

岐阜県における2024/25シーズンのインフルエンザの流行について

岐阜県内の2024/25シーズン（以下「今シーズン」という。）におけるインフルエンザ流行状況について、感染症発生動向調査、岐阜県リアルタイム感染症サーベイランス、学校サーベイランス等各種サーベイランスにより得られたデータを解析し、取りまとめました。

なお、各シーズンの期間は第36週～翌年第35週としています。

【各サーベイランス結果の概要】

1 感染症発生動向調査

今シーズン、患者報告数が流行開始の目安とされる定点当たり1人を超えたのは第41週（10/7～10/13）で、過去10シーズンの中で昨年に続き早い時期に流行入りとなりました。流行入り後はほぼ横ばいの状態が続いたものの、第48週から急激に患者報告数が増加し、2025年第1週（12/3～1/5）にピークを迎えました。その後は速やかに減少し、第10週（3/3～3/9）には一旦定点当たり報告数が1人を下回りましたが、再度小規模な流行が認められ第18週（4/28～5/4）まで続きました。結果として流行期間は30週となり、比較的長く流行が続いたシーズンとなりました。また、ピーク時の定点当たり患者報告数が70.67となり、過去10シーズンの中で最も多かったことが特徴として挙げられます。

近隣県との比較では、岐阜を含む東海地方各県での発生動向が比較的似たものであったのに対して、滋賀県、富山県、石川県及び福井県ではピーク時の感染者報告数が少なく、より緩やかな増減がみされました。

2 岐阜県リアルタイム感染症サーベイランス

今シーズンの累計患者報告数は59,353人で、過去10シーズンにおいて平均的でした。ピーク時に急激な増加があった一方で、その後速やかに患者が減少したことが原因と考えられます。また、40歳～49歳及び50歳～59歳の患者割合が例年よりも高く、それぞれ12.6%及び13.0%となりました。

また迅速診断キットによる型別の結果から、今シーズンの流行は9割近くがA型であり、B型の流行はほとんど認められませんでした。

3 学校サーベイランス

今シーズン、小中高校・特別支援学校でインフルエンザにより出席停止となった児童生徒数及び、学級・学年・学校閉鎖のいずれかを行った学校数はともに過去10シーズンにおいて比較的少なくなりました。これは、流行のピークが冬期休業期間と重なっていたことが一因であると考えられます。

4 入院サーベイランス

今シーズンの入院患者報告数は399人であり、本サーベイランス開始以降で最も多い報告数となりました。また年齢階級別では、患者の約25%が10歳未満の小児であり、約63%が60歳以上の高齢者となりました。従来からこれらの年代についての重症化リスクが高いと言われていますが、今シーズンは特に高齢者において重症化例が多かったことが示されました。

5 ウイルスサーベイランス

シーズンを通してA型が主流で、B型はシーズン末、特に流行期間を過ぎてから少数の検出が続きました。また、A型の中ではAH1pdm09が全体の80%以上を占めました。

1 感染症発生動向調査

感染症発生動向調査とは、感染症法に基づき国及び都道府県等の自治体が、感染症の発生状況やその推移を継続的に監視し、データを収集、分析及び評価することで、その予防と管理を図ることを目的としています。

インフルエンザについては、2025年第14週まで全国約5,000か所、岐阜県内では87か所の医療機関を定点とし、そこから週ごとにインフルエンザ患者数の報告を求め、発生動向調査を行ってきました。2025年第15週からは、従来のインフルエンザ定点は廃止され、急性呼吸器感染症（ARI）定点として全国約3,800か所、岐阜県内45か所の医療機関が定点として指定されています。ARI定点では、インフルエンザ、Covid-19、及びARIの発生動向についてそれぞれ集計しており、このうちインフルエンザの定点当たり患者報告数を今シーズン第15週以降のデータとして集計を行いました。

今シーズンは患者報告数が流行開始の目安とされる定点当たり1人を超えたのは第41週（10/7～10/13）で、過去10シーズンの中で昨シーズンに続き早い時期に流行入りとなりました。流行入り後は第47週までほぼ横ばいの状態が続いたものの、第48週から急激に患者報告数が増加し、患者報告数の最高値は2025年第1週（12/30～1/5）に定点当たり70.67人に達しました。流行の水準（レベル）は過去10シーズンで最も高くなりました（図1、表1）。一方で、ピークから3週後の2025年第4週には定点あたり患者報告数が10を下回り速やかな減少を示したことから、当該期間内の定点当たりの患者報告数の総計は287.0と過去10シーズンの平均値に近く、例年と比較して流行の規模は同程度であったと考えられます。

その他の今シーズンの特徴としては、一旦定点当たり報告数が1人を下回った後、4月以降に再度小規模な流行があったことが挙げられます。定点当たり報告数が流行の目安とされる1人を下回ったのは2025年第10週でしたが、その後第14週から第18週にかけて感染者報告数が増加し、再度定点あたり1人を上回りました。結果として、流行期間は2024年第41週から2025年第18週までの30週間となり、流行が長く続いた2023/2024シーズンに次ぐ期間となりました。

近隣県（愛知県、三重県、長野県、富山県、石川県、福井県、滋賀県）の発生動向をみると、愛知県、三重県、長野県においては流行の開始時期、規模は岐阜県と同程度でしたが、岐阜県よりもピークがやや早く、52週に最高値を記録しました。一方で、滋賀県、富山県、石川県及び福井県については、岐阜県と比較してピーク時の感染者報告数が少なく、より緩やかな増加と減少がみられました（図2）。

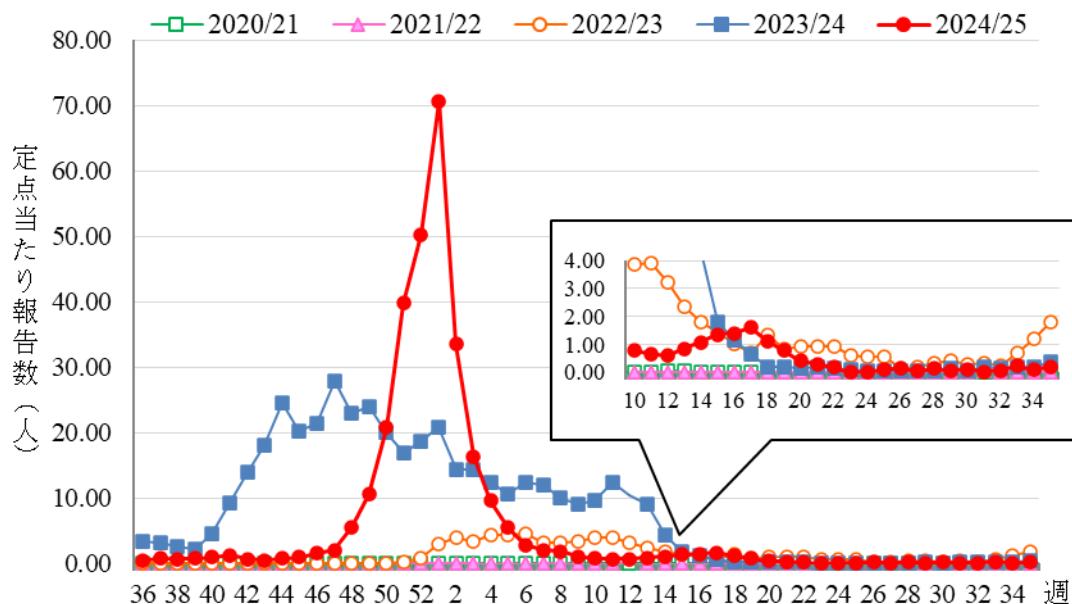


図1 感染症発生動向調査 インフルエンザ患者報告数週別推移（岐阜県・過去5シーズン）

表1 感染症発生動向調査 シーズンごとの状況（過去10シーズン）

シーズン	定点当たり1.0人を超えた		流行期間 (B-A)	定点当たり報告数	
	最初の週 (A)	最後の週 (B)		ピーク時	期間内計
2015/16	第53週 (12/28～1/3)	第18週 (5/2～5/8)	19週	47.0	358.5
2016/17	第46週 (11/14～11/20)	第18週 (5/1～5/7)	25週	35.0	296.3
2017/18	第48週 (11/27～12/3)	第16週 (4/16～4/22)	21週	43.1	317.9
2018/19	第49週 (12/3～12/9)	第22週 (5/27～6/2)*	26週	62.1	326.7
2019/20	第46週 (11/11～11/17)	第11週 (3/9～3/15)	18週	40.8	188
2020/21	-	-	-	0.1	-
2021/22	-	-	-	0.1	-
2022/23	第1週 (1/2～1/8)	第18週 (5/1～5/7)**	18週	4.46	52.6
2023/24	第34週 (8/21～8/28)***	第16週 (4/15～4/21)	35週	27.79	420.6
2024/25	第41週 (10/7～10/13)	第18週 (4/28～5/4)****	30週	70.67	287.0

* 第13週に一旦定点当たり1.0人を下回った後、第14週に再び定点当たり1.0人を超えた。

** 第17週に一旦定点当たり1.0人を下回った後、第18週に再び定点当たり1.0人を超えた。

*** 2023年第34週(前シーズン(2022/23)末に定点当たり1.0人を超えたため。)

**** 第10週に一旦定点当たり1.0人を下回った後、第14週に再び定点当たり1.0人を超えた。

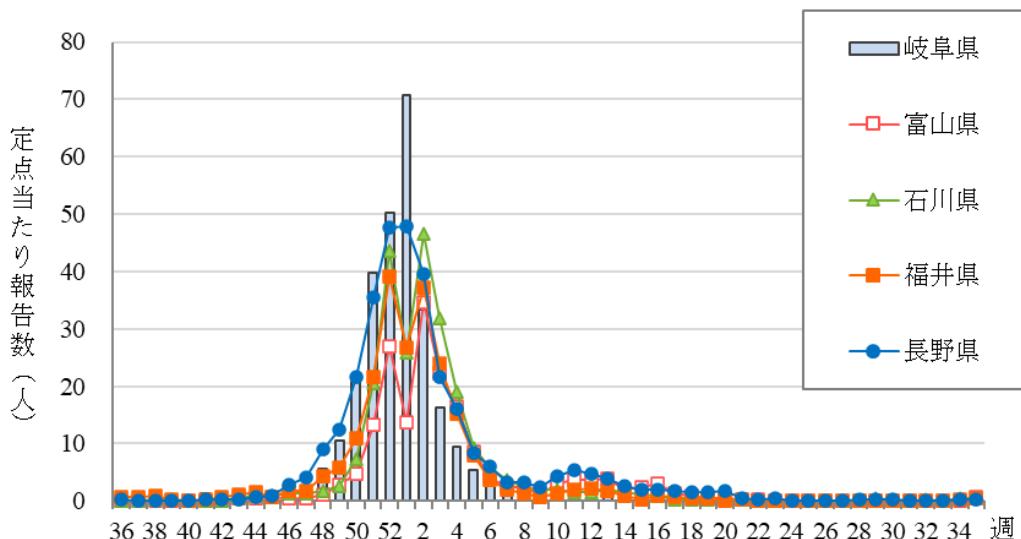
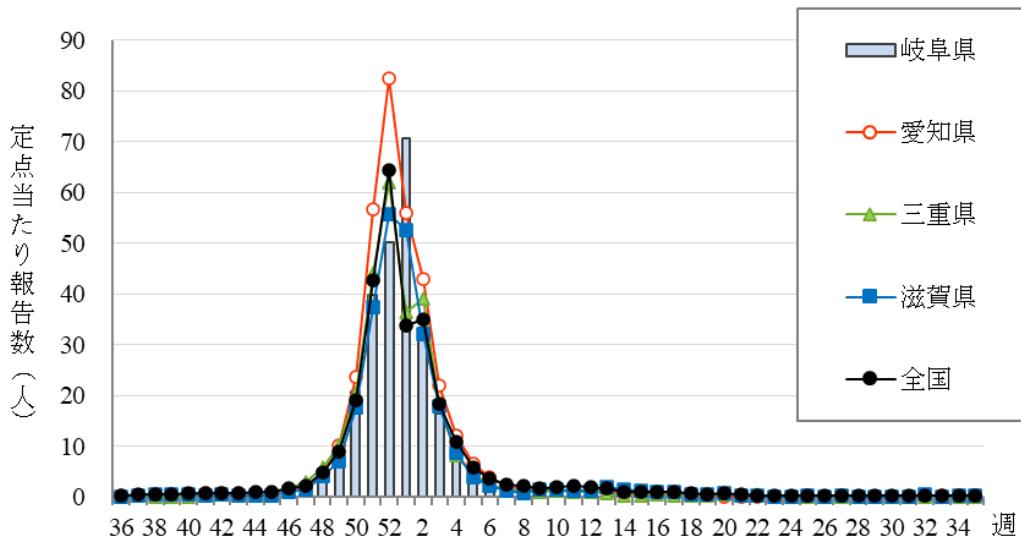


図2 感染症発生動向調査 近隣県との患者報告数週別推移の比較（2024/25シーズン）

2 岐阜県リアルタイム感染症サーベイランス

岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスシステムは、岐阜県医師会が、岐阜県と岐阜県教育委員会の協力により構築し、2009年9月から運用を開始した岐阜県独自のシステムです。

このシステムでは、従来から県内約300か所の定点医療機関（感染症発生動向調査の87か所の定点を含む。）からのインフルエンザ患者発生情報（迅速診断キットによる型別の情報を含む。）を自動集計し公開してきました。2025年第15週以降、感染症発生動向調査の定点数が45か所となつた後も継続して集計を行っています。

このシステムにより報告された今シーズンのインフルエンザ患者データについて解析しました。

今シーズンの累計患者報告数は59,353人で、過去10シーズンにおいて平均的でした。急激な患者数の増加があった一方で、速やかな患者数減少がみられたことが原因だと考えられます。

迅速診断キットによる型別の内訳では、A型が52,015人（87.6%）、B型が1,104人（1.9%）、その他（症状診断）が6,234人（10.5%）であり、割合として今シーズンの流行は大部分がA型であり、B型の流行はほとんど見られませんでした（表2）。

表2 リアルタイム感染症サーベイランス A・B型別患者報告数（過去10シーズン）

シーズン	A型	B型	その他 (症状診断)	患者報告総数
2014/15	39,978 (82.5%)	2,111 (4.4%)	6,363 (13.1%)	48,452
2015/16	25,033 (36.4%)	35,104 (51.0%)	8,651 (12.6%)	68,788
2016/17	47,395 (85.2%)	1,568 (2.8%)	6,646 (12.0%)	55,609
2017/18	21,613 (33.9%)	33,706 (52.8%)	8,479 (13.3%)	63,798
2018/19	50,244 (84.8%)	1,379 (2.3%)	7,607 (12.8%)	59,230
2019/20	25,684 (75.3%)	2,795 (8.2%)	5,635 (16.5%)	34,114
2020/21	24 (6.8%)	21 (6.0%)	306 (87.2%)	351
2021/22	30 (41.1%)	7 (9.6%)	36 (49.3%)	73
2022/23	10,335 (89.3%)	209 (1.8%)	1,025 (8.9%)	11,569
2023/24	55,841 (69.4%)	16,673 (20.7%)	7,892 (9.8%)	80,406
2024/25	52,015 (87.6%)	1,104 (1.9%)	6,234 (10.5%)	59,353

（）内は患者報告総数に占める割合

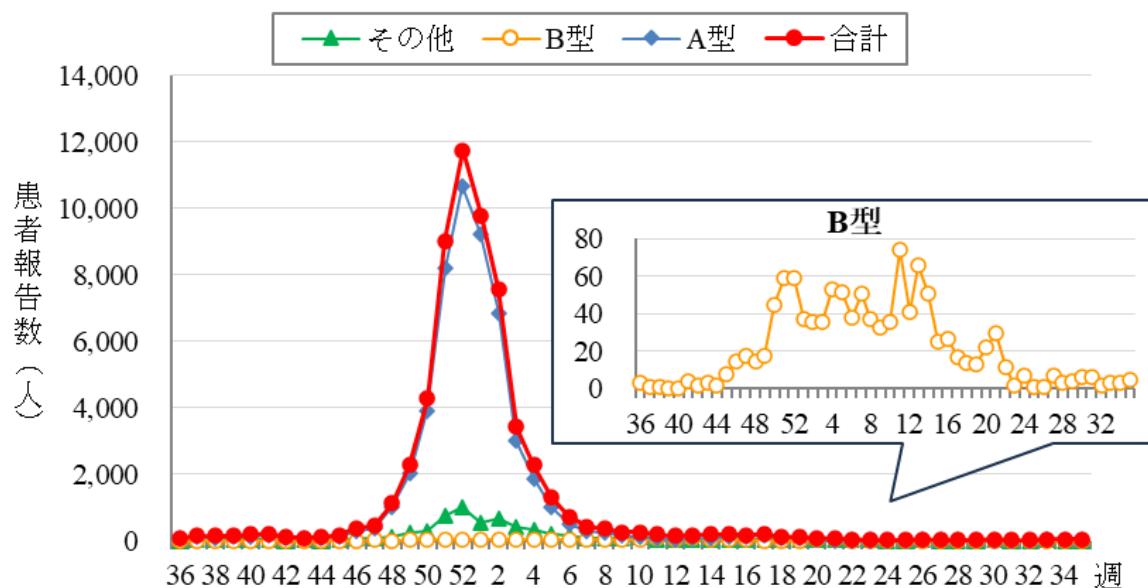


図3 リアルタイム感染症サーベイランス A・B型別患者報告数の推移（2024/25シーズン）

圏域別では、患者報告数の増加が中濃圏域でわずかに遅かったことが認められます。また飛騨圏域についてはピークが第2週に遅れ、またシーズン後半には定点当たり患者報告数が4.26を記録しました（図4）。この小規模な流行は飛騨圏域のみでみられましたが、発生動向調査で示された第14週から第18週にかけての感染者報告数の増加（図1参照）の一因であると考えられます。

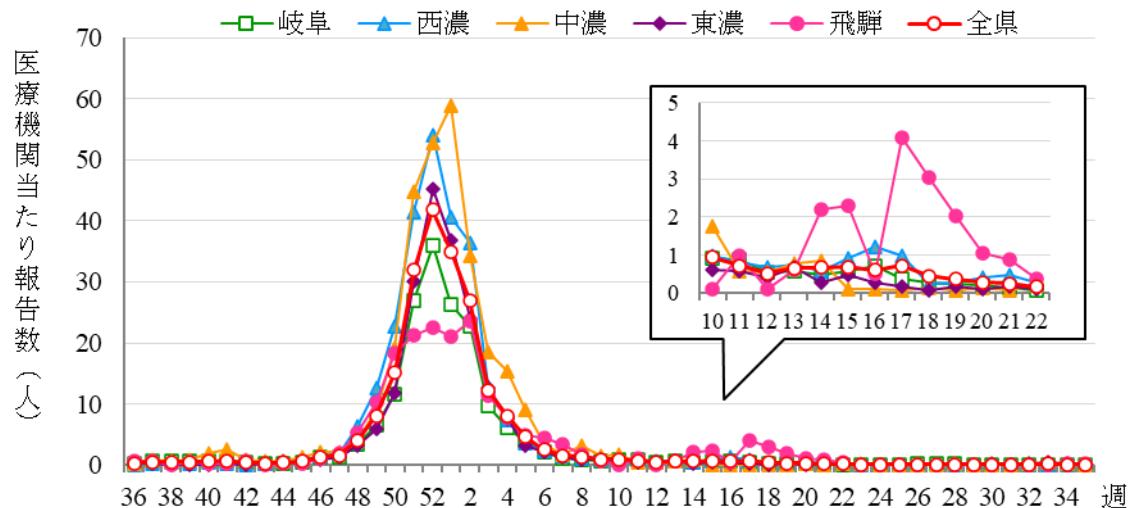


図4 リアルタイム感染症サーベイランス 圏域別患者報告数の週別推移（2024/25シーズン）

年代別でみると、0歳～39歳までの年齢階級において患者報告数が昨シーズンよりも少ない一方、40歳以上では直近5シーズンの中で最多となりました（図5）。例年、5～9歳及び10～14歳の学童期の割合が高い傾向がありますが、今シーズンは40～49歳及び50～59歳の年齢階級の患者報告数が特に多く、報告数全体の12.6%と13.0%をそれぞれ占めました（表3）。また型別による比較では、A型については学童期の5～9歳及び10～14歳、壮年期の30～39歳及び40～49歳の割合が高くなっていることが認められます。また、B型については患者報告数自体が少ないものの、10～14歳の割合が高くなりました。

表3 岐阜県リアルタイム感染症サーベイランス
年齢階級別患者報告数（2024/25シーズン）

年齢	男	女	計	割合(%)
1歳未満	217	215	432	0.7
1～4歳	2,110	1,890	4,000	6.7
5～9歳	3,720	3,238	6,958	11.7
10～14歳	3,482	2,864	6,346	10.7
15～19歳	2,442	2,043	4,485	7.6
20～29歳	2,861	2,455	5,316	9.0
30～39歳	3,006	2,652	5,658	9.5
40～49歳	3,803	3,655	7,458	12.6
50～59歳	4,093	3,634	7,727	13.0
60～69歳	2,306	2,358	4,664	7.9
70～79歳	1,675	1,600	3,275	5.5
80歳以上	1,272	1,762	3,034	5.1
合計	30,987	28,366	59,353	100.0

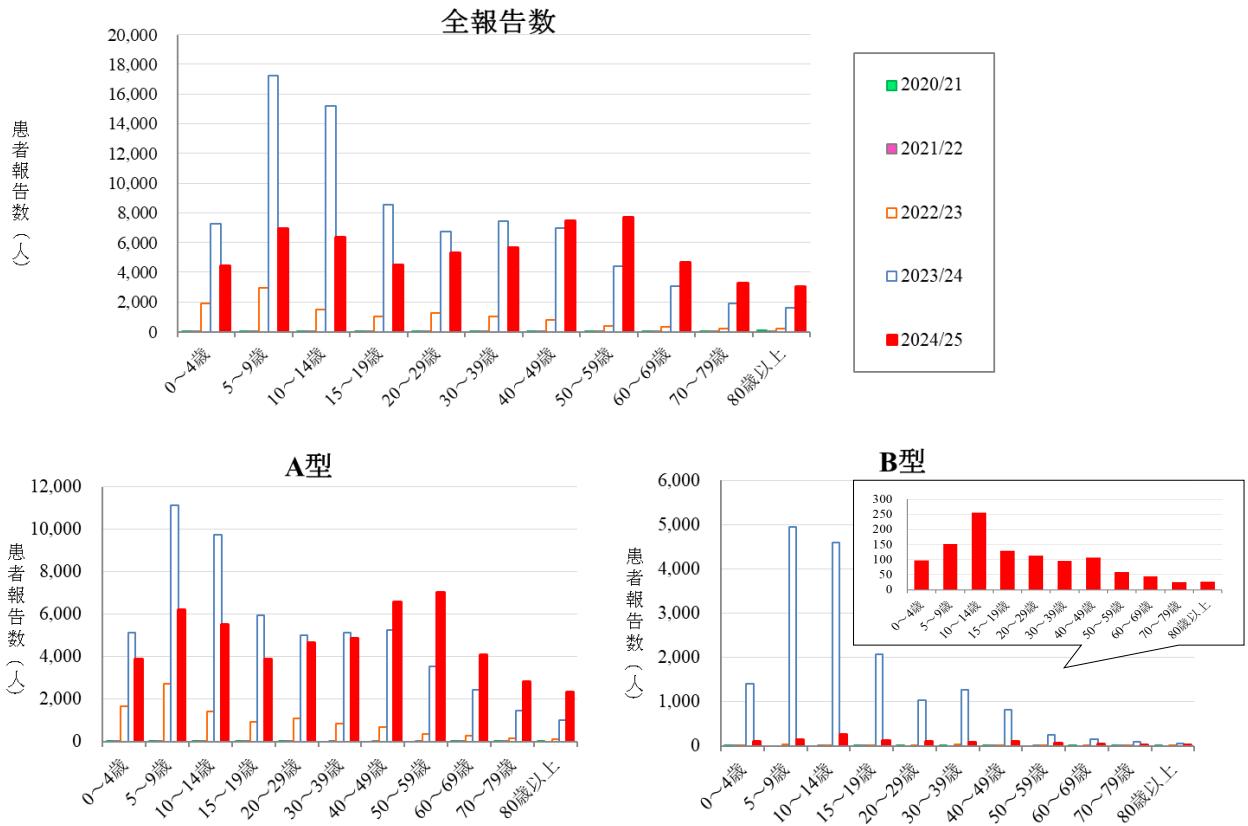


図5 リアルタイム感染症サーベイランス A・B型別年齢階級別患者報告数（過去5シーズン）

世代別の週別推移をみると、今シーズンを通して学校へ通う世代（5～19歳）と働く世代（20～59歳）の患者報告数が多いことが認められます（図6）。乳幼児（0～4歳）、学校へ通う世代（5～19歳）及び高齢者（60歳以上）では第52週にピークとなります。また、シーズン末の第14～18週にかけての小規模の流行においても、学校へ通う世代及び働く世代の感染者が多かったことが示されました（図1、図6）。

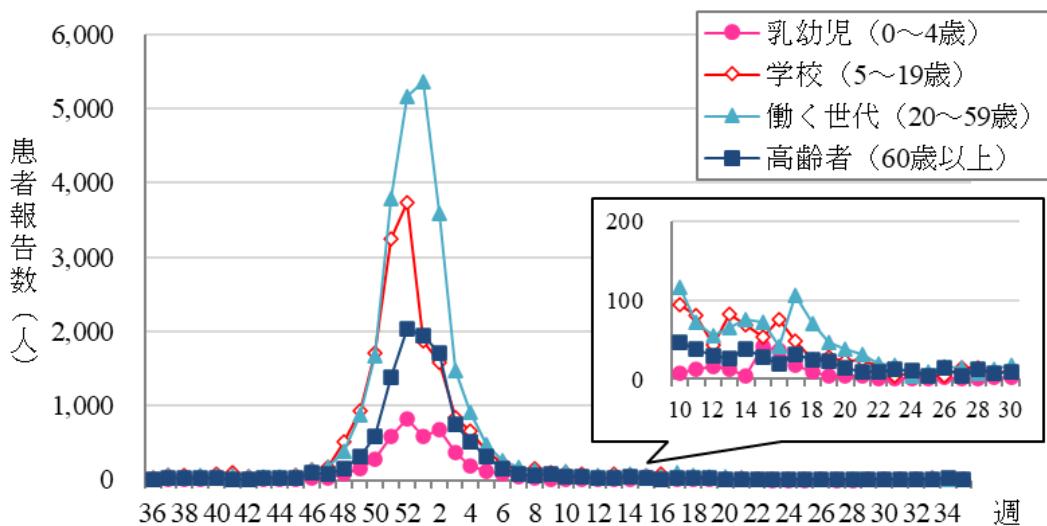


図6 リアルタイム感染症サーベイランス 世代別患者報告数週別推移（2024/25シーズン）

3 学校サーベイランス

岐阜県では、国立感染症研究所が開発した学校欠席者情報収集システム（現在は日本学校保健会が運営）を、2009年9月から県内すべての小・中・高等学校・特別支援学校に導入し、各学校の感染症による欠席状況を把握しています。

このシステムにより今シーズン報告された出席停止者及び学校休業のデータについて解析しました。

今シーズン、県内の小中高校・特別支援学校において、インフルエンザにより出席停止となつた児童生徒の総数は24,387人で、全児童生徒数の12.2%で、過去10シーズン中では比較的少なくなりました（表4）。

学校単位でみると、県内の小中高校・特別支援学校全632校のうち、インフルエンザによる学級・学年・学校閉鎖のいずれかを行ったのは270校（42.7%）となり（表5）、過去10シーズンのうちで二番目に少なくなりました。

これは、流行のピークが冬季休業期間と重なっていたこと、また急激に感染者が増加した後速やかに減少傾向を示したことが一因であると考えられます（図1）。

週別の出席停止者数の推移をみると、今シーズンが始まった第36週（9/2～9/8）時点で既に40人の報告があり、教育機関での流行は昨年と同様にかなり早い時期に始まっていたと考えられます。その後、報告数は第51週に5,252人まで達しましたが、新型コロナウイルス感染症流入以前には7,000人を超過するシーズンもあったため、流行の水準（レベル）としては例年並みであつたと考えられます（図7）。

表4 インフルエンザによる出席停止者数（過去10シーズン）

インフルエンザによる出席停止者数

	小学校	中学校	高等学校	特別支援学校	合計	全児童生徒数に占める割合
2015/16	31,684	11,216	3,053	435	46,388	20.1%
2016/17	22,197	9,955	6,842	385	39,379	17.2%
2017/18	26,062	10,369	5,869	443	42,743	19.0%
2018/19	21,859	8,147	5,087	331	35,424	15.9%
2019/20	17,328	5,485	2,121	163	25,097	11.5%
2020/21	8	4	4	2	18	0.0%
2021/22	17	2	4	0	23	0.0%
2022/23	4,366	1,457	963	71	6,857	3.3%
2023/24	36,222	16,988	11,183	650	65,043	32.0%
2024/25	12,994	6,395	4,772	226	24,387	12.2%

小中一貫校は小学校、中高一貫校は中学校に計上

表5 インフルエンザによる学級閉鎖等を行った学校数（過去10シーズン）

	小学校	中学校	高等学校	特別支援学校	合計
2015/16	300 (80.2%)	120 (61.5%)	5 (6.2%)	6 (30.0%)	431 (64.3%)
2016/17	253 (67.6%)	120 (60.9%)	21 (28.0%)	3 (14.3%)	397 (59.5%)
2017/18	271 (72.7%)	121 (62.4%)	15 (20.0%)	5 (22.7%)	412 (62.0%)
2018/19	229 (61.4%)	92 (47.4%)	18 (24.0%)	2 (8.7%)	341 (51.3%)
2019/20	213 (57.3%)	81 (42.4%)	5 (6.7%)	3 (13.0%)	302 (45.7%)
※2020/21	0	0	0	0	0
※2021/22	0	0	0	0	0
2022/23	76 (20.9%)	16 (8.8%)	16 (19.5%)	1 (4.3%)	109 (16.8%)
2023/24	283 (79.3%)	140 (77.3%)	68 (82.9%)	11 (47.8%)	502 (78.1%)
2024/25	153 (44.1%)	75 (41.7%)	37 (45.1%)	5 (21.7%)	270 (42.7%)

()内は、全学校数に占める割合

小中一貫校は小学校、中高一貫校は中学校に計上

※2020/2021及び2021/2022については聞き取りによる実際の数字を記入

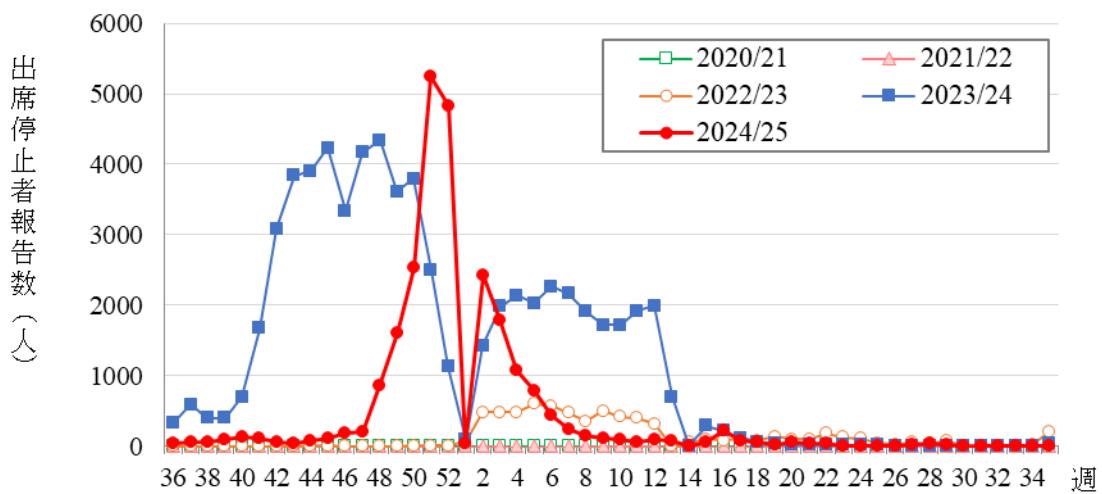


図7 インフルエンザによる出席停止者数週別推移（県内小中高校・特別支援学校の合計）
(過去5シーズン)

4 入院サーベイランス

インフルエンザの重症患者の発生動向を把握する目的で、2011/12シーズンからインフルエンザ入院サーベイランスが開始されました。これは感染症発生動向調査の一環であり、県内5か所の医療機関（基幹定点）からインフルエンザによる入院患者数及びその状態が報告されます。

今シーズンの入院患者報告数は399人であり、本サーベイランス開始以降で最も多い報告数となりました（表6）。また年齢階級別では、患者の約25%が10歳未満の小児であり、約63%が60歳以上の高齢者でした（図8）。従来から、これらの年代についての重症化リスクが高いと言われていますが、今シーズンは特に高齢者において重症となった例が多かったことが示されました。

表6 インフルエンザによる入院患者報告数（5基幹定点からの報告）
(過去10シーズン)

患者報告数	患者の状態(再掲、重複を含む)		
	ICU 入室	人工呼吸器の 利用	頭部検査等実 施※
2015/16	107	3	1
2016/17	117	5	3
2017/18	140	2	1
2018/19	180	3	1
2019/20	162	10	4
2020/21	5	0	0
2021/22	0	0	0
2022/23	42	0	0
2023/24	246	7	4
2024/25	399	23	8
			15

※頭部CT検査、頭部MRI検査、脳波検査のいずれか実施

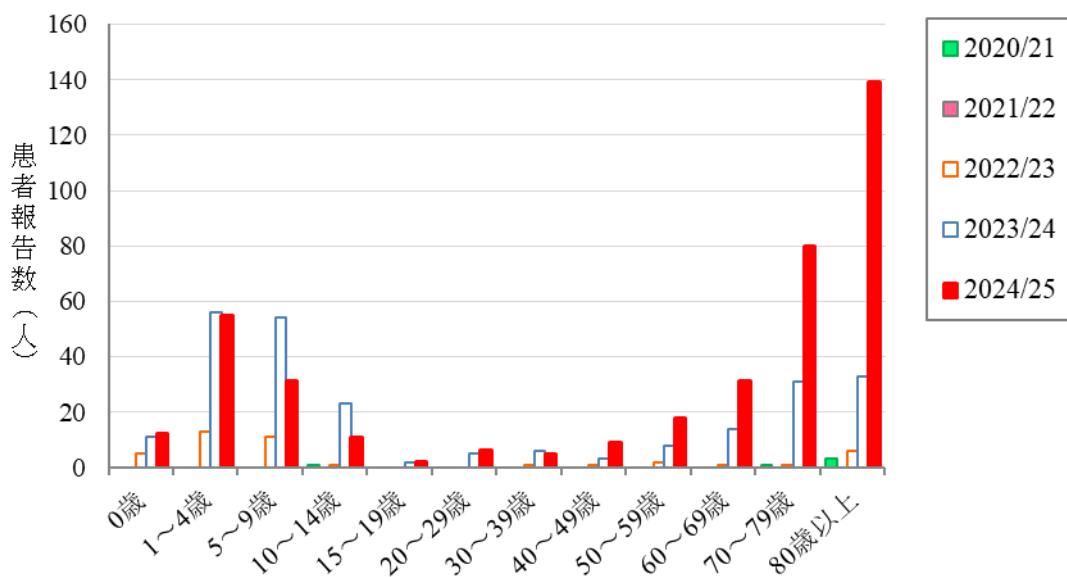


図8 年齢階級別入院患者報告数（5基幹定点からの報告）（過去5シーズン）

5 ウイルスサーベイランス

保健環境研究所及び岐阜市衛生試験所において、今シーズン、インフルエンザ患者 191 例の検体についてウイルス検出を行った結果、AH1pdm09 が 160 例（83.8%）、AH3（A香港型）が 10 例（5.2%）、B 型が 21 例（11.0%）検出されました（図 9）。岐阜県リアルタイム感染症サーベイランスでもみられたように、シーズンを通して A 型が主流でしたが、B 型はシーズン末、特に流行期間が過ぎてから少数の検出が続きました。また A 型の中では AH1pdm09 が全体の 80%以上を占め、今シーズンの流行の主流であったことが認められます。

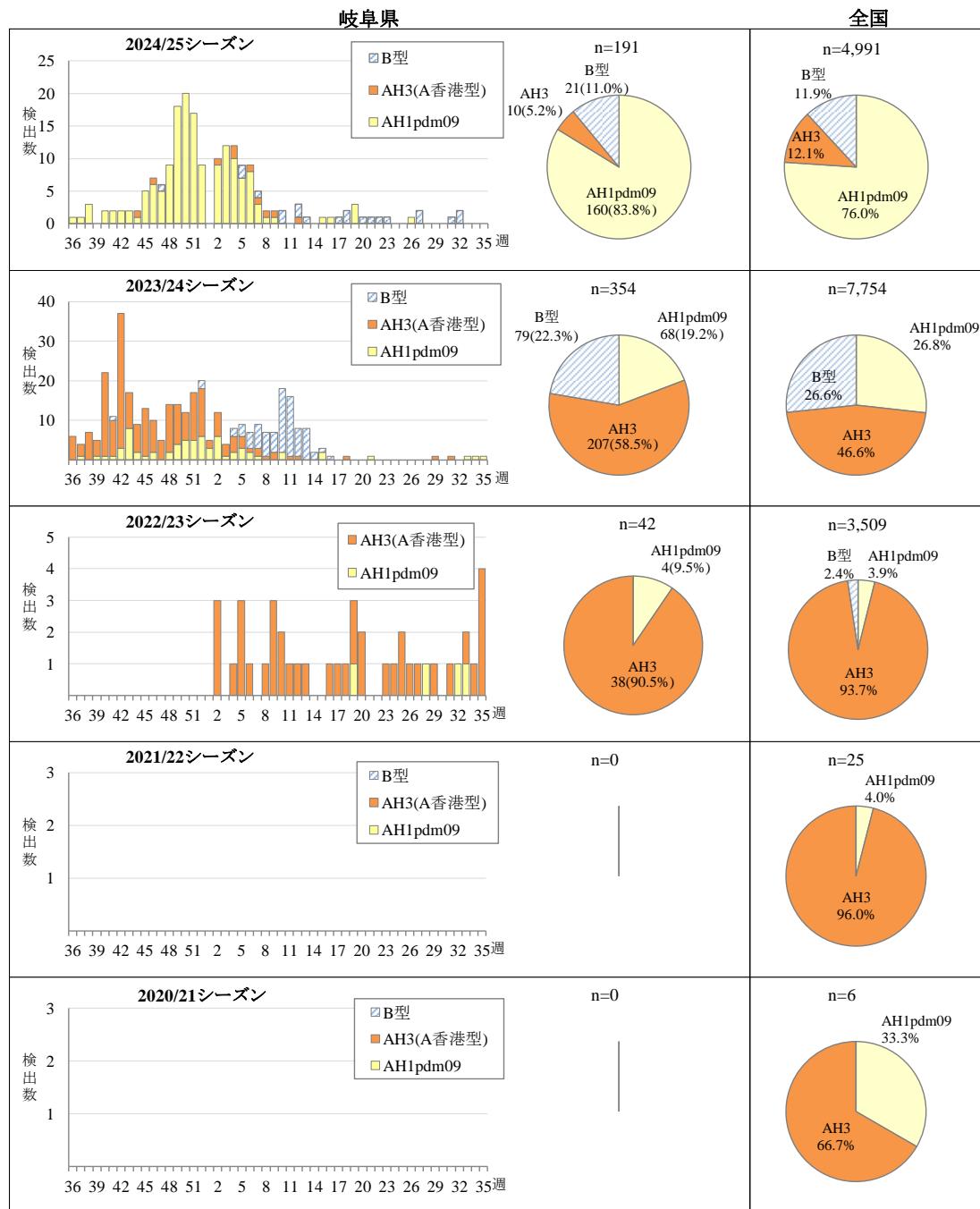


図 9 インフルエンザウイルス検出状況（過去 5 シーズン）

6 各種サーベイランス結果の総括

県全体の患者推移

今シーズンは第48週から急激に患者報告数が増加し、最高値は定点当たり70.67人に達し、過去10シーズンで最も多くなりました。一方で、ピークを迎えた後には速やかに患者報告数が減少したことから、当該期間内の総患者報告数は例年並みとなりました。以上から、今シーズンの流行の規模は、例年と比較して同等程度であったと考えられます。

型別

リアルタイム感染症サーベイランスの結果から、今シーズンの流行はA型が90%近くを占め、B型の患者報告数は全体の約2%に留まりました。

ウイルスサーベイランスの結果によると、今シーズンはAH1pdm09が流行の主流であり、AH3の検出は散発的でした。また、シーズン末にかけてB型の少数ずつの検出が長く続きました。最も多く検出されたのはAH1pdm09であり、全体の83.8%を占める結果となりました。

圏域別

リアルタイム感染症サーベイランスの結果によると、飛騨圏域においてピークがやや遅れ、またシーズン後半となる第14週から第18週にかけて小規模な流行がみられました。

年齢別

リアルタイム感染症サーベイランスの結果から、学童期（5～14歳）の患者報告が約20%、入院サーベイランスの結果では10歳以下が患者報告全体の約25%となり、発病及び重症化リスクの高い年代と考えられます。また、今シーズンは40～59歳の年齢階級の報告が約25%と多い傾向がありました。

60歳以上の年代については、リアルタイム感染症サーベイランスの結果から患者報告数は全体の約20%程度ですが、入院サーベイランスの結果では全体の約63%を占め、重症化リスクが高い年代として注意が必要と考えられます。