

急性呼吸器感染症におけるインフルエンザウイルス検出状況 (2025年4月～2026年3月)

急性呼吸器感染症（ARI）が五類感染症に加わった2025年4月7日以降、インフルエンザウイルスの検出はARIとして採取された検体から行っています。インフルエンザウイルスの他に、新型コロナウイルス、RSウイルス等様々な呼吸器感染症の原因病原体の検査を実施することにより、ARIの定義^{※1}に合致する症例のうちどれくらいがインフルエンザであるかも推測できます。2025年第15週から2026年第13週までのARIの検査結果は、図1のとおりです。時期によって検出されるウイルスは異なり、10月頃からインフルエンザウイルスの検出が増え始め、流行のピーク時（11月及び2月）には検体の半数近くからインフルエンザウイルスが検出されました。週ごとの詳しい検出状況は、感染症情報センターのホームページに「かぜ様症状の原因ウイルスの流行状況」として掲載しています^{※2}。

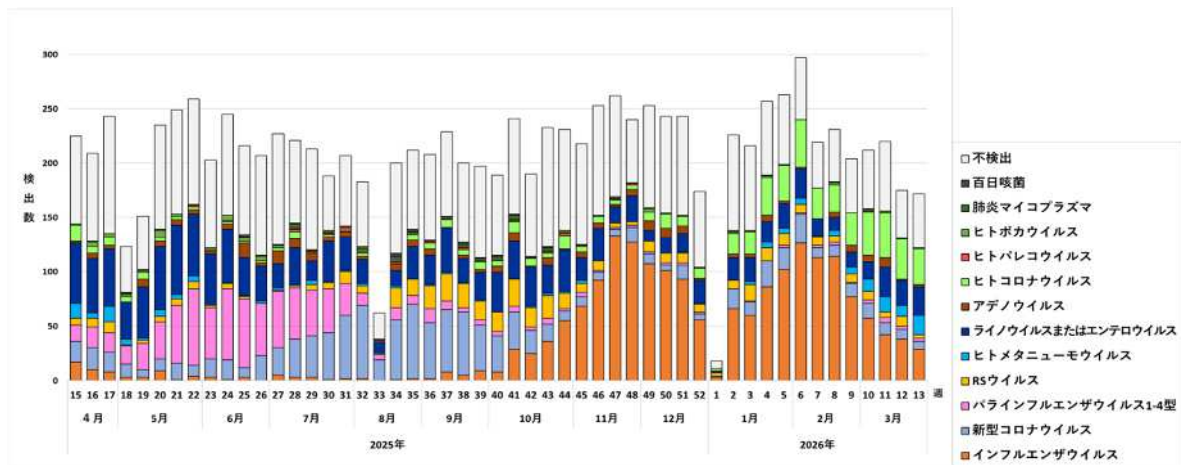


図1 急性呼吸器感染症（病原体）サーベイランスにおける病原体検出数の推移

2025年9月からのインフルエンザウイルス検出状況を亜型別に示しました（図2）。インフルエンザの定点当たり報告数では二度目の流行のピークがあり、一度目の流行ではAH3が、二度目の流行ではBビクトリア系統が多く検出されました。また一度目の流行のピークとなった11月下旬は、例年よりも早い時期であったことも注目されました。

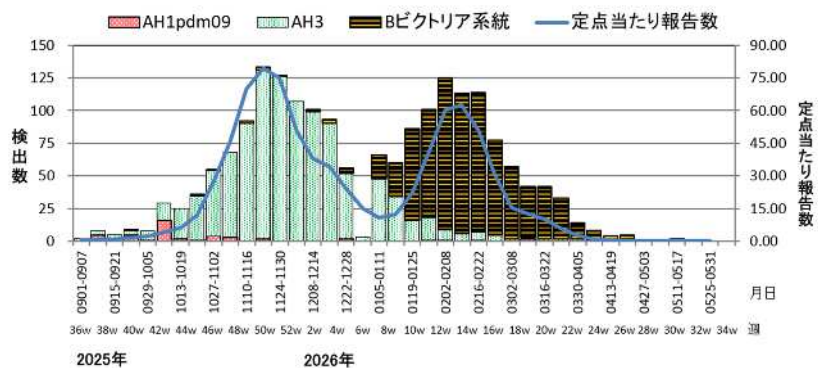


図2 インフルエンザウイルス検出状況

インフルエンザウイルスの検出状況については感染症情報センターのホームページに最新情報を掲載しています^{※3}。

※1 咳嗽、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁、鼻閉のいずれか1つ以上の症状を呈し、発症から10日以内の急性的な症状であり、かつ医師が感染症を疑う外来症例（インフルエンザもこの定義に含まれる）

※2 <https://www.pref.saitama.lg.jp/b0714/surveillance/ari-surveillance.html>

※3 <https://www.pref.saitama.lg.jp/b0714/surveillance/srv-flu.html>