

疾病予防控制局

中国 ARI 定点監視状況 (2025 年第 50 週)

疾病予防控制局 www.nhc.gov.cn 2025-12-18

来源： 疾病予防控制局

2025 年第 50 週 (2025 年 12 月 8 日～12 月 14 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 50 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 9.9% (宮本注: 1.3%の低下) 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インフルエンザウイルス (54.2%: 4%の低下)、RSV (4.9%)、HRV (4.8%) 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インフルエンザウイルス (22.5%)、RSV (6.2%)、HRV (6.0%) 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。最近、検出されている主要な病原体はインフルエンザウイルスであるが、今週我が国のインフルエンザの流行に下降が見られるが、総じてインフルエンザは高い水準にある。中でも東北部や華北、西北地区の省では下降が続いており、華中や華東地区、華南地区、南西部の省では増加が続くも増加の度合いが緩やかになりだしている; 学校における集団感染の報告は 2 週連続で下降の趨勢にあり、5～14 歳の年齢層の陽性率は他の年齢層よりも大幅に高くなっている。RSV 検査陽性率は総じて下降の趨勢にあるが、北方の省では検査陽性率が 2 週連続で上昇しており、4 歳以下の年齢層の陽性率は他の年齢層よりも大幅に高くなっている。HRV の検査陽性率は下降の趨勢が続いている。COVID-19 やその他の気道感染症の病原体陽性率は総じて低いレベルにある。

現在、わが国の呼吸器感染症は依然ピーク期にあり、インフルエンザは高い流行レベルにある。RSV および HRV にはまだ一定レベルの活動がみられる。呼吸器感染症の蔓延を防ぐため、保育施設や小中学校、老人ホームなどの重点機構や施設では健康状態を監視し、クラスター発生を迅速やかに検知して対処し、流行の影響を軽減することを推奨する; 市民には以下の保護対策を講じるよう推奨する:

- (1) **インフルエンザの予防接種を:** インフルエンザワクチンの禁忌のない 6 か月以上のすべての人はすべからくワクチンの接種をせねばならない。特に医療従事者や 60 歳以上の高齢者、未就学児、小中学生、慢性疾患患者など、インフルエンザの感染リスクが高く、感染後に重症化するリスクが高いハイリスクグループには、インフルエンザワクチンの接種を推奨する。
- (2) **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。
- (3) **良好な衛生習慣の維持:** 咳やくしゃみの際は、ティッシュやタオル或いは肘で口と鼻を覆う; 感染リスク減少のため、手指衛生に注意し汚れた手で目や鼻、口に触れないようにすること。
- (4) **健康的なライフスタイルの推進:** バランスの取れた食事、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。

表 1: 第 50 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 50 周	先週比*	第 50 周	先週比*
COVID-19	0.5	+0.2	0.9	+0.2
インフルエンザウイルス	50.2	-4.1	22.5	0
RS ウイルス RSV	4.9	+0.9	6.2	-1.3
アデノウイルス Adenovirus	1.2	+0.2	0.8	+0.1
ヒトメタニューモウイルス hMPV	0.2	+0.1	0.2	+0.1
パラインフルエンザウイルス PIV	1.3	+0.5	1.8	0
通常のコロナウイルス Norm. coronavirus	1.2	+0.2	1.2	+0.2
ボカウイルス HBoV	1.1	+0.4	1.8	+0.2
ライノウイルス HRV	4.8	-0.2	6.0	-0.9
エンテロウイルス EV	0.9	-1.1	1.4	+0.2
マイコプラズマ肺炎 MPP	0.2	+0.1	0.9	0

：「+」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 50 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	Influenza virus	HRV	RSV	Influenza virus	HRV	RSV
北方各省	Influenza virus	RSV	HRV	Influenza virus	RSV	HRV

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 50 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. Influenza virus	1. Influenza virus
	2. RSV	2. RSV
	3. HRV	3. HRV
5～14 歳	1. Influenza virus	1. Influenza virus
	2. HRV	2. HRV
	3. RSV	3. RSV
15～59 歳	1. Influenza virus	1. Influenza virus
	2. HRV	2. HRV
	3. RSV	3. RSV
60 歳以上	1. Influenza virus	1. Influenza virus
	2. HRV	2. HRV
	3. RSV	3. COVID-19

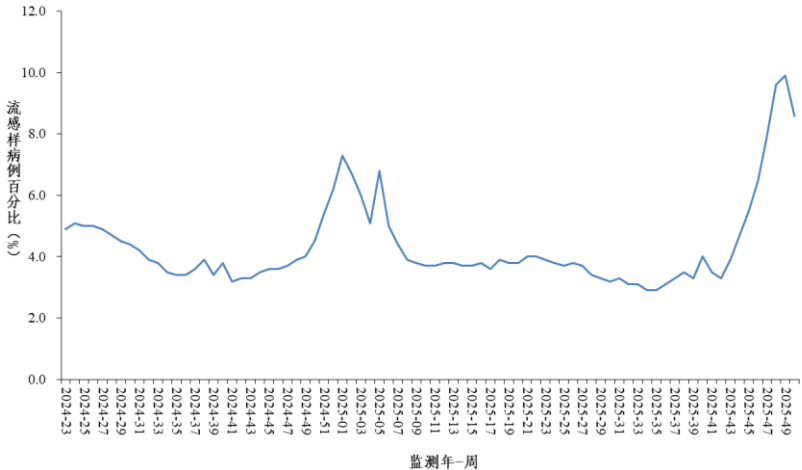


図 1：定点病院の外来および救急外来におけるインフルエンザ様症例の割合の週別推移

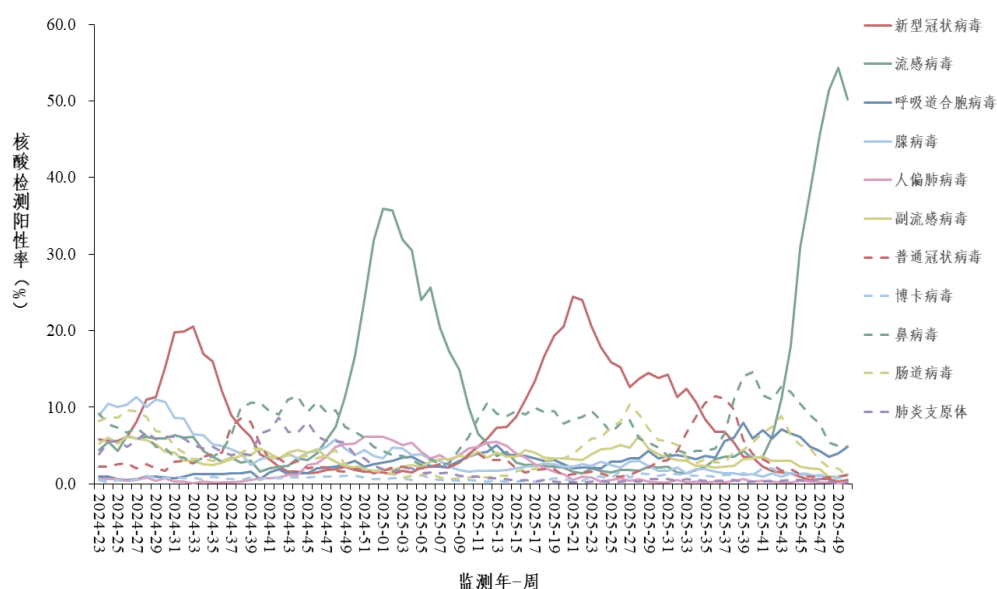


图 2 定点病院の外来および救急外来におけるインフルエンザ様症例の呼吸器検体における病原体核酸検査陽性率の週別推移

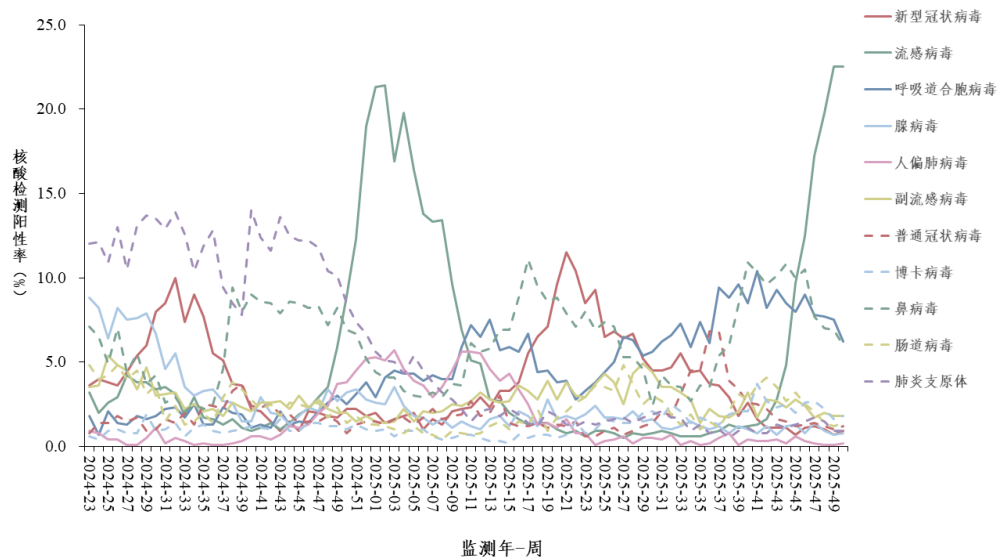


图 3: 定点病院における入院患者の重症急性呼吸器感染症症例の呼吸器検体における病原体核酸検査陽性率の週別推移

https://www.chinacdc.cn/jksj/jksj04_14275/202512/t20251218_314167.html

National sentinel surveillance of ARI (week 50, 2025)

China CDC

www.nhc.gov.cn

2025-12-18

Source: China CDC

In the week 50 of 2025 (December 8 - December 14, 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 50, the proportion of influenza-like cases reported by sentinel hospitals nationwide to the total number of outpatient visits (percentage of influenza-like cases) was 8.6%; The top three pathogens with positive rates in respiratory samples of influenza-like cases in outpatient and emergency departments of sentinel hospitals were **Influenza virus (50.2%)**, **RSV (4.9%)**, and **HRV (4.8%)**; the top three pathogens with positive rates in respiratory samples of hospitalized severe acute respiratory infection cases were **Influenza virus (22.5%)**, **RSV (6.2%)** and **HRV (6.0%)**. 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

Analysis of nationwide monitoring results, including diagnosis and treatment at fever clinics (examination rooms),

outpatient and emergency department visits for influenza-like illness at sentinel hospitals, and multi-pathogen testing, shows that all detected pathogens are known and common, with no unknown pathogens or emerging infectious diseases associated with them. Recently, influenza in China declined this week, but still remains at a high prevalence level overall, influenza activity in China declined this week, but remains at a high level overall. In the northeast, north, and northwest provinces, influenza activity continued to decline, while in some provinces in central, east, south, and southwest China, influenza activity increased, but the rate of increase slowed. The number of reported school-related outbreaks has declined for 2 consecutive weeks, with a significantly higher positivity rate in the 5–14-year-old age group compared to other age groups. The overall positivity rate for RSV testing is declining, but the positivity rate in northern provinces has increased for 2 consecutive weeks, and the positivity rate in the 0–4-year-old age group is significantly higher than in other age groups. The positivity rate for rhinovirus testing continues to decline. The overall positivity rates for COVID-19 and other monitored respiratory pathogens remain low.

Currently, China is still in the high season for respiratory infectious diseases, with influenza at a high prevalence level, and RSV and rhinovirus also exhibiting some activity. To prevent the spread of respiratory infectious diseases, it is recommended that key institutions and locations such as kindergartens, primary and secondary schools, and nursing homes conduct thorough health monitoring, promptly detect and manage outbreaks, and minimize their impact. The public is advised to take the following personal protective measures:

- (1) **Get vaccinated against influenza:** It is still recommended that all individuals aged 6 months and older without contraindications to influenza vaccination should receive the flu vaccine, especially high-risk groups who are at higher risk of influenza infection and are more likely to develop severe illness after infection, such as medical personnel, the elderly aged 60 and older, preschool children and primary and secondary school students, and patients with chronic diseases.
- (2) **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.
- (3) **Maintain good hygiene habits:** Cover your mouth and nose with a tissue, towel, or elbow when coughing or sneezing; pay attention to hand hygiene and avoid touching your eyes, nose, and mouth with unclean hands to reduce the risk of pathogen transmission.
- (4) **Advocate a healthy lifestyle:** Maintain a balanced diet, engage in appropriate exercise and get enough rest to enhance the body's immunity. If you experience fever, cough or other respiratory infection symptoms, wear a mask when in contact with others and keep the room well-ventilated; seek medical attention promptly if necessary.

Table 1: Positive rate of nucleic acid detection of pathogens in respiratory samples in Week 50 (%)

Pathogen	Outpatient influenza-like illness		Inpatient severe ARI cases	
	Week 50	Vs Prev week*	Week 50	Vs Prev week*
COVID-19	0.5	+0.2	0.9	+0.2
Influenza virus	50.2	-4.1	22.5	0
Respiratory syncytial virus (RSV)	4.9	+0.9	6.2	-1.3
Adenovirus	1.2	+0.2	0.8	+0.1
hMPV	0.2	+0.1	0.2	+0.1
Parainfluenza virus (PIV)	1.3	+0.5	1.8	0
Norm. coronavirus	1.2	+0.2	1.2	+0.2
Bocavirus (HBoV)	1.1	+0.4	1.8	+0.2
Rhinovirus (HRV)	4.8	-0.2	6.0	-0.9
EV	0.9	-1.1	1.4	+0.2
MPP	0.2	+0.1	0.9	0

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 50

Province	Outpatient influenza-like illness			Hospitalized severe acute respiratory infection cases		
	No.1	No.2	No.3	No.1	No.2	No.3
Southern Provinces	Influenza virus	HRV	RSV	Influenza virus	HRV	RSV
Northern Provinces	Influenza virus	RSV	HRV	Influenza virus	RSV	HRV

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 week 50 by age group

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

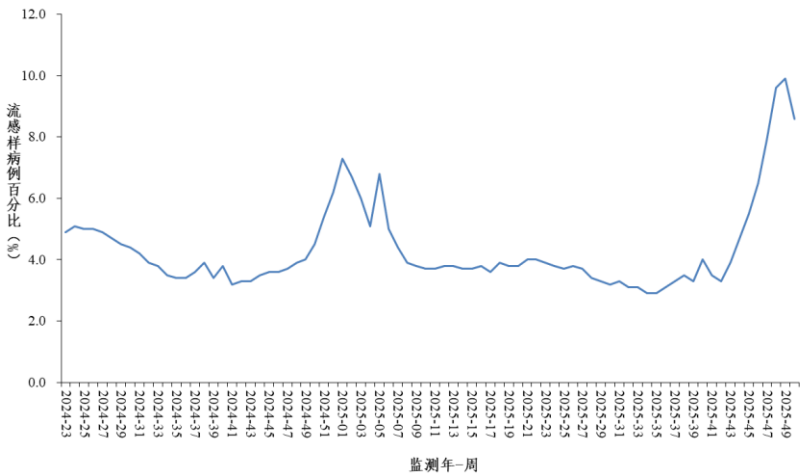


Figure 1 Weekly trend of the proportion of influenza-like cases in outpatient and emergency departments of sentinel hospitals to the total number of outpatient and emergency department visits

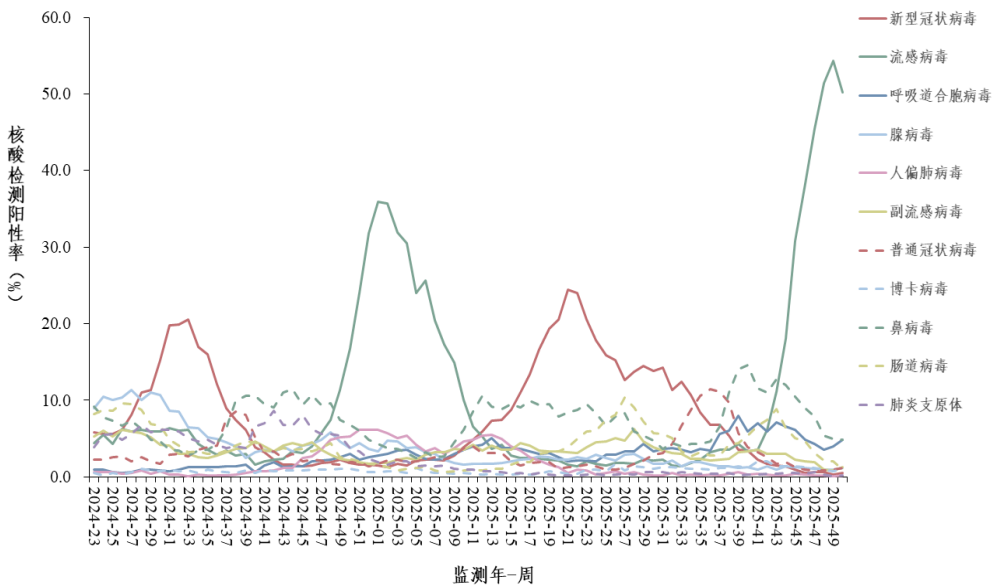


Figure 2 Weekly trend of the positive rate of nucleic acid test for pathogens in respiratory samples in outpatient and emergency departments of sentinel hospitals

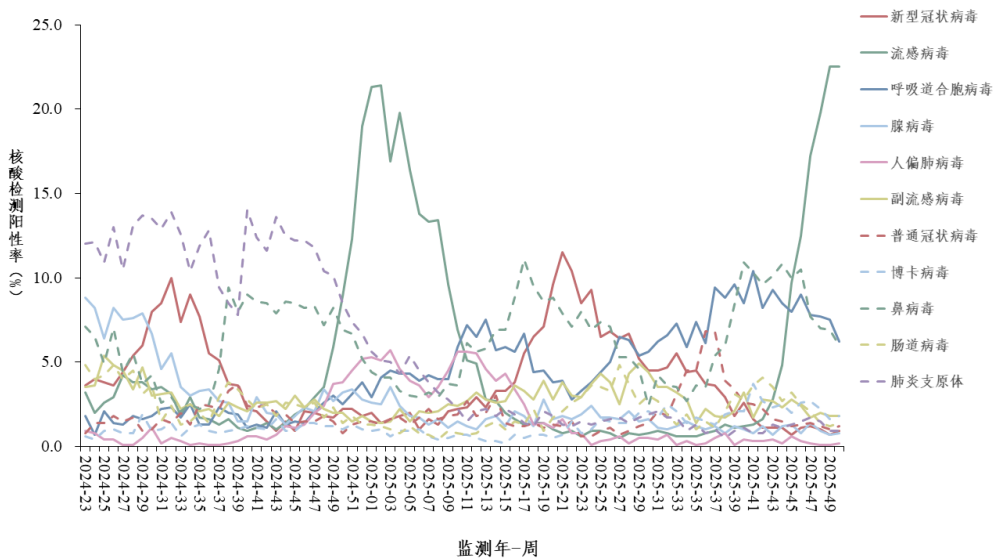


Figure 3 Weekly trend of the positive rate of nucleic acid test for pathogens in respiratory samples of inpatient severe acute respiratory infection cases in sentinel hospitals

..... 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 50 周）

疾病预防控制中心 www.nhc.gov.cn 2025-12-18

来源：疾病预防控制中心

2025 年第 50 周（2025 年 12 月 8 日–12 月 14 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 **50** 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 **8.6%**；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**流感病毒（50.2%）**、**呼吸道合胞病毒（4.9%）**、**鼻病毒（4.8%）**；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**流感病毒（22.5%）**、**呼吸道合胞病毒（6.2%）**、**鼻病毒（6.0%）**。其他病原体监测结果见表 1。监测结果存在南北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。近期流感病毒为主要检出病原体，**本周我国流感活动出现下降**，但总体仍处于高流行水平，其中东北、华北、西北地区省份流感活动继续下降，华中、华东、华南、西南地区仍有部分省份流感活动上升，但上升幅度趋缓；学校聚集性疫情报告起数**连续 2 周下降**，5~14 岁病例组检测阳性率明显高于其他年龄组。呼吸道合胞病毒检测阳性率**总体**呈下降趋势，北方省份检测阳性率连续 2 周上升，0~4 岁病例组检测阳性率明显高于其他年龄组。鼻病毒检测阳性率呈持续下降趋势。新型冠状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，我国呼吸道传染病疫情仍处于高发季节，流感疫情处于高流行水平，呼吸道合胞病毒、鼻病毒亦存在一定水平活动。为防范呼吸道传染病疫情，建议托幼机构、中小学校、养老院等重点机构和场所做好健康监测，及时发现和处置聚集性疫情，降低疫情影响；公众采取以下个人防护措施：

- （1）**积极接种流感疫苗**：仍建议 6 月龄及以上且无接种禁忌的人均应接种流感疫苗，尤其是感染流感风险较高和感染流感后容易出现重症的高风险人群，如医务人员、60 岁及以上老年人、学龄前儿童和中小學生、慢性病患者等。

- (2) 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，以减少感染风险。
- (3) 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。
- (4) 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。

表 1 第 50 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 50 周	较上周*	第 50 周	较上周*
新型冠状病毒	0.5	+0.2	0.9	+0.2
流感病毒	50.2	-4.1	22.5	0
呼吸道合胞病毒	4.9	+0.9	6.2	-1.3
腺病毒	1.2	+0.2	0.8	+0.1
人偏肺病毒	0.2	+0.1	0.2	+0.1
副流感病毒	1.3	+0.5	1.8	0
普通冠状病毒	1.2	+0.2	1.2	+0.2
博卡病毒	1.1	+0.4	1.8	+0.2
鼻病毒	4.8	-0.2	6.0	-0.9
肠道病毒	0.9	-1.1	1.4	+0.2
肺炎支原体	0.2	+0.1	0.9	0

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 50 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	流感病毒	鼻病毒	呼吸道合胞病毒	流感病毒	鼻病毒	呼吸道合胞病毒
北方省份	流感病毒	呼吸道合胞病毒	鼻病毒	流感病毒	呼吸道合胞病毒	鼻病毒

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 50 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流感病毒	①流感病毒
	②呼吸道合胞病毒	②呼吸道合胞病毒
	③鼻病毒	③鼻病毒
5~14 岁	①流感病毒	①流感病毒
	②鼻病毒	②鼻病毒
	③呼吸道合胞病毒	③呼吸道合胞病毒
15~59 岁	①流感病毒	①流感病毒
	②鼻病毒	②鼻病毒
	③呼吸道合胞病毒	③呼吸道合胞病毒
60 岁及以上	①流感病毒	①流感病毒
	②鼻病毒	②鼻病毒
	③呼吸道合胞病毒	③新型冠状病毒

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

