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 17 週(2026 年 4 月 20 日~2026 年 4 月 26 日)

Acute Respiratory Infection Surveillance Weekly Report: Epidemiologic Situational Awareness

Week 17, 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 17 週(4 月 20 日~4 月 26 日)における ARI の定点当たり報告数は 56.35(報告数 210,290 例)であり、前週(4 月 13 日~4 月 19 日)と比較して増加した。ARI の定点当たり報告数が前週を上回った都道府県は 45 件であった。
各感染症の定点当たり報告数では、COVID-19 は 0.68、インフルエンザは 0.61、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は 3.23、RS ウイルス感染症は 0.53、咽頭結膜熱は 0.31、ヘルパンギーナは 0.06 であった。
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 0-9 歳、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、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 6 例減少した。COVID-19 は 241 例で前週と比較して 30 例減少した。

2026 年第 17 週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、SARS-CoV-2 は 7 件、RS ウイルスは 4 件、インフルエンザウイルス B 型は 1 件、インフルエンザウイルス A 型は 0 件であった。

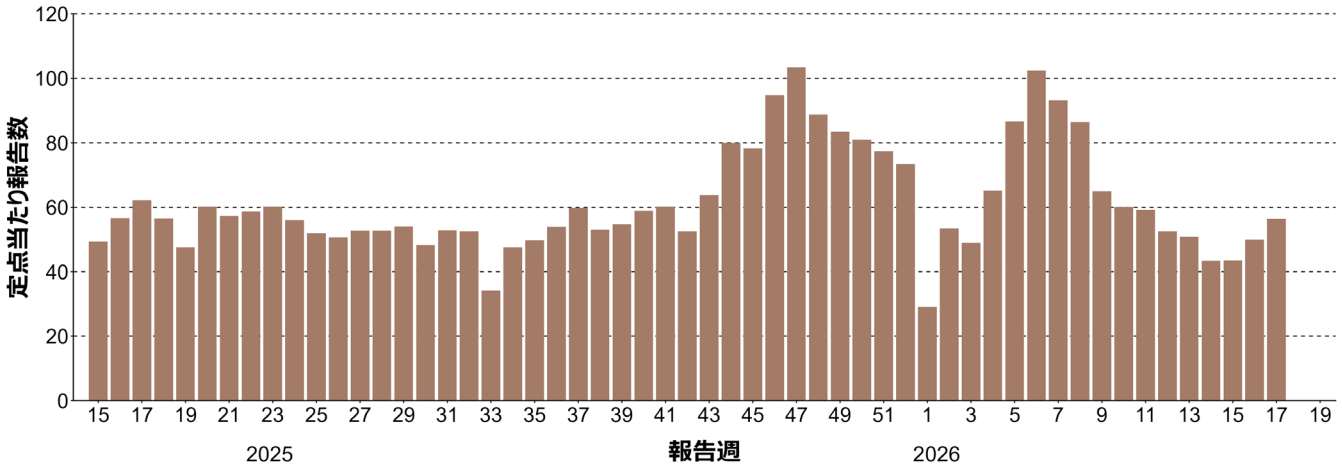
目次

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.....4
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.....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

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 17 週における ARI は、3,732 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 56.35（報告数 210,290 例）であった（図 1）。前週比は 1.13 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 0.61（報告数 2,295 例）、COVID-19 は 0.68（報告数 2,528 例）であった（図 1A）。なお、報告定点数は 3,738 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 0.53（報告数 1,201 例）、咽頭結膜熱は 0.31（報告数 692 例）、ヘルパンギーナは 0.06（報告数 131 例）、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は 3.23（報告数 7,282 例）であった（図 1B）。なお、報告定点数は 2,257 カ所であった。最近の動向としては、インフルエンザは 11 週連続で減少、COVID-19 は前週から横ばい、RS ウイルス感染症は前週から減少、咽頭結膜熱と A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は 3 週連続で増加、ヘルパンギーナは 4 週連続で増加した。

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（2026 年 4 月 30 日時点, データ範囲: 2025 年 4 月 7 日～2026 年 4 月 26 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

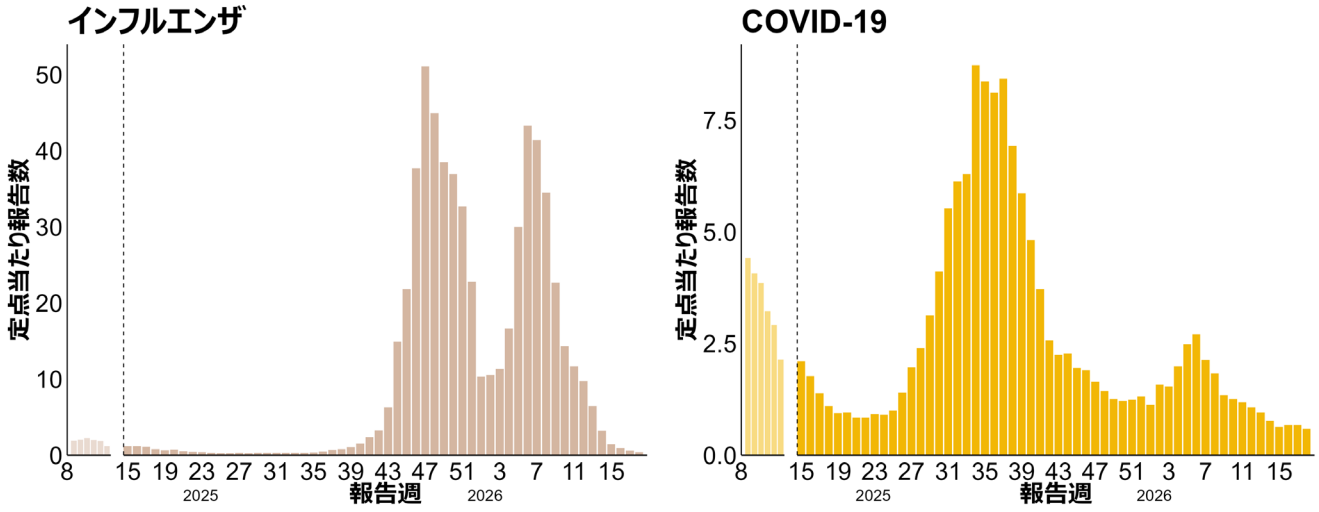
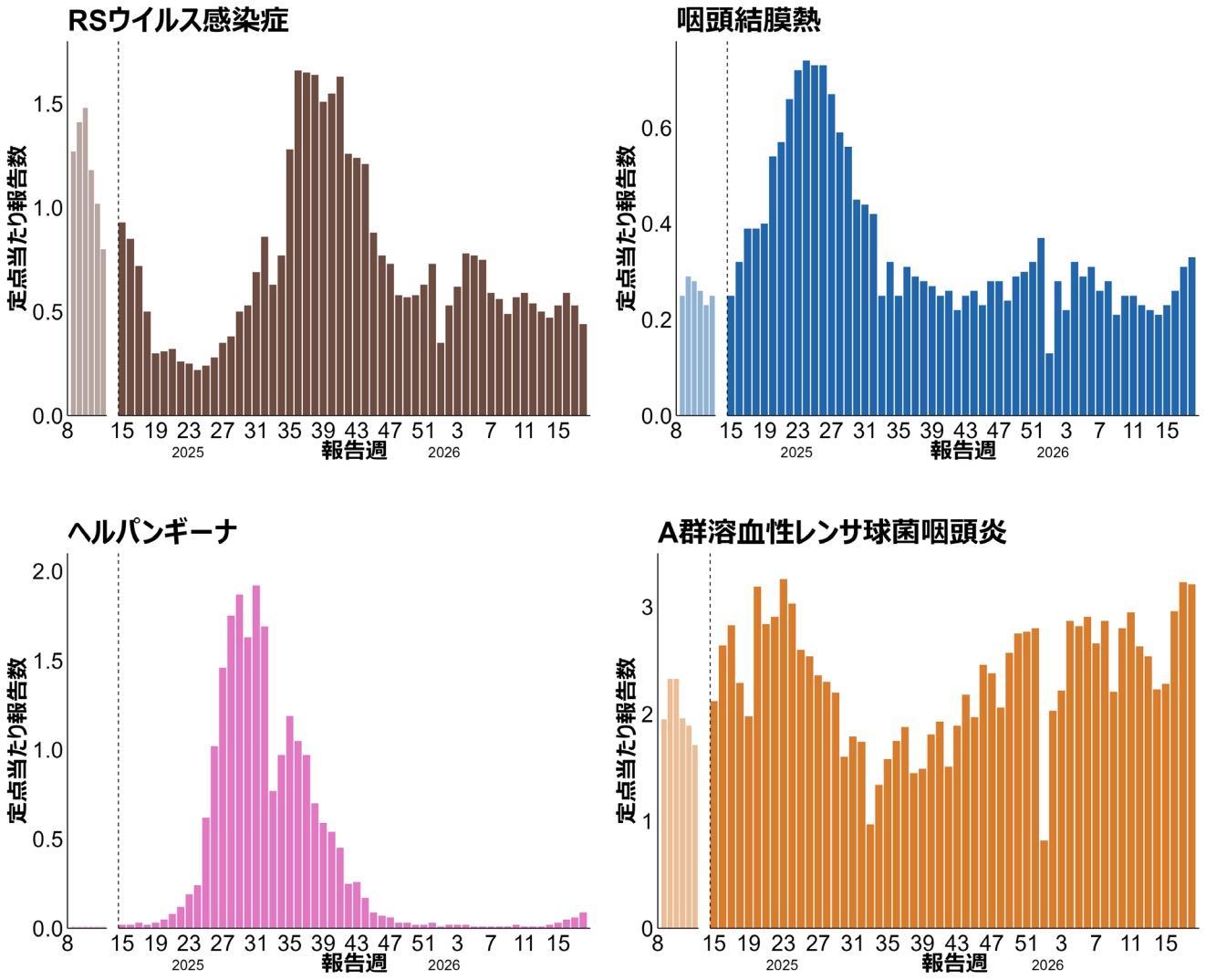


図 1B: 週ごとの感染症別の定点当たり報告数



出典: 感染症発生動向調査(2026 年 4 月 30 日時点, データ範囲: 2025 年 2 月 17 日～2026 年 4 月 26 日)

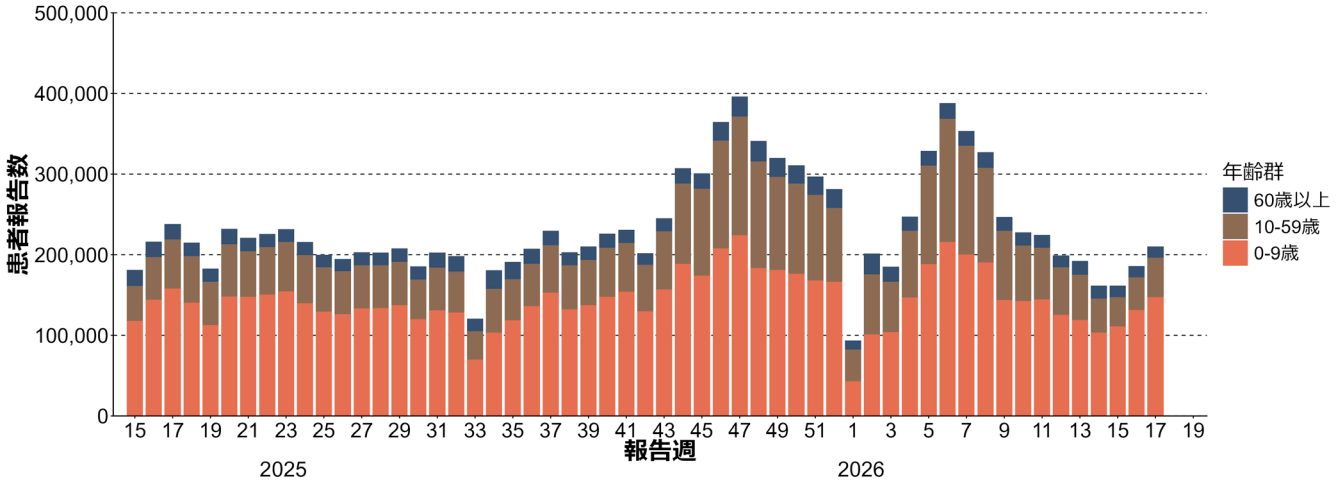
注)報告数は、当該週の IDWR で還元したデータを用いた。
注)定点数の変更をうけて、2025 年第 14 週と第 15 週の間にスペースと点線を入れ、棒グラフに濃淡をつけて区別している。
注)2025 年 4 月 7 日(第 15 週)より、感染症発生動向調査事業実施要綱上の定点の選定基準が変更され、インフルエンザ/COVID-19 定点(約 5,000 医療機関)から急性呼吸器感染症定点(約 3,000 医療機関)に変更、小児科定点は約 3,000 医療機関から約 2,000 医療機関に変更された。

1.2. 全国の年齢群別報告数

2026 年第 17 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 147,339 例(前週比 1.12)、10-59 歳では 48,888 例(前週比 1.21)、60 歳以上は 14,063 例(前週比 0.98)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、インフルエンザはすべての年齢群で減少した。COVID-19 は 0-9 歳と 60 歳以上で減少、10-59 歳では増加であった（表 1A）。また RS ウイルス感染症は 0 歳では横ばい、1 歳以上では減少であった。咽頭結膜熱は 0-4 歳と 15 歳以上では増加、5-14 歳では減少した。ヘルパンギーナは 0-14 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、5-14 歳では増加、1-4 歳と 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 歳以上の報告数はそれぞれ 78 例、390 例であり、うち 80 歳以上の報告数はそれぞれ 14 例、150 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 4 月 30 日時点, データ範囲: 2025 年 4 月 7 日～2026 年 4 月 26 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

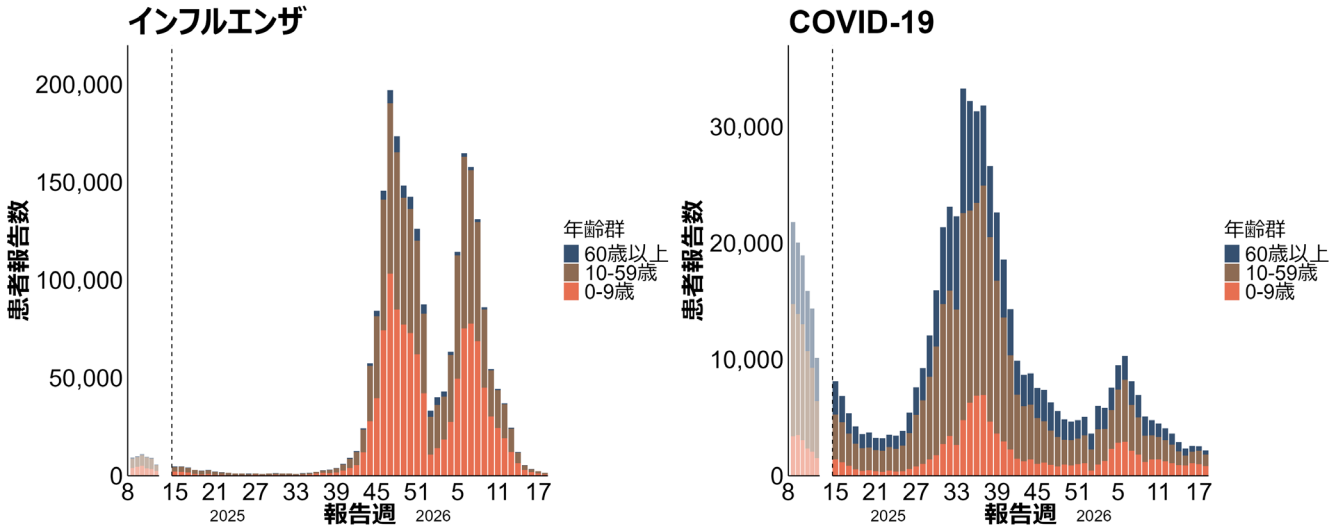
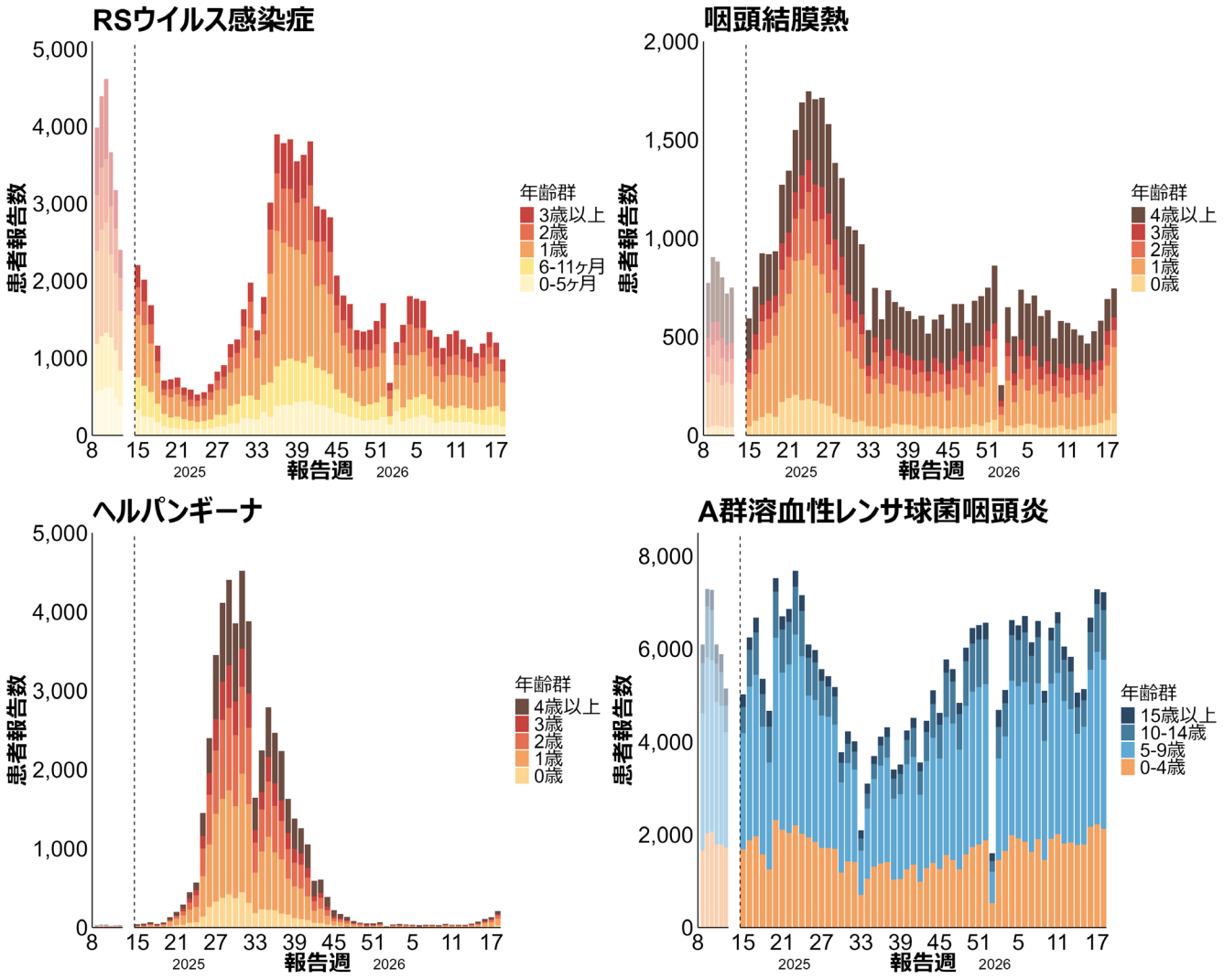


図 2B: 週ごとの感染症別の年齢群別報告数



出典: 感染症発生動向調査(2026 年 4 月 30 日時点, データ範囲: 2025 年 2 月 17 日～2026 年 4 月 26 日)

注)報告数は、当該週の IDWR で還元したデータを用いた。
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	1,141	1,002
	(0.62)	(0.94)
10-59 歳	1,076	1,136
	(0.71)	(1.13)
60 歳以上	78	390
	(0.72)	(0.79)
計	2,295	2,528
	(0.66)	(0.99)

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	378	77	14	56
	(1.03)	(1.22)	(1.08)	(1.24)
1-4 歳	780	503	97	2,172
	(0.85)	(1.35)	(1.31)	(1.02)
5-14 歳	41	99	18	4,739
	(0.85)	(0.74)	(1.12)	(1.13)
15 歳以上	2	13	2	315
	(0.40)	(1.18)	(1.00)	(1.02)
計	1,201	692	131	7,282
	(0.90)	(1.19)	(1.25)	(1.09)

出典: 感染症発生動向調査(2026 年 4 月 30 日時点, データ範囲: 2026 年 4 月 20 日～2026 年 4 月 26 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。また当該週の年齢階級別報告数は IDWR(定点把握の対象となる 5 類感染症ページ)を参照のこと。
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 17 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 84.33 で最も多く、次いで群馬県が 83.80、さらに埼玉県が 77.66 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 45 件であった（表 2）。定点当たり報告数は 29.97～84.33 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山形県、沖縄県、北海道であった。COVID-19 では岩手県、宮城県、秋田県であった。RS ウイルス感染症では山形県、福岡県、佐賀県であった。咽頭結膜熱では鹿児島県、島根県、福岡県であった。ヘルパンギーナでは宮崎県、佐賀県、香川県であった。A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎では鳥取県、北海道、愛媛県であった（表 3）。
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 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	8,682	52.30	1.17
青森県	2,632	50.62	1.06
岩手県	3,542	84.33	1.05
宮城県	4,048	73.60	1.19
秋田県	925	37.00	0.99
山形県	2,504	65.89	1.10
福島県	3,096	64.50	1.12
茨城県	4,070	60.75	1.11
栃木県	3,604	76.68	1.11
群馬県	3,771	83.80	1.20
埼玉県	13,590	77.66	1.24
千葉県	12,075	66.71	1.28
東京都	24,483	58.71	1.13
神奈川県	16,600	69.75	1.18
新潟県	3,005	57.79	1.08
富山県	3,399	70.81	1.08
石川県	2,764	58.81	1.17
福井県	1,414	36.26	1.05

都道府県	報告数	定点当たり報告数	前週比
山梨県	1,306	37.31	1.12
長野県	3,472	69.44	1.07
岐阜県	1,794	39.87	1.01
静岡県	4,747	42.38	1.05
愛知県	11,099	68.09	1.06
三重県	2,567	37.20	1.06
滋賀県	1,955	50.13	1.09
京都府	3,361	55.10	1.22
大阪府	11,385	39.67	1.11
兵庫県	8,172	50.44	1.11
奈良県	1,833	43.64	1.04
和歌山県	1,782	39.60	1.18
鳥取県	1,484	51.17	1.07
島根県	1,170	58.50	1.08
岡山県	2,954	59.08	1.15
広島県	4,640	49.89	1.09
山口県	3,646	59.77	1.18
徳島県	1,067	32.33	1.04
香川県	794	34.52	0.93
愛媛県	2,482	65.32	1.11
高知県	1,139	29.97	1.03
福岡県	6,543	53.63	1.08
佐賀県	1,305	54.38	1.06
長崎県	2,883	56.53	1.10
熊本県	3,705	52.18	1.09
大分県	2,899	49.98	1.10

都道府県	報告数	定点当たり報告数	前週比
宮崎県	1,122	40.07	1.10
鹿児島県	2,693	47.25	1.08
沖縄県	2,087	47.43	1.10

出典: 感染症発生動向調査（2026 年 4 月 30 日時点, データ範囲: 2026 年 4 月 20 日～2026 年 4 月 26 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。

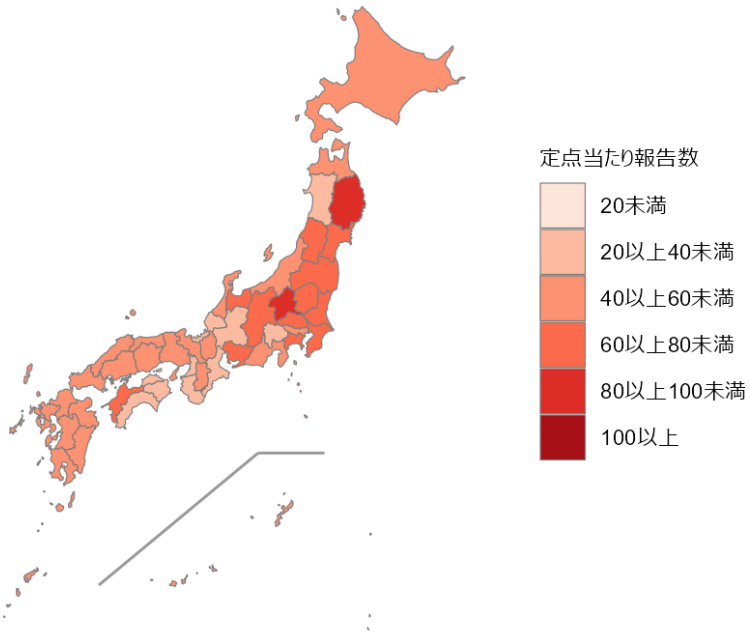
表 3: 当該週における感染症別定点当たり報告数の上位 3 都道府県

感染症	都道府県		
インフルエンザ	山形県（3.95）	沖縄県（3.91）	北海道（2.00）
COVID-19	岩手県（2.74）	宮城県（2.25）	秋田県（1.76）
RSウイルス感染症	山形県（2.23）	福岡県（1.80）	佐賀県（1.58）
咽頭結膜熱	鹿児島県（0.97）	島根県（0.91）	福岡県（0.90）
ヘルパンギーナ	宮崎県（1.33）	佐賀県（0.67）	香川県（0.54）
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	鳥取県（7.32）	北海道（6.62）	愛媛県（6.10）

出典: 感染症発生動向調査（2026 年 4 月 30 日時点, データ範囲: 2026 年 4 月 20 日～2026 年 4 月 26 日）

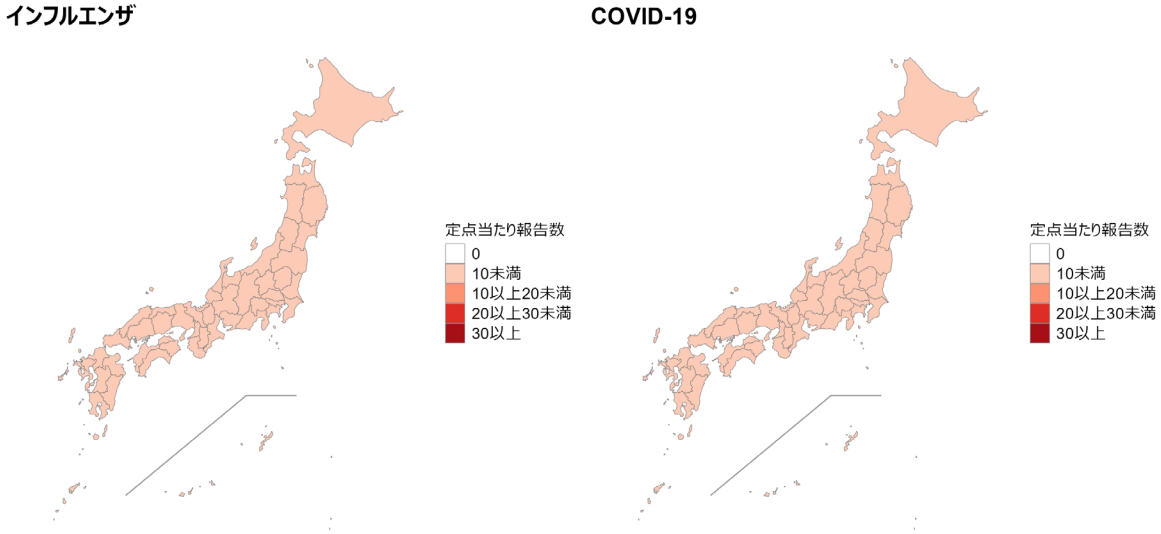
注）定点当たり報告数が同値であった場合には、都道府県番号の昇順により記載する。

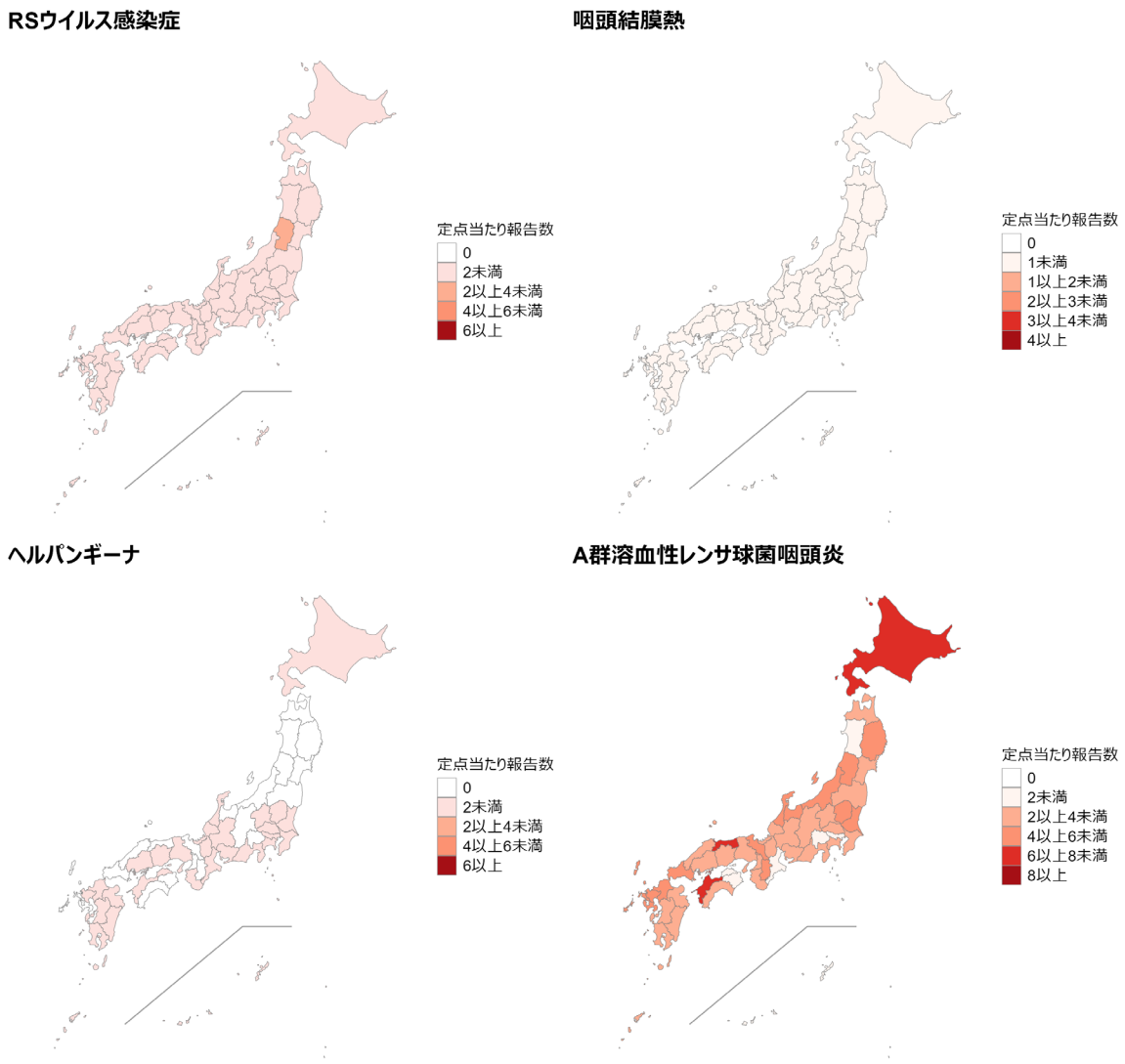
図 3A: 当該週における都道府県別 ARI の定点当たり報告数



出典: 感染症発生動向調査（2026 年 4 月 30 日時点, データ範囲: 2026 年 4 月 20 日～2026 年 4 月 26 日）

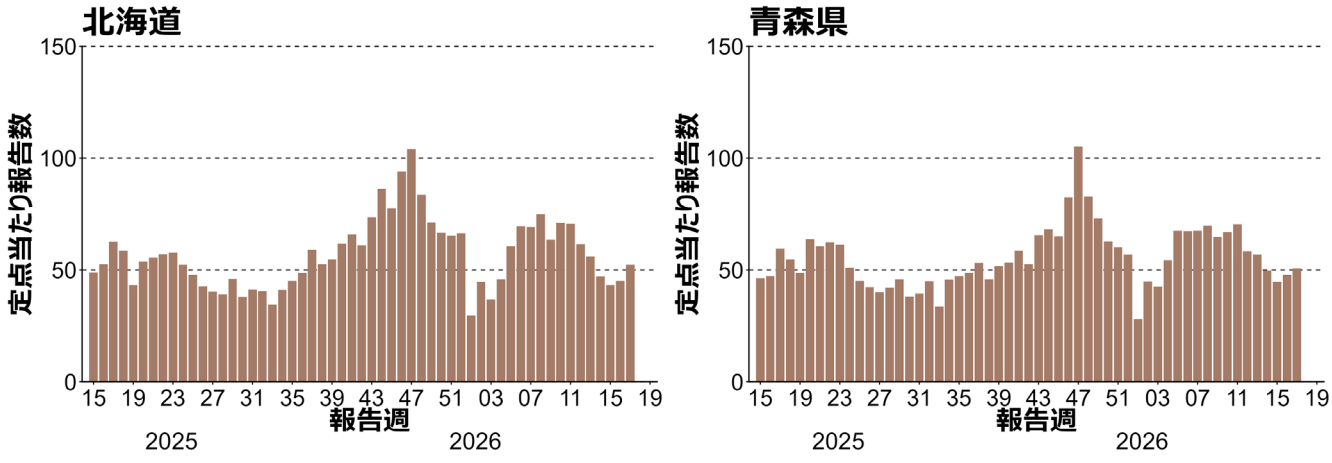
図 3B: 当該週における各感染症の都道府県別定点当たり報告数

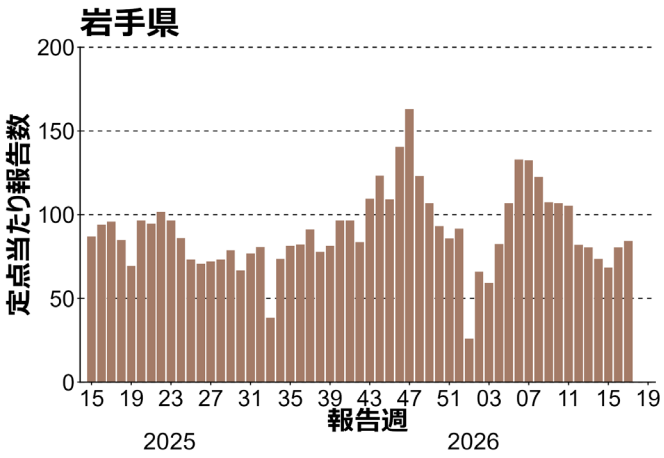


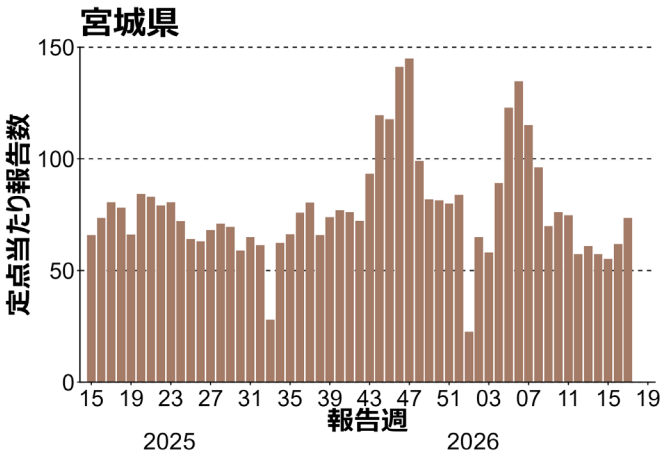


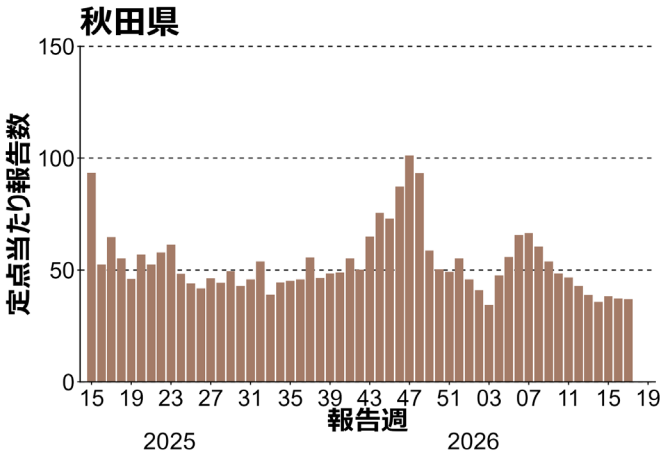
出典: 感染症発生動向調査(2026 年 4 月 30 日時点, データ範囲: 2026 年 4 月 20 日～2026 年 4 月 26 日)

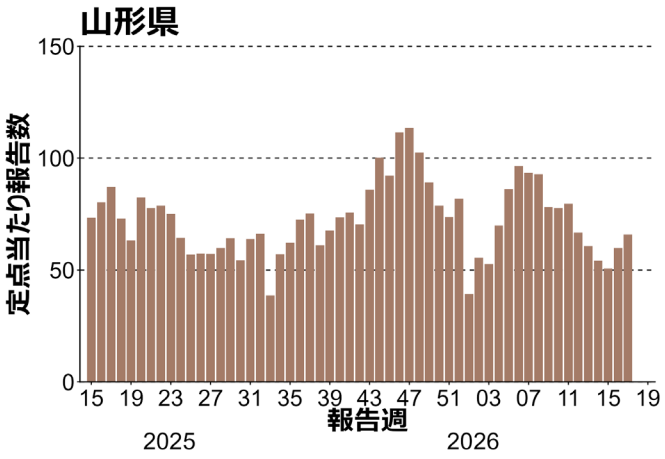
図 4: 週ごとの都道府県別 ARI の定点当たり報告数

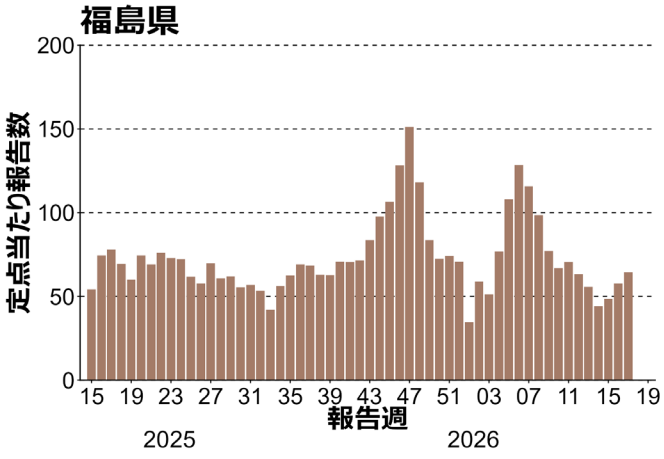


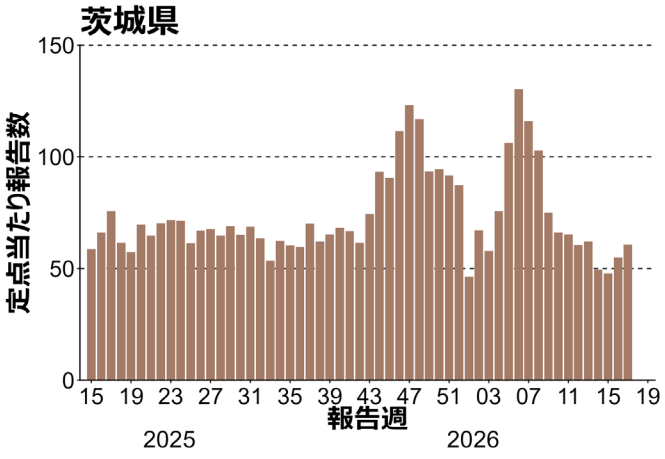

岩手県
定点当たり報告数
200
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

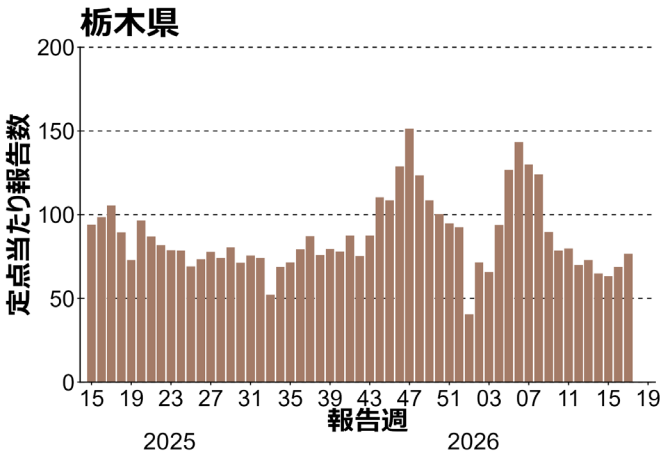

宮城県
定点当たり報告数
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

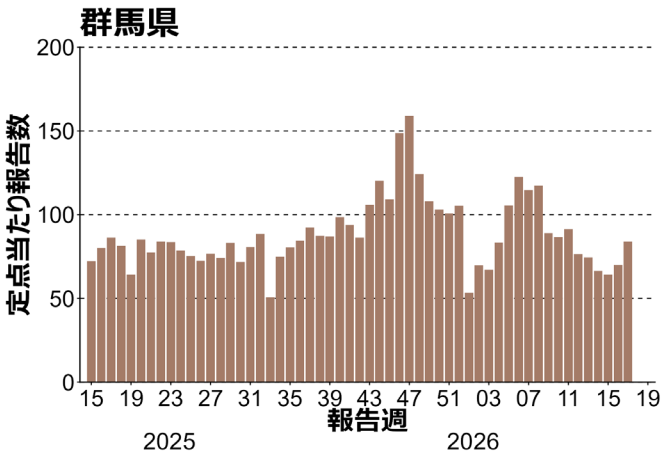

秋田県
定点当たり報告数
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

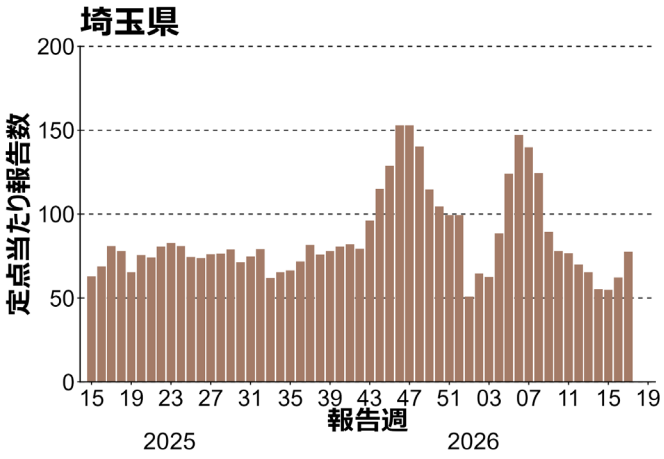

山形県
定点当たり報告数
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

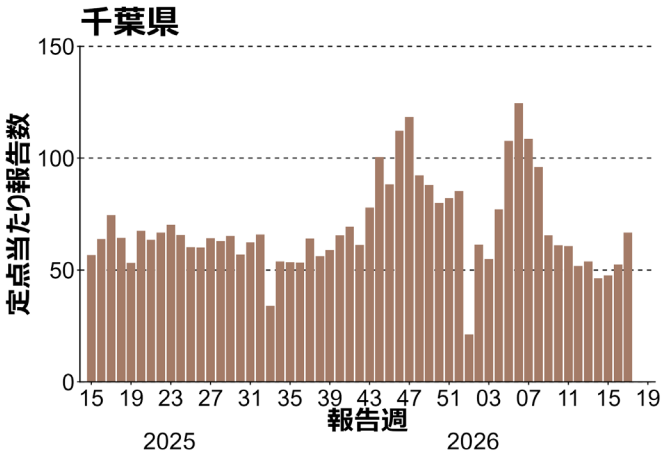

福島県
定点当たり報告数
200
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

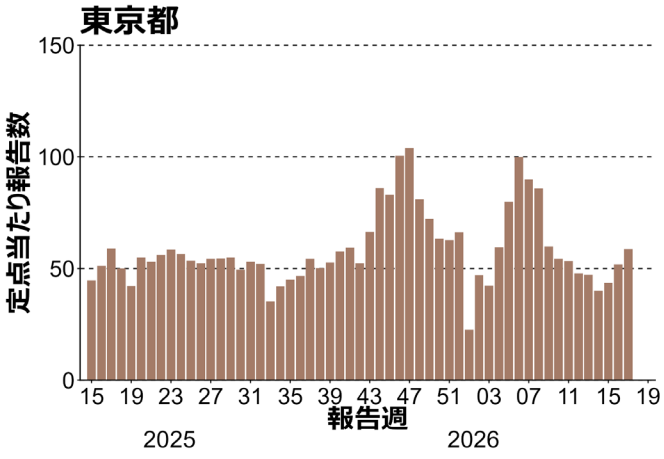

茨城県
定点当たり報告数
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

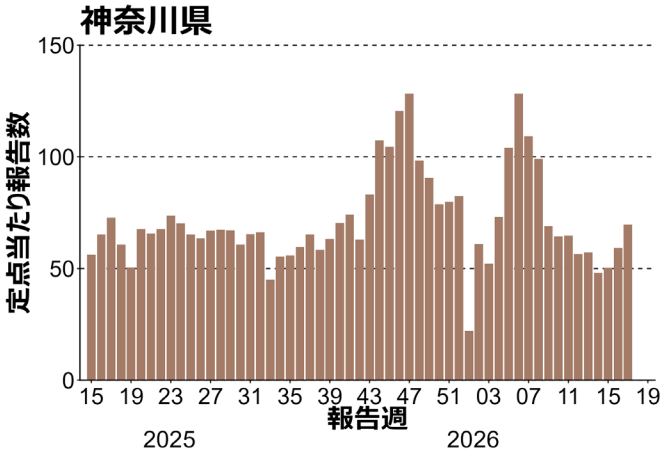

栃木県
定点当たり報告数
200
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

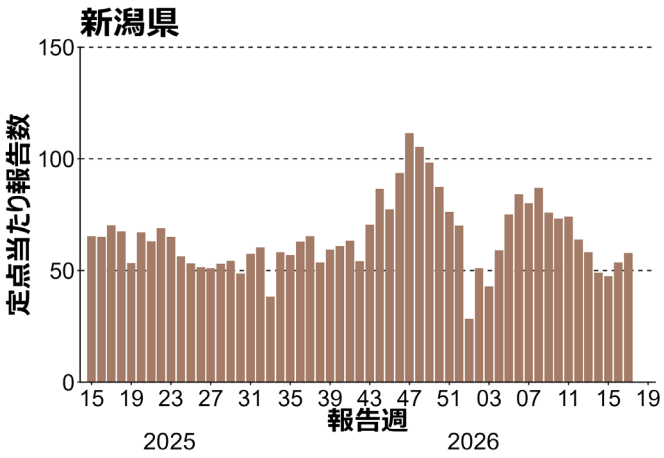

群馬県
定点当たり報告数
200
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

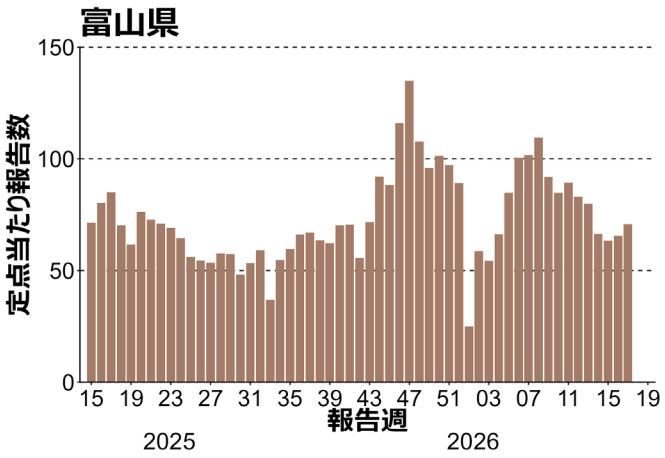

埼玉県
定点当たり報告数
200
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

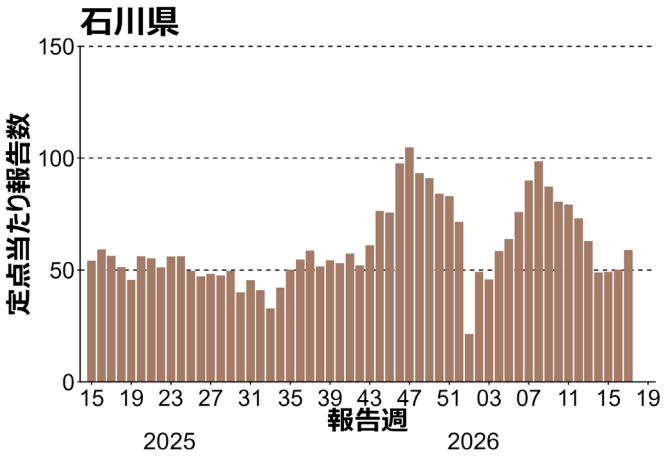

千葉県
定点当たり報告数
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

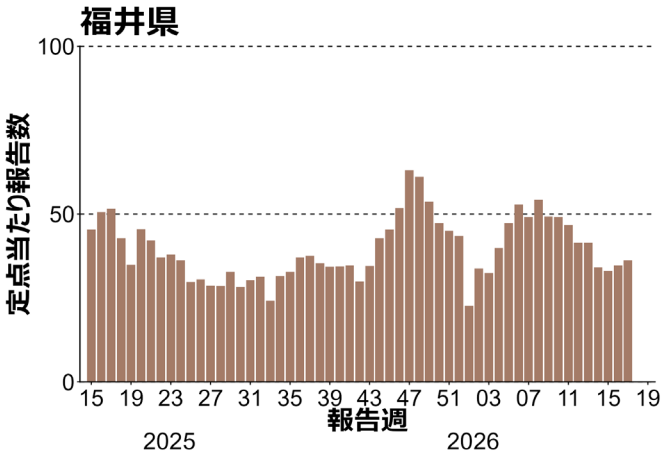

東京都
定点当たり報告数
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

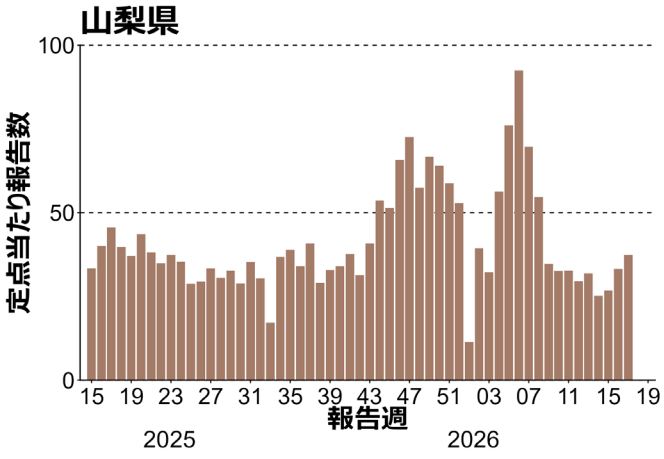

神奈川県
定点当たり報告数
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

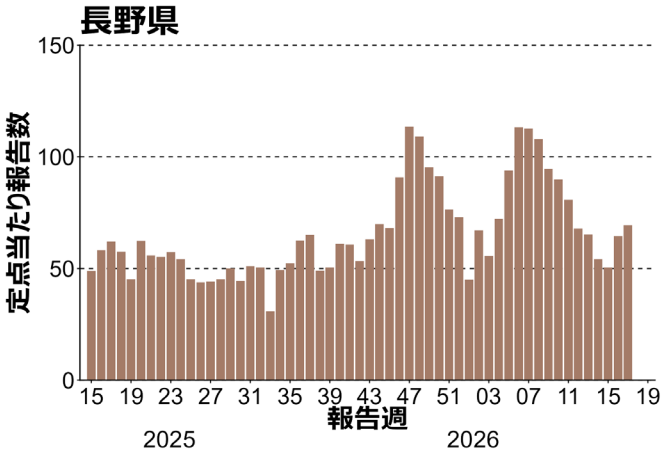

新潟県
定点当たり報告数
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

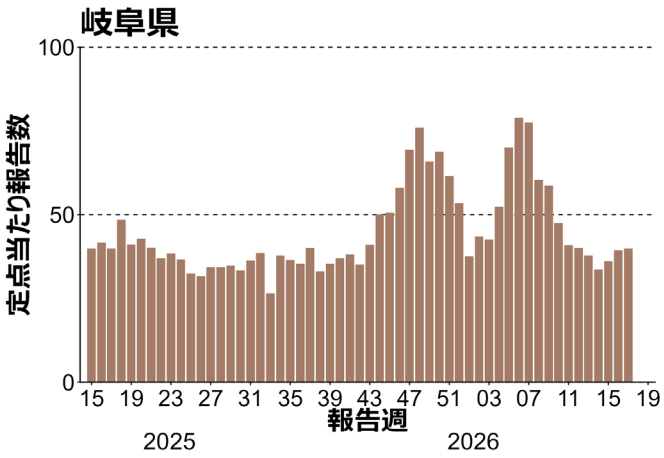

富山県
定点当たり報告数
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

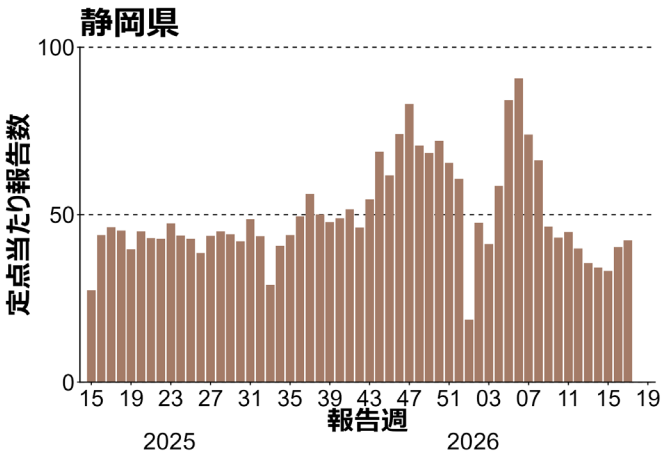

石川県
定点当たり報告数
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

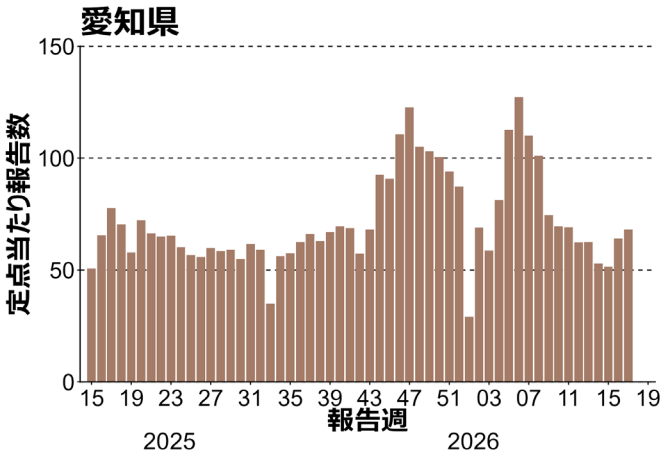

福井県
定点当たり報告数
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

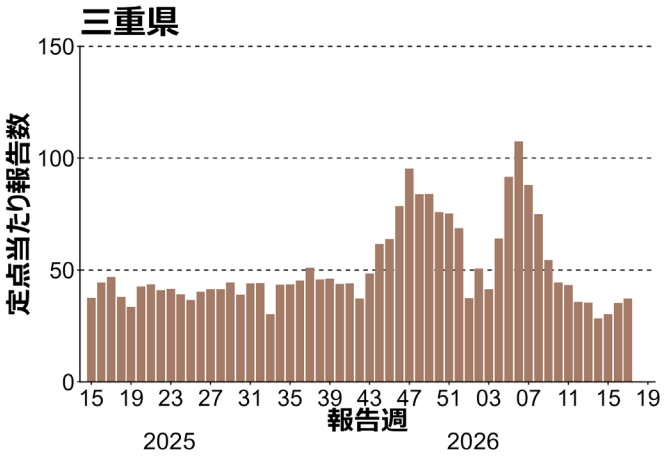

山梨県
定点当たり報告数
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

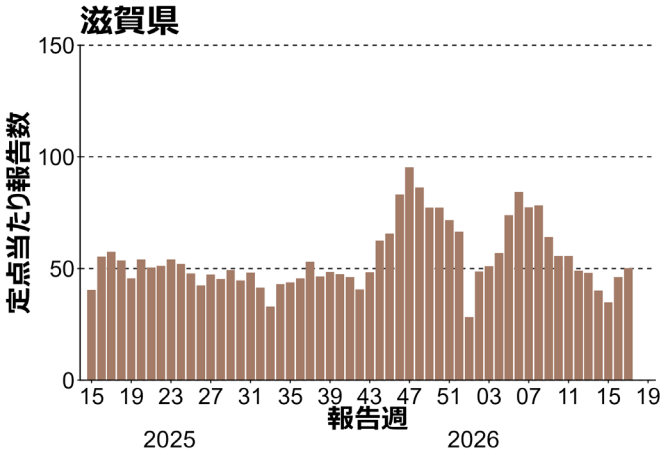

長野県
定点当たり報告数
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

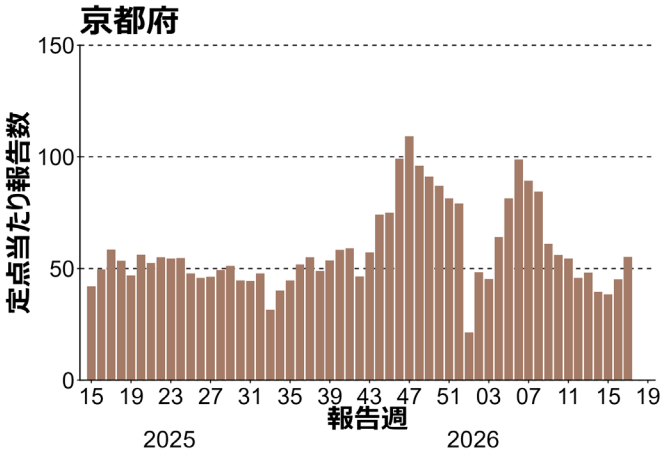

岐阜県
定点当たり報告数
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

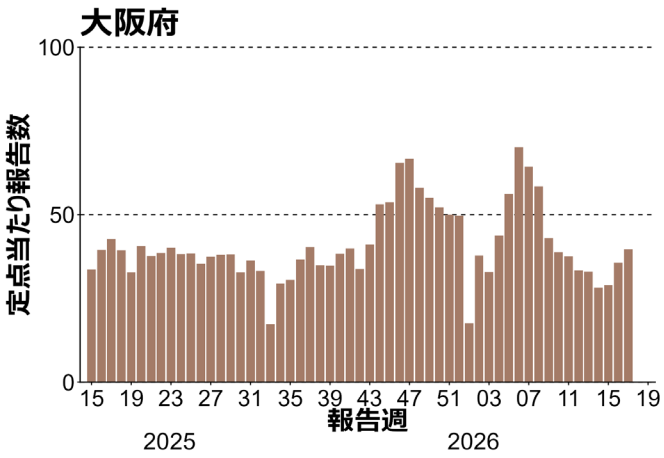

静岡県
定点当たり報告数
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

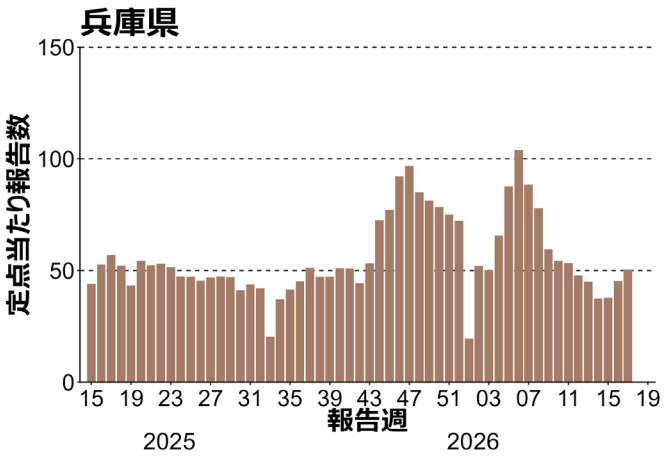

愛知県
定点当たり報告数
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

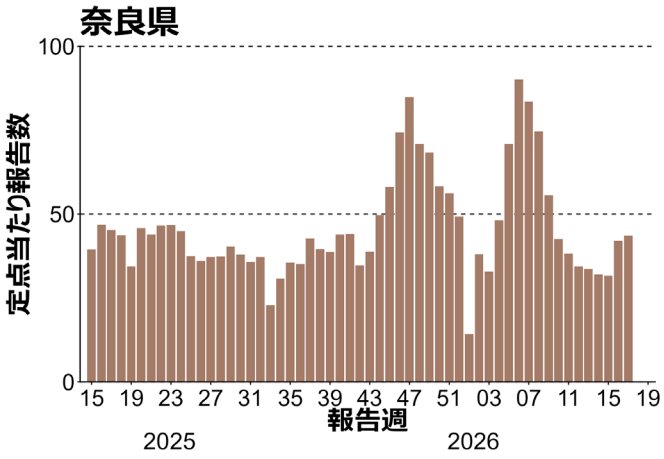

三重県
定点当たり報告数
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

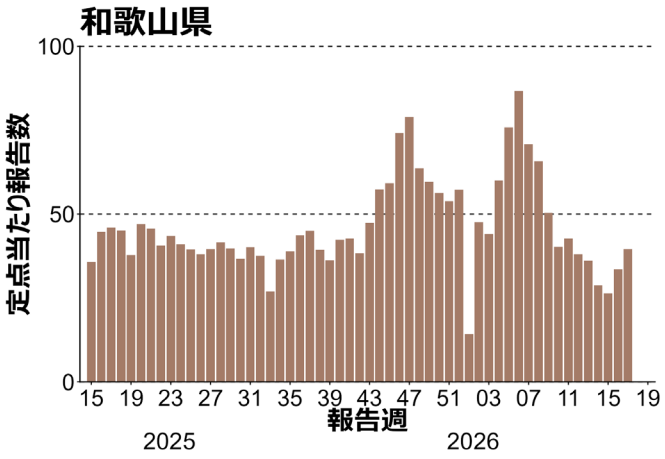

滋賀県
定点当たり報告数
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

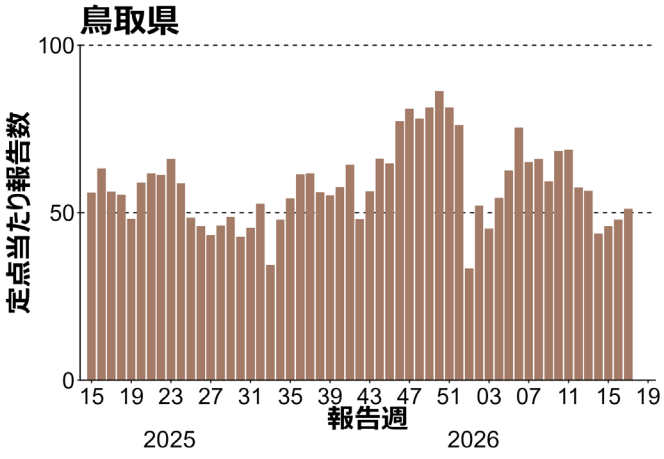

京都府
定点当たり報告数
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

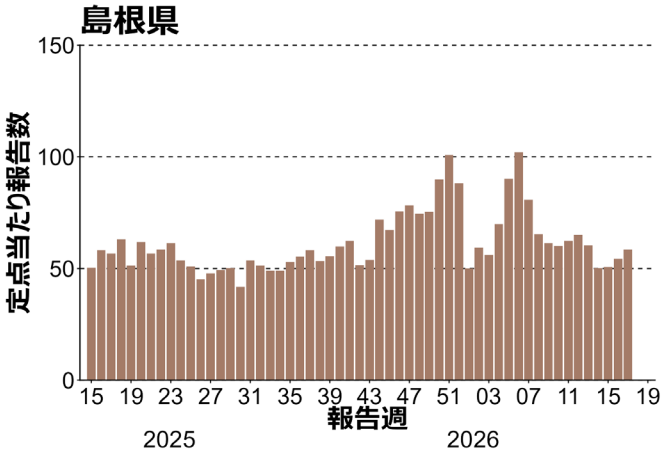

大阪府
定点当たり報告数
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

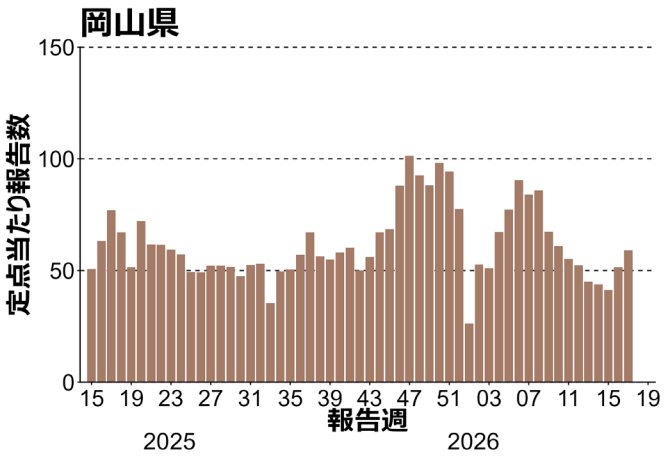

兵庫県
定点当たり報告数
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

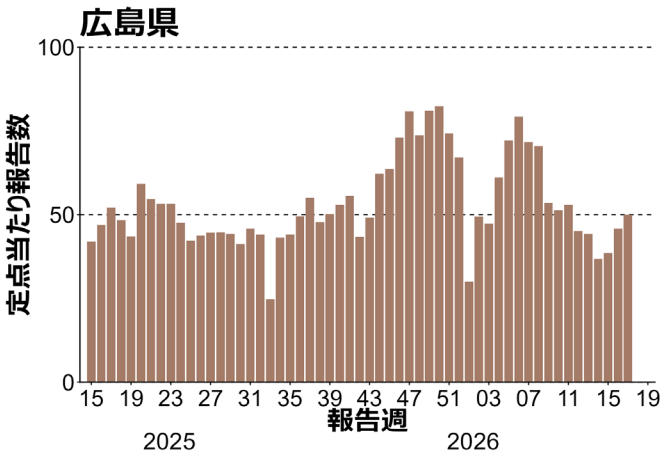

奈良県
定点当たり報告数
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

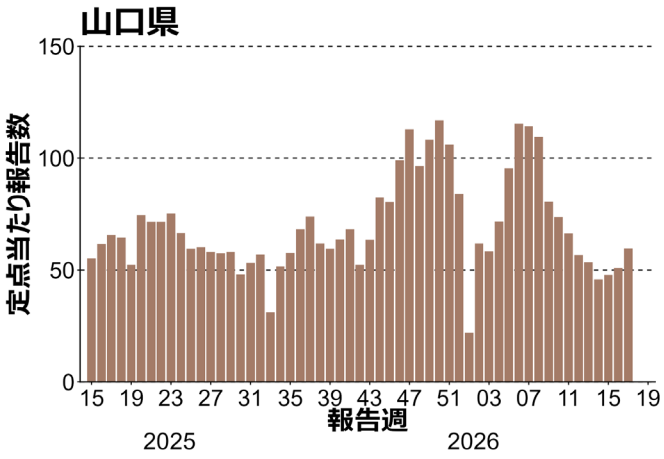

和歌山県
定点当たり報告数
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

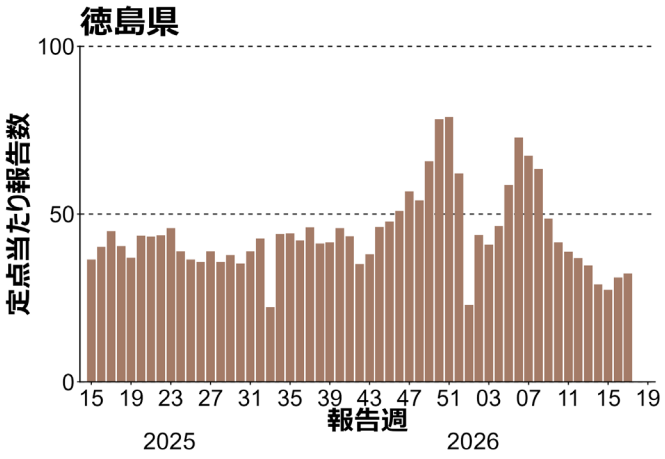

鳥取県
定点当たり報告数
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

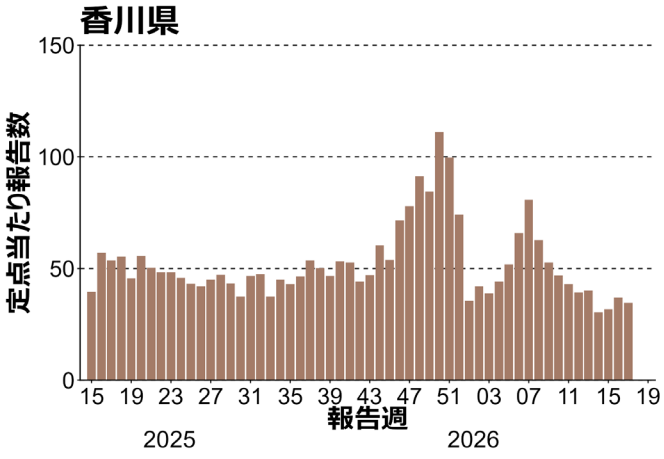

島根県
定点当たり報告数
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

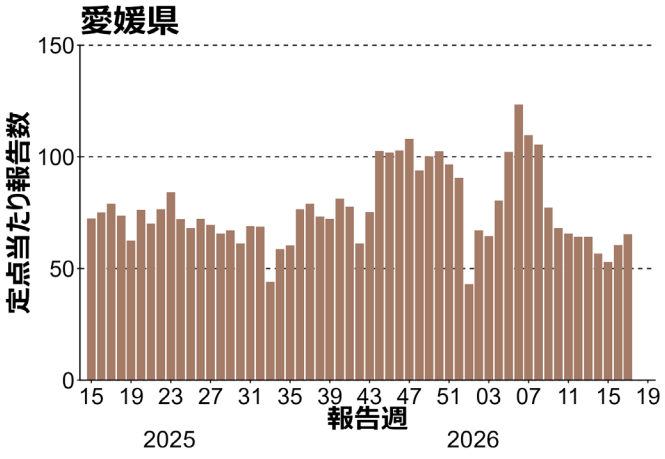

岡山県
定点当たり報告数
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

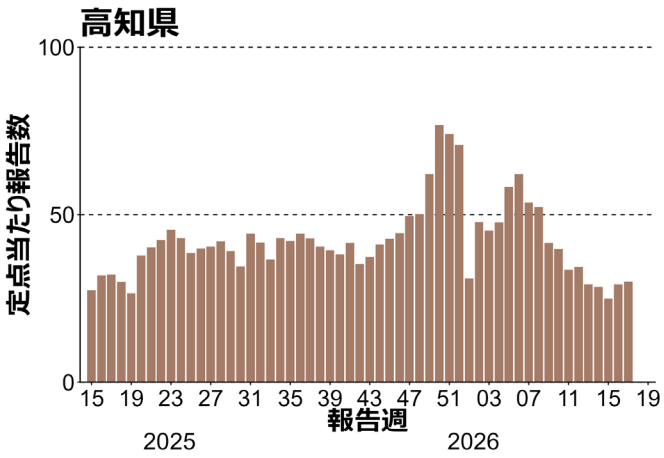

広島県
定点当たり報告数
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

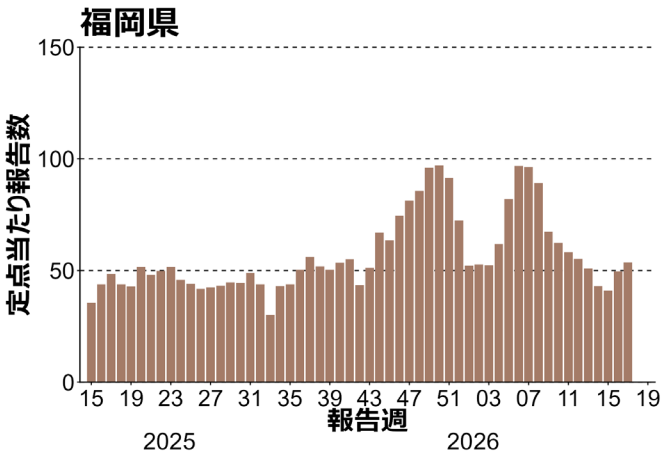

山口県
定点当たり報告数
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

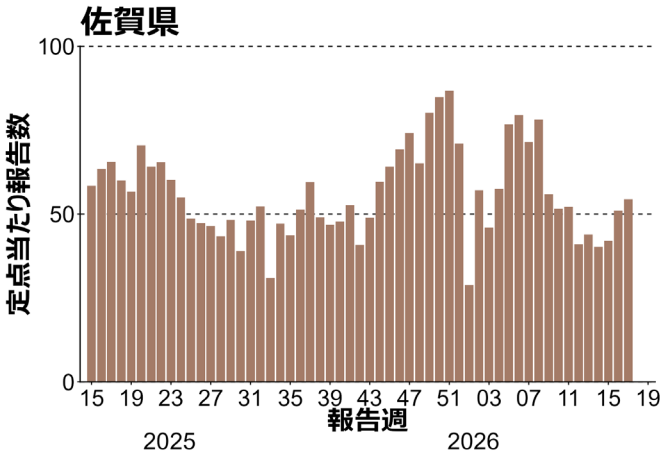

徳島県
定点当たり報告数
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

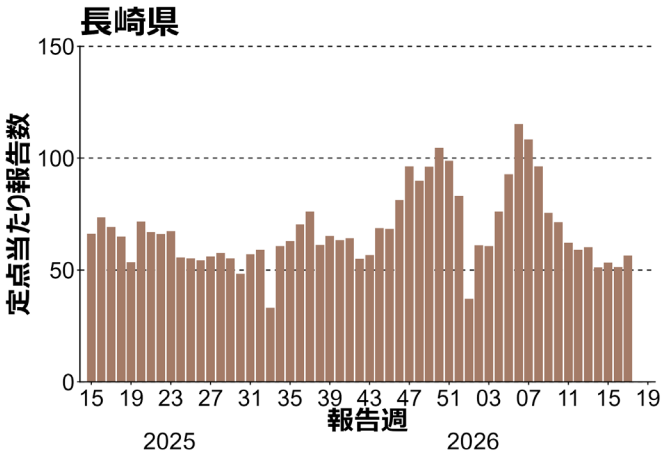

香川県
定点当たり報告数
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

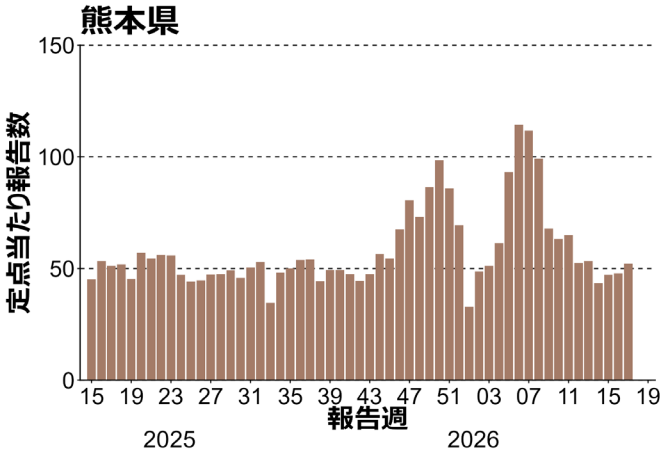

愛媛県
定点当たり報告数
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

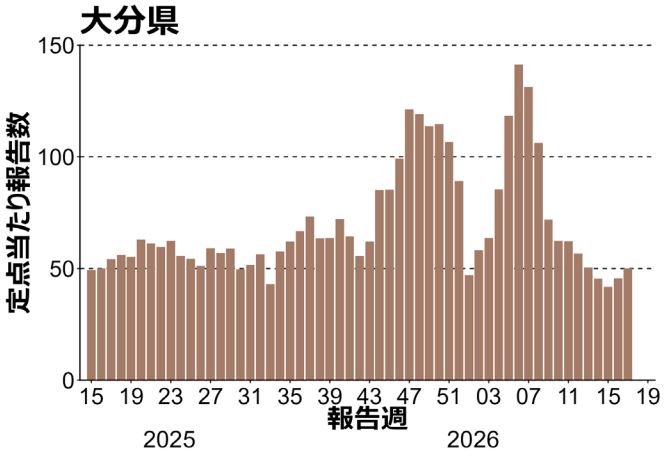

高知県
定点当たり報告数
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

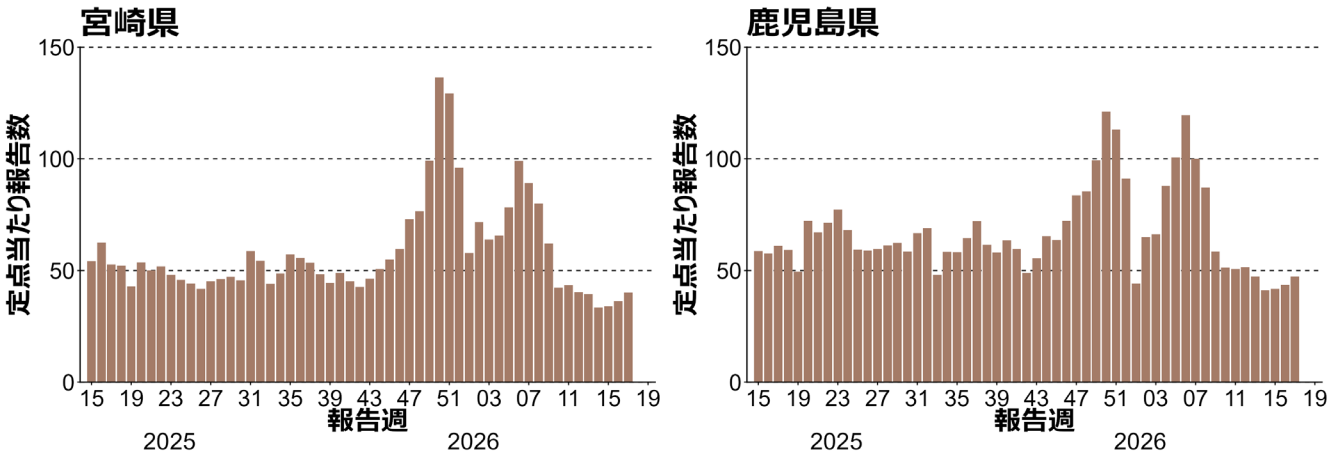

福岡県
定点当たり報告数
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026

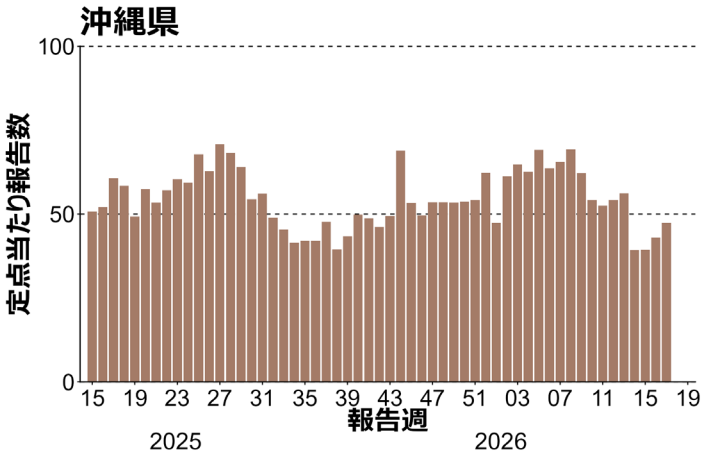

佐賀県
定点当たり報告数
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026


長崎県
定点当たり報告数
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026


熊本県
定点当たり報告数
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026


大分県
定点当たり報告数
150
100
50
0
15 19 23 27 31 35 39 43 47 51 03 07 11 15 19
報告週
2025
2026





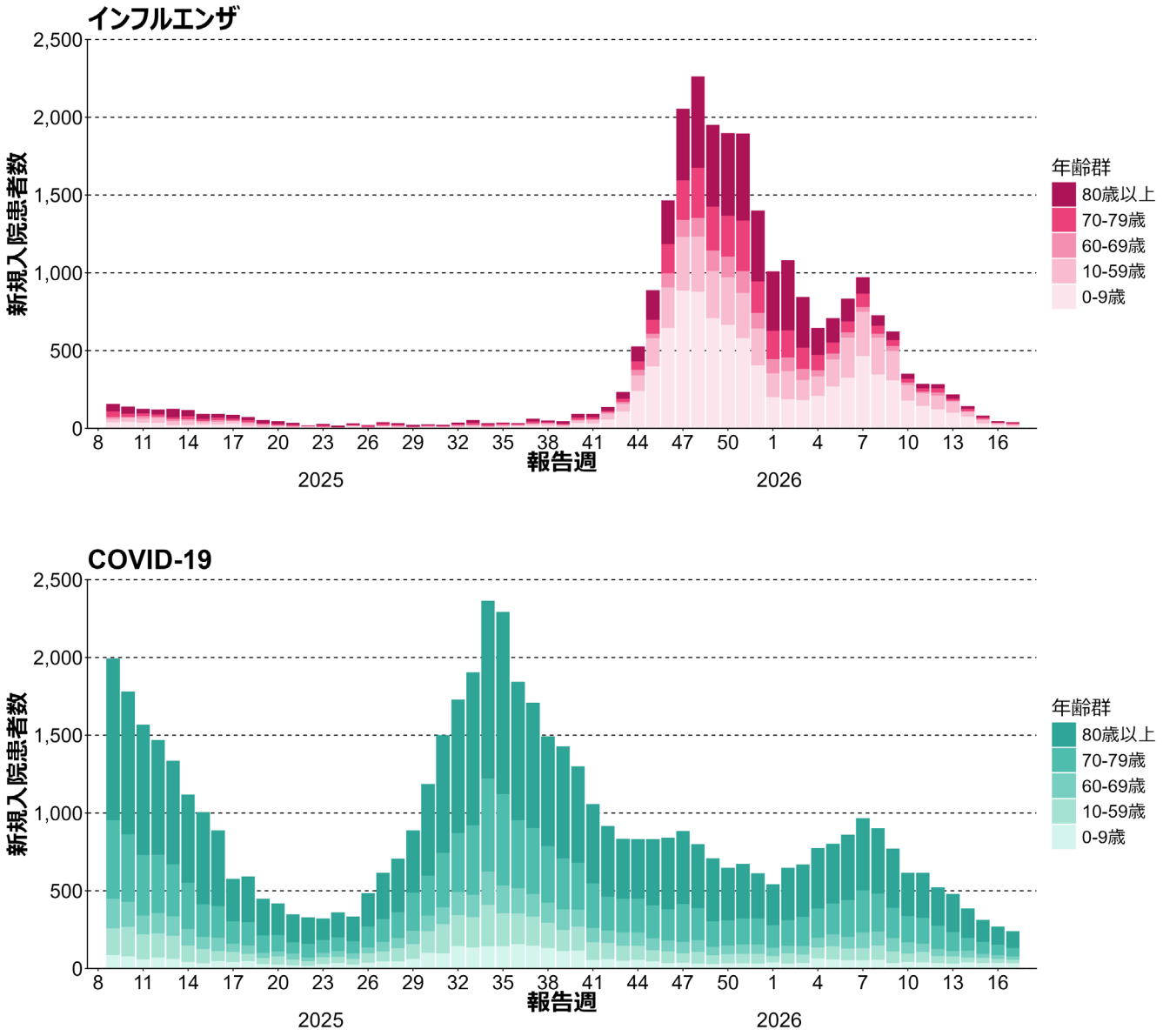
出典: 感染症発生動向調査(2026 年 4 月 30 日時点, データ範囲: 2025 年 4 月 7 日～2026 年 4 月 26 日)

注)ARI 定点あたり報告数は、当該週の IDWR で還元したデータを用いた。

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 17 週に基幹定点から報告されたインフルエンザは 41 例で前週と比較して 6 例減少した。COVID-19 は 241 例で前週と比較して 30 例減少した(図 5)。
年齢群別でみると、インフルエンザでは 0-9 歳で 15 例、10-59 歳で 11 例、60-69 歳で 0 例、70-79 歳で 8 例、80 歳以上で 7 例であった。COVID-19 では 0-9 歳で 34 例、10-59 歳で 24 例、60-69 歳で 20 例、70-79 歳で 55 例、80 歳以上で 108 例であった(表 4)。

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 4 月 30 日時点, データ範囲: 2025 年 2 月 17 日～2026 年 4 月 26 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	15	34
	(0.62)	(0.92)
10-59 歳	11	24
	(1.10)	(0.92)
60-69 歳	0	20
	(0.00)	(0.77)
70-79 歳	8	55
	(2.00)	(0.85)
80 歳以上	7	108
	(0.88)	(0.92)
計	41	241
	(0.87)	(0.89)

出典: 感染症発生動向調査(2026 年 4 月 30 日時点, データ範囲: 2026 年 4 月 20 日～2026 年 4 月 26 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。また当該週の年齢階級別報告数は IDWR(定点把握の対象となる 5 類感染症ページ)を参照のこと。
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

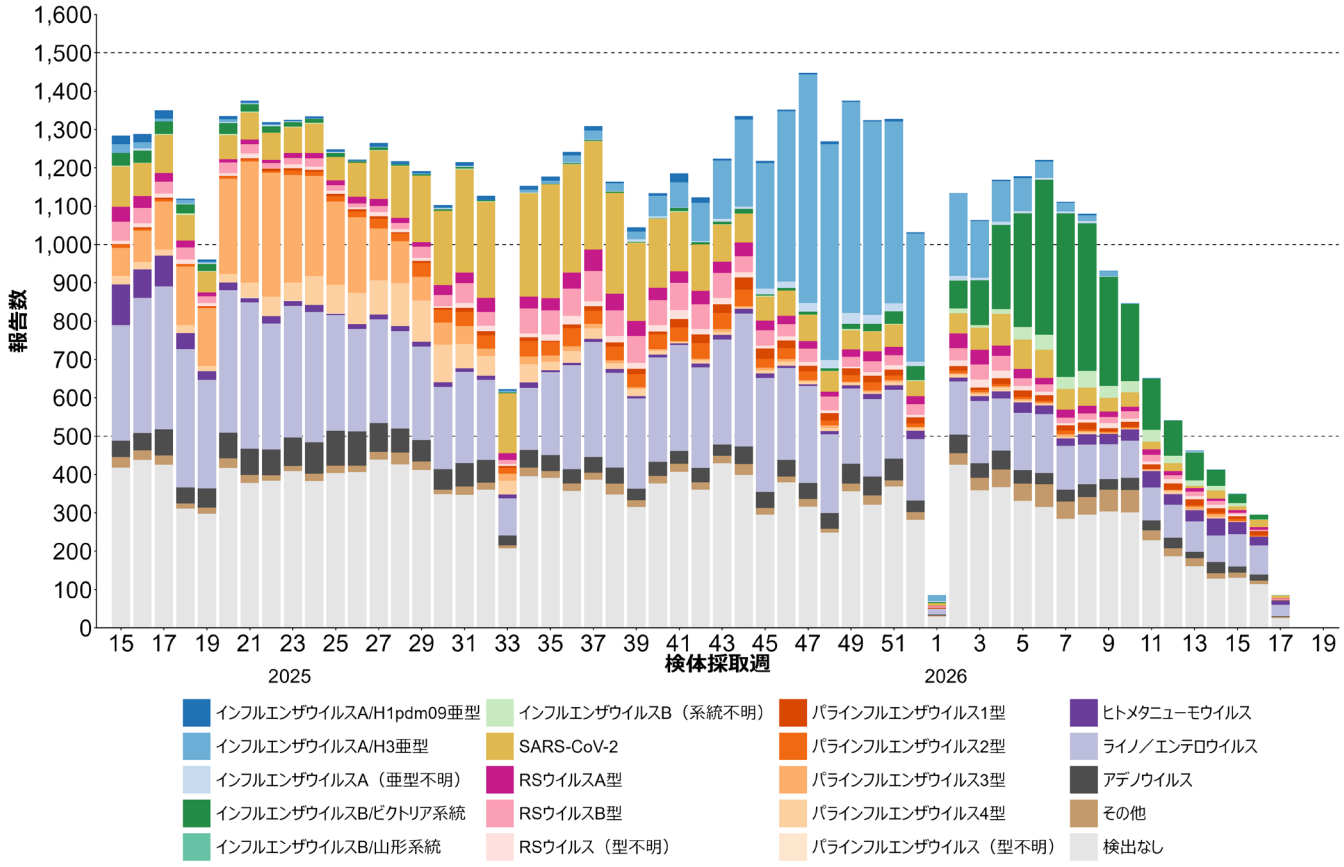
急性呼吸器感染症病原体定点(以下、ARI 病原体定点)で 2026 年第 17 週に採取され、集計時点までに報告された検体数は 78 件であった。そのうち SARS-CoV-2 は 7 件、RS ウイルスは 4 件、インフルエンザウイルス B 型は 1 件、インフルエンザウイルス A 型は 0 件の陽性であった(図 6)。
病原体別の陽性率は、SARS-CoV-2 が 9.0%、RS ウイルスが 5.1%、インフルエンザウイルス A 型が 0%、インフルエンザウイルス B 型が 1.3%であった(図 7)。

第 12 週(3 月 16 日～3 月 22 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 99 件、関東地方では 118 件、北陸地方では 36 件、東海地方では 23 件、近畿地方では 78 件、中国地方では 90 件、四国地方では 17 件、九州・沖縄地方では 34 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、四国地方、九州・沖縄地方ではインフルエンザウイルス B 型、東海地方、近畿地方、中国地方ではライノ／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 17 週は SARS-CoV-2 が 2 件、RS ウイルスが 1 件、ヒトメタニューモウイルスが 1 件登録され、第 16 週は

コロナウイルス 229E、コロナウイルス OC43 が新たに追加された。

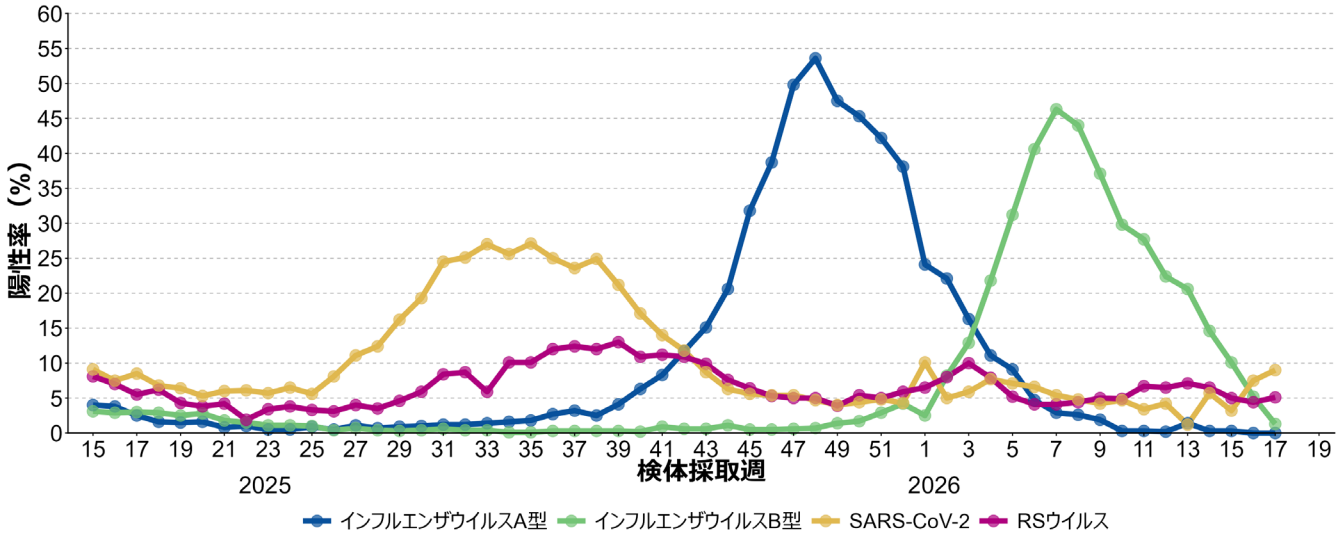
図 6: 検体採取週ごとの病原体別報告数



出典: 感染症発生動向調査（2026 年 4 月 30 日時点, データ範囲: 2025 年 4 月 7 日～2026 年 4 月 26 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。

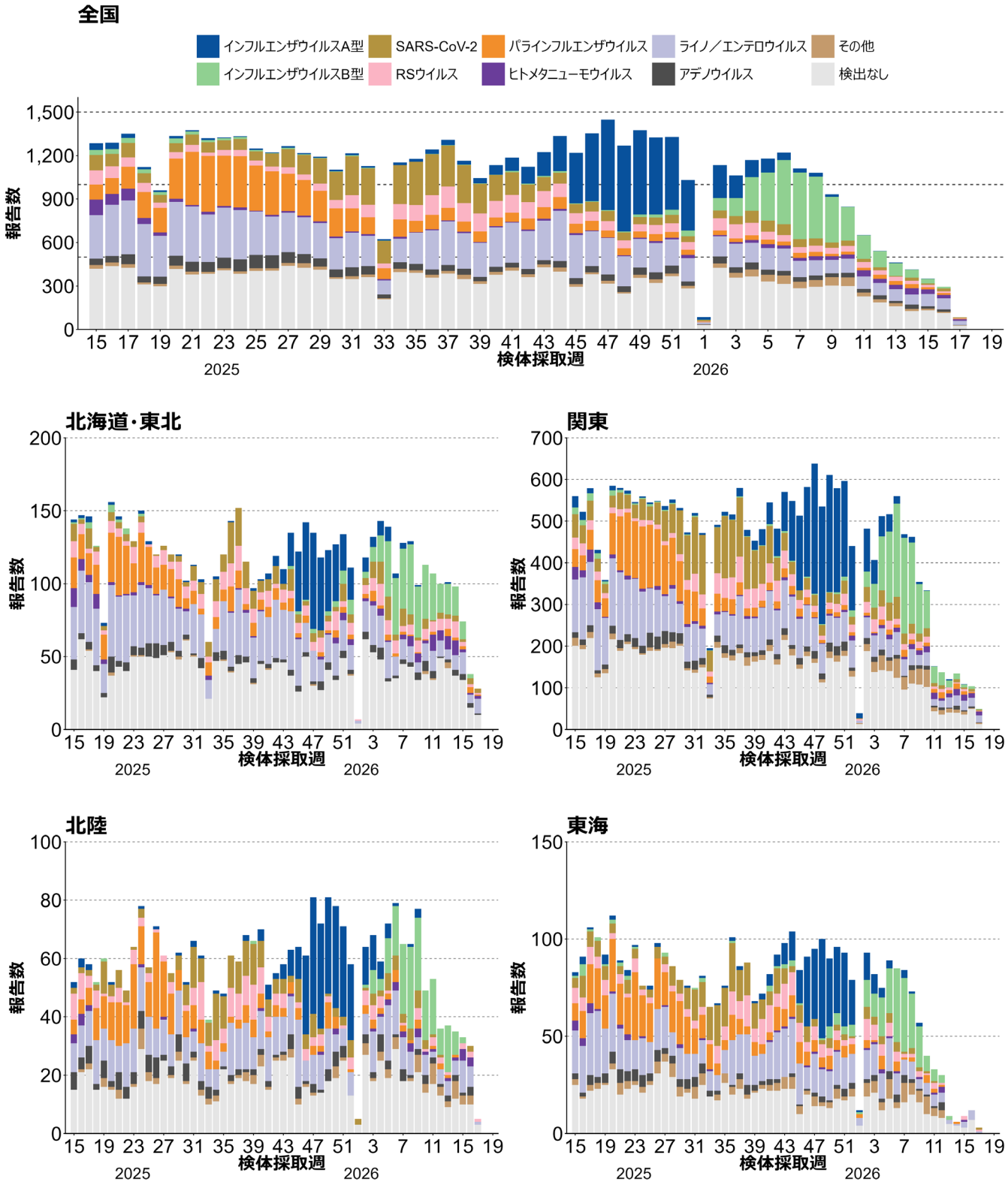
図 7: 検体採取週ごとの病原体別陽性率

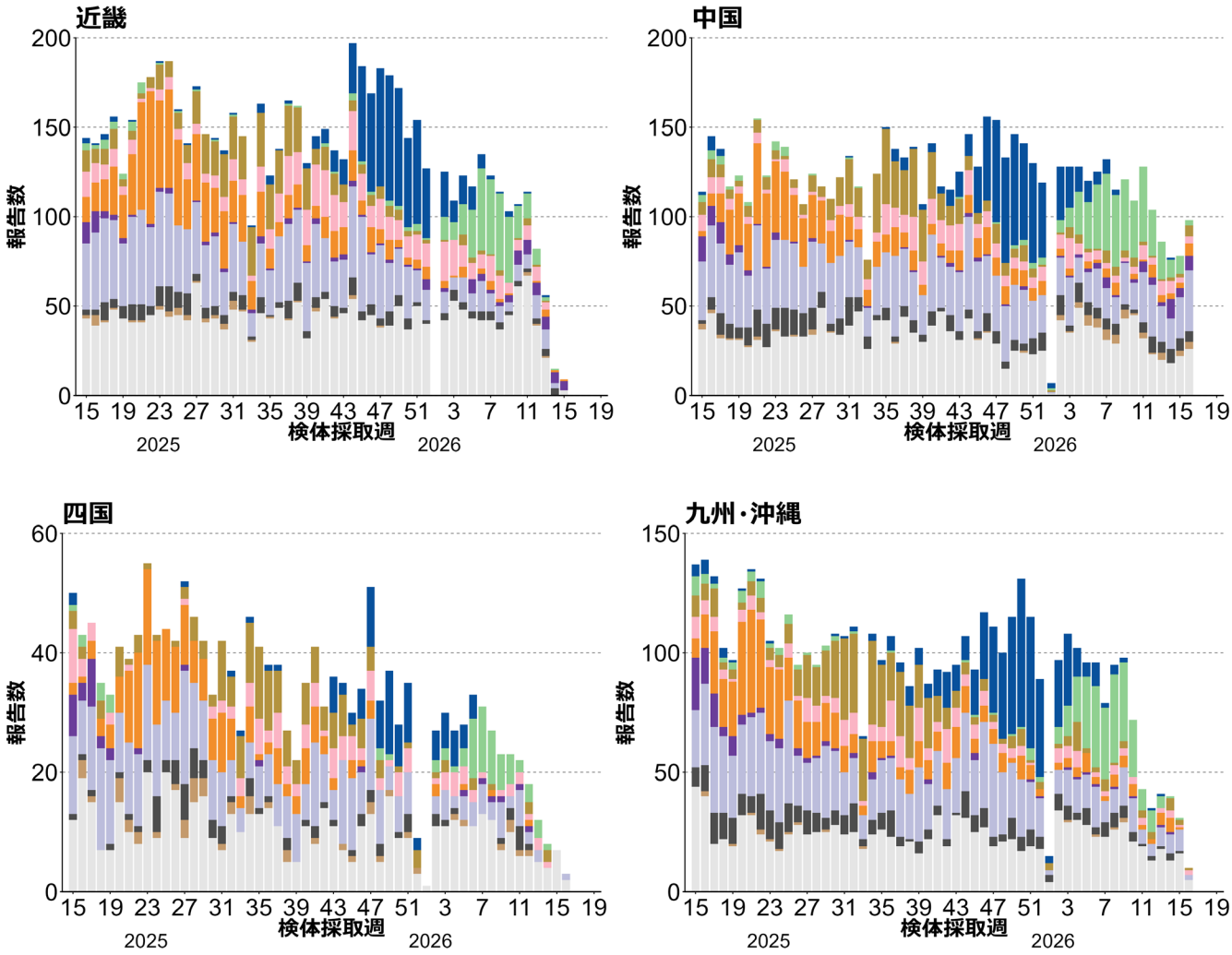


出典: 感染症発生動向調査（2026 年 4 月 30 日時点, データ範囲: 2025 年 4 月 7 日～2026 年 4 月 26 日）

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（2026 年 4 月 30 日時点, データ範囲: 2025 年 4 月 7 日～2026 年 4 月 26 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、本報に掲載されている数値は暫定値であり、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。特に直近は遅れ報告や修正による集計値の変動が大きいことを考慮して 5 週前の数字を用いて記述している。

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
●急性呼吸器感染症サーベイランスの各システムにおける報告例の年齢群別分布の検討、2025 年第 15～26 週
https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/iasr/pathogens/vol46/549/549d01.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/infectious-diseases/covid-19/index.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/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 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
・急性呼吸器感染症に関する特定感染症予防指針（令和七年厚生労働省告示第二百九十六号）（PDF: 292KB）
https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001595583.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
●グラフで見る感染症流行状況
https://www.jihs.go.jp/content10/030/Dashboard.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/relevant-information/covid-19/variants/index.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 12 週	第 13 週	第 14 週	第 15 週	第 16 週	第 17 週
インフルエンザウイルス A/H1 亜型	0	0	0	0	0	0
インフルエンザウイルス A/H1pdm09 亜型	0	0	0	0	0	0
インフルエンザウイルス A/H3 亜型	0	0	0	0	0	0
インフルエンザウイルス A(亜型不明)	1	0	0	0	0	0
インフルエンザウイルス B 型	3	3	1	3	0	0
SARS-CoV-2	1	0	2	0	0	2
RS ウイルス	1	2	2	1	0	1
パラインフルエンザウイルス 1 型	0	0	1	0	0	0
パラインフルエンザウイルス 2 型	0	0	0	0	0	0
パラインフルエンザウイルス 3 型	0	0	0	0	0	0
パラインフルエンザウイルス 4 型	0	0	0	0	0	0
パラインフルエンザウイルス(型不明)	3	2	0	0	0	0
ライノ／エンテロウイルス	6	3	4	4	8	0
ヒトメタニューモウイルス	2	0	2	2	0	1
アデノウイルス	2	0	0	0	0	0
コロナウイルス HKU1	0	1	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	1	0
コロナウイルス OC43	3	1	0	1	1	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	1	0	0	0	0	0
マイコプラズマ・ニューモニエ	1	0	0	0	0	0

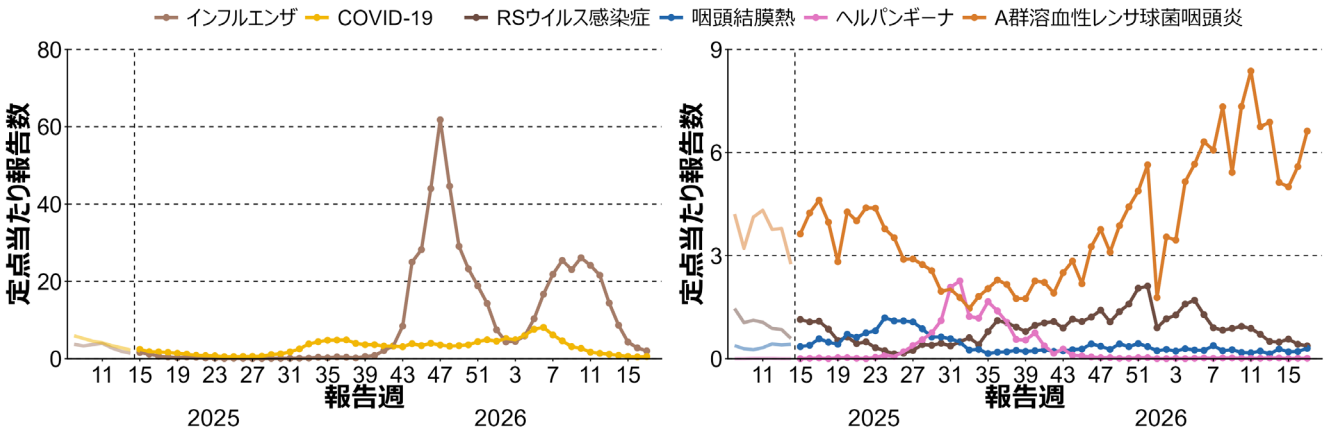
出典: 感染症発生動向調査(2026 年 4 月 30 日時点, データ範囲: 2026 年 3 月 16 日～2026 年 4 月 26 日)

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 12 週から第 17 週にかけてご協力いただいた医療機関は、11 医療機関である。

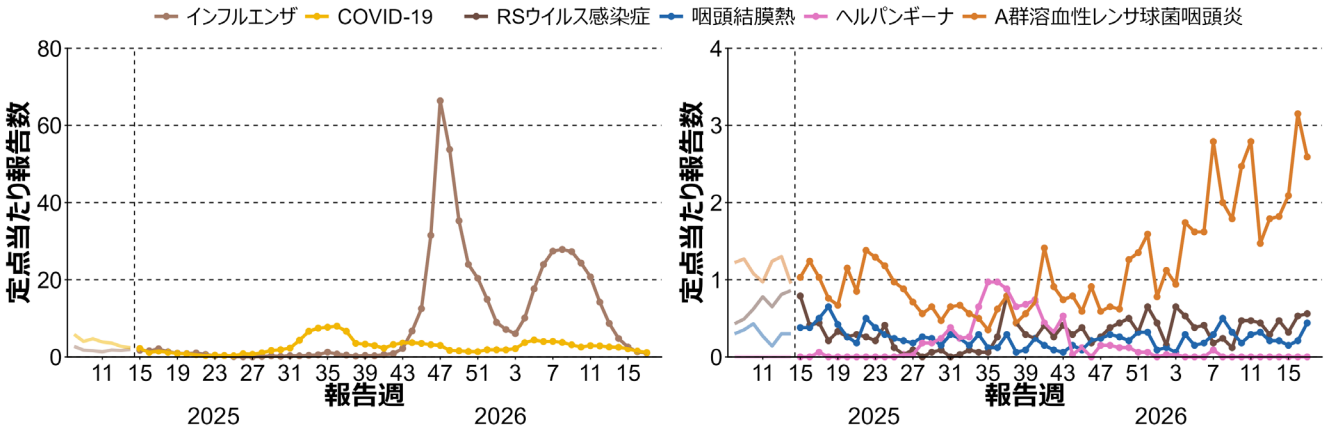
注)ライノ／エンテロウイルスは、ライノウイルスまたはエンテロウイルスが検出されたものである。
注)表記が「cov」または「flu」のみであるものについては、本表の集計対象から除外している。

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

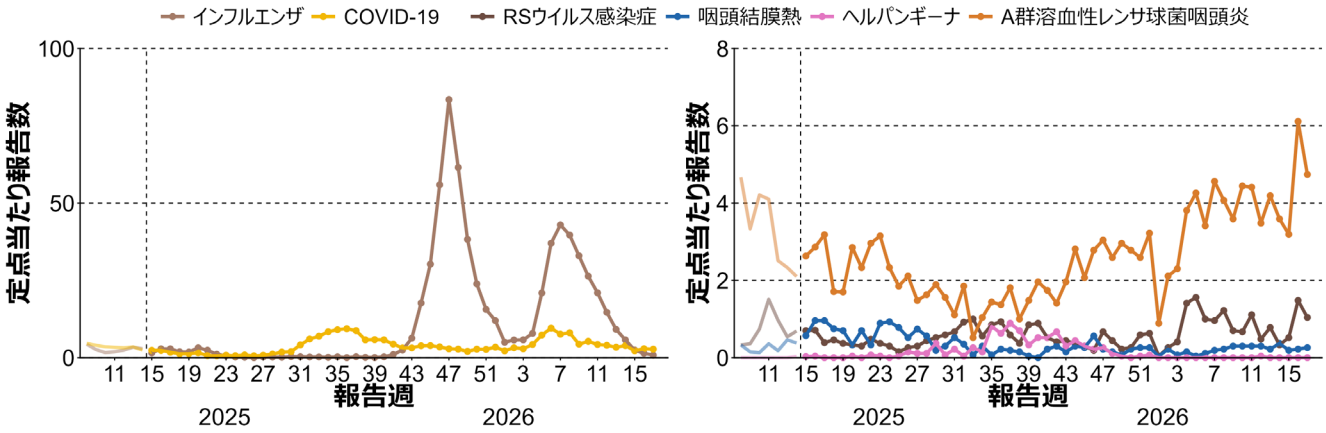
北海道



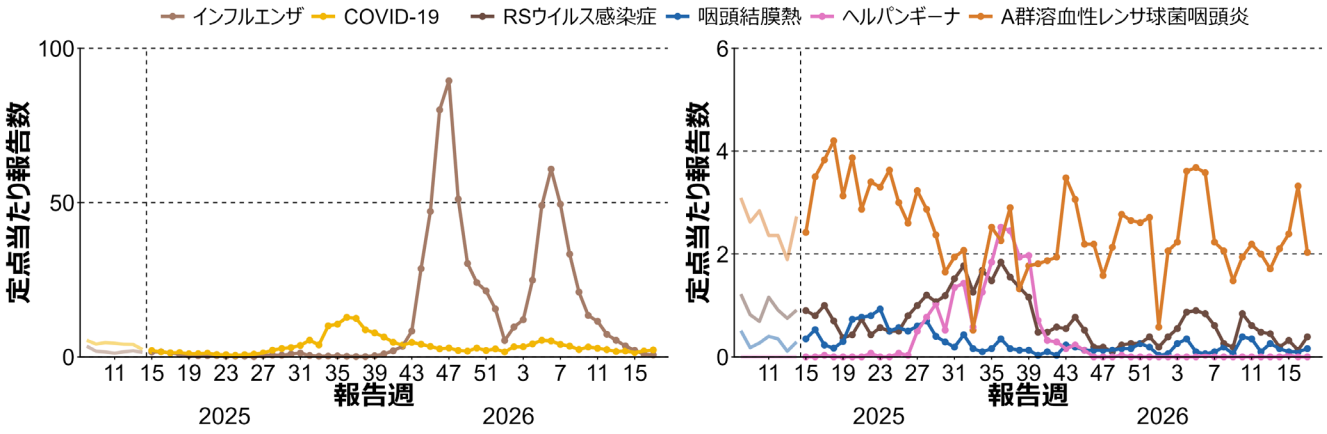
青森県



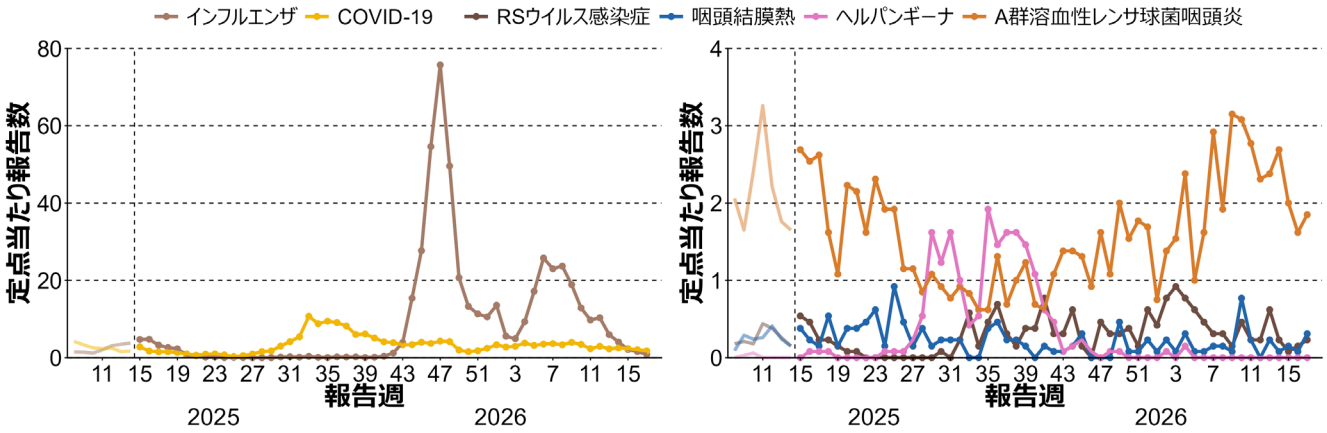
岩手県



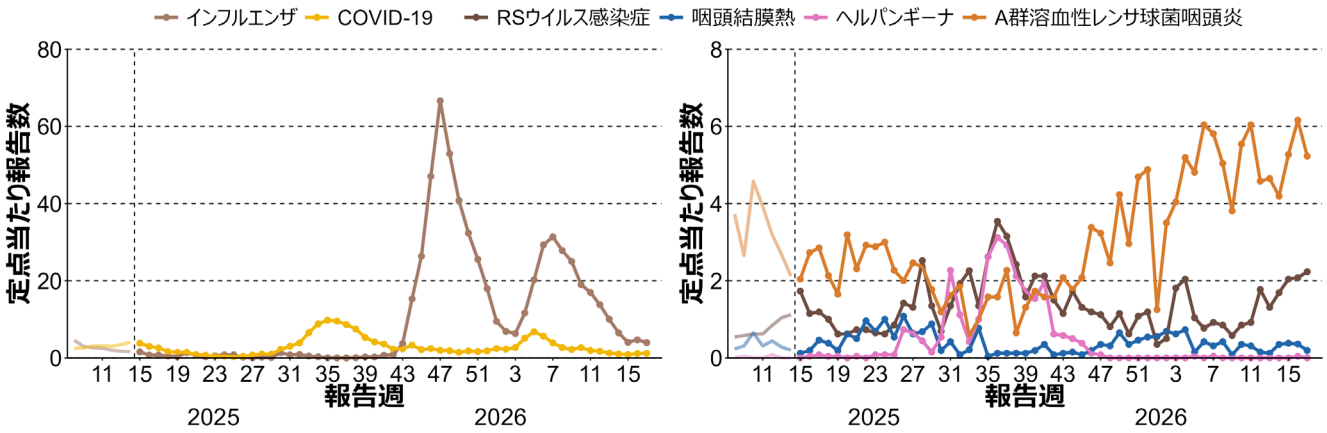
宮城県


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
2025
2026

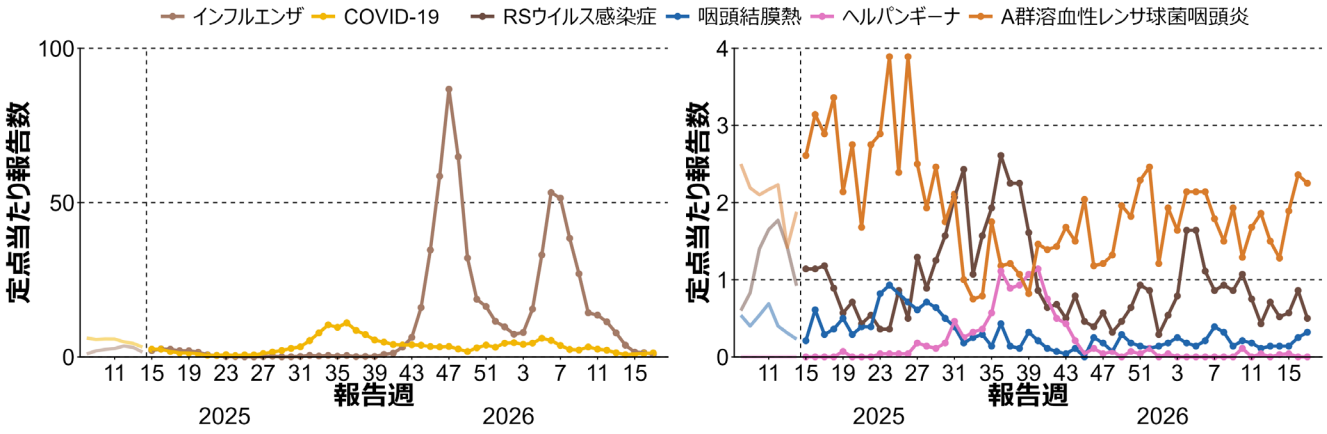
秋田県


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
2025
2026

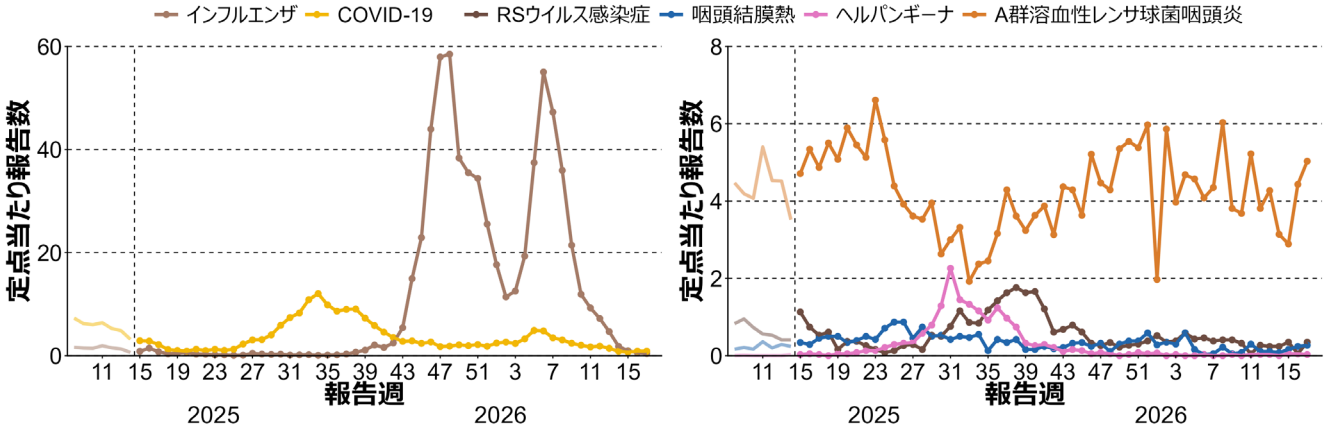
山形県


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
2025
2026

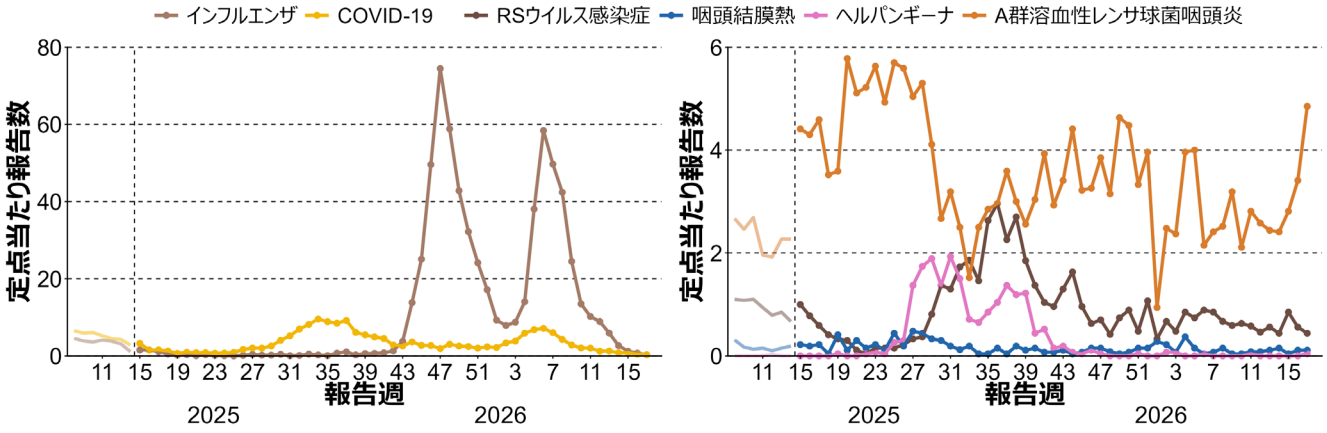
福島県


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
2025
2026

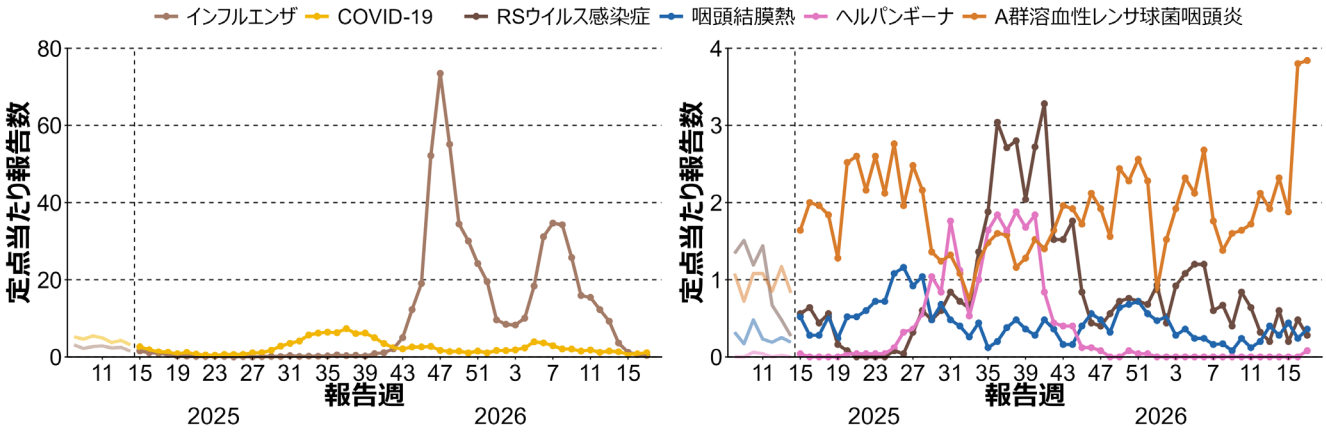
茨城県


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
2025
2026

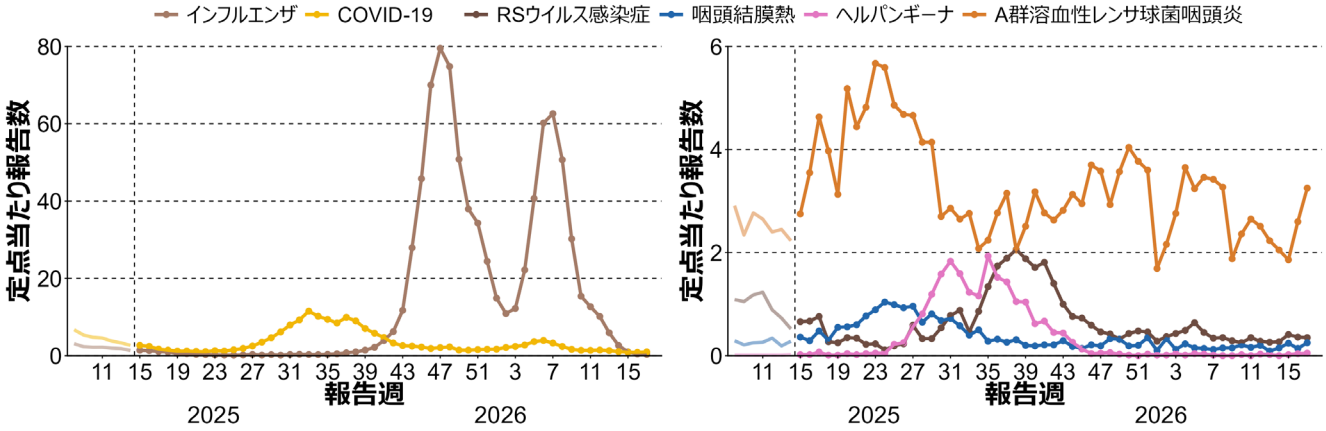
栃木県


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
2025
2026

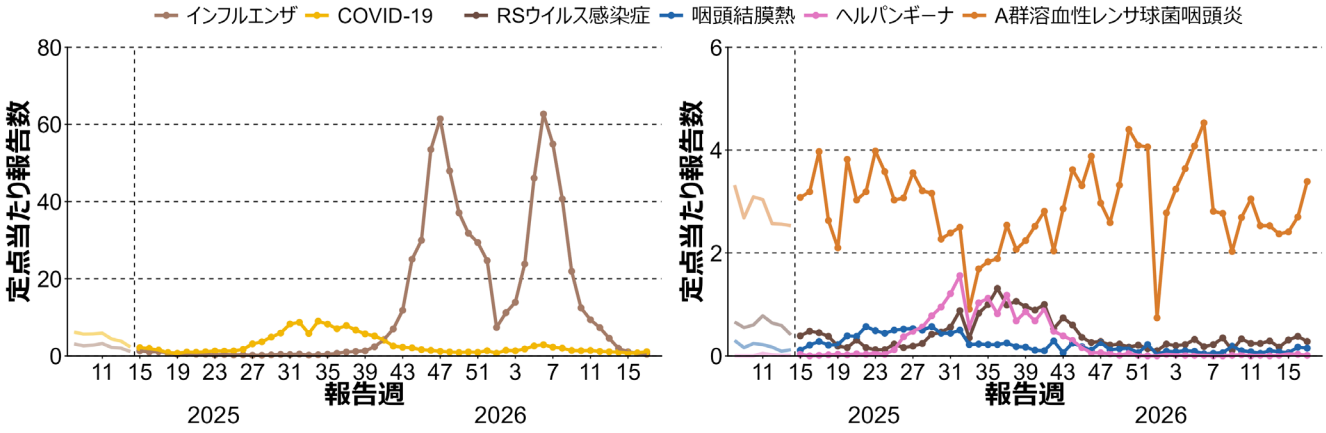
群馬県


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
2025
2026

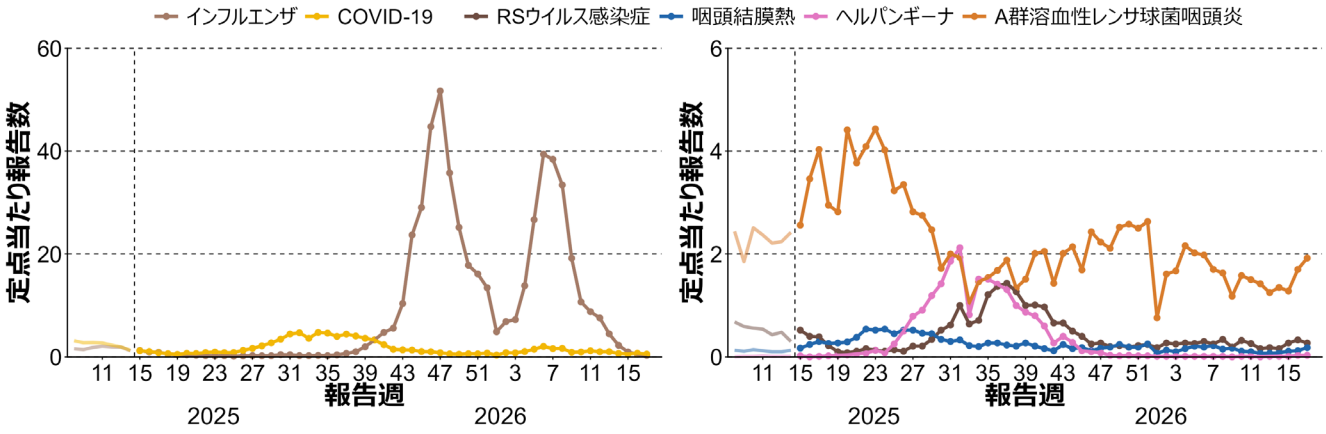
埼玉県


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
2025
2026

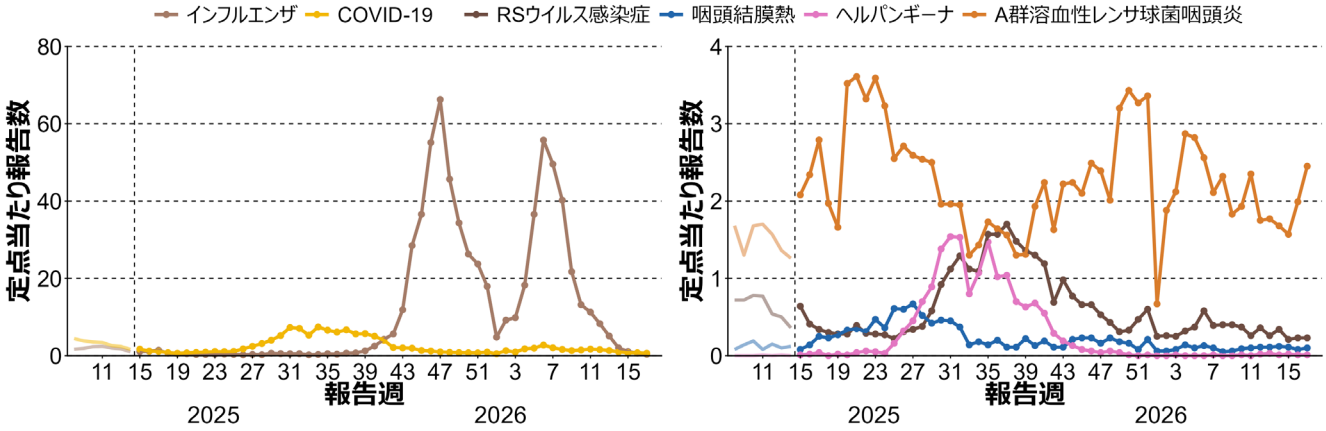
千葉県


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
2025
2026

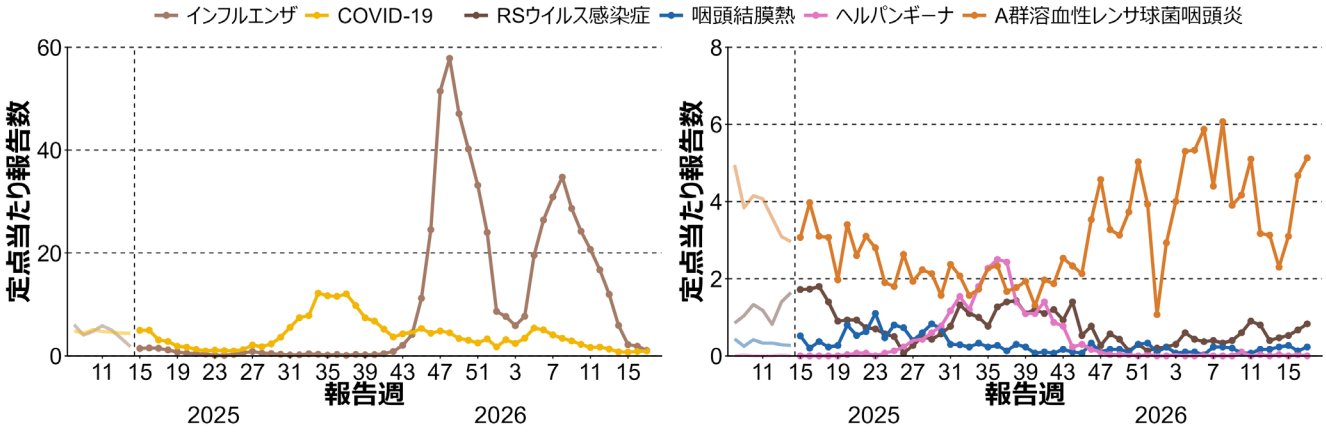
東京都


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
2025
2026

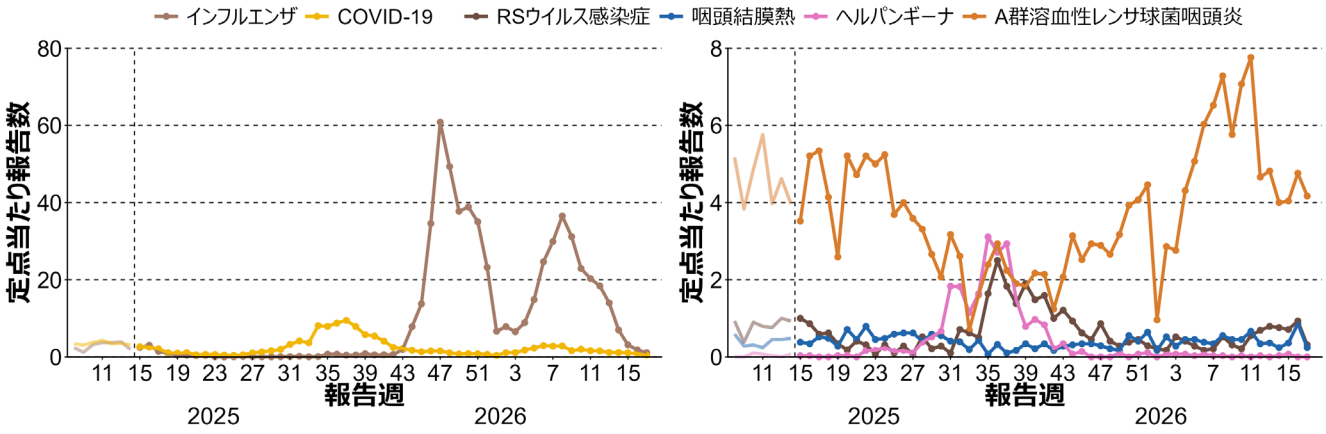
神奈川県


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
2025
2026

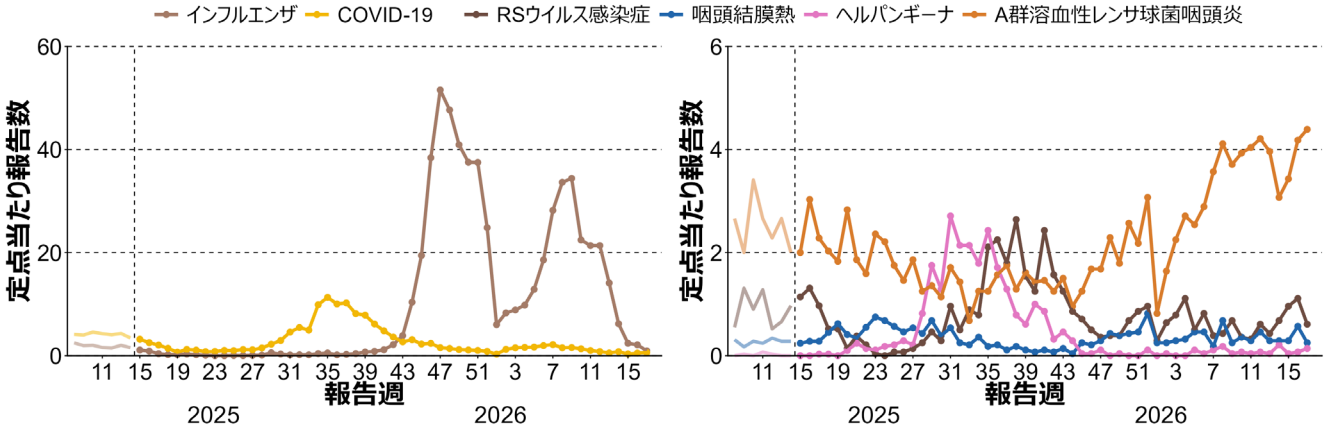
新潟県


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
2025
2026

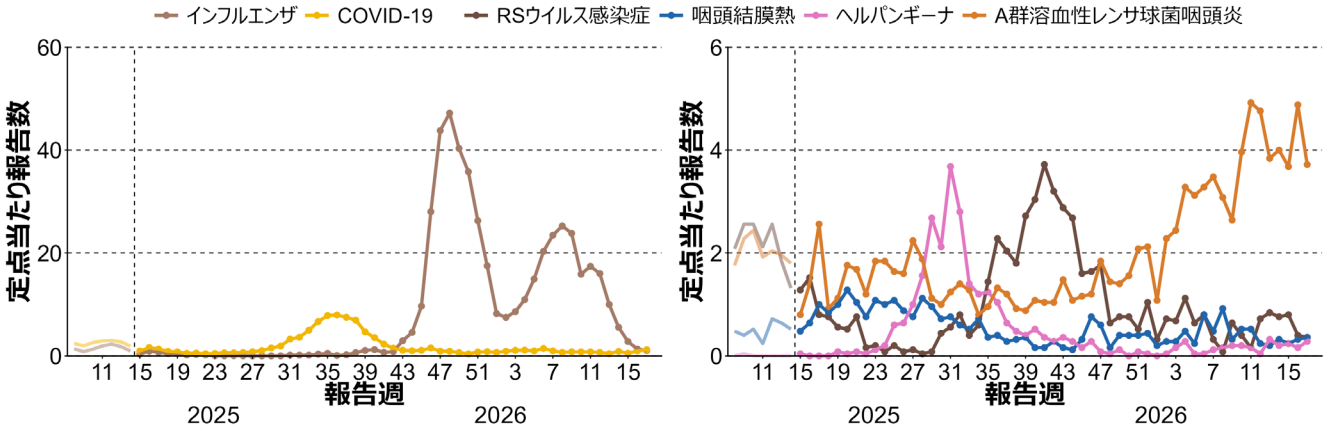
富山県


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
2025
2026

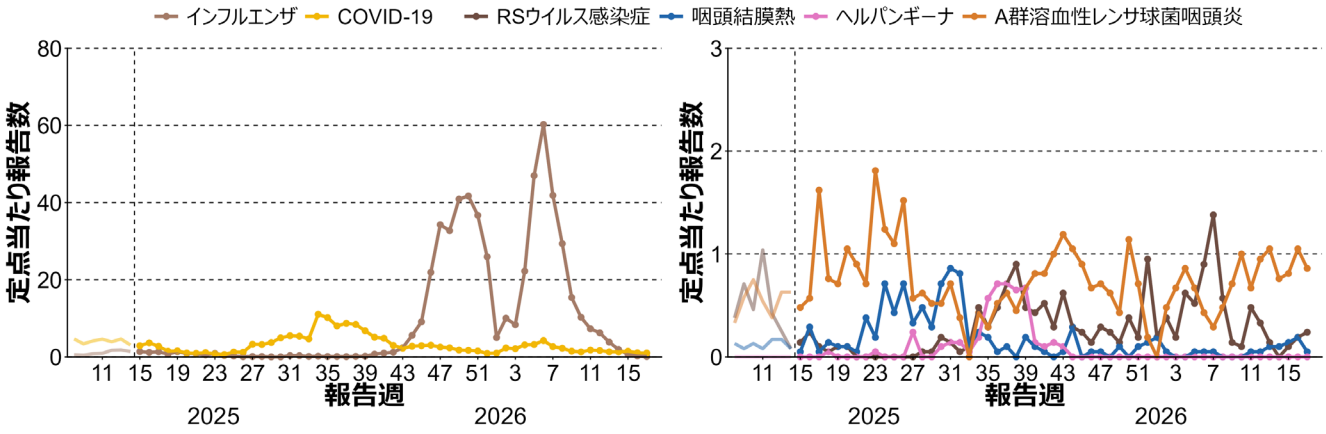
石川県


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
2025
2026

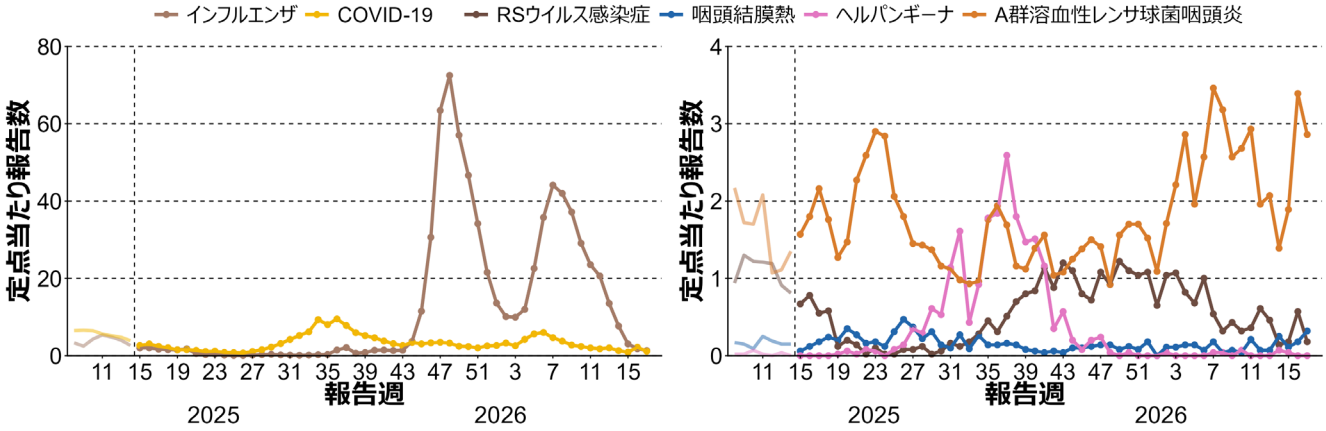
福井県


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
2025
2026

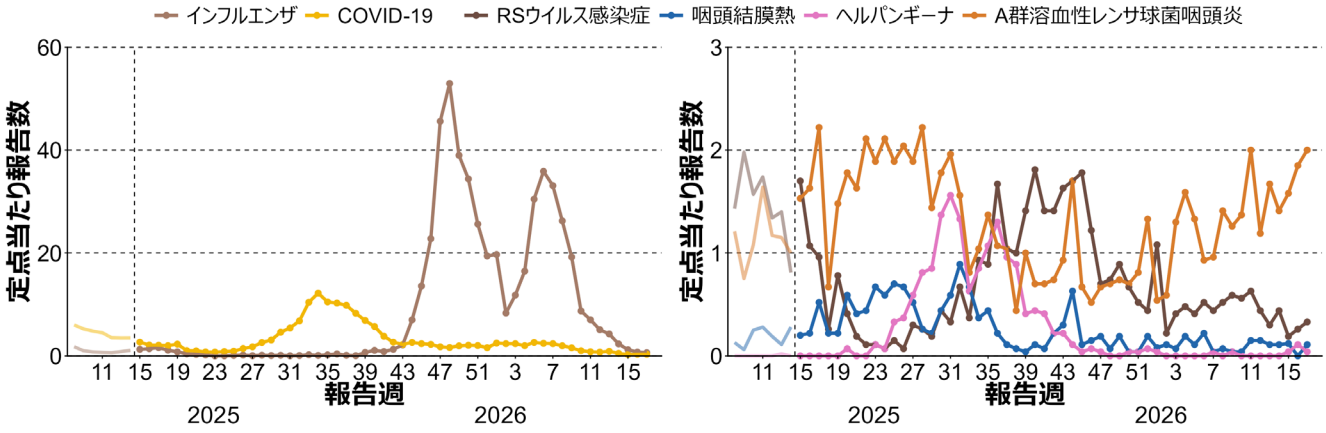
山梨県


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
2025
2026

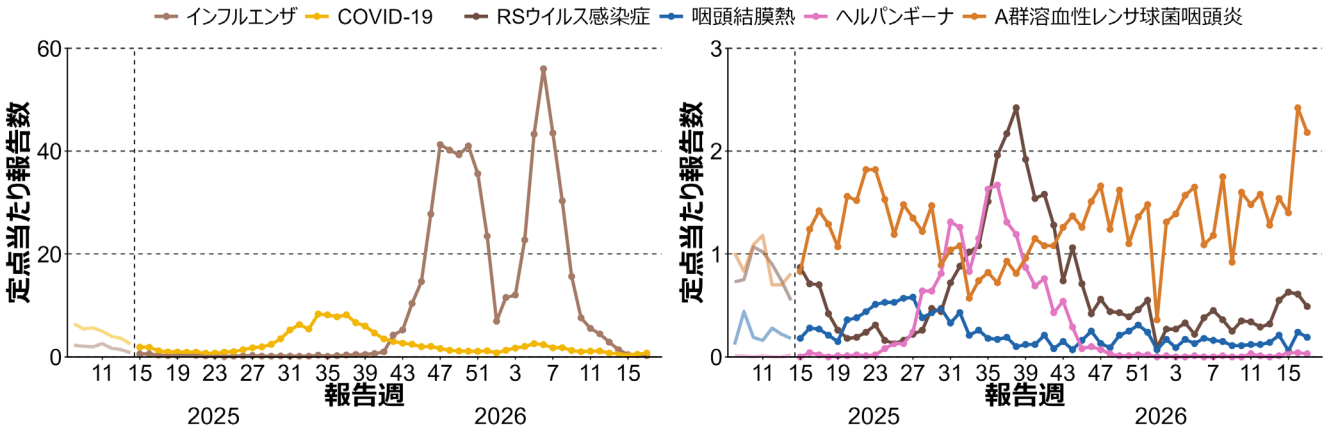
長野県


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
2025
2026

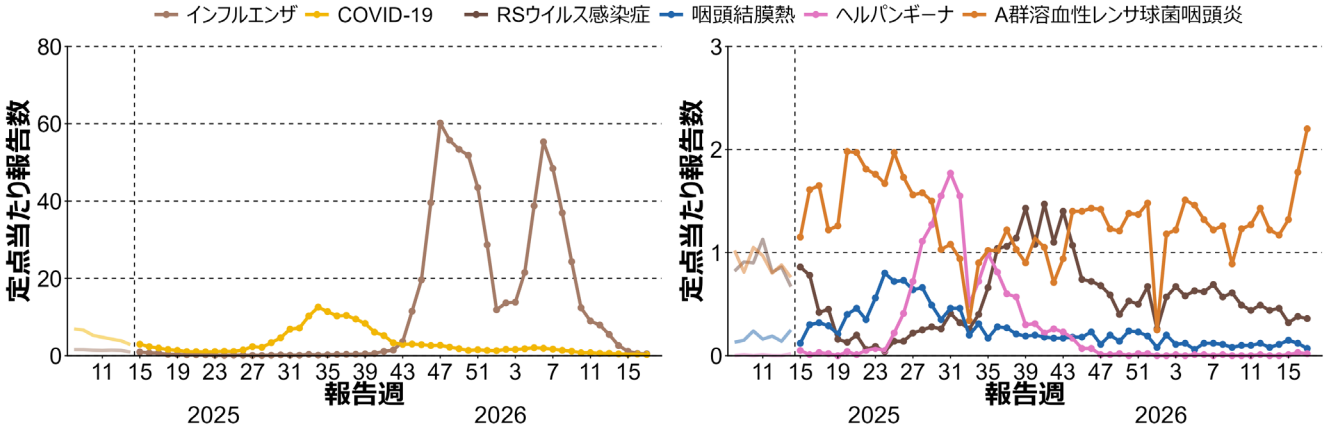
岐阜県


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
2025
2026

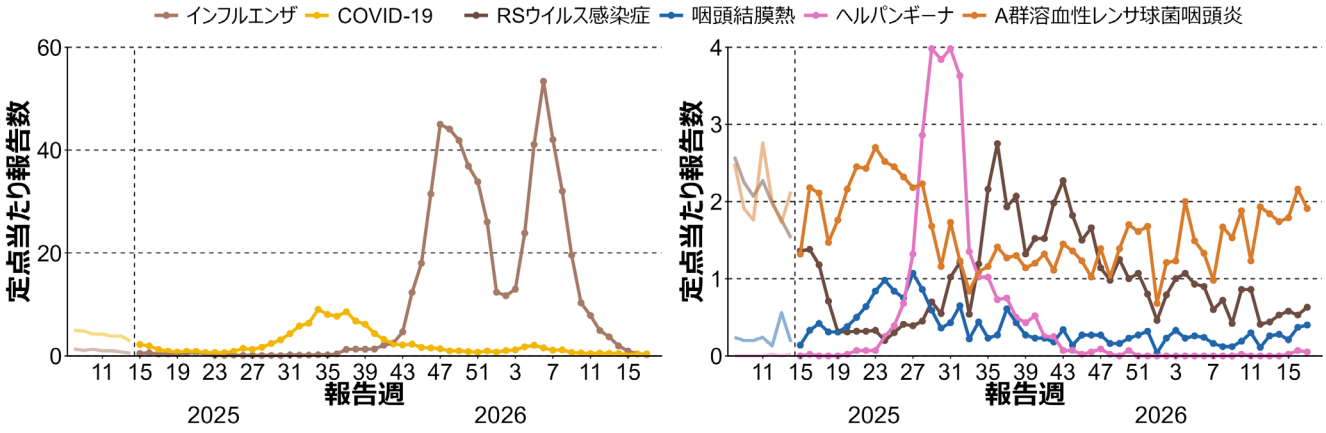
静岡県


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
2025
2026

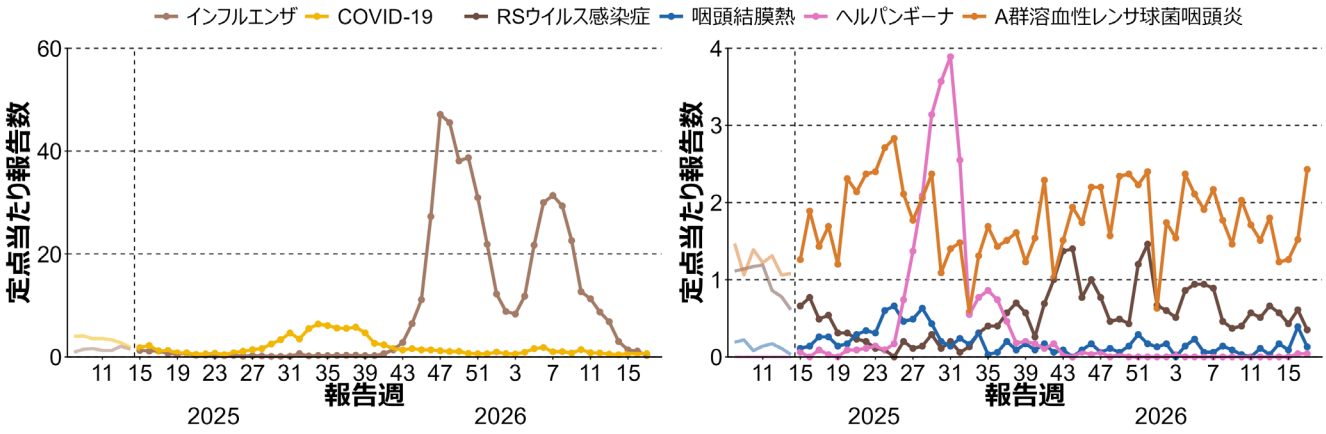
愛知県


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
2025
2026

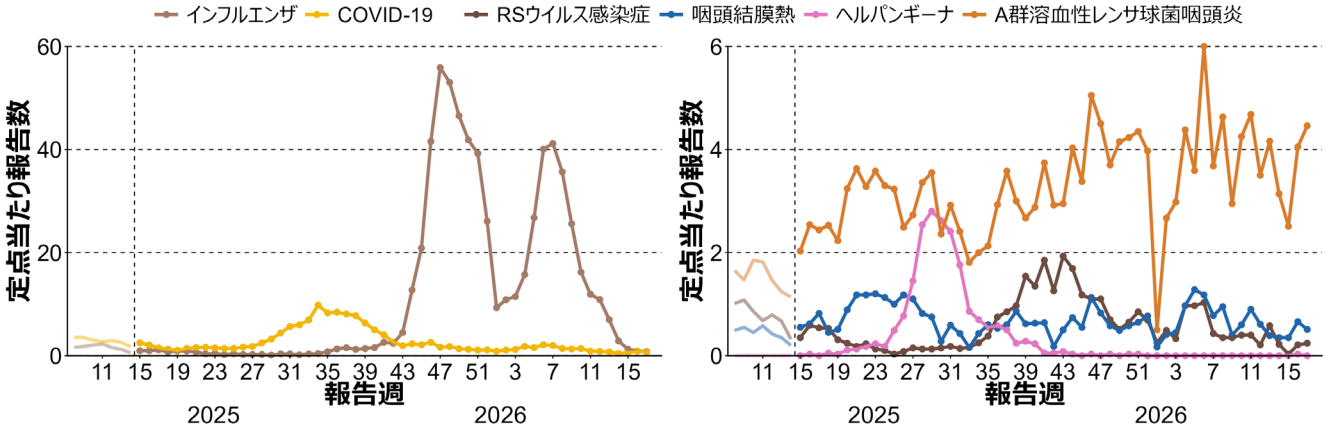
三重県


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
2025
2026

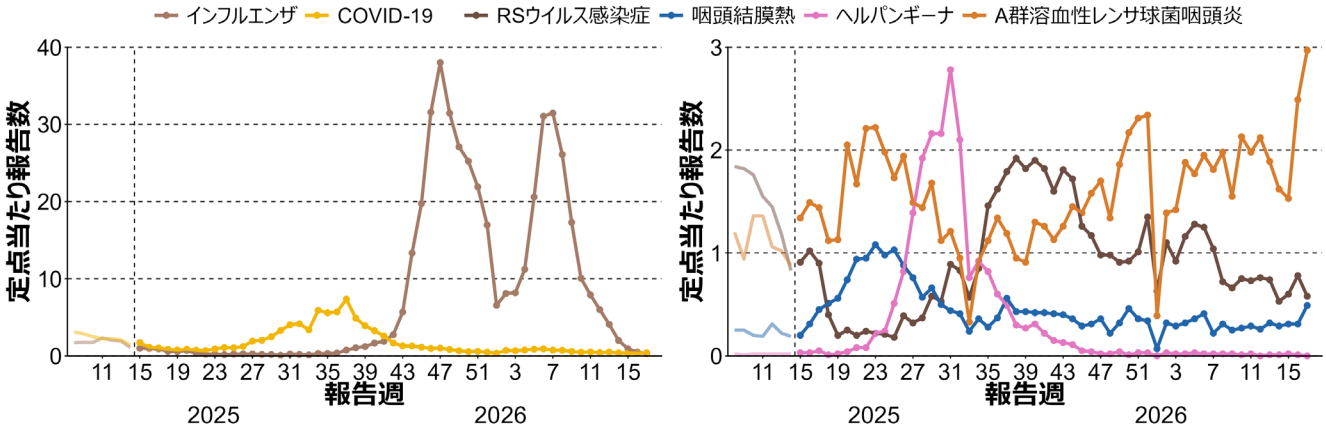
滋賀県


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
2025
2026

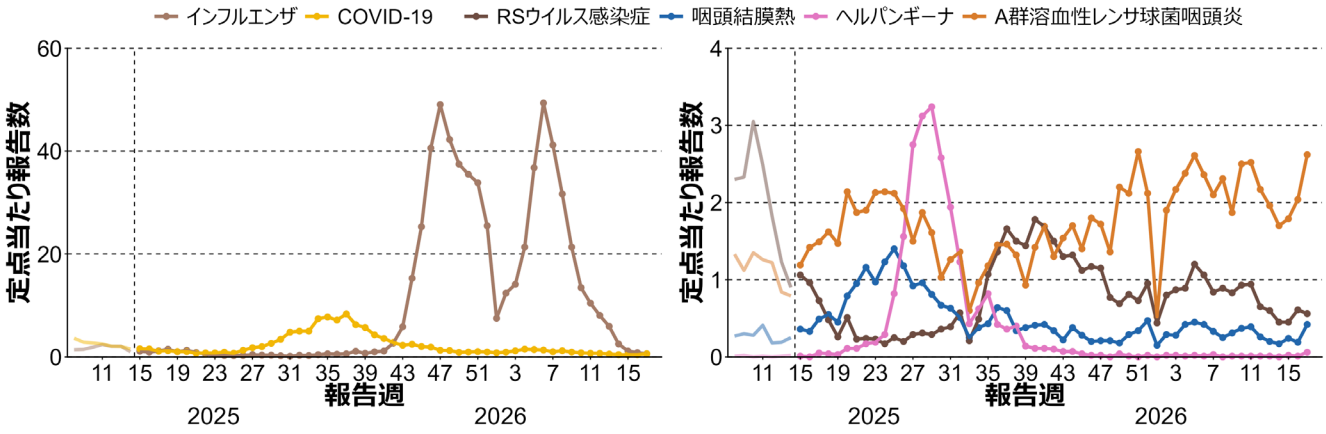
京都府


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
2025
2026

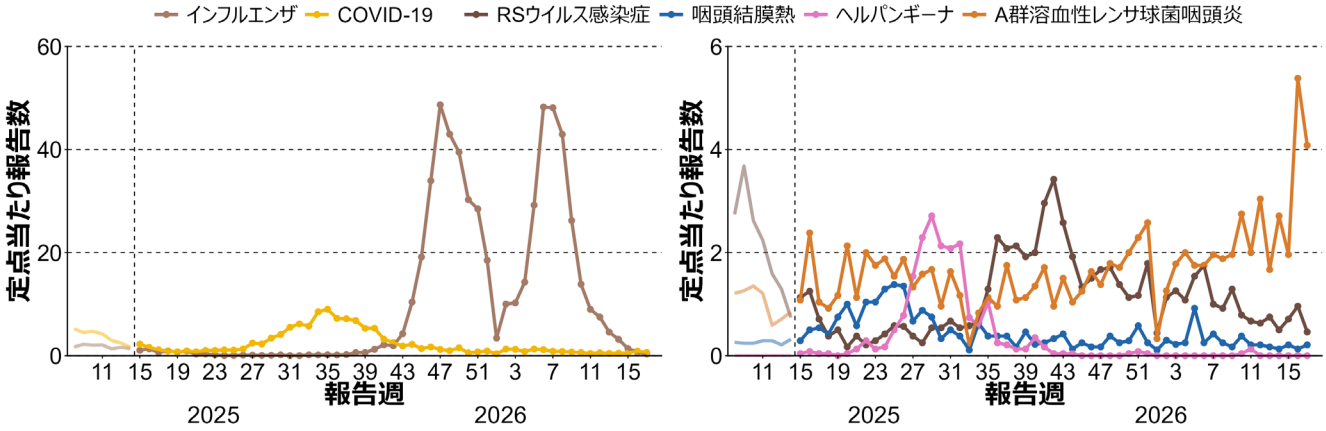
大阪府


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
2025
2026

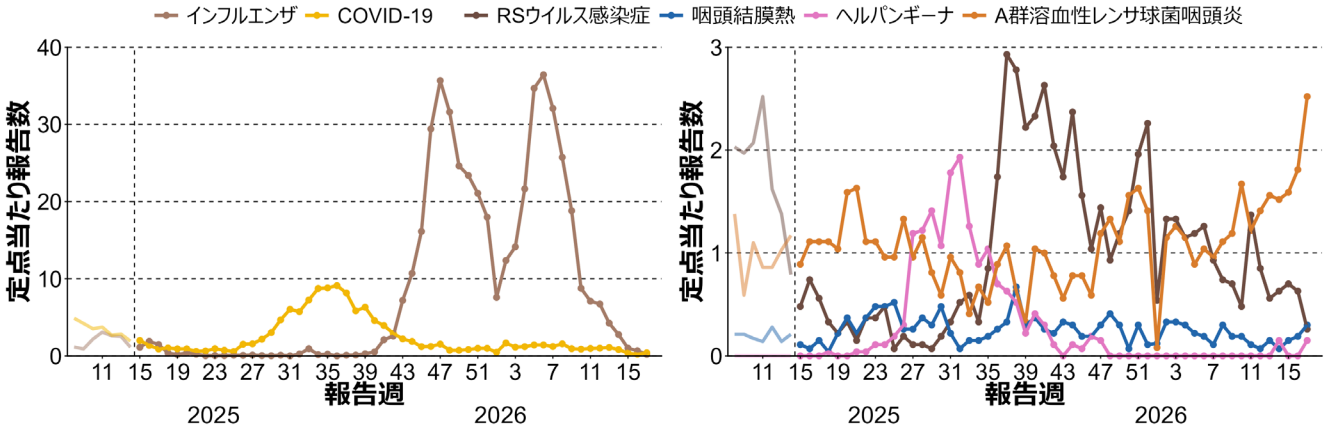
兵庫県


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
2025
2026

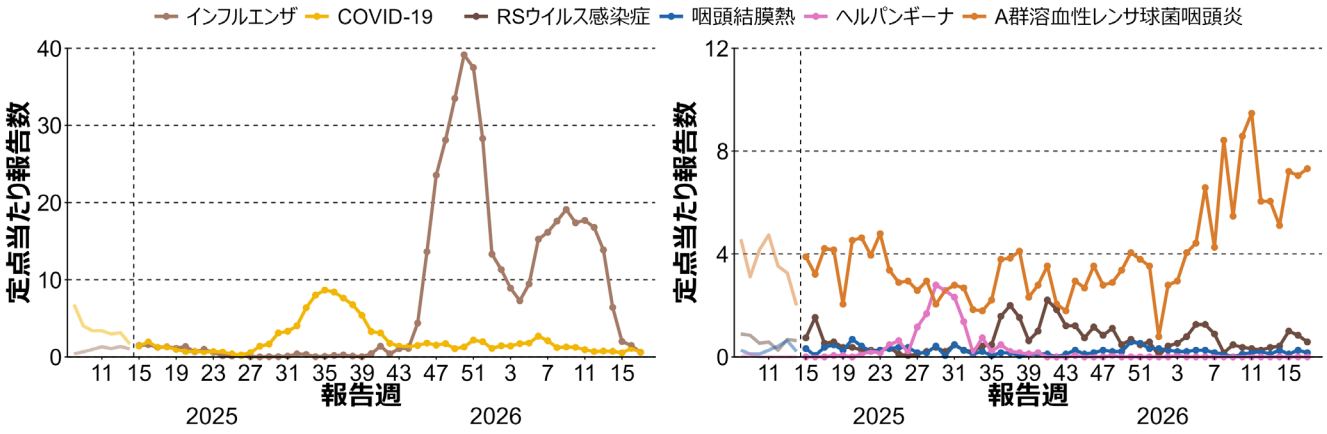
奈良県


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
2025
2026

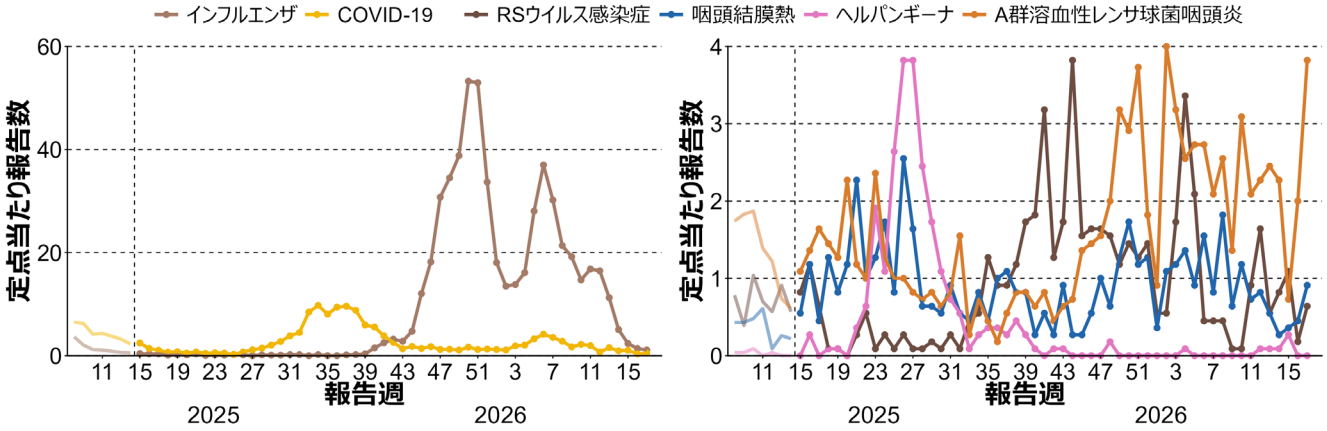
和歌山県


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
2025
2026

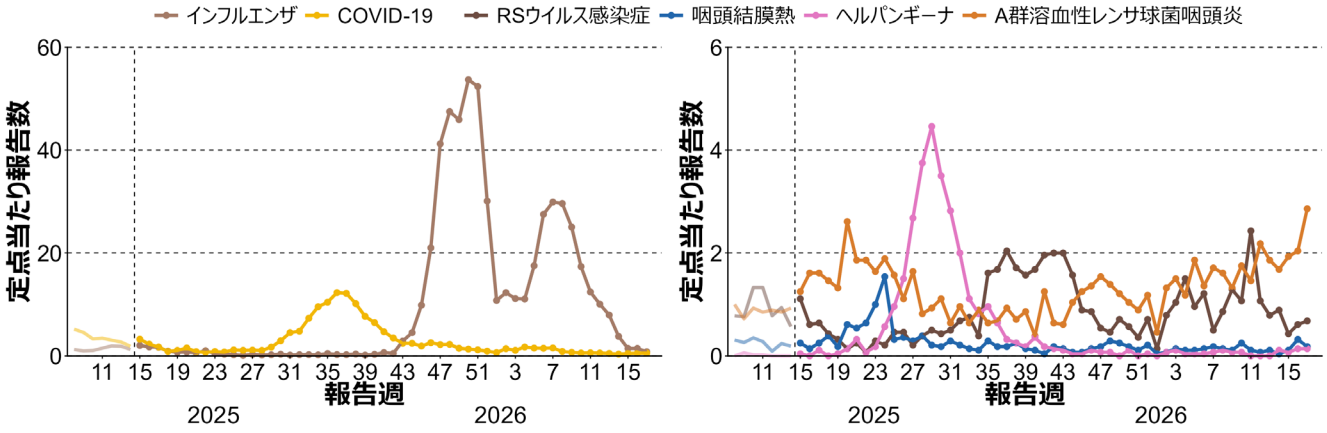
鳥取県


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
2025
2026

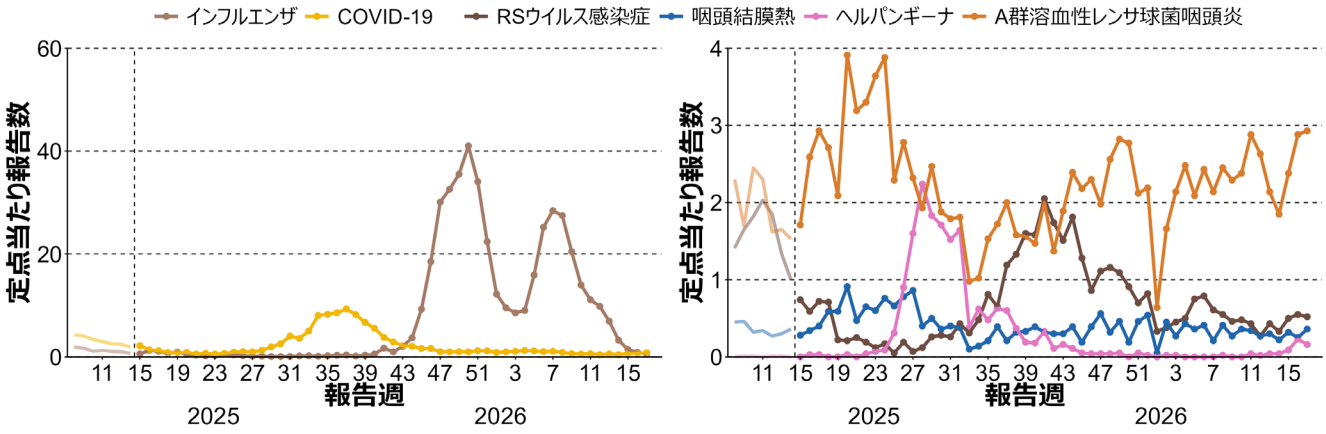
島根県


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
2025
2026

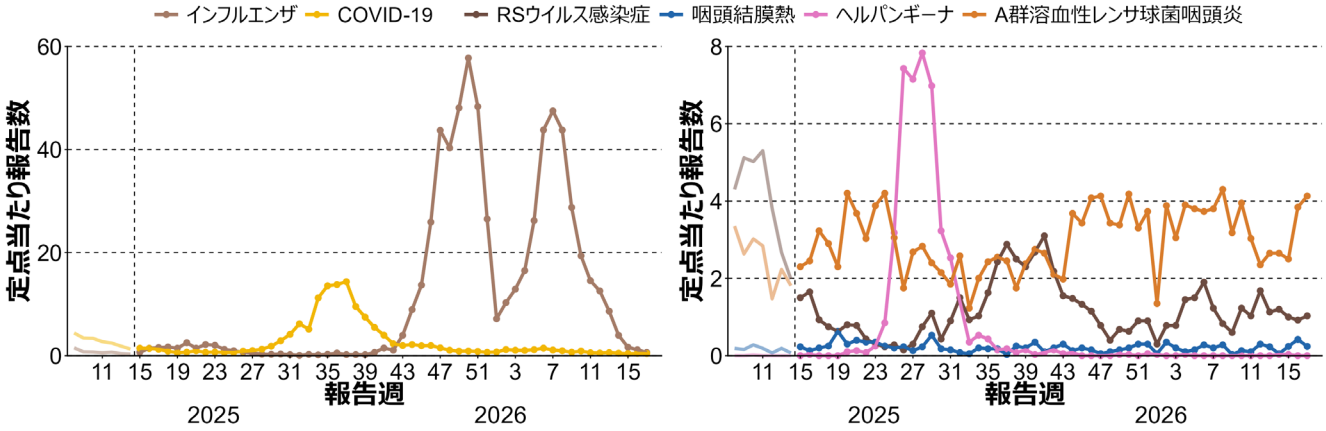
岡山県


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
2025
2026

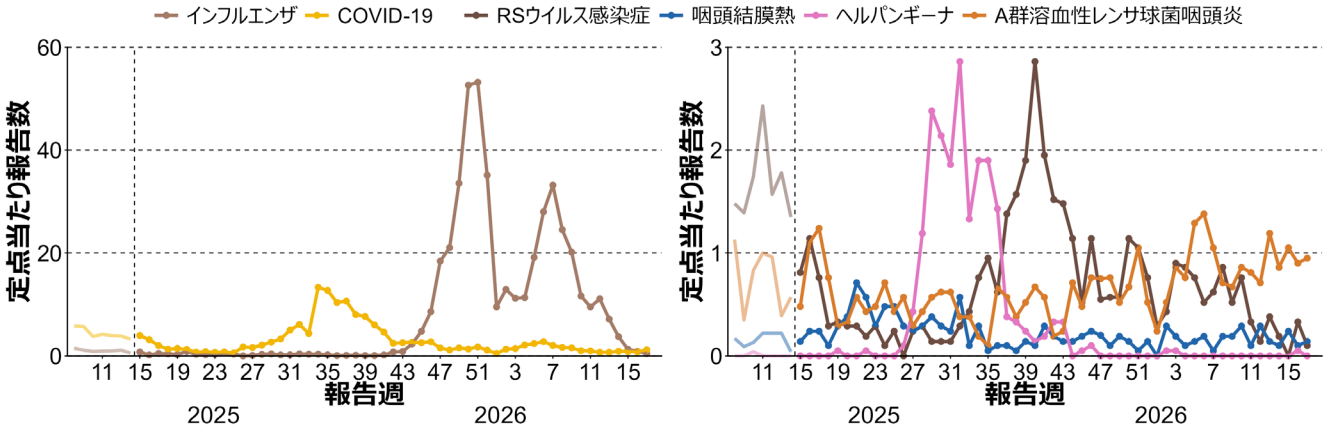
広島県


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
2025
2026

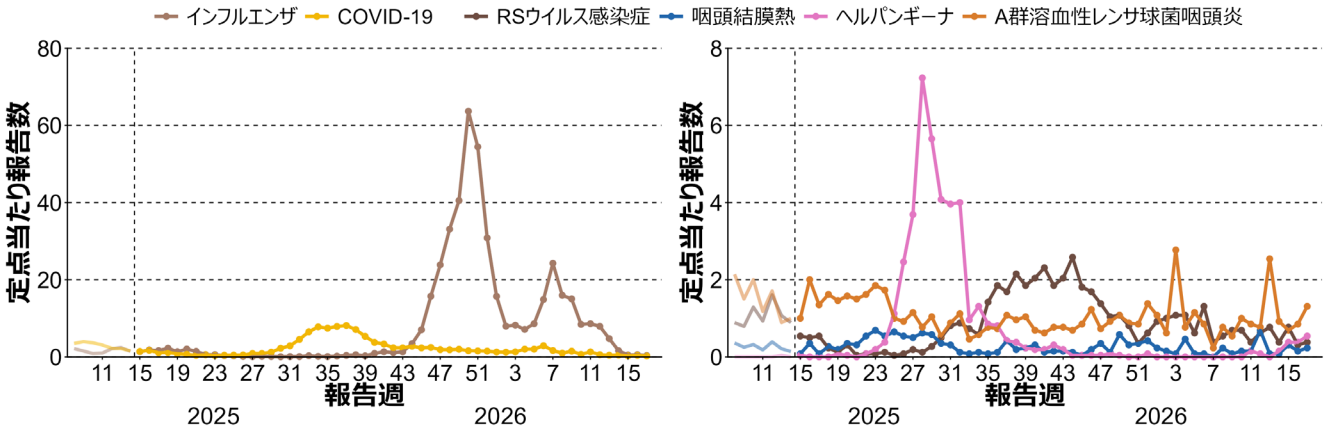
山口県


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
2025
2026

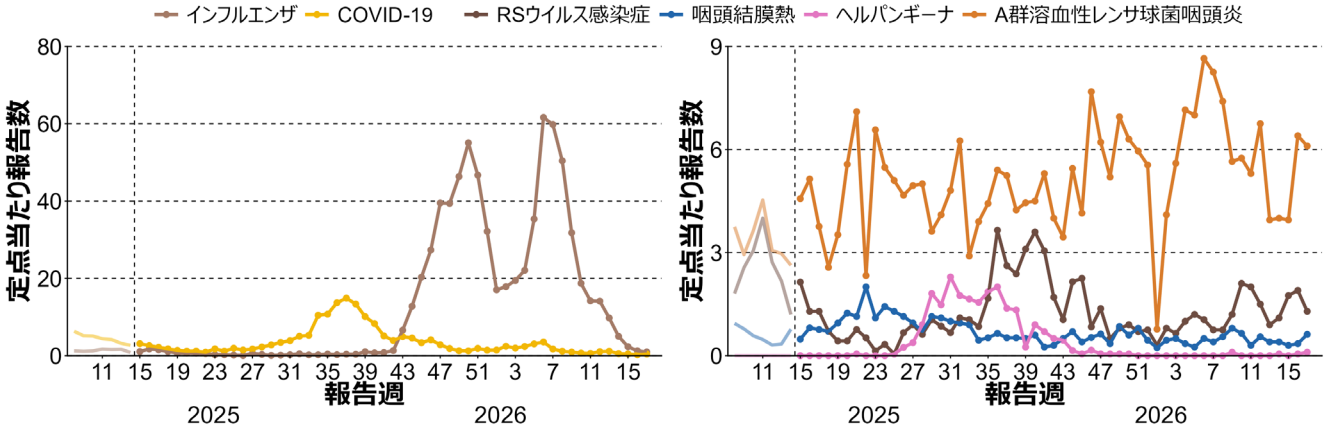
徳島県


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
2025
2026

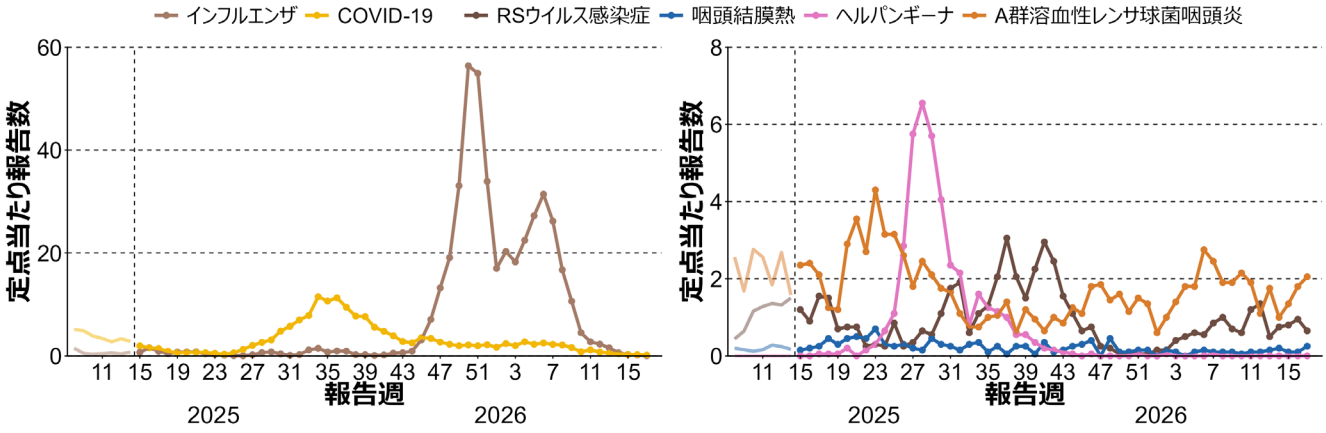
香川県


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
2025
2026

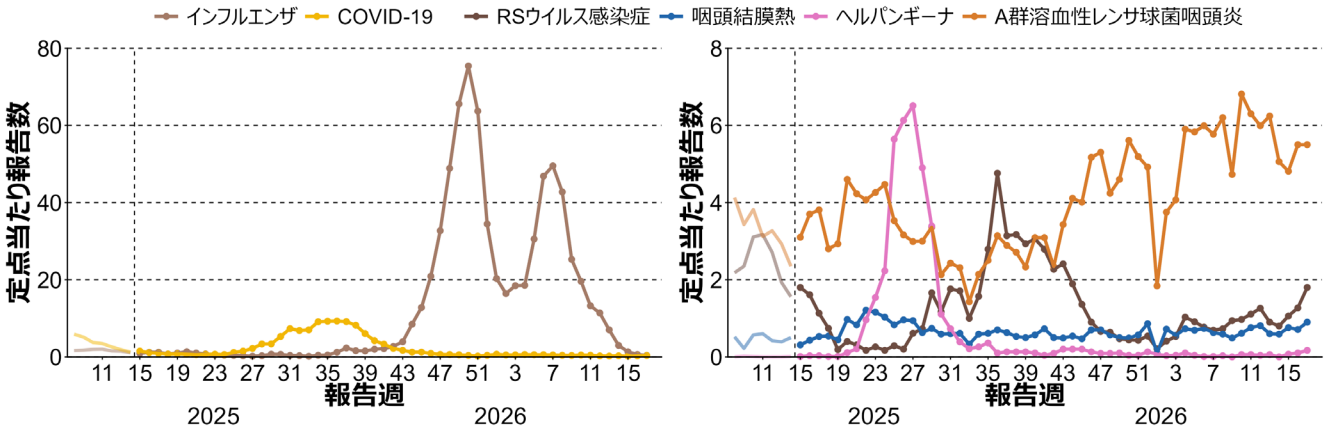
愛媛県


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
2025
2026

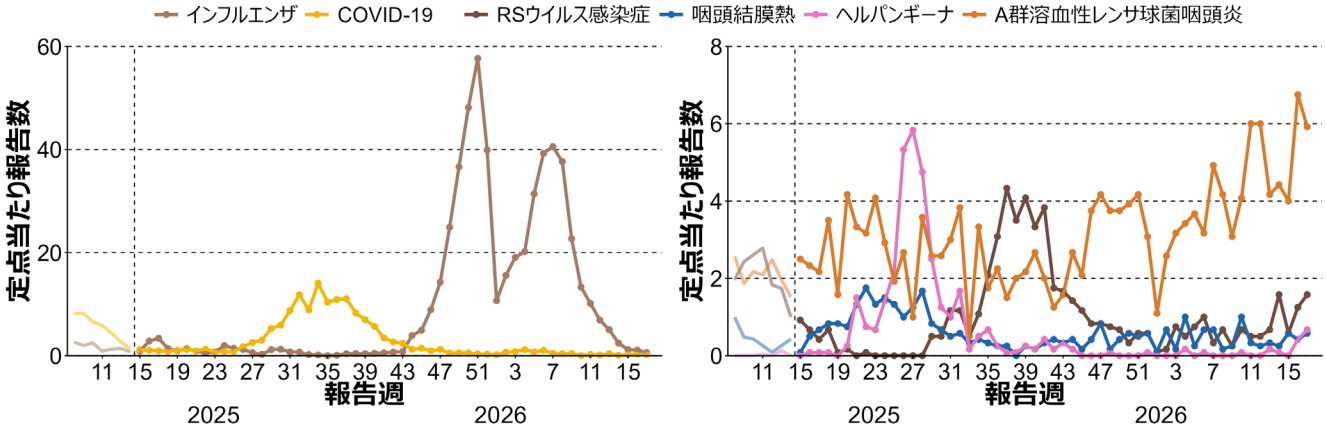
高知県


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
2025
2026

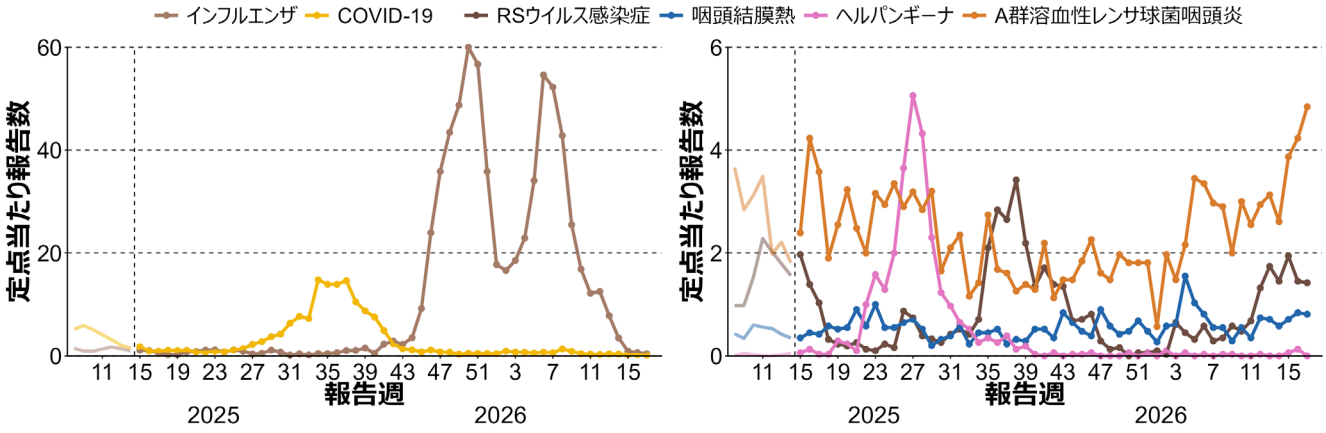
福岡県


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
2025
2026

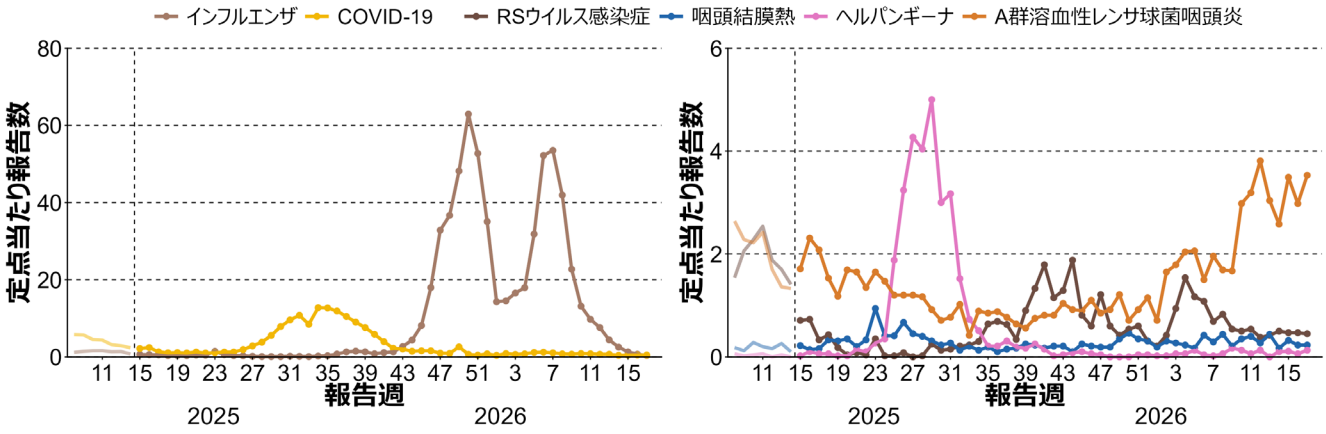
佐賀県


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
2025
2026

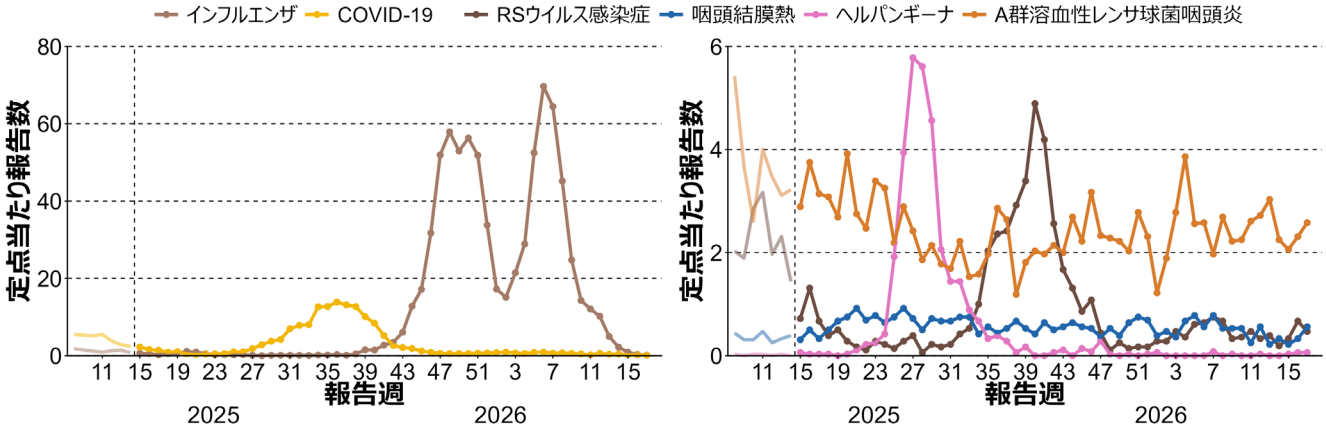
長崎県


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
2025
2026

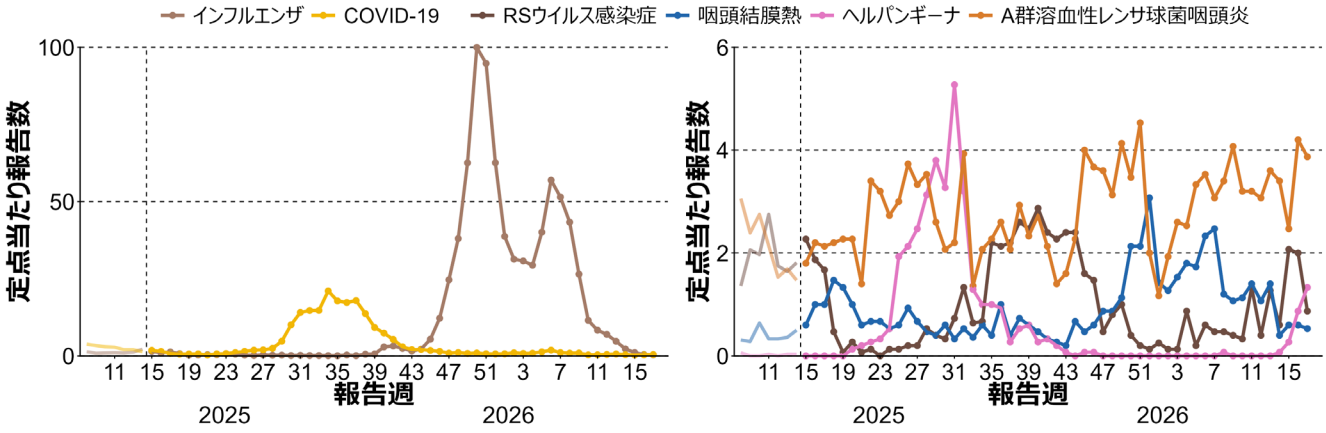
熊本県


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
2025
2026

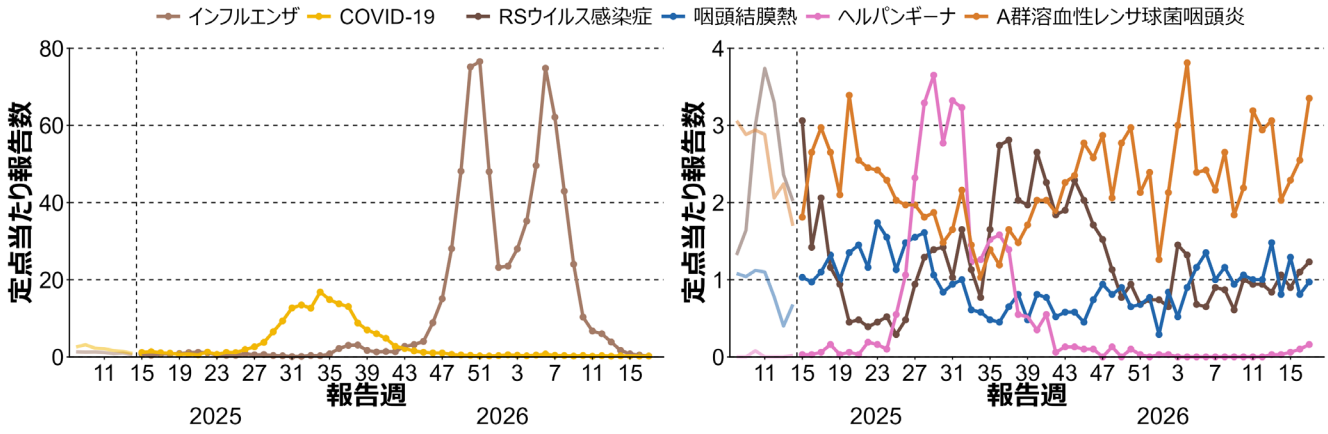
大分県


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
2025
2026

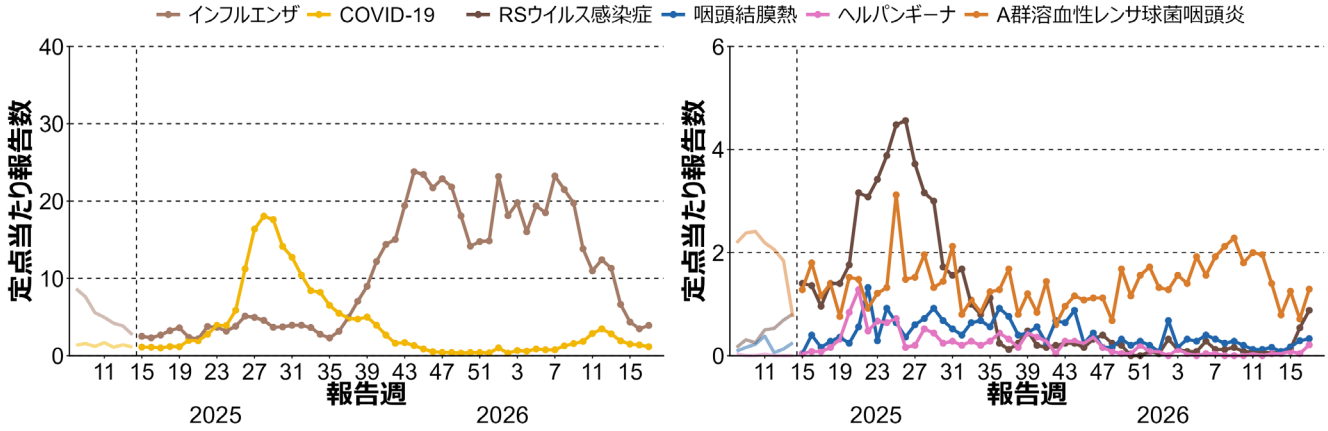
宮崎県


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
2025
2026

鹿児島県



沖縄県



出典: 感染症発生動向調査(2026 年 4 月 30 日時点, データ範囲: 2025 年 2 月 17 日～2026 年 4 月 26 日)

注)報告数は、当該週の IDWR で還元したデータを用いた。
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。