

疾病予防控制局

中国 ARI 定点監視状況 (2025 年第 48 週)

疾病予防控制局 www.nhc.gov.cn 2025-12-04

来源： 疾病予防控制局

2025 年第 48 週 (2025 年 11 月 24 日～11 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 48 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 9.6% 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 (51.1%)、HRV (5.3%)、RSV (3.5%) 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インフルエンザウイルス (19.0%)、RSV (7.8%)、HRV (7.0%) 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。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、我が国におけるインフルエンザの流行は増加傾向にあるが、インフルエンザの流行は全体的に高いレベルで流行中だが、省別では流行が中等或いは高レベルになっており、学校における集団感染の報告はさらに増加しており、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 検査陽性率は下降の趨勢にあるが、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、わが国は既に呼吸器感染症のピーク期入りしており、その流行は総じて上昇の趨勢にあるが、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：インフルエンザの流行期前に、禁忌のない 6 か月以上の人には、全員インフルエンザの予防接種が推奨される。特にインフルエンザ感染のリスクが高い人や感染後に重症化しやすい人は接種を推奨する。
- (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 48 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	重症急性呼吸器感染症入院者
-----	-----------	---------------

	様疾患			
	第 48 周	先週比*	第 48 周	先週比*
COVID-19	0.6	0	1.0	-0.2
インフルエンザウイルス	51.1	+5.8	19.0	+1.9
RS ウイルス RSV	3.5	-0.7	7.8	-0.1
アデノウイルス Adenovirus	1.0	-0.1	0.8	-0.6
ヒトメタニューモウイルス hMPV	0.1	-0.1	0.1	-0.1
パラインフルエンザウイルス PIV	0.9	-1.0	2.1	+0.4
通常のコロナウイルス Norm. coronavirus	0.8	0	1.3	-0.1
ボカウイルス HBoV	0.8	-0.4	2.2	-0.5
ライノウイルス HRV	5.3	-2.6	7.0	-0.8
エンテロウイルス EV	2.1	-1.0	1.5	-0.6
マイコプラズマ肺炎 MPP	0.3	-0.3	1.4	-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 48 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	EV	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 48 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. RSV
	2. RSV	2. Influenza virus
	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. EV	3. RSV
60 歳以上	1. Influenza virus	1. Influenza virus
	2. HRV	2. HRV
	3. PIV / RSV	3. COVID-19

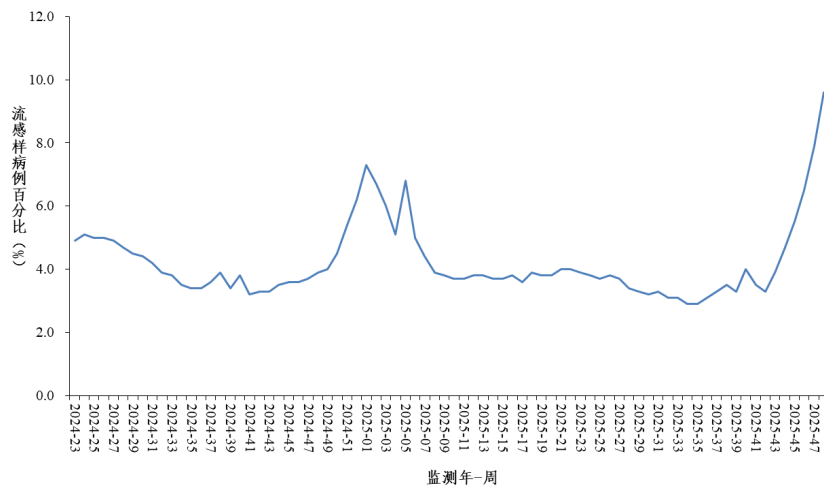


図 1：定点病院の外来および救急外来におけるインフルエンザ様症例の割合の週別推移

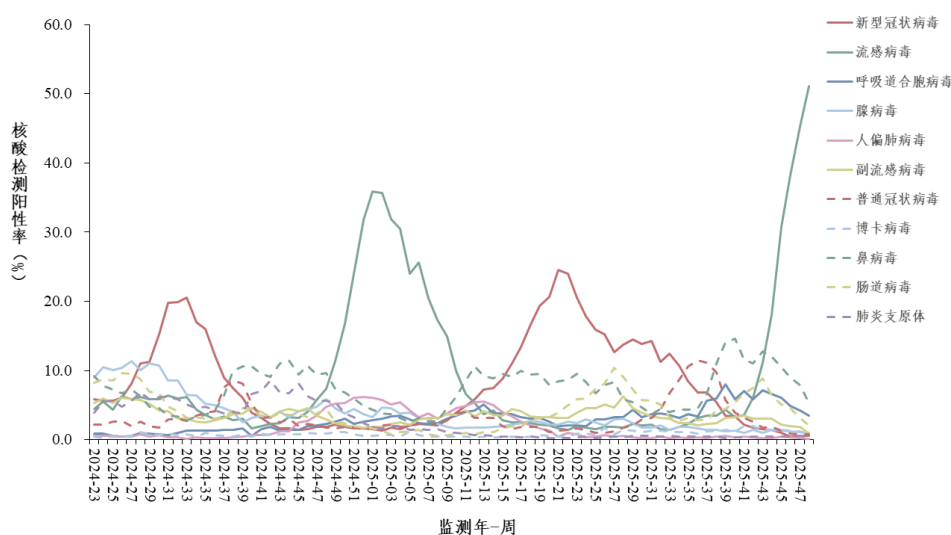


图2 定点病院の外来および救急外来におけるインフルエンザ様症例の呼吸器検体における病原体核酸検査陽性率の週別推移

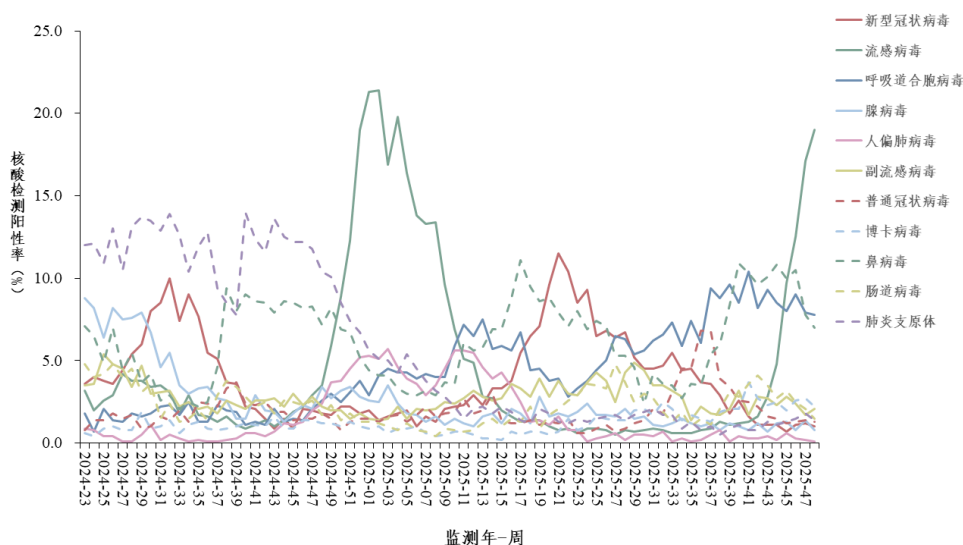


図3：定点病院における入院患者の重症急性呼吸器感染症例の呼吸器検体における病原体核酸検査陽性率の週別推移

https://www.chinacdc.cn/jksj/jksj04_14275/202512/t20251204_313855.html

National sentinel surveillance of ARI (week 48, 2025)

China CDC

www.nhc.gov.cn

2025-12-04

Source: China CDC

In the week 48 of 2025 (November 24 - November 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. Monitoring results

In the week 48, the proportion of influenza-like cases reported by sentinel hospitals nationwide to the total number of outpatient visits (percentage of influenza-like cases) was 9.6%; 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 (51.1%)**, **HRV (5.3%)**, and **RSV (3.5%)**; the top three pathogens with positive rates in respiratory samples of hospitalized severe acute respiratory infection cases were **Influenza virus (19.0%)**, **RSV (7.8%)** and **HRV (7.0%)**. 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 virus was the primary pathogen detected, and influenza activity in China is increasing. The influenza epidemic is at a high level overall, with influenza activity in each province at either moderate or high levels. School-related outbreaks are increasingly reported, and the positive rate in the 5 to 14-year-old age group is significantly higher than in other age groups. The positive rate for RSV test is declining, with higher positive rates in the 4-year-old and younger group compared to other age groups. The positive rate for HRV tests is continuously declining. The overall positive rates for COVID-19 and other monitored respiratory pathogens remain low.

Currently, China has already entered the peak season for respiratory infectious diseases, and the overall epidemic situation is on the rise. The influenza epidemic is at a high level, and **RSV** and **HRV** are exhibiting some level of activity, too. To prevent the spread of respiratory infectious diseases, it is recommended that key institutions and venues such as childcare facilities, primary and secondary schools, and nursing homes conduct health monitoring, promptly detect and handle cluster outbreaks, and reduce the impact of the epidemic; the public should take the following personal protective measures:

- (1) **Get vaccinated against influenza:** It is recommended that all individuals aged 6 months and older without contraindications be vaccinated against influenza before the peak influenza season, especially those at higher risk of influenza infection and those who are more likely to develop severe illness after infection, such as medical personnel, the elderly aged 60 years and older, 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 48 (%)

Pathogen	Outpatient influenza-like illness		Inpatient severe ARI cases	
	Week 48	Vs Previous week*	Week 48	Vs Previous week*
COVID-19	0.6	0	1.0	-0.2
Influenza virus	51.1	+5.8	19.0	+1.9
Respiratory syncytial virus (RSV)	3.5	-0.7	7.8	-0.1
Adenovirus	1.0	-0.1	0.8	-0.6
hMPV	0.1	-0.1	0.1	-0.1
Parainfluenza virus (PIV)	0.9	-1.0	2.1	+0.4
Norm. coronavirus	0.8	0	1.3	-0.1
Bocavirus (HBoV)	0.8	-0.4	2.2	-0.5
Rhinovirus (HRV)	5.3	-2.6	7.0	-0.8
EV	2.1	-1.0	1.5	-0.6
MPP	0.3	-0.3	1.4	-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 48

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	EV	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 48 by age group

Age group	Outpatient influenza-like cases	Hospitalized SAR infection cases
0-4 years old	1. Influenza virus	1. RSV
	2. RSV	2. Influenza virus
	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. EV	3. RSV
60 years old and above	1. Influenza virus	1. Influenza virus
	2. HRV	2. HRV
	3. PIV / RSV	3. COVID-19

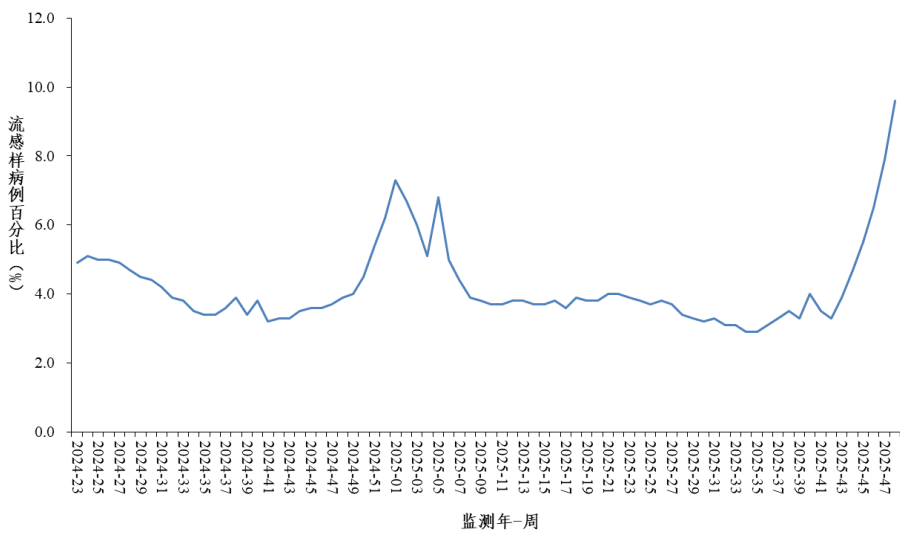


Figure 1 Weekly trend of the proportion of influenza-like cases in outpatient and emergency departments of sentinel hospitals to the total number of outpatient and emergency department visits

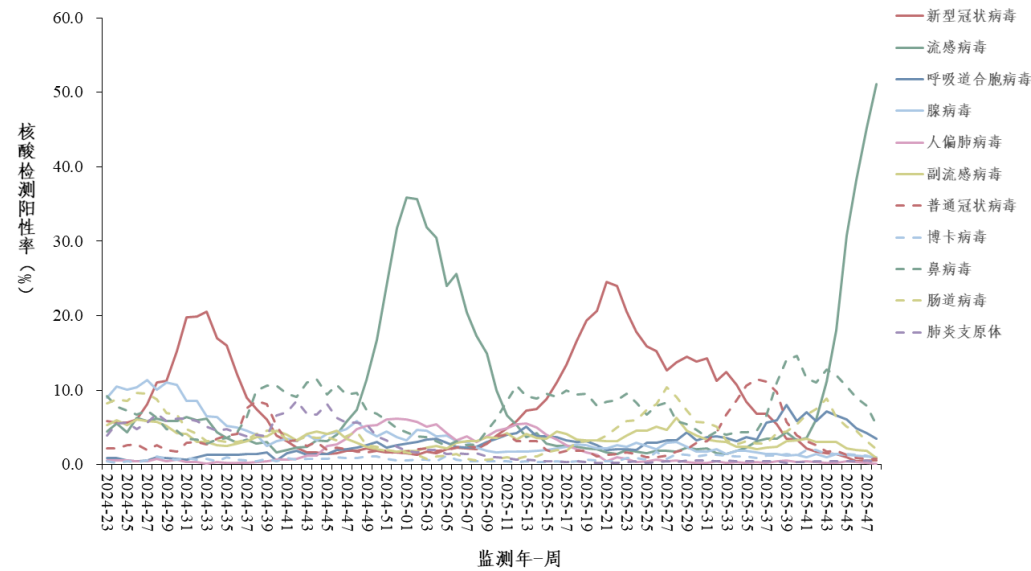


Figure 2 Weekly trend of the positive rate of nucleic acid test for pathogens in respiratory samples of influenza-like cases in outpatient and emergency departments of sentinel hospitals

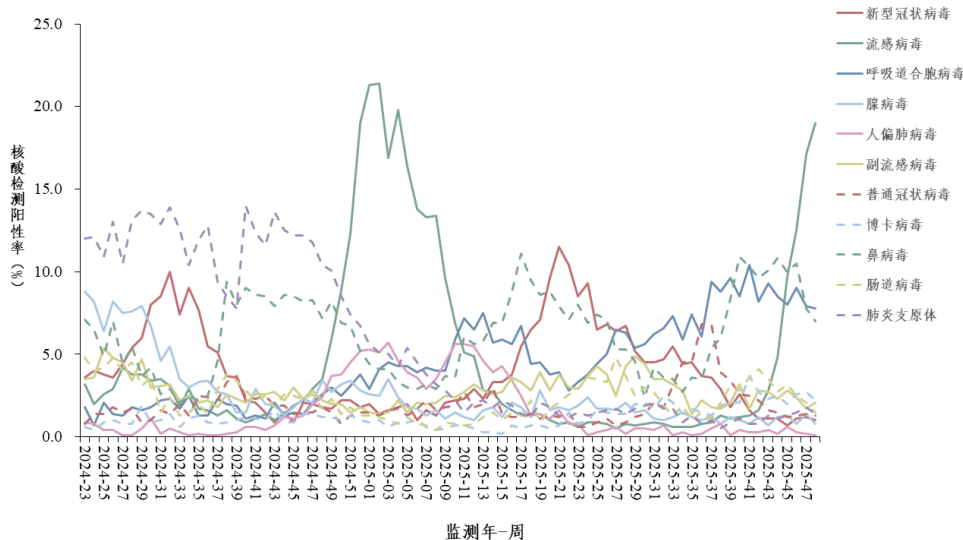


Figure 3 Weekly trend of the positive rate of nucleic acid test for pathogens in respiratory samples of inpatient severe acute respiratory infection cases in sentinel hospitals

..... 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 48 周）

疾病预防控制局 www.nhc.gov.cn 2025-12-04

来源：疾病预防控制局

2025 年第 48 周（2025 年 11 月 24 日–11 月 30 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 **48** 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 **9.6%**；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（51.1%）**、**鼻病毒（5.3%）**、**呼吸道合胞病毒（3.5%）**；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**流感病毒（19.0%）**、**呼吸道合胞病毒（7.8%）**、**鼻病毒（7.0%）**。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。近期流感病毒为主要检出病原体，我国流感活动呈上升趋势，流感疫情整体处于高流行水平，各省份流感活动处于中流行水平或高流行水平，学校聚集性疫情报告进一步增多，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呈下降趋势，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，我国已进入呼吸道传染病高发季节，疫情总体呈上升趋势，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：在流感高发季来临前建议所有 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、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 48 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 48 周	较上周*	第 48 周	较上周*
新型冠状病毒	0.6	0	1.0	-0.2
流感病毒	51.1	+5.8	19.0	+1.9
呼吸道合胞病毒	3.5	-0.7	7.8	-0.1
腺病毒	1.0	-0.1	0.8	-0.6
人偏肺病毒	0.1	-0.1	0.1	-0.1
副流感病毒	0.9	-1.0	2.1	+0.4
普通冠状病毒	0.8	0	1.3	-0.1
博卡病毒	0.8	-0.4	2.2	-0.5
鼻病毒	5.3	-2.6	7.0	-0.8
肠道病毒	2.1	-1.0	1.5	-0.6
肺炎支原体	0.3	-0.3	1.4	-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 48 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	肠道病毒	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 48 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呼吸道合胞病毒
	②呼吸道合胞病毒	②流感病毒
	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肠道病毒	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副流感病毒/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