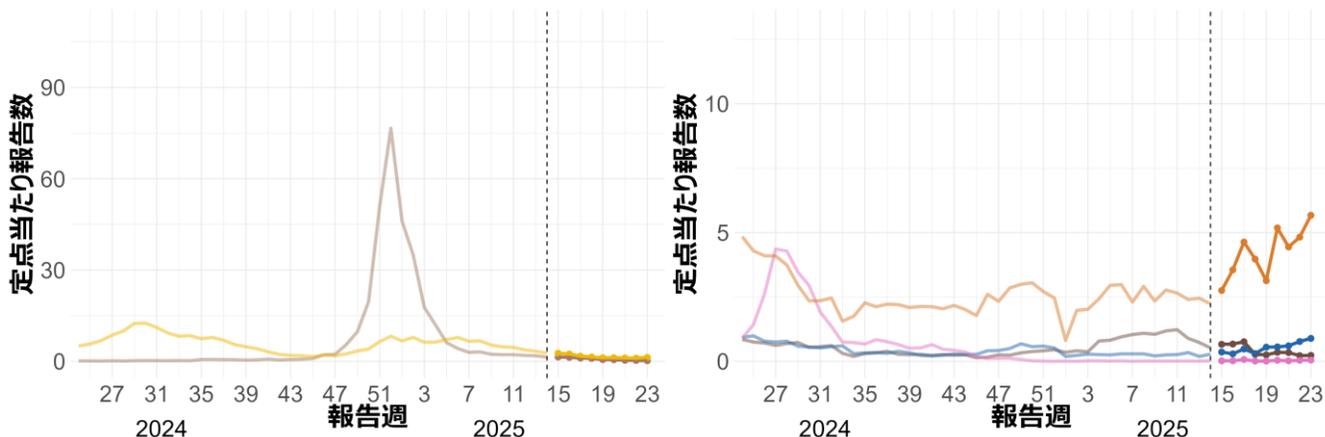
群馬県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



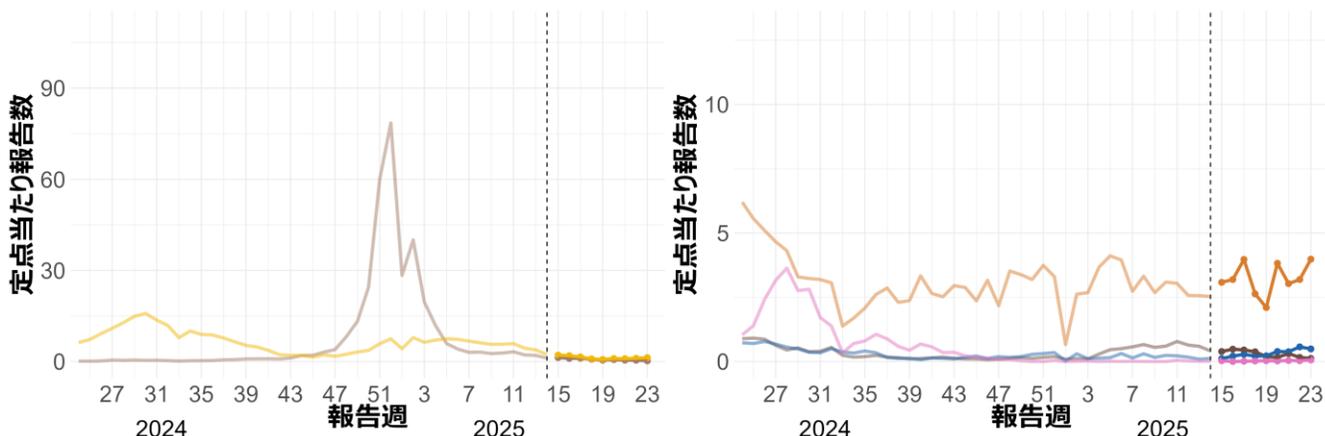
埼玉県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



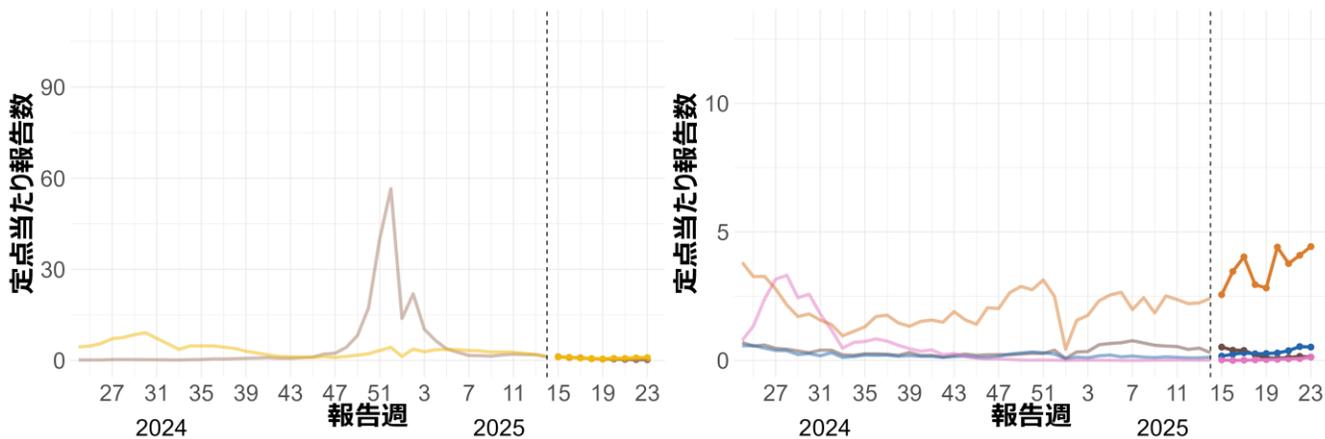
千葉県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



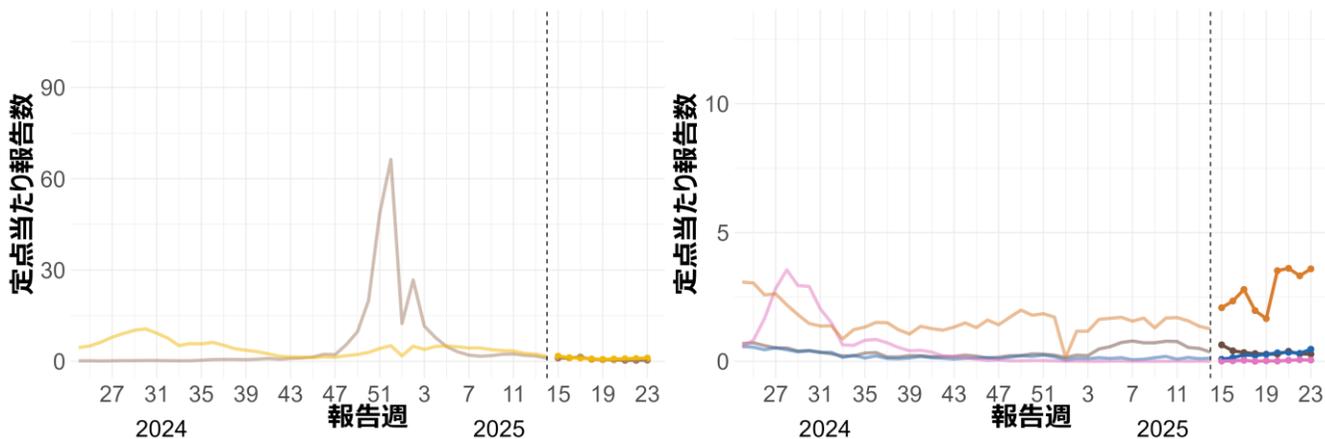
東京都

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



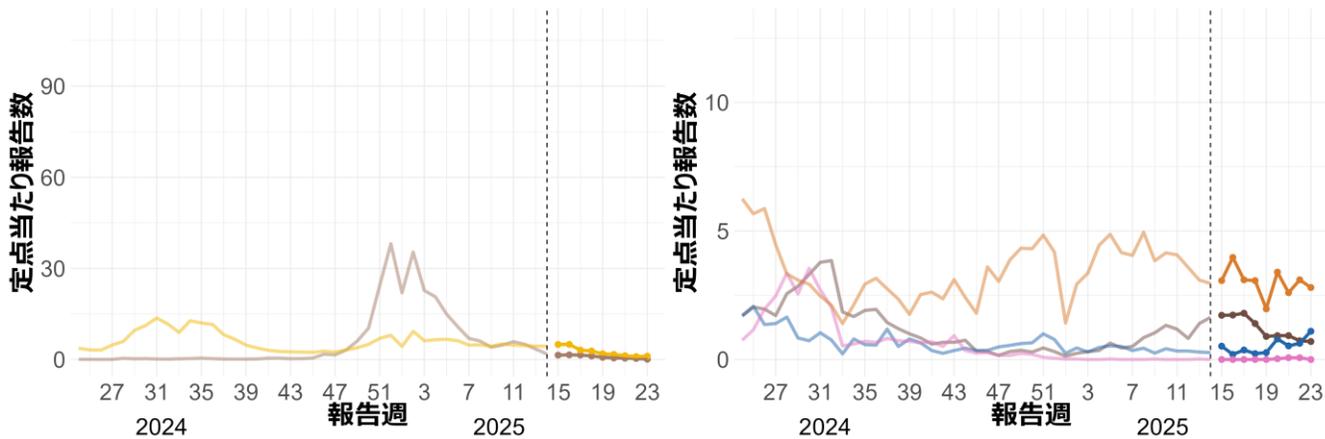
神奈川県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



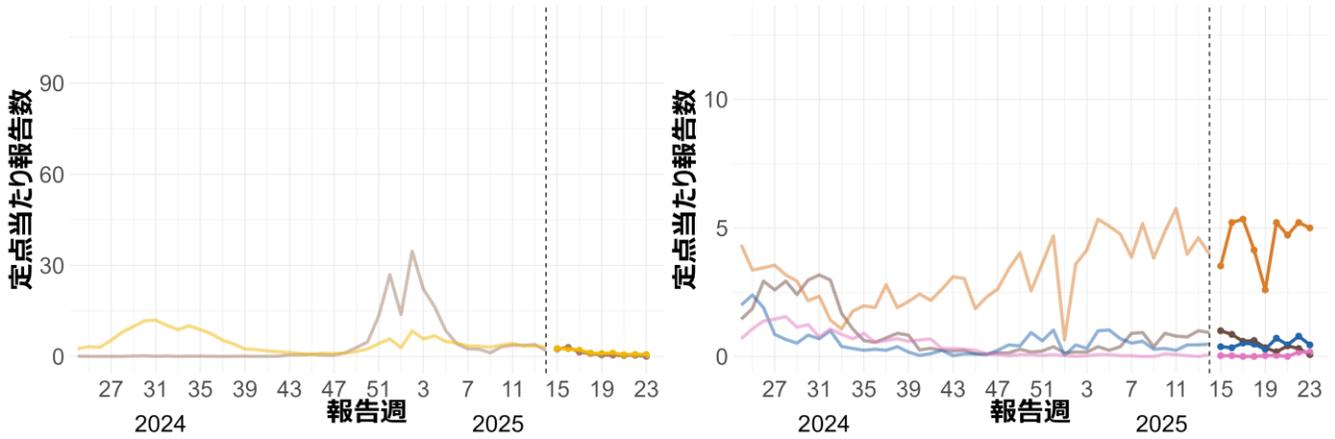
新潟県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



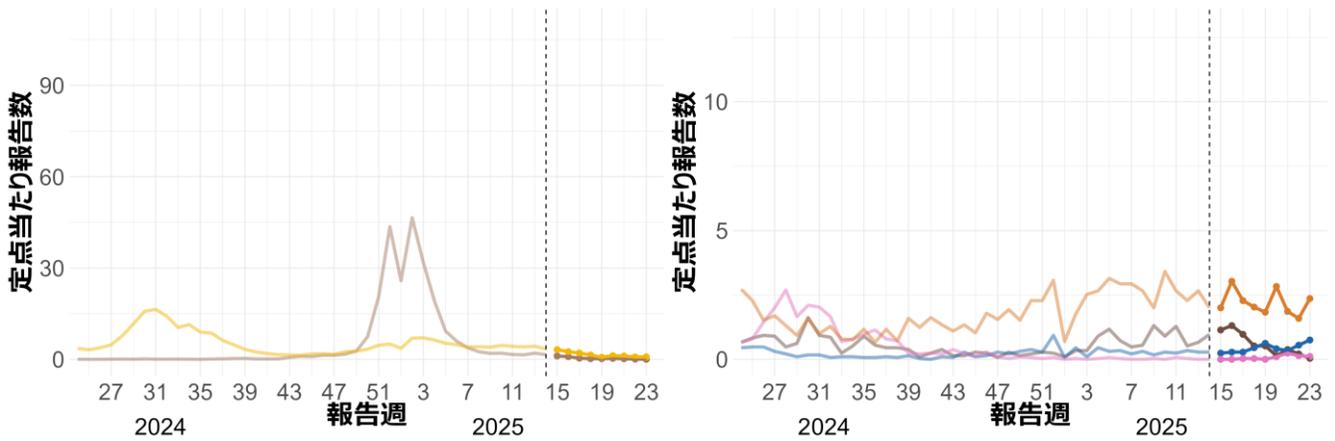
富山県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



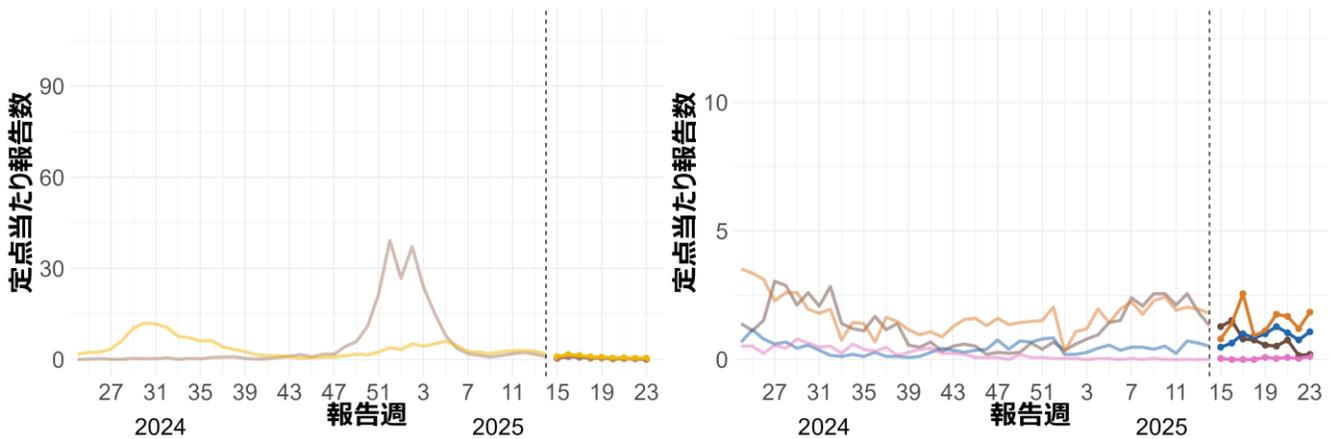
石川県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



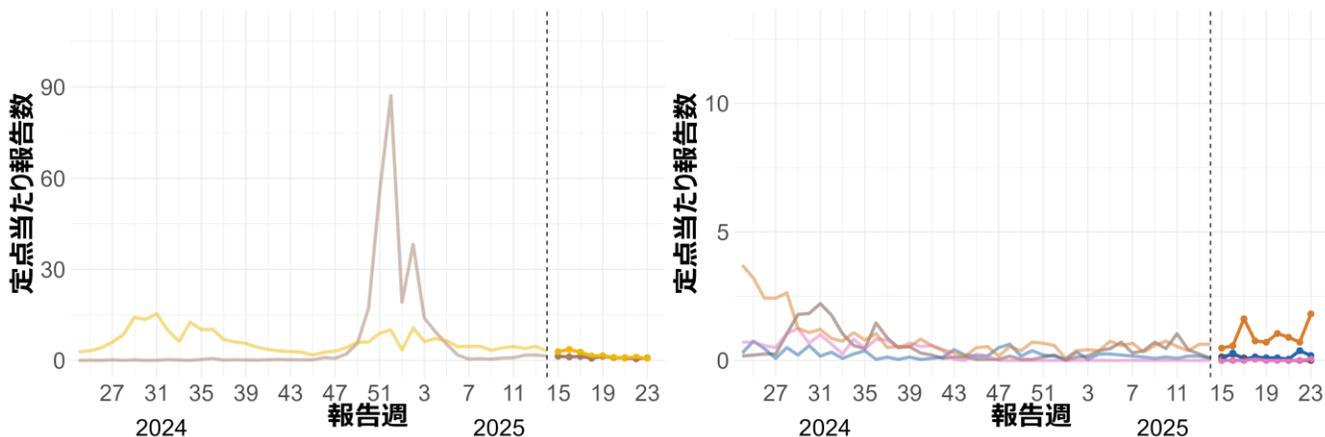
福井県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



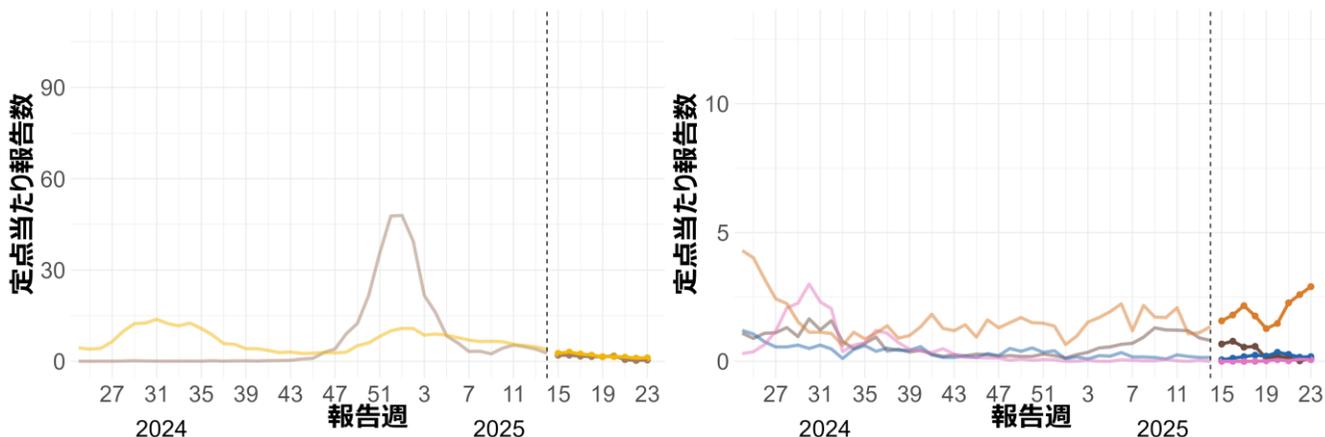
山梨県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



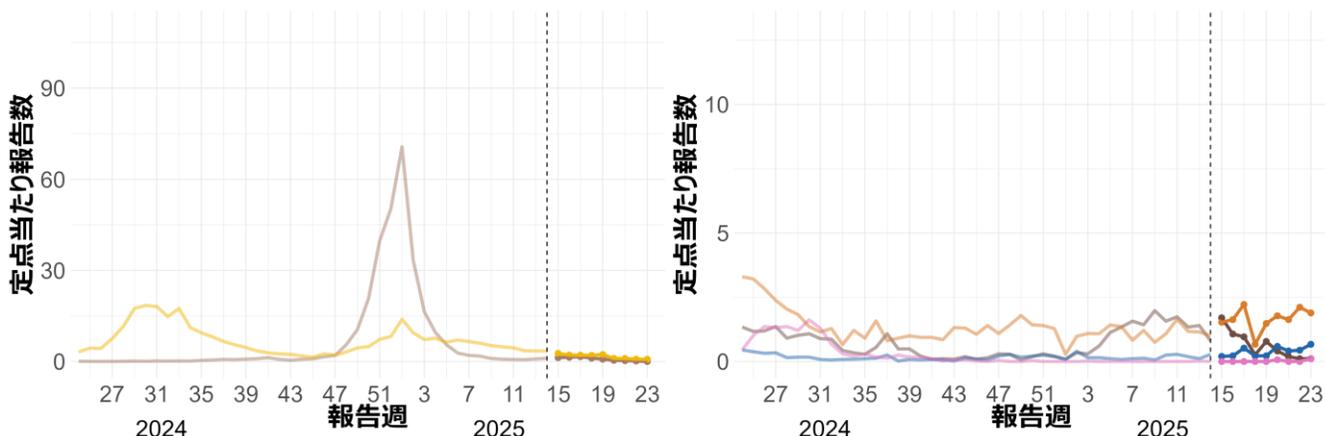
長野県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



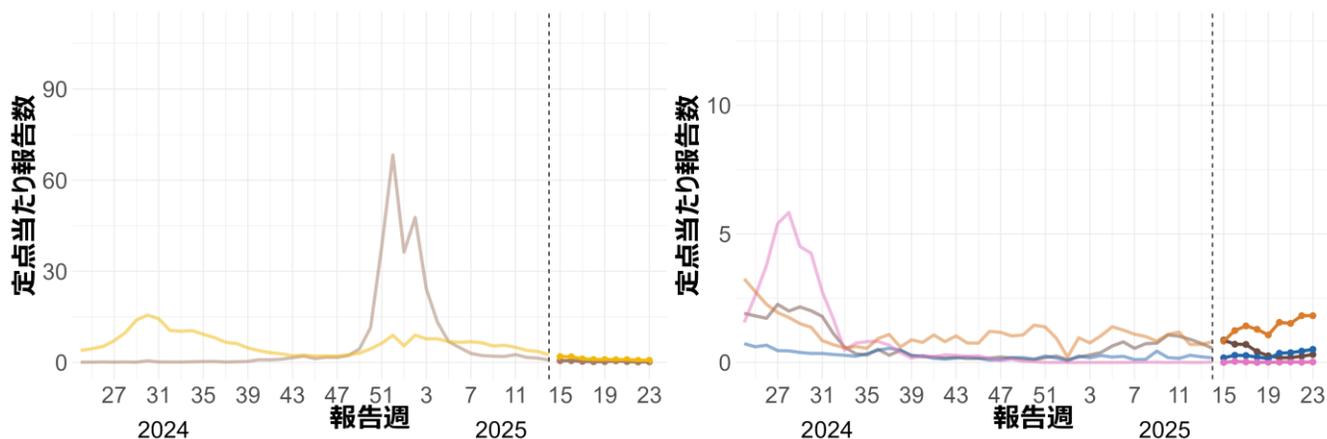
岐阜県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



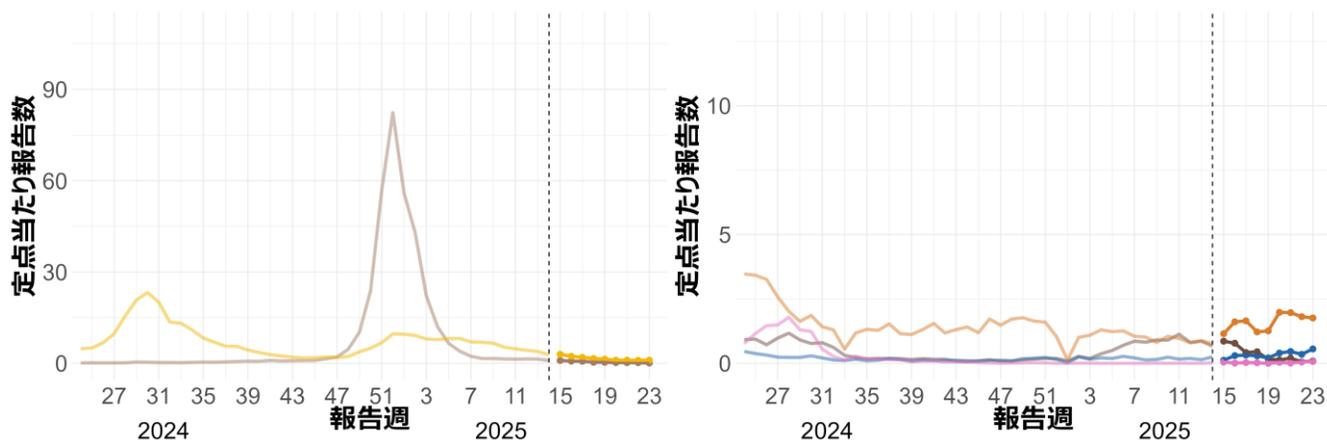
静岡県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



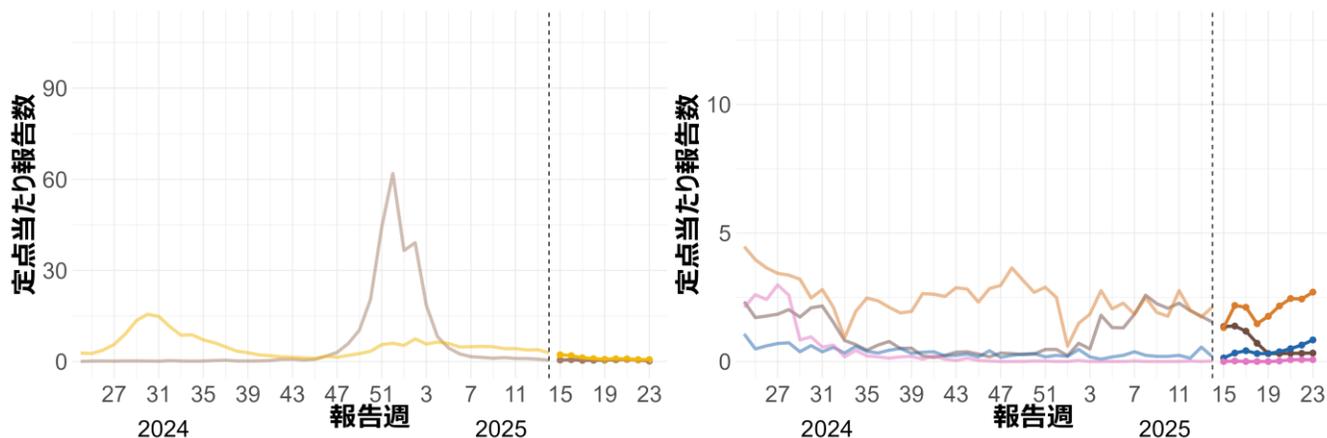
愛知県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



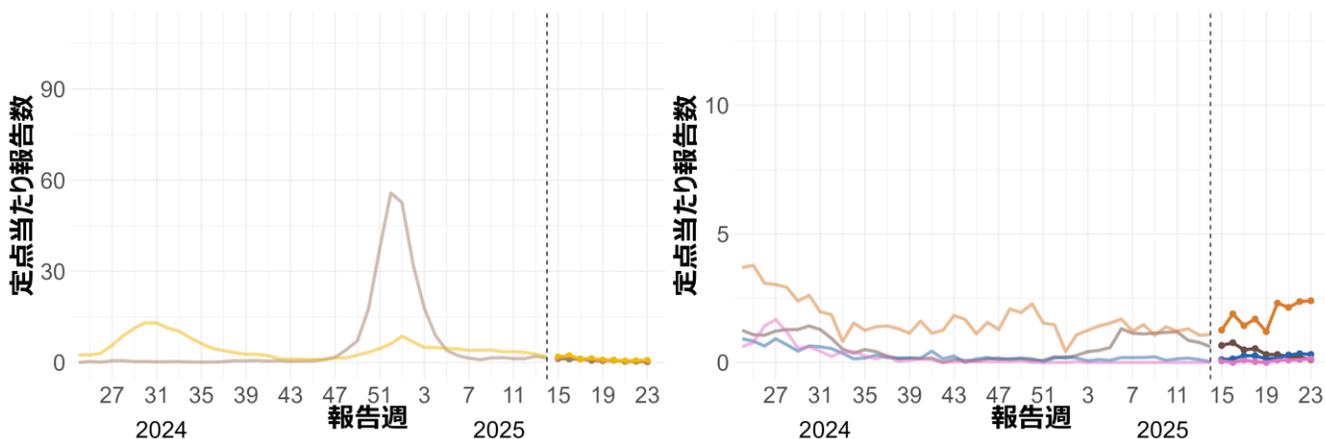
三重県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



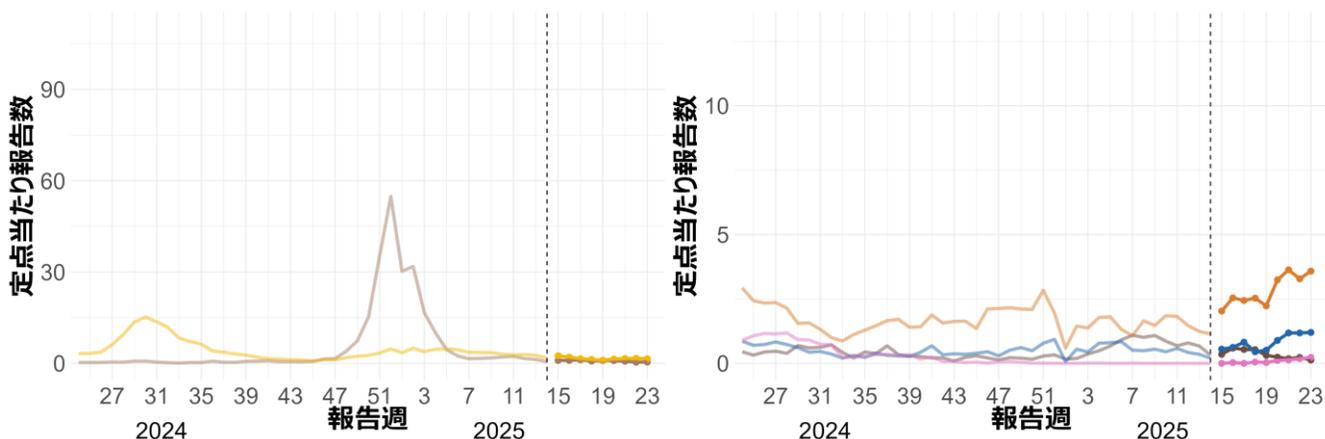
滋賀県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



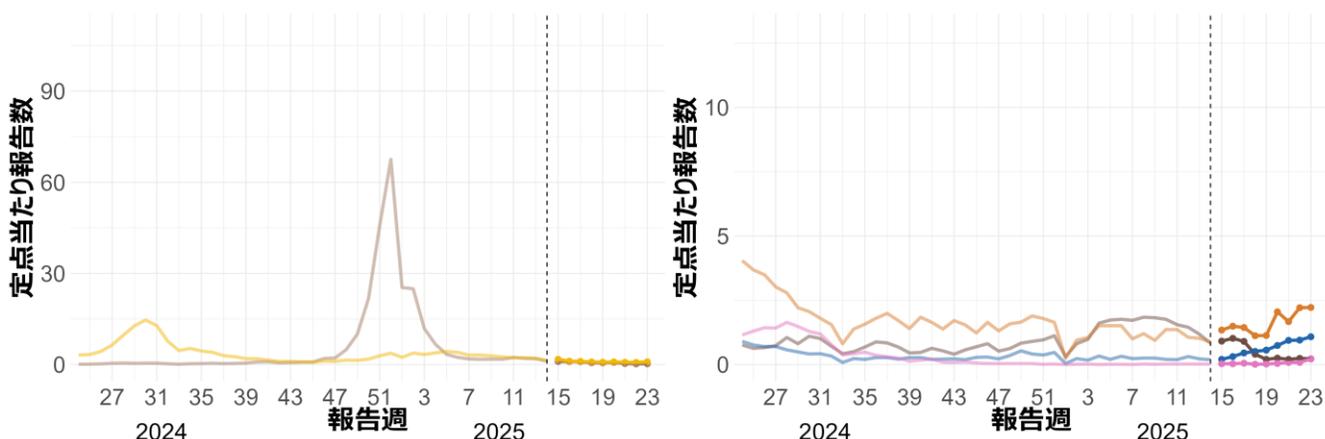
京都府

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



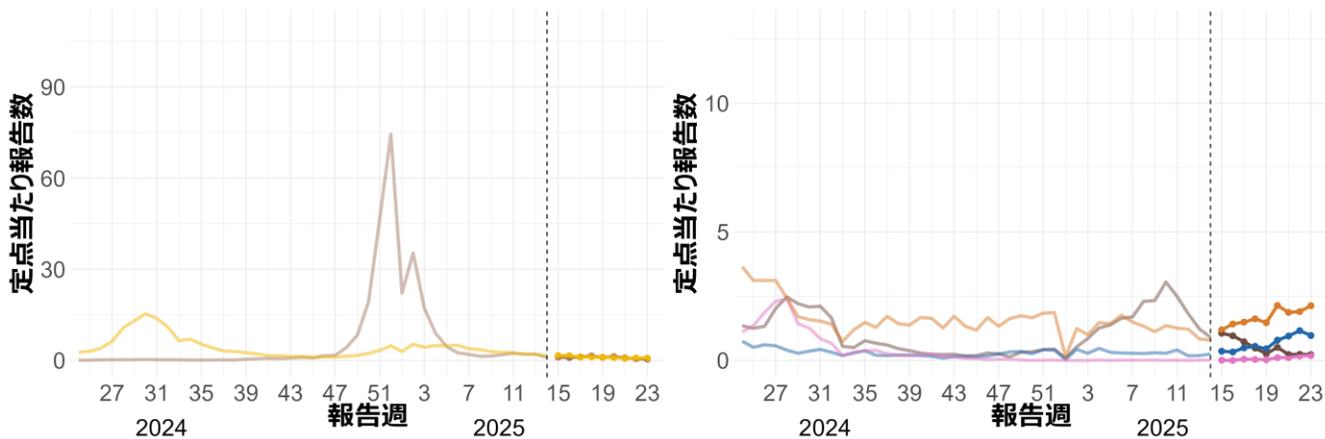
大阪府

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



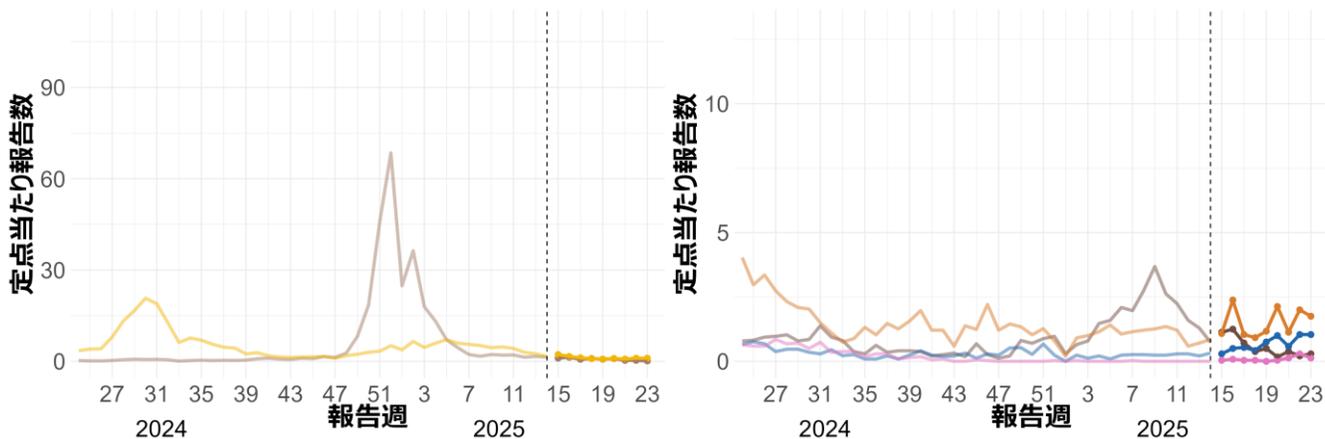
兵庫県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



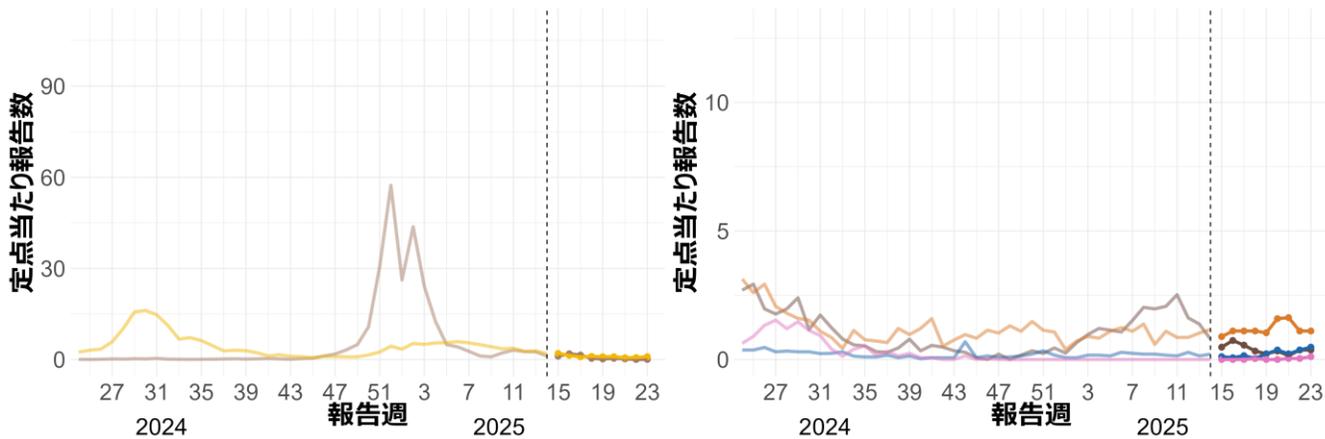
奈良県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



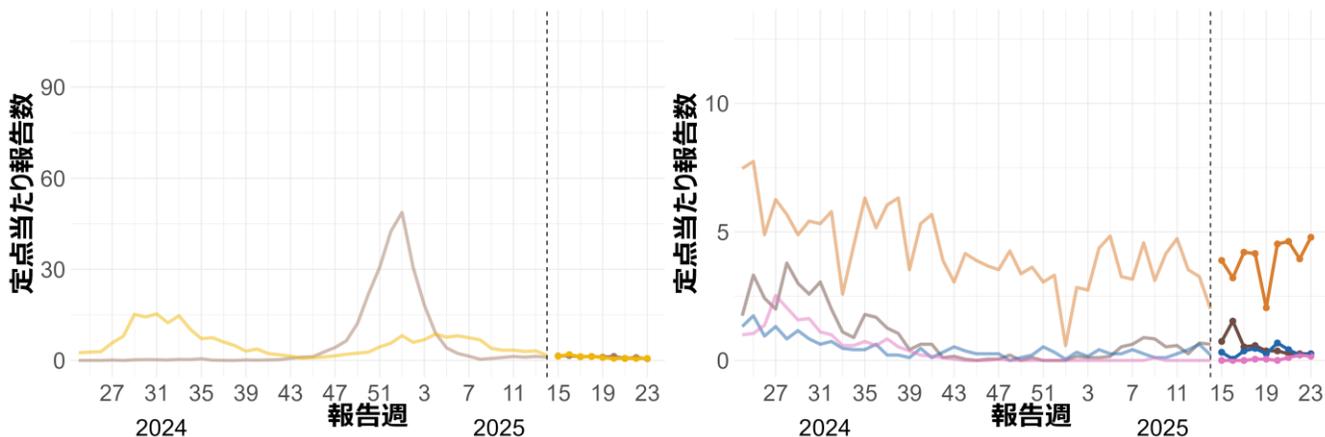
和歌山県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



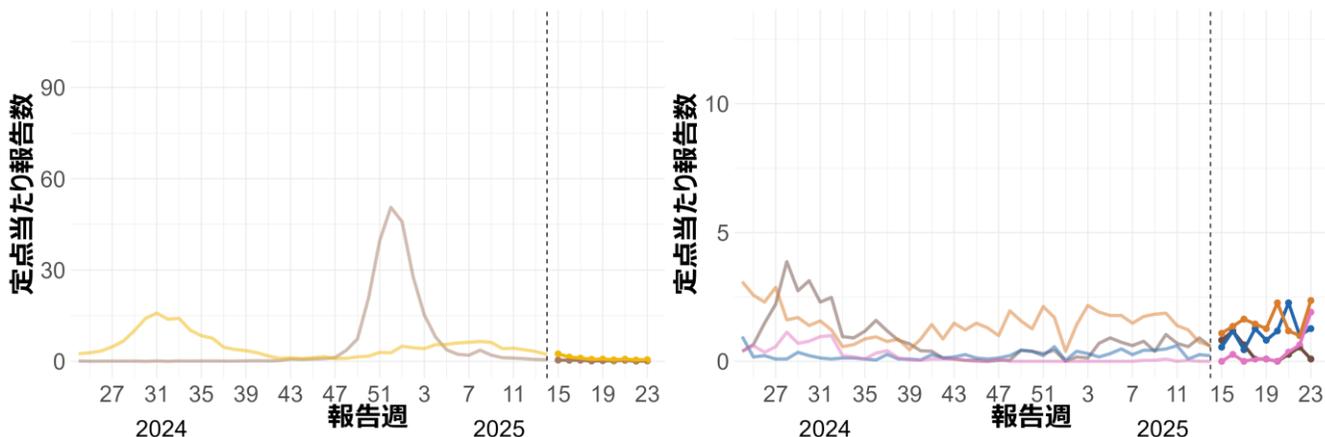
鳥取県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



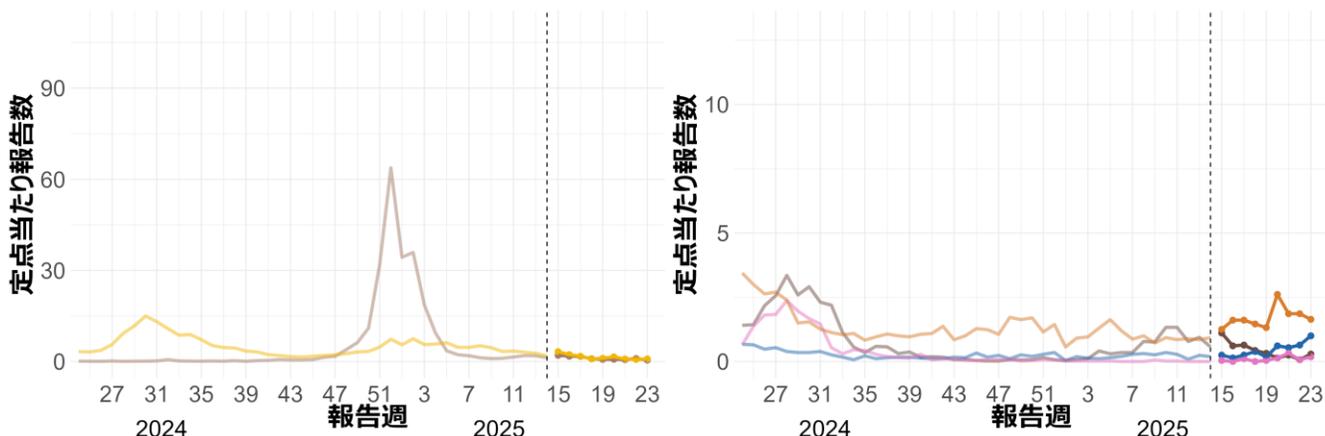
島根県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



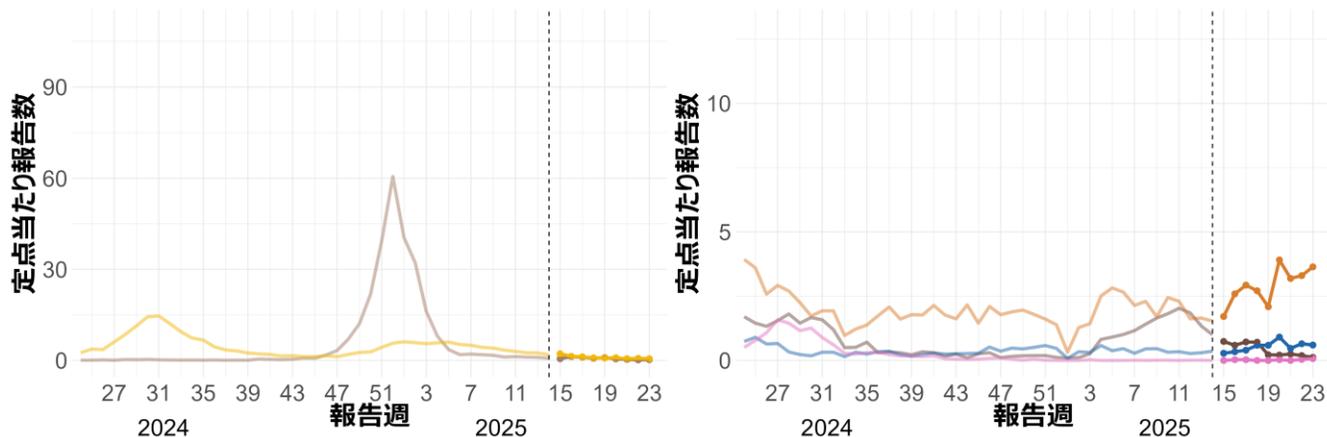
岡山県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



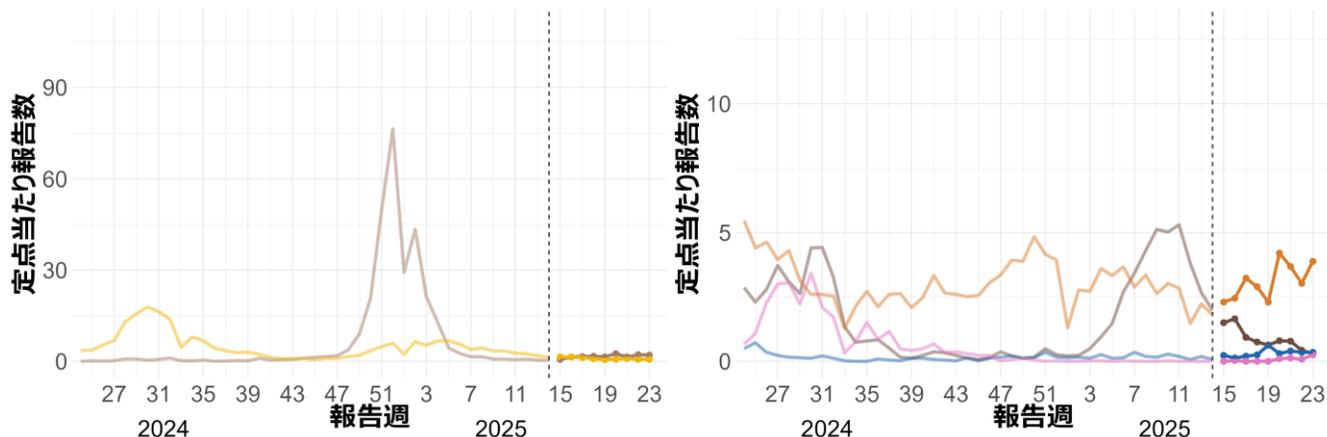
広島県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



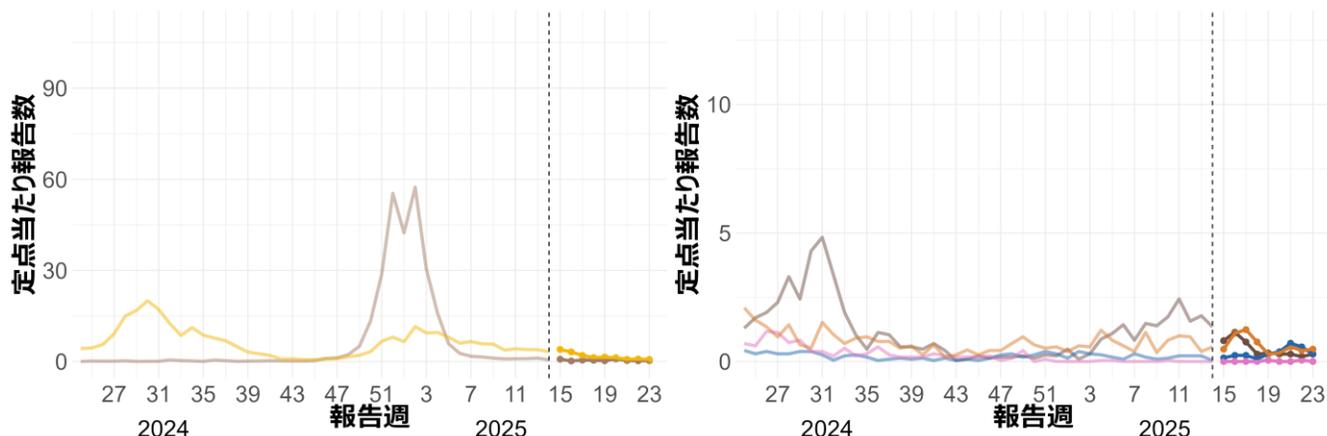
山口県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



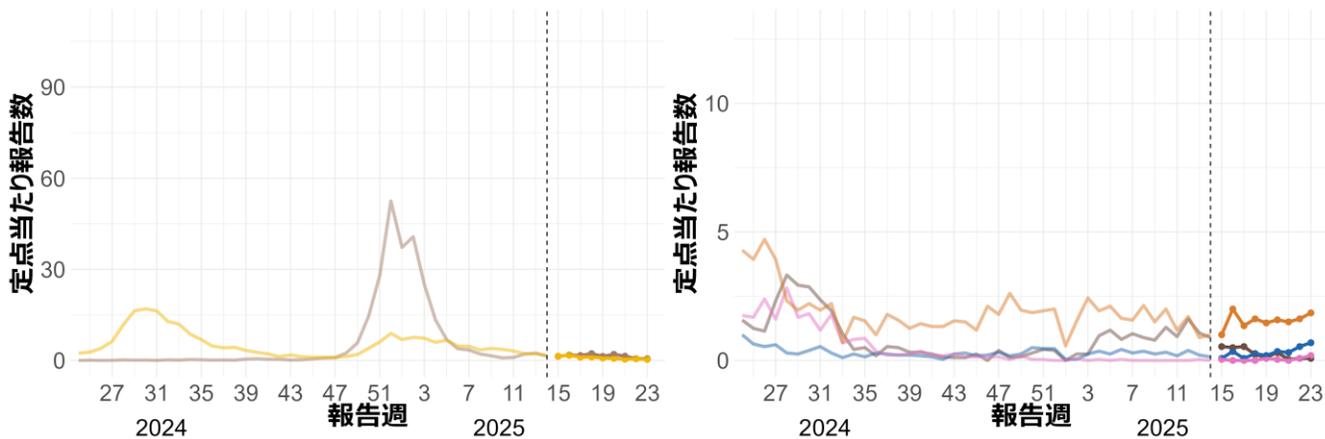
徳島県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



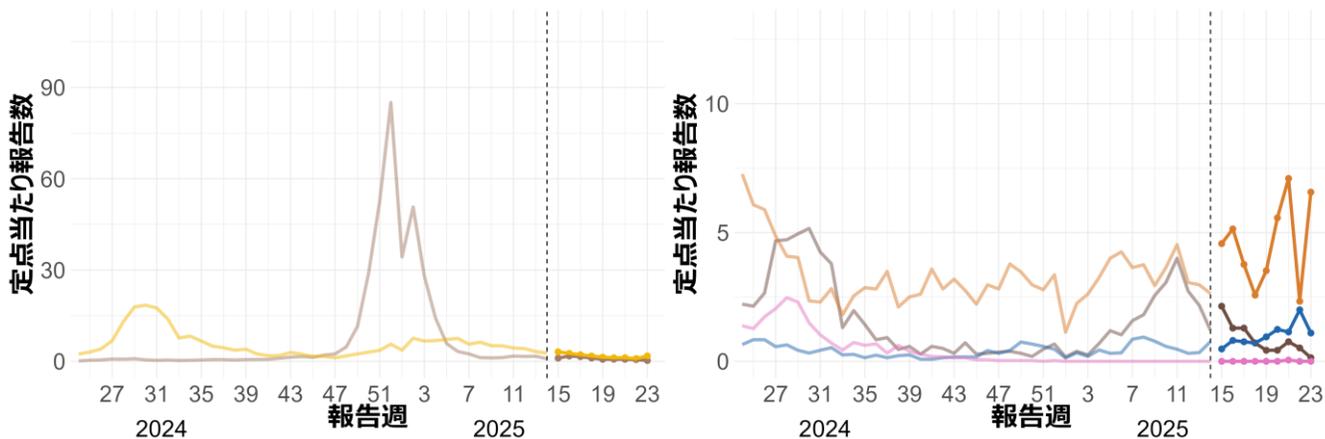
香川県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



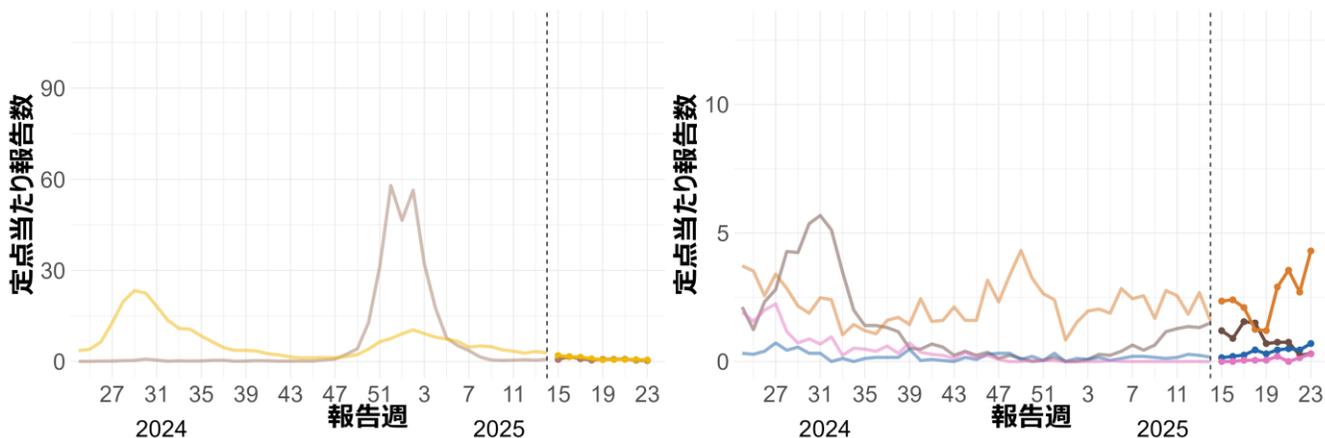
愛媛県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



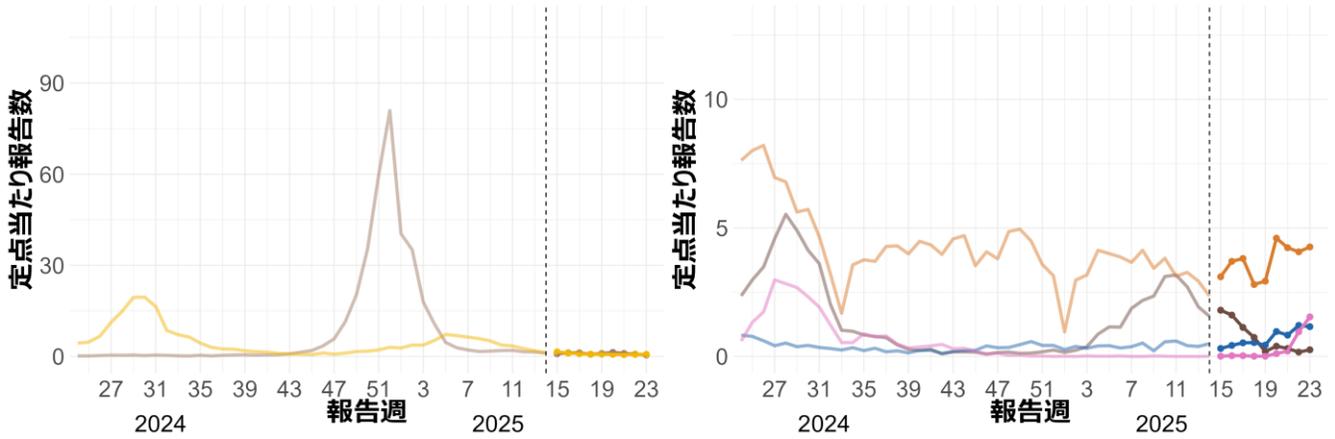
高知県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



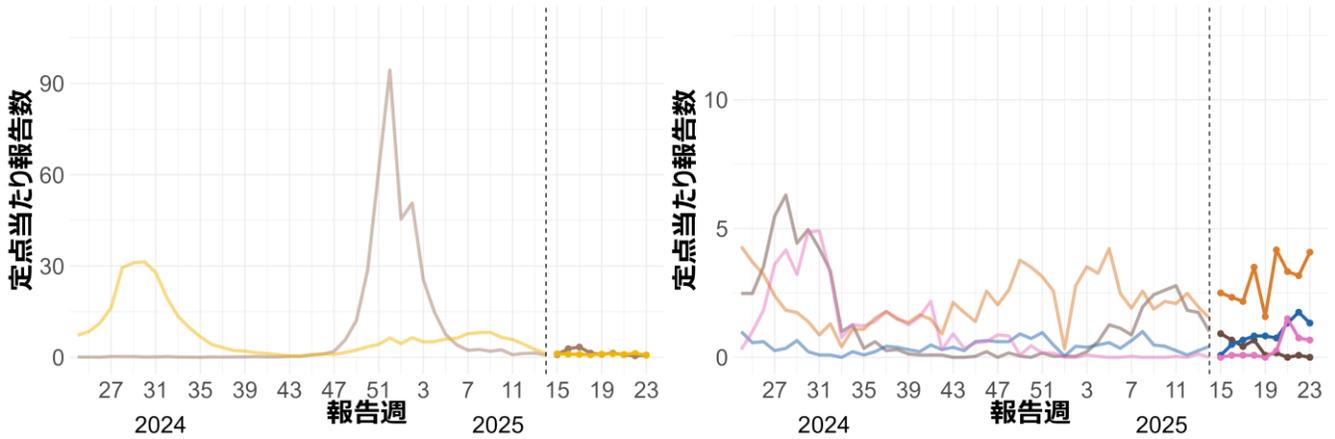
福岡県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



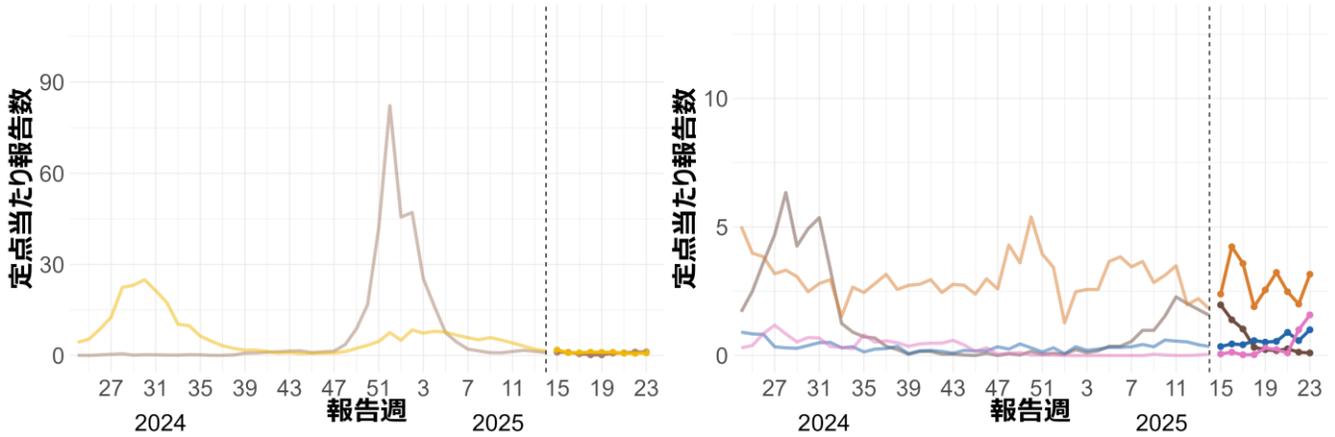
佐賀県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



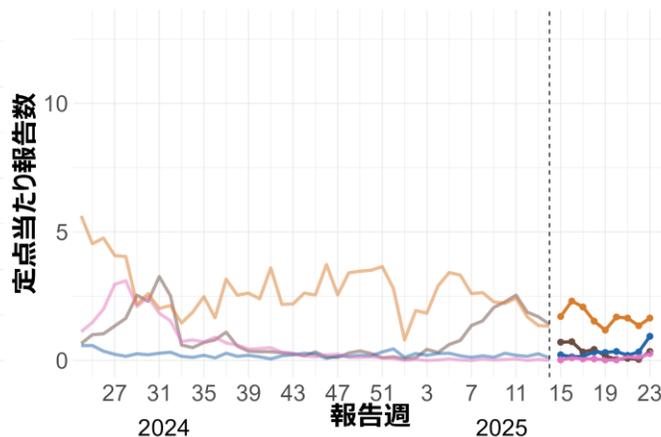
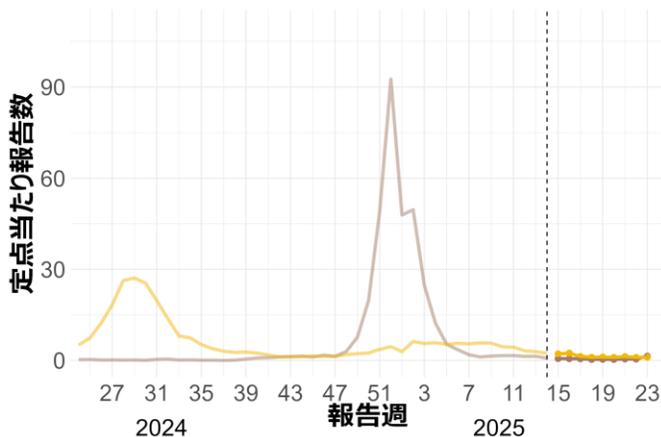
長崎県

インフルエンザ COVID-19 RSウイルス感染症 咽頭結膜熱 ヘルパンギーナ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



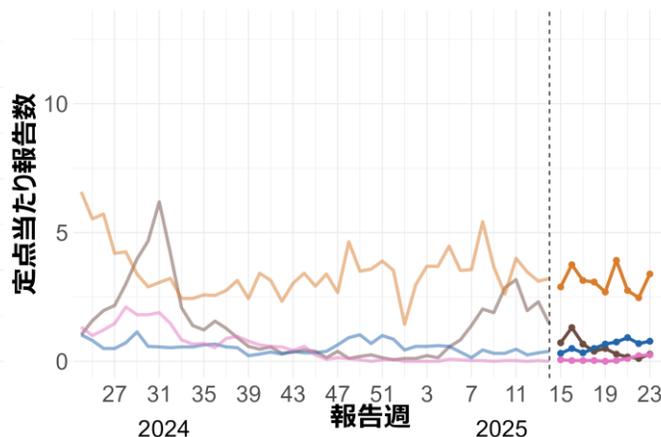
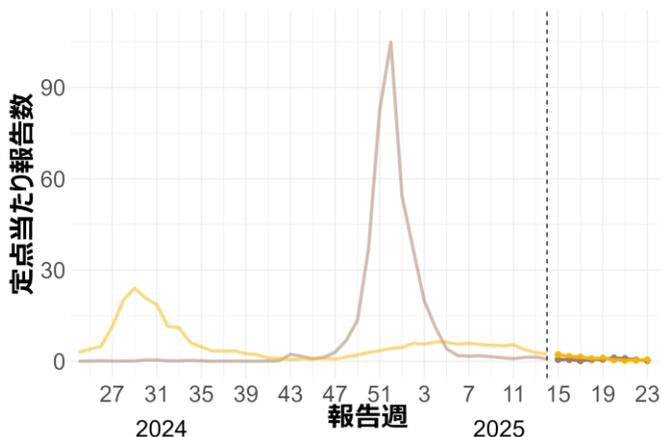
熊本県

● インフルエンザ ● COVID-19 ● RSウイルス感染症 ● 咽頭結膜熱 ● ヘルパンギーナ ● A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



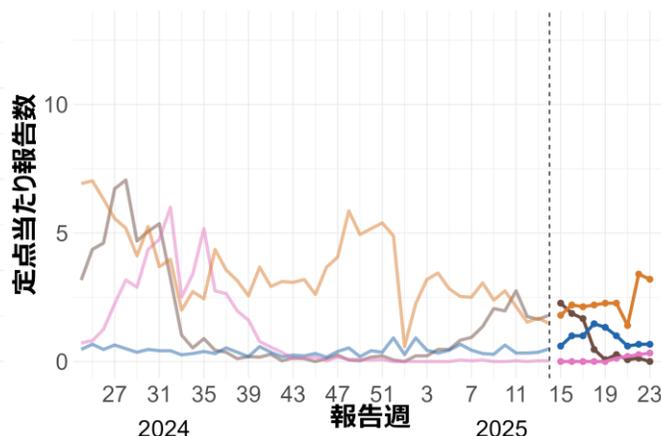
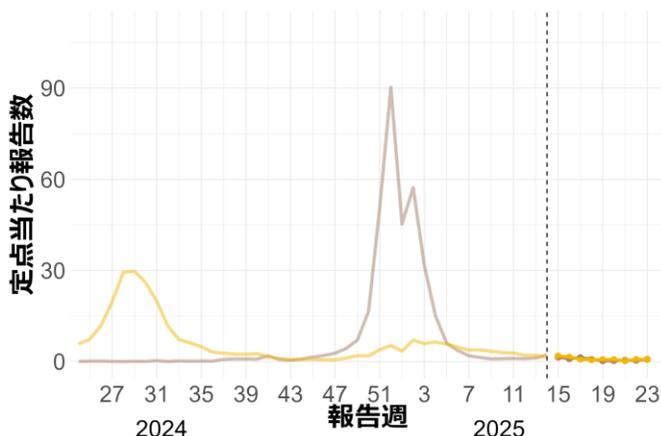
大分県

● インフルエンザ ● COVID-19 ● RSウイルス感染症 ● 咽頭結膜熱 ● ヘルパンギーナ ● A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

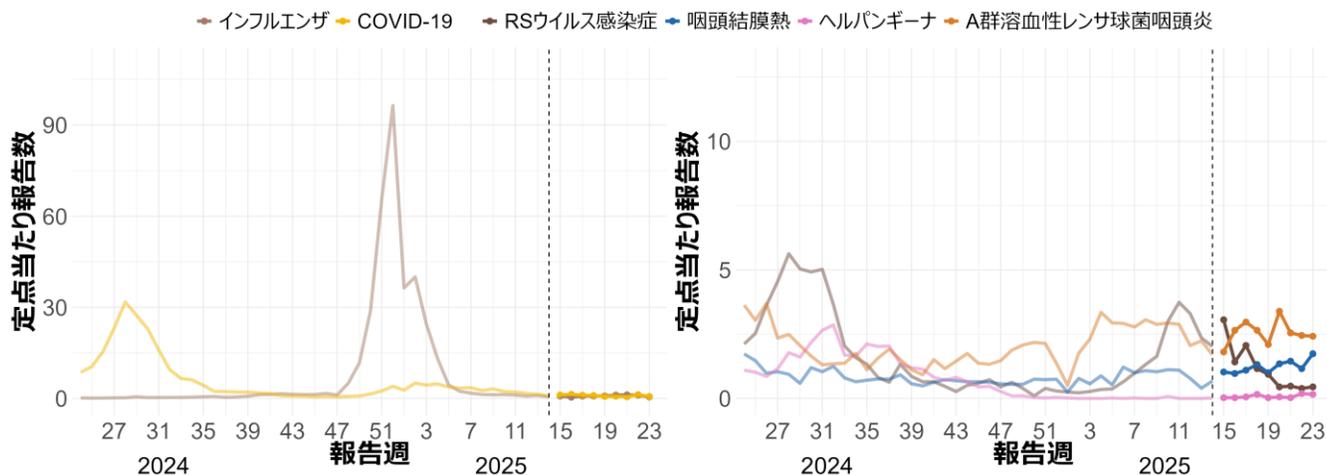


宮崎県

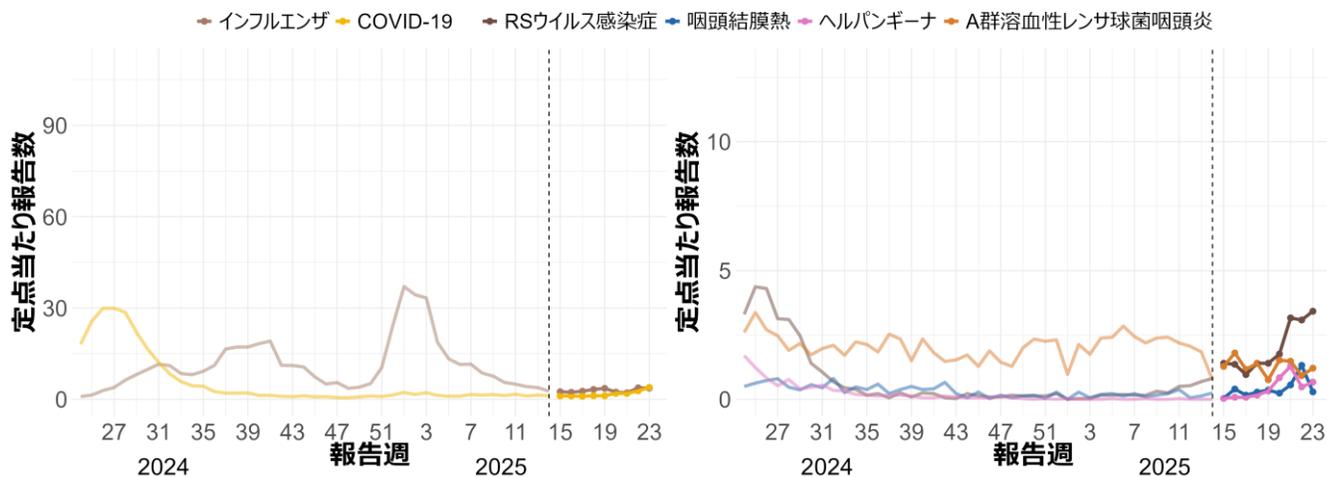
● インフルエンザ ● COVID-19 ● RSウイルス感染症 ● 咽頭結膜熱 ● ヘルパンギーナ ● A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



鹿児島県



沖縄県



出典: 感染症発生動向調査(2025年6月11日時点, データ範囲: 2024年6月10日~2025年6月8日)

注) 報告数は、当該週のIDWRで還元したデータの再掲である。

注) 定点数の変更をうけて、2025年第14週および第15週の間に点線を入れ、濃淡で区別している。

注) 2025年4月7日(第15週)より、感染症発生動向調査事業実施要綱上の定点の選定基準が変更され、インフルエンザ/COVID-19 定点(約5,000医療機関)から急性呼吸器感染症定点(約3,000医療機関)に変更、小児科定点は約3,000医療機関から約2,000医療機関に変更された。