一般社団法人　日本感染症予報協会

# 2026-27 シーズン　インフルエンザ流行予報　第 4 報

## 【医療従事者向け】

― 東京の第 1 波は収束傾向、流行の中心は北へ ―

2026 年 11 月 2 3 日発行　／　対象：2026 年第 46 週（11 月 9 日〜15 日）まで

## 要　旨

1）全国の定点当たり報告数は第 45 週（11 月 2〜8 日）で 11.00（報告数 41,071 人）となり、第 43 週から 3 週連続で増加した。ただし前年同期（2025 年第 45 週 21.82）のおよそ半数の水準にとどまっている。

2）流行の主役は A(H1N1)pdm09 である。直近 5 週間（第 41〜45 週）の病原体検出は AH1pdm09 が 205 件（96%）、AH3 亜型 4 件（2%）、B 型 4 件（2%）であり、ほぼ単一亜型による流行となっている。

3）東京エリアは第 37 週（9.53）をピークとする第 1 波が下降したのち、第 44 週 6.91 で底を打ち、第 45 週 7.44、第 46 週 7.72 と 7〜8 人/定点で下げ止まっている。第 1 波は収束傾向にあるが終息ではなく、流行は持続していると評価する。

4）北海道・東北・北陸では現在が第 1 波の立ち上がりからピークの時期にあたる。第 45 週は北海道 28.32、福島 21.08、青森 19.79、岩手 19.74、宮城 18.45、山形 18.36、秋田 16.56、新潟 15.71 と高い。

5）白金エリア分離株の HA 系統樹で用いるクレード名称が変更された。2026 年 11 月 17 日付で D.3.1.1 が E としてエイリアス化され、下位系統は E.1〜E.4 と表記される（第 4 章）。

6）東京エリアでは A(H3N2)の発生がほとんど認められない。昨シーズンの H3N2・B 型の大規模流行と今季のワクチン接種の進捗を併せ考えると、2026/27 シーズンは H3N2 および B 型の流行が目立たない年になる可能性が高いと考える（第 5 章）。

## 1. 全国の発生動向

厚生労働省が 11 月 13 日に公表した第 45 週（11 月 2〜8 日）のインフルエンザ発生状況では、全国の定点当たり報告数は 11.00、報告患者数は 41,071 人であった。第 42 週にいったん減少した後、第

43 週から 3 週連続の増加である。前週と比べて増加したのは 33 自治体、減少したのは 14 自治体で、北日本・東日本での増加が目立つ一方、西日本・九州・沖縄では減少に転じた自治体が多い。

前年同期と比べると報告数は約半数であるが、一昨年同期と比べればおよそ 8 倍の規模であり、流行が収束した状況にはない。基幹定点からの入院報告数は第 45 週で 1,115 例（前週 918 例）と増加が続いている。

| 週（2026 年） | 全国 | 東京都 |
|---|---|---|
| 第 40 週（9/28〜10/4） | 11.35 | — |
| 第 41 週（10/5〜10/11） | 12.81 | — |
| 第 42 週（10/12〜10/18） | 9.08 | 9.16 |
| 第 43 週（10/19〜10/25） | 9.49 | 8.35 |
| 第 44 週（10/26〜11/1） | 10.26 | 6.91 |
| 第 45 週（11/2〜11/8） | 11.00 | 7.44 |
| 第 46 週（11/9〜11/15） | （集計中） | 7.72 |

表 1　定点当たり報告数の推移（全国・東京都）

※東京都の第 46 週は 11 月 19 日公表値。前週比＋3.8%。保健所別では島しょ 28.00、八王子市 14.11、多摩小平 13.22、文京 12.57 が高い。

## 2. 地域別の動向 — 第 1 波は北へ

### 2-1. 東京エリア：第 1 波は収束傾向、しかし下げ止まり

東京都は 8 月下旬に夏季の流行入りとなり、9 月 17 日には例年より 1 か月以上早く注意報基準を超えた。第 37 週の 9.53 をピークとして 10 月にかけて減少し（第 42 週 9.16→第 43 週 8.35→第 44 週 6.91）、第 1 波としてはすでにピークアウトしている。

しかし第 45 週は祝日をはさんで診療日が 1 日少ない週であったにもかかわらず 7.44 と増加に転じ、第 46 週も 7.72 とわずかながら増加した。3 週続いた減少は止まり、7〜8 人/定点の水準で下げ止まっている。「収束傾向ではあるが流行は持続している」というのが現時点での適切な評価である。

重症度の面では注意が必要である。東京都の第 45 週のインフルエンザ入院は 76 例（前週 54 例）、うち集中治療室入室は 12 例（前週 3 例）で、12 例のうち 10 例が 4〜14 歳の小児であった。報告数が高原状態にあるなかで、小児の重症例が一定数発生している点は現場として押さえておきたい。

### 2-2. 北海道・東北・北陸：現在が第 1 波

これに対し北日本・北陸は、まさに今が第 1 波の立ち上がりからピークにあたる。第 45 週の都道府県別では北海道 28.32 が全国最多で、以下、福島 21.08（前週 13.77 から急増）、青森 19.79、岩手 19.74、宮城 18.45、山形 18.36、秋田 16.56 と東北 6 県がそろって高い水準にある。北陸でも新潟 15.71、福井・石川・富山で増加が続いている。

北海道は保健所管内単位でさらに高く、第 45 週時点で旭川市 59.29、紋別 52〜59、留萌 52.50、市立函館 50.40 など、警報基準（30.00）を大きく超える地域が複数ある。札幌市も 31.93 と警報レベルに達した。気温低下が早い地域から順に流行が立ち上がる、例年どおりの地理的展開である。

| 区分 | 第 45 週 定点当たり | 局面 |
|---|---|---|
| 北海道 | 28.32 | 第 1 波ピーク期 |
| 東北（福島・青森・岩手・宮城・山形・秋田） | 16.56〜21.08 | 第 1 波の立ち上がり〜ピーク |
| 北陸（新潟ほか） | 15.71 前後 | 第 1 波の立ち上がり |
| 東京都 | 7.44（第 46 週 7.72） | 第 1 波の収束期・高原状態 |
| 全国 | 11.00 | 緩徐な増加 |

表 2　地域別にみた流行の局面（2026 年第 45 週時点）

## 3. 病原体サーベイランス — A(H1N1)pdm09 のほぼ単独流行

直近 5 週間（第 41〜45 週）に報告された検出は、AH1pdm09 が 205 件（96%）、AH3 亜型が 4 件（2%）、B 型が 4 件（2%）であった。シーズン初期（第 33〜37 週）の時点ですでに AH1pdm09 が 97%を占めており、その構図はシーズンが進んでも変わっていない。臨床的には、迅速検査で A 型陽性であればほぼ H1N1pdm09 と考えてよい状況が続いている。

これは前シーズンとはまったく異なる。2025/26 シーズンの分離・検出報告は合計 9,862 例で、その内訳は AH3 亜型 5,635 例、B 型 3,955 例（うちビクトリア系統 3,722 例）、AH1pdm09 はわずか 272 例であった。すなわち昨季は H3N2 と B/Victoria の二相性の大流行であり、H1N1pdm09 はほとんど流行していなかった。この「昨季流行しなかった型が今季の主役になる」という交代は、第 2 報で予報した通りの展開である。

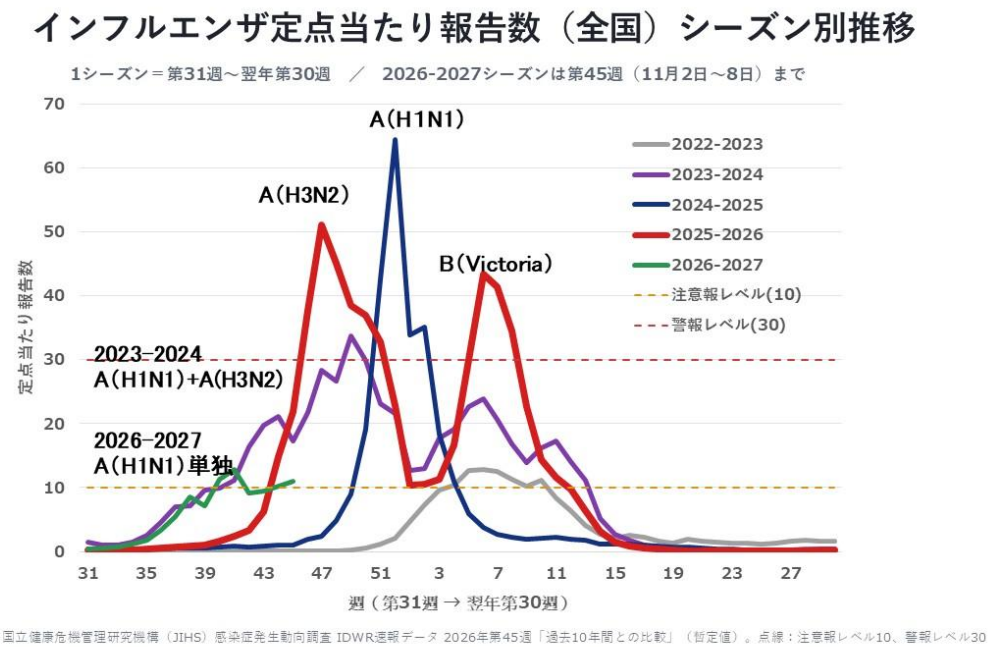



図 1　過去 5 年間のシーズン別インフルエンザ報告数の推移

2023-2024 シーズンは年内 A（H1N1）と A（H3N2）の混合流行のため、A 型の 2 度罹りが発生し、年明けから B（Victoria）の流行があった。今年（2026 年）は現在のところ A（H1N1）単独の流行である。

## 4. 白金エリア分離株の HA 系統樹とクレード名称の変更

### 4-1. 名称変更の経緯 ― D.3.1.1 が「E」になった

2026 年 11 月 17 日、季節性インフルエンザの HA クレード命名を管理する公式リポジトリ（influenza-clade-nomenclature / seasonal_A-H1N1pdm_HA）において、クレード D.3.1.1 を E としてエイリアス化する変更が取り込まれた。理由は、D.3.1.1 が世界的に事実上固定した（effectively fixed globally）ため、以後の下位クレード名を簡略化するというものである。同日、Nextstrain 側の seasonal-flu および nextclade_data にも反映された。

これにより、従来「D.3.1.1.1」と表記していた系統は「E.1」となる。当協会の系統樹および今後の文書では、以下の読み替えを行う。

| 旧表記（第 3 報まで） | 新表記（第 4 報以降） | 備考 |
|---|---|---|
| D.3.1.1 | E | 規定置換：R113K, A139D, E283K, K302E |
| D.3.1.1.1 | E.1 | 以下同様に 1 階層ぶん短縮される |
| （E の下位系統） | E.1 / E.2 / E.3 / E.4 | 図 1 の括り参照 |
| D.3.1 | D.3.1（変更なし） | A/ミズーリ/11/2025 等が属する親クレード |

表 3　クレード名称の読み替え

※変更されたのは「名前」だけであり、ウイルスの系統関係そのものや抗原性の評価が変わったわけではない。過去の資料との対照の際には上表を参照されたい。

### 4-2. データベースと解析ツールでの表示の違い

実務上の注意点として、配列データベースと解析ツールとで表示が揃っていない。GISAID の登録情報はまだ修正されておらず、Clade 欄には従来の 6B.1A.5a.2a.1、HA Subclade 欄には D.3.1.1 が表示される。一方、配列解析ツール Nextclade ではすでに新しい表記に切り替わっており、Clade 欄が E.1、E.3 などと表示される。国立健康危機管理研究機構は両者を併記しているが、煩雑であるため本報では Subclade 名のみを用いることとした。

［川上千春先生（東京大学医科学研究所河岡研究室） 提供］

## 4-3. 白金エリア分離株の HA 系統樹（図 2）

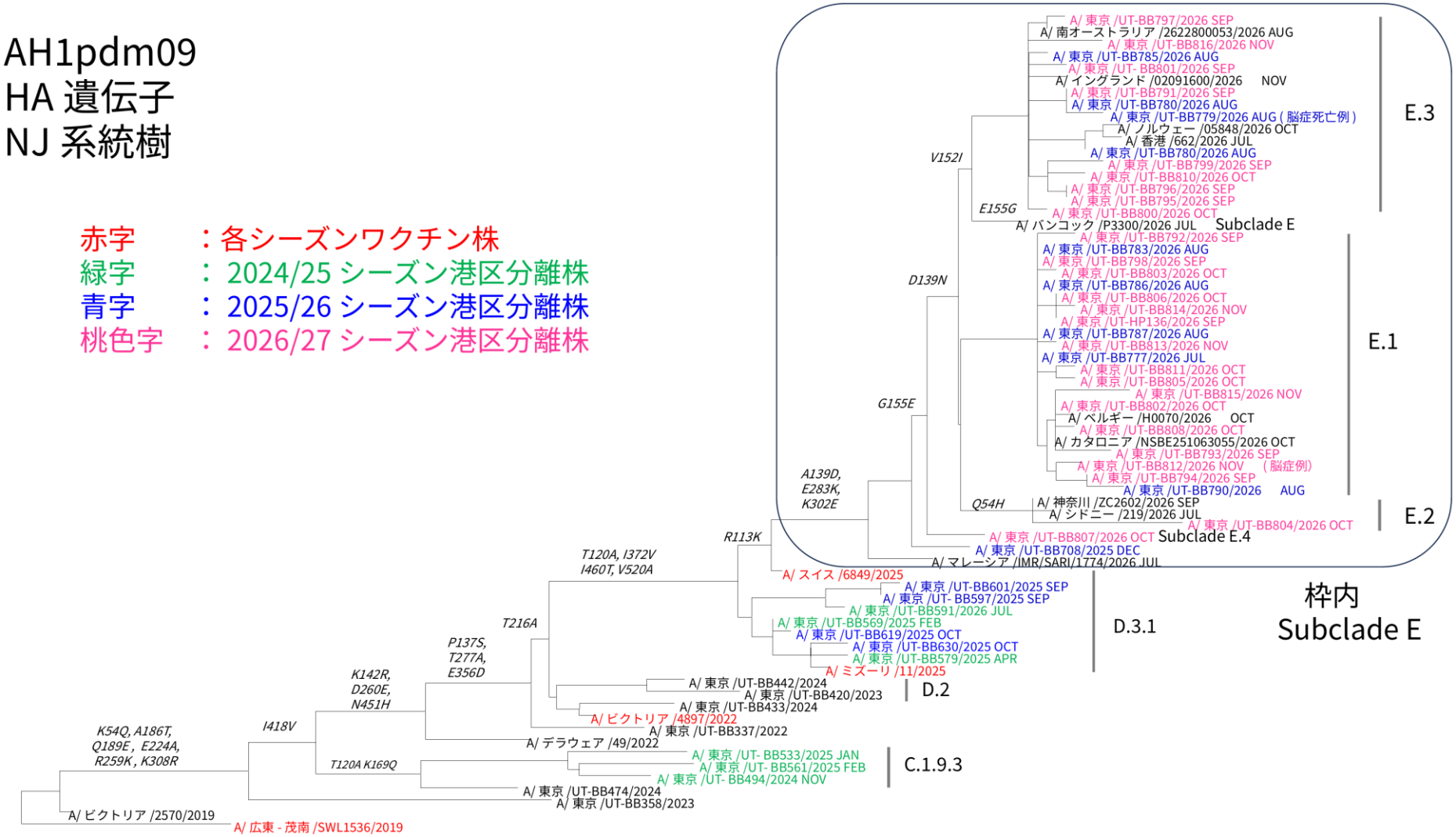



図 2　A(H1N1)pdm09 HA 遺伝子 NJ 系統樹（2026 年 11 月 20 日版・Subclade 名称変更後）　［川上千春先生（東京大学医科学研究所河岡研究室） 提供］

赤字＝各シーズンのワクチン株／緑字＝2024/25 シーズン港区分離株／青字＝2025/26 シーズン港区分離株／桃色字＝2026/27 シーズン港区分離株。枠内が Subclade E（旧 D.3.1.1）。脳症例のみ東京都下の検体を含む。

### 4-4. 系統樹の読み方

- 枠で囲んだ範囲が Subclade E（旧 D.3.1.1）である。E を規定する HA アミノ酸置換は R113K、A139D、E283K、K302E の 4 つで、親クレード D.3.1 から分岐している。
- 2026/27 シーズンの当エリア分離株（桃色字）は、そのほぼすべてが枠内すなわち Subclade E に収まっている。今季の白金エリアの流行は E によって占められていると言ってよい。
- E 内部はさらに分岐している。G155E・D139N を共有する大きな群から E.1 が、さらに E155G・V152I を獲得した群から E.3 が形成されており、当エリアの分離株はこの E.1 と E.3 に二分される形で分布している。Q54H をもつ枝の E.2、および E.4 は少数である。
- 海外分離株も E.1・E.3 の双方に混在して位置している（E.3 に A/南オーストラリア、A/イングランド、A/ノルウェー、A/香港、A/バンコック、E.1 に A/ベルギー、A/カタロニア、E.2 に A/シドニー等）。当エリアの流行株が世界の流行株と同じ枝の上にあることが確認できる。
- 前シーズン（2025/26、青字）の分離株の多くは D.3.1 に位置し、2024/25 シーズン（緑字）は C.1.9.3 などに分かれる。シーズンごとに系統が明確に入れ替わっていることが一目でわかる。

### 4-5. ワクチン株との位置関係

今季の国内 HA ワクチンの H1N1 株は A/スイス/6849/2025（IVR-278）であり、WHO が推奨した A/ミズーリ/11/2025 と同じ系統、すなわちクレード D.3.1 に属する。一方、実際に流行しているのはその下位にあたる Subclade E（旧 D.3.1.1）である。系統樹上でも、両ワクチン株（赤字）は枠の外、すなわち E の分岐より手前に位置している。

E が獲得した置換のうち、139 番は抗原部位 Ca2、155 番・157 番は抗原部位 Sa に位置する。海外の報告では、D.3.1.1（＝E）およびその子孫系統でヒト血清による中和能の低下が観察されており、Sa 部位の変異が一部の血清に対して強く影響するとされている。流行株がワクチン株より 1 階層進んだ位置にあることは、今季の流行開始が例年より早かったことの背景の一つと考えられる。

> ※ただしこれは抗原性の評価であり、ワクチンの有効性がないことを意味しない。重症化予防効果は引き続き期待でき、未接種者への接種勧奨の方針に変更はない。

### 4-6. 解釈上の注意

本系統樹は遺伝子の系統関係を示すものであり、各サブクレードと臨床的重症度との関連を示すものではない。図中には脳症例 2 例（うち 1 例は死亡例）を含むが、この 2 例は E.3 と E.1 という異なるサブクレードに分布しており、特定のサブクレードが重症化と結びつくことを示唆する所見は得られていない。遺伝子変異と重症度の関係については、現時点でコメントできる段階にない。

また本系統樹は港区白金エリアを中心とした限られた検体に基づくものである。ただし昨シーズンの検討では、当エリアの検出状況は全国の状況とおおむね近似していることが確認されており、全国の傾向を早期に捉える指標として一定の意義があると考えている。

## 5. 今シーズンの見通し ― H3N2・B 型は「目立たない年」か

### 5-1. 東京エリアでは H3N2 がほとんどみられない

東京エリアにおける FIREWORKS の分析をみると、A 型 H3N2 の発生はほとんど認められない。全国の病原体サーベイランスでも直近 5 週間で AH3 亜型は 4 件（2%）、B 型は 4 件（2%）にとどまっており、臨床現場の実感と一致する。

### 5-2. 背景として考えられる 2 点

7）昨 2025/26 シーズンに、H3N2（サブクレード K）と B/Victoria の大規模な流行が相次いで発生した。分離・検出報告でも AH3 亜型 5,635 例、B 型 3,955 例と大きな数に達しており、両者に対する集団免疫が相当程度形成されていると考えられる。

8）今季のワクチンは 3 株すべてが更新され、H3N2 は A/ミシガン/105/2025（SAN-049A）、B 型は B/東京/EIS13-175/2025（ビクトリア系統）と、いずれも直近の流行株に合わせた構成となっている。接種が進んでいることも、両者の流行を抑える方向に働く。

### 5-3. 予報

以上から、2026/27 シーズンは A(H1N1)pdm09 による単独流行の色彩が強く、H3N2 および B 型の流行は目立たない年になる可能性が高いと予想する。具体的には次のように見込んでいる。

- 東京エリア：当面 7〜8 人/定点の水準で推移。気温低下と年末の人流増加により再上昇する可能性はあるが、第 1 波（9.53）を大きく上回る規模にはなりにくい。学校の冬休みでいったん鈍化し、年明けに小規模な第 2 波を形成する可能性がある。
- 北海道・東北・北陸：11 月下旬から 12 月上旬にかけてピークを迎える見込み。保健所管内単位では警報レベルの継続に注意を要する。
- 全国：12 月にかけて定点当たり 15〜20 前後まで上昇するが、昨季のような 40 を超える水準には達しないと見込む。
- 型別：年内は A(H1N1)pdm09 が優位のまま推移。年明けの B 型流行は昨季より明らかに小規模にとどまると予想する。

### 5-4. 予報の留保

・B 型は例年シーズン後半（年明け〜3 月）に動く型であり、年末年始以降の推移は引き続き注視が必要である。

・H3N2 については、昨季の流行から時間が経過すれば再流行の素地は生じる。本予想はあくまで今季に限ったものである。

・南半球・東南アジアの動向、および年末年始の人の移動にともなう新たな流入の可能性については、次報以降も追跡する。

## 6. 現場へのメッセージ

・迅速検査で A 型陽性であれば、ほぼ A(H1N1)pdm09 と考えてよい状況が続いている。

・報告数が高原状態にある東京エリアでも、小児の重症例は発生している（東京都第 45 週：ICU 入室 12 例のうち 10 例が 4〜14 歳）。脳症を含む重症例（肺炎・心筋炎など）の早期把握を心がけたい。特に流行株はワクチン株より 1 階層進んだ系統にあるが、重症化予防効果は期待できる。未接種者、とくに乳幼児・基礎疾患を有する児・高齢者への接種勧奨は引き続き有効である。

・病児保育室・保育所などの集団施設では、単一亜型の流行であっても施設内伝播は起こりうる。H3N2・B 型の流行が小さいことは、施設内対策を緩めてよい理由にはならない。

・北日本・北陸に出張・帰省の予定がある方には、現地が流行ピーク期にあたることを説明されたい。

## 参考資料

1）厚生労働省　インフルエンザに関する報道発表資料（2026 年第 45 週）

2）国立健康危機管理研究機構　感染症情報提供サイト　インフルエンザ疫学情報（2026 年第 37 週・第 45 週）

https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/idwr/

3）東京都感染症情報センター　インフルエンザ情報／IDWR（2026 年第 37 週・第 45 週・第 46 週）

https://idsc.tmiph.metro.tokyo.lg.jp/

4）北海道感染症情報センター　2026 年第 45 週総評

https://www.iph.pref.hokkaido.jp/kansen/

5）influenza-clade-nomenclature / seasonal_A-H1N1pdm_HA, Pull Request #7 “Alias D.3.1.1 as E”（2026 年 11 月 17 日マージ）

https://github.com/influenza-clade-nomenclature/seasonal_A-H1N1pdm_HA/pull/7

6）ECDC. Influenza virus characteristics, week 40 2025 to week 33 2026, EU/EEA

7）日本ワクチン学会　2026-27 期の季節性インフルエンザワクチンの接種に関する見解（2026 年 9 月 16 日）

8）bioRxiv. Near real-time data on the human neutralizing antibody landscape to influenza virus in summer of 2026（H1N1 D.3.1.1 Sa mutants に関する報告）

---

**一般社団法人　日本感染症予報協会**

本予報は医療従事者向けの情報提供を目的としたものです。記載内容は発行時点で入手可能な公表データに基づくものであり、今後の調査により変更される可能性があります。（文責：時田章史）