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:

2026 年第 1 週(2025 年 12 月 29 日~2026 年 1 月 4 日)

Acute Respiratory Infection Surveillance Weekly Report: Epidemiologic Situational Awareness

Week 1, 2026

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):

2026 年第 1 週(12 月 29 日~1 月 4 日)における ARI の定点当たり報告数は 29.12(報告数 93,633 例)でた。各感染症の定点当たり報告数では、インフルエンザは 10.35、COVID-19 は 1.13、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は 0.82、RS ウイルス感染症は 0.35、咽頭結膜熱は 0.13、ヘルパンギーナは 0.01 であった。また、新規入院患者数は、インフルエンザは 1,009 例で前週と比較して 392 例減少した。COVID-19 は 541 例で前週と比較して 71 例減少した。
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、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。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宮崎県、鹿児島県、沖縄県であった。COVID-19 では北海道、福島県、秋田県であった。RS ウイルス感染症では岐阜県、群馬県、香川県であった。咽頭結膜熱では宮崎県、山形県、群馬県であった。ヘルパンギーナでは沖縄県、茨城県/福岡県、大分県であった。A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎では茨城県、福岡県、北海道であった。

2026 年第 1 週に採取された検体の結果は、集計時点までに報告されなかった。

第 1 週は、新規症例報告数は減少し、全ての年齢群と殆どの地域で同様に減少したが、年末 年始における医療体制の影響を考慮する必要がある。

内容

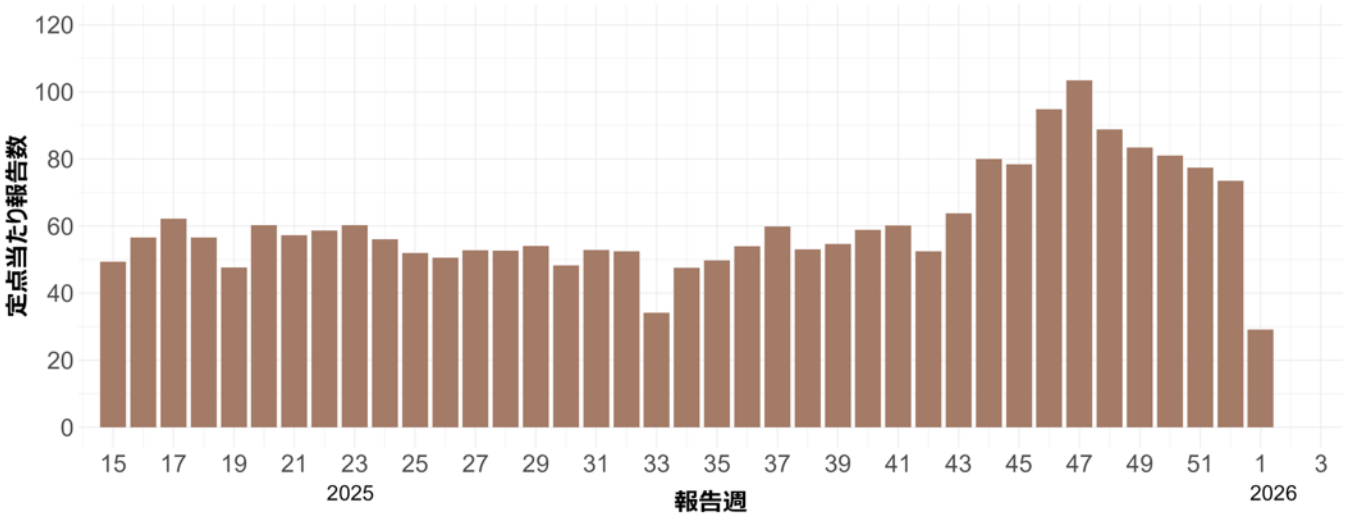
今週の状況(概要):.....1
1. 患者サーベイランス.....3
1.1. 全国の定点当たり報告数.....3
1.2. 全国の年齢群別報告数.....5
1.3. 都道府県別の定点当たり報告数.....8
1.4. 全国のインフルエンザおよび COVID-19 の新規入院患者数.....21
2. 病原体サーベイランスの状況.....22
2.1. 全国の病原体別報告数.....22
2.2. SARS-CoV-2 ゲノムサーベイランス.....26
注意事項.....27
地域の定義.....27
参考サイト.....28
参考 1: 検体採取週ごとの全自動遺伝子解析装置等による検査結果.....29
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.....30
参考 3A: 2025 年 11 月における病原体の報告数.....46
参考 3B: 2025 年 11 月における病原体別の検査数、陽性数および陽性率.....46

1. 患者サーベイランス

1.1. 全国の定点当たり報告数

2026 年第 1 週における ARI は、3,215 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 29.12（報告数 93,633 例）であった（図 1）。
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 10.35（報告数 33,217 例）、COVID-19 は 1.13（報告数 3,629 例）であった（図 1A）。なお、報告定点数は 3,210 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 677 例）、咽頭結膜熱は 0.13（報告数 255 例）、ヘルパンギーナは 0.01（報告数 18 例）、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は 0.82（報告数 1,600 例）であった（図 1B）。なお、報告定点数は 1,951 カ所であった。

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（2026 年 1 月 7 日時点, データ範囲: 2025 年 4 月 7 日～2026 年 1 月 4 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

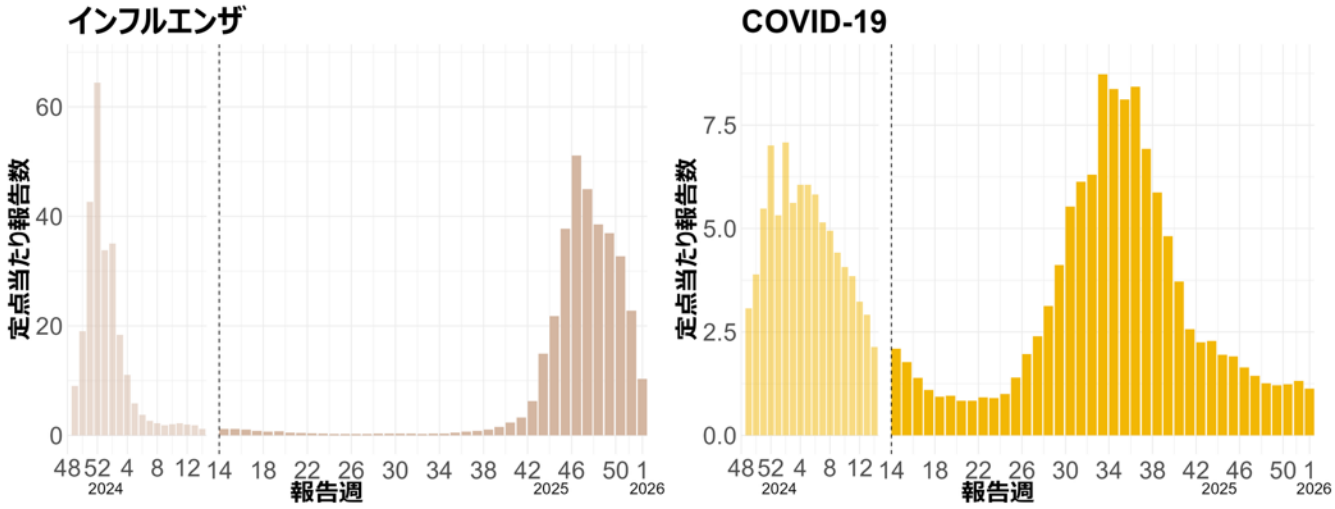
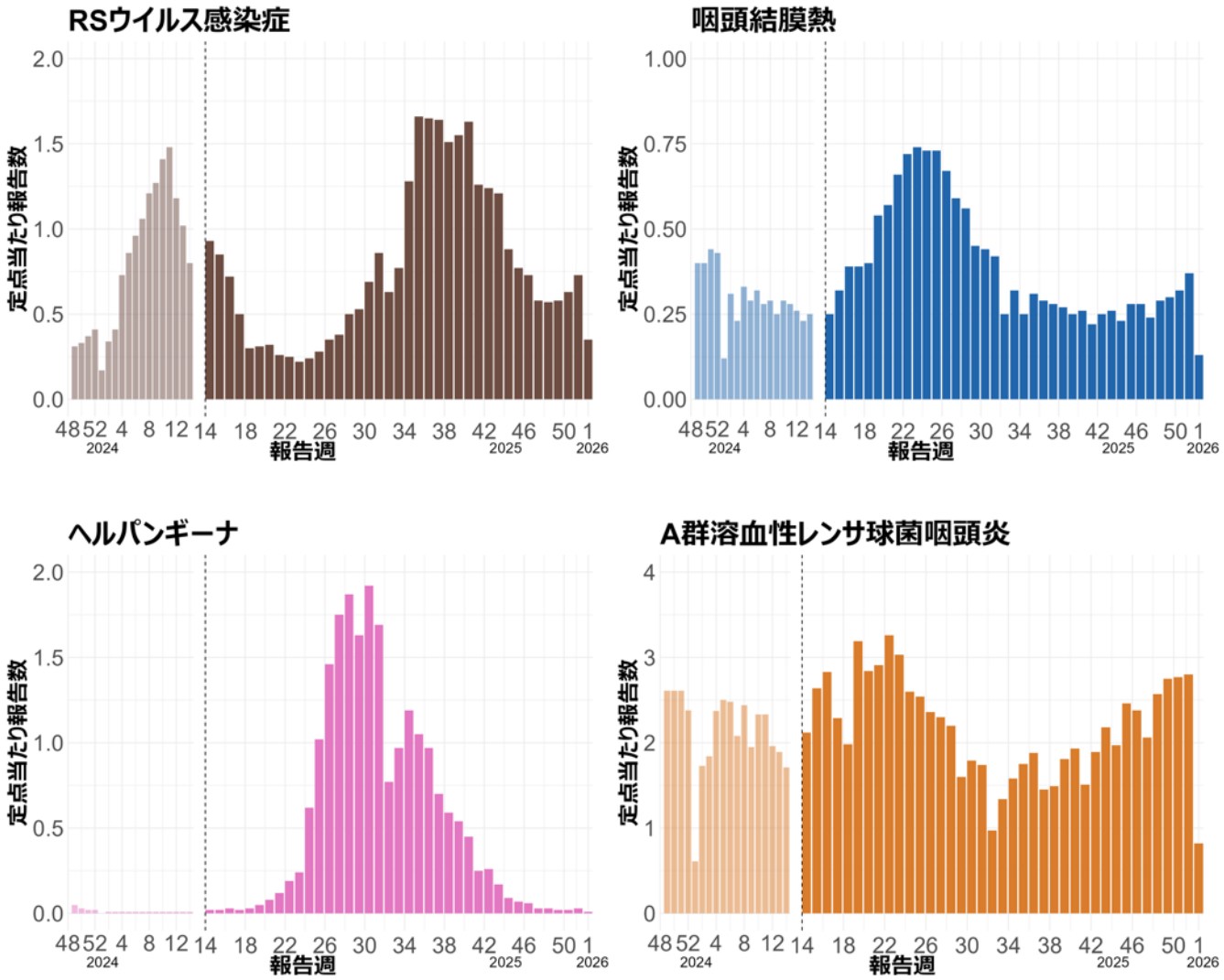


図 1B: 週ごとの感染症別の定点当たり報告数



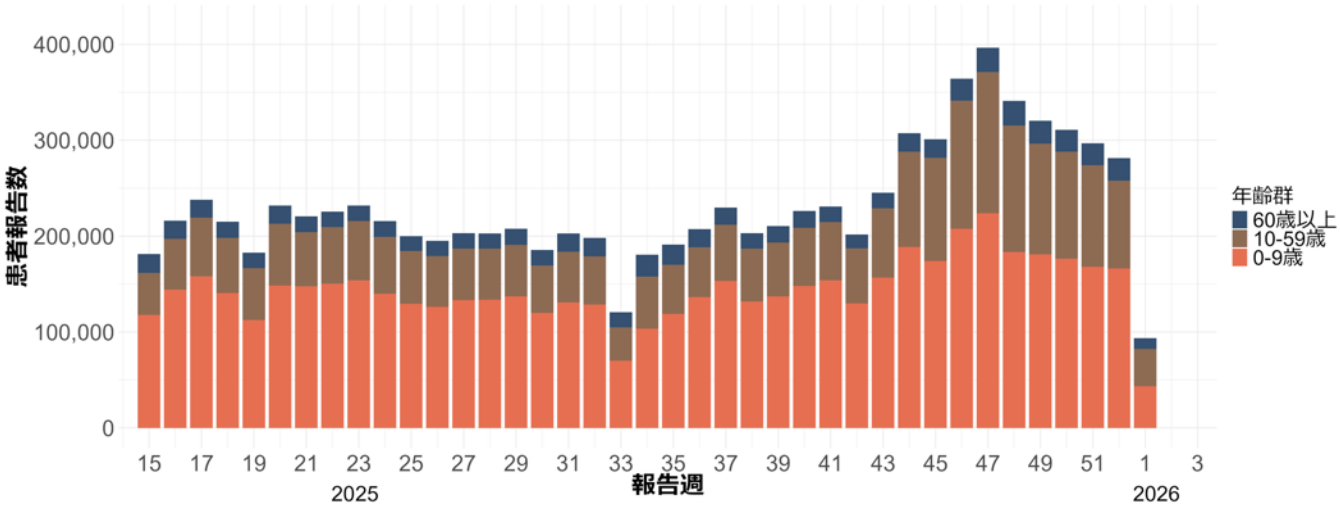
出典: 感染症発生動向調査(2026 年 1 月 7 日時点, データ範囲: 2024 年 11 月 25 日～2026 年 1 月 4 日)

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

2026 年第 1 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 43,351 例、10-59 歳では 39,177 例、60 歳以上は 11,105 例であった（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、COVID-19 はすべての年齢群で減少した（表 1A）。また 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はすべての年齢群で減少した（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 3,145 例、1,355 例であり、うち 80 歳以上はそれぞれ 787 例、566 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（2026 年 1 月 7 日時点, データ範囲: 2025 年 4 月 7 日～2026 年 1 月 4 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

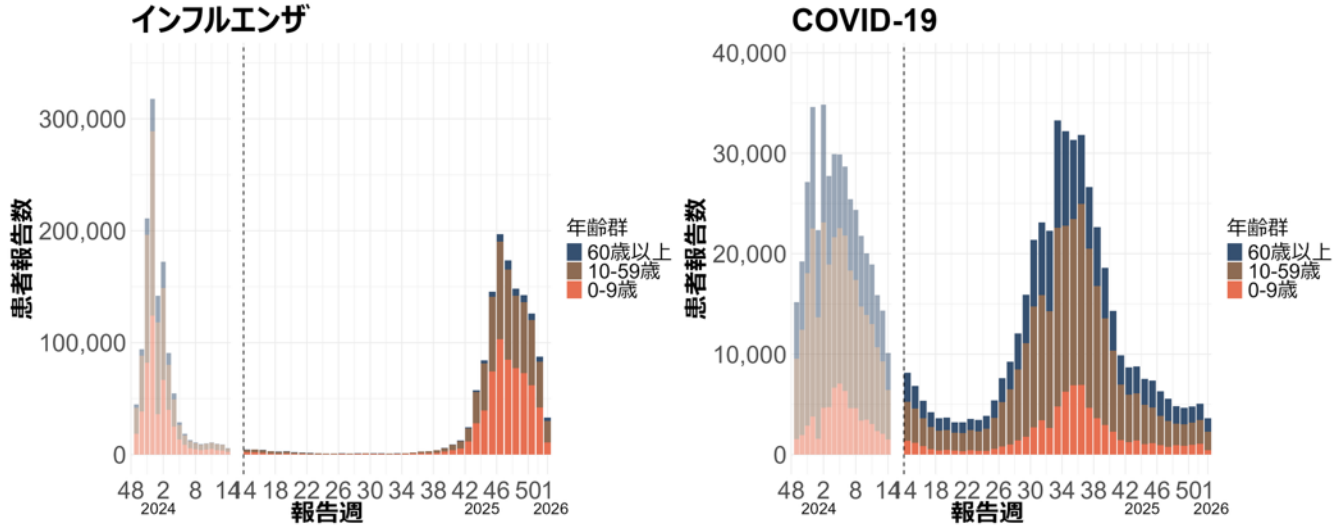
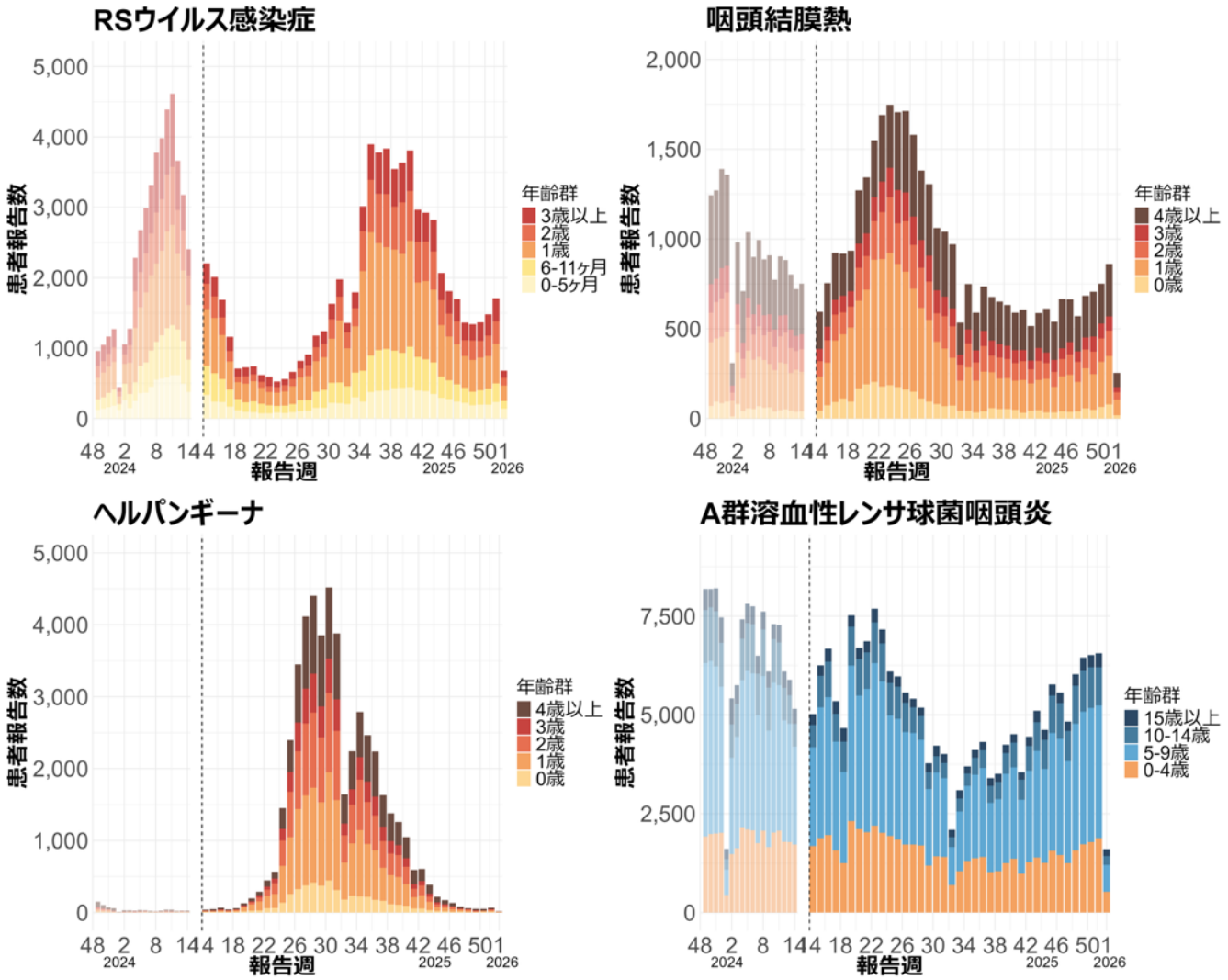


図 2B: 週ごとの感染症別の年齢群別報告数



出典: 感染症発生動向調査(2026 年 1 月 7 日時点, データ範囲: 2024 年 11 月 25 日～2026 年 1 月 4 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	10,829	430

年齢群	インフルエンザ	COVID-19
	(0.26)	(0.40)
10-59 歳	19,243	1,844
	(0.47)	(0.77)
60 歳以上	3,145	1,355
	(0.68)	(0.85)
計	33,217	3,629
	(0.38)	(0.72)

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	248	19	4	10
	(0.50)	(0.24)	(0.50)	(0.48)
1-4 歳	398	173	9	514
	(0.36)	(0.30)	(0.20)	(0.28)
5-14 歳	27	56	5	906
	(0.26)	(0.29)	(0.38)	(0.21)
15 歳以上	4	7	0	170
	(0.25)	(0.44)	(0.00)	(0.49)
計	677	255	18	1,600
	(0.40)	(0.30)	(0.27)	(0.24)

出典: 感染症発生動向調査(2026 年 1 月 7 日時点, データ範囲: 2025 年 12 月 29 日～2026 年 1 月 4 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

2026 年第 1 週の ARI の定点当たり報告数の上位 3 都道府県は、宮崎県が 57.83 で最も多く、次いで群馬県が 53.21、さらに福岡県が 52.10 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なかった（表 2）。定点当たり報告数は 11.4～57.83 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宮崎県、鹿児島県、沖縄県であった。COVID-19 では北海道、福島県、秋田県であった。RS ウイルス感染症では岐阜県、群馬県、香川県であった。咽頭結膜熱では宮崎県、山形県、群馬県であった。ヘルパンギーナでは沖縄県、茨城県/福岡県、大分県であった。A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎では茨城県、福岡県、北海道であった（表 3）。
インフルエンザの定点当たり報告数が 10 を上回った都道府県は 23 件であり、20 を上回った都道府県は 4 件であった（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	4,286	29.56	0.39
青森県	1,261	28.02	0.43
岩手県	1,092	26.00	0.28
宮城県	1,241	22.56	0.27
秋田県	1,009	45.86	0.73
山形県	1,063	39.37	0.34
福島県	1,656	34.50	0.49
茨城県	2,547	46.31	0.44
栃木県	1,175	40.52	0.27
群馬県	1,277	53.21	0.27
埼玉県	5,447	50.91	0.31
千葉県	3,254	21.27	0.21
東京都	6,345	22.50	0.23
神奈川県	3,332	22.07	0.17
新潟県	1,481	28.48	0.41
富山県	971	24.90	0.24
石川県	1,003	21.34	0.30
福井県	881	22.59	0.52
山梨県	399	11.40	0.22

都道府県	報告数	定点当たり報告数	前週比
長野県	1,799	44.98	0.31
岐阜県	1,615	37.56	0.67
静岡県	2,585	18.60	0.31
愛知県	4,733	29.04	0.33
三重県	1,608	37.40	0.33
滋賀県	1,213	28.21	0.31
京都府	1,303	21.36	0.27
大阪府	5,105	17.60	0.35
兵庫県	2,678	19.55	0.23
奈良県	242	14.24	0.12
和歌山県	642	14.27	0.25
鳥取県	966	33.31	0.44
島根県	949	49.95	0.54
岡山県	1,316	26.32	0.34
広島県	2,095	29.93	0.33
山口県	1,376	21.84	0.26
徳島県	756	22.91	0.36
香川県	819	35.61	0.28
愛媛県	1,117	42.96	0.33
高知県	1,177	30.97	0.44
福岡県	6,304	52.10	0.71
佐賀県	636	28.91	0.37
長崎県	1,820	37.14	0.43
熊本県	2,297	32.81	0.46
大分県	2,725	46.98	0.53
宮崎県	1,388	57.83	0.52

都道府県	報告数	定点当たり報告数	前週比
鹿児島県	2,516	44.14	0.48
沖縄県	2,133	47.40	0.76

出典: 感染症発生動向調査（2026 年 1 月 7 日時点, データ範囲: 2025 年 12 月 29 日～2026 年 1 月 4 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。

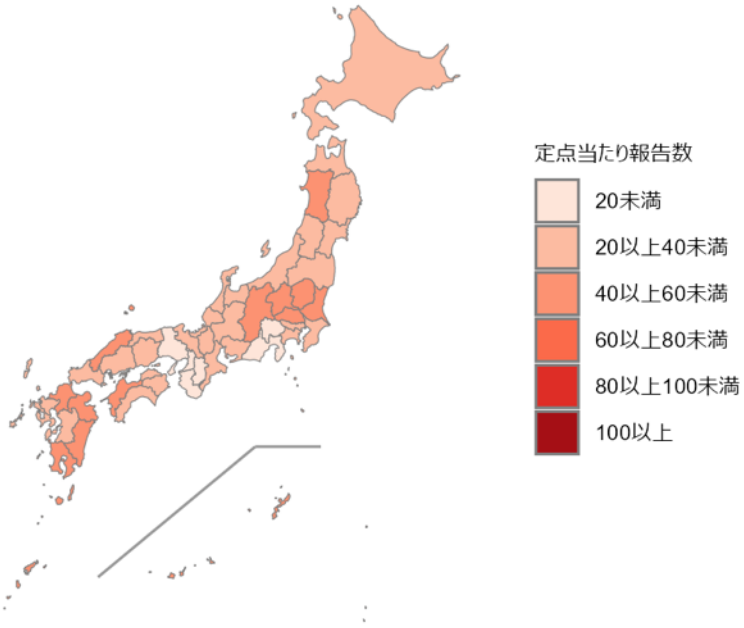
表 3: 当該週における感染症別定点当たり報告数の上位 3 都道府県

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	宮崎県	北海道	岐阜県	宮崎県	沖縄県	茨城県
	定点当たり報告数	38.71	4.51	1.08	1.42	0.08	1.97
2	都道府県	鹿児島県	福島県	群馬県	山形県	茨城県	福岡県
	定点当たり報告数	23.19	4.44	0.93	0.55	0.07	1.84
3	都道府県	沖縄県	秋田県	香川県	群馬県	福岡県	北海道
	定点当たり報告数	23.18	3.32	0.92	0.47	0.07	1.78

出典: 感染症発生動向調査（2026 年 1 月 7 日時点, データ範囲: 2025 年 12 月 29 日～2026 年 1 月 4 日）

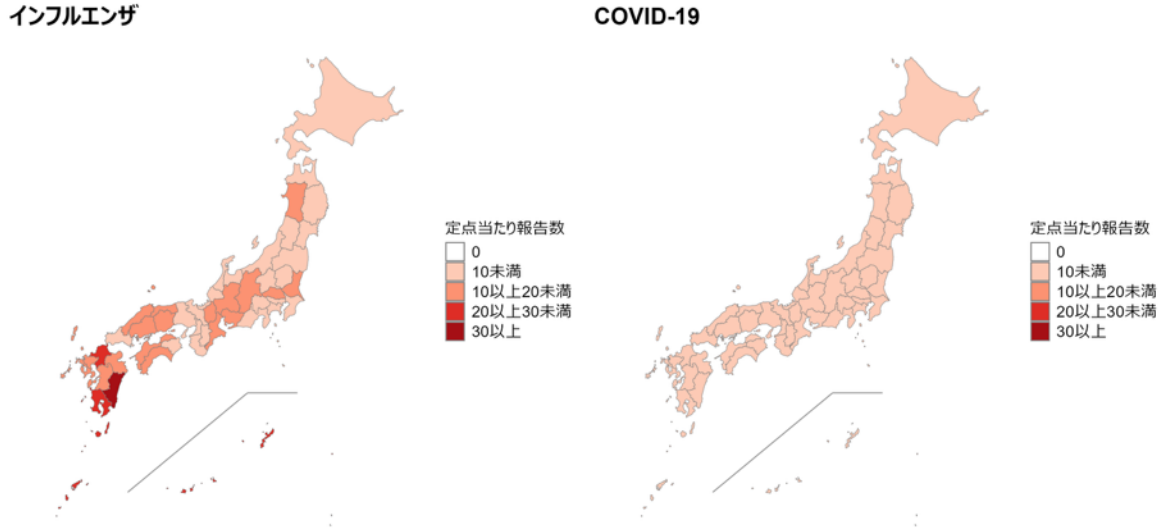
注）定点当たり報告数が同値であった場合には、都道府県番号の昇順により記載する。

図 3A: 当該週における都道府県別 ARI の定点当たり報告数

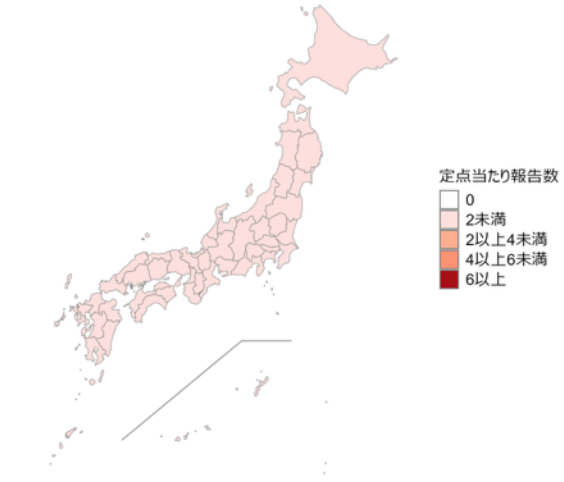


出典: 感染症発生動向調査（2026 年 1 月 7 日時点, データ範囲: 2025 年 12 月 29 日～2026 年 1 月 4 日）

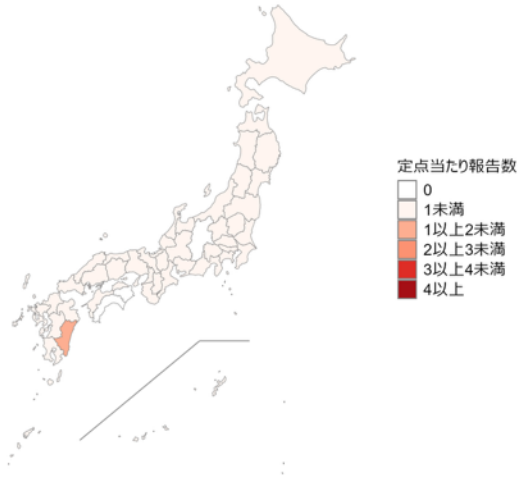
図 3B: 当該週における各感染症の都道府県別定点当たり報告数



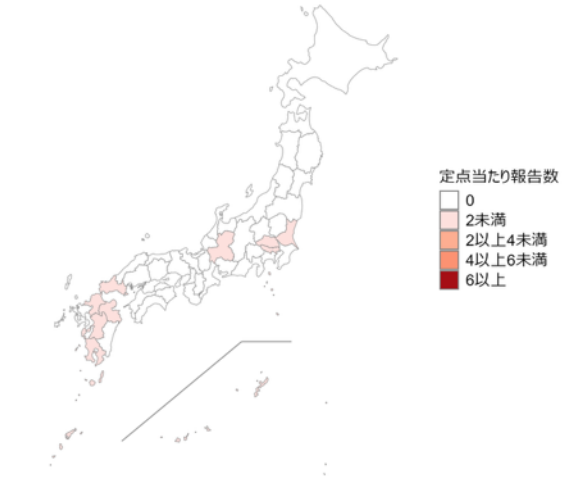
RSウイルス感染症



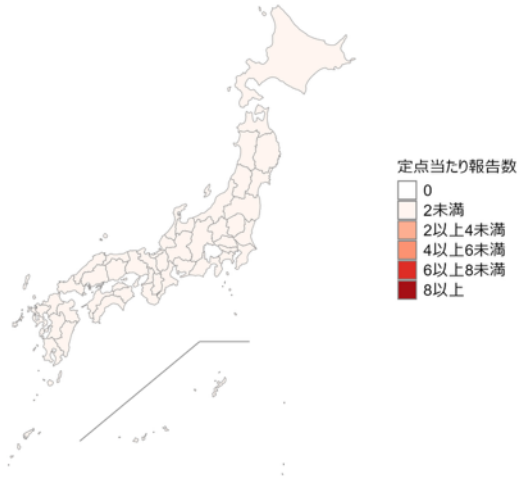
咽頭結膜熱



ヘルパンギーナ

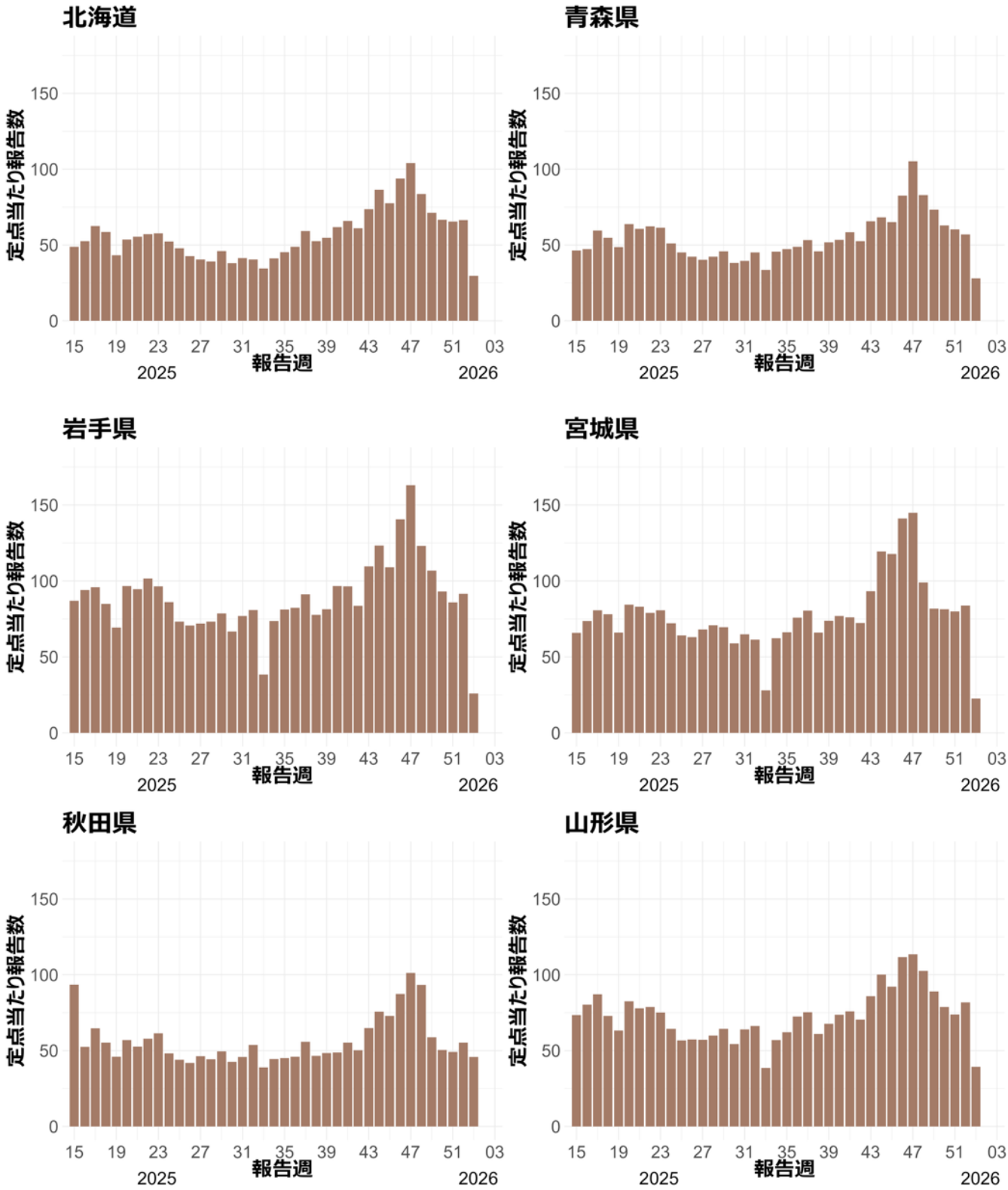


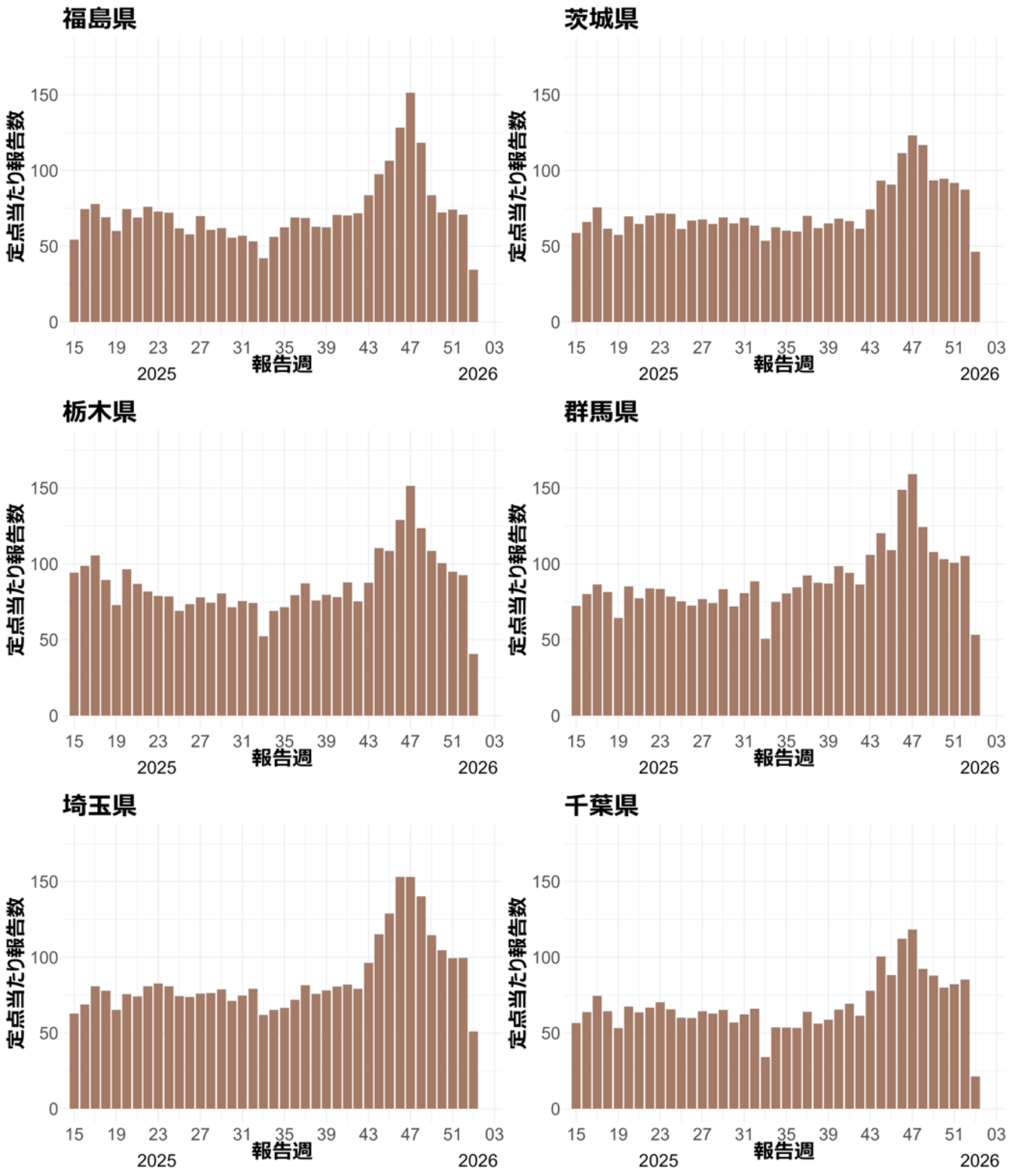
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

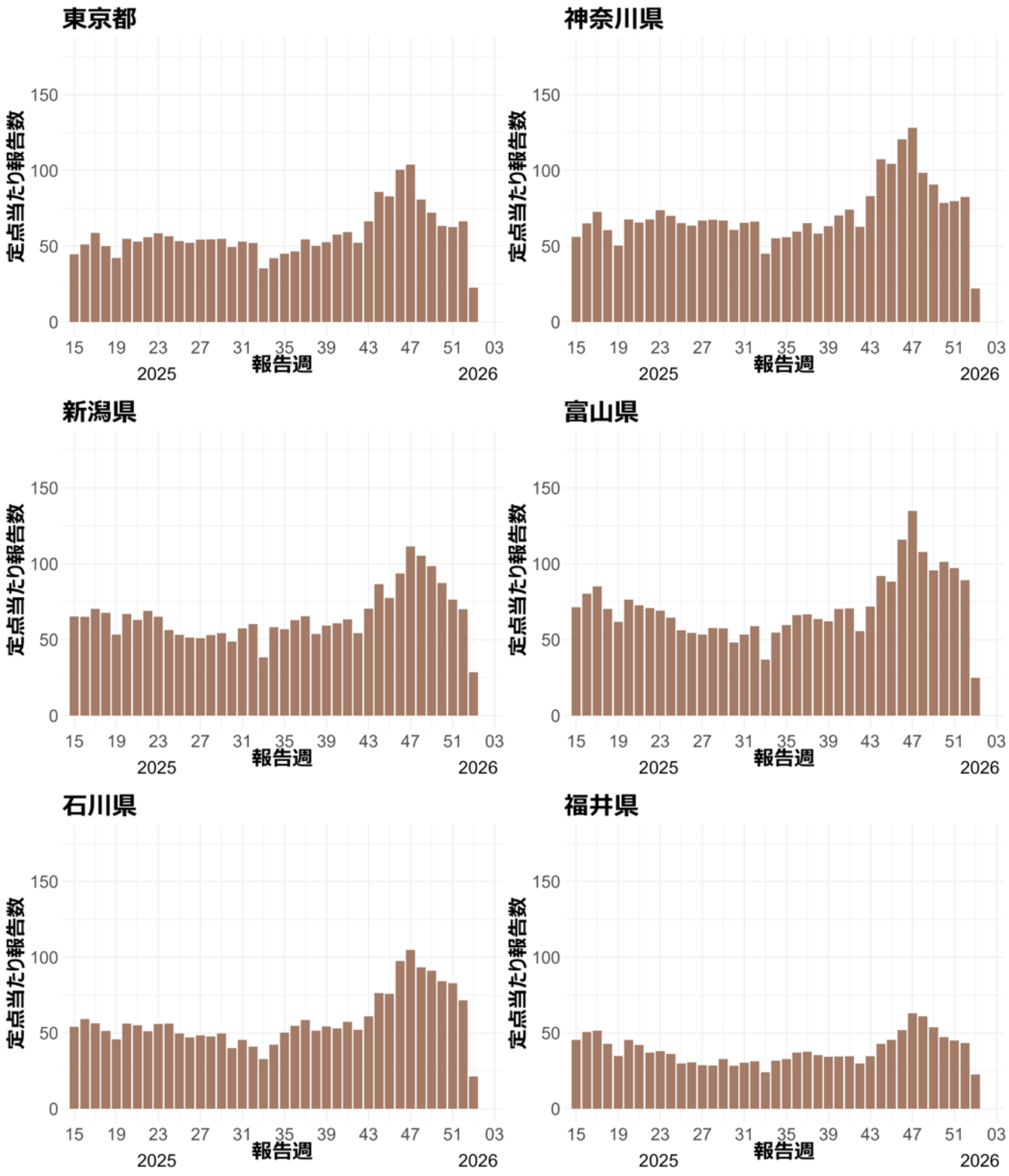


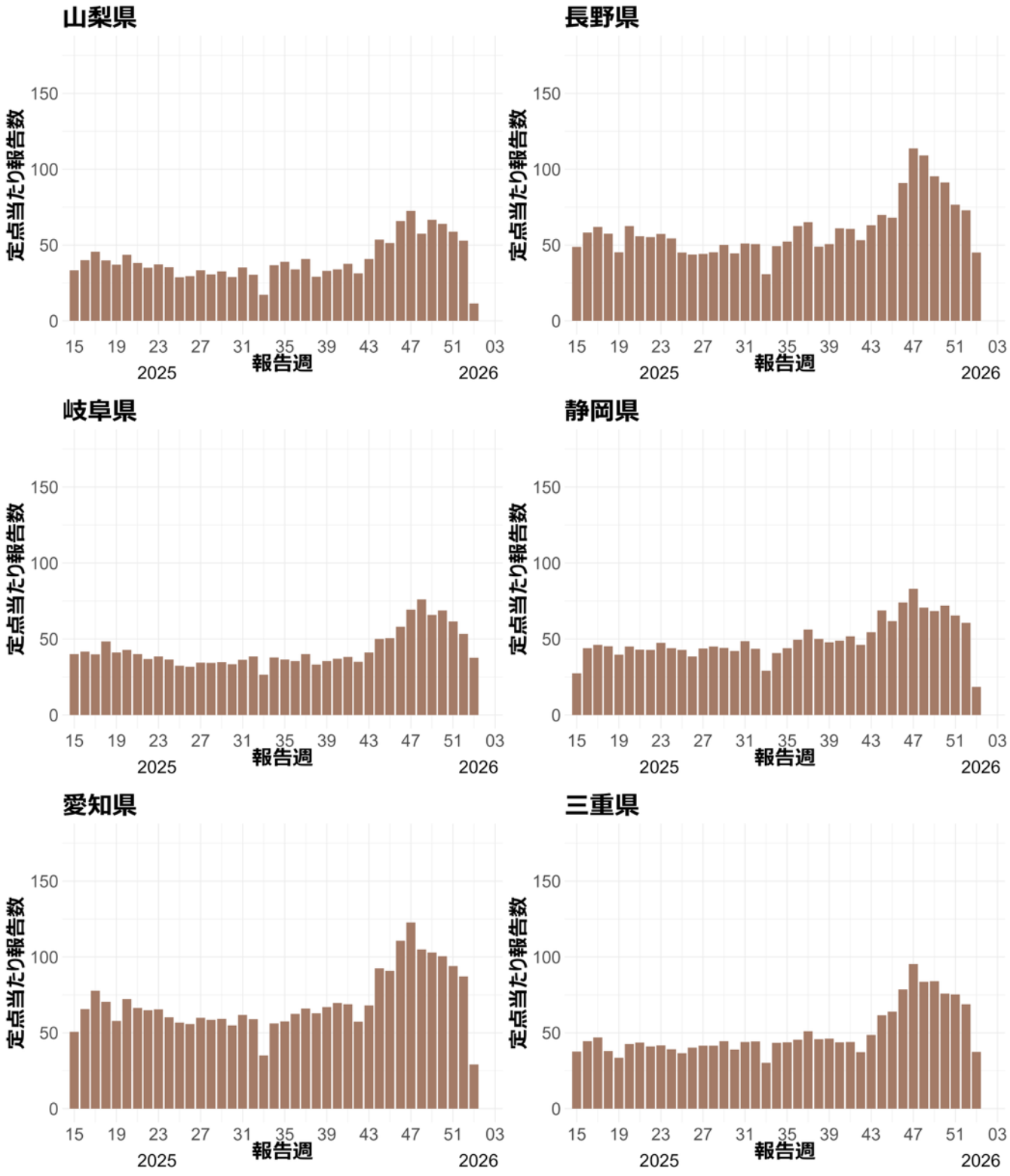
出典: 感染症発生動向調査(2026 年 1 月 7 日時点, データ範囲: 2025 年 12 月 29 日～2026 年 1 月 4 日)

図 4: 週ごとの都道府県別 ARI の定点当たり報告数

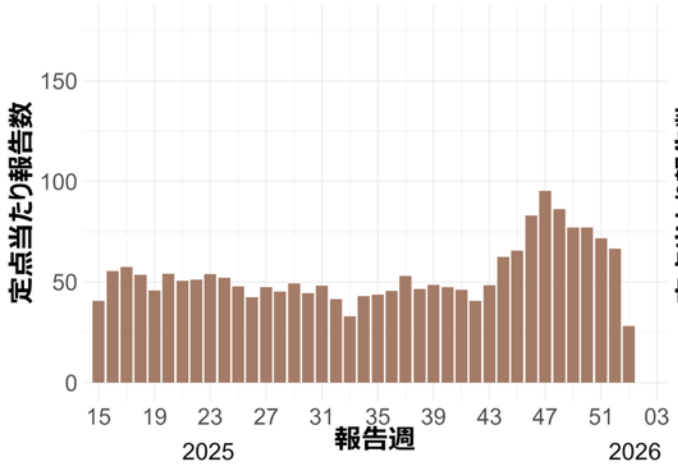



福島県
茨城県
栃木県
群馬県
埼玉県
千葉県
定点当たり報告数
0
50
100
150
15
19
23
27
31
35
39
43
47
51
03
2025
2026
報告週

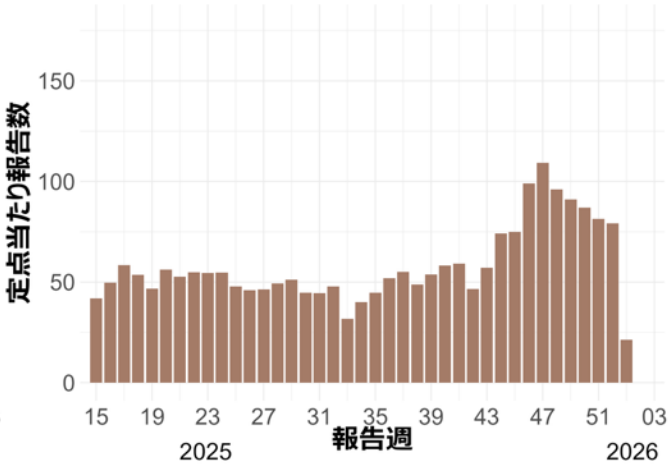

東京都
神奈川県
新潟県
富山県
石川県
福井県
定点当たり報告数
0
50
100
150
15
19
23
27
31
35
39
43
47
51
03
2025
2026
報告週


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
0
50
100
150
15
19
23
27
31
35
39
43
47
51
03
2025
2026
報告週

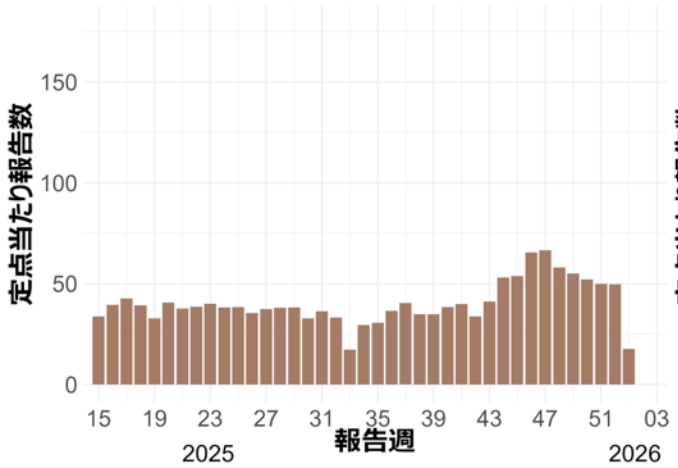
滋賀県



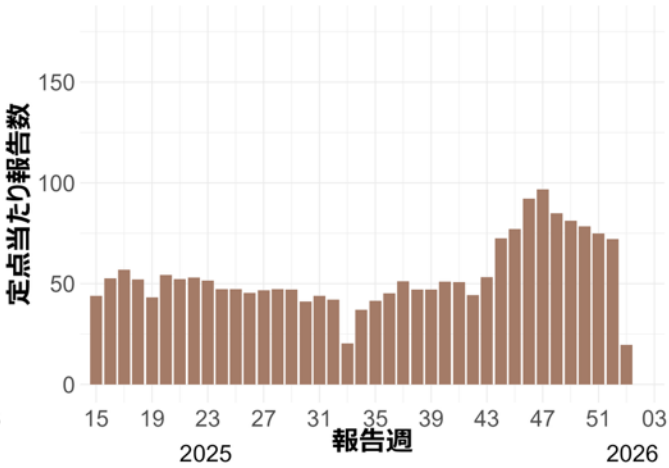
京都府



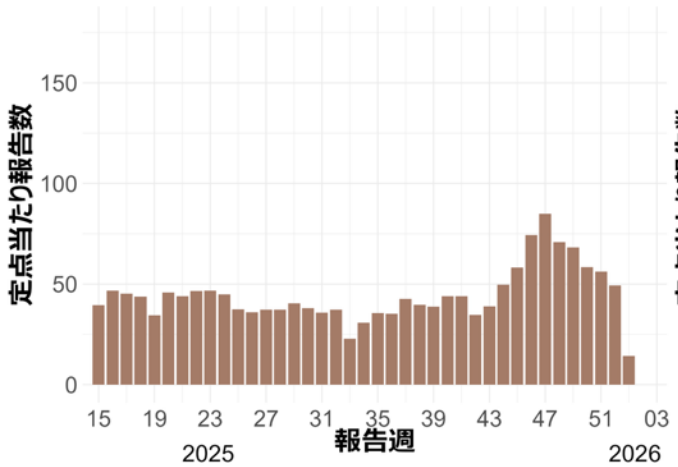
大阪府



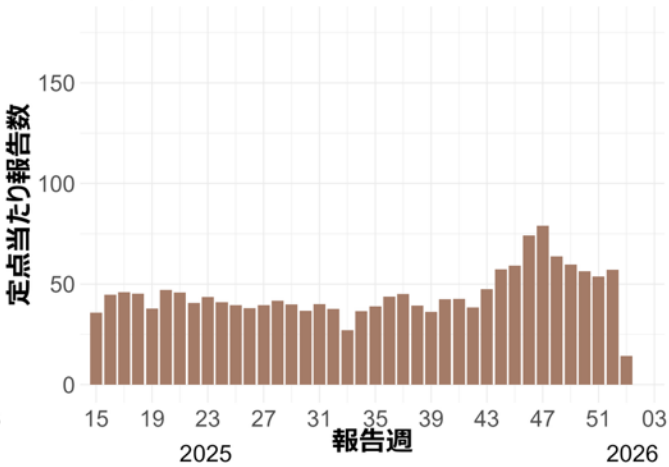
兵庫県

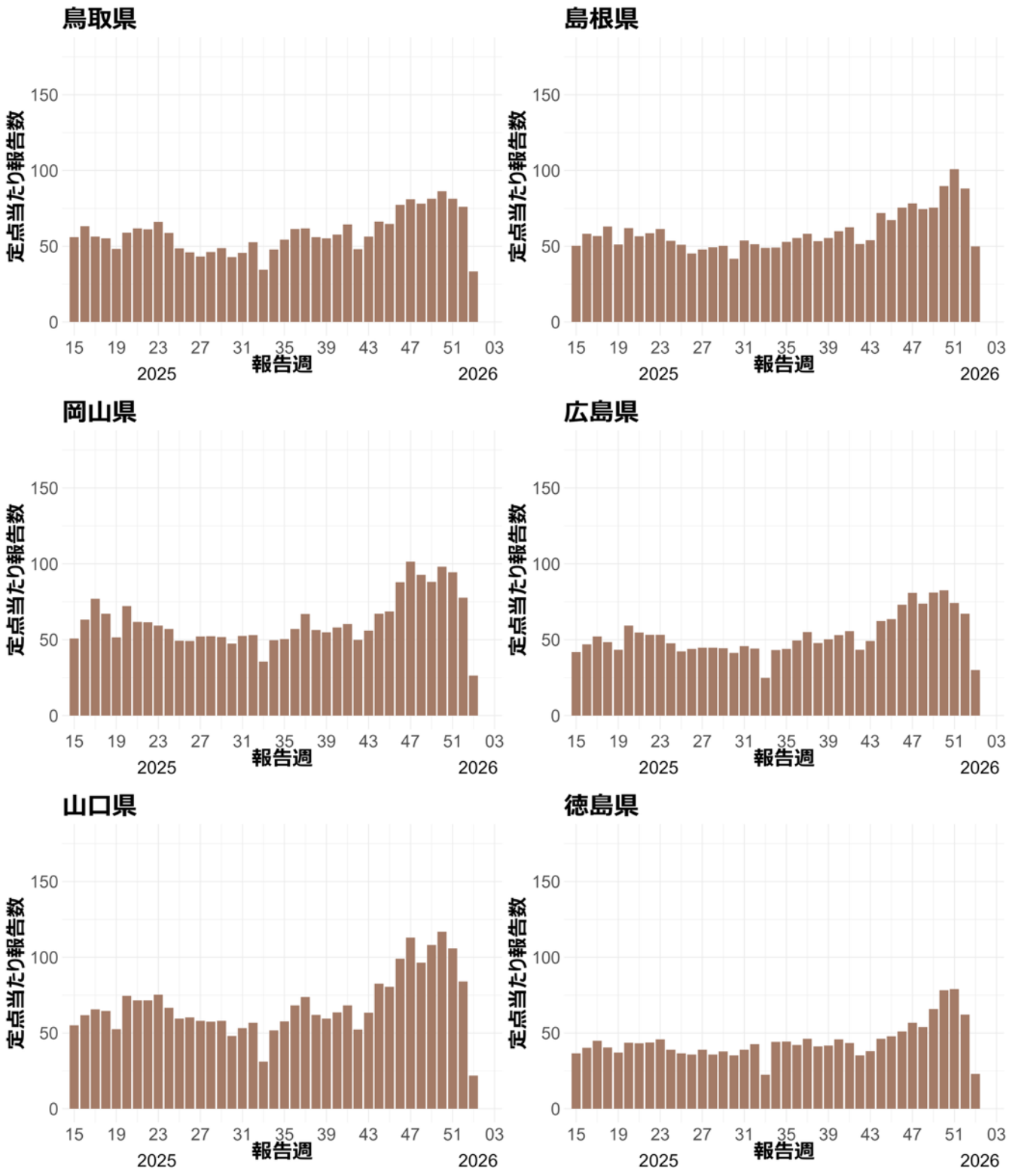


奈良県

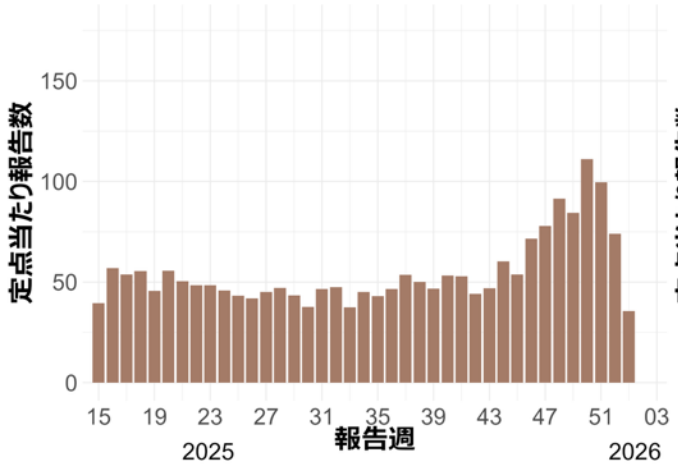


和歌山県

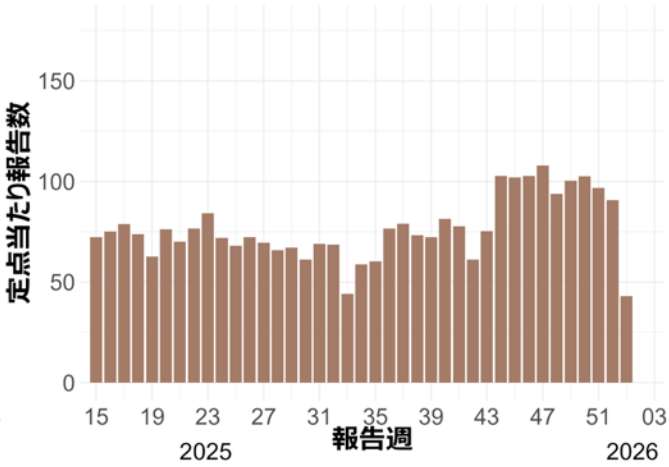



鳥取県
島根県
岡山県
広島県
山口県
徳島県
定点当たり報告数
0
50
100
150
15
19
23
27
31
35
39
43
47
51
03
2025
2026
報告週

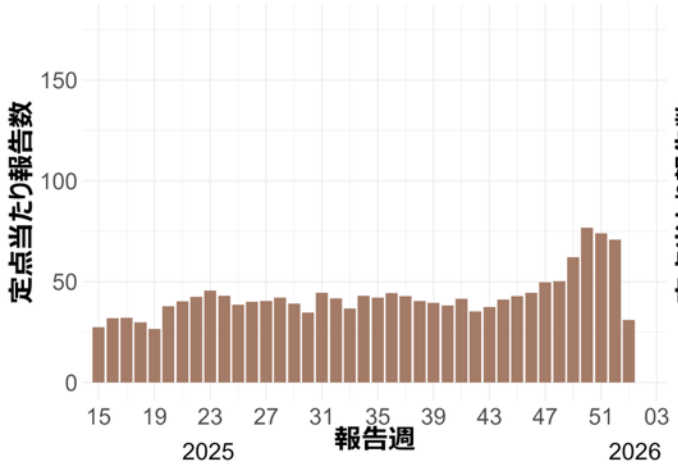
香川県



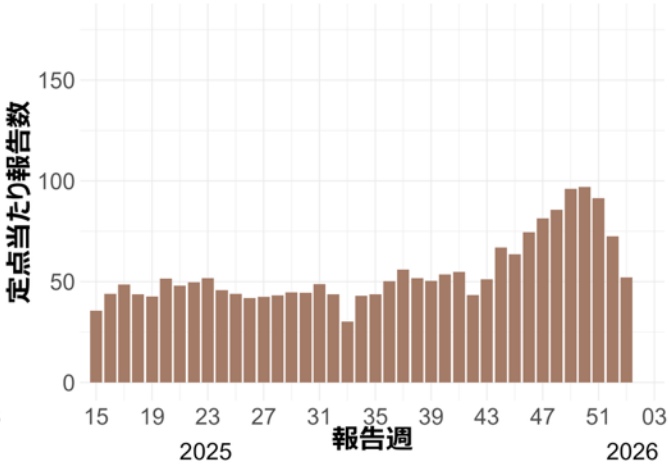
愛媛県



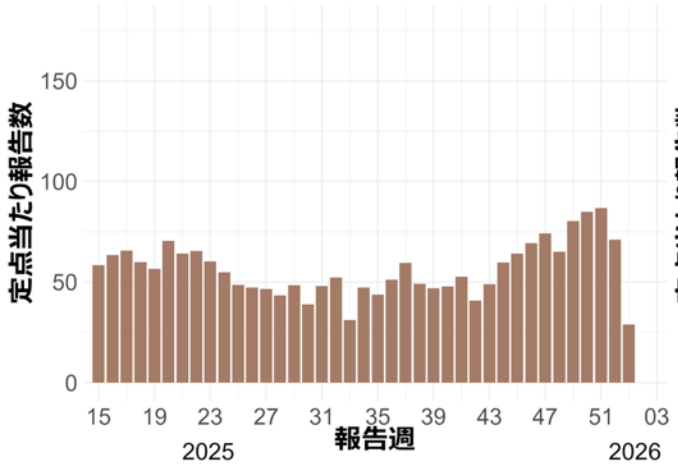
高知県



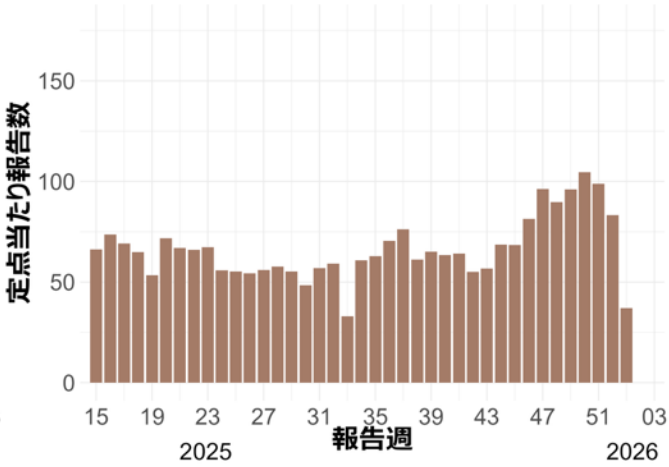
福岡県

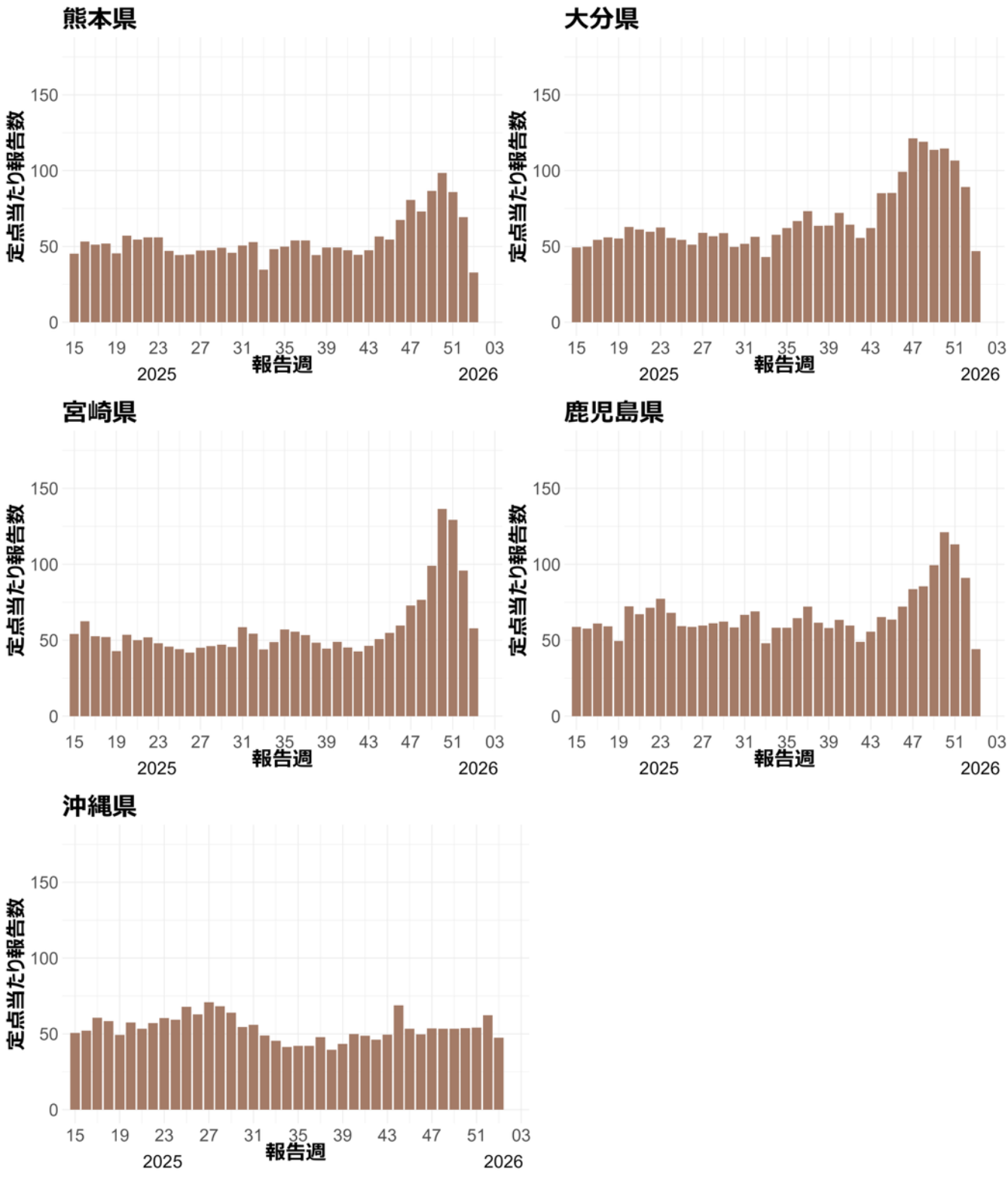


佐賀県



長崎県





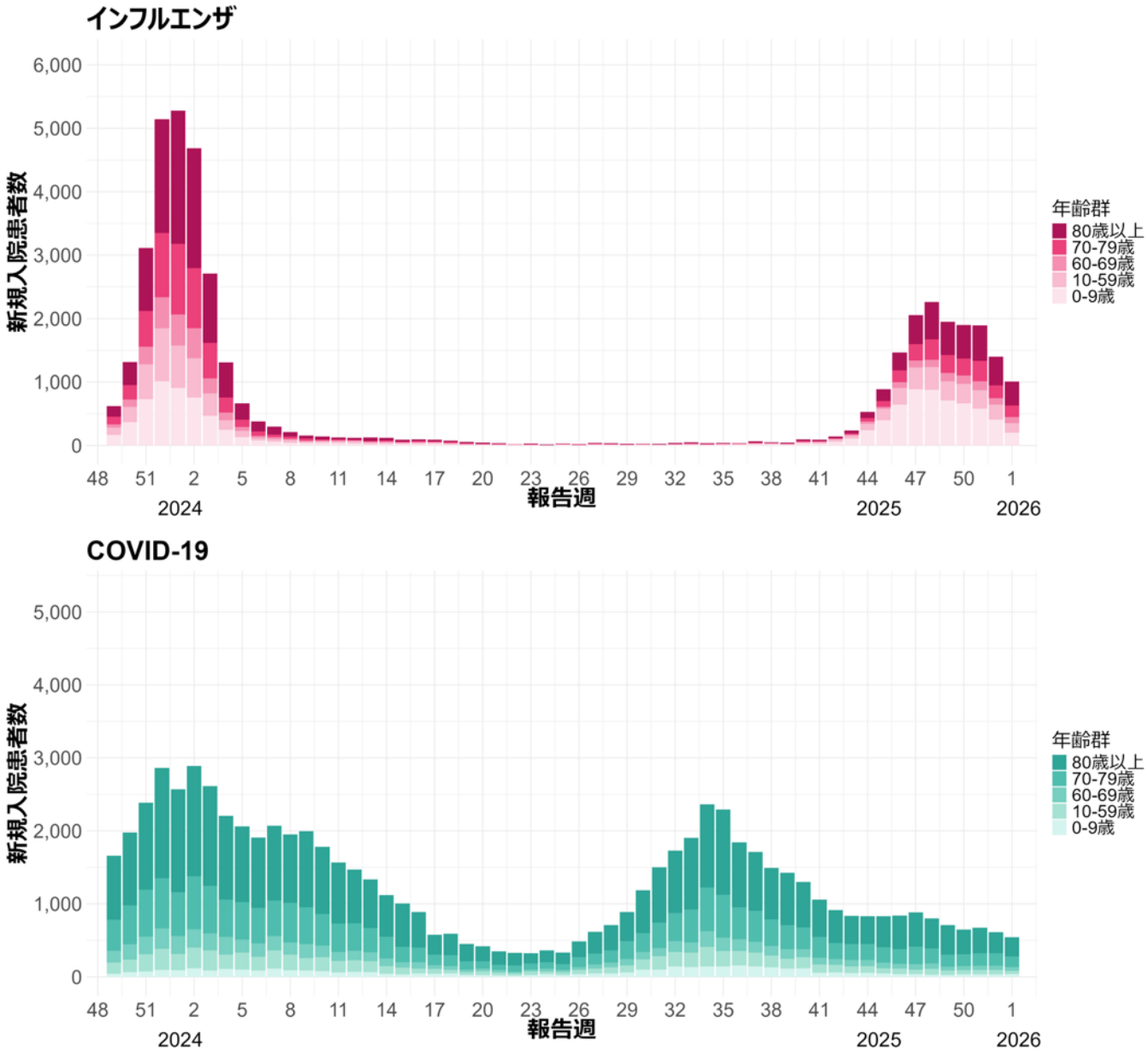
出典: 感染症発生動向調査（2026 年 1 月 7 日時点, データ範囲: 2025 年 4 月 7 日～2026 年 1 月 4 日）

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

2026 年第 1 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 1,009 例で前週と比較して 392 例減少した。COVID-19 は 541 例で前週と比較して 71 例減少した。
年齢群別でみると、インフルエンザでは 0-9 歳で 201 例、10-59 歳で 153 例、60-69 歳で 92 例、70-79 歳で 182 例、80 歳以上で 381 例であった。COVID-19 では 0-9 歳で 40 例、10-59 歳で 41 例、60-69 歳で 53 例、70-79 歳で 145 例、80 歳以上で 262 例であった。前週と比べてインフルエンザはすべての年齢群で減少した。COVID-19 は 0-9 歳では増加、10 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（2026 年 1 月 7 日時点, データ範囲: 2024 年 11 月 25 日～2026 年 1 月 4 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	201	40
	(0.50)	(1.21)
10-59 歳	153	41
	(0.65)	(0.66)
60-69 歳	92	53
	(0.91)	(0.88)
70-79 歳	182	145
	(0.90)	(0.87)
80 歳以上	381	262
	(0.84)	(0.90)
計	1,009	541
	(0.72)	(0.88)

出典: 感染症発生動向調査(2026 年 1 月 7 日時点, データ範囲: 2025 年 12 月 29 日～2026 年 1 月 4 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。

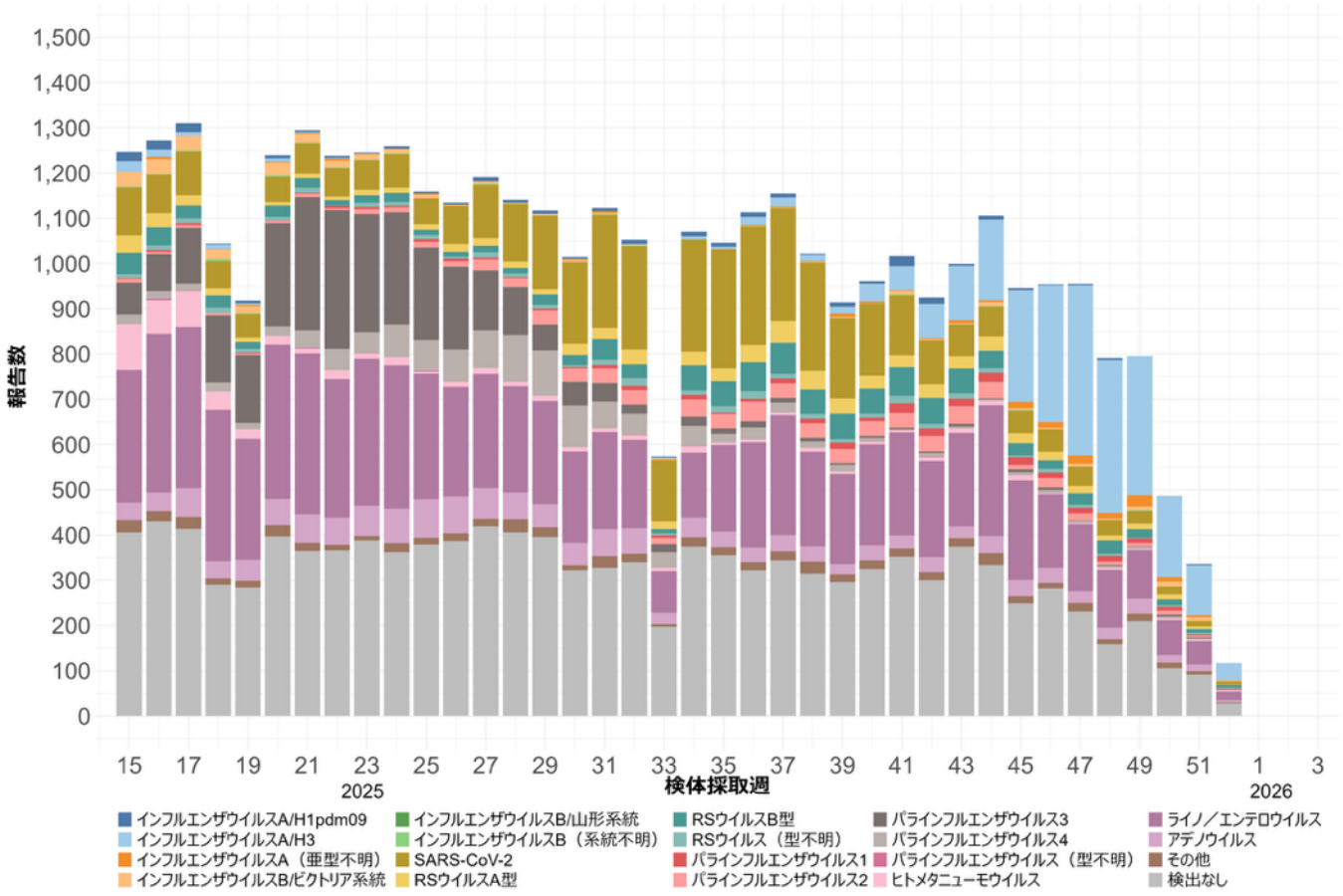
2. 病原体サーベイランスの状況

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 2026 年第 1 週に採取された検体の結果は、集計時点までに報告されなかった(図 6)。したがって、陽性率は算出できなかった(図7)。なお、図6、図7は第 52 週号の再掲である。
第 48 週(11 月 24 日～11 月 30 日)に採取された検体は概ね結果登録が反映されており、その数は北海道・東北地方では 73 件、関東地方では 307 件、北陸地方では 64 件、東海地方では 43 件、近畿地方では 58 件、中国地方では 94 件、四国地方では 25 件、九州・沖縄地方では 44 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、東海地方、中国地方ではインフルエンザウイルス A、近畿地方、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 1

週は登録がなかった。

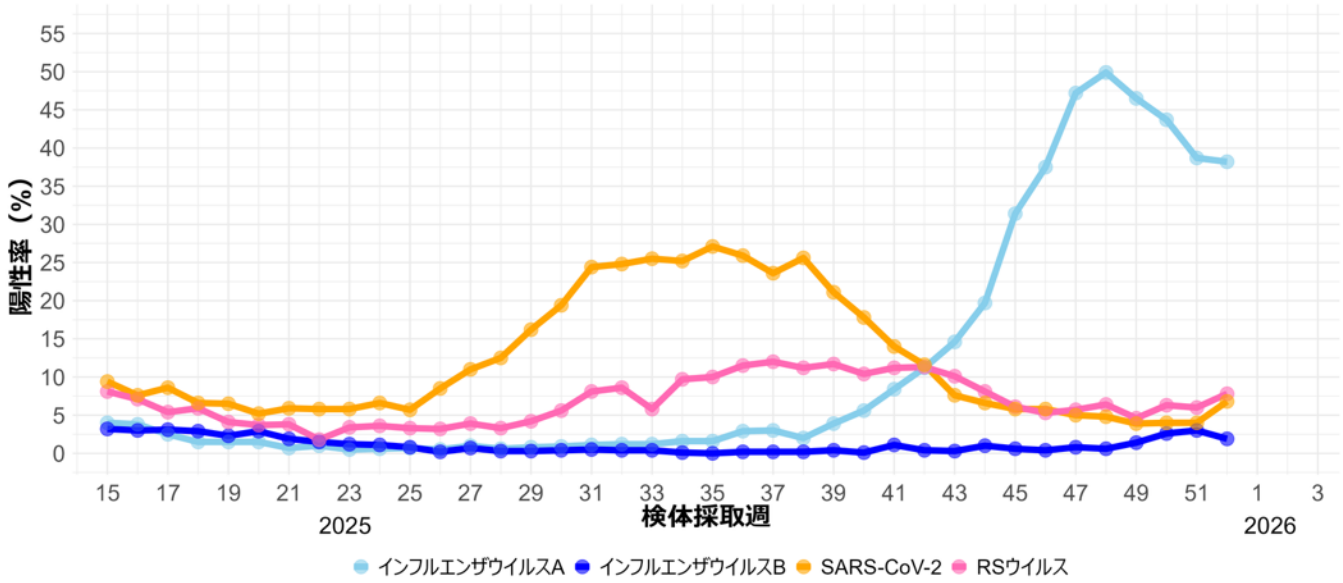
図 6: 検体採取週ごとの病原体別報告数



出典: 感染症発生動向調査（2026 年 1 月 7 日時点, データ範囲: 2025 年 4 月 7 日～2026 年 1 月 4 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。

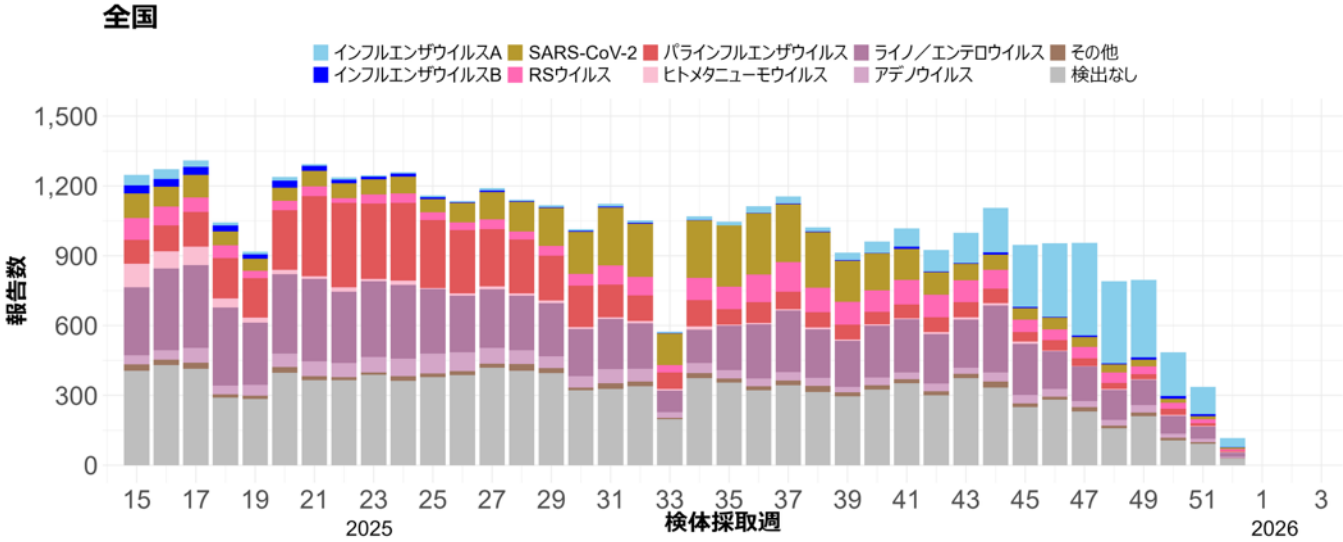
図 7: 検体採取週ごとの病原体別陽性率

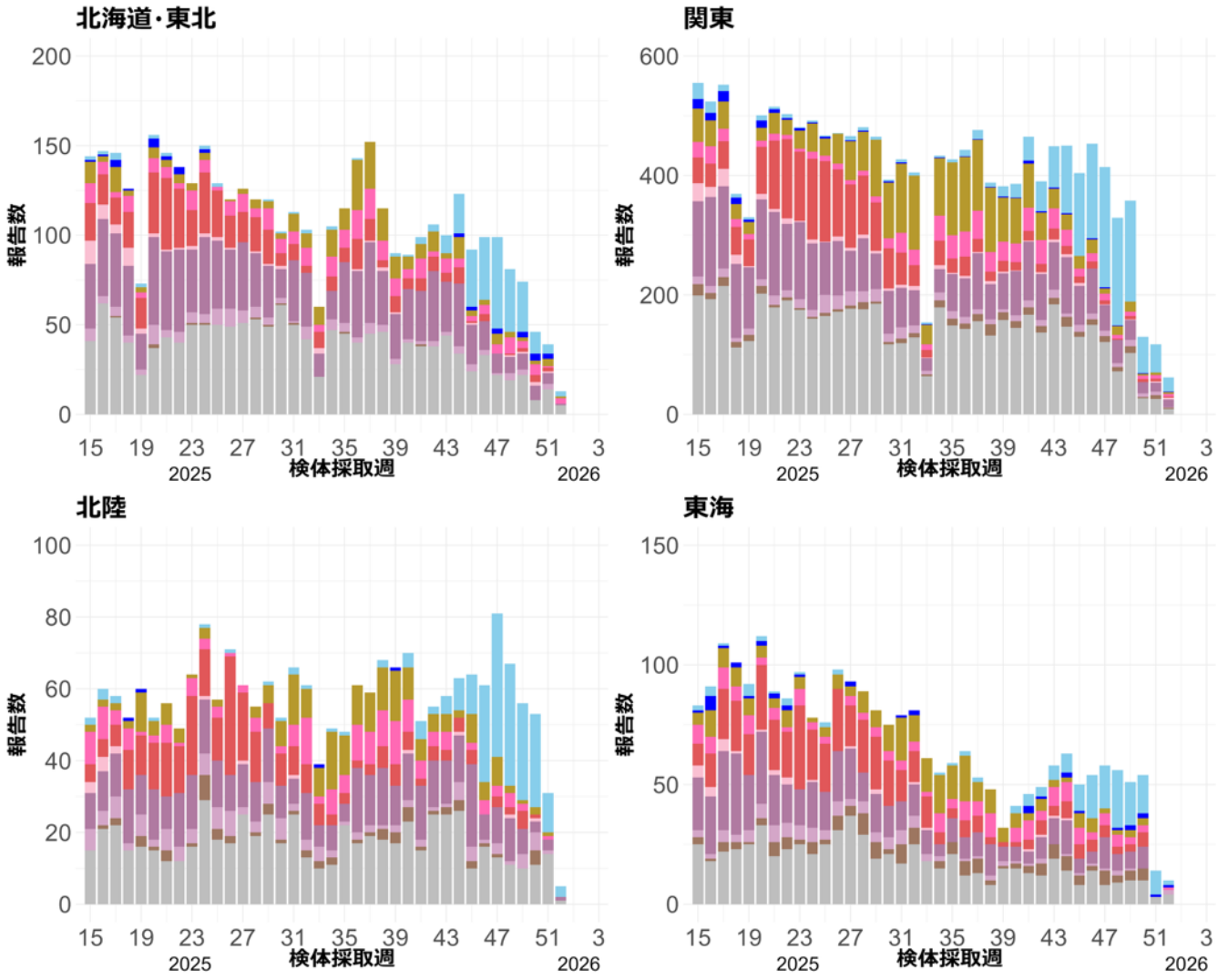


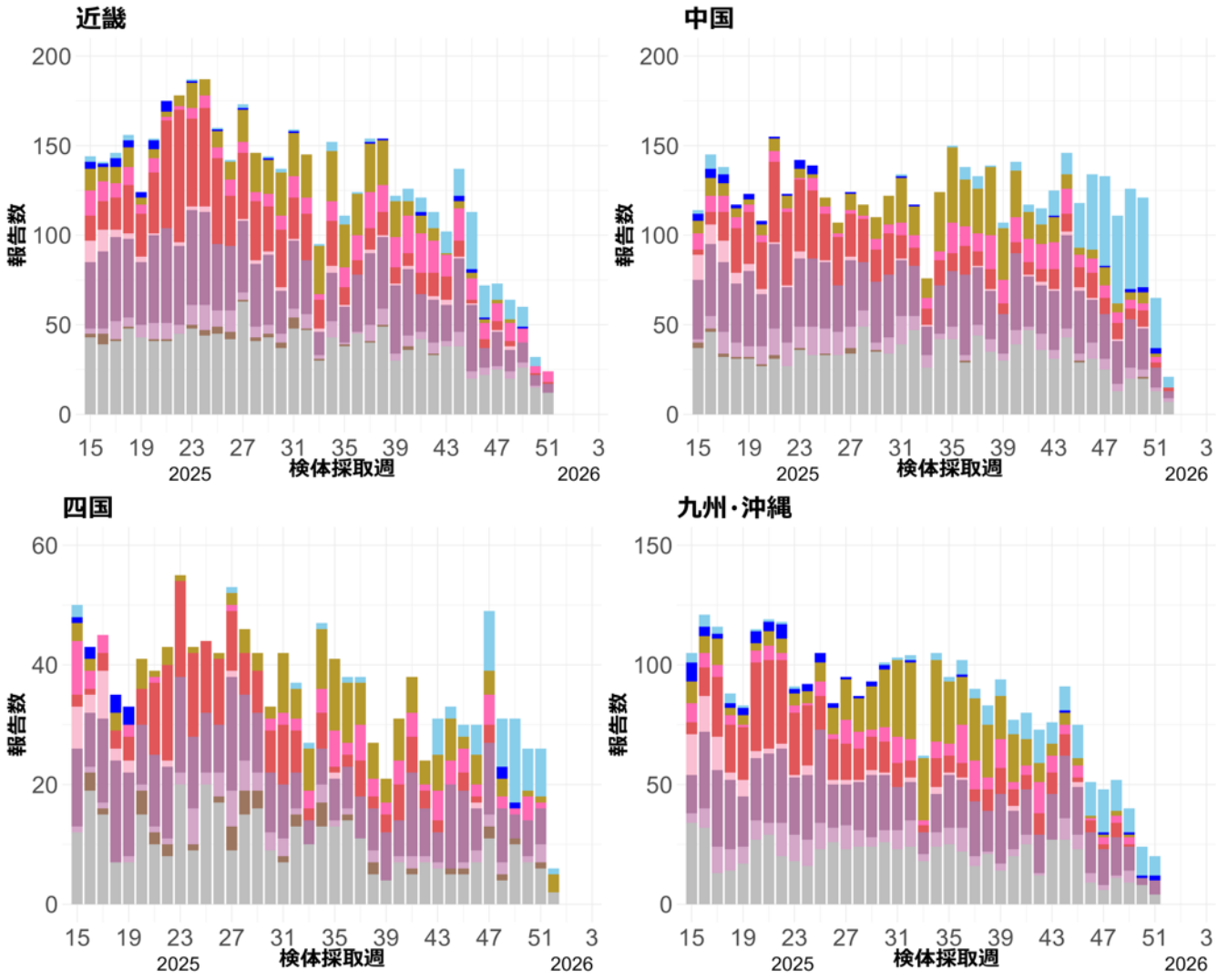
出典: 感染症発生動向調査（2026 年 1 月 7 日時点, データ範囲: 2025 年 4 月 7 日～2026 年 1 月 4 日）

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




北海道・東北
関東
北陸
東海
報告数
検体採取週
2025
2026
15
19
23
27
31
35
39
43
47
51
3



出典: 感染症発生動向調査（2026 年 1 月 7 日時点, データ範囲: 2025 年 4 月 7 日～2026 年 1 月 4 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

※今週の掲載はありません。

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。この点を考慮して地域別の検出病原体数などの集計は、5 週前の数字を用いて評価している。

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/index.html
・新型コロナウイルス感染症
https://id-info.jihs.go.jp/diseases/sa/covid-19/index.htm
・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/index.html
・ヘルパンギーナ
https://id-info.jihs.go.jp/diseases/ha/herpangina/index.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

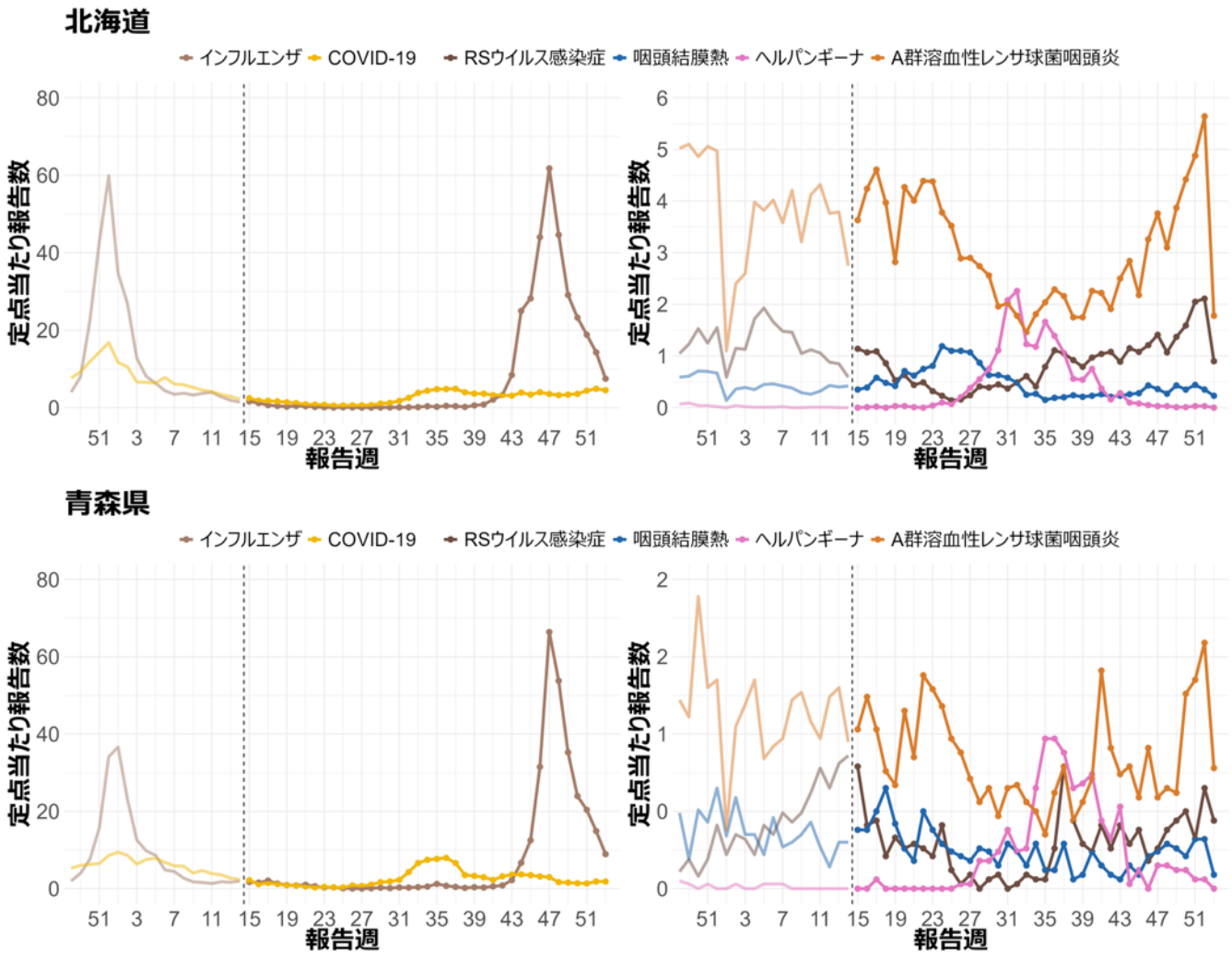
全自動遺伝子解析装置を設置している医療機関における病原体検査の結果をモニタリングするために、任意の医療機関の協力により集められた検査結果である。

病原体	第 48 週	第 49 週	第 50 週	第 51 週	第 52 週	第 1 週
インフルエンザウイルス A/H1	0	0	0	1	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	3	2	2	0	0
インフルエンザウイルス A（亜型不明）	10	12	9	2	2	0
インフルエンザウイルス B	0	2	1	2	0	0
SARS-CoV-2	4	2	1	3	1	0
RS ウイルス	3	1	2	1	1	0
パラインフルエンザウイルス 1	0	1	0	0	0	0
パラインフルエンザウイルス 2	1	0	0	0	0	0
パラインフルエンザウイルス 3	0	0	0	0	0	0
パラインフルエンザウイルス 4	0	0	0	0	0	0
パラインフルエンザウイルス（型不明）	0	1	1	0	0	0
ヒトライノウイルス／エンテロウイルス	7	6	6	3	2	0
ヒトメタニューモウイルス	0	0	0	0	0	0
アデノウイルス	0	1	2	1	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	1	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	0	0	0	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	0	2	1	1	0	0

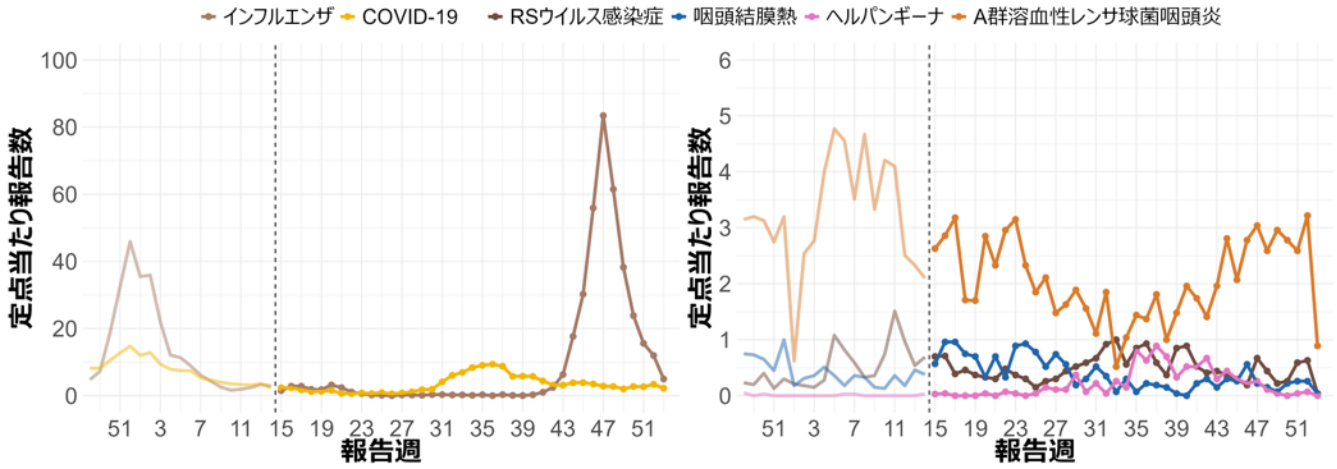
出典: 感染症発生動向調査（2026 年 1 月 7 日時点, データ範囲: 2025 年 11 月 24 日～2026 年 1 月 4 日）

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 48 週から第 1 週にかけてご協力いただいた医療機関は、26 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。

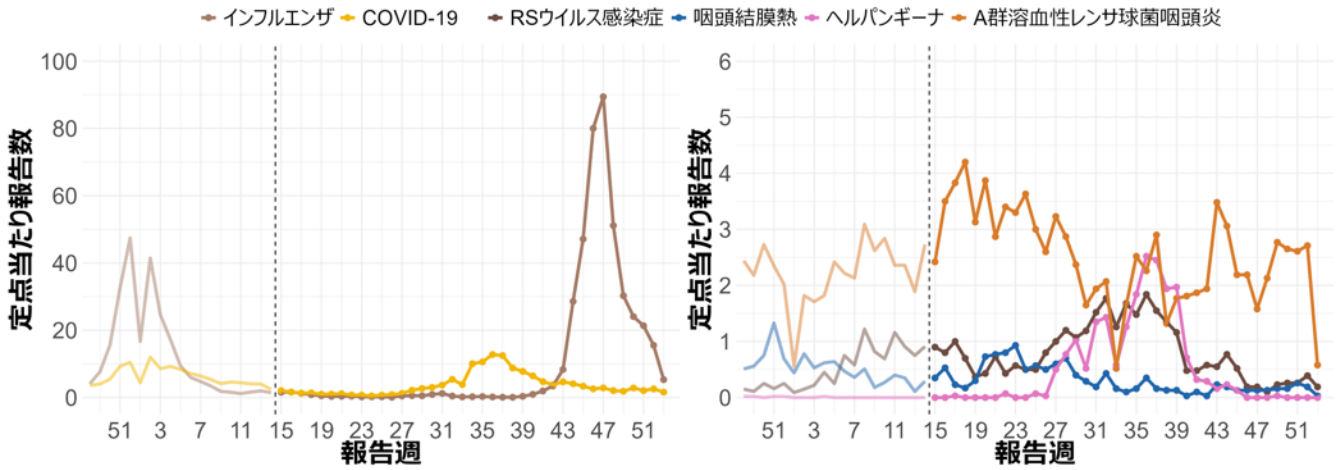
参考 2: 各感染症の週ごとの都道府県別定点当たり報告数



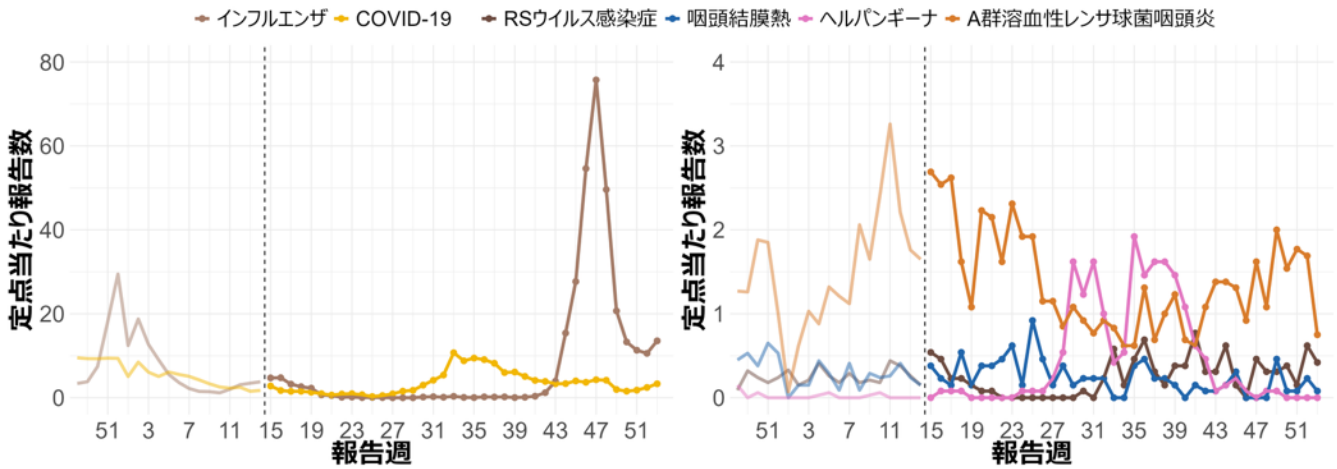
岩手県


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

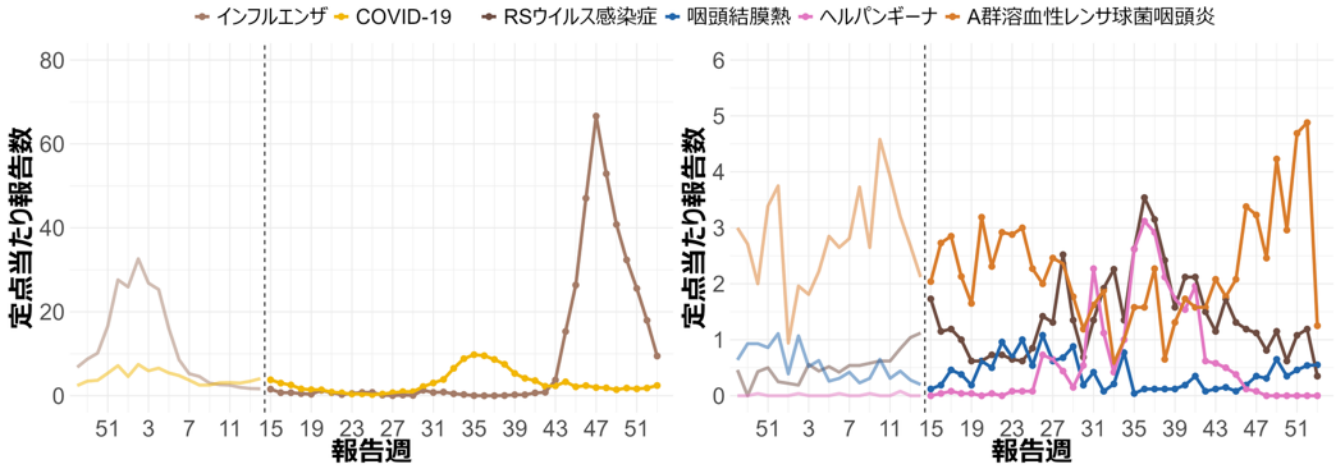
宮城県


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

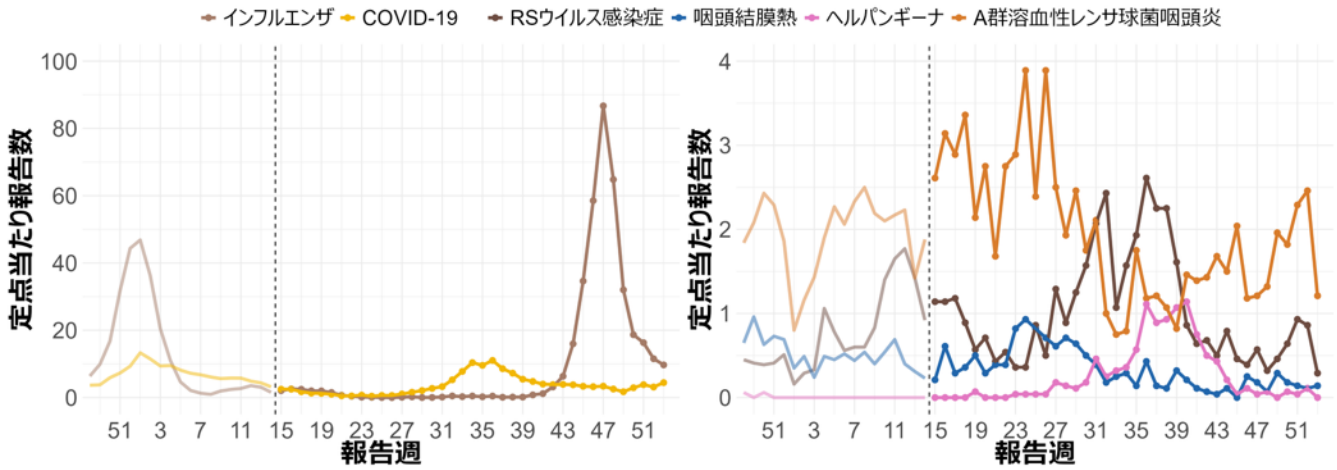
秋田県


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

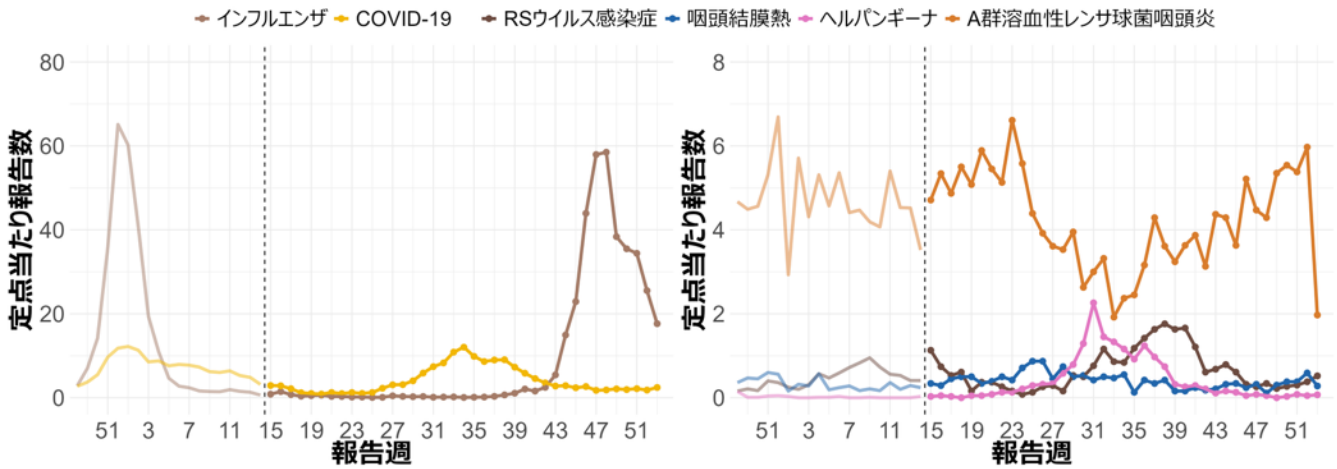
山形県


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

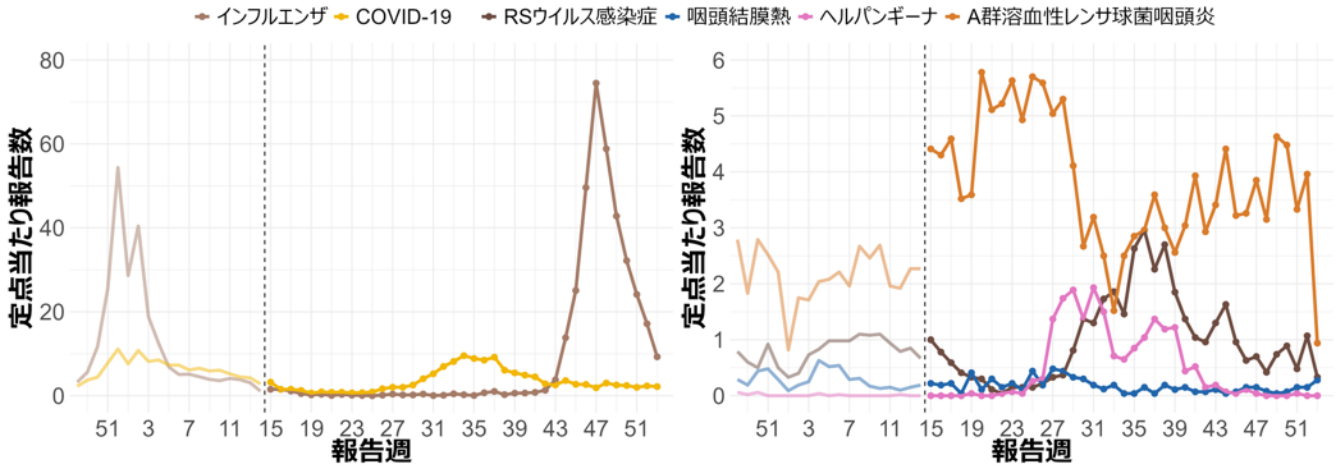
福島県


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

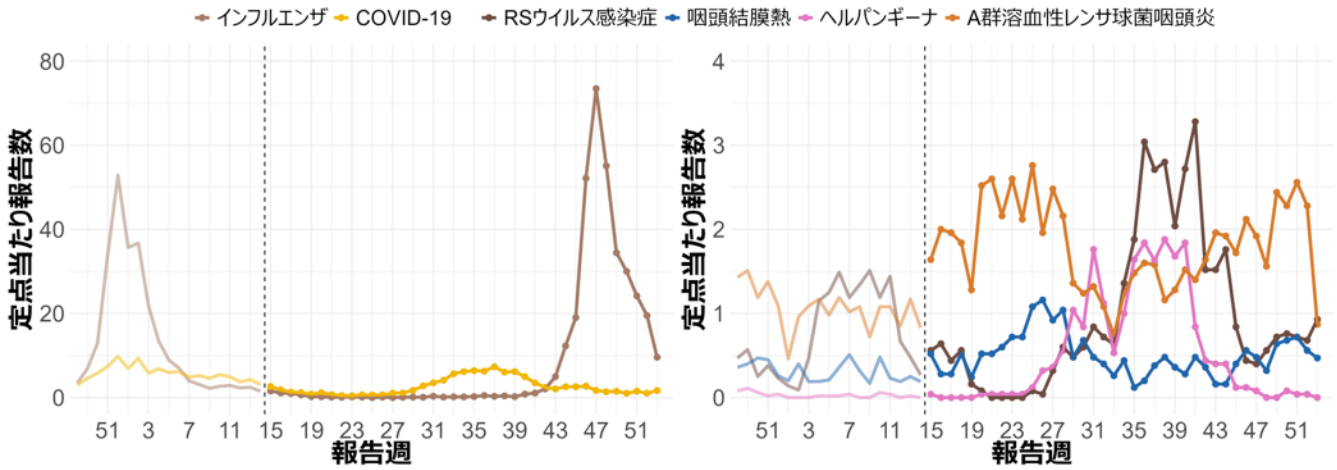
茨城県


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

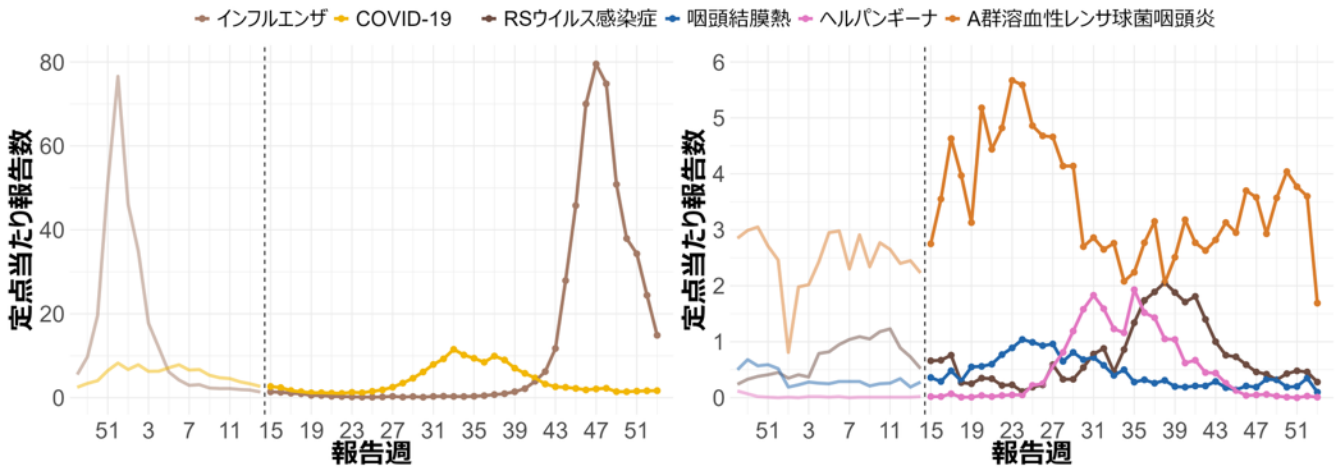
栃木県


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

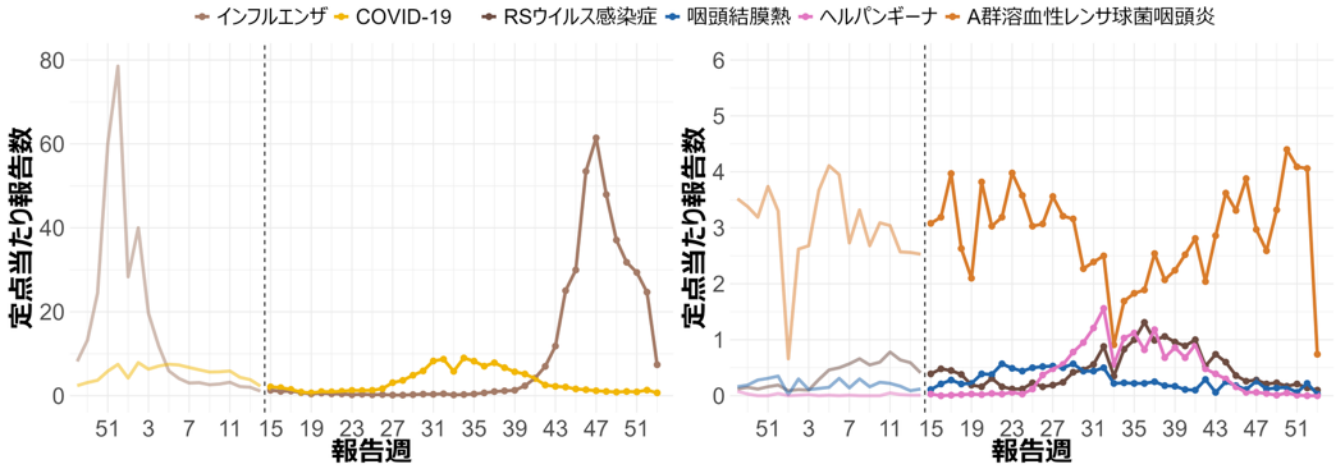
群馬県


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

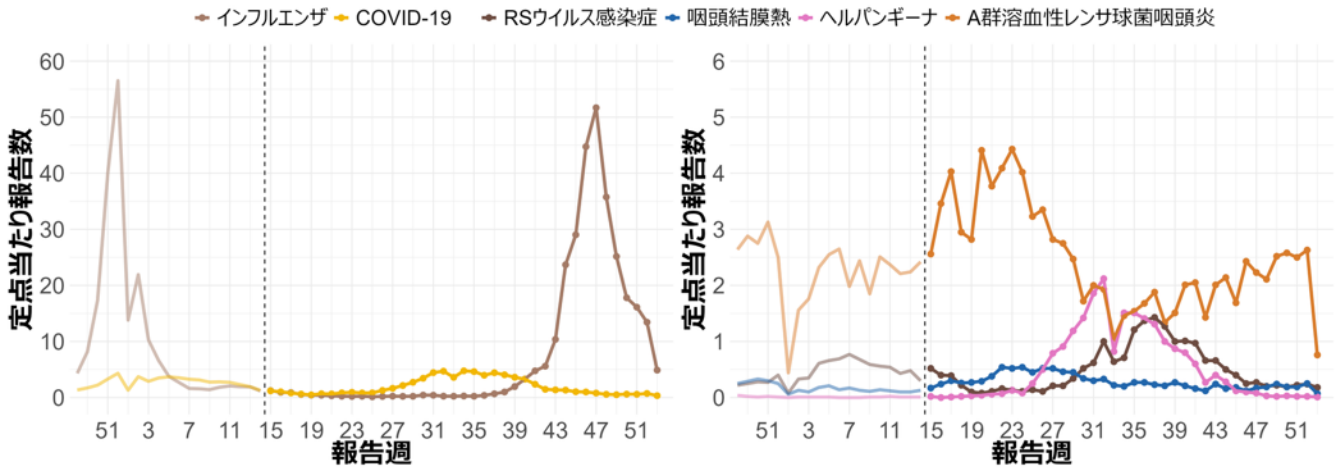
埼玉県


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

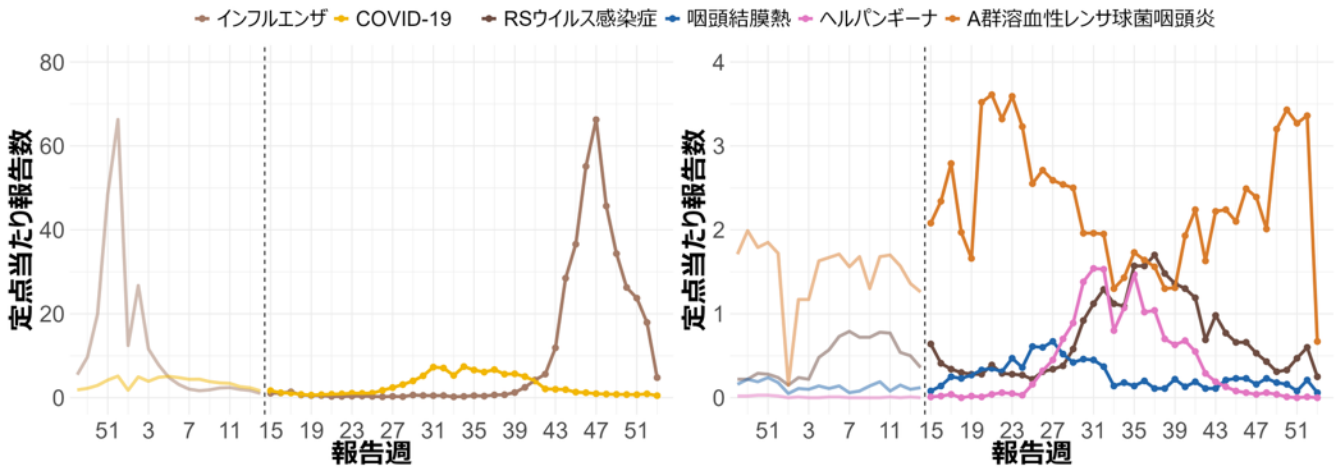
千葉県


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

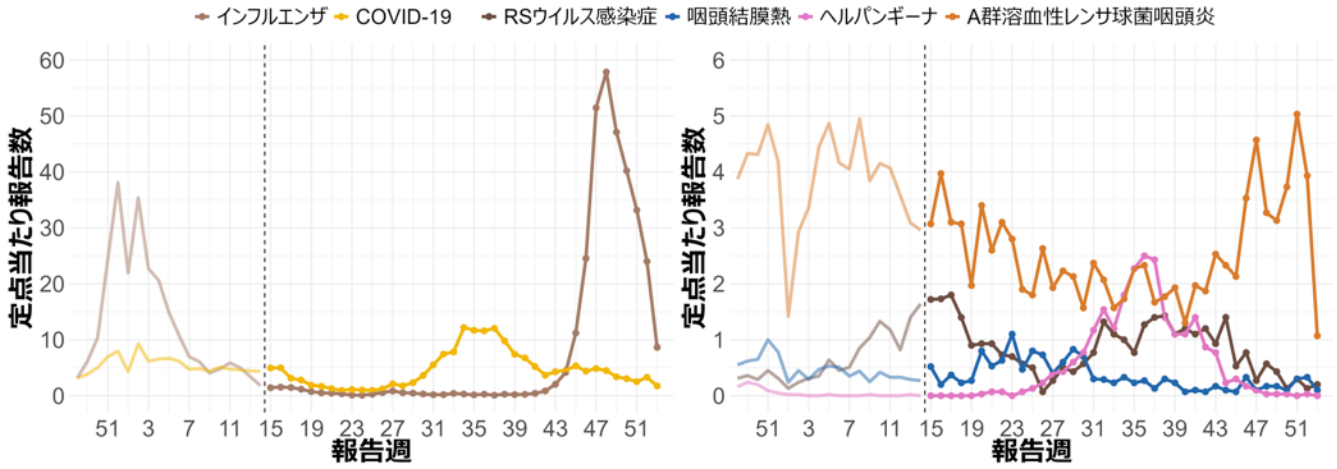
東京都


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

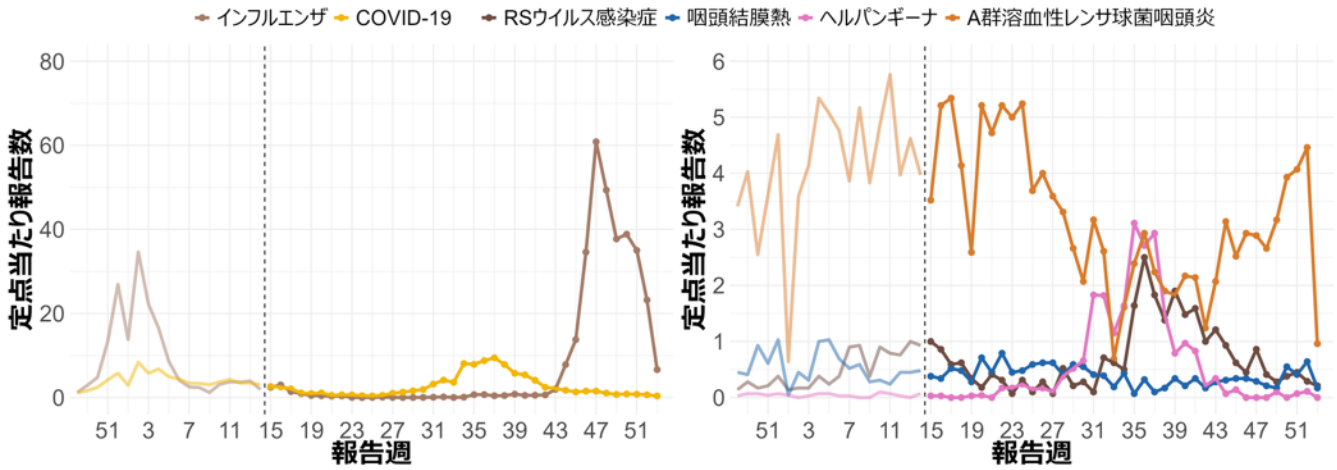
神奈川県


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

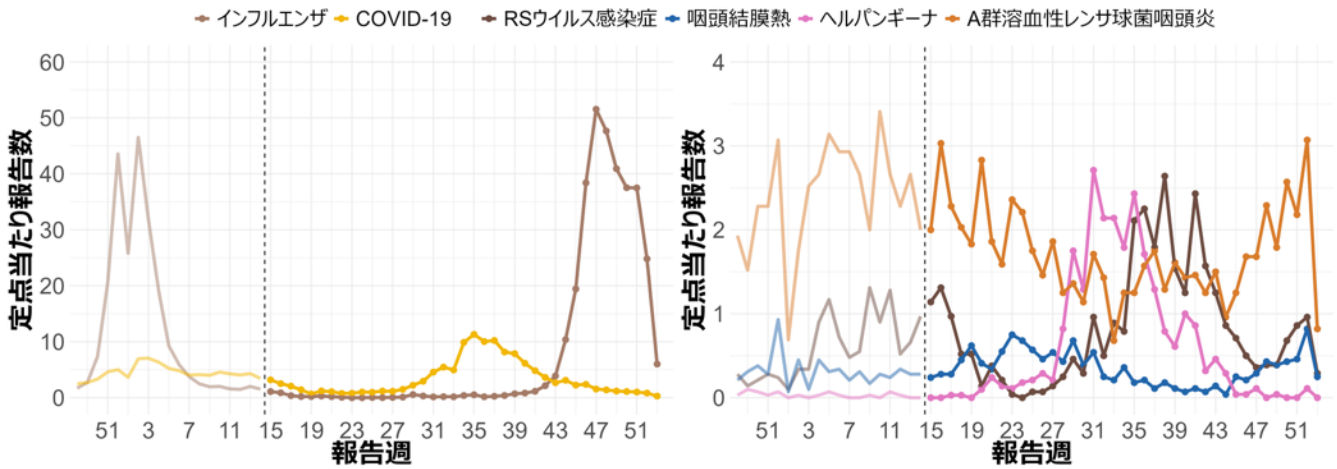
新潟県


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

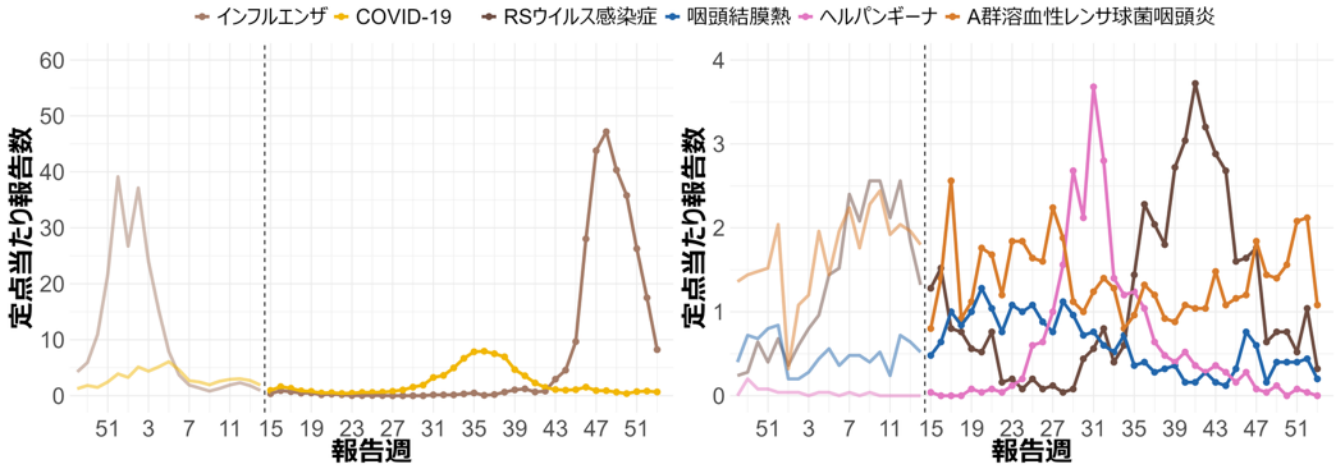
富山県


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

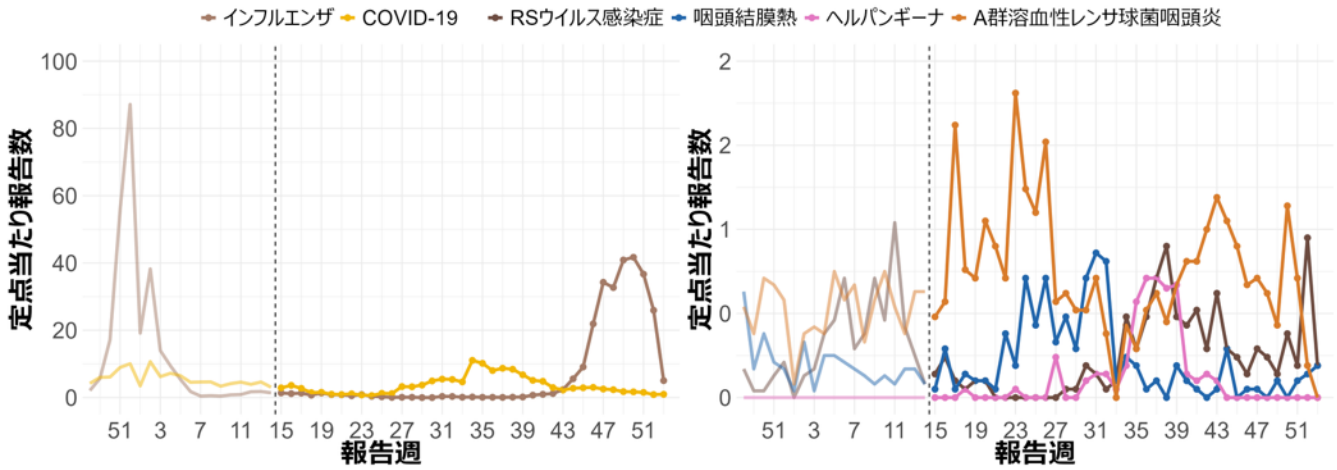
石川県


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

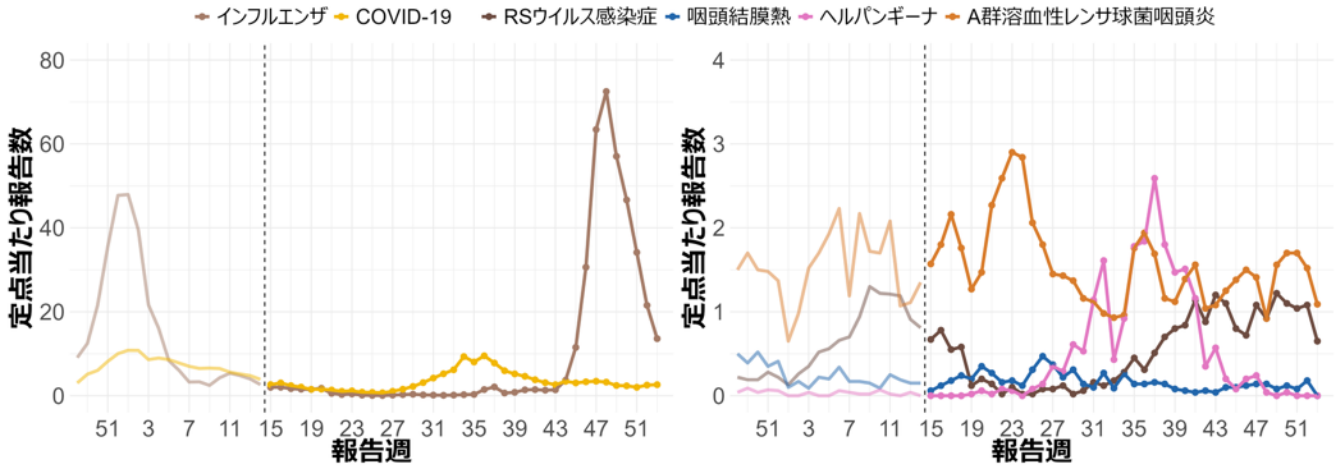
福井県


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

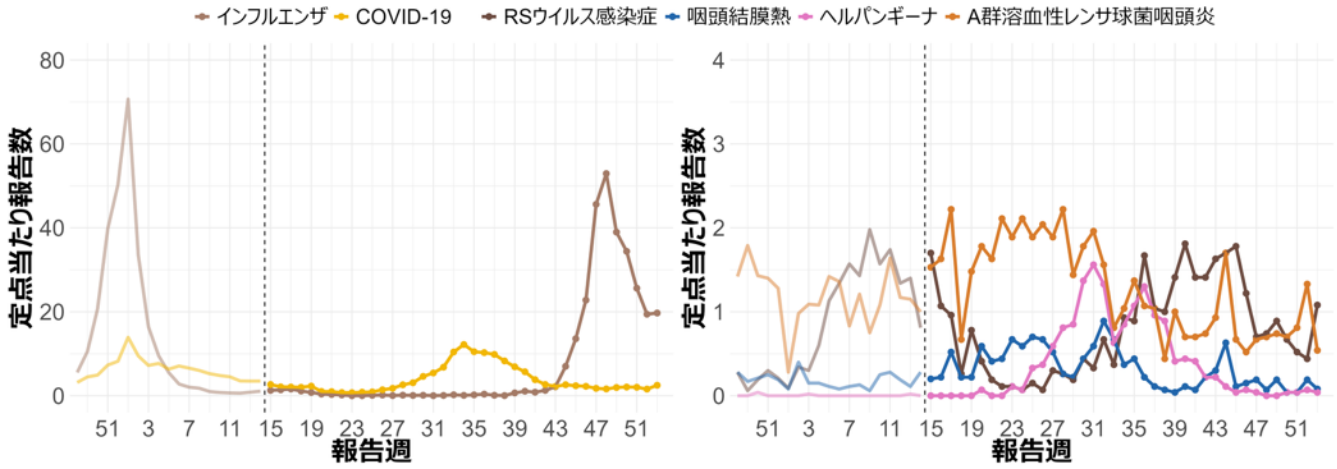
山梨県


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

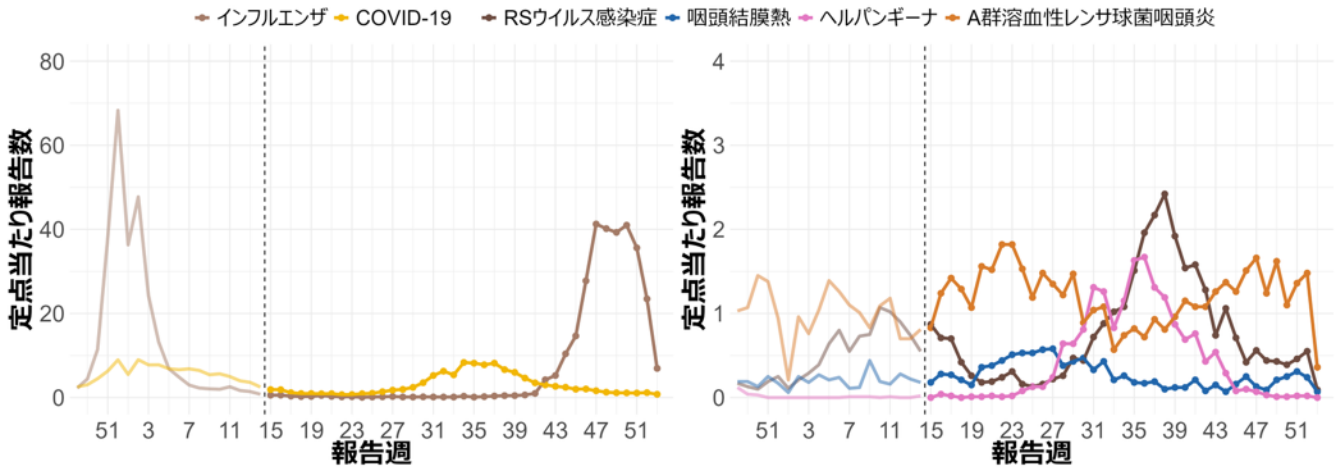
長野県


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

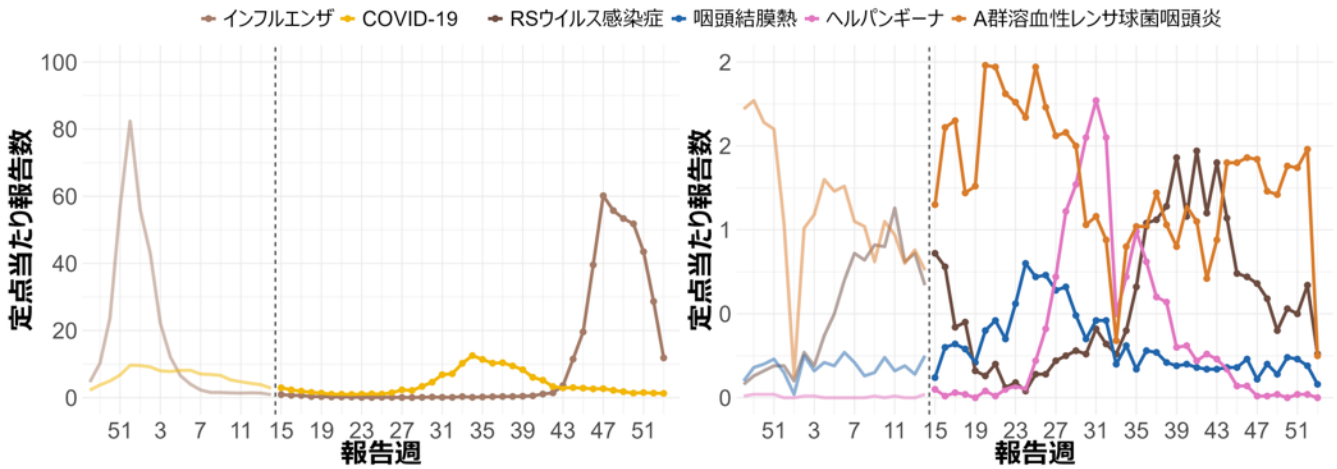
岐阜県


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

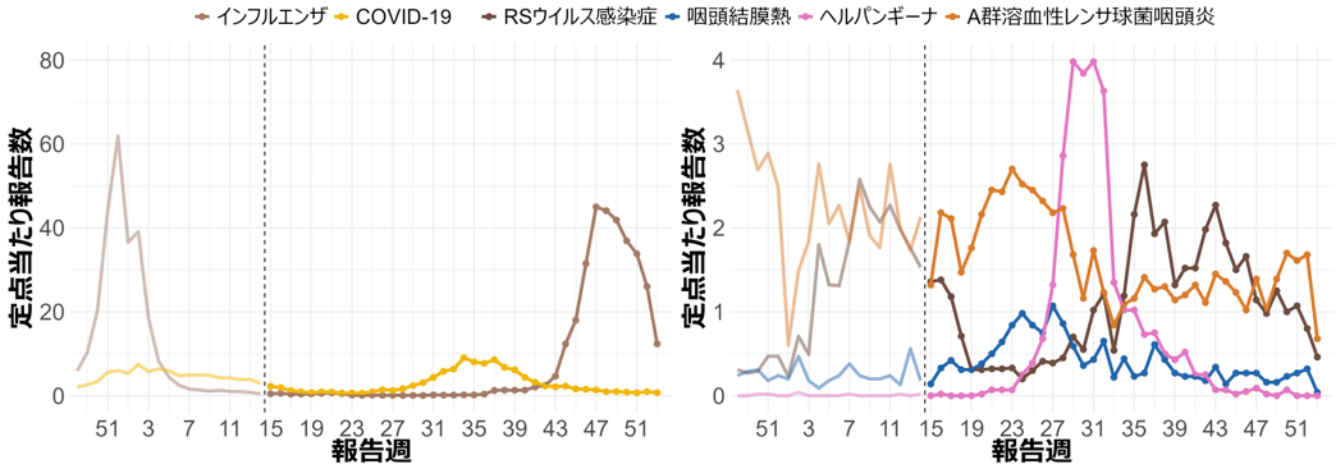
静岡県


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

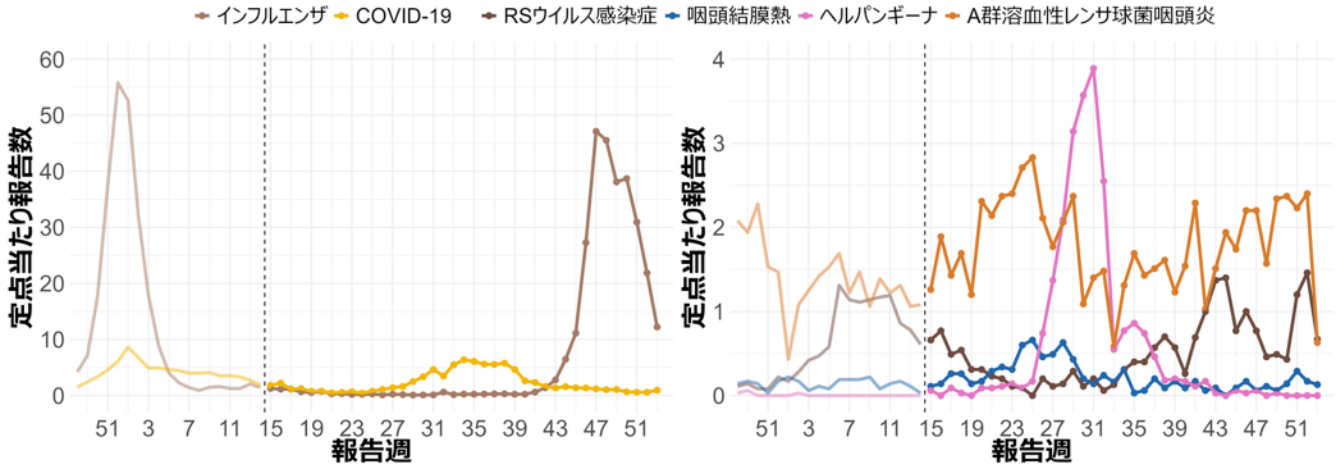
愛知県


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

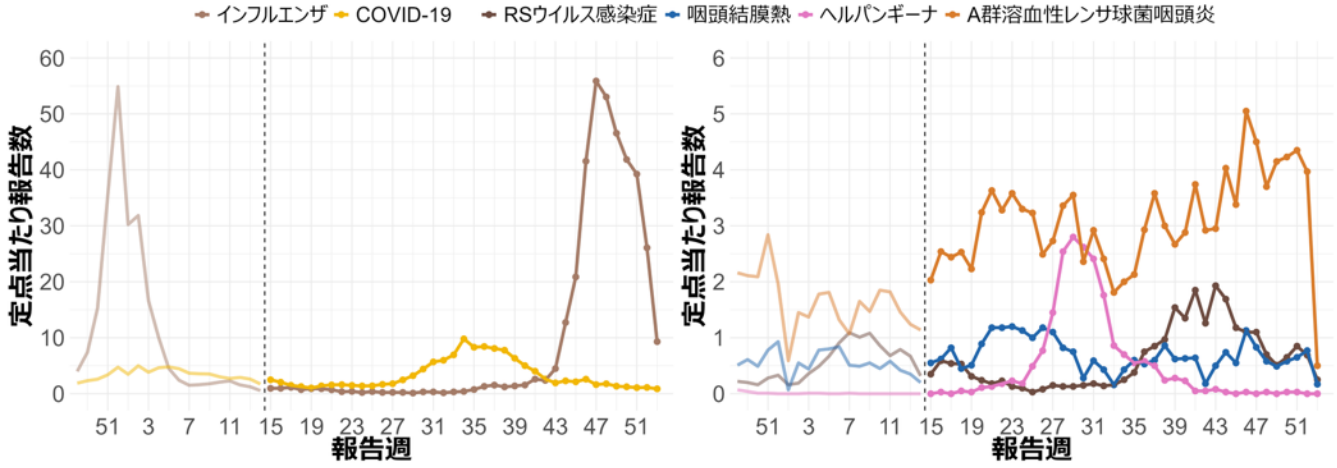
三重県


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

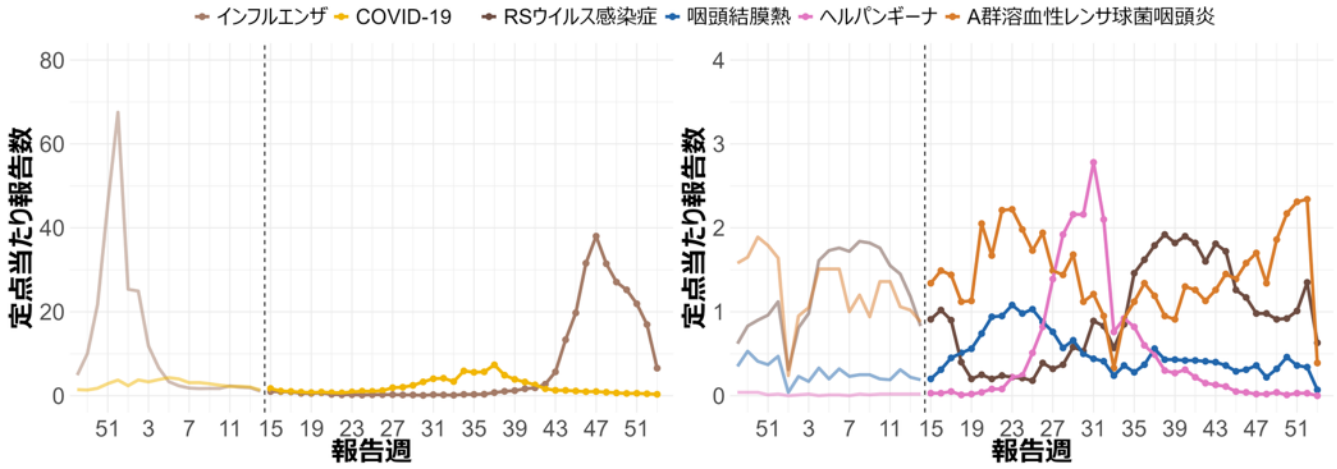
滋賀県


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

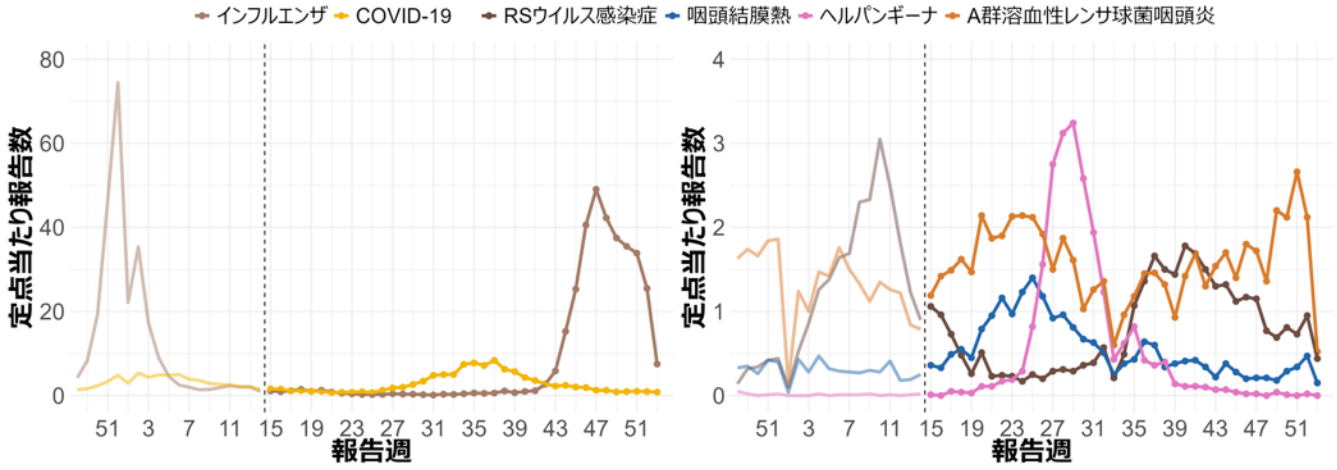
京都府


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

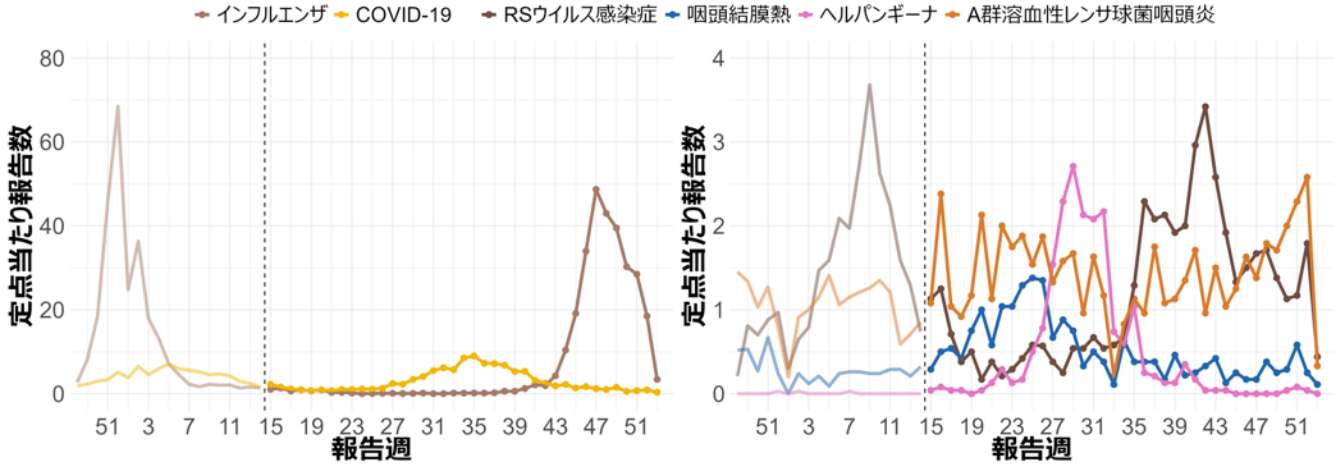
大阪府


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

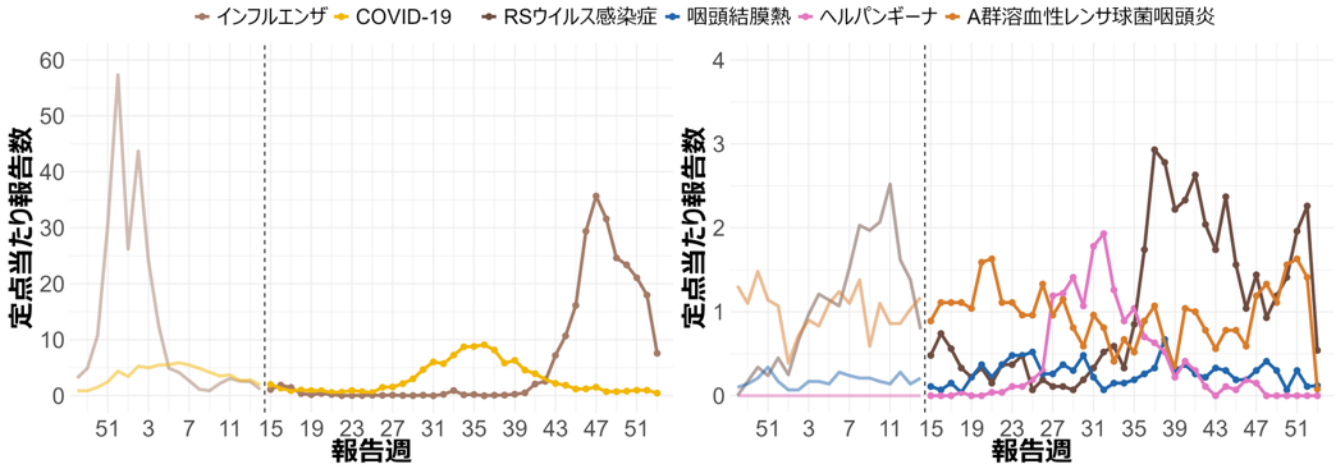
兵庫県


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

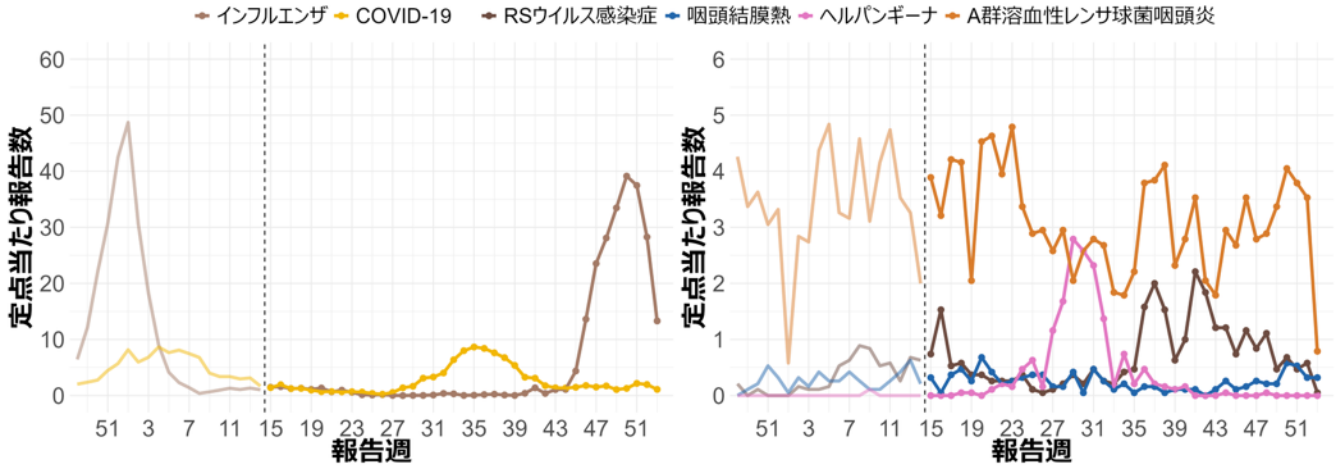
奈良県


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

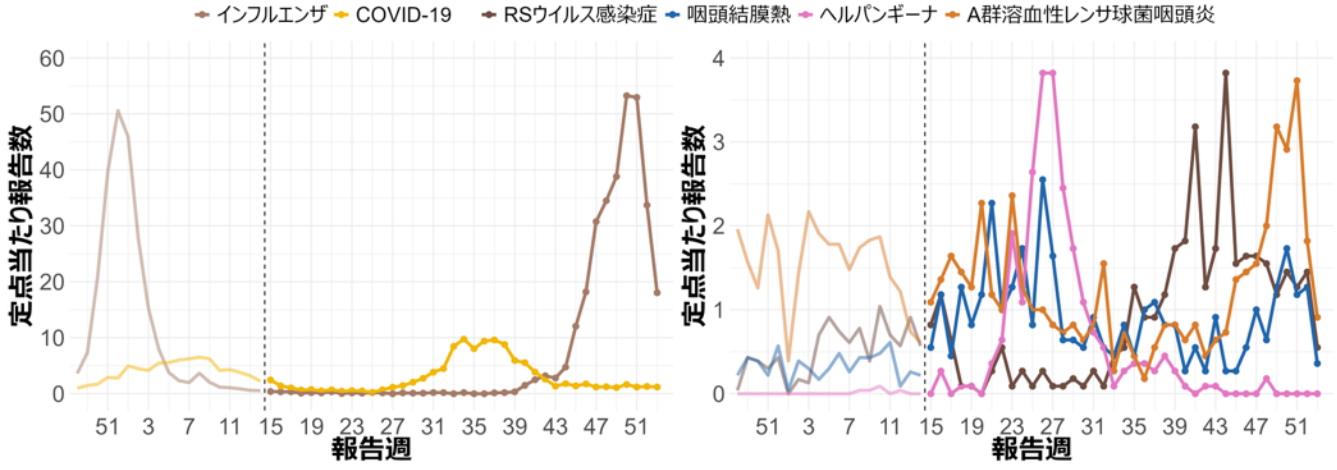
和歌山県


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

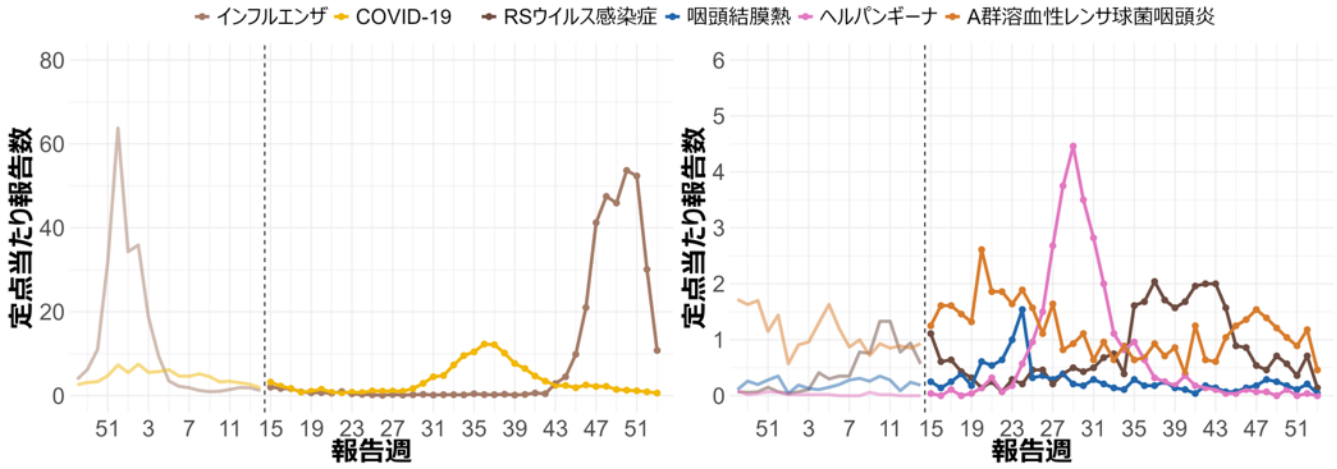
鳥取県


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

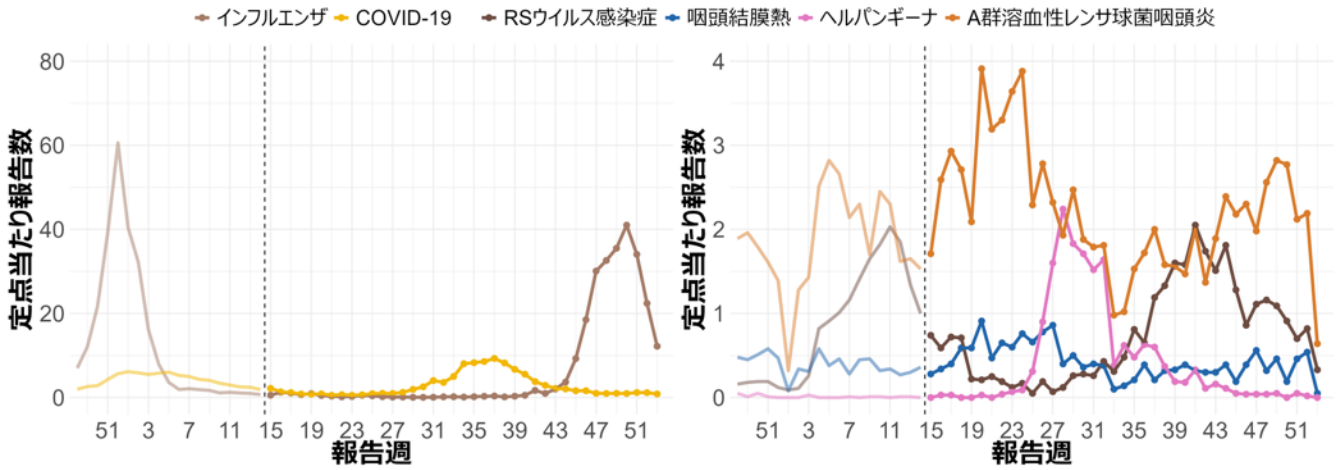
島根県


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

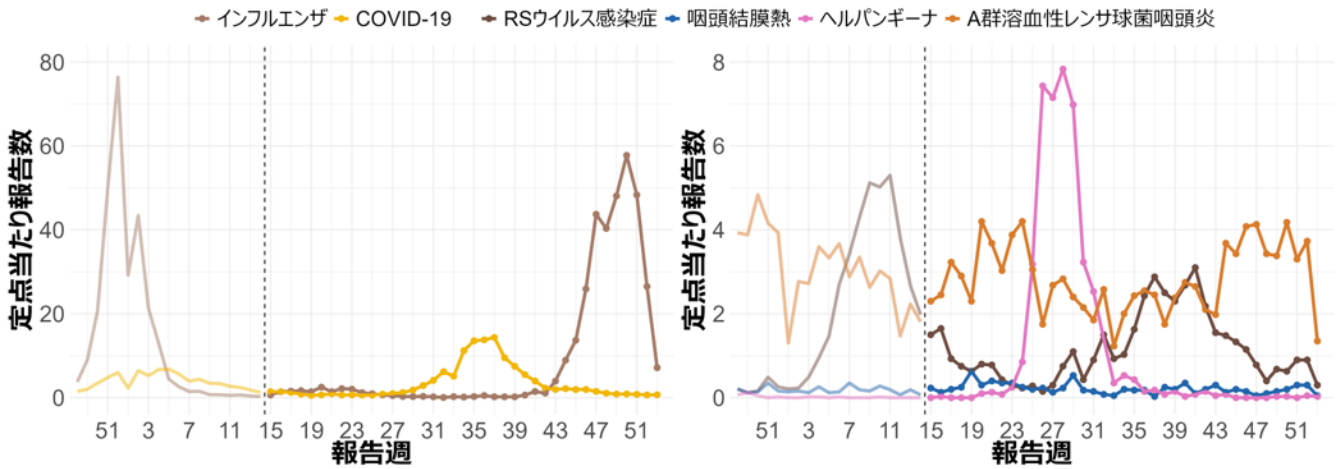
岡山県


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

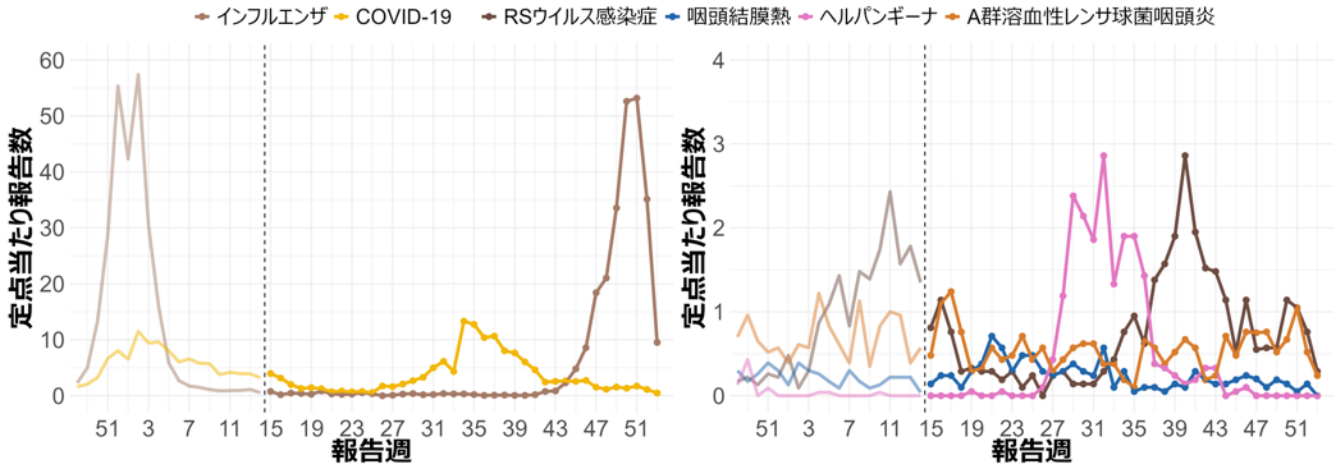
広島県


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

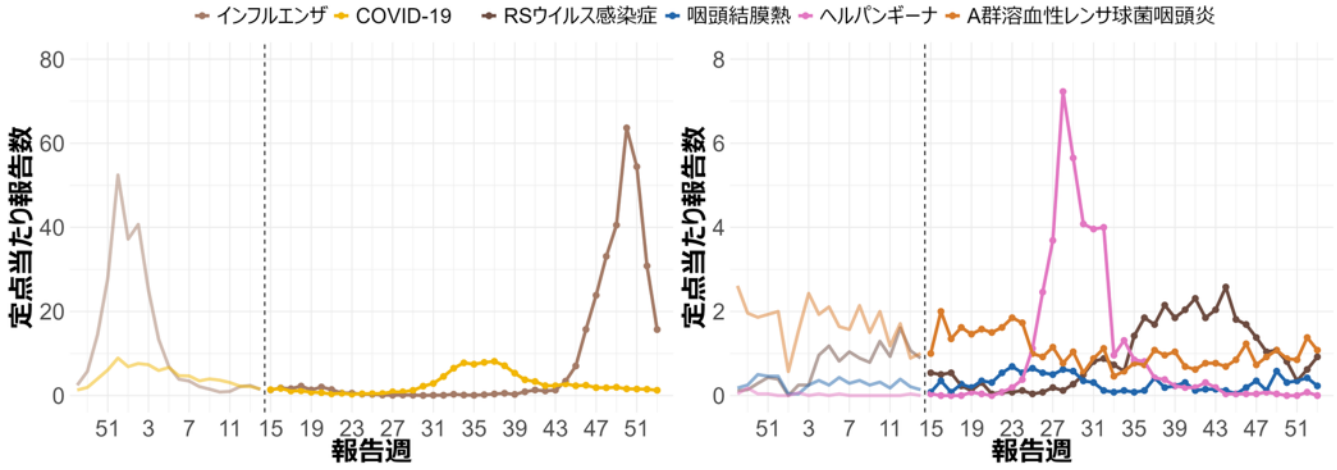
山口県


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

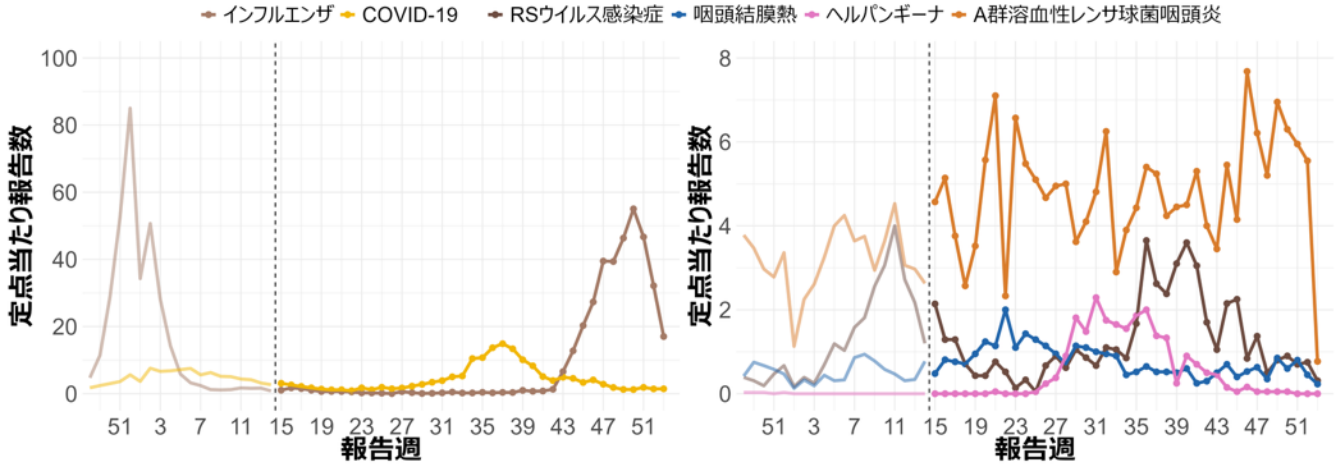
徳島県


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

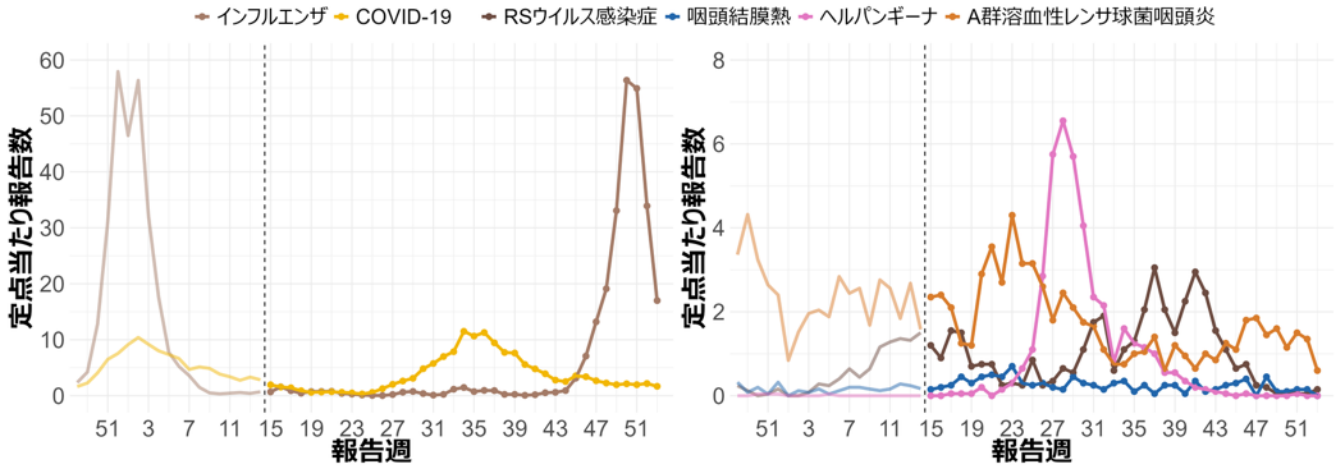
香川県


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

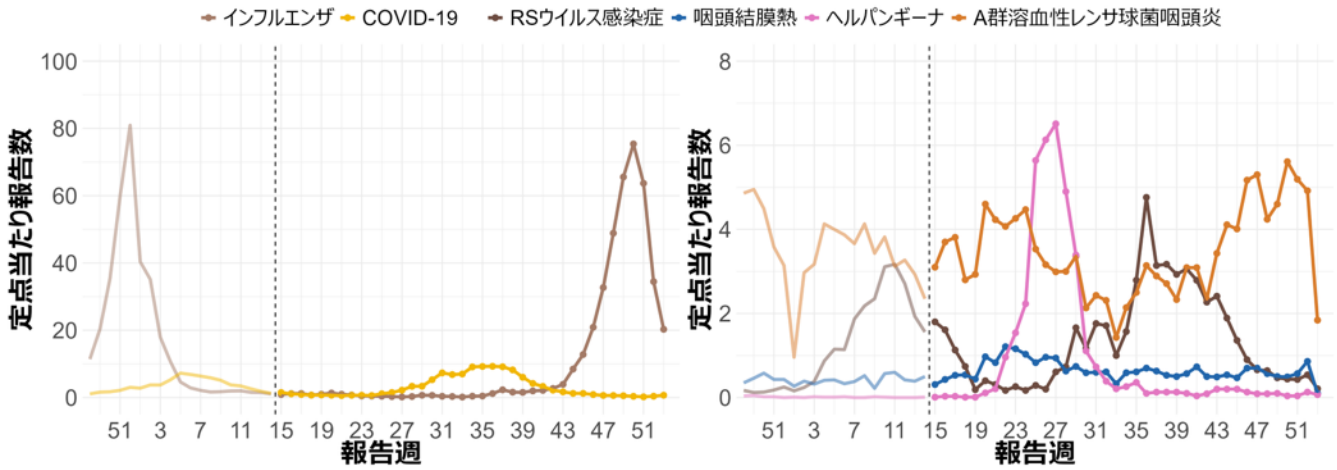
愛媛県


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

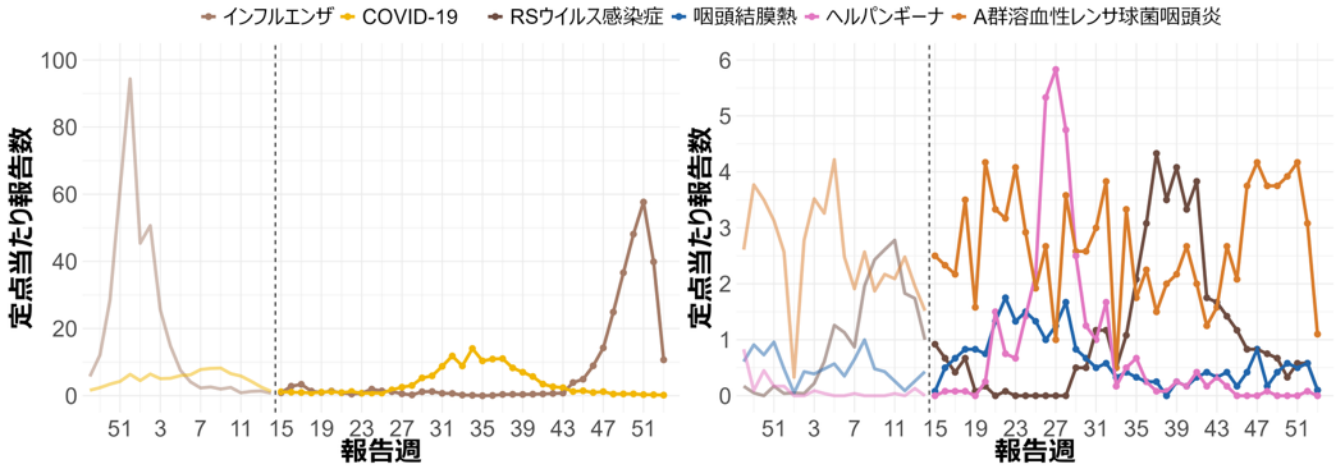
高知県


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

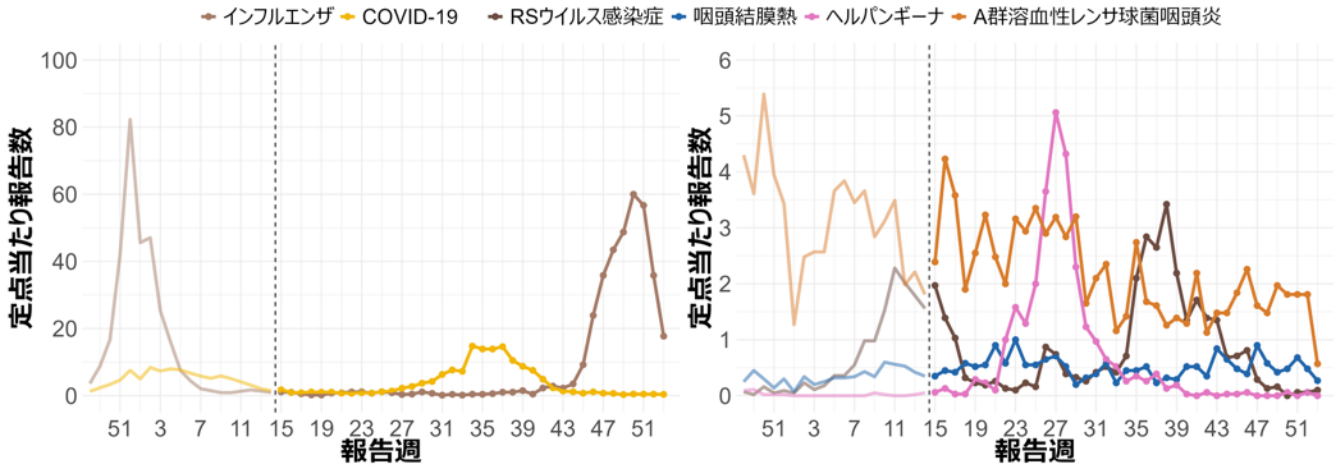
福岡県


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

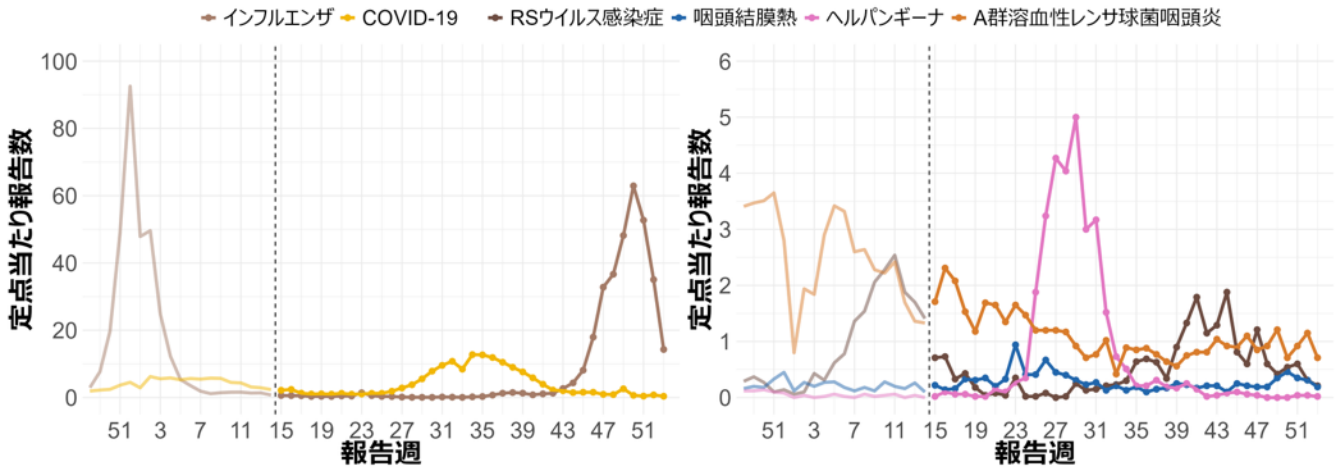
佐賀県


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

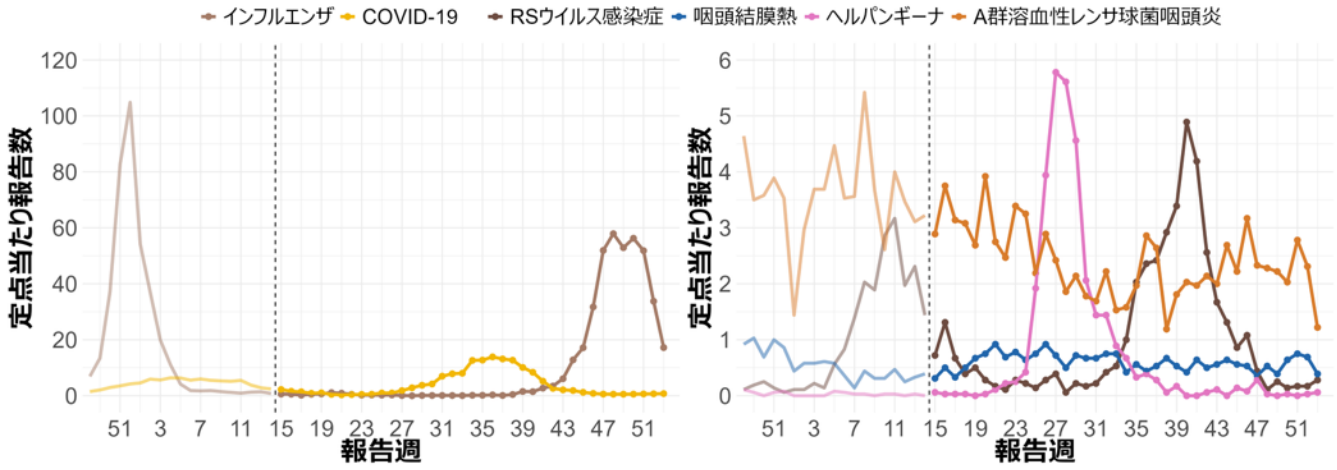
長崎県

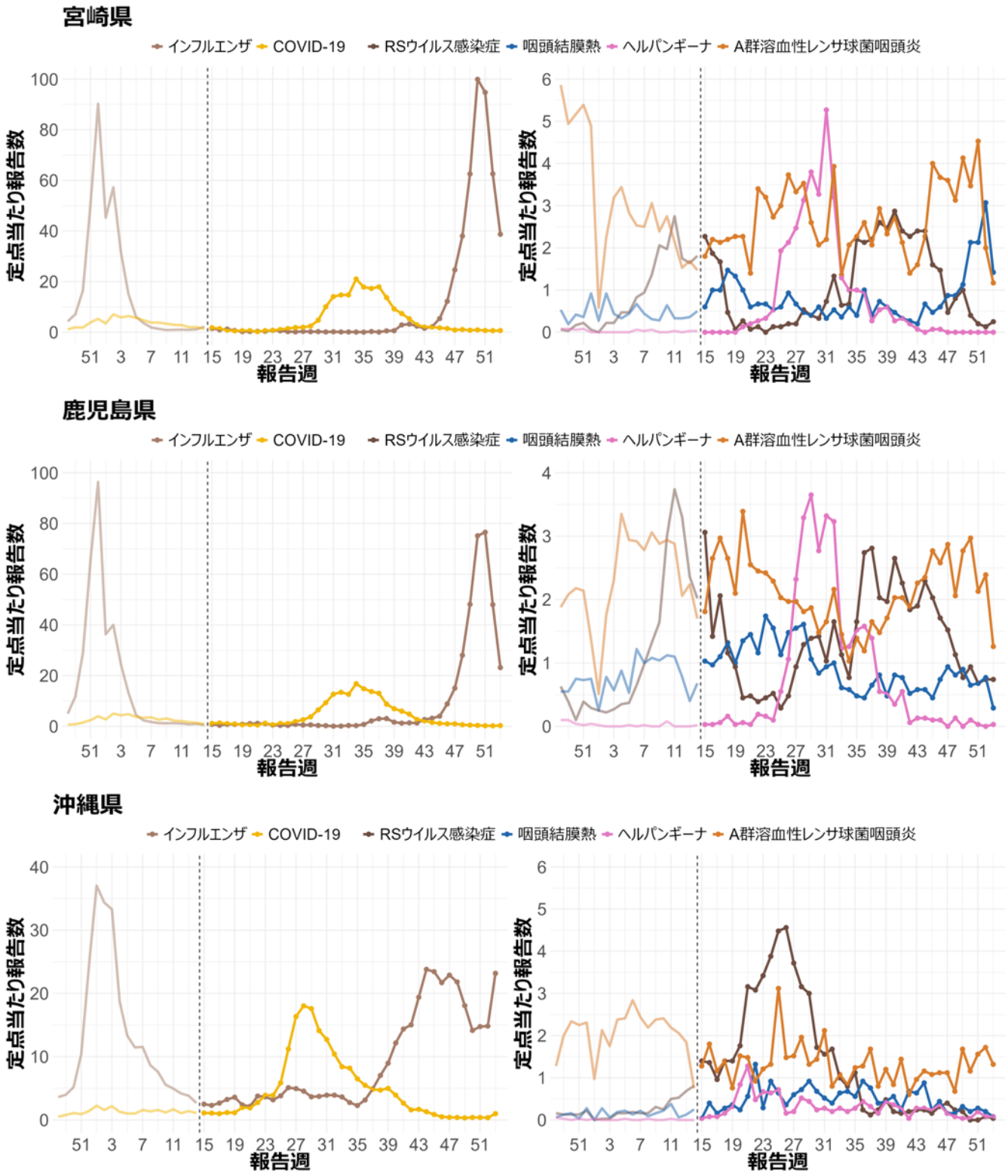

インフルエンザ
COVID-19
RSウイルス感染症
咽頭結膜熱
ヘルパンギーナ
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎
定点当たり報告数
報告週

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



出典: 感染症発生動向調査(2026 年 1 月 7 日時点, データ範囲: 2024 年 11 月 25 日～2026 年 1 月 4 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。

参考 3A: 2025 年 11 月における病原体の報告数

	報告数
検出病原体あり	2,394
検出病原体なし	937

参考 3B: 2025 年 11 月における病原体別の検査数、陽性数および陽性率

病原体	検査数	陽性数	陽性率
インフルエンザウイルス A	3,295	1,356	41.2%
インフルエンザウイルス B	3,295	19	0.6%
SARS-CoV-2	3,331	179	5.4%
RS ウイルス	3,331	194	5.8%
パラインフルエンザウイルス	3,331	138	4.1%
ヒトメタニューモウイルス	3,331	20	0.6%
ライノ／エンテロウイルス	3,331	669	20.1%
アデノウイルス	3,285	121	3.7%

出典: 感染症発生動向調査（2026 年 1 月 7 日時点, データ範囲: 2025 年 11 月 1 日～2025 年 11 月 30 日）

注）病原体の報告数は、検出病原体の有無を集計している。
注）各病原体の検査数は、陽性・陰性および未実施のうち、未実施を除いた陽性・陰性を集計している。
注）報告月ではなく検体採取月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。