

疾病予防控制局

中国のARI定点監視状況 (2025年第13週)

疾病予防控制局 www.nhc.gov.cn 2025-04-03

来源: 疾病予防控制局

2025年第13週(2025年3月24日~3月30日)、全国(香港、マカオ、台湾を除く)の定点病院から採取された外来および救急のインフルエンザ様疾患患者と重症急性呼吸器感染症による入院患者の呼吸器サンプルに対し、新型コロナウイルス、インフルエンザウイルス、RSウイルス(RSV)、アデノウイルス、ヒトメタニューモウイルス(hMPV)、パラインフルエンザウイルス(PIV)、通常のコロनावirus、ボカウイルス、ライノウイルス(HRV)、エンテロウイルス(EV)の10種類及びマイコプラズマ肺炎(MPP)といった呼吸器病原体のウイルス検査を実施した。

1. 検査の結果

定点病院の救急外来におけるインフルエンザ様患者の呼吸器検体から陽性が検出された病原体は、主にライノウイルス(HRV)、COVID-19とhMPVであり;重症急性呼吸器感染症の重症入院患者における呼吸器検体から検出された陽性病原体は、主にRSウイルスとライノウイルス(HRV)、hMPVであった。具体的な結果は表1、図1および図2に示す。検査の結果、北部と南部で地域差や年齢層の間に差異が見られたが、詳細については表2および表3を参照。

2. 分析と健康のためのヒント

全国の発熱外来の診療状況や全国定点医院の外来(救急)診療におけるインフルエンザ様疾患の比率などの監視結果と合わせて分析すると、今週も急性呼吸器感染症が相変わらず低いレベルにある。多くの病原検査結果から、検出された病原体はすべて既知の一般的なものであり、未知の病原体やそれらが引き起こす新たな感染症は発見されていない。現在、COVID-19の検査陽性率は若干上昇;ライノウイルス(HRV)、RSウイルス(RSV)、ヒトメタニューモウイルス(hMPV)などの病原体の検査陽性率は前期に比べ幾分回復しており、主に影響を受けているのは14歳以下の子供達である。インフルエンザの流行はほとんどの省で低レベルまで低下。その他の呼吸器病原体の陽性率は低水準であった。

現在、呼吸器感染症の流行は依然として低い水準にあるが、一部の病原体の陽性率が前期に比べてリバウンドしており、保育施設や学校など人の集まる場所ではクラスター発生リスクが高まるため、呼吸器感染症の予防を続けねばならない。一般の方には以下の保護対策を講じるよう推奨する:

- 良好な衛生習慣の保持:** 咳やくしゃみをするときは、ティッシュやタオル、肘などで口鼻を覆うこと;手指衛生に注意し、不衛生な手で目や鼻、口に触れないようにして病原体の伝播リスクを減少させること。
- 健康的なライフスタイルの推進:** バランスの取れた飲食、適度な運動、十分な休息をとり、体の免疫力を高めること。発熱や咳などの呼吸器感染症の症状がある場合、人と接触するときはマスクを着用し、室内の換気を良好に保ち、必要に応じて速やかに医師の診察を受けること。
- 科学的なマスクの着用:** 治療中は常にマスク着用を;人が密集する場所や飛行機、電車、地下鉄などの公共交通機関を利用する際には、マスク着用を推奨するが、特に特に高齢者や慢性の基礎疾患のある患者の感染リスクを軽減すること。
- 積極的なワクチン接種を:** 妊婦や幼児、高齢者、慢性疾患患者など免疫力が弱い人は、予防接種ガイドラインに基づき、呼吸器感染症を予防する関連ワクチンを接種すること。

表1: 第13週の呼吸器検体における病原体の核酸陽性検出率(%)

| 病原体 | 外来インフルエンザ様疾患 | | 重症急性呼吸器感染症入院者 | |
|-------------|--------------|------|---------------|------|
| | 第13週 | 先週比* | 第13週 | 先週比* |
| COVID-19 | 7.2 | +1.3 | 2.3 | -0.7 |
| インフルエンザウイルス | 3.5 | -1.8 | 2.6 | -2.3 |
| RSウイルス RSV | 5.3 | +1.1 | 7.7 | +1.2 |
| アデノウイルス | 1.7 | 0 | 1.4 | +0.4 |

| | | | | |
|-------------------|-----|------|-----|------|
| ヒトメタニューモウイルス hMPV | 5.6 | +0.2 | 4.6 | -0.8 |
| パラインフルエンザウイルス PIV | 4.1 | +0.7 | 2.7 | -0.5 |
| 一般のコロナウイルス | 3.0 | -0.1 | 2.0 | +0.2 |
| ボカウイルス | 0.4 | +0.1 | 0.3 | -0.2 |
| ライノウイルス HRV | 8.9 | -1.7 | 5.6 | -0.1 |
| エンテロウイルス EV | 1.1 | +0.3 | 1.2 | +0.4 |
| マイコプラズマ肺炎 MPP | 0.6 | -0.1 | 2.3 | +0.2 |

注：「+」は今週の特定病原体検出の陽性率が先週と比較して増加したことを、「-」は先週と比較して減少したことを示す。

表 2 呼吸器検体における主要病原体の核酸検査陽性率の地域差（第 13 週）

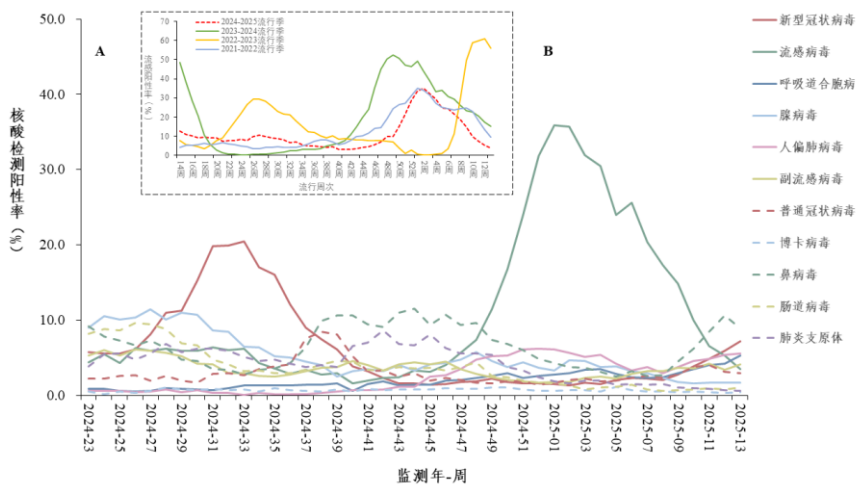
| 省 | 外来インフルエンザ様疾患 | | | 重症急性呼吸器感染症入院者 | | |
|------|--------------|------|----------|---------------|----------|-----------------|
| | 第一位 | 第二位 | 第三位 | 第一位 | 第二位 | 第三位 |
| 南方各省 | HRV | hMPV | COVID-19 | RSV | hMPV/HRV | Influenza Virus |
| 北方各省 | COVID-19 | HRV | PIV | RSV | HRV | COVID-19 |

南方の省には、上海、江蘇省、浙江省、安徽省、福建省、江西省、湖北省、湖南省、広東省、広西省、海南省、重慶、四川省、貴州省、雲南省が含まれ、

北方の省には、北京、天津、河北省、山西省、内モンゴル自治区、遼寧省、吉林省、黒竜江省、山東省、河南省、チベット自治区、陝西省、甘肅省、青海省、寧夏回族自治区、新疆ウイグル自治区、新疆生産建設兵団が含まれる。

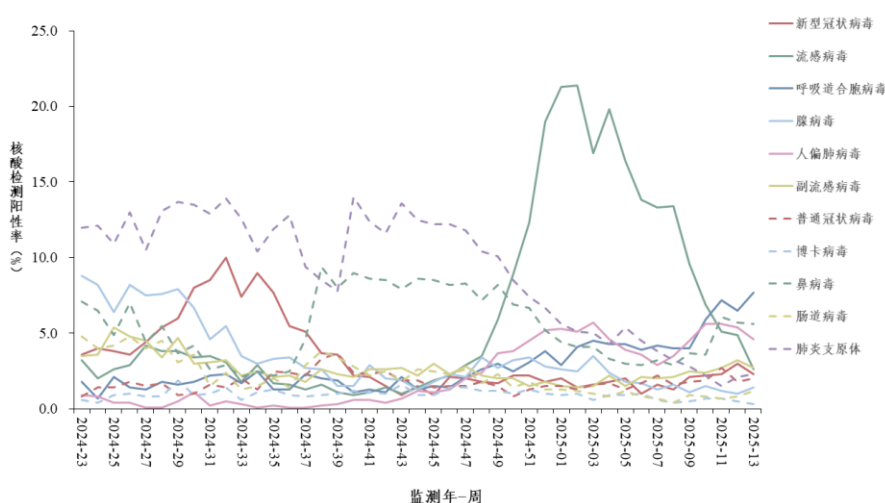
表 3 呼吸器検体における主要病原体の核酸検出陽性率の年齢グループによる違い（第 13 週）

| 年齢グループ | 外来インフルエンザ様疾患 | 重症急性呼吸器感染症入院者 |
|---------|----------------|----------------|
| 0～4 歳 | 1. RSV | 1. RSV |
| | 2. hMPV | 2. HRV |
| | 3. HRV | 3. hMPV |
| 5～14 歳 | 1. HRV | 1. HRV |
| | 2. COVID-19 | 2. MPP |
| | 3. hMPV | 3. hMPV |
| 15～59 歳 | 1. COVID-19 | 1. HRV |
| | 2. HRV | 2. COVID-19 |
| | 3. インフルエンザウイルス | 3. 通常のコロナウイルス |
| 60 歳以上 | 1. COVID-19 | 1. インフルエンザウイルス |
| | 2. HRV | 2. COVID-19 |
| | 3. インフルエンザウイルス | 3. hMPV |



左図 1-A 定点病院救急外来におけるインフルエンザ様患者の呼吸器検体中病原体の核酸検出陽性率週別推移

左図 1-B 定点病院の救急外来におけるインフルエンザ様症状患者の呼吸器検体中のインフルエンザウイルス陽性率の週別推移（2021 年第 14 週以降）



左图 2 定点病院における重症急性呼吸器感染症患者の呼吸器検体中病原体の核酸検出陽性率週別傾向

https://www.chinacdc.cn/jksj/jksj04_14275/202504/t20250403_305695.html

National sentinel surveillance of ARI (week 13, 2025)

China CDC

www.nhc.gov.cn

2025-04-03

Source: China CDC

In the **13th** week of 2025 (**Mar. 23- Mar. 30**, 2025), respiratory specimens from outpatient and emergency influenza-like cases and inpatient severe acute respiratory infection cases collected in sentinel hospitals across the country (excluding Hong Kong, Macao and Taiwan) were tested for novel coronavirus pneumonia, coronavirus, influenza virus, respiratory syncytial virus, adenovirus, human metapneumovirus, parainfluenza virus, common coronavirus, bocavirus, rhinovirus and enterovirus, as well as a variety of respiratory viruses including *Mycoplasma pneumoniae* Pathogen detection.

1. Test results

The positive pathogens of respiratory samples from outpatient influenza-like cases were mainly rhinovirus, COVID-19 and human metapneumovirus; the positive pathogens of respiratory samples from hospitalized severe acute respiratory infection cases were mainly respiratory syncytial virus, rhinovirus and human metapneumovirus. The specific results are shown in Table 1, Figure 1 and Figure 2. The test results showed differences between the north and south regions and between different age groups, as shown in Table 2 and Table 3.

2. Analysis and health tips

Combined with the diagnosis and treatment of fever clinics across the country, the proportion of influenza-like cases in outpatient (emergency) clinics in sentinel hospitals across the country, and other monitoring results, the analysis shows that the epidemic of acute respiratory infectious diseases remained at a low level this week. The results of multi-pathogen testing showed that all the detected pathogens were known common pathogens, and no unknown pathogens and new infectious diseases caused by them were found. At present, The positive rate of novel coronavirus testing has increased slightly; the positive rate of testing for pathogens such as rhinovirus, respiratory syncytial virus and human metapneumovirus has rebounded compared with the previous period, and the main affected population is children aged 14 and below. The influenza epidemic intensity has dropped to a low level in most provinces, and the positive rates of other respiratory pathogens are at a low level.

The current epidemic of respiratory infectious diseases is still at a low level, but the positive rates of some pathogens have rebounded compared with the previous period. There is a risk of clustered epidemics in places where people gather, such as childcare institutions and schools. We should continue to take precautions against respiratory infectious diseases. The public is advised to take the following protective measures:

- (1) **Maintain good hygiene habits:** When coughing or sneezing, cover your mouth and nose with a tissue, towel or elbow; Pay attention to hand hygiene and avoid touching your eyes, nose, and mouth with unclean hands to reduce the risk of pathogen transmission.
- (2) **Promote a healthy lifestyle:** Eat a balanced diet, exercise moderately and get enough rest to enhance your body's immunity. If you have a fever, cough or other respiratory infection symptoms, wear a mask when in contact with others and keep the room well ventilated; seek medical attention as needed.
- (3) **Wear masks scientifically:** During the medical treatment process, you must wear a mask throughout the process; it is recommended to wear a mask in crowded places or when taking public transportation (such as airplanes, trains, subways, etc.), especially for the elderly and some patients with chronic underlying diseases,

to reduce the risk of infection.

- (4) **Actively vaccinate:** People with weak immunity (such as pregnant women, young children, the elderly and patients with chronic diseases) should be vaccinated with relevant vaccines to prevent respiratory infectious diseases according to vaccination guidelines.

Table 1: Positive rate of nucleic acid detection of pathogens in respiratory samples in the 13th week (%)

| Pathogen | Outpatient influenza-like illness | | Inpatient severe ARI cases | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-------------------|----------------------------|-------------------|
| | Week 13 | Vs Previous week* | Week 13 | Vs Previous week* |
| COVID-19 | 7.2 | +1.3 | 2.3 | -0.7 |
| Influenza virus | 3.5 | -1.8 | 2.6 | -2.3 |
| Respiratory syncytial virus (RSV) | 5.3 | +1.1 | 7.7 | +1.2 |
| Adenovirus | 1.7 | 0 | 1.4 | +0.4 |
| hMPV | 5.6 | +0.2 | 4.6 | -0.8 |
| Parainfluenza virus (PIV) | 4.1 | +0.7 | 2.7 | -0.5 |
| Common coronavirus | 3.0 | -0.1 | 2.0 | +0.2 |
| Bocavirus | 0.4 | +0.1 | 0.3 | -0.2 |
| Rhinovirus (HRV) | 8.9 | -1.7 | 5.6 | -0.1 |
| EV | 1.1 | +0.3 | 1.2 | +0.4 |
| MPP | 0.6 | -0.1 | 2.3 | +0.2 |

Note: “+” indicates that the positive rate of specific pathogen detection this week has increased compared with last week; “-” indicates that the positive rate of specific pathogen detection this week has decreased compared with last week.

Table 2 Regional differences in the positive rates of nucleic acid tests for major pathogens in respiratory samples in week 13

| Province | Outpatient influenza-like illness | | | Hospitalized severe acute respiratory infection cases | | |
|--------------------|-----------------------------------|-------|----------|---|----------|-----------------|
| | No.1 | Nov.2 | Nov.3 | No.1 | Nov.2 | Nov.3 |
| Southern Provinces | HRV | hMPV | COVID-19 | RSV | hMPV/HRV | Influenza Virus |
| Northern Provinces | COVID-19 | HRV | PIV | RSV | HRV | COVID-19 |

The southern provinces include: Shanghai, Jiangsu, Zhejiang, Anhui, Fujian, Jiangxi, Hubei, Hunan, Guangdong, Guangxi, Hainan, Chongqing, Sichuan, Guizhou and Yunnan.

The northern provinces include: Beijing, Tianjin, Hebei, Shanxi, Inner Mongolia, Liaoning, Jilin, Heilongjiang, Shandong, Henan, Tibet, Shaanxi, Gansu, Qinghai, Ningxia, Xinjiang and Xinjiang Production and Construction Corps.

Table 3 Differences in the positive rate of nucleic acid detection of main pathogens in respiratory samples in the 13th week by age group

| Age group | Outpatient influenza-like cases | Hospitalized SAR infection cases |
|------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| 0-4 years old | 1. RSV | 1. RSV |
| | 2. hMPV | 2. HRV |
| | 3. HRV | 3. hMPV |
| 5-14 years old | 1. HRV | 1. HRV |
| | 2. COVID-19 | 2. MPP |
| | 3. hMPV | 3. hMPV |
| 15-59 years old | 1. COVID-19 | 1. HRV |
| | 2. HRV | 2. COVID-19 |
| | 3. Influenza virus | 3. Normal coronavirus |
| 60 years old and above | 1. COVID-19 | 1. Influenza virus |
| | 2. HRV | 2. COVID-19 |
| | 3. Influenza virus | 3. hMPV |

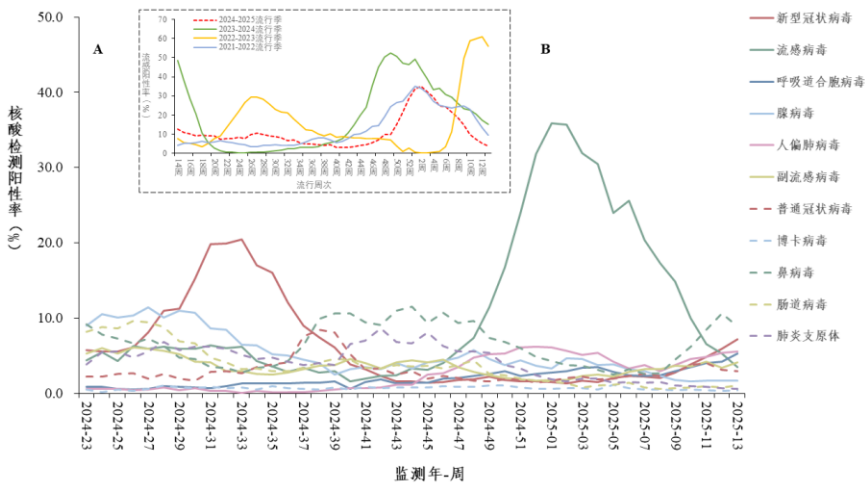


Figure 1-A Weekly trend of positive rate of nucleic acid detection of pathogens in respiratory samples of influenza-like patients in outpatient and emergency departments of sentinel hospitals
Figure 1-B Weekly trend in the positive rate of influenza virus testing in respiratory samples of influenza-like patients in outpatient and emergency departments of sentinel hospitals (since week 14, 2021)

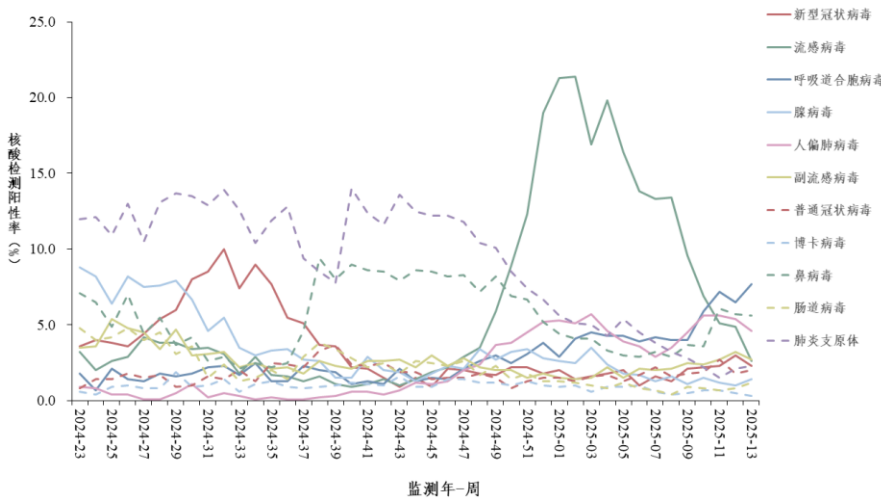


Figure 2 Weekly trend of positive rate of nucleic acid detection of pathogens in respiratory samples of patients with severe acute respiratory infection in sentinel hospitals

..... 以下是中国語原文

全国急性呼吸道传染病哨点监测情况（2025年第13周）

疾病预防控制局 www.nhc.gov.cn 2025-04-03

来源：疾病预防控制局

2025年第13周（2025年3月17日-3月23日），对全国哨点医院（不含港澳台）采集的门急诊流感样病例和住院严重急性呼吸道感染病例的呼吸道样本，开展新型冠状病毒、流感病毒、呼吸道合胞病毒、腺病毒、人偏肺病毒、副流感病毒、普通冠状病毒、博卡病毒、鼻病毒和肠道病毒等10种病毒以及肺炎支原体在内的多种呼吸道病原体检测。

一、检测结果

哨点医院门急诊流感样病例呼吸道样本检测阳性病原体主要为鼻病毒、新型冠状病毒和人偏肺病毒；住院严重急性呼吸道感染病例呼吸道样本检测阳性病原体主要为呼吸道合胞病毒、鼻病毒和人偏肺病毒，具体结果见表1、图1和图2。检测结果存在南北方地域差异和不同年龄段人群差异，具体见表2和表3。

二、分析及健康提示

结合全国发热门诊（诊室）诊疗情况、全国哨点医院流感样病例占门（急）诊就诊人数比例等监测结果显示，本周急性呼吸道传染病疫情处于较低水平。多病原检测结果显示，检出均为已知常见病原体，没有发现未知病原体及其导致的新发传染病。目前，新型冠状病毒检测阳性率有小幅上升；鼻病毒、呼吸道合胞病毒和人偏肺病毒等病原体检测阳性率较前期有所回升，主要受影响的人群是14岁及以下的儿童。绝大部分省份流感流行强度已降至低水平。其他呼吸道病原体阳性率处于低水平。

当前呼吸道传染病疫情仍处于低水平，但部分病原体阳性率较前期出现回升态势，托幼机构、学校等人群

聚集场所存在发生聚集性疫情的风险，应继续做好呼吸道传染病的防范。建议公众采取以下防护措施：

- (1) 保持良好卫生习惯：咳嗽或打喷嚏时，用纸巾、毛巾或手肘遮住口鼻；注意手卫生，避免用不洁净的手触摸眼、鼻、口，以减少病原体传播风险。
- (2) 倡导健康生活方式：要均衡饮食、适量运动和充足休息，增强身体免疫力。出现发热、咳嗽或其他呼吸道感染症状时，与人接触要佩戴口罩，保持室内良好通风；根据需要及时就医。
- (3) 科学佩戴口罩：在就医过程中需全程佩戴口罩；在人群密集场所或乘坐公共交通工具（如飞机、火车、地铁等）时建议佩戴口罩，尤其是老年人和一些有慢性基础性疾病的患者，减少感染风险。
- (4) 积极主动接种疫苗：免疫力较弱人群（如孕妇、低龄儿童、老人及慢性病患者等）应根据疫苗接种指引接种预防呼吸道传染病的相关疫苗。

表 1 第 13 周呼吸道样本病原体核酸检测阳性率（%）

| 病原体 | 门诊急诊流感样病例 | | 住院严重急性呼吸道感染病例 | |
|---------|-----------|------|---------------|------|
| | 第 13 周 | 较上周* | 第 13 周 | 较上周* |
| 新型冠状病毒 | 7.2 | +1.3 | 2.3 | -0.7 |
| 流感病毒 | 3.5 | -1.8 | 2.6 | -2.3 |
| 呼吸道合胞病毒 | 5.3 | +1.1 | 7.7 | +1.2 |
| 腺病毒 | 1.7 | 0 | 1.4 | +0.4 |
| 人偏肺病毒 | 5.6 | +0.2 | 4.6 | -0.8 |
| 副流感病毒 | 4.1 | +0.7 | 2.7 | -0.5 |
| 普通冠状病毒 | 3.0 | -0.1 | 2.0 | +0.2 |
| 博卡病毒 | 0.4 | +0.1 | 0.3 | -0.2 |
| 鼻病毒 | 8.9 | -1.7 | 5.6 | -0.1 |
| 肠道病毒 | 1.1 | +0.3 | 1.2 | +0.4 |
| 肺炎支原体 | 0.6 | -0.1 | 2.3 | +0.2 |

注：“+”表示本周特定病原体检测阳性率数值较上周增加；“-”表示本周特定病原体检测阳性率数值较上周下降。

表 2 第 13 周呼吸道样本主要病原体核酸检测阳性率区域差异

| 省份 | 门诊急诊流感样病例 | | | 住院严重急性呼吸道感染病例 | | |
|------|-----------|-------|--------|---------------|-----------|--------|
| | 第一位 | 第二位 | 第三位 | 第一位 | 第二位 | 第三位 |
| 南方省份 | 鼻病毒 | 人偏肺病毒 | 新型冠状病毒 | 呼吸道合胞病毒 | 人偏肺病毒、鼻病毒 | 流感病毒 |
| 北方省份 | 新型冠状病毒 | 鼻病毒 | 副流感病毒 | 呼吸道合胞病毒 | 鼻病毒 | 新型冠状病毒 |

南方省份包括：上海、江苏、浙江、安徽、福建、江西、湖北、湖南、广东、广西、海南、重庆、四川、贵州和云南。

北方省份包括：北京、天津、河北、山西、内蒙古、辽宁、吉林、黑龙江、山东、河南、西藏、陕西、甘肃、青海、宁夏、新疆和新疆生产建设兵团。

表 3 第 13 周呼吸道样本主要病原体核酸检测阳性率年龄组差异

| 年龄组 | 门诊急诊流感样病例 | 住院严重急性呼吸道感染病例 |
|---------|-----------|---------------|
| 0~4 岁 | ①呼吸道合胞病毒 | ①呼吸道合胞病毒 |
| | ②人偏肺病毒 | ②鼻病毒 |
| | ③鼻病毒 | ③人偏肺病毒 |
| 5~14 岁 | ①鼻病毒 | ①鼻病毒 |
| | ②新型冠状病毒 | ②肺炎支原体 |
| | ③人偏肺病毒 | ③人偏肺病毒 |
| 15~59 岁 | ①新型冠状病毒 | ①鼻病毒 |
| | ②鼻病毒 | ②新型冠状病毒 |
| | ③流感病毒 | ③普通冠状病毒 |
| 60 岁及以上 | ①新型冠状病毒 | ①流感病毒 |
| | ②鼻病毒 | ②新型冠状病毒 |

| | | |
|--|-------|--------|
| | ③流感病毒 | ③人偏肺病毒 |
|--|-------|--------|

图 1-A 哨点医院门急诊流感样病例呼吸道样本病原体核酸检测阳性率每周变化趋势

图 1-B 哨点医院门急诊流感样病例呼吸道样本流感病毒检测阳性率每周变化趋势（2021 年 14 周以来）

图 2 哨点医院住院严重急性呼吸道感染病例呼吸道样本病原体核酸检测阳性率每周变化趋势