

疾病予防控制局

中国のARI定点監視状況 (2025年第32週)

疾病予防控制局 www.nhc.gov.cn 2025-08-14

来源：疾病予防控制局

2025年第32週(2025年8月4日～8月10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)、通常のコロナウイルス、ボカウイルス(HBoV)、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. モニタリング結果

第32週、全国定点(哨点)病院が報告したインフルエンザ様患者の救急外来受診者数の割合(インフルエンザ様患者の比率)は3.1%であった;哨点病院の救急外来のインフルエンザ様症例の呼吸器検体から陽性病率の上位三位の病原体はCOVID-19(10.8%)、EV(5.1%)、HRV(4.5%)である;入院患者における重症急性呼吸器感染症の呼吸器検体から検出された陽性病率の上位三位の病原体はRSV(6.9%)、COVID-19(4.4%)、HRVとPIV(いずれも3.5%)である。その他の病原体のモニタリング結果については表1を参照のこと。モニタリングの結果、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、表3を参照のこと。

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定点(哨点)医院の救急外来におけるインフルエンザ様患者の診療状況や多くの病原体検査等のモニタリング結果を結合して分析すると、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。COVID-19の検査陽性率は最近リバウンドした後この週は下降が続いている;腸病毒(EV)の検査陽性率は第27週にピークを迎え、その後5週連続で減少している。南方各省は、総じて北方各省のそれより高い値を示しており、0～14歳の症例における検査陽性率が比較的高い;RSVの検査陽性率は、上下動しつつ上昇の趨勢にあり、南方各省は北方各省のそれより高く、主として0～4歳児の症例グループに集中している;パラインフルエンザウイルス(PIV)の検査陽性率は0～4歳児の症例グループにおいて上下動しつつ下降している。インフルエンザウイルスおよびその他の監視対象呼吸器病原体の陽性率は概ね低いレベルにある。

現在、呼吸器感染症の流行は低いレベルにある。COVID-19の流行は、5月下旬に今年第一の相対的な高レベルに達した後、上下動しながら下降の趨勢にあるが、呼吸器感染症の予防に引き続き注意を払わねばならない。一般市民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、特に特に高齢者および一部の慢性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32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32周	先週比*	第32周	先週比*
COVID-19	10.8	-3.5	4.4	-0.1

インフルエンザウイルス	1.5	-0.7	0.9	0
RS ウイルス RSV	3.9	+0.2	6.9	+0.7
アデノウイルス	2.0	+0.3	1.0	-0.1
ヒトメタニューモウイルス hMPV	0.5	+0.3	0.7	+0.3
パラインフルエンザウイルス PIV	3.2	-0.2	3.5	0
一般のコロナウイルス	4.4	+1.3	1.7	-0.4
ボカウイルス HBoV	1.3	0	2.5	+0.8
ライノウイルス HRV	4.5	+0.8	3.5	-0.7
エンテロウイルス EV	5.1	-0.5	2.0	-0.7
マイコプラズマ肺炎 MPP	0.4	-0.2	1.7	-0.4

：「+」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 32 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	COVID-19	EV	RSV/ HRV	RSV	PIV	COVID-19
北方各省	COVID-19	PIV	HRV/ Norm. coronavirus	COVID-19	HRV	RSV

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層別違い（第 32 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. COVID-19	1. RSV
	2. EV	2. PIV
	3. RSV	3. HBoV
5～14 歳	1. COVID-19	1. MPP
	2. EV	2. HRV
	3. HRV	3. Adenovirus
15～59 歳	1. COVID-19	1. COVID-19
	2. HRV	2. Normal coronavirus/EV/ RSV
	3. Normal coronavirus	3. Influenza virus/MPP/hMPV/ PIV
60 歳以上	1. COVID-19	1. COVID-19
	2. HRV /PIV	2. HRV
	3. Normal coronavirus	3. Normal coronavirus

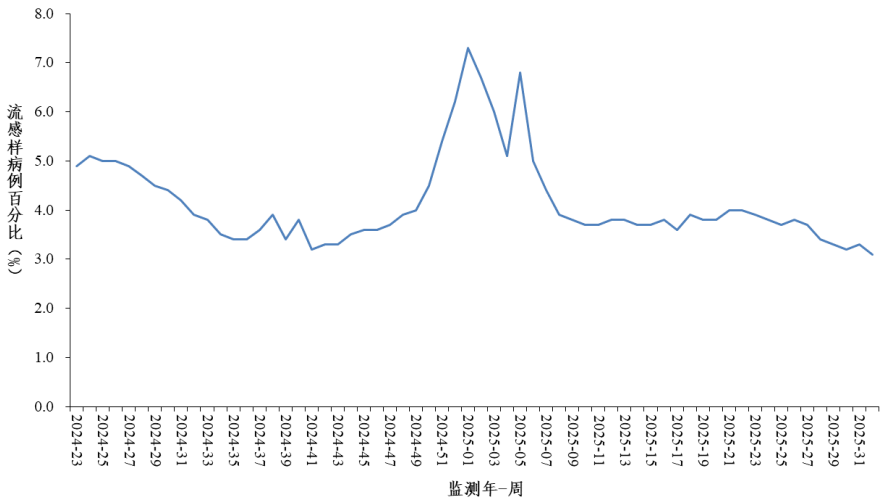


図 1：定点病院の外来および救急外来におけるインフルエンザ様症例の割合の週別推移

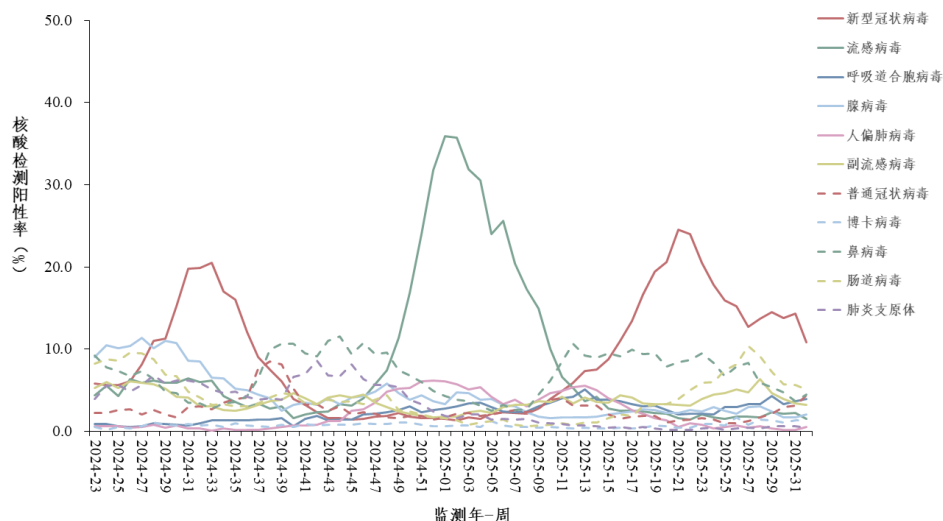


图 2 定点病院の外来および救急外来におけるインフルエンザ様症例の呼吸器検体における病原体核酸検査陽性率の週別推移

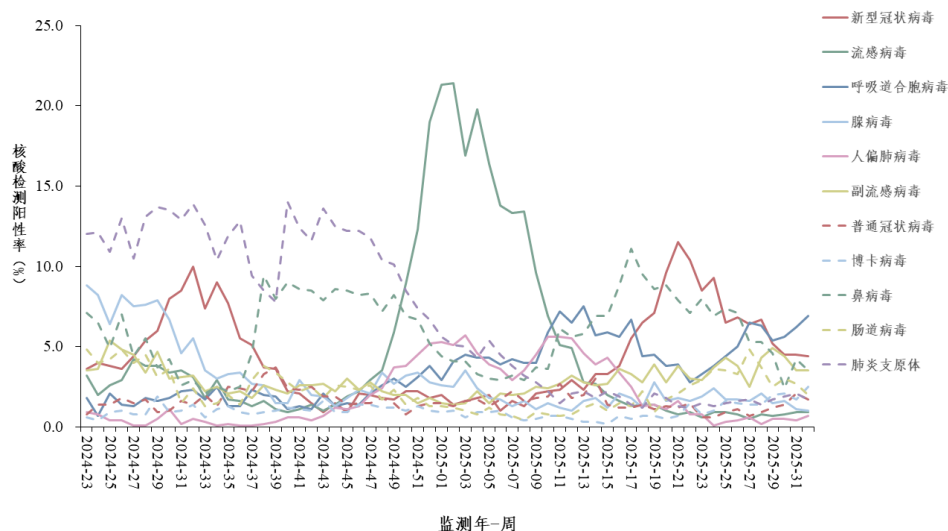


图 3: 定点病院における入院患者の重症急性呼吸器感染症症例の呼吸器検体における病原体核酸検査陽性率の週別推移

https://www.chinacdc.cn/jksj/jksj04_14275/202508/t20250814_309303.html

National sentinel surveillance of ARI (week 32, 2025)

China CDC

www.nhc.gov.cn

2025-08-14

Source: China CDC

In the week 32 of 2025 (August 4 - August 10, 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. Monitoring results

In the week 32, the proportion of influenza-like cases reported by sentinel hospitals nationwide to the total number of outpatient visits (percentage of influenza-like cases) was 3.1%; The top three pathogens with positive rates in respiratory samples of influenza-like cases in outpatient and emergency departments of sentinel hospitals were CPVID-19 (10.8%), EV (5.1%), HRV (4.5% each); the top three pathogens with positive rates in respiratory samples of hospitalized severe acute respiratory infection cases were RSV(6.9%), COVID-19 (4.4%), HRV and PIV(3.5% each). The monitoring results of other pathogens are shown in Table 1. The monitoring results showed differences between the north and south regions and between different age groups, as shown in Tables 2 and 3.

2. Analysis and health tips

Combined with the diagnosis and treatment of fever clinics (examination rooms) nationwide, the treatment of

influenza-like cases in sentinel hospitals, and the results of multi-pathogen testing, the results showed that all the detected pathogens were known common pathogens, and no unknown pathogens and their new infectious diseases were found. The positive rate of **COVID-19** in outpatient and emergency influenza-like cases showing recent rebounds and declined this week; The enterovirus test positivity rate peaked in the 27th week and then declined for five consecutive weeks. The southern provinces were slightly higher than the northern provinces overall. The test positivity rate is higher in the 0-14 year old group; The positive rate of respiratory syncytial virus testing showed a fluctuating upward trend, with southern provinces being higher than northern provinces, and mainly concentrated in the 0-4 year old case group; The positive rate for parainfluenza virus testing fluctuated and decreased in this age group. The positive rates for influenza virus and other monitored respiratory pathogens remained generally low.

Currently, the overall epidemic situation of respiratory infectious diseases is at a low level. After reaching its first relatively high point this year in late May, the epidemic situation of novel coronavirus infection has shown a fluctuating downward trend. However, we should still pay attention to prevent 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:** You must wear a mask throughout the medical treatment 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 **week 32** (%)

Pathogen	Outpatient influenza-like illness		Inpatient severe ARI cases	
	Week 32	Vs Previous week*	Week 32	Vs Previous week*
COVID-19	10.8	-3.5	4.4	-0.1
Influenza virus	1.5	-0.7	0.9	0
Respiratory syncytial virus (RSV)	3.9	+0.2	6.9	+0.7
Adenovirus	2.0	+0.3	1.0	-0.1
hMPV	0.5	+0.3	0.7	+0.3
Parainfluenza virus (PIV)	3.2	-0.2	3.5	0
Common coronavirus	4.4	+1.3	1.7	-0.4
Bocavirus	1.3	0	2.5	+0.8
Rhinovirus (HRV)	4.5	+0.8	3.5	-0.7
EV	5.1	-0.5	2.0	-0.7
MPP	0.4	-0.2	1.7	-0.4

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 32**

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	COVID-19	EV	RSV/ HRV	RSV	PIV	COVID-19
Northern Provinces	COVID-19	PIV	HRV/ Norm. coronavirus	COVID-19	HRV	RSV

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 week 32 by age group

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

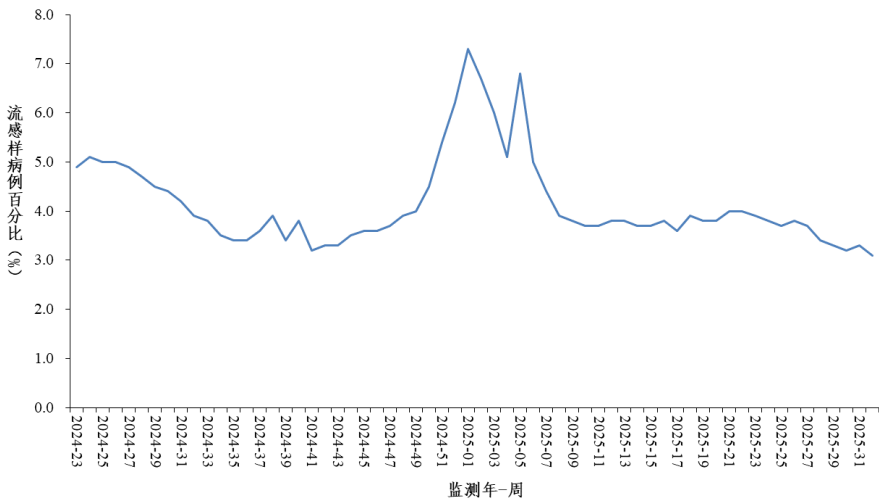


Figure 1 Weekly trend of the proportion of influenza-like cases in outpatient and emergency departments of sentinel hospitals to the total number of outpatient and emergency department visits

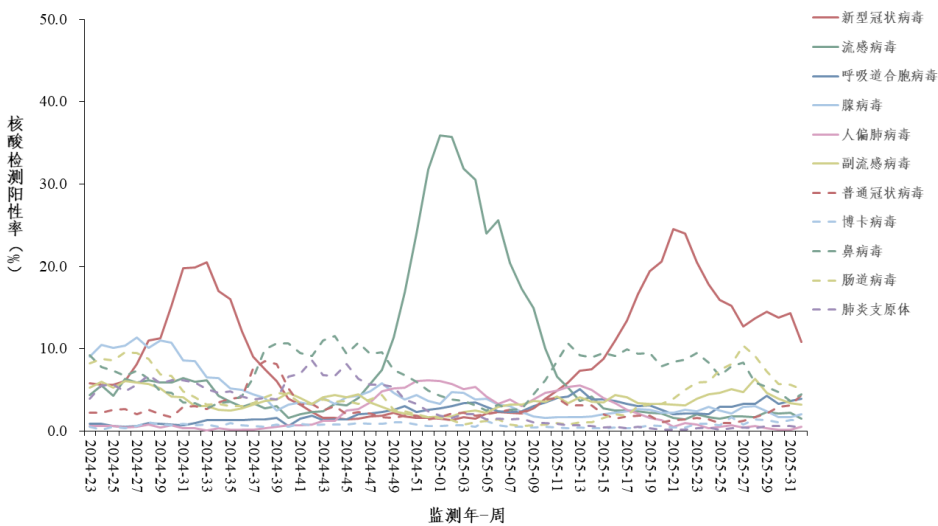


Figure 2 Weekly trend of the positive rate of nucleic acid test for pathogens in respiratory samples of influenza-like cases in outpatient and emergency departments of sentinel hospitals

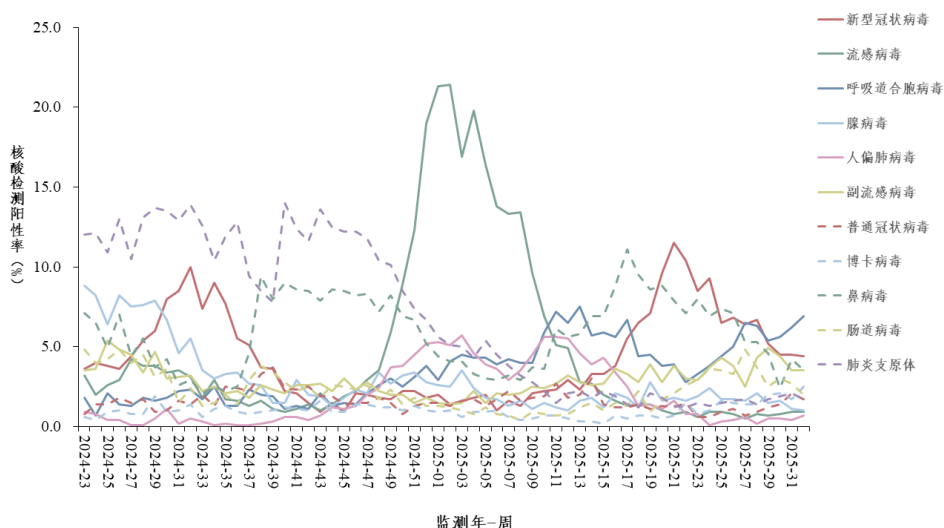


Figure 3 Weekly trend of the positive rate of nucleic acid test for pathogens in respiratory samples of inpatient severe acute respiratory infection cases in sentinel hospitals

..... 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 32 周）

疾病预防控制局 www.nhc.gov.cn 2025-08-14

来源：疾病预防控制局

2025 年第 32 周（2025 年 8 月 4 日—8 月 10 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、监测结果

第 32 周，全国哨点医院报告的流感样病例数占门急诊就诊总数的比例（流感样病例百分比）为 **3.1%**；哨点医院门急诊流感样病例呼吸道样本检测阳性率前三位病原体为新型冠状病毒（**10.8%**）、肠道病毒（**5.1%**）、鼻病毒（**4.5%**）；住院严重急性呼吸道感染病例呼吸道样本检测阳性率前三位病原体为呼吸道合胞病毒（**6.9%**）、新型冠状病毒（**4.4%**）、鼻病毒和副流感病毒（均为 3.5%）。其他病原体监测结果见表 1。监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、哨点医院门急诊流感样病例就诊情况、多病原检测等监测结果分析显示，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。新型冠状病毒检测阳性率近期反弹后本周继续下降；肠道病毒检测阳性率在第 27 周达峰后连续 5 周下降，南方省份整体上略高于北方省份，在 0~14 岁病例组检测阳性率较高；呼吸道合胞病毒检测阳性率呈波动上升趋势，南方省份高于北方省份，主要集中在 0~4 岁病例组；副流感病毒检测阳性率在 0~4 岁病例组中波动下降。流感病毒和其他监测的呼吸道病原体阳性率总体处于低水平。

当前，呼吸道传染病疫情总体处于较低水平。新型冠状病毒感染疫情在 5 月下旬达到今年第一个相对高位后呈波动下降趋势，仍应注意防范呼吸道传染病。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 32 周呼吸道样本病原体核酸检测阳性率（%）

病原体	门急诊流感样病例		住院严重急性呼吸道感染病例	
	第 32 周	较上周*	第 32 周	较上周*
新型冠状病毒	10.8	-3.5	4.4	-0.1
流感病毒	1.5	-0.7	0.9	0
呼吸道合胞病毒	3.9	+0.2	6.9	+0.7
腺病毒	2.0	+0.3	1.0	-0.1
人偏肺病毒	0.5	+0.3	0.7	+0.3
副流感病毒	3.2	-0.2	3.5	0
普通冠状病毒	4.4	+1.3	1.7	-0.4
博卡病毒	1.3	0	2.5	+0.8
鼻病毒	4.5	+0.8	3.5	-0.7
肠道病毒	5.1	-0.5	2.0	-0.7
肺炎支原体	0.4	-0.2	1.7	-0.4

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 32 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	新型冠状病毒	肠道病毒	呼吸道合胞病毒/鼻病毒	呼吸道合胞病毒	副流感病毒	新型冠状病毒
北方省份	新型冠状病毒	副流感病毒	鼻病毒/普通冠状病毒	新型冠状病毒	鼻病毒	呼吸道合胞病毒

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 32 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	门急诊流感样病例	住院严重急性呼吸道感染病例
0~4 岁	①新型冠状病毒	①呼吸道合胞病毒
	②肠道病毒	②副流感病毒
	③呼吸道合胞病毒	③博卡病毒
5~14 岁	①新型冠状病毒	①肺炎支原体
	②肠道病毒	②鼻病毒
	③鼻病毒	③腺病毒
15~59 岁	①新型冠状病毒	①新型冠状病毒
	②鼻病毒	②普通冠状病毒/肠道病毒/呼吸道合胞病毒
	③普通冠状病毒	③流感病毒/肺炎支原体/人偏肺病毒/副流感病毒
60 岁及以上	①新型冠状病毒	①新型冠状病毒
	②鼻病毒/副流感病毒	②鼻病毒
	③普通冠状病毒	③普通冠状病毒

图 1 哨点医院门急诊流感样病例数占门急诊就诊总数比例每周变化趋势

图 2 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 3 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