国立健康危機管理研究機構 国立感染症研究所 感染症サーベイランス研究部

Japan Institute for Health Security/National Institute of Infectious Diseases/Department of Infectious Disease Surveillance

急性呼吸器感染症サーベイランス週報:

2025 年第 27 週(2025 年 6 月 30 日~2025 年 7 月 6 日)

Acute Respiratory Infection Surveillance Weekly Report: Epidemiologic Situational Awareness

Week 27, 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、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。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、それ以外は、以前のデータを再掲しています。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。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 27 週(6 月 30 日~7 月 6 日)における ARI の定点当たり報告数は 52.71(報告数 203,039 例)であり、前週(6 月 23 日~6 月 29 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 0.28(前週から横ばい)、COVID-19 は 1.97(3 週連続で増加)、RS ウイルス感染症は 0.35(3 週連続で増加)、咽頭結膜熱は 0.67(前週から横ばい)、ヘルパンギーナは 1.46(9 週連続で増加)、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は 2.36(4 週連続で減少)であった。また、新規入院患者数は、インフルエンザは 41 例で前週と比較して 19 例増加した。COVID-19 は 616 例で前週と比較して 131 例増加した。
年齢群別にみると、報告数が最も多かった年齢群は、インフルエンザと COVID-19 では 10-59 歳、RS ウイルス感染症、咽頭結膜熱、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 の定点当たり報告数が前週を上回った都道府県は 37 件であった。また各感染症の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、新潟県、愛媛県であった。COVID-19 では沖縄県、山梨県、千葉県であり、沖縄県は定点当たり報告数が 15 を超えた。RS ウイルス感染症では沖縄県、山形県、福島県であった。咽頭結膜熱では島根県、鹿児島県、佐賀県であった。ヘルパンギーナでは山口県、福岡県、佐賀県であった。A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎では栃木県、愛媛県、埼玉県であった。2025 年第 27 週(6 月 30 日~7 月 6 日)に検体が採取されて集計時点までに報告されたもののうち、インフルエンザウイルス A 型は 2 件、インフルエンザウイルス B 型が 0 件、SARS-CoV-2 が 17 件、RS ウイルスが 2 件であった。2025 年 6 月の SARS-CoV-2 ゲノムサーベイランスでは、NB.1.8 系統とその亜系統が増加していた。

目次

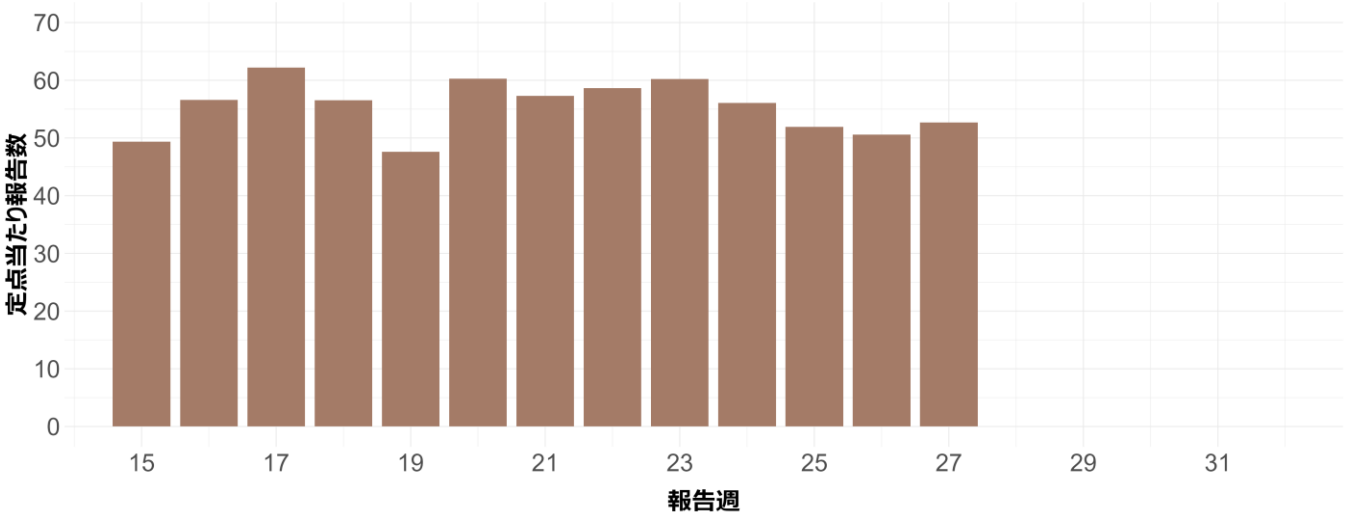
今週の状況(概要):.....1
1. 患者サーベイランス.....3
1.1. 全国の定点当たり報告数.....3
1.2. 全国の年齢群別報告数.....5
1.3. 都道府県別の定点当たり報告数.....8
1.4. 全国のインフルエンザおよび COVID-19 の新規入院患者数.....20
2. 病原体サーベイランスの状況.....22
2.1. 全国の病原体別報告数.....22
2.2. SARS-CoV-2 ゲノムサーベイランス.....26
注意事項.....28
地域の定義.....28
参考サイト.....29
参考 1: 検体採取週ごとの全自動遺伝子解析装置等による検査結果.....30
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.....31

1. 患者サーベイランス

1.1. 全国の定点当たり報告数

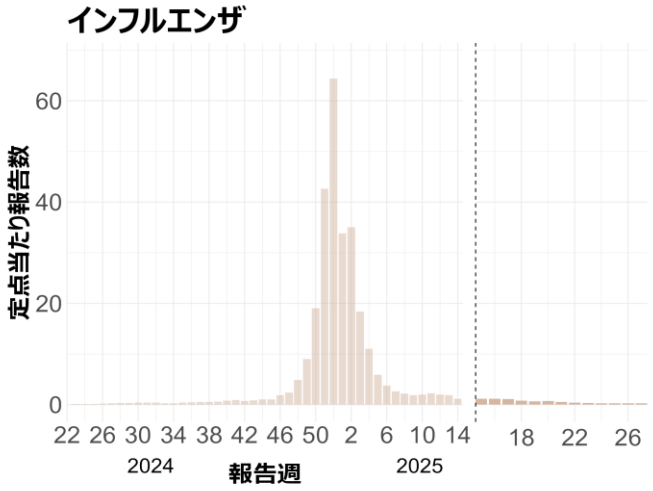
2025 年第 27 週(6 月 30 日～7 月 6 日)における ARI は、3,852 カ所の急性呼吸器感染症定点から報告され、定点当たり報告数は 52.71(報告数 203,039 例)であった(図 1)。前週比は 1.04 であった。
急性呼吸器感染症定点から報告されたインフルエンザは 0.28(報告数 1,095 例)、COVID-19 は 1.97(報告数 7,615 例)であった(図 1A)。なお、報告定点数は 3,858 カ所であった。
小児科定点から報告された RS ウイルス感染症は 0.35(報告数 821 例)、咽頭結膜熱は 0.67(報告数 1,580 例)、ヘルパンギーナは 1.46(報告数 3,451 例)、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は 2.36(報告数 5,565 例)であった(図 1B)。なお、報告定点数は 2,358 カ所であった。前週と比較してインフルエンザは横ばい、COVID-19 は 3 週連続で増加、RS ウイルス感染症は 3 週連続で増加、咽頭結膜熱は横ばい、ヘルパンギーナは 9 週連続で増加、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は 4 週連続で減少した。

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 7 月 9 日時点, データ範囲: 2025 年 4 月 7 日～2025 年 7 月 6 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



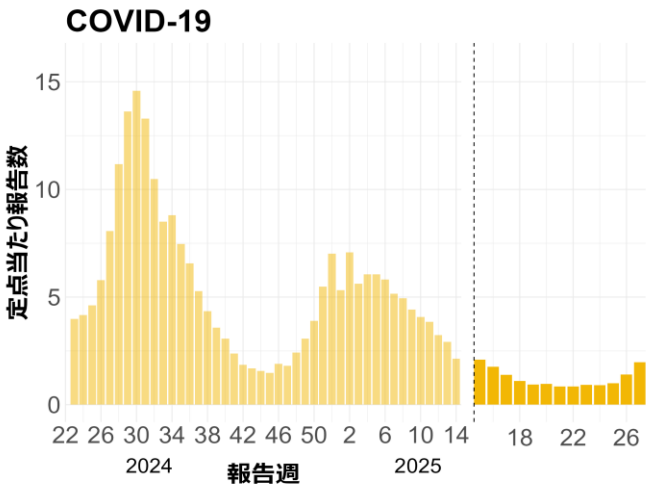
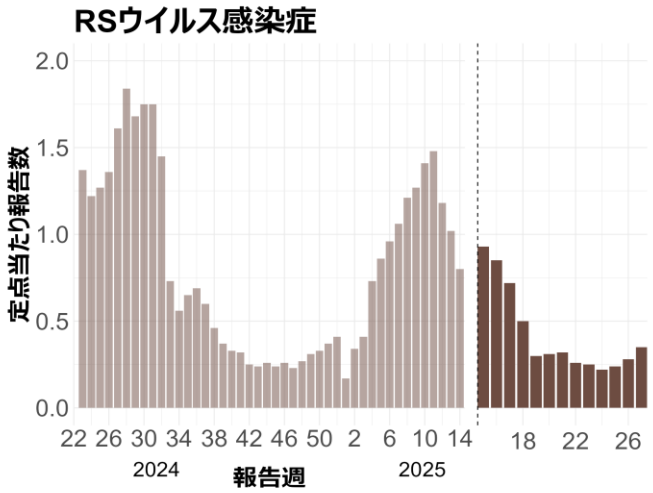
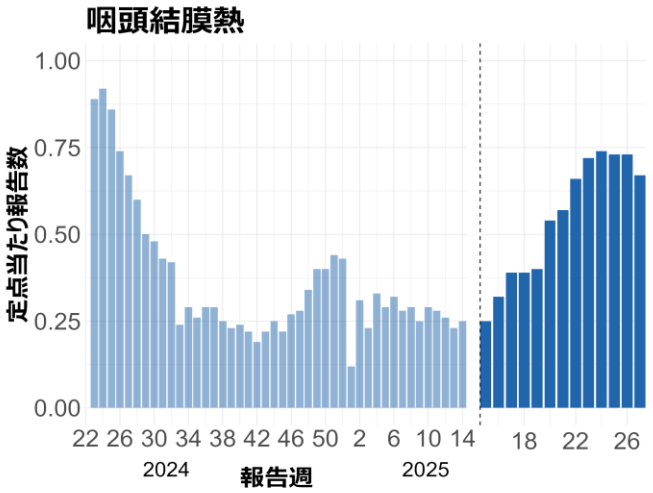
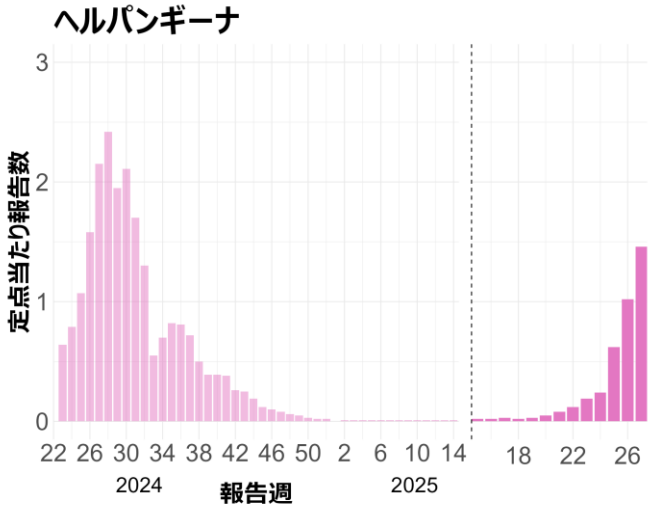
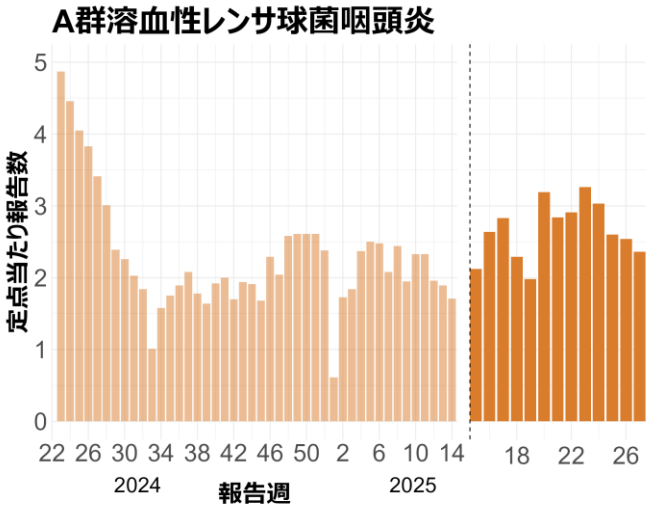


図 1B: 週ごとの感染症別の定点当たり報告数









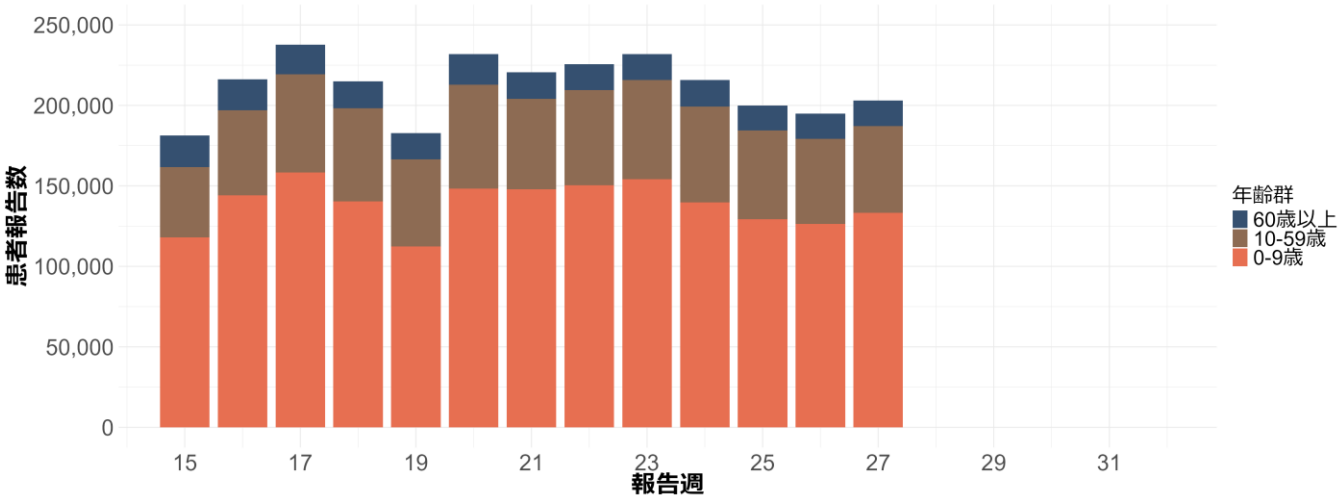
出典: 感染症発生動向調査(2025 年 7 月 9 日時点, データ範囲: 2024 年 5 月 27 日～2025 年 7 月 6 日)

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 27 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 133,292 例(前週比 1.05)、10-59 歳では 53,794 例(前週比 1.02)、60 歳以上は 15,953 例(前週比 1.02)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 歳では増加、10-59 歳では横ばい、60 歳以上では減少であった。COVID-19 は 0-9 歳、10-59 歳、60 歳以上のすべての年齢群で増加した(表 1A)。また RS ウイルス感染症は 0 歳、1-4 歳では増加、5-14 歳、15 歳以上では減少であった。咽頭結膜熱は 0 歳では減少、1-4 歳では減少、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、15 歳以上のすべての年齢群で増加し、5-14 歳は前週比 2 を超えていた。A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は 0 歳では増加、1-4 歳では減少、5-14 歳では減少、15 歳以上では横ばいであった(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 歳以上はそれぞれ 56 例、2,392 例であり、うち 80 歳以上はそれぞれ 20 例、771 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 7 月 9 日時点, データ範囲: 2025 年 4 月 7 日～2025 年 7 月 6 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

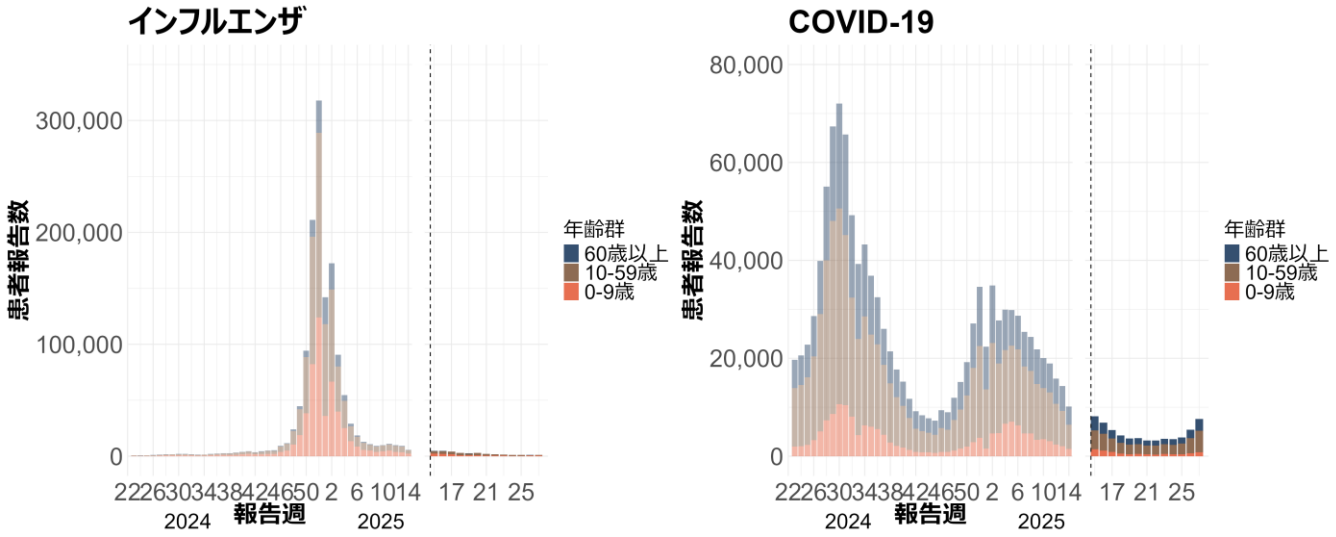
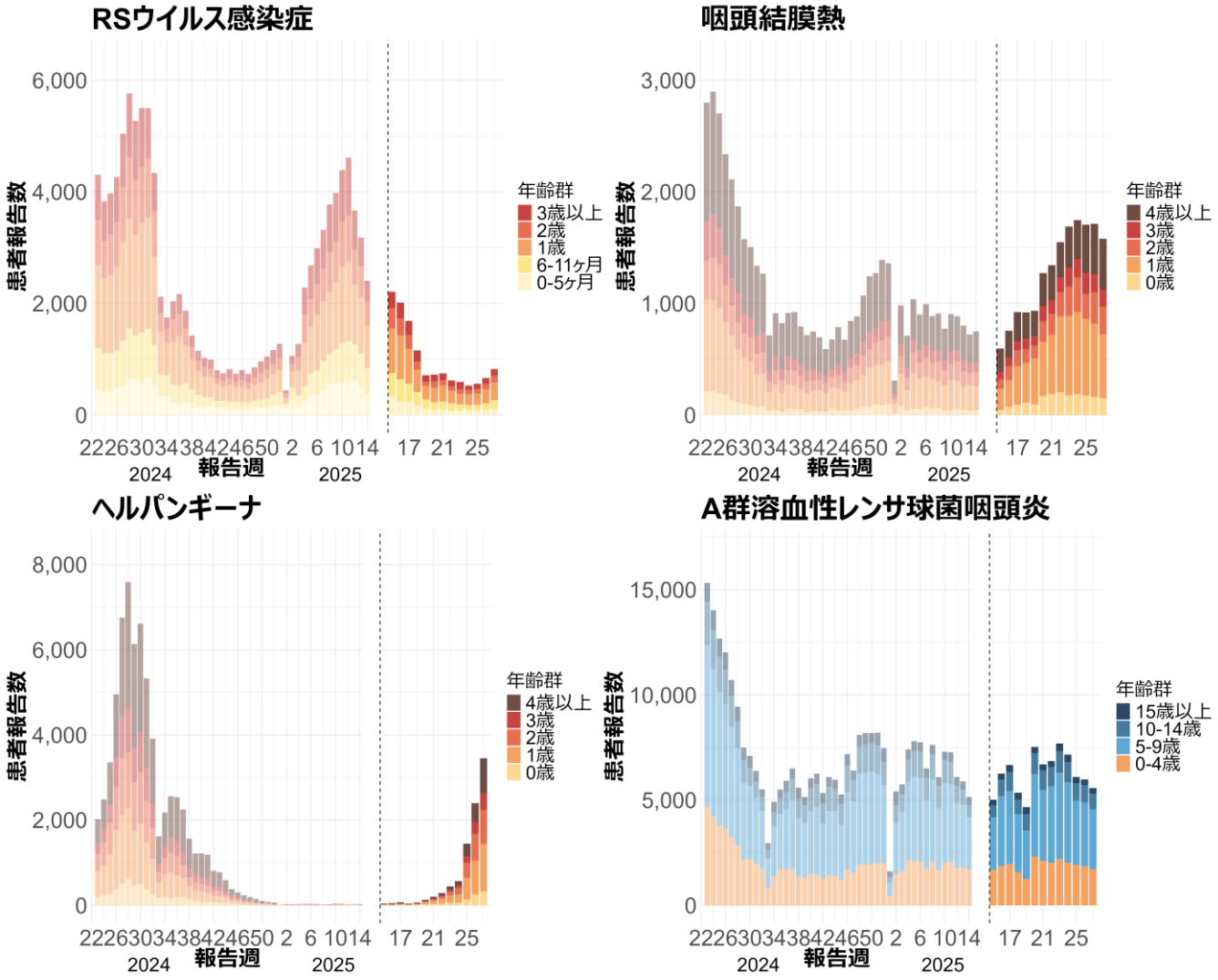


図 2B: 週ごとの感染症別の年齢群別報告数



出典: 感染症発生動向調査(2025 年 7 月 9 日時点, データ範囲: 2024 年 5 月 27 日～2025 年 7 月 6 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	481	789
	(1.25)	(1.38)
10-59 歳	558	4,434
	(1.02)	(1.44)
60 歳以上	56	2,392
	(0.60)	(1.37)
計	1,095	7,615
	(1.07)	(1.41)

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	265	150	327	28
	(1.29)	(0.93)	(1.27)	(1.17)
1-4 歳	531	1,093	2,596	1,689
	(1.27)	(0.89)	(1.38)	(0.93)
5-14 歳	24	324	514	3,592
	(0.69)	(1.07)	(2.03)	(0.93)
15 歳以上	1	13	14	256
	(0.33)	(0.54)	(1.56)	(0.98)
計	821	1,580	3,451	5,565
	(1.24)	(0.92)	(1.44)	(0.93)

出典: 感染症発生動向調査(2025 年 7 月 9 日時点, データ範囲: 2025 年 6 月 30 日～2025 年 7 月 6 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 27 週の ARI の定点当たり報告数の上位 3 都道府県は、栃木県が 77.81 で最も多く、次いで群馬県が 76.69、さらに埼玉県が 76.10 であった（図 3A）。定点当たり報告数が前週を上回った都道府県は 37 件であった（表 2）。定点当たり報告数は 28.64～77.81 であった（図 4）。
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、新潟県、愛媛県であった。COVID-19 では沖縄県、山梨県、千葉県であった。RS ウイルス感染症では沖縄県、山形県、福島県であった。咽頭結膜熱では島根県、鹿児島県、佐賀県であった。ヘルパンギーナでは山口県、福岡県、佐賀県であった。A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎では栃木県、愛媛県、埼玉県であった。
COVID-19 の定点当たり報告数が 10 を上回ったのは、沖縄県であった（図 3B）。

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	6,782	40.37	0.95
青森県	2,087	40.13	0.95
岩手県	2,948	71.90	1.02
宮城県	3,677	68.09	1.08
秋田県	1,157	46.28	1.11
山形県	2,173	57.18	1.00
福島県	3,351	69.81	1.21
茨城県	4,606	67.74	1.01
栃木県	3,657	77.81	1.06
群馬県	3,451	76.69	1.06
埼玉県	13,393	76.10	1.03
千葉県	11,957	64.28	1.08
東京都	22,706	54.32	1.04
神奈川県	16,073	66.97	1.05
新潟県	2,601	51.00	0.97
富山県	2,565	53.44	0.98
石川県	2,271	48.32	1.02
福井県	1,117	28.64	0.94

都道府県	報告数	定点当たり報告数	前週比
山梨県	1,166	33.31	1.13
長野県	3,571	44.09	1.01
岐阜県	1,547	34.38	1.09
静岡県	6,068	43.65	1.13
愛知県	9,748	59.80	1.07
三重県	2,900	41.43	1.03
滋賀県	2,747	47.36	1.11
京都府	2,965	46.33	1.01
大阪府	10,923	37.41	1.06
兵庫県	7,674	46.79	1.02
奈良県	1,528	37.27	1.06
和歌山県	1,779	39.53	1.04
鳥取県	1,254	43.24	0.94
島根県	957	47.85	1.06
岡山県	2,609	52.18	1.06
広島県	4,195	44.63	1.01
山口県	3,650	57.94	0.96
徳島県	1,324	38.94	1.09
香川県	1,800	45.00	1.07
愛媛県	2,642	69.53	0.96
高知県	1,538	40.47	1.01
福岡県	5,178	42.44	1.01
佐賀県	1,115	46.46	0.98
長崎県	2,859	56.06	1.03
熊本県	3,455	47.33	1.06
大分県	3,424	59.03	1.15
宮崎県	1,262	45.07	1.08
鹿児島県	3,403	59.70	1.01
沖縄県	3,186	70.80	1.13

出典: 感染症発生動向調査（2025 年 7 月 9 日時点, データ範囲: 2025 年 6 月 30 日～2025 年 7 月 6 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。

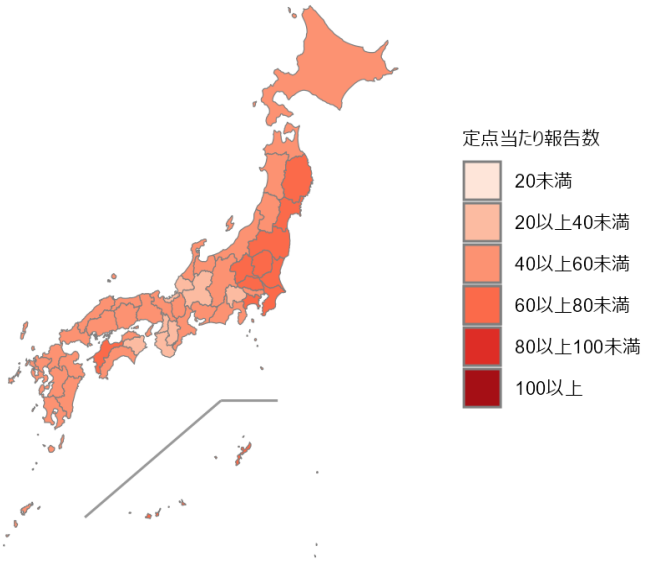
表 3: 当該週における感染症別定点当たり報告数の上位 3 都道府県

順位		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	島根県	山口県	栃木県
	定点当たり報告数	4.96	16.36	3.72	1.64	7.15	5.04
2	都道府県	新潟県	山梨県	山形県	鹿児島県	福岡県	愛媛県
	定点当たり報告数	0.85	3.26	1.31	1.55	6.51	4.95
3	都道府県	愛媛県	千葉県	福島県	佐賀県	佐賀県	埼玉県
	定点当たり報告数	0.63	3.11	1.29	1.25	5.83	4.66

出典: 感染症発生動向調査(2025 年 7 月 9 日時点, データ範囲: 2025 年 6 月 30 日～2025 年 7 月 6 日)

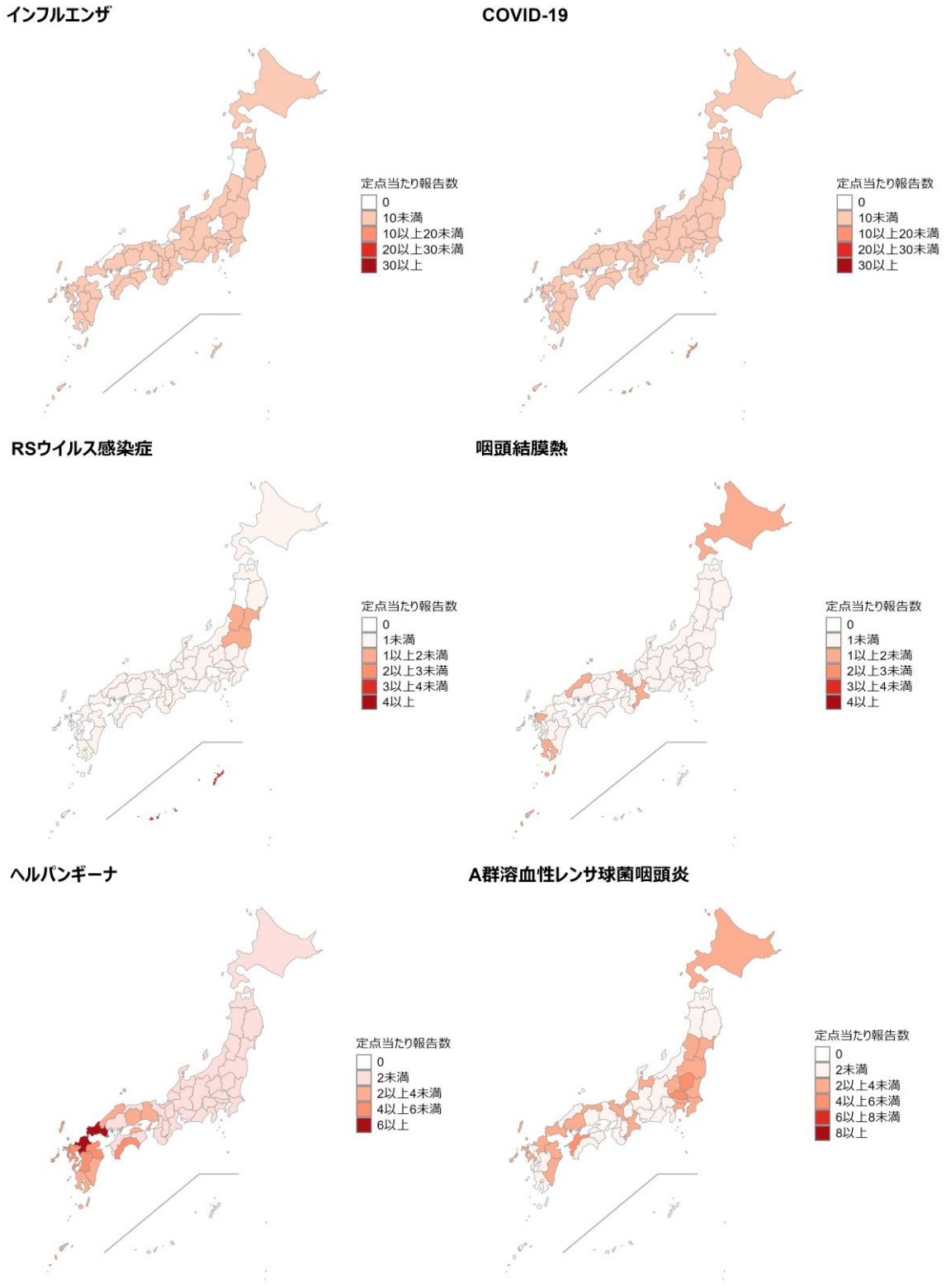
注)定点当たり報告数が同値であった場合には、都道府県番号の昇順により記載する。

図 3A: 当該週における都道府県別 ARI の定点当たり報告数



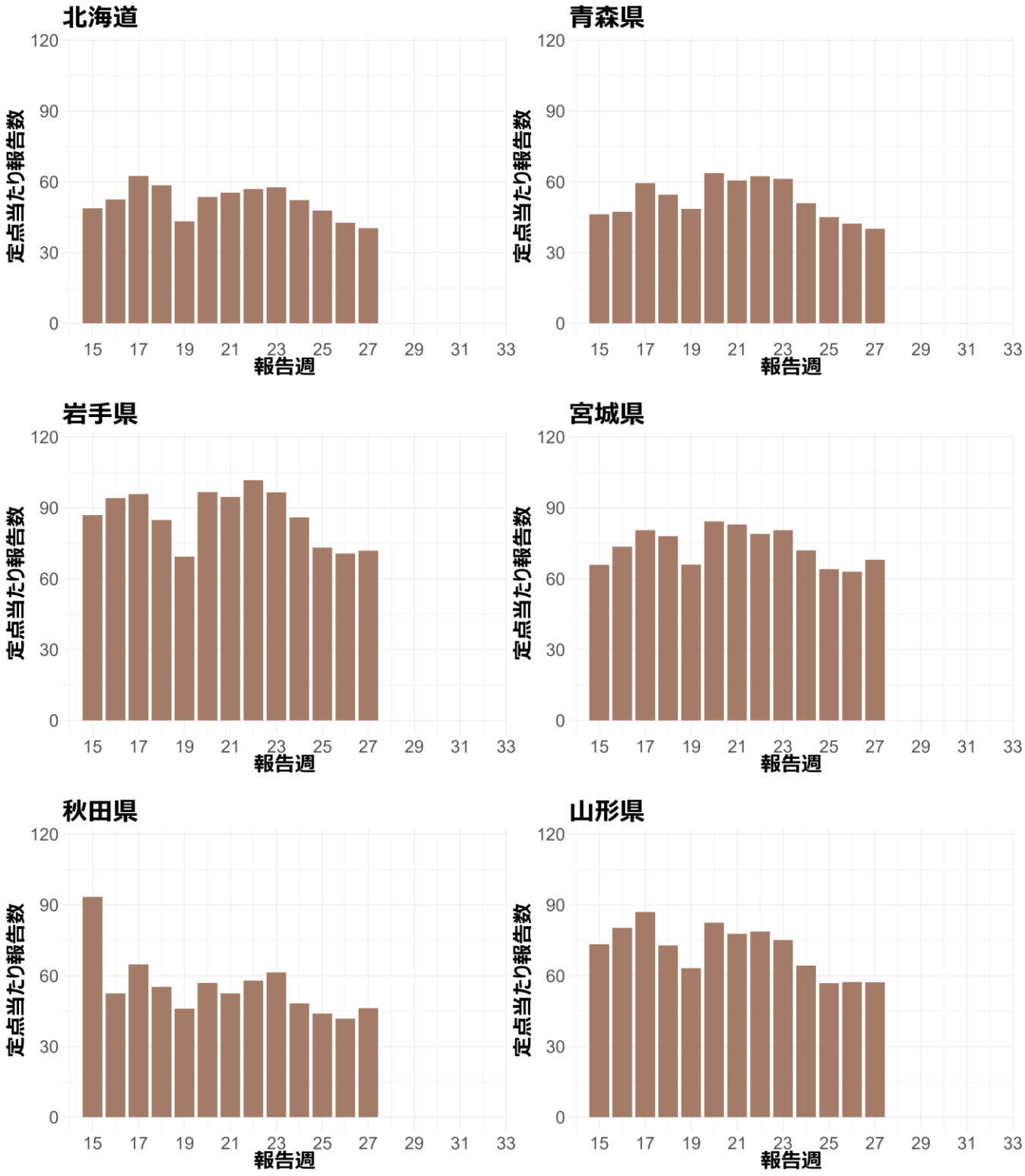
出典: 感染症発生動向調査(2025 年 7 月 9 日時点, データ範囲: 2025 年 6 月 30 日～2025 年 7 月 6 日)

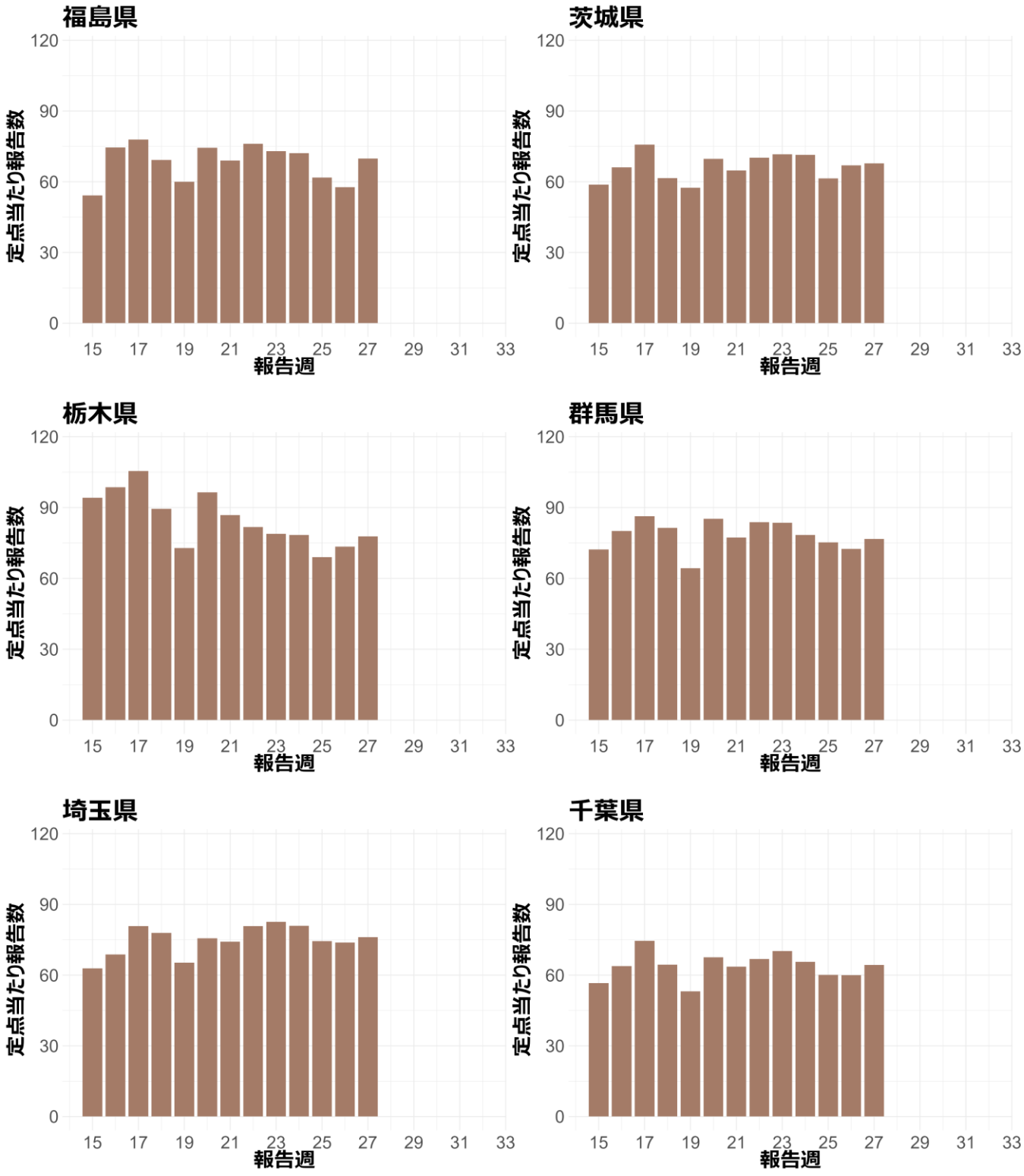
図 3B: 当該週における各感染症の都道府県別定点当たり報告数

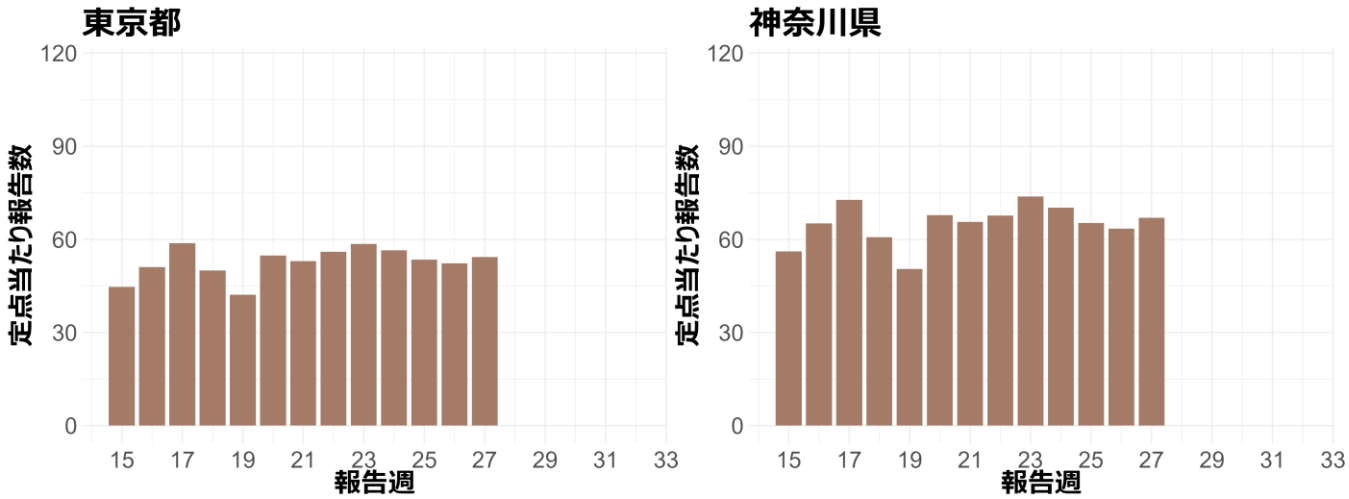


出典: 感染症発生動向調査(2025 年 7 月 9 日時点, データ範囲: 2025 年 6 月 30 日～2025 年 7 月 6 日)

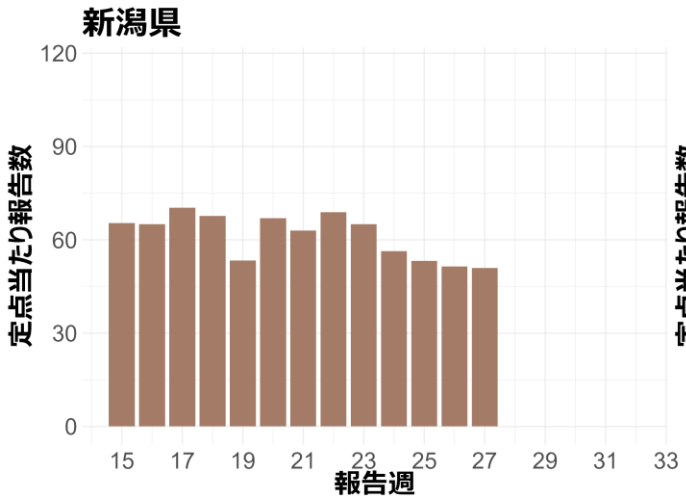
図 4: 週ごとの都道府県別 ARI の定点当たり報告数

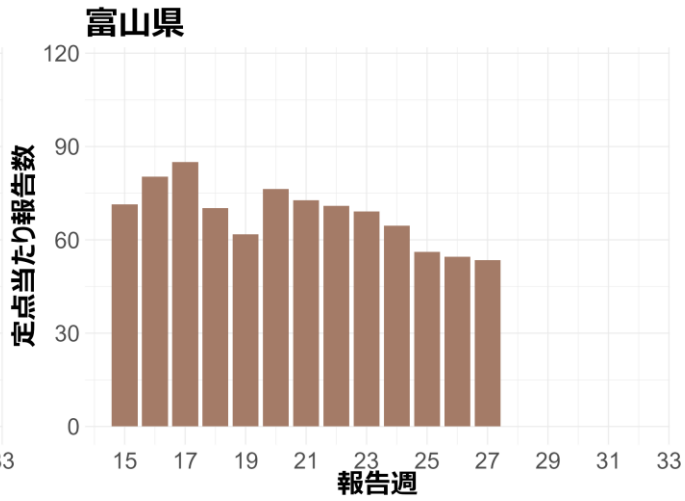


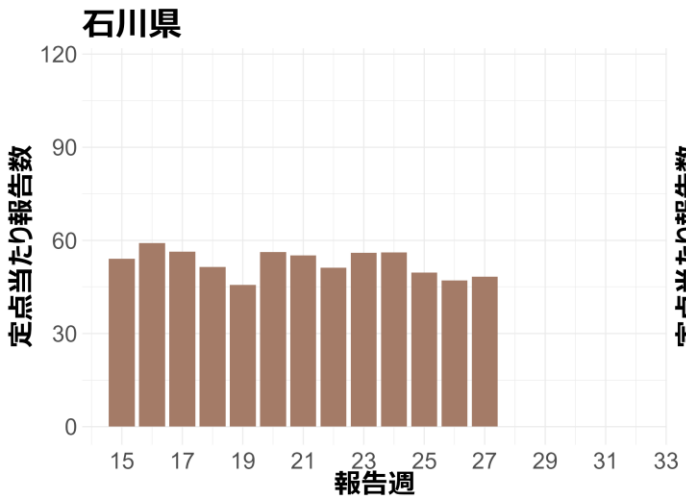

福島県
茨城県
栃木県
群馬県
埼玉県
千葉県
定点当たり報告数
報告週
0
30
60
90
120
15
17
19
21
23
25
27
29
31
33

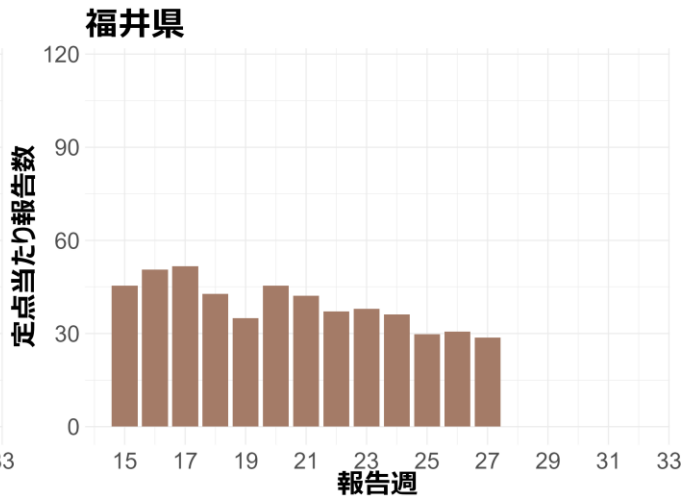

東京都
定点当たり報告数
120
90
60
30
0
15
17
19
21
23
25
27
29
31
33
報告週

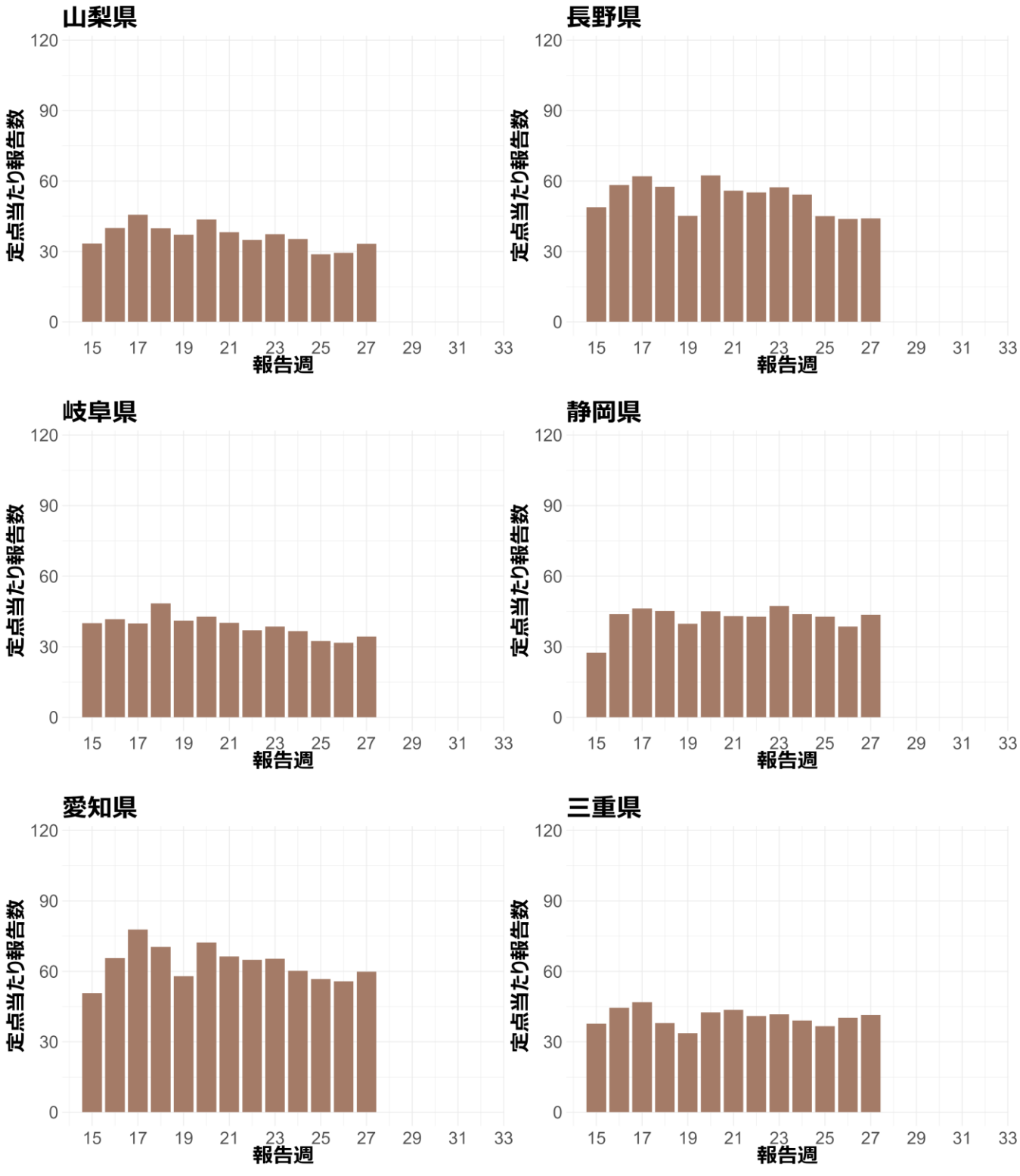
神奈川県
定点当たり報告数
120
90
60
30
0
15
17
19
21
23
25
27
29
31
33
報告週

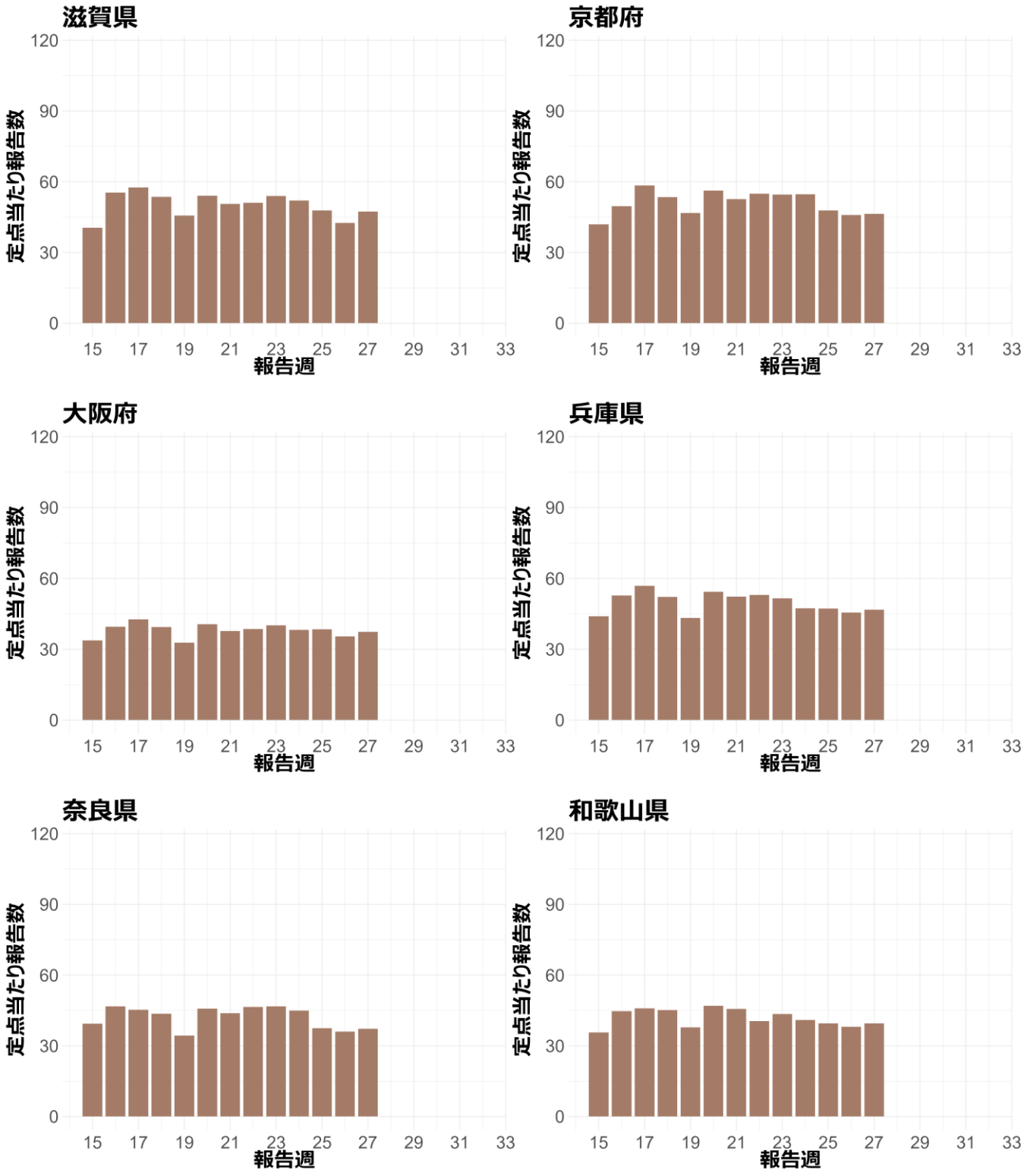

新潟県
定点当たり報告数
120
90
60
30
0
15
17
19
21
23
25
27
29
31
33
報告週

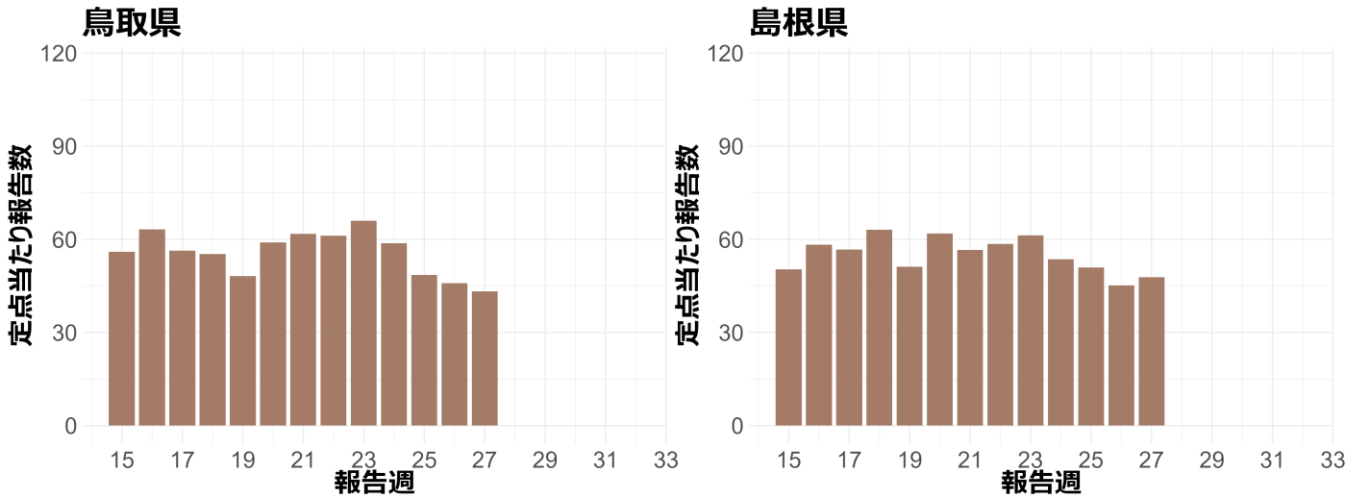

富山県
定点当たり報告数
120
90
60
30
0
15
17
19
21
23
25
27
29
31
33
報告週


石川県
定点当たり報告数
120
90
60
30
0
15
17
19
21
23
25
27
29
31
33
報告週

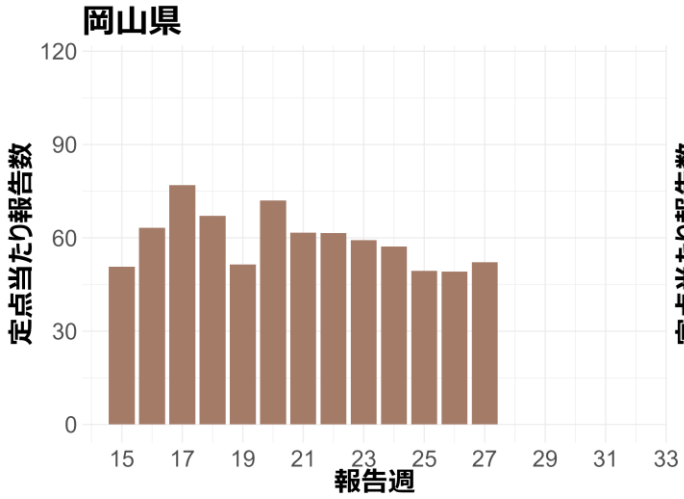

福井県
定点当たり報告数
120
90
60
30
0
15
17
19
21
23
25
27
29
31
33
報告週

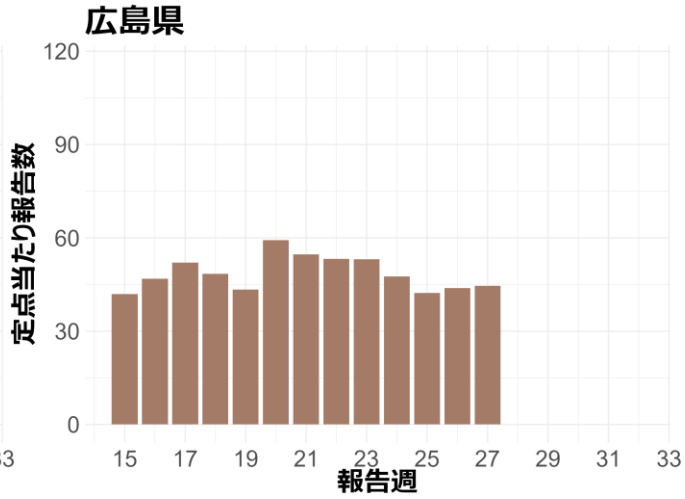

山梨県
長野県
岐阜県
静岡県
愛知県
三重県
定点当たり報告数
報告週
0
30
60
90
120
15
17
19
21
23
25
27
29
31
33

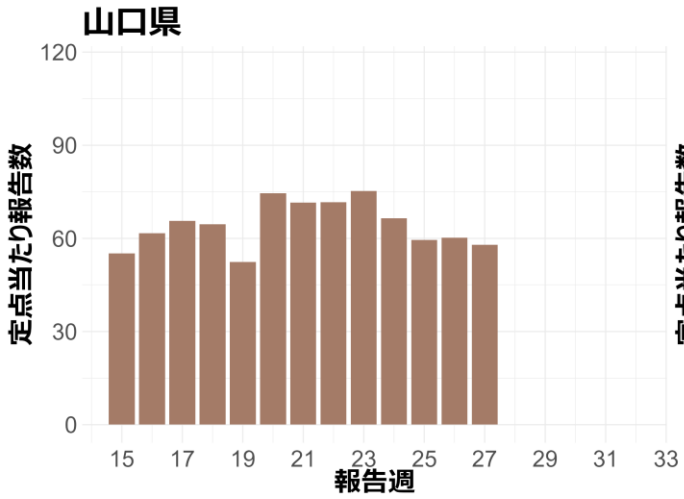

滋賀県
京都府
大阪府
兵庫県
奈良県
和歌山県
定点当たり報告数
報告週
0
30
60
90
120
15
17
19
21
23
25
27
29
31
33

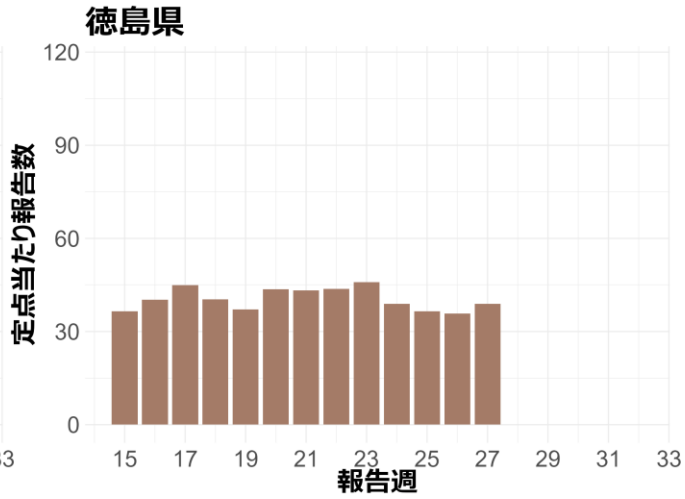

鳥取県
定点当たり報告数
0
30
60
90
120
15
17
19
21
23
25
27
29
31
33
報告週

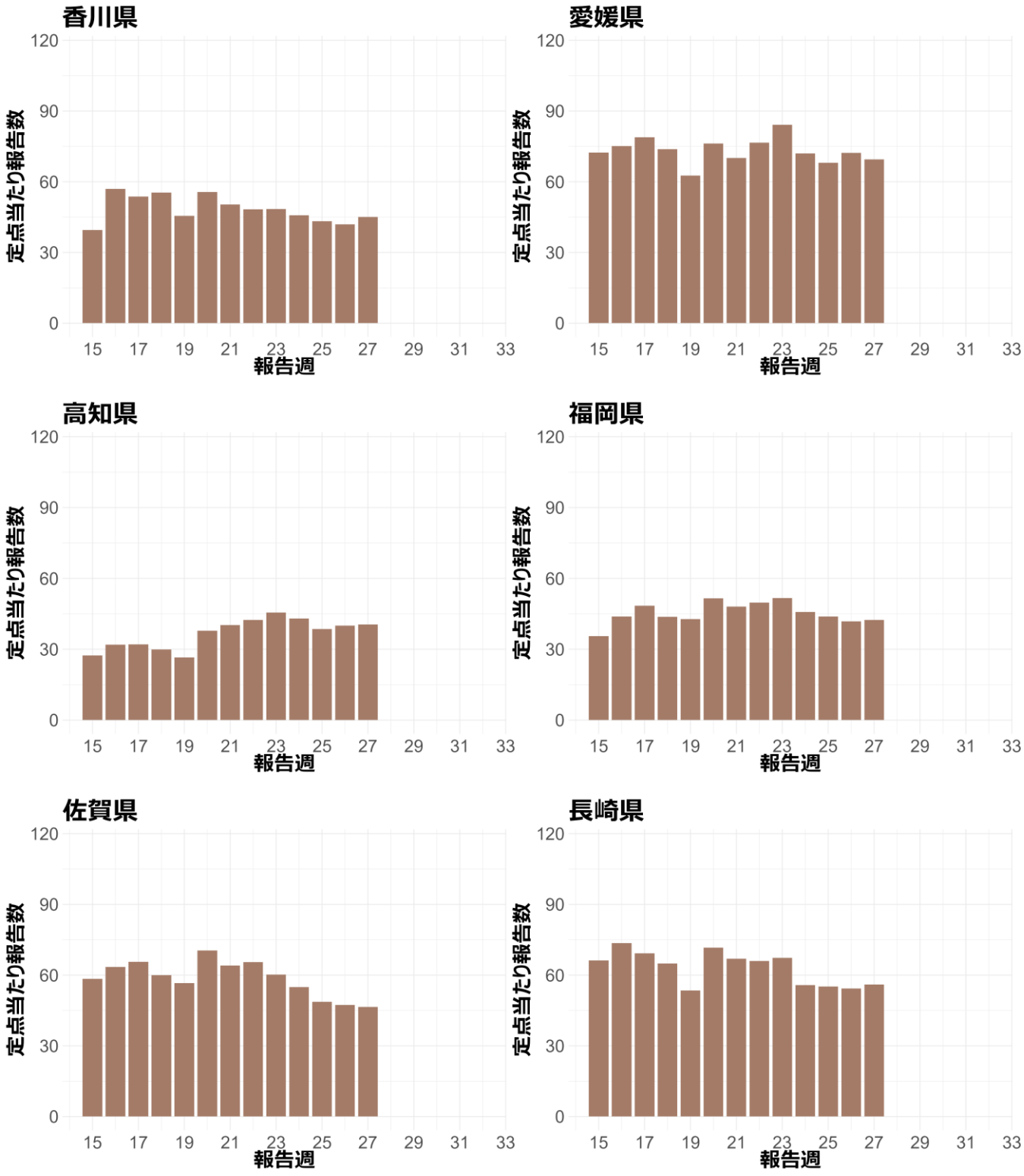
島根県
定点当たり報告数
0
30
60
90
120
15
17
19
21
23
25
27
29
31
33
報告週

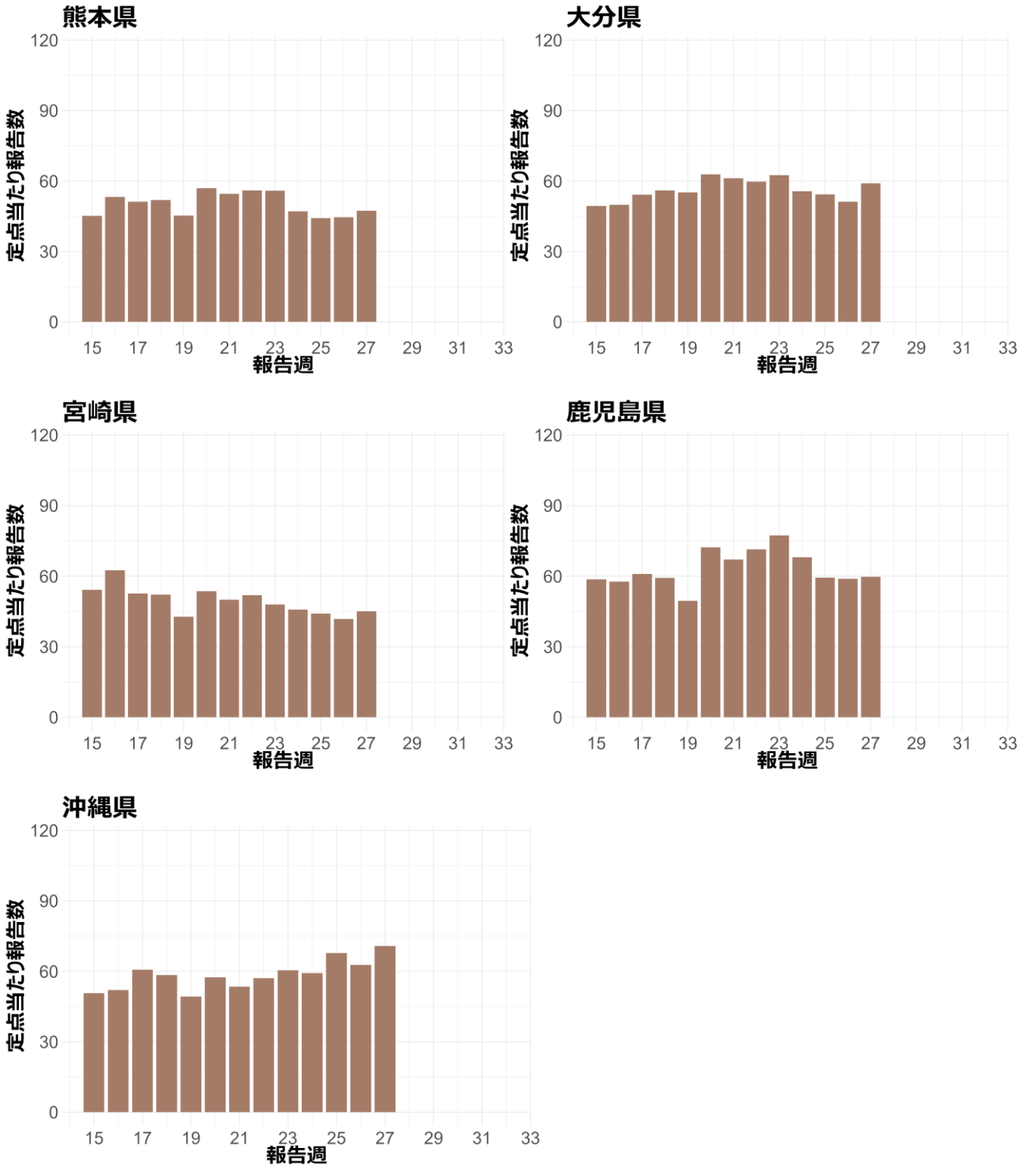

岡山県
定点当たり報告数
0
30
60
90
120
15
17
19
21
23
25
27
29
31
33
報告週


広島県
定点当たり報告数
0
30
60
90
120
15
17
19
21
23
25
27
29
31
33
報告週


山口県
定点当たり報告数
0
30
60
90
120
15
17
19
21
23
25
27
29
31
33
報告週


徳島県
定点当たり報告数
0
30
60
90
120
15
17
19
21
23
25
27
29
31
33
報告週


香川県
愛媛県
高知県
福岡県
佐賀県
長崎県
定点当たり報告数
報告週
0
30
60
90
120
15
17
19
21
23
25
27
29
31
33



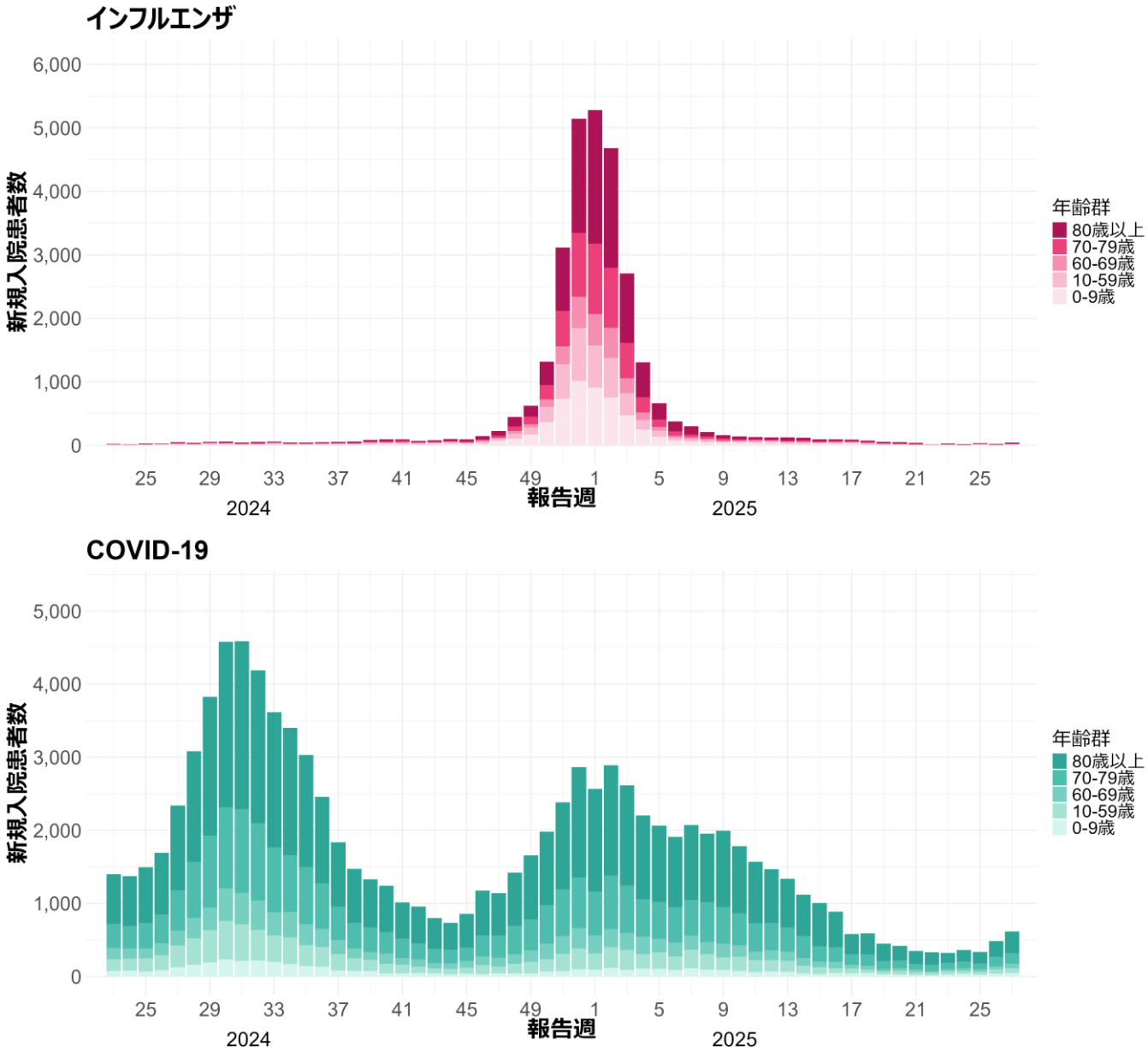
出典: 感染症発生動向調査(2025 年 7 月 9 日時点, データ範囲: 2025 年 4 月 7 日～2025 年 7 月 6 日)

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 27 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 41 例で前週と比較して 19 例増加した。COVID-19 は 616 例で前週と比較して 131 例増加した。
年齢群別でみると、インフルエンザでは 0-9 歳で 13 例、10-59 歳で 4 例、60-69 歳で 1 例、70-79 歳で 11 例、80 歳以上で 12 例であった。COVID-19 では 0-9 歳で 47 例、10-59 歳で 65 例、60-69 歳で 59 例、70-79 歳で 148 例、80 歳以上で 297 例であった。前週と比べてインフルエンザは 60-69 歳では減少したが、その他の年齢群では増加した。COVID-19 はすべての年齢群で増加した。

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 7 月 9 日時点, データ範囲: 2024 年 5 月 27 日～2025 年 7 月 6 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	13	47
	(6.50)	(1.24)
10-59 歳	4	65
	(1.33)	(1.08)
60-69 歳	1	59
	(0.25)	(1.51)
70-79 歳	11	148
	(1.38)	(1.10)
80 歳以上	12	297
	(2.40)	(1.39)
計	41	616
	(1.86)	(1.27)

出典: 感染症発生動向調査(2025 年 7 月 9 日時点, データ範囲: 2025 年 6 月 30 日～2025 年 7 月 6 日)

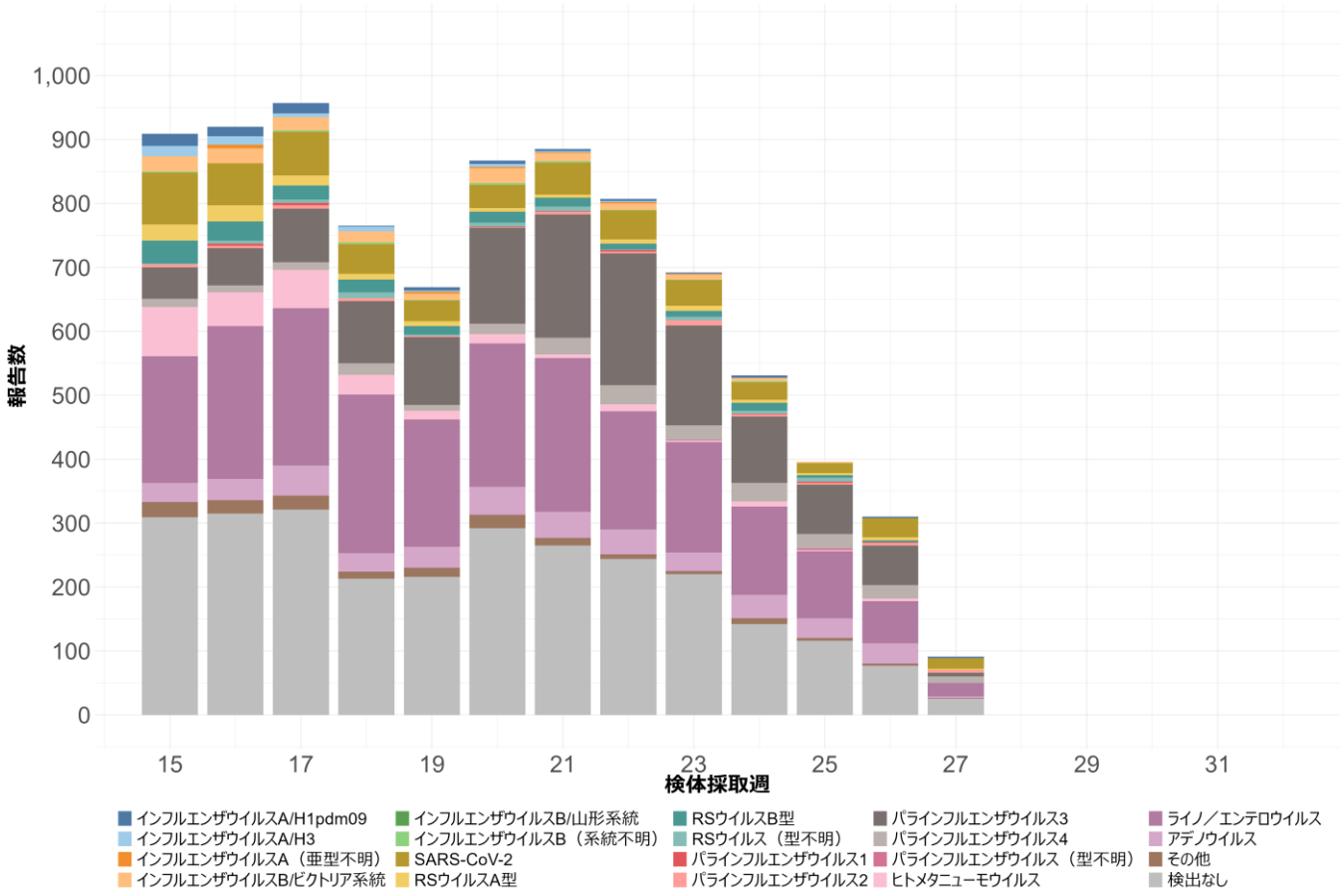
注)カッコ内の数値は前週比であり、前週の報告数は当該週の IDWR で還元したデータを用いた。なお、年齢階級別報告数の詳細については IDWR(定点把握の対象となる 5 類感染症ページ)で還元しているので参照のこと。
注)前週の報告数が 0 であった場合は、前週比の欄に「—」と表記。

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 27 週に採取され、集計時点までに報告された検体数は 82 件であった。そのうち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 0 件、SARS-CoV-2 が 17 件、RS ウイルスが 2 件陽性であった(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 2.4%、インフルエンザウイルス B 型が 0%、SARS-CoV-2 が 20.7%、RS ウイルスが 2.4%であった(図 7)。
第 22 週(5 月 26 日～6 月 1 日)に採取され報告された検体数は、北海道・東北地方では 85 件、関東地方では 364 件、北陸地方では 34 件、東海地方では 28 件、近畿地方では 74 件、中国地方では 88 件、四国地方では 25 件、九州・沖縄地方では 37 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、北陸地方ではライノ／エンテロウイルス、関東地方、東海地方、近畿地方、中国地方、四国地方、九州・沖縄地方ではパラインフルエンザウイルスであった(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 27 週は登録がなかったが、第 26 週には 1 件のインフルエンザウイルス A(亜型不明)に加え、それぞれ 1 件の RS ウイルス、パラインフルエンザウイルス1、パラインフルエンザウイルス3、2 件のライノ／エンテロウイルスが登録された。

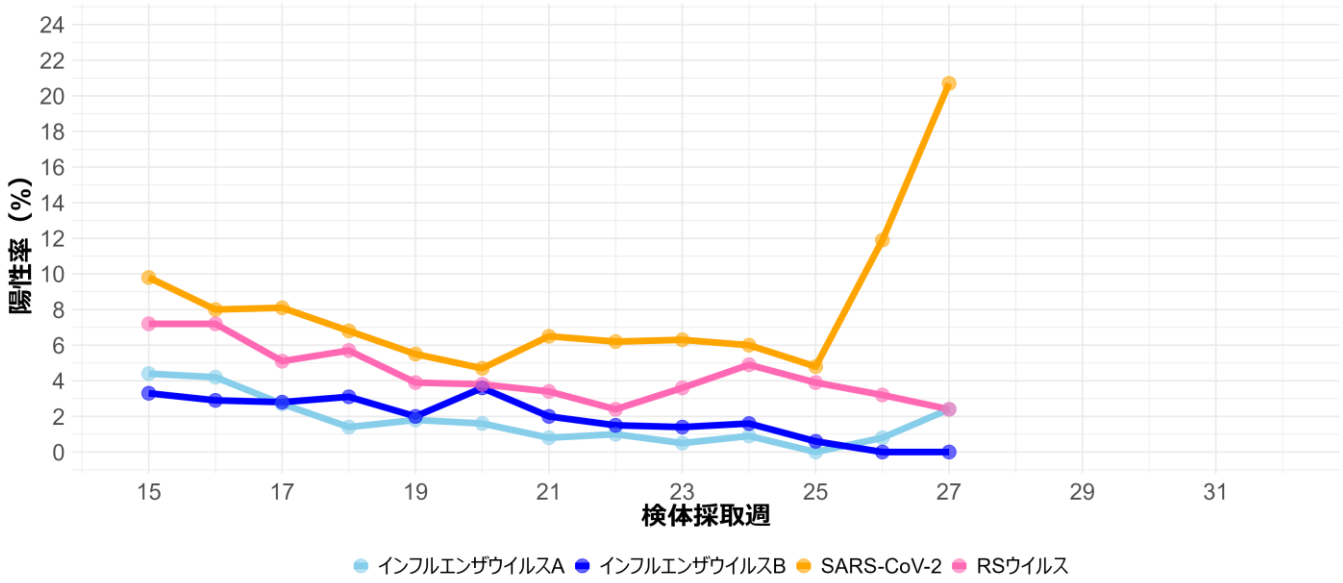
図 6: 検体採取週ごとの病原体別報告数



出典: 感染症発生動向調査(2025 年 7 月 9 日時点, データ範囲: 2025 年 4 月 7 日～2025 年 7 月 6 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。

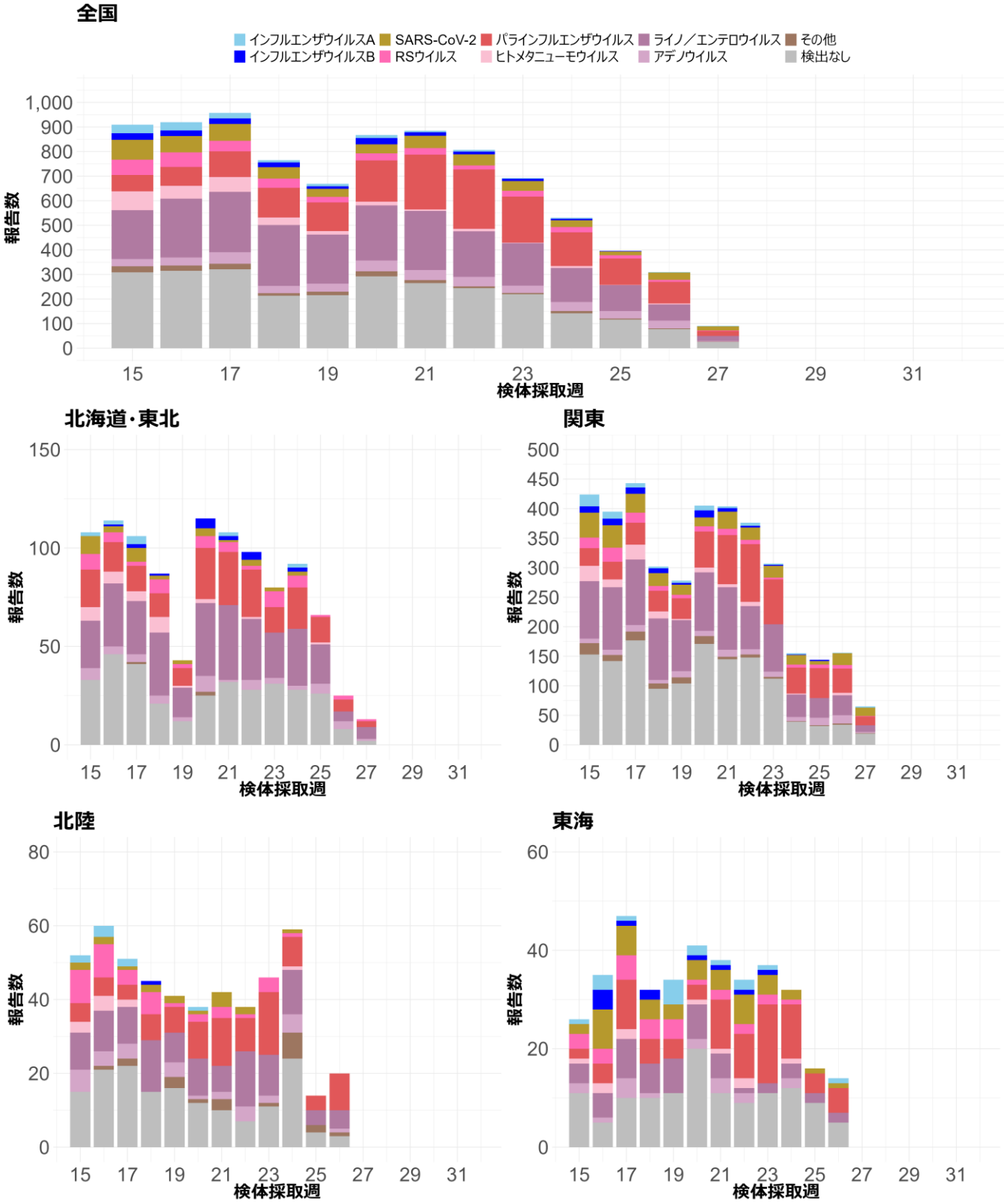
図 7: 検体採取週ごとの病原体別陽性率

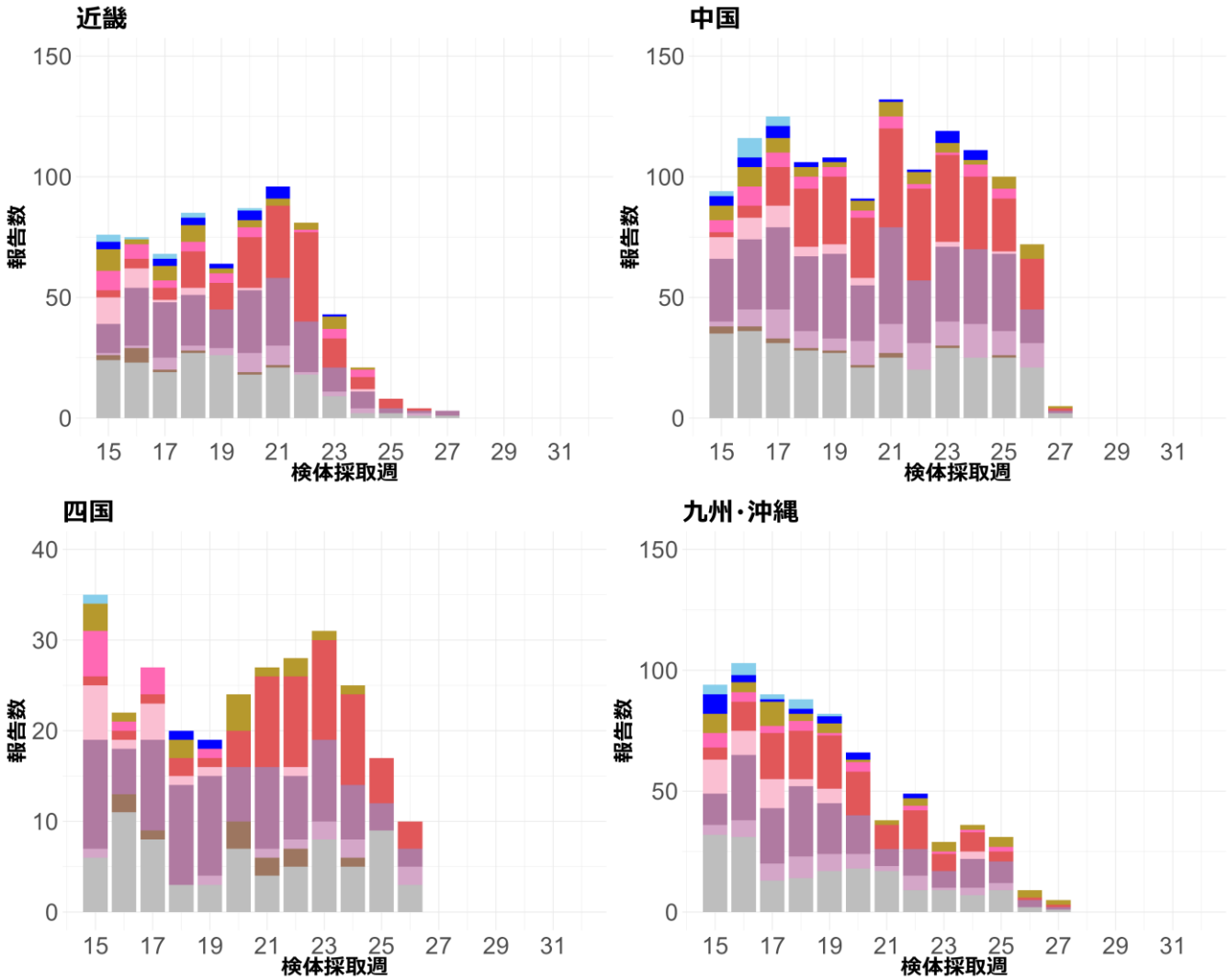


出典: 感染症発生動向調査(2025 年 7 月 9 日時点, データ範囲: 2025 年 4 月 7 日～2025 年 7 月 6 日)

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 7 月 9 日時点, データ範囲: 2025 年 4 月 7 日～2025 年 7 月 6 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

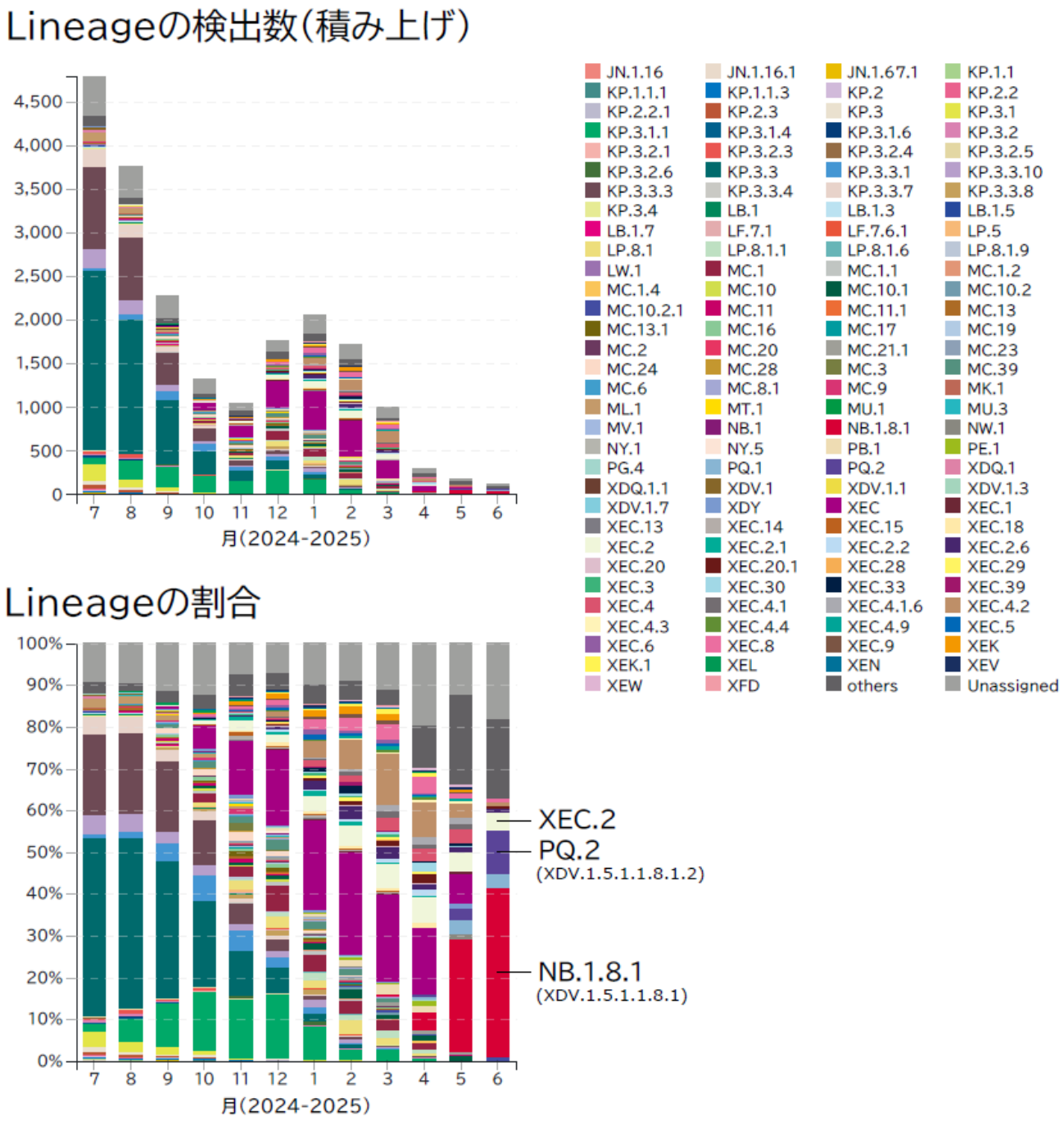
2025年 6 月の全国のゲノムサーベイランスによる系統別検出状況(1 月単位)では、NB.1.8 系統とその亜系統が増加している。また、XEC 系統とその亜系統が減少を続けている(図 9)。なお、2025年4月以降のデータは ARI サーベイランスの一環で実施されたゲノムサーベイランスの結果を集計したものである。

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 3.15.3)	検体数 (2025年6月)	割合
NB.1.8系統	**77**	**66.38%**
NB.1.8.1	47	40.52%
PQ.2	12	10.34%
PQ.1	4	3.45%
PQ.4	3	2.59%
PQ.13	2	1.72%
PQ.5	2	1.72%
PQ.10	2	1.72%
PQ.14	2	1.72%
Others	3	2.59%
XEC系統	**9**	**7.76%**
XEC.2	5	4.31%
Others	4	3.45%
その他	**30**	**25.86%**
NW.1.2	2	1.72%
XFG	2	1.72%
Others	5	4.31%
Unassigned	21	18.10%
総計	**116**	**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（%））



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 XFG 系統が最も流行していて、NB.1.8.1 系統も増加を続けている。その他の VUM の割合は減少傾向にある。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、XEC、LP.8.1、NB.1.8.1、XFG）

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、修正されたりする場合があるため、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。

従来の警報・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_iryou/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_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou/infulenza/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_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou/pcf.html
・ヘルパンギーナ
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/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。

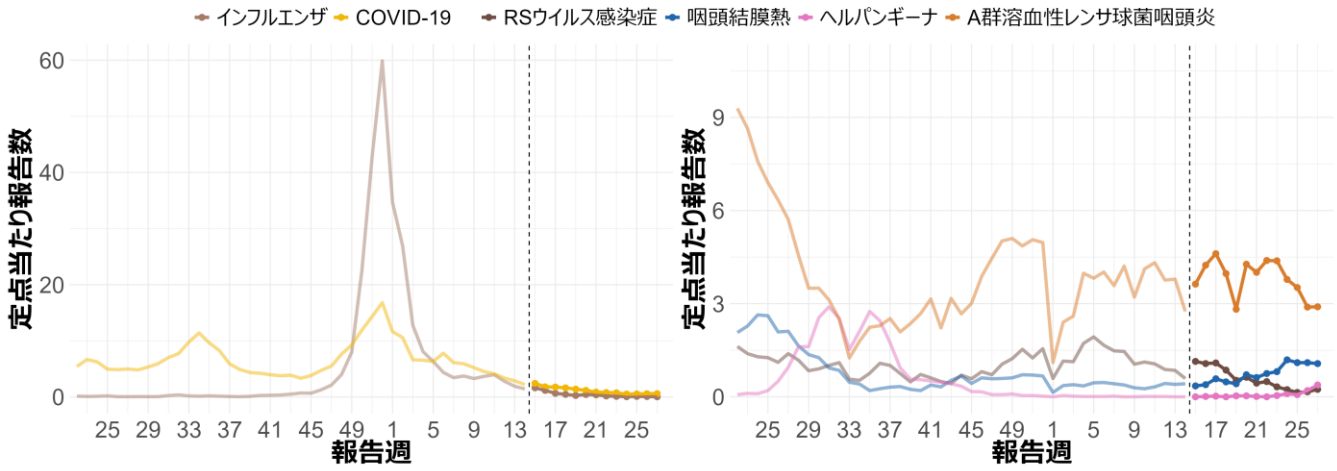
病原体	第 22 週	第 23 週	第 24 週	第 25 週	第 26 週	第 27 週
インフルエンザウイルス A/H1	0	0	0	0	0	0
インフルエンザウイルス A/H1-2009	0	0	0	0	0	0
インフルエンザウイルス A/H3	0	0	0	0	0	0
インフルエンザウイルス A(亜型不明)	0	0	0	0	1	0
インフルエンザウイルス B	0	0	0	0	0	0
SARS-CoV-2	0	0	0	0	0	0
RS ウイルス	2	2	1	0	1	0
パラインフルエンザウイルス 1	0	0	1	1	1	0
パラインフルエンザウイルス 2	0	0	0	0	0	0
パラインフルエンザウイルス 3	4	7	3	1	1	0
パラインフルエンザウイルス 4	0	1	2	0	0	0
パラインフルエンザウイルス(型不明)	2	1	3	3	0	0
ヒトライノウイルス／エンテロウイルス	10	3	12	3	2	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	3	0	2	3	0	0
コロナウイルス HKU1	0	0	0	0	0	0
コロナウイルス NL63	0	0	0	0	0	0
コロナウイルス 229E	0	0	0	0	0	0
コロナウイルス OC43	0	0	0	0	0	0
百日咳菌	3	0	1	0	0	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	3	1	2	1	0	0

出典: 感染症発生動向調査(2025 年 7 月 9 日時点, データ範囲: 2025 年 5 月 26 日～2025 年 7 月 6 日)

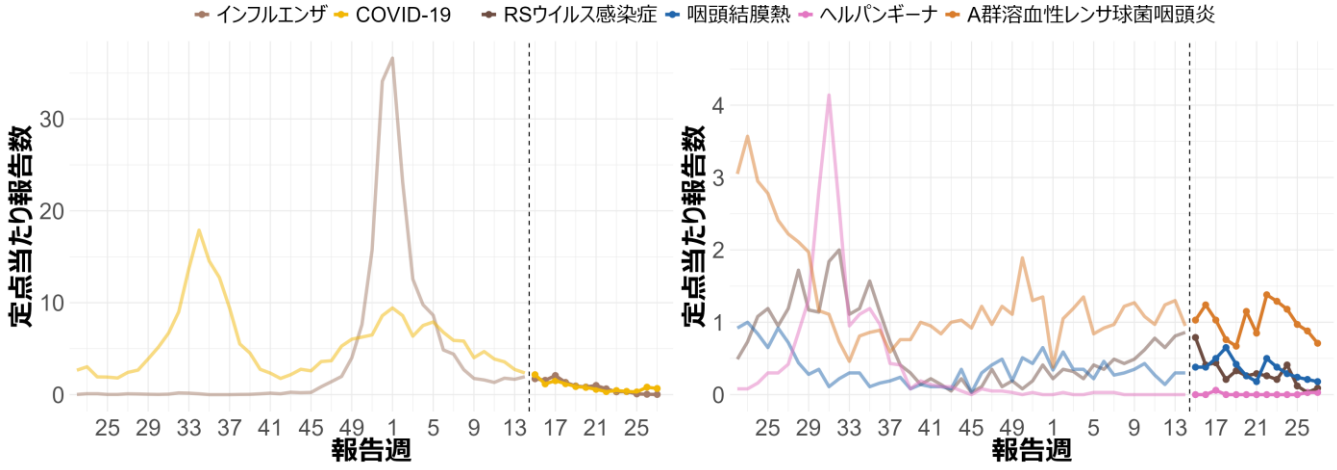
注)医療機関からの任意の協力による報告であるため報告数は参考値である。第 22 週から第 27 週にかけてご協力いただいた医療機関は、12 医療機関である。
注)ライノ／エンテロウイルスは、ライノウイルスまたはエンテロウイルスが検出されたものである。

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

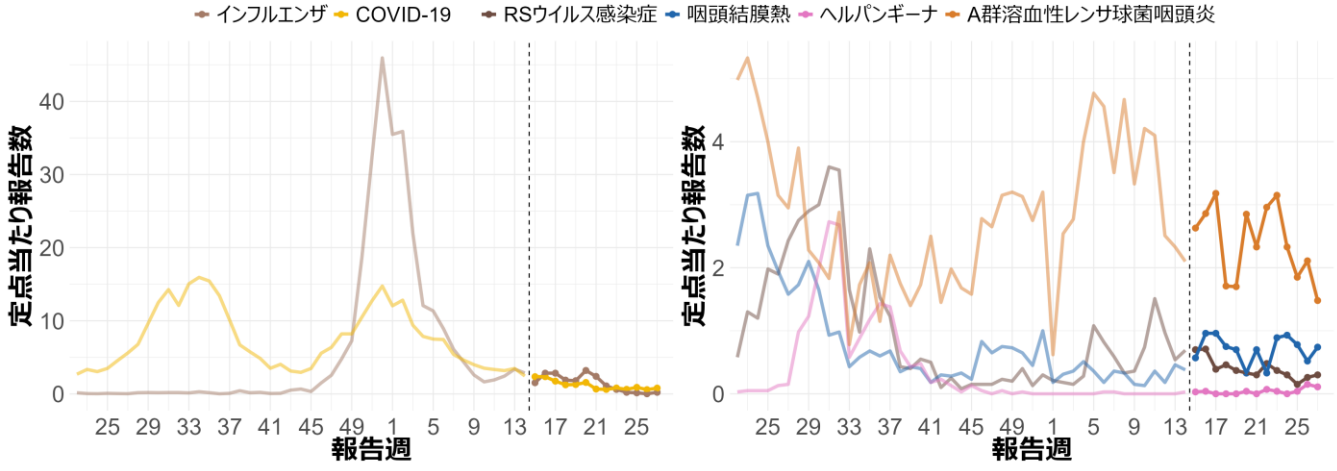
北海道



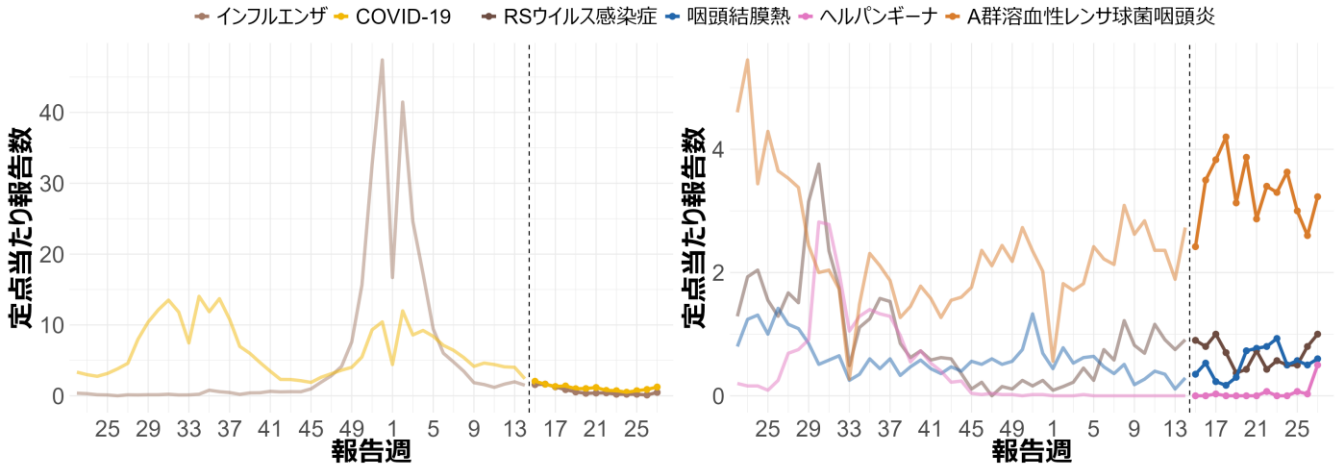
青森県



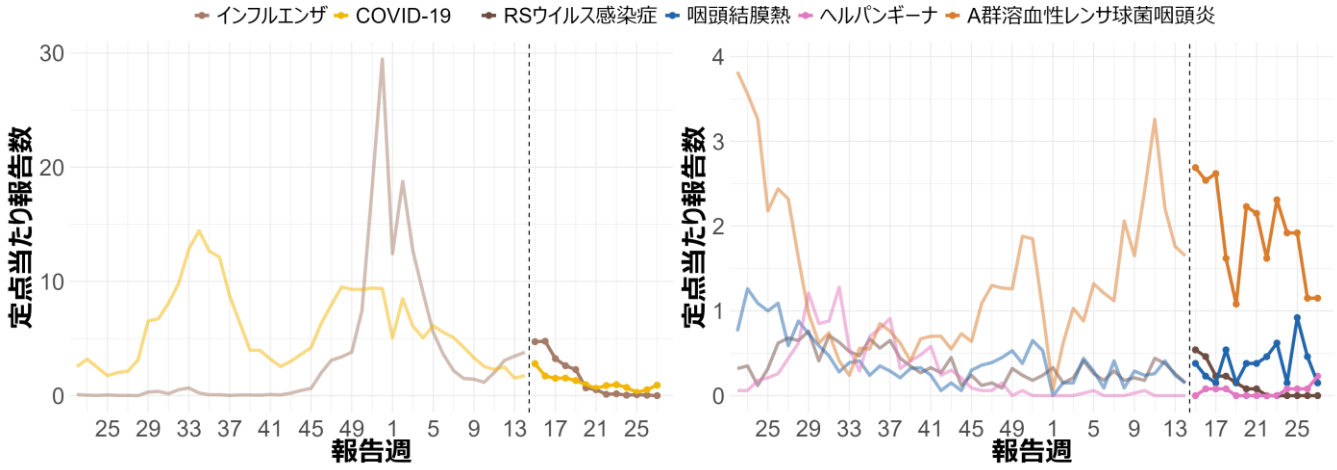
岩手県



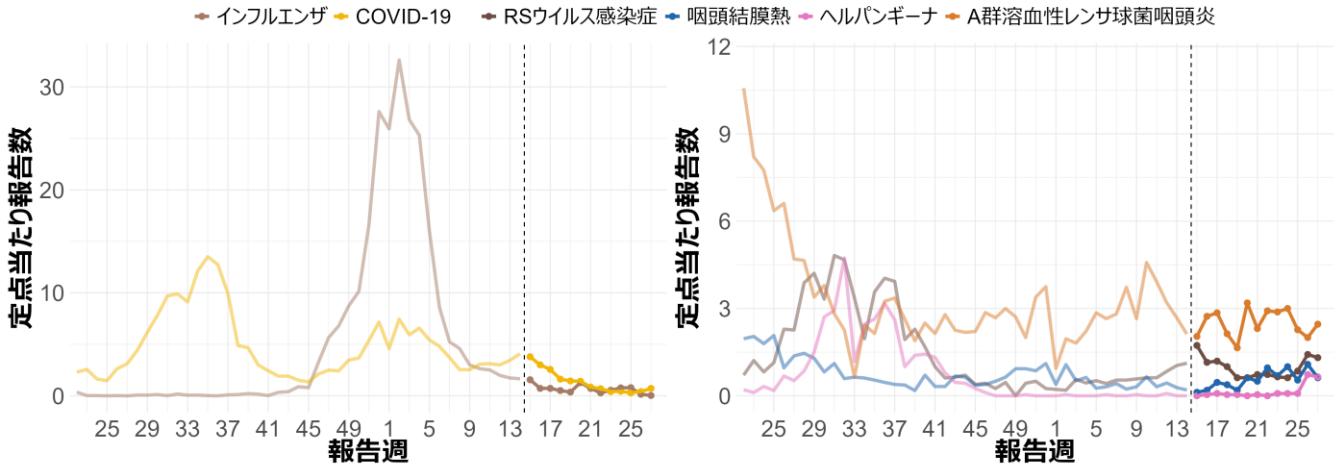
宮城県


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
定点当たり報告数
報告週

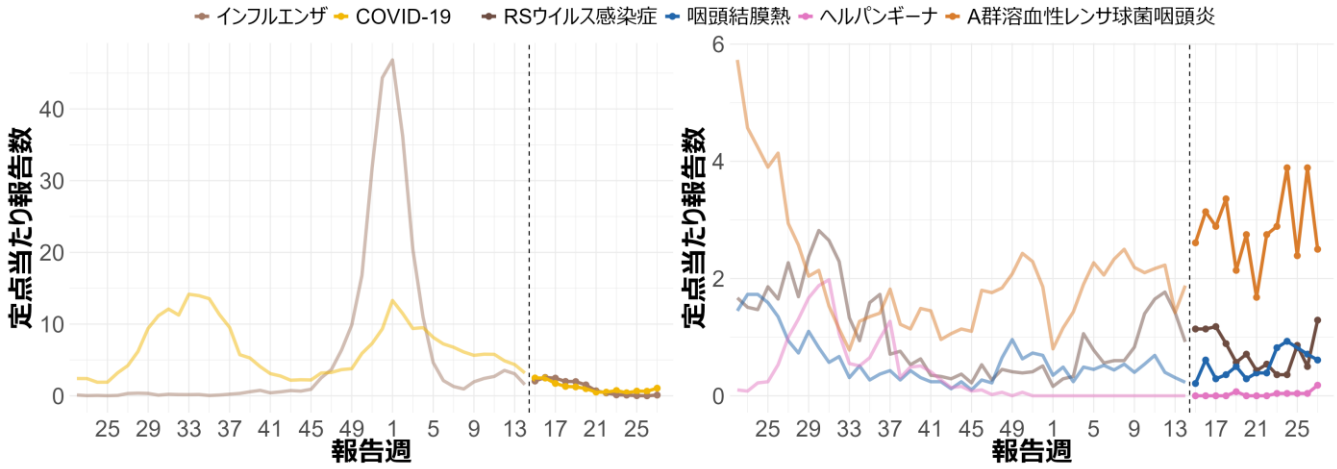
秋田県


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
定点当たり報告数
報告週

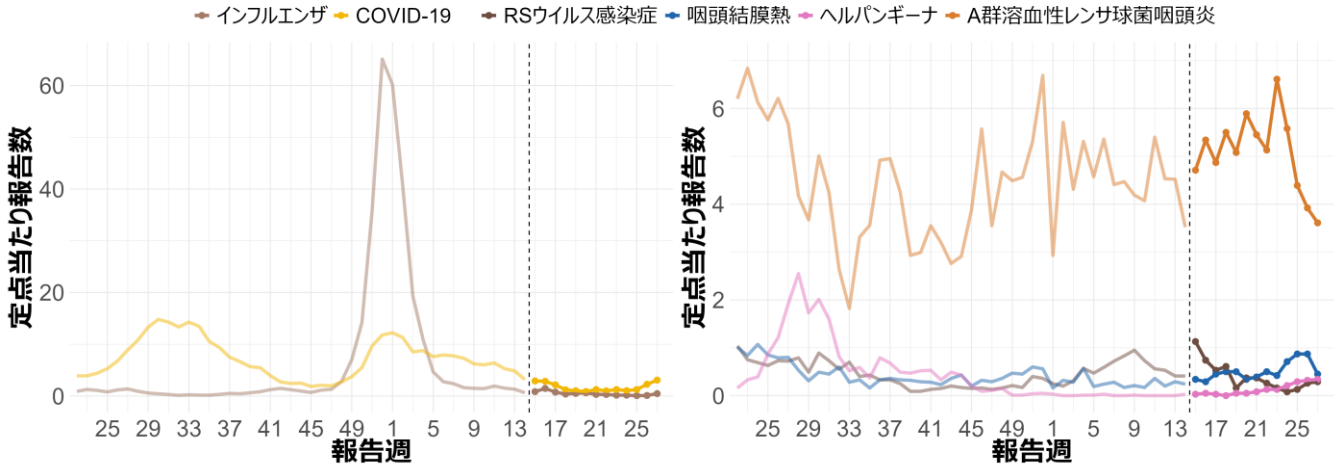
山形県


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
定点当たり報告数
報告週

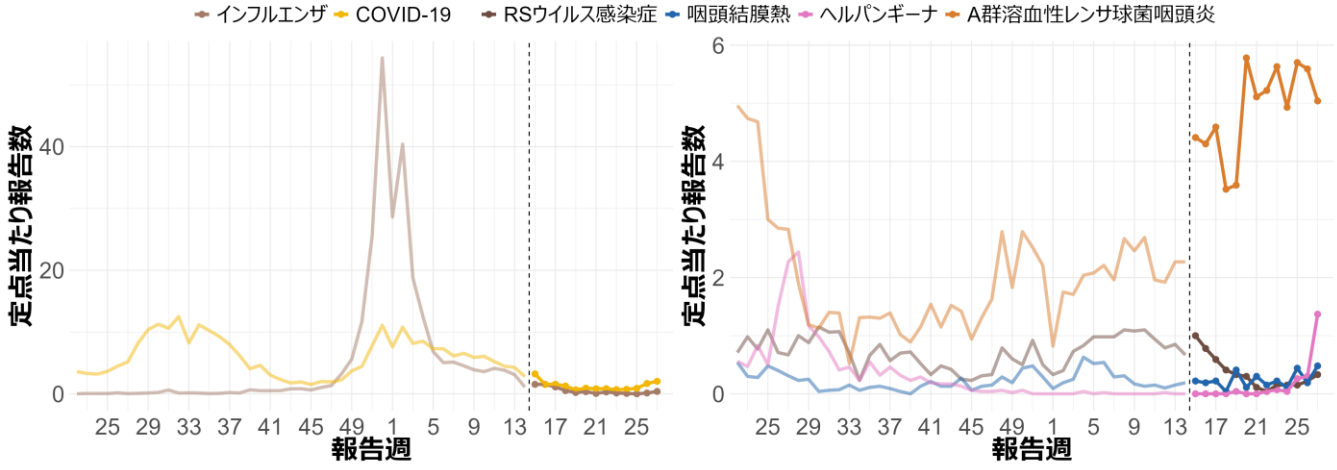
福島県


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
定点当たり報告数
報告週
25 29 33 37 41 45 49 1 5 9 13 17 21 25

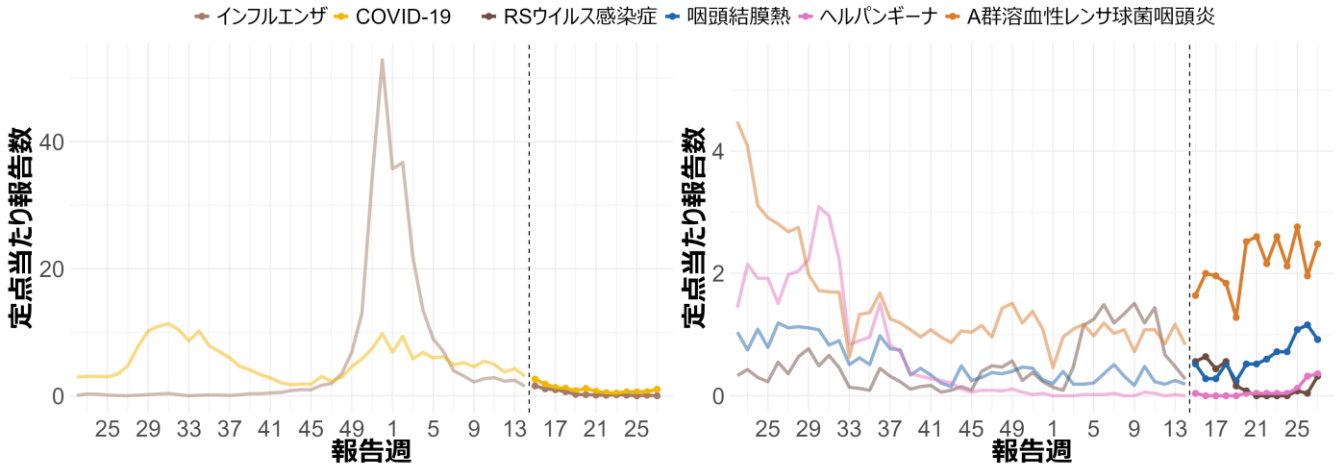
茨城県


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
定点当たり報告数
報告週
25 29 33 37 41 45 49 1 5 9 13 17 21 25

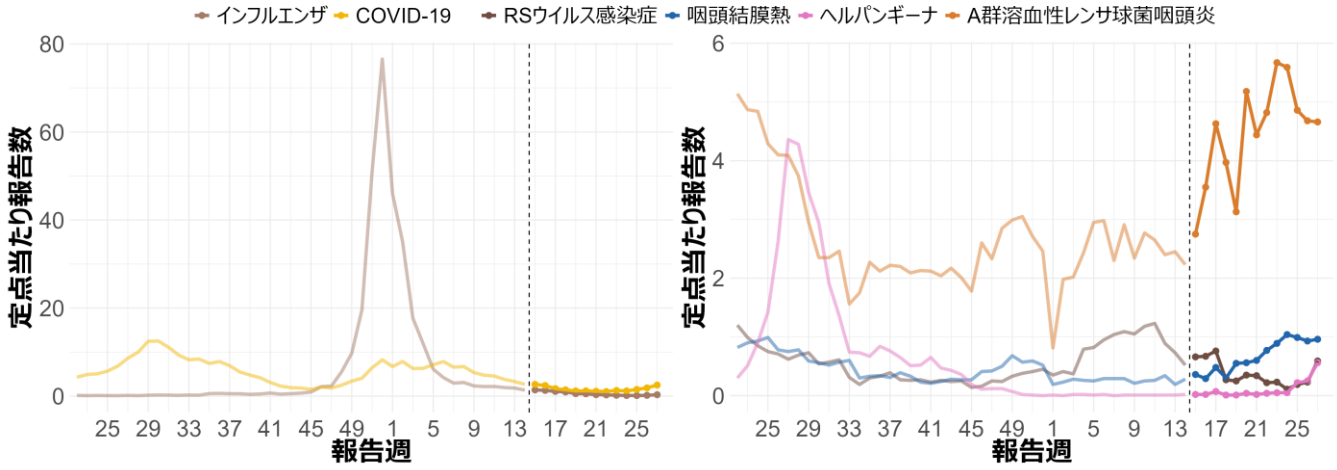
栃木県


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
定点当たり報告数
報告週
25 29 33 37 41 45 49 1 5 9 13 17 21 25

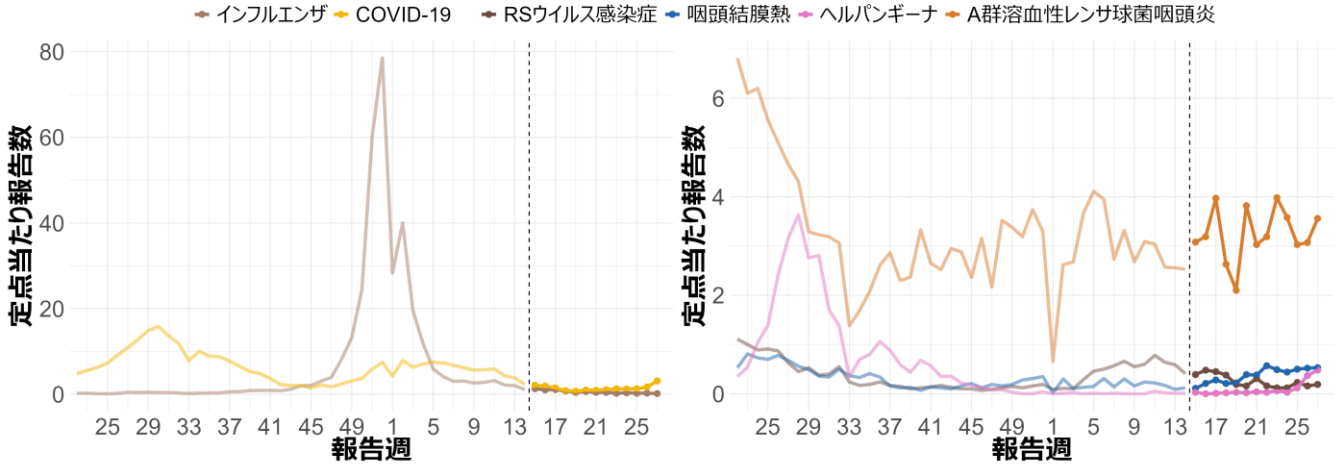
群馬県


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
定点当たり報告数
報告週

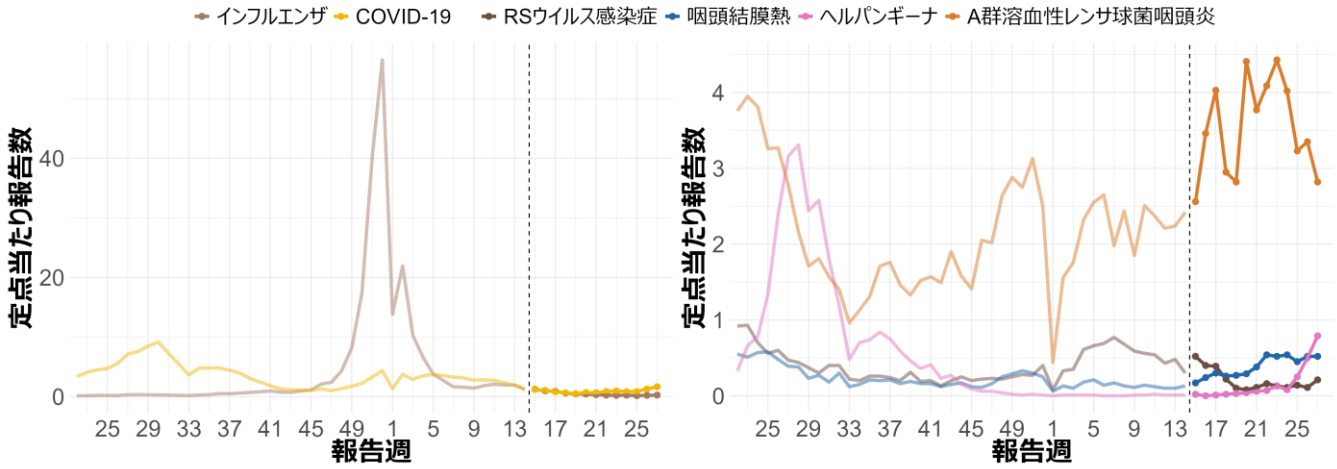
埼玉県


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
定点当たり報告数
報告週

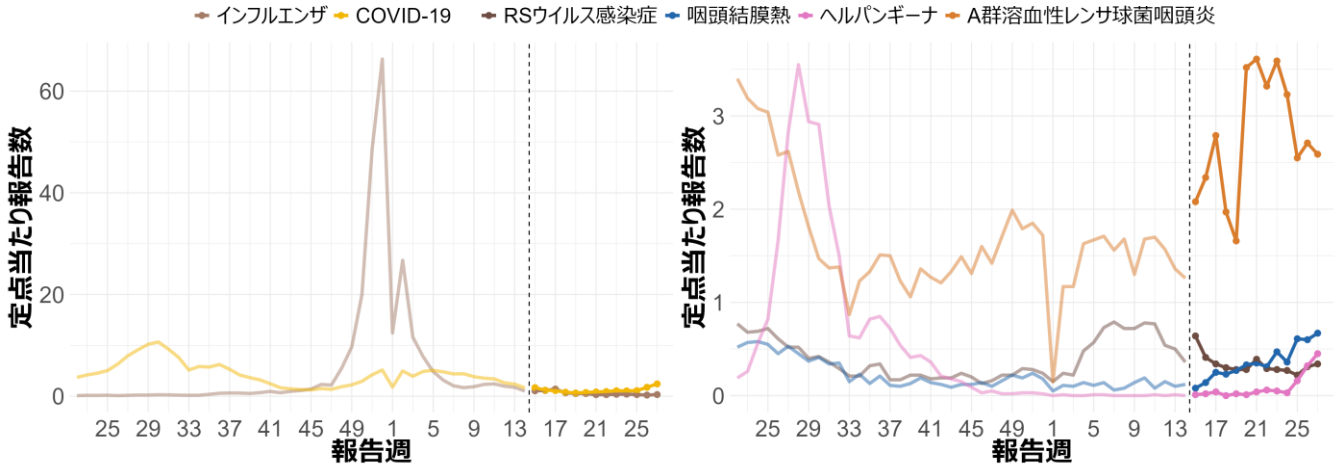
千葉県


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
定点当たり報告数
報告週

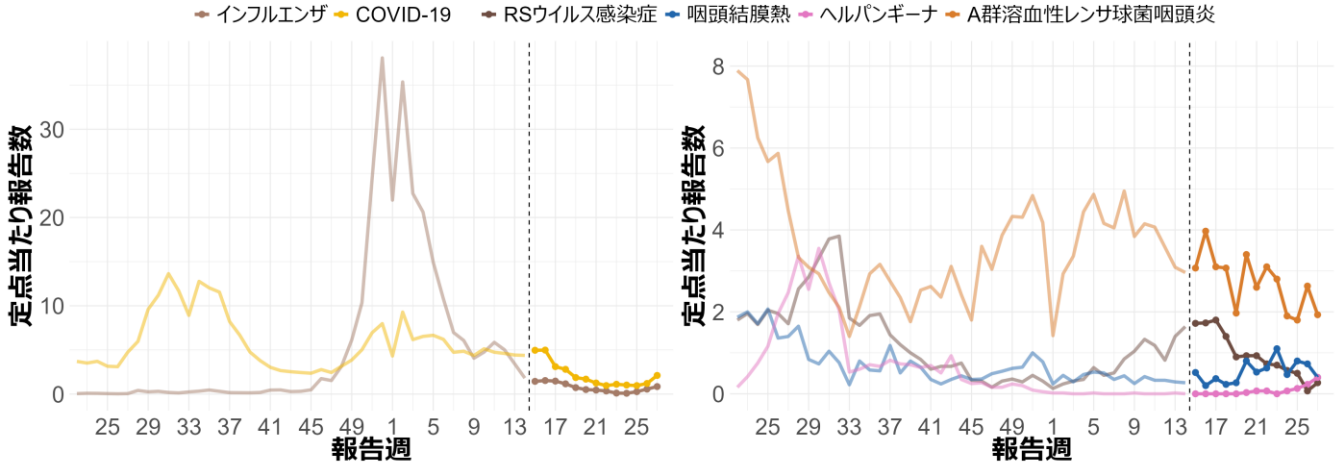
東京都


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
定点当たり報告数
報告週

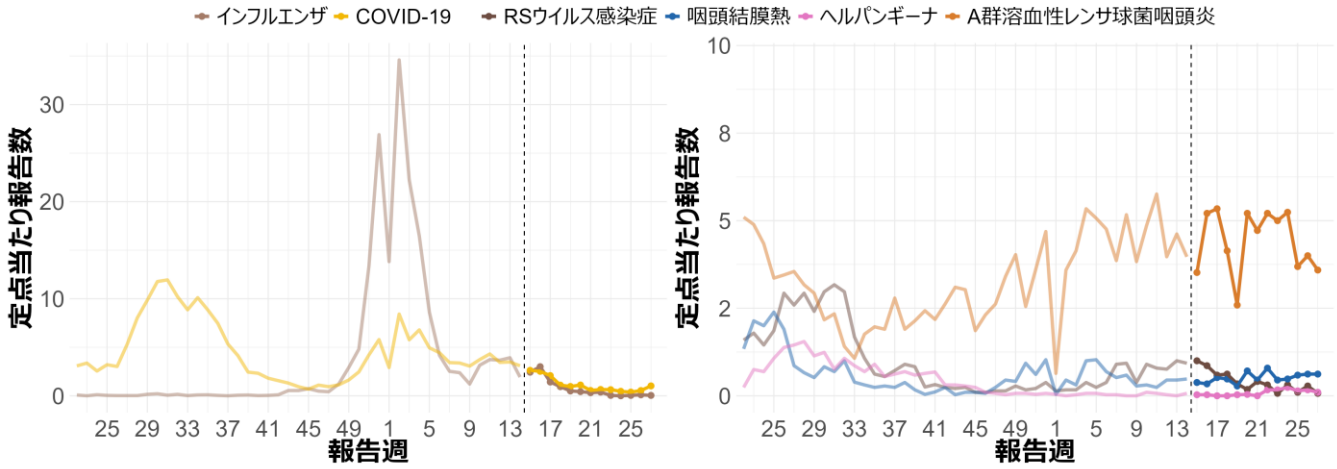
神奈川県


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
定点当たり報告数
報告週

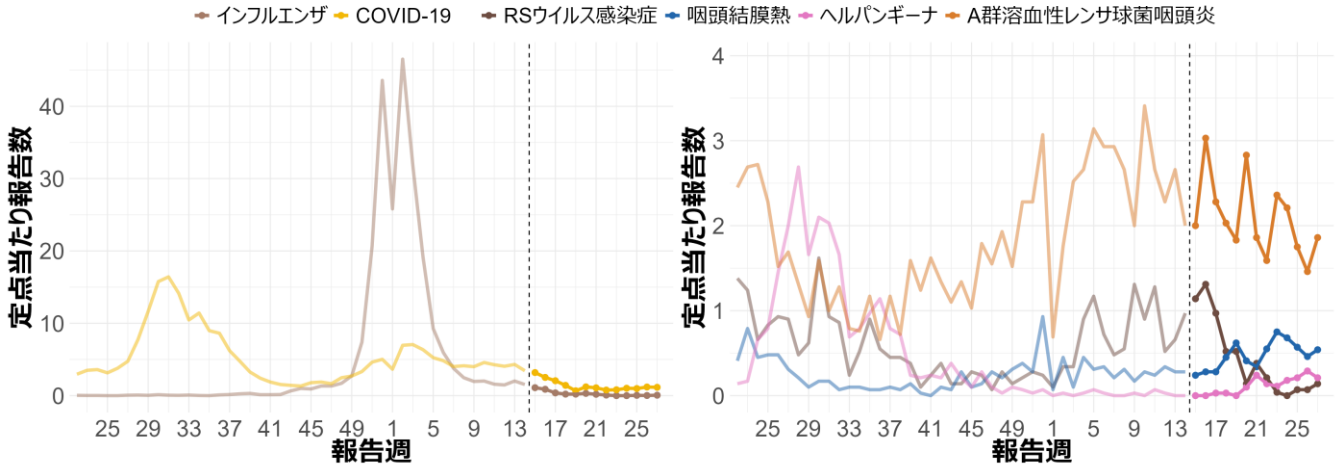
新潟県


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
定点当たり報告数
報告週

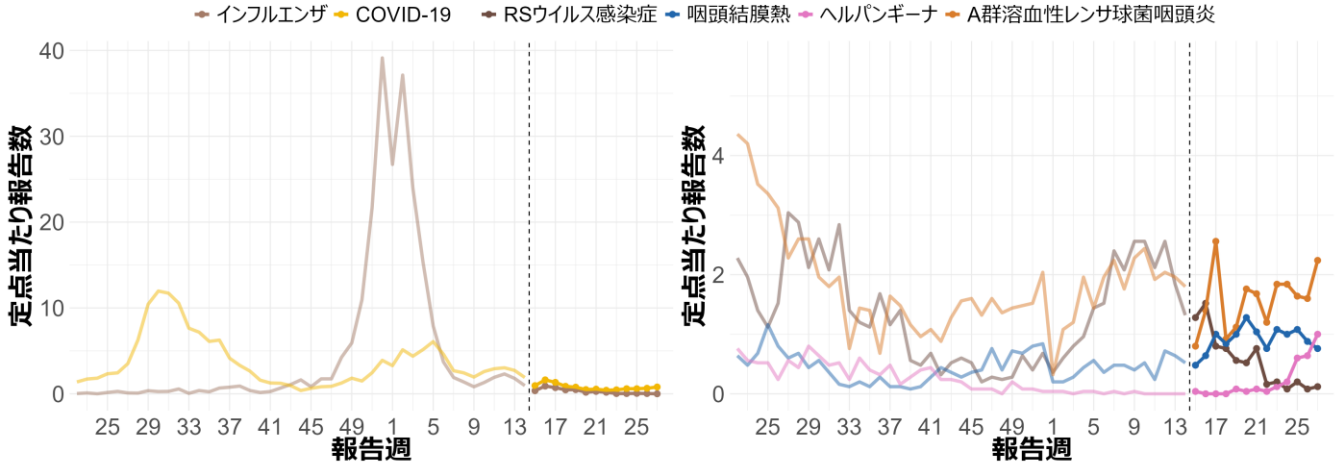
富山県


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
定点当たり報告数
報告週
25 29 33 37 41 45 49 1 5 9 13 17 21 25

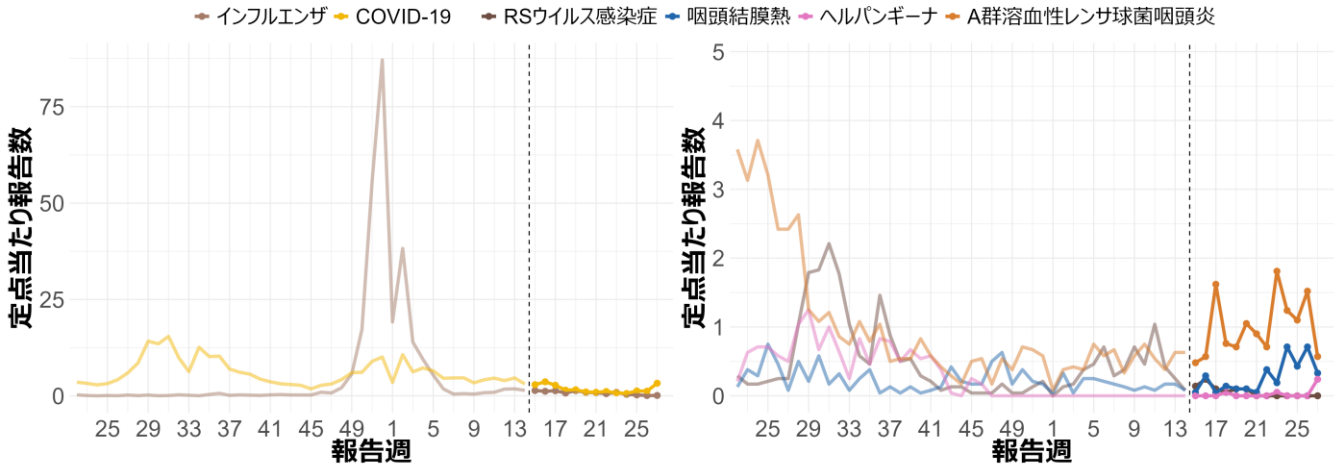
石川県


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
定点当たり報告数
報告週
25 29 33 37 41 45 49 1 5 9 13 17 21 25

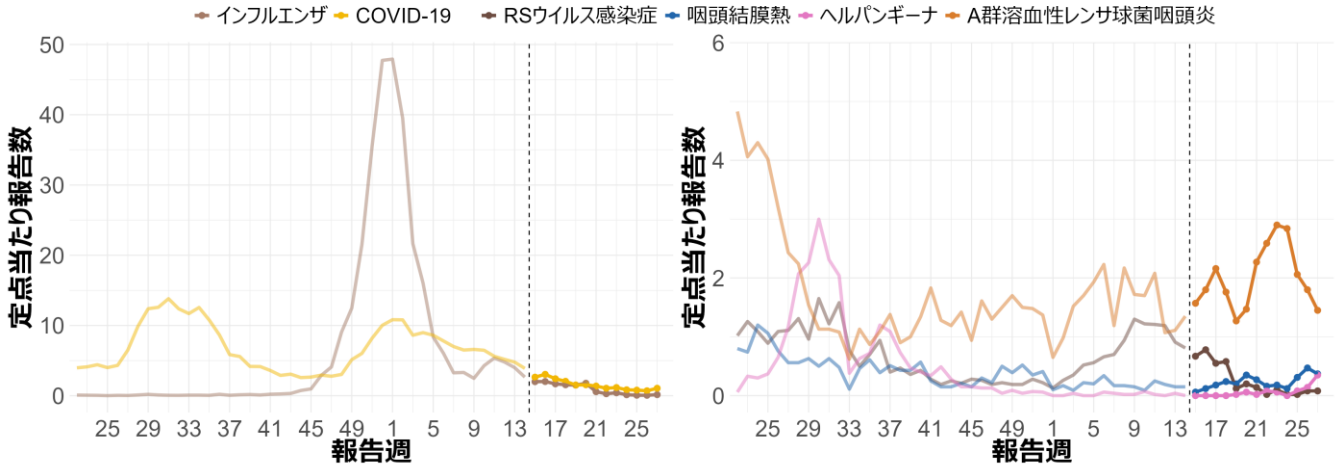
福井県


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
定点当たり報告数
報告週
25 29 33 37 41 45 49 1 5 9 13 17 21 25

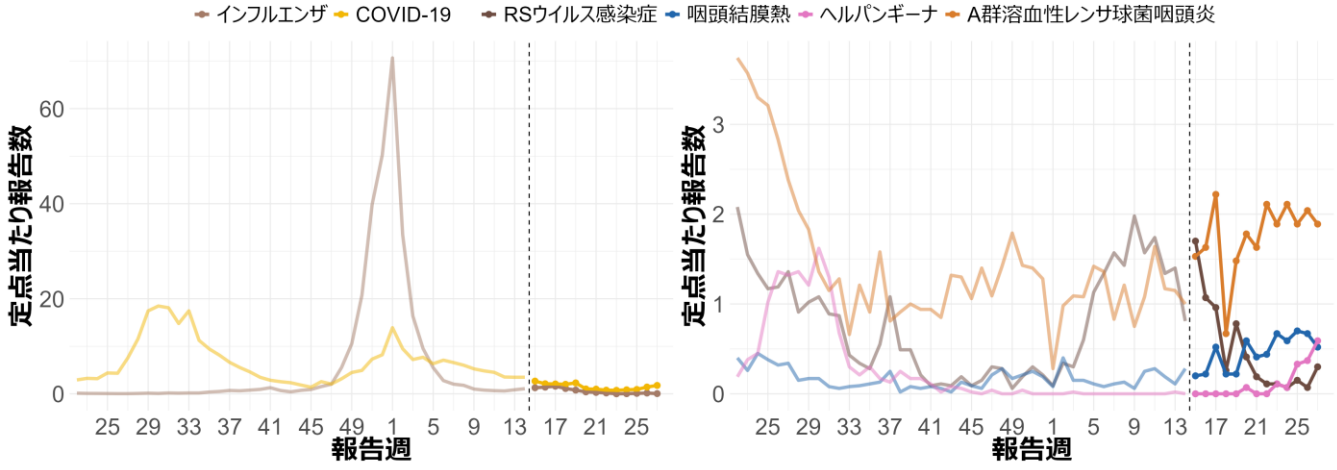
山梨県


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
定点当たり報告数
報告週

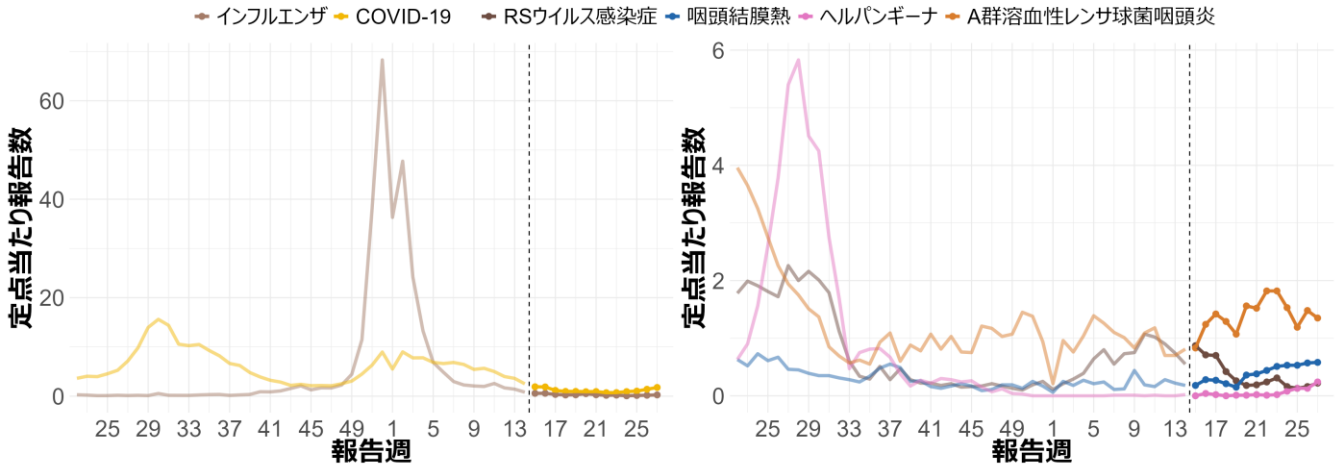
長野県


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
定点当たり報告数
報告週

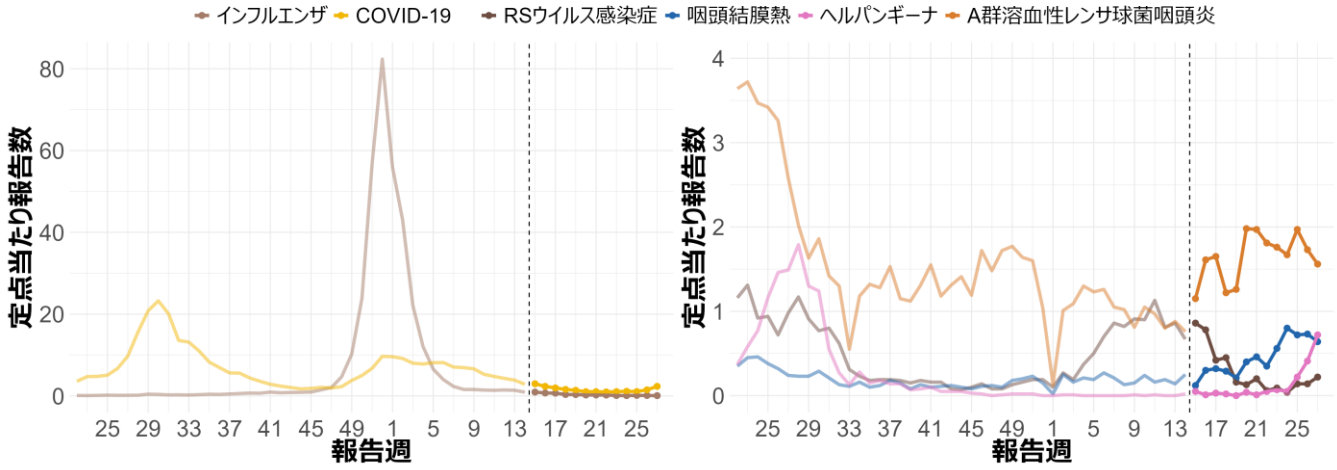
岐阜県


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
定点当たり報告数
報告週

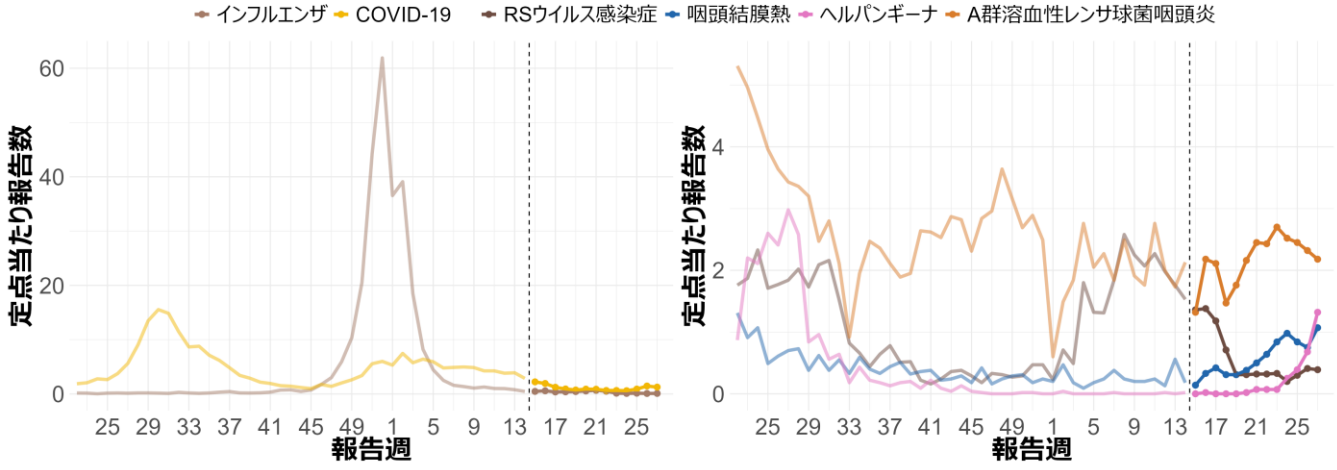
静岡県


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
定点当たり報告数
報告週
25 29 33 37 41 45 49 1 5 9 13 17 21 25

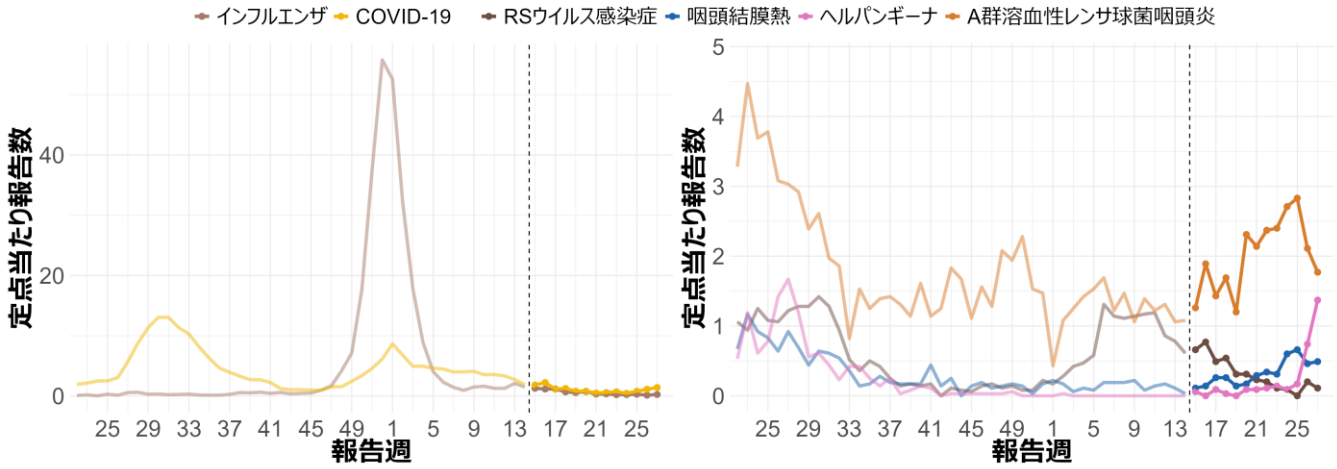
愛知県


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
定点当たり報告数
報告週
25 29 33 37 41 45 49 1 5 9 13 17 21 25

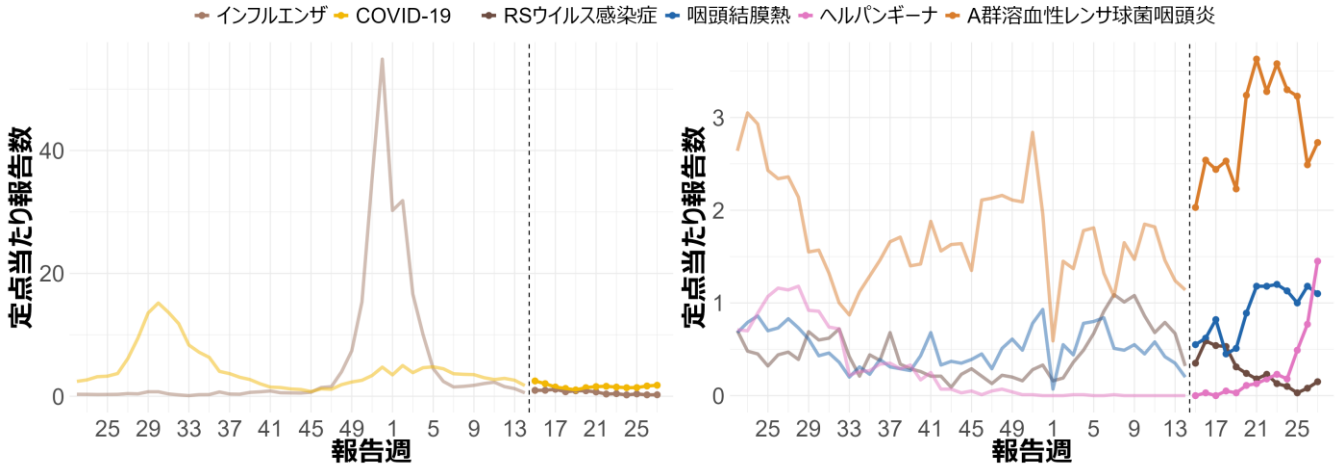
三重県


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
定点当たり報告数
報告週
25 29 33 37 41 45 49 1 5 9 13 17 21 25

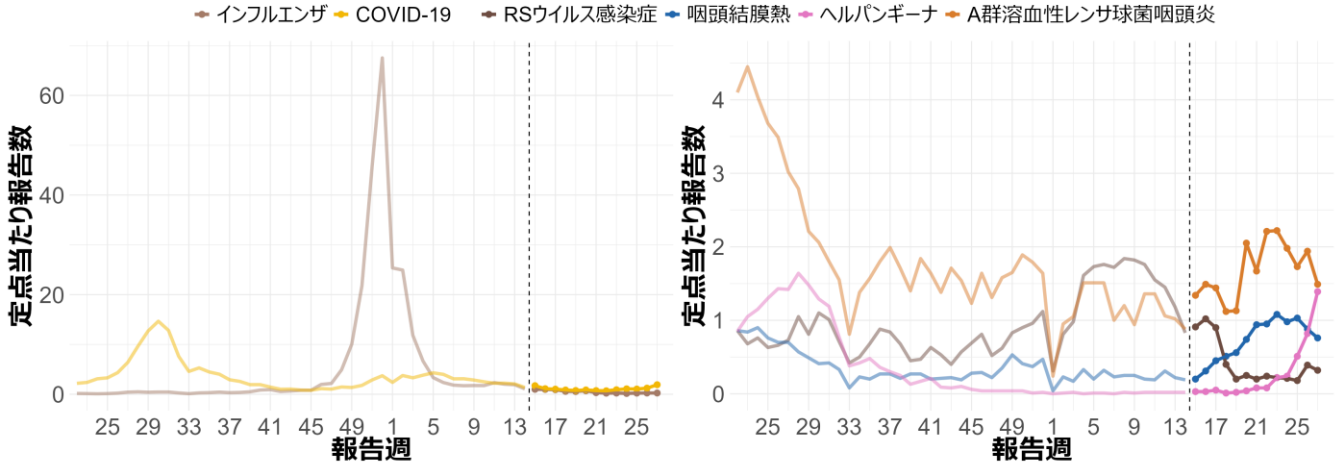
滋賀県


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
定点当たり報告数
報告週

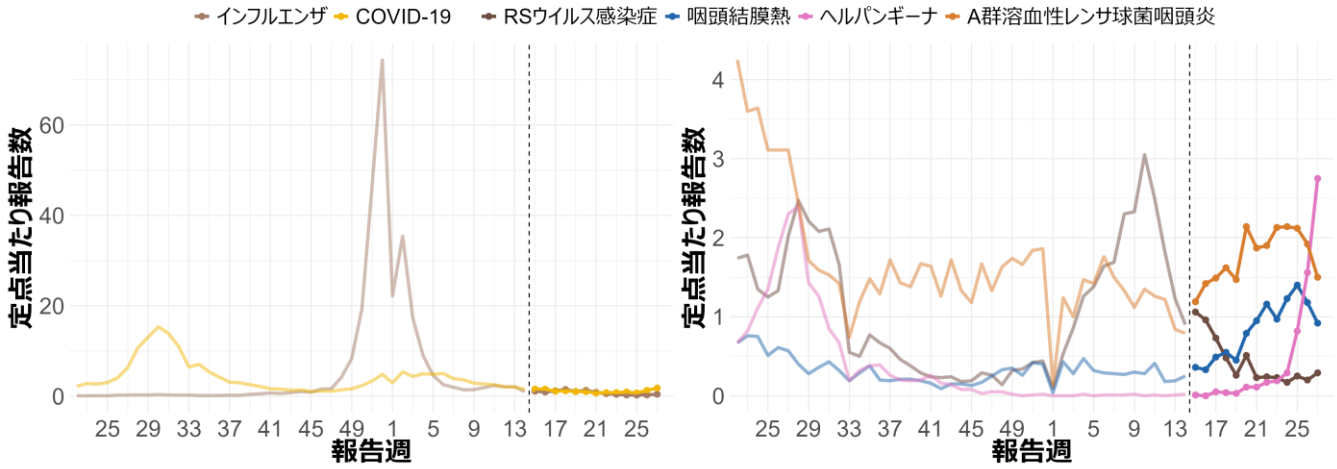
京都府


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
定点当たり報告数
報告週

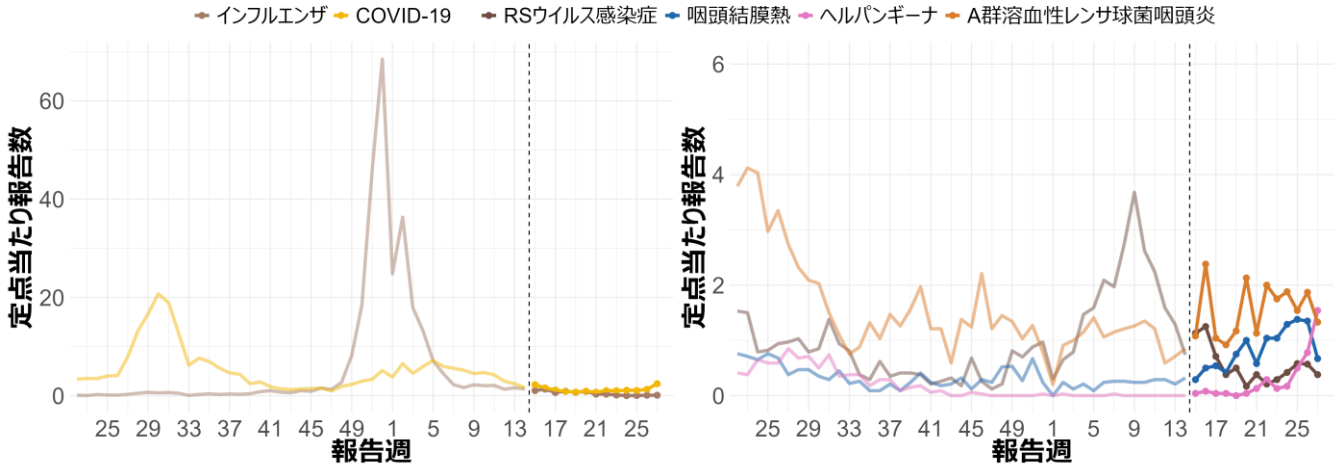
大阪府


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
定点当たり報告数
報告週

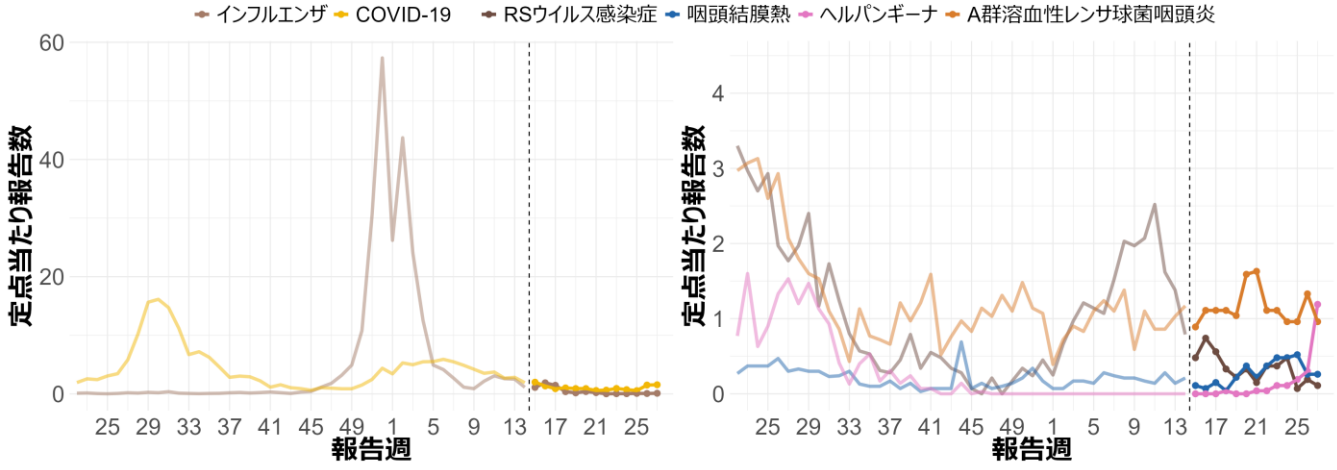
兵庫県


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
定点当たり報告数
報告週
25 29 33 37 41 45 49 1 5 9 13 17 21 25

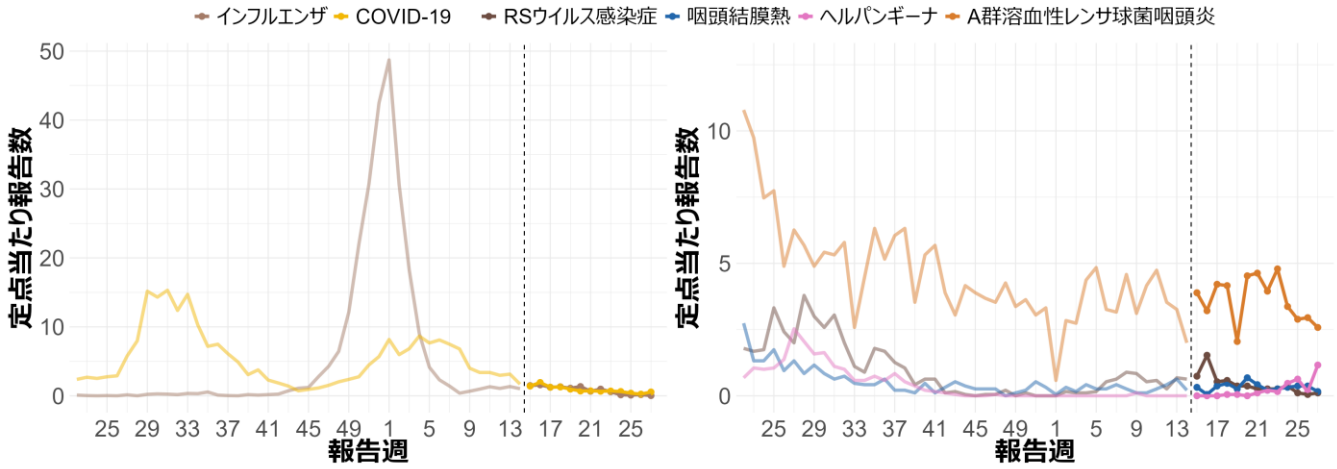
奈良県


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
定点当たり報告数
報告週
25 29 33 37 41 45 49 1 5 9 13 17 21 25

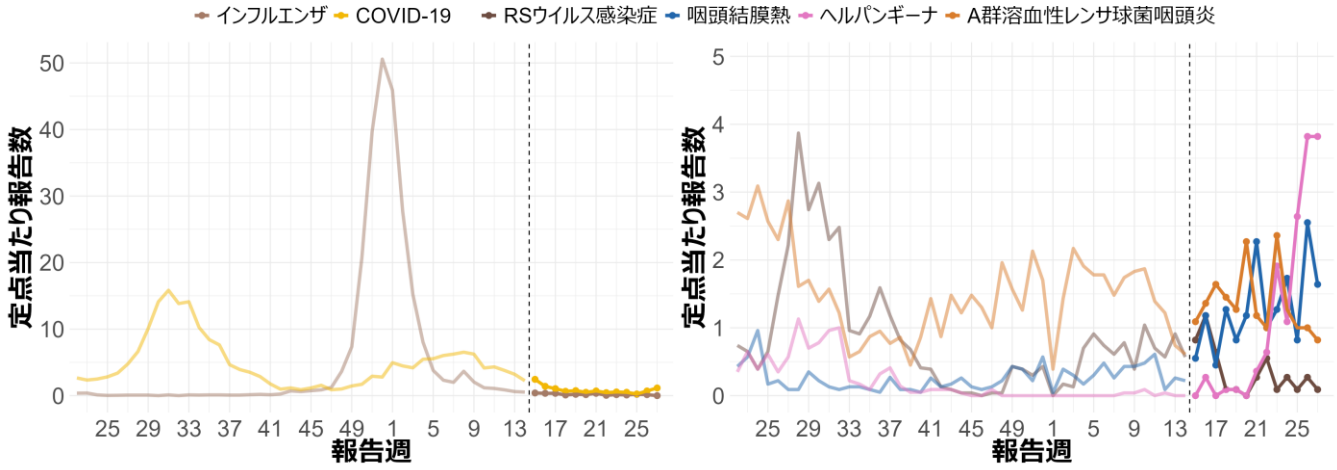
和歌山県


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
定点当たり報告数
報告週
25 29 33 37 41 45 49 1 5 9 13 17 21 25

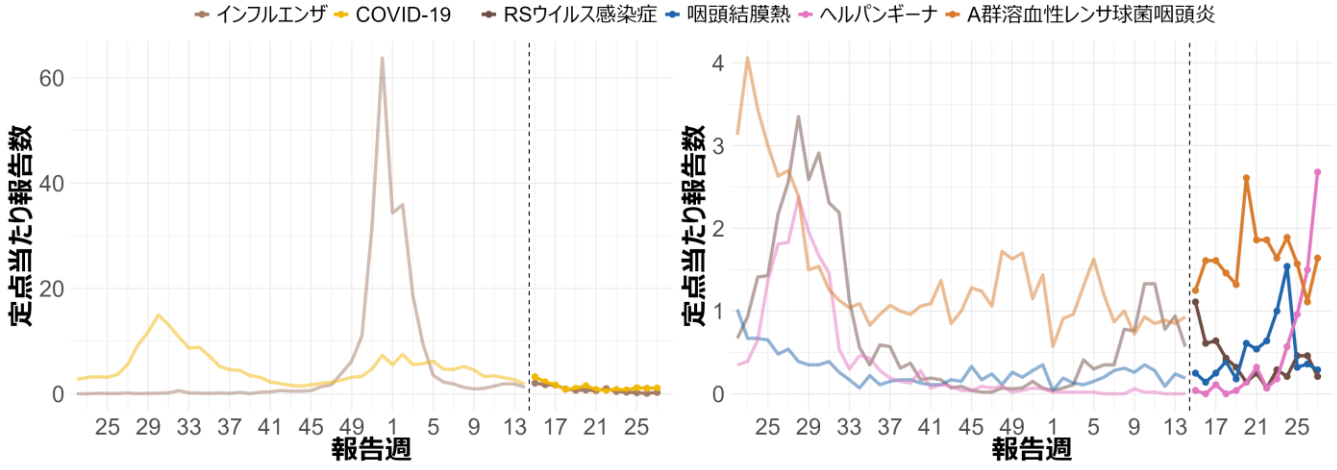
鳥取県


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
定点当たり報告数
報告週

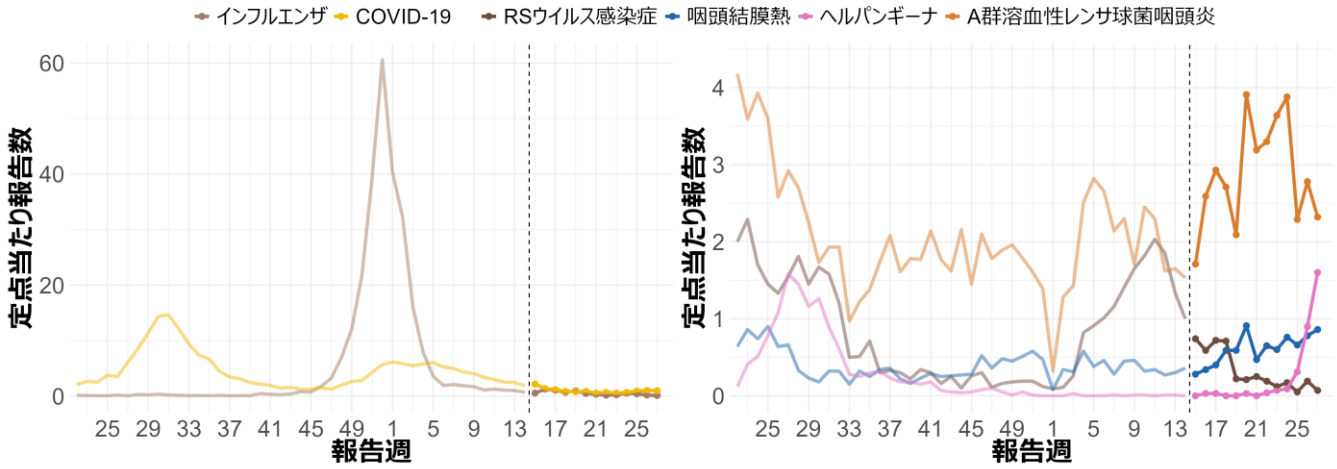
島根県


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
定点当たり報告数
報告週

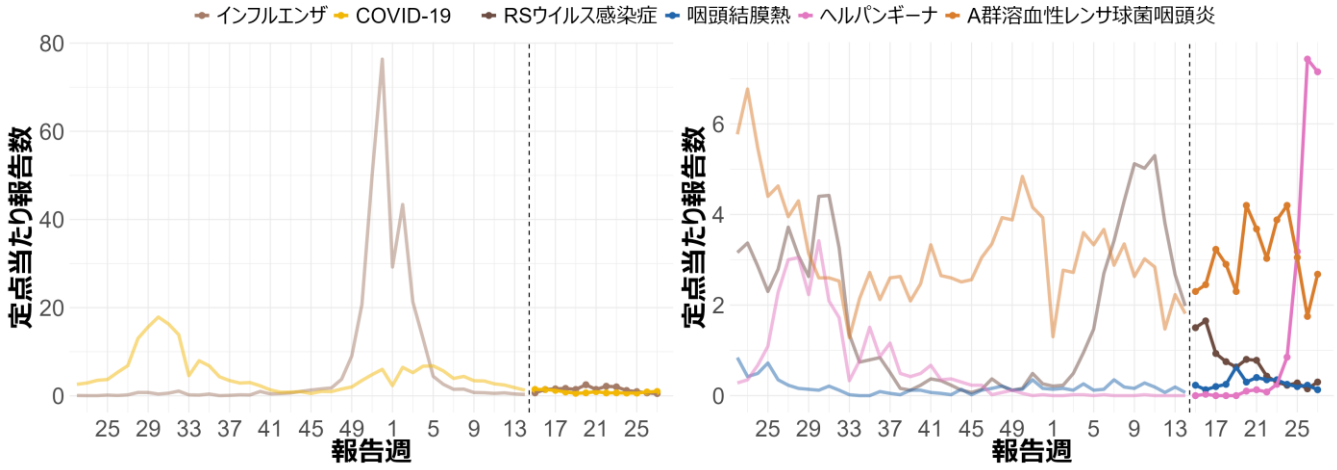
岡山県


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
定点当たり報告数
報告週

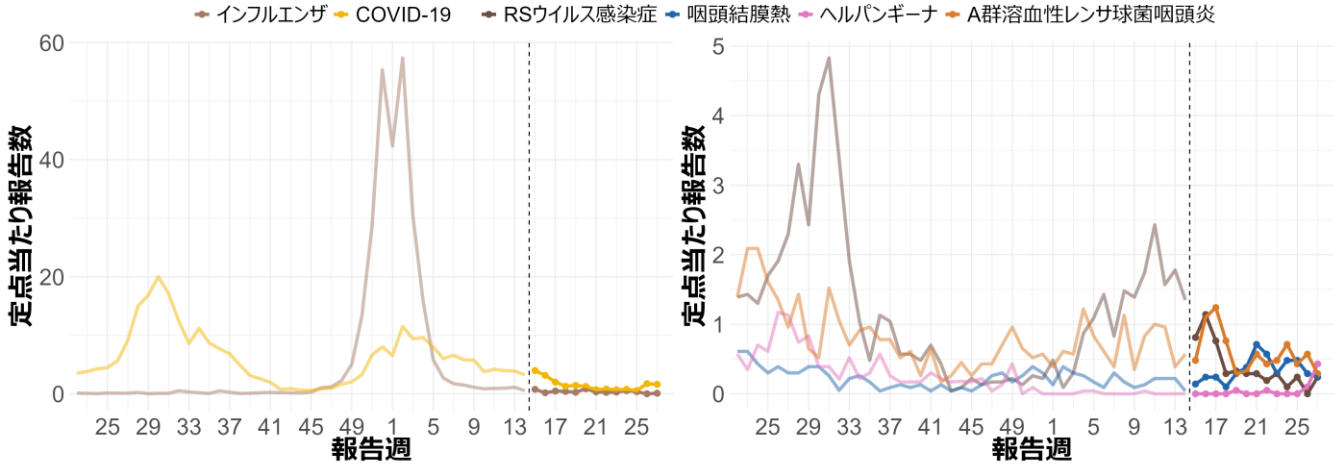
広島県


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
定点当たり報告数
報告週

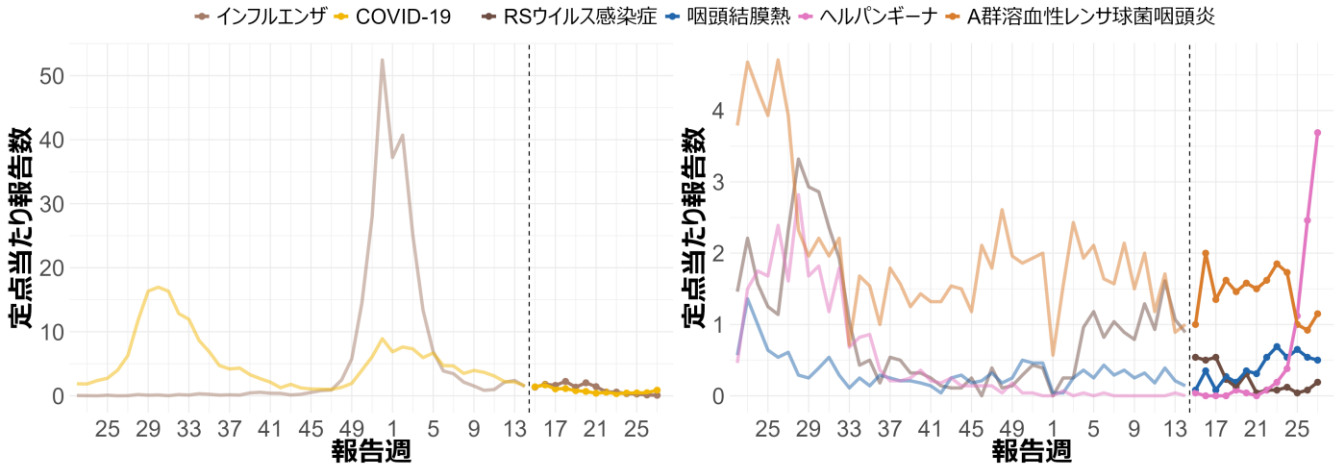
山口県


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
定点当たり報告数
報告週

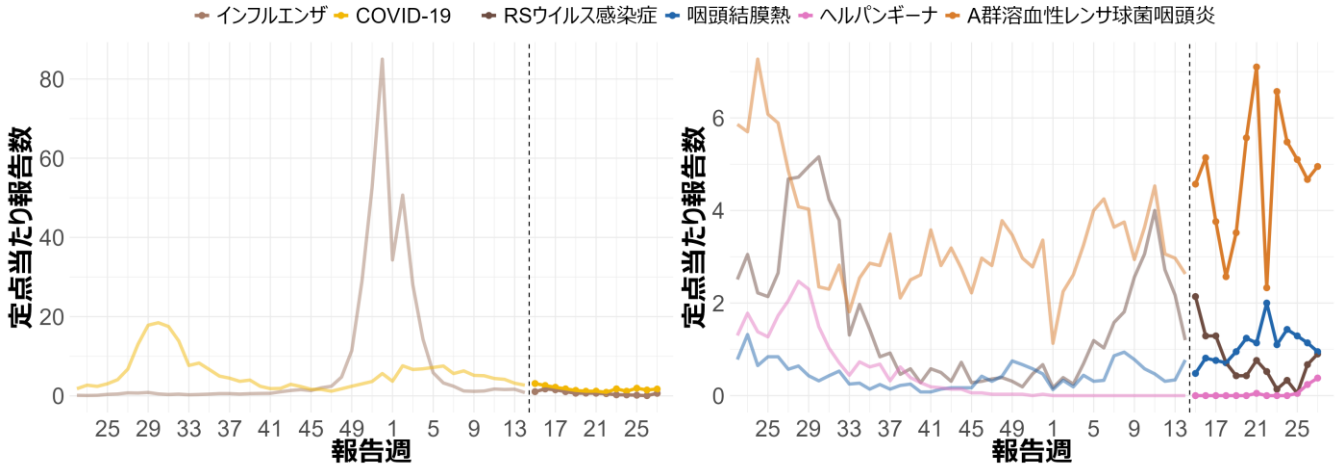
徳島県


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
定点当たり報告数
報告週

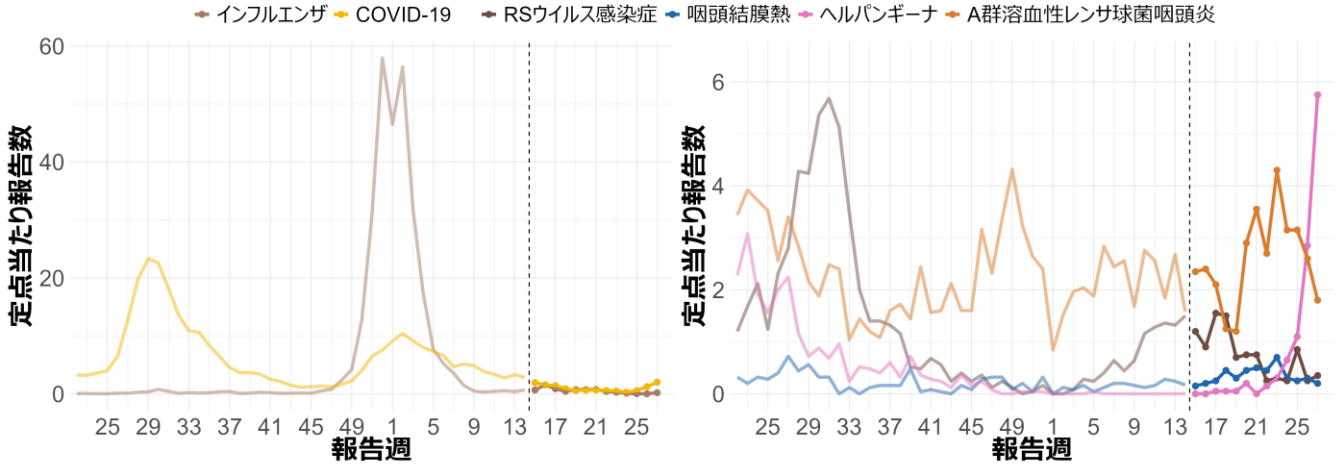
香川県


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
定点当たり報告数
報告週
25 29 33 37 41 45 49 1 5 9 13 17 21 25

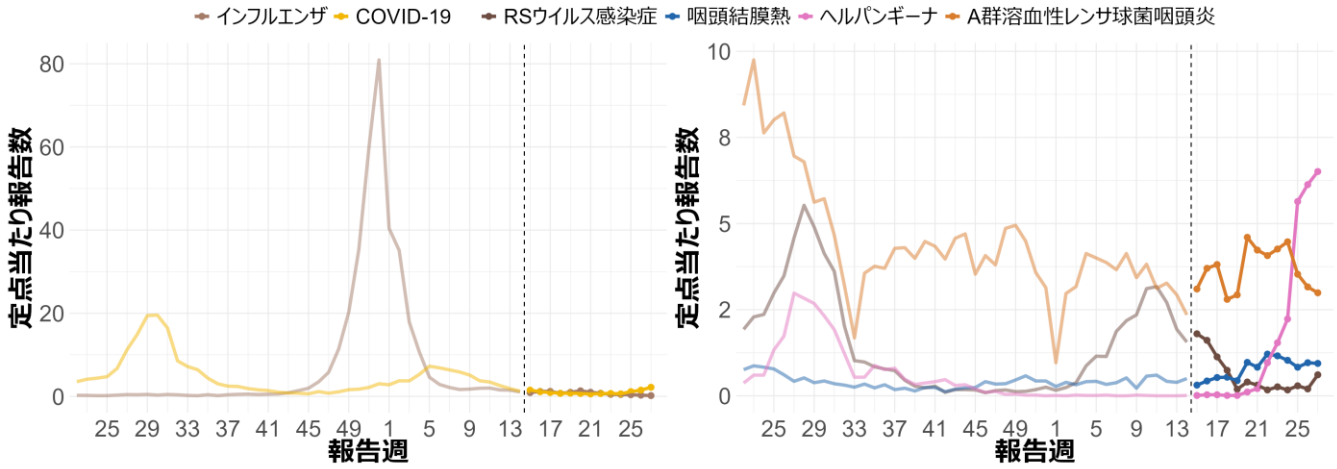
愛媛県


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
定点当たり報告数
報告週
25 29 33 37 41 45 49 1 5 9 13 17 21 25

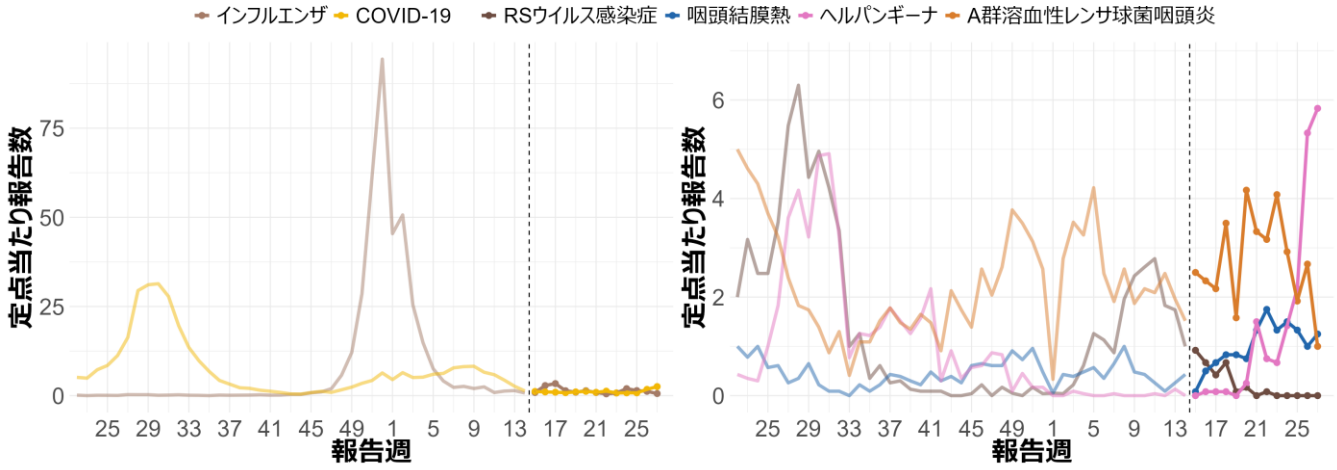
高知県


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
定点当たり報告数
報告週
25 29 33 37 41 45 49 1 5 9 13 17 21 25

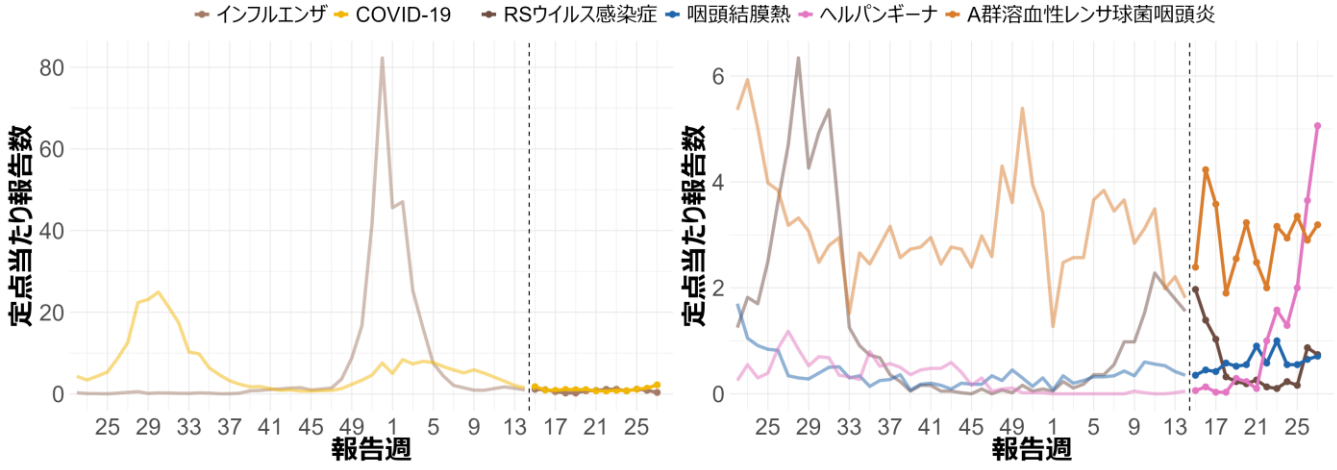
福岡県


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
定点当たり報告数
報告週
25 29 33 37 41 45 49 1 5 9 13 17 21 25

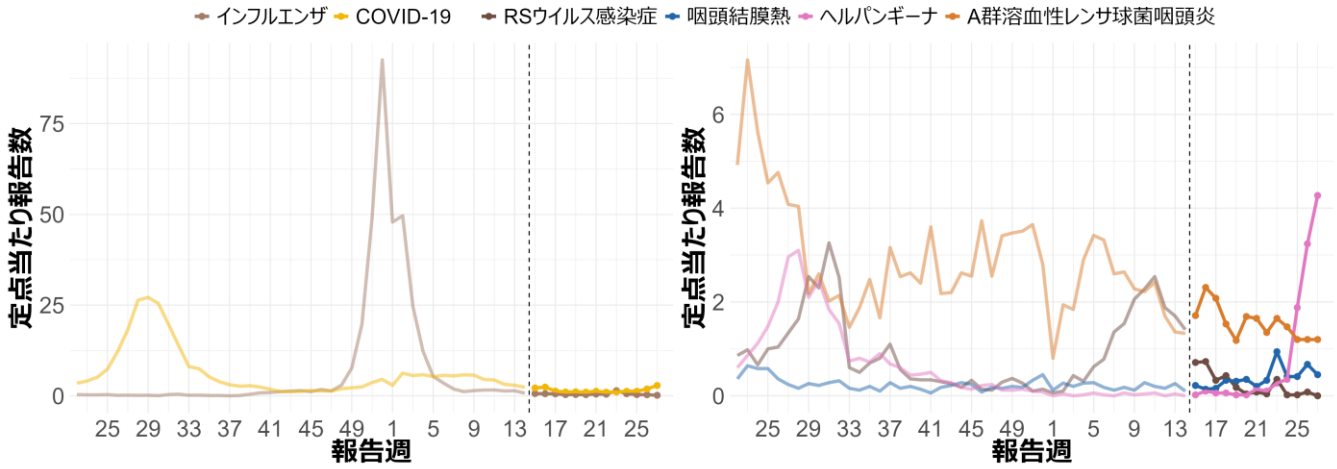
佐賀県


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
定点当たり報告数
報告週
25 29 33 37 41 45 49 1 5 9 13 17 21 25

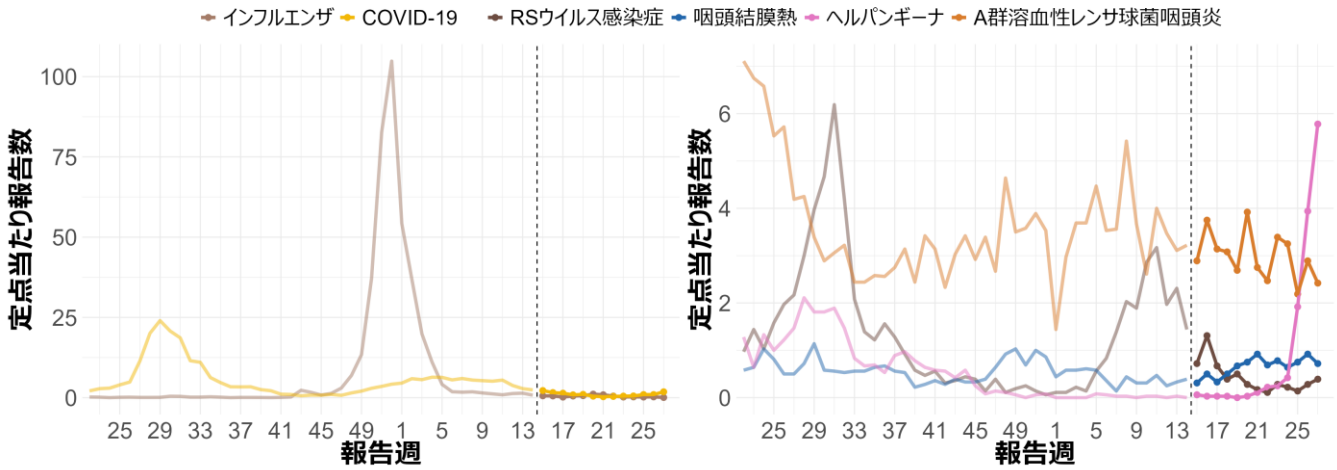
長崎県


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
定点当たり報告数
報告週
25 29 33 37 41 45 49 1 5 9 13 17 21 25

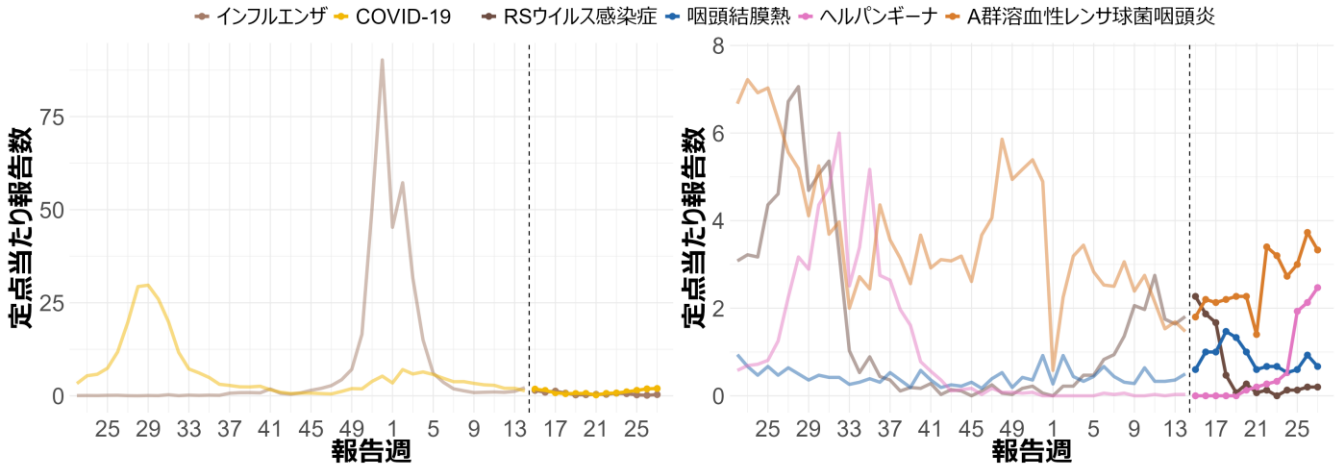
熊本県

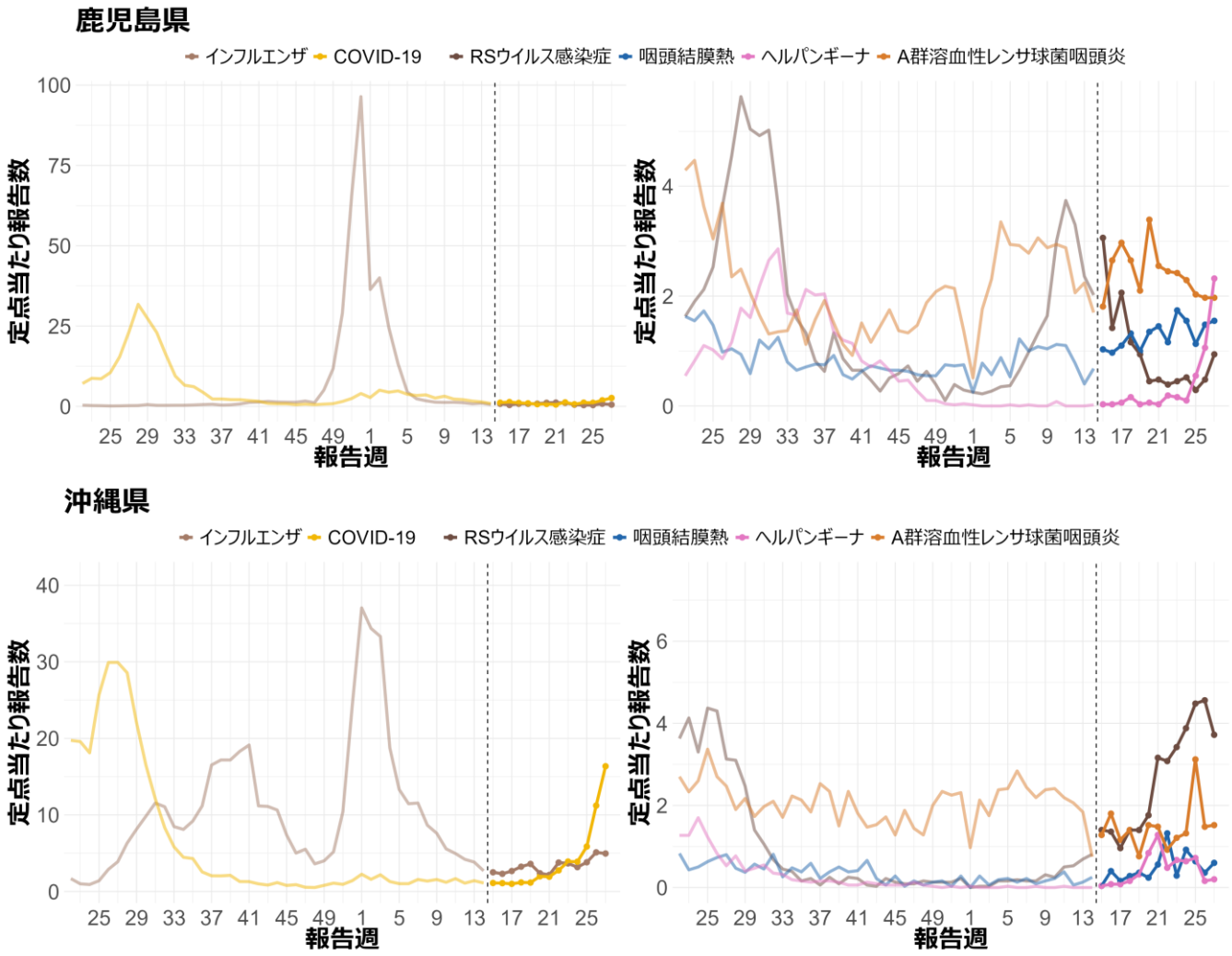

インフルエンザ
COVID-19
RSウイルス感染症
咽頭結膜熱
ヘルパンギーナ
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎
定点当たり報告数
報告週

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
定点当たり報告数
報告週

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
定点当たり報告数
報告週



出典: 感染症発生動向調査(2025 年 7 月 9 日時点, データ範囲: 2024 年 5 月 27 日～2025 年 7 月 6 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。