

急性呼吸器感染症(ARI)に関する検査状況 (2025年4月～8月)

2025年4月7日から急性呼吸器感染症(Acute Respiratory Infection:ARI)が感染症法上の5類感染症に位置付けられ、定点サーベイランスの対象となりました。

ARIとは、鼻炎・咽頭炎・気管支炎・肺炎など、上気道および下気道に急性の炎症を引き起こす病原体による症候群の総称です。インフルエンザ、新型コロナウイルス、RSウイルス、咽頭結膜熱(アデノウイルス)、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、ヘルパンギーナなどが含まれます。

2025年4月から8月までにARIサーベイランスの一環として、横浜市内のARI病原体定点(9医療機関)から検体が提出され、横浜市衛生研究所で検査を実施した検体の病原体検出状況をまとめましたので報告します。

【病原体定点ウイルス調査・ARIサーベイランス】

ARIサーベイランスにおける病原体検査はインフルエンザウイルス(influenza)、新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)、RSウイルス(RSV)、パラインフルエンザウイルス(Parainfluenza)、ヒトメタニューモウイルス(hMPV)、アデノウイルス(Adeno)、ライノウイルスまたはエンテロウイルス(Rhino/EV)を実施しています。

ARIサーベイランス病原体定点ウイルス調査(2025年第15週～2025年第34週)では571件を検査し、インフルエンザウイルス15件(2.6%)、新型コロナウイルス78件(13.7%)、RSウイルス24件(4.2%)、パラインフルエンザウイルス112件(19.6%)、ヒトメタニューモウイルス16件(2.8%)、アデノウイルス29件(5.1%)、ライノウイルス/エンテロウイルス121件(21.2%)の計395件(69.2%)が分離・検出されました。

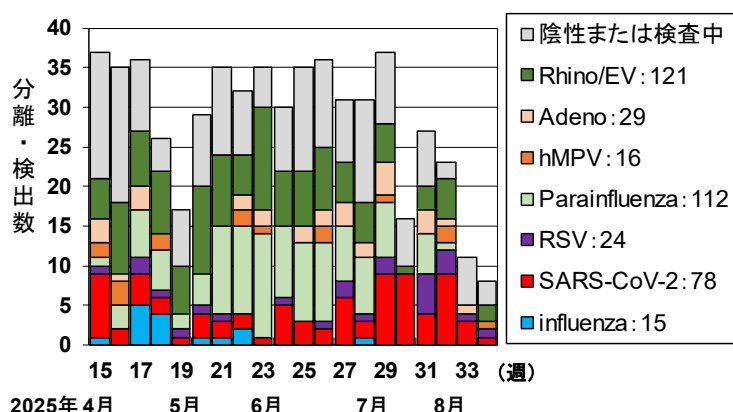


図1 ARI病原体定点におけるウイルス分離・検出状況

【ARI検体のウイルス陽性率】

市内全体の感染症の流行状況を把握するために全年齢層を対象とした週ごとのインフルエンザウイルス、新型コロナウイルス、RSウイルスの陽性率を図2に示しました。

調査開始時から新型コロナウイルスは毎週検出され、第30週には陽性率50%を超えました。一方で、4月以降インフルエンザウイルスの陽性率は減少し、7月以降はRSウイルスの陽性率が増加傾向になりました。

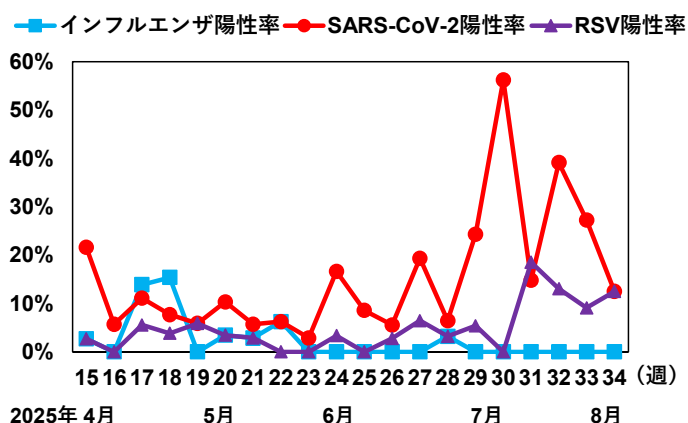


図2 インフルエンザウイルス、新型コロナウイルス、RSウイルス陽性率の推移

【年齢層別ウイルス検出数及び陽性率】

ARIサーベイランスではARI 病原体定点から検体が採取されます。

4つの年齢層（1歳未満、1歳以上6歳未満、6歳以上19歳未満、20歳以上）に分類して各ウイルスの検出数を示しました（図3）。

ウイルスの検出数をもとに年齢層別陽性率は調査期間で陽性率の高い新型コロナウイルス、RSウイルス、ライノウイルスまたはエンテロウイルス及びパラインフルエンザについて示しました（図4）。

ライノウイルスまたはエンテロウイルス、パラインフルエンザウイルスは幅広い年齢層で検出されました。特にライノウイルスまたはエンテロウイルスは、1歳未満の年齢層では4月に60%を超える陽性率となり、1歳以上6歳未満の年齢層での4月から8月までの5か月間連続で検出され、陽性率は20%を超えました。

1歳以上6歳未満の年齢層では7月以降RSウイルスの陽性率が上昇しました。6歳以上19歳未満の年齢層では7月まではライノウイルスまたはエンテロウイルス及びパラインフルエンザの検出が多く状況でしたが、8月に新型コロナウイルスの陽性率が増加しました。一方で、20歳以上の年齢層で新型コロナウイルスの検出数が多く、4月から8月までの5か月間連続で検出され、7月以降の陽性率は50%を超えました。

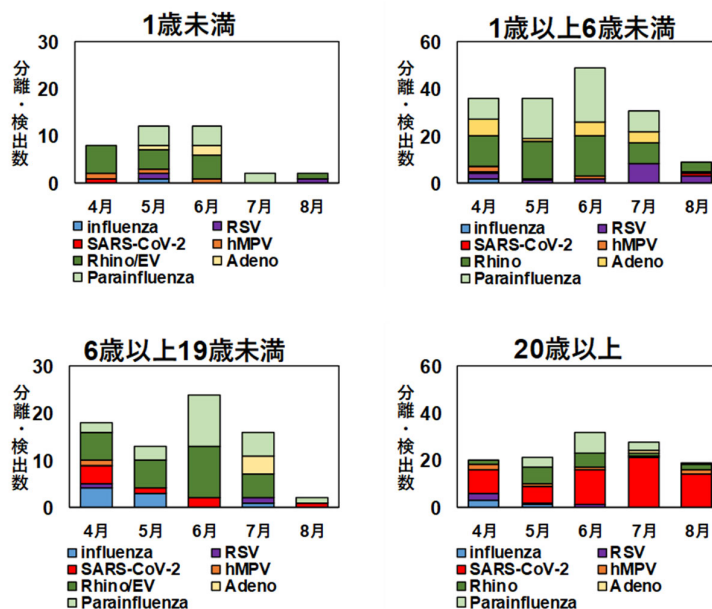


図3 年齢層別ウイルス分離・検出数の推移

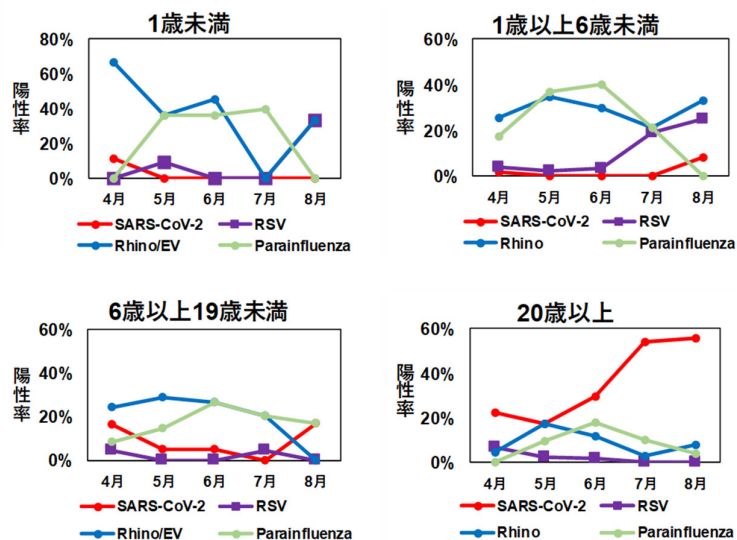


図4 年齢層別ウイルス陽性率(%)の推移

注1 搬入週ではなく検体採取週で集計しています。

注2 集計時点における検出数であるため、今後修正される場合があります。

注3 1つの検体から複数の病原体が検出された場合は、検出された全ての病原体を計上しています。

【微生物検査研究課 ウイルス担当】