

千葉県における急性呼吸器 感染症（ARI）の発生動向の 把握に関する説明会

令和7年3月10日（月）

千葉県健康福祉部疾病対策課感染症予防班

本日の内容

1. 制度の概要等について
2. 患者数の報告について
3. 病原体の検査について
4. その他

本日の内容

1. 制度の概要等について

2. 患者数の報告について

3. 病原体の検査について

4. その他

経緯

- 令和6年11月29日、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則の一部を改正する省令が公布され、国は『急性呼吸器感染症』を、5類感染症の定点把握疾患に位置づけ、報告対象とした
- これに伴い、現在御協力いただいている感染症発生動向調査が一部変更になった
- 令和7年4月7日の週（2025年第15週）から開始

急性呼吸器感染症とは

***A**cute **R**espiratory **I**nfections ; ARI*

→ILIと呼ばれることもあり

咳嗽、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁、鼻閉のいずれか1つ以上の症状を呈し、発症から10日以内の急性的な症状であり、かつ医師が感染症を疑う外来症例 のこと

疾患の例

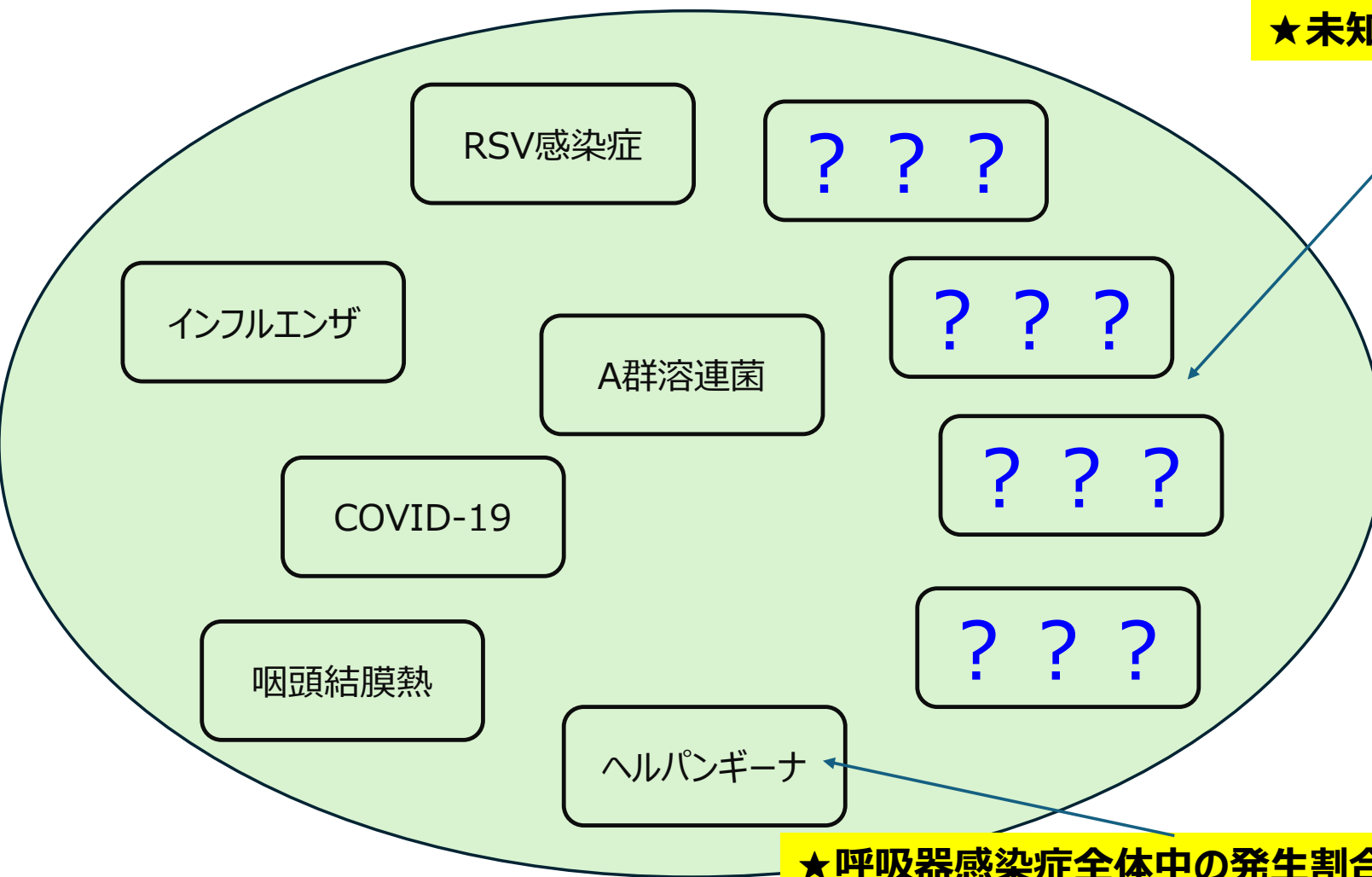
インフルエンザ、COVID-19、RSウイルス感染症、咽頭結膜熱、ヘルパンギーナ、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、その他 etc・・・

急性呼吸器感染症のイメージ

★未知の病原体等も対象にできる

疾患・検査の
ターゲットが広がる

★呼吸器感染症全体中の発生割合がわかるようになる



導入の背景

1. 国際整合性の担保
2. より正確な流行や発生動向の把握
3. 既存の検査で同定できない病原体の探知

国際整合性の担保ー国際基準に合わせたサーベイランス体制の構築ー

- WHOにおいて、インフルエンザやCOVID-19、他の呼吸器ウイルスのサーベイランスについては、ARIに関するサーベイランスの一環として実施することを推奨

Crafting the mosaic”: a framework for resilient surveillance for respiratory viruses of epidemic and pandemic potential, WHO (2023)

- 国際的には各病原体の陽性率を把握するために、検査実施数も合わせて集計しているが、今まで日本においては呼吸器感染症全体の検査実施数が未把握であった

World Health Organization
Western Pacific Region
Bi-weekly Influenza Situation Update
9 October 2024

Virological Surveillance Summary

The total number of specimens and number of positive specimens reported to FluNet by Western Pacific Region countries and areas between week 1 and week 39 of 2024 are presented in Table 1 below. Influenza A and B are co-circulating, with Influenza A(H1N1)pdm09 dominating in recent weeks (Figure 1). Caution should be taken when interpreting this data as there are reporting delays.

Table 1: Cumulative data reported to FluNet from Western Pacific Region, week 1 to week 39, 2024

Country (most recent week of report)	Total number of specimens processed	Total number of influenza-positive specimens
Australia (39 of 2024)	197,633	14,965
Brunei Darussalam (39 of 2024)	1,382	217
Cambodia (31 of 2024)	3366	522
China (38 of 2024)	1,264,873	340,782
Fiji (38 of 2024)	1,222	151
Japan (37 of 2024)	9,016	3,312
Lao People's Democratic Republic (39 of 2024)	37,398	5,804
Malaysia (38 of 2024)	8,082	477
New Caledonia (39 of 2024)	1,586	65
New Zealand (38 of 2024)	2,822	626
Papua New Guinea (39 of 2024)	471	76
Philippines (39 of 2024)	3,294	312
Republic of Korea (38 of 2024)	13,003	1,025
Singapore (38 of 2024)	9,506	2,201
Viet Nam (39 of 2024)	3,440	899
Grand Total	1,549,894	177,663

日本だけ検査を実施した検体数が空欄です

➡WHO西太平洋地域事務局（WPRO）インフルエンザレポートより（24 Oct. 2024）

より正確な流行や発生動向の把握を可能に

- 今までの個々の疾患の患者数（陽性数）のみでは、その疾患が本当に増加しているかどうか不明なケースがあった

➡急性呼吸器感染症(ARI)全体の数（分母）が分かることで、個々の疾患の発生割合を把握することができ、より正確な発生動向の把握が可能になる

- RSウイルス感染症やA群溶連菌感染症のような高齢者にも多いとされている疾患の発生動向の実態把握にも役立つ可能性がある

未知の感染症を早期に探知するための体制の構築

- R6年8月に改定の「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」のガイドライン中に急性呼吸感染症サーベイランスについて記載
- 次なる新興・再興感染症発生を迅速に探知することが目的

（参考：サーベイランスに関するガイドライン p1抜粋）

・・・過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）以外も念頭に、急性呼吸器感染症について、包括的なサーベイランス体制への移行について検討を進めつつ、複数の情報源から全国的な流行状況を把握していく・・・

本日の内容

1. 制度の概要等について

2. 患者数の報告について

3. 病原体の検査について

4. その他

定点種別の変更

(今までの定点施設種別)

患者定点

- インフルエンザ/COVID-19定点
- 小児科定点
- 眼科定点
- 基幹定点
- 性感染症定点

病原体定点

- インフルエンザ病原体定点
- 小児科病原体定点
- 眼科病原体定点
- 基幹病原体定点

疑似症定点

(改正後の定点施設種別)

患者定点

- 急性呼吸器感染症定点 ★
- 小児科定点(※ARI含む) ★
- 眼科定点
- 基幹定点
- 性感染症定点

病原体定点

- 急性呼吸器感染症病原体定点 ★
- 小児科病原体定点
- 眼科病原体定点
- 基幹病原体定点

疑似症定点

★ 変更箇所

急性呼吸器感染症の患者数報告イメージ例【インフルエンザ/COVID-19定点】

(今までの報告対象疾患)

①インフルエンザ

②COVID-19

今までどおり
変更なし

(改正後の報告対象疾患)

①インフルエンザ

②COVID-19

③急性呼吸器感染症

追加

「咳嗽、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁、鼻閉のいずれか1つ以上の症状を呈し、発症から10日以内の急性的な症状であり、かつ医師が感染症を疑う外来症例

※①②と重複してもよい

インフルエンザ/COVID-19定点の患者数報告【オンライン報告】①

(感染症発生動向調査サブシステムの画面)

ホーム> 定点報告トップ> 定点報告入力(週報)> 定点報告入力(インフルエンザ/COVID-19)

定点報告入力(インフルエンザ/COVID-19)

戻る 合計計算 登録

定点入力対象

調査期間: 2023年 15週 (2023/04/10 ~ 2023/04/16)

保健所: 144400: 茅ヶ崎市

定点医療機関: 140000558: 茅ヶ崎テストクリニック 内科

インフルエンザ

性別	～5ヶ月	～11ヶ月	1歳	2	3	4	5	6	7	8	9	10～14	15～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69
男																		
女																		

合計	14週合計	13週合計	12週合計
0	0	0	0
0	0	0	0

COVID-19

性別	～5ヶ月	～11ヶ月	1歳	2	3	4	5	6	7	8	9	10～14	15～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69
男																		
女																		

合計	14週合計	13週合計	12週合計
0	264	156	0
0	264	36	0

備考

(全角128文字以内)

インフル型別数、特記事項等を記載

- 感染症発生動向調査サブシステム> 定点報告トップ画面> 定点報告(週報)> 定点種別、定点医療機関、調査期間を選択して新規登録ボタンをクリック
- インフルエンザ、COVID-19の患者数を入力

こちらは変更ありません

インフルエンザ/COVID-19定点の患者数報告【オンライン報告】② ※未確定

(異常事象検知サーベイランスサブシステムの画面)

サーベイランス情報編集 - サマリ

サーベイランス基本情報

サーベイランス名	H3N2-011 A型インフル		
実施主体	国		
報告方式	サマリ方式	報告期間	週末
調査期間	2023年01月01日 ~ 2023年12月31日	登録期間	2023年01月01日 ~ 2023年12月31日
報告レベル	国単位報告	報告レベル	市区
報告ID	0		
報告種	2023年01月	報告登録システム	国単位報告
報告対象	国単位報告	報告種別	インフル
報告更新日時	2023年01月01日 11時15分10秒		

報告情報

注意管理

※年齢区分の分類がインフルエンザ、COVID-19等と異なるので注意が必要 ↓

	0歳	1~4歳	5~9歳	10~14歳	15~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~79歳	80歳以上
男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

急性呼吸器感染症(インフルエンザやRSウイルス感染症なども含む合計)

必須入力

画面の文言等は現在調整中であり、変更の可能性があります。
※基本的に、新規登録は画面から行わず、CSVインポートで行います。

更新 削除

- 急性呼吸器感染症の患者数報告は、感染症発生動向調査サブシステムではなく、「**異常事象検知サーベイランスサブシステム**」で入力・報告

- 左下の備考欄には何か記入が必要(何もない場合は"なし"と入力する)

①ログイン後のホーム画面より
【異常事象検知サーベイランス】を選択する。

②「サーベイランス情報 登録・照会」業務機能の【登録・編集】リンクをクリックする。

ホーム

感染症発生動向調査

報告業務

① 異常事象検知サーベイランス

ログアウト

異常事象検知サーベイランスサブシステム

メニュー

② サーベイランス情報 登録・照会

登録/編集

遠元情報閲覧

統計結果閲覧

こちらは使用しません

★新たに入力が必要

- その他詳細については、[後日マニュアル等にて示される予定](#)

インフルエンザ/COVID-19定点の患者数報告【紙報告】 ※未確定

【報告様式2】

感染症発生動向調査（インフルエンザ/COVID-19定点）

調査期間 年 月 日 ～ 年 月 日(週報) 西暦 年 第 週 保健所コード 定点コード

疾患名	年齢	0～5ヶ月	6～11ヶ月	1歳	2	3	4	5	6	7	8	9	10～14	15～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80歳以上	合計	
インフルエンザ (鳥インフルエンザ及び 新型インフルエンザ等 感染症を除く)	男																						
	女																						
迅速診断結果		A型 名				B型 名				A+B型※1 名				AorB型※2 名				型不明 未実施・臨床診断等 名					

疾患名	年齢	0～5ヶ月	6～11ヶ月	1歳	2	3	4	5	6	7	8	9	10～14	15～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80歳以上	合計
新型コロナウイルス 感染症 (COVID-19) (病原体がベータコロナウ イルス属のコロナウイルス (令和二年一月に、中華人 民共和国から世界保健機関 に対して、人に伝染する能 力を有することが新たに報 告されたものに限る。)で あるものに限る。)	男																					
	女																					

※1: A型とB型両方陽性 ※2: 型非鑑別キットで陽性

コメント:

何かコメントがあれば記載

別記様式6-3

★新たに追加

感染症発生動向調査（急性呼吸器感染症定点）（案）

調査期間 令和 年 月 日 ～ 年 月 日 医療機関名:

週報

		0歳	1～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	合計
急性呼吸器感染症	男													
	女													

- インフルエンザ、COVID-19の報告は従前どおり「報告様式2」を使用して報告

- 急性呼吸器感染症の患者数報告は新たに作成予定の「急性呼吸器感染症定点用報告様式」※を使用して報告

※現在作成中 作成後、各定点へ配布予定

ARIの症例定義に合致する
急性呼吸器感染症の患者数を
年齢区分別で記載

急性呼吸器感染症の患者数報告イメージ例【小児科定点】

（今までの報告対象疾患）

①RSV感染症

②咽頭結膜熱

③ヘルパンギーナ

④A群溶血性レン
サ球菌咽頭炎

⑤感染性胃腸炎

⑥水痘

⑦手足口病

⑧伝染性紅斑

⑨突発性発しん

⑩流行性耳下腺炎

⑪インフルエンザ

⑫COVID-19

（改正後の報告対象疾患）

①RSV感染症

②咽頭結膜熱

③ヘルパンギーナ

④A群溶血性レン
サ球菌咽頭炎

⑤感染性胃腸炎

⑥水痘

⑦手足口病

⑧伝染性紅斑

⑨突発性発しん

⑩流行性耳下腺炎

⑪インフルエンザ

⑫COVID-19

⑬急性呼吸器
感染症

追加

「咳嗽、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁、鼻閉のいずれか1つ以上の症状を呈し、発症から10日以内の急性的な症状であり、かつ医師が感染症を疑う外来症例

※①～⑫と重複してもよい

小児科定点の患者数報告【オンライン報告】①

(感染症発生動向調査サブシステムの画面)

インフルエンザ/COVID-19

ホーム > 定点報告トップ > 定点報告入力画面 > 定点報告入力(インフルエンザ/COVID-19)

定点報告入力(インフルエンザ/COVID-19)

定点入力対象
調査期間 2025年 05週 (2025/04/18 ~ 2025/04/24)
保健所 144001 東京都
定点医療機関 140000001 東京都立小児医療センター 内科

インフルエンザ

性別	～5 ヶ月	～11 ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10～ 14歳	15～ 19歳	20歳 ～	合計	14歳以下	15歳以上	12歳以下	13歳以上
男															0	0	0	0	0
女															0	0	0	0	0

COVID-19

性別	～5 ヶ月	～11 ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10～ 14歳	15～ 19歳	20歳 ～	合計	14歳以下	15歳以上	12歳以下	13歳以上
男															0	264	155	0	0
女															0	264	35	0	0

備考

インフル型別数、特記事項等を記載

小児科

定点報告入力(小児科)

定点入力対象
調査期間 2025年 06週 (2025/02/03 ~ 2025/02/09)
保健所 142901 横浜市 鶴見
定点医療機関

R S ウイルス感染症

性別	～5 ヶ月	～11 ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10～ 14歳	15～ 19歳	20歳 ～
男														
女														

咽頭結膜熱

性別	～5 ヶ月	～11 ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10～ 14歳	15～ 19歳	20歳 ～
男														
女														

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

- 感染症発生動向調査サブシステム > 定点報告トップ画面 > 定点報告(週報) > 定点種別、定点医療機関、調査期間を選択して新規登録ボタンをクリック
- インフルエンザ/COVID-19 定点でインフルエンザ、COVID-19の患者数を入力
- 小児科定点で小児科対象疾患の患者数を入力

こちらは変更ありません

小児科定点の患者数報告【オンライン報告】② ※未確定

(異常事象検知サーベイランスサブシステムの画面)

サーベイランス情報編集 - サマリ

サーベイランス基本情報

サーベイランス名	RIS-G2-001 A種マスタ		
実施主体	国		
報告方式	サマリ方式	報告期間	過去
調査期間	2025年01月01日 ~ 2025年12月31日	登録期間	2025年01月01日 ~ 2025年12月31日
報告レベル	国・都道府県	報告レベル	市区町村
報告ID	0		
報告種	2025年01月	報告登録システム	国・都道府県
報告対象	国・都道府県	報告種別	感染症
報告更新日時	2025年01月01日 10時15分10秒		

報告情報

注意管理

※年齢区分の分類が小児科対象疾患等と異なるので注意が必要 ↓

	0歳	1~4歳	5~9歳	10~14歳	15~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~79歳	80歳以上
男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

急性呼吸器感染症(インフルエンザやRSウイルス感染症なども含む合計)

必須入力

備考(必須)

画面の文言等は現在調整中であり、変更の可能性があります。
※基本的に、新規登録は画面から行わず、CSVインポートで行います。

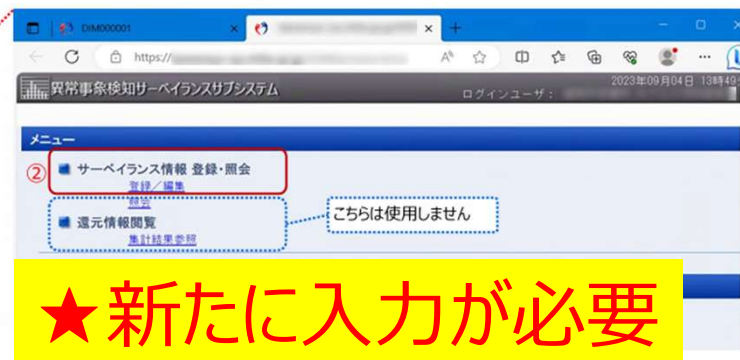
更新 削除

- 急性呼吸器感染症の患者数報告は、感染症発生動向調査サブシステムではなく、**「異常事象検知サーベイランスサブシステム」**で入力・報告

- 左下の備考欄には何か記入が必要(何ものなければ"なし"と入力する)

①ログイン後のホーム画面より
【異常事象検知サーベイランス】を選択する。

②「サーベイランス情報 登録・照会」業務機能の【登録・編集】リンクをクリックする。



- その他詳細については、後日マニュアル等にて示される予定

小児科定点の患者数報告【紙報告】※未確定

別記様式6-3

感染症発生動向調査（急性呼吸器感染症定点）（案）

週報

[illegible]

- ※現在作成中 作成後、各定点へ配布予定

20

本日の内容

1. 制度の概要等について

2. 患者数の報告について

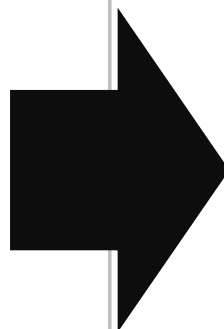
3. 病原体の検査について

4. その他

急性呼吸器感染症の検査 イメージ例 【急性呼吸器感染症病原体定点】

(今までの検査対象疾患)

インフルエンザ



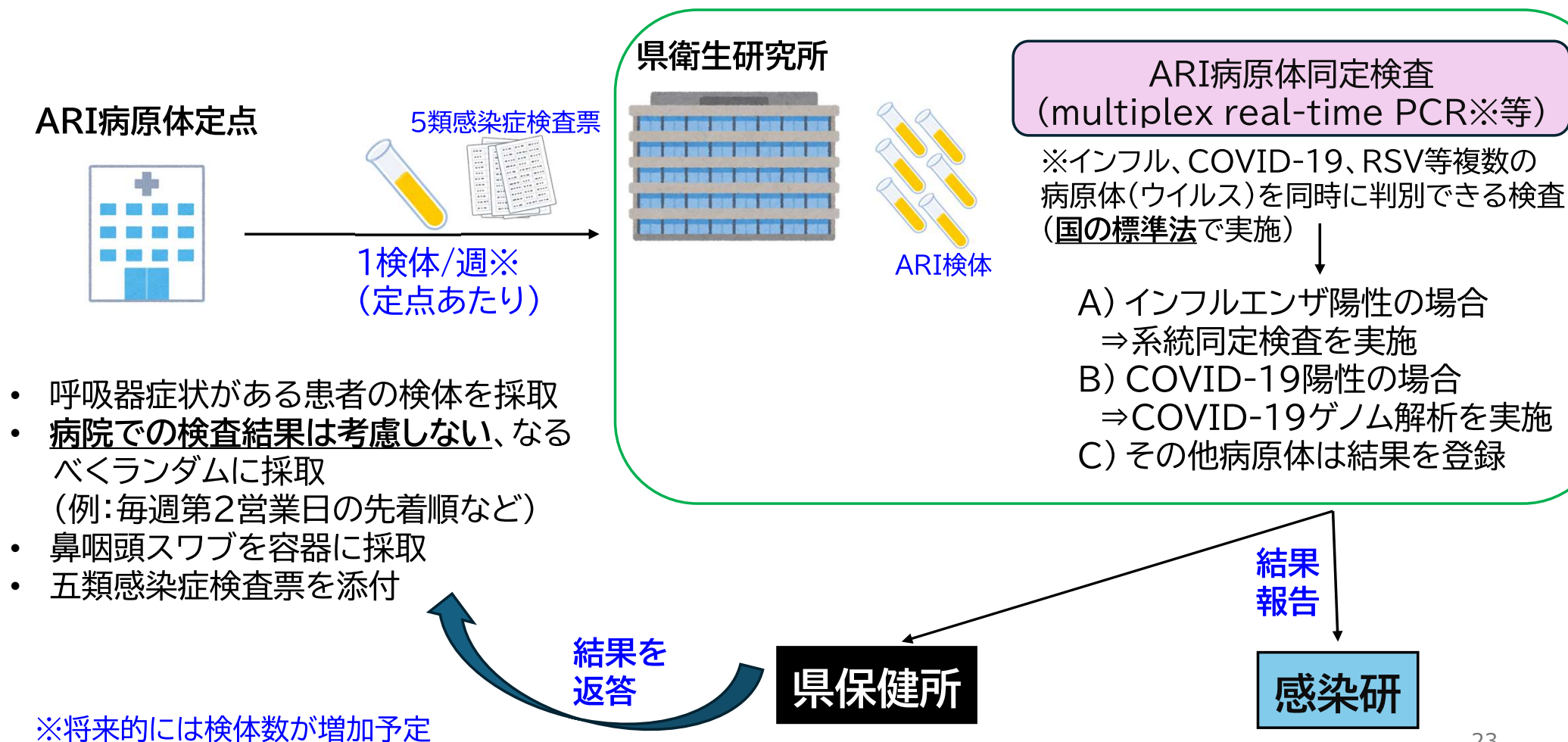
(改正後の報告対象疾患)

急性呼吸器感染症

「咳嗽、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁、鼻閉のいずれか1つ以上の症状を呈し、発症から10日以内の急性的な症状であり、かつ医師が感染症を疑う外来症例

- 症例定義に合致している患者であれば疾患名を問わない
- 小児科病原体定点に指定されている医療機関は従前どおり、小児科対象疾患が対象となり、急性呼吸器感染症検体の採取・供与は不要。

急性呼吸器感染症病原体定点からの検体の流れ



ARI検体の検査について

- 対象となるのは**ARIの症例定義に合致する患者**です。疾患名も問いません。なるべくランダムに採取した検体を提出ください
- 急性呼吸器感染症の検体採取をお願いするのは**「急性呼吸器感染症病原体」定点**です。患者定点である「急性呼吸器感染症」定点は検体採取は必要ありません
- 提出いただいた検体の原因病原体が特定できない場合があります
- 初年度（R7年度）は1病原体定点あたり、原則週1検体としてください。それ以上の検体数となる場合は管轄保健所へ予め御相談ください
- 検体採取する容器は管轄する保健所から配布する予定です
- 検体種別は鼻咽頭ぬぐい液が推奨されますが、鼻腔ぬぐい液、鼻汁（鼻水）、鼻腔吸引液でも可です
- 県内保健所設置市（千葉市・船橋市・柏市）管内の病原体定点については別途、各市が定める体制・制度等に応じて実施をお願いします

本日の内容

1. 制度の概要等について
2. 患者数の報告について
3. 病原体の検査について
4. その他

令和7年度千葉県感染症発生動向調査事業 運営スケジュール

週	期間	報告期限日
第11週	3月10日～3月16日	3月17日(月)
第12週	3月17日～3月23日	3月24日(月)
第13週	3月24日～3月30日	3月31日(月)
第14週	3月31日～4月6日	4月7日(月)
第15週	4月7日～4月13日	4月14日(月)
第16週	4月14日～4月20日	4月21日(月)
第17週	4月21日～4月27日	4月28日(月)
第18週	4月28日～5月4日	5月7日(水)
第19週	5月5日～5月11日	5月12日(月)
第20週	5月12日～5月18日	5月19日(月)
第21週	5月19日～5月25日	5月26日(月)
第22週	5月26日～6月1日	6月2日(月)
第23週	6月2日～6月8日	6月9日(月)
第24週	6月9日～6月15日	6月16日(月)
第25週	6月16日～6月22日	6月23日(月)
第26週	6月23日～6月29日	6月30日(月)
第27週	6月30日～7月6日	7月7日(月)
第28週	7月7日～7月13日	7月14日(月)
第29週	7月14日～7月20日	7月22日(火)
第30週	7月21日～7月27日	7月28日(月)
第31週	7月28日～8月3日	8月4日(月)
第32週	8月4日～8月10日	8月12日(火)
第33週	8月11日～8月17日	8月18日(月)
第34週	8月18日～8月24日	8月25日(月)
第35週	8月25日～8月31日	9月1日(月)
第36週	9月1日～9月7日	9月8日(月)
第37週	9月8日～9月14日	9月16日(火)
第38週	9月15日～9月21日	9月22日(月)
第39週	9月22日～9月28日	9月29日(月)
第40週	9月29日～10月5日	10月6日(月)
第41週	10月6日～10月12日	10月14日(火)
第42週	10月13日～10月19日	10月20日(月)
第43週	10月20日～10月26日	10月27日(月)
第44週	10月27日～11月2日	11月4日(火)
第45週	11月3日～11月9日	11月10日(月)
第46週	11月10日～11月16日	11月17日(月)
第47週	11月17日～11月23日	11月25日(火)
第48週	11月24日～11月30日	12月1日(月)
第49週	12月1日～12月7日	12月8日(月)
第50週	12月8日～12月14日	12月15日(月)
第51週	12月15日～12月21日	12月22日(月)

← 急性呼吸器感染症の報告開始（第15週以降）
※国の初回公表日はR7.4.18の予定

- 報告期限日は原則月曜日（月が休みの場合は火）、感染症週報発行日は原則水曜日（水が休みの場合はそれ以外）、国の週報の発行日は原則金曜日です
- 報告期限日までに管轄HCへご報告をお願いします

その他連絡事項等

- ARI発生動向把握の開始直後は入力・報告・集計作業等に時間を要し、混乱が生じる可能性があります。入力や報告等で迷われた場合は、管轄保健所等へご相談ください
- 感染症サーベイランスシステム内の ? ヘルプガイド中に各種マニュアル等がありますので適宜ご参照ください
- 定点の報告には感染症サーベイランスを利用したオンライン報告が便利です。アカウントを発行することでオンライン報告が可能となりますので、県ホームページ等を参考にいただき、ご利用ください

(参考) 千葉県ホームページ

感染症サーベイランスシステム利用者アカウントの申請

https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/kansenshou/surveillance_account.html

よくいただくご質問①

Q1：風邪を報告するようになるのか。

A1：急性呼吸器感染症の症例定義が「咳嗽、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁、鼻閉のいずれか1つ以上の症状を呈し、発症から10日以内の急性的な症状であり、かつ医師が感染症を疑う外来症例」であるので、この定義に合致する場合は感冒（風邪症候群）も今回の急性呼吸器感染症に含まれると考えられます。

よくいただくご質問②

Q2：急性呼吸器感染症の計上のため、コロナインフル以外のRSウイルスや溶連菌等の疑われる感染症の検査も実施し除外しなければならないのか。

A2：本制度の開始に伴い、診察時に特別な検査等をお願いするものではありません。したがって、既に五類感染症として位置付けられている各疾患について除外診断を求めています。今までどおりの通常の診察を実施していただき、判明した結果を御報告いただきたいと思います。

よくいただくご質問③

Q3：診察や検査によってインフルエンザやコロナ等が判明した場合、インフルエンザ、コロナの患者としてカウントし、急性呼吸器感染症には計上しないということでしょうか。

A3：インフルエンザやコロナ等が判明した患者であっても、急性呼吸器感染症の症例定義を満たす場合は急性呼吸器感染症に計上します。本日のスライドにもお示したとおり、ARIはインフルエンザ、コロナ等と重複して差し支えありません。

【例：症例定義を満たした患者がインフルエンザ陽性の場合】
→インフルエンザ 1 急性呼吸器感染症 1 と計上