

# 急性呼吸器感染症 (ARI) サーベイランスについて

# 急性呼吸器感染症(ARI) とは

---

- 急性呼吸器感染症(Acute Respiratory Infection : ARI)とは、急性の上気道炎（鼻炎、副鼻腔炎、中耳炎、咽頭炎、喉頭炎）又は下気道炎（気管支炎、細気管支炎、肺炎）を指す病原体による症候群の総称。
  - インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、RSウイルス感染症、咽頭結膜熱、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る。
- 感染症法施行規則の改正により、令和7年4月7日から急性呼吸器感染症が感染症法上の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った。

# 急性呼吸器感染症 (ARI) サーベイランスの目的、対象疾患の範囲、症例定義

- 令和7年4月7日から急性呼吸器感染症 (ARI) サーベイランスを開始。

## 急性呼吸器感染症 (ARI) サーベイランスの目的

- 急性呼吸器感染症 (ARI) の定義に合致する症例数及び収集された検体又は病原体から、各感染症の患者数や病原体等の発生数を集計し、国内の急性呼吸器感染症 (ARI) の発生の傾向 (トレンド) や水準 (レベル) を踏まえた、流行中の呼吸器感染症を把握する。また、新興・再興感染症の発生を迅速に探知する。

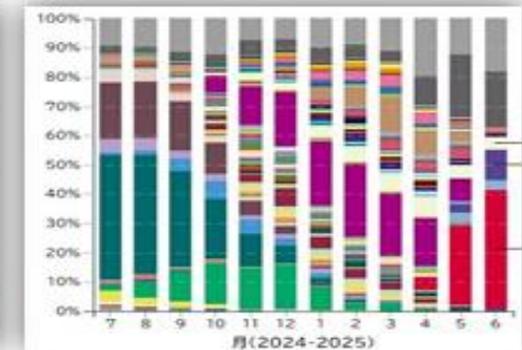
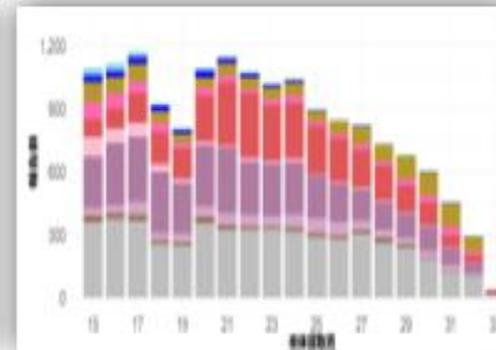
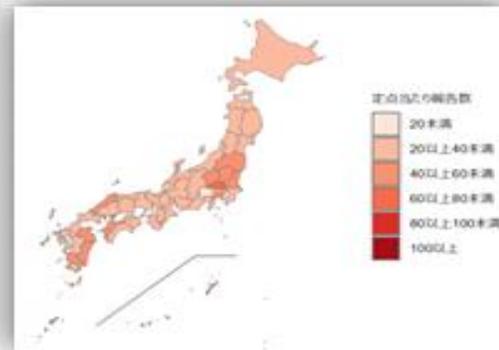
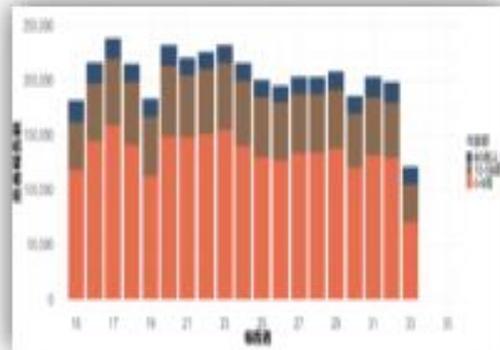
## 急性呼吸器感染症 (ARI) の症例定義

- 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 ※

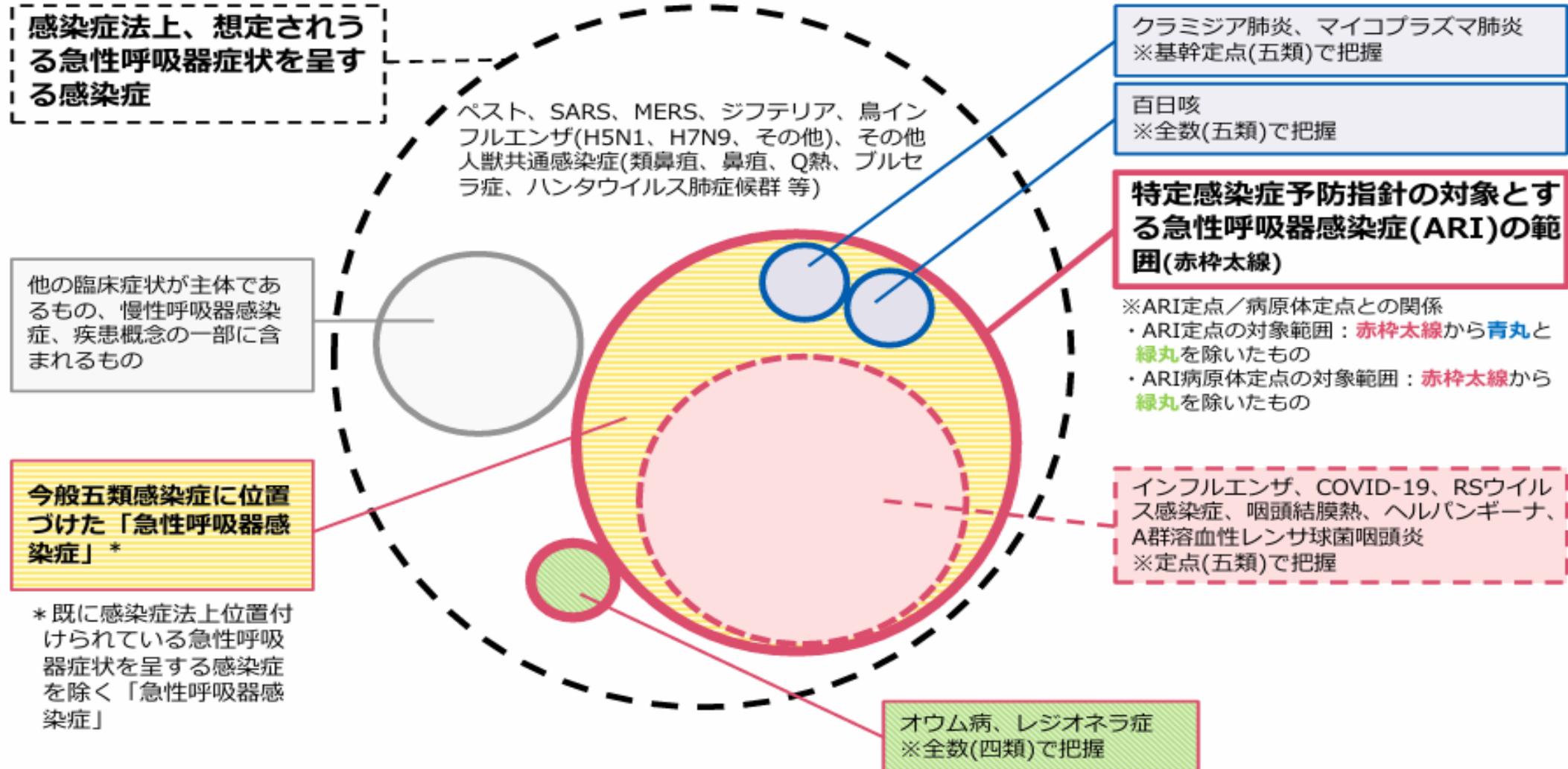
※ 感染症危機を起こす呼吸器感染症が「発熱しない」頻度が高い場合がありうることや、これまで定点把握しており、発熱を伴わない頻度が比較的高いRSウイルス感染症等も幅広く含めることができるよう、「発熱の有無を問わない」定義とする。

## 急性呼吸器感染症 (ARI) サーベイランス開始後の状況 ※毎週金曜日発行

- 急性呼吸器感染症の年齢別・都道府県別患者数、検体採取週別の病原体別報告数・COVID-19のゲノム解析結果等を一体的に把握が可能になった。

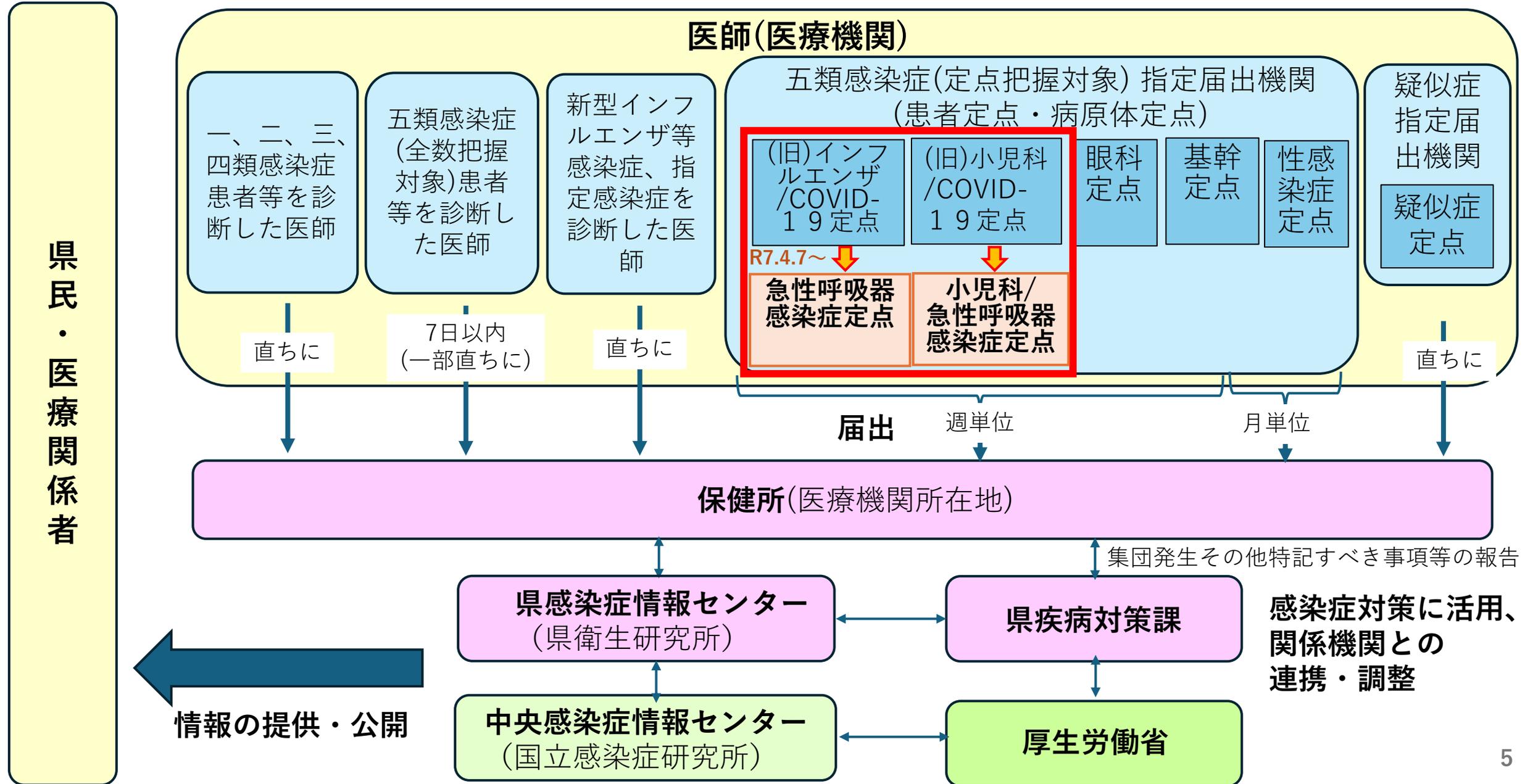


# (参考) 感染症法上の急性呼吸器感染症(ARI)の疾患概念の整理



急性呼吸器感染症(ARI)サーベイランスの導入により、将来、新型インフルエンザ等感染症等が発生した場合にも、平時から継続的に動向を把握することが可能になるとともに、平時のサーベイランス体制への移行がスムーズとなることが期待される。

# 感染症発生動向調査事業



(今までの報告対象疾患)

(改正後の報告対象疾患)



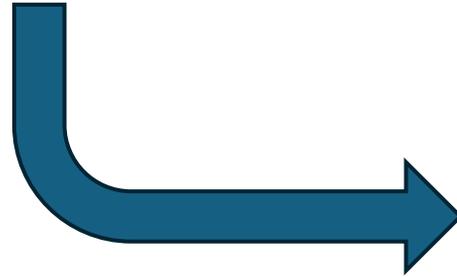
「咳嗽、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁、鼻閉のいずれか1つ以上の症状を呈し、発症から10日以内の急性的な症状であり、かつ医師が感染症を疑う外来症例

※①②と重複してもよい

# 情報の提供・公開

定点種別	定点数 (R7.12.1時点)
急性呼吸器感染症定点	7 2
小児科/急性呼吸器感染症定点	1 1 2

1週間(月曜日から日曜日まで)を調査単位とし、  
翌週の月曜日までに患者発生状況を保健所に届出



県感染症情報センターにて情報を集計・分析  
原則、毎週水曜日に、県感染症情報センターHPに週報を公開

## Chiba Weekly Report

### 2026 - 第2週 - 2026/1/5~2026/1/11

#### 千葉県結核・感染症週報

---

千葉県感染症天気図 ..... 2

---

今週の注目疾患 ..... 3-4

後天性免疫不全症候群

---

全数報告疾患集計表 ..... 5

---

定点報告 (五類感染症)

疾患別グラフ ..... 6-10

〈男女合計〉

RSウイルス感染症・咽頭結膜熱・A群溶血性レンサ球菌咽頭炎・感染性胃腸炎・水痘・手足口病・伝染性紅斑・突発性発しん・ヘルパンギーナ・流行性耳下腺炎・インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)・急性呼吸器感染症 (ARI)・急性出血性結膜炎・流行性角結膜炎・クラミジア肺炎・細菌性髄膜炎・マイコプラズマ肺炎・無菌性髄膜炎・感染性胃腸炎 (ロタウイルス)

疾患別・保健所別・年齢階級別集計表 ..... 11-15

〈男女合計〉

RSウイルス感染症・咽頭結膜熱・A群溶血性レンサ球菌咽頭炎・感染性胃腸炎・水痘・手足口病・伝染性紅斑・突発性発しん・ヘルパンギーナ・流行性耳下腺炎・インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)・急性呼吸器感染症 (ARI)・急性出血性結膜炎・流行性角結膜炎

---

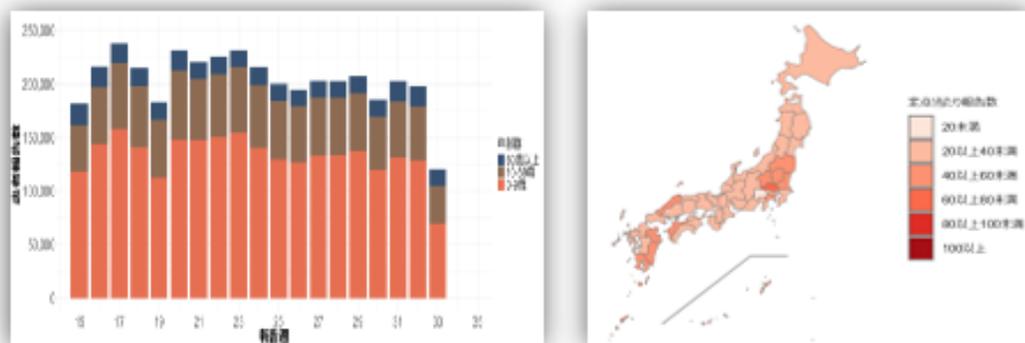
千葉県健康福祉部 千葉県衛生研究所 千葉県医師会  
(千葉県感染症情報センター)

## 急性呼吸器感染症(ARI) 週報①

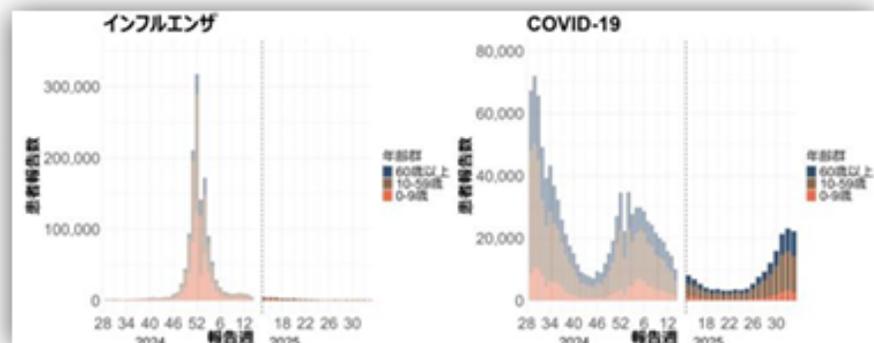
- 令和7年4月25日、国立健康危機管理研究機構より第1報を発行(以降、毎週金曜日発行)。
- 本週報は、急性呼吸器感染症に関する各感染症の発生状況を1冊に集約※したものであり、国内の急性呼吸器感染症(ARI)の発生の傾向(トレンド)や水準(レベル)を踏まえた流行状況の把握することを目的としている。

※急性呼吸器感染症(ARI)定点からの報告数のほか、小児科定点、入院基幹定点からの報告、病原体の検出状況及びCOVID-19ゲノム検出状況を掲載。

### 【急性呼吸器感染症の年齢群別・都道府県別報告数の推移】



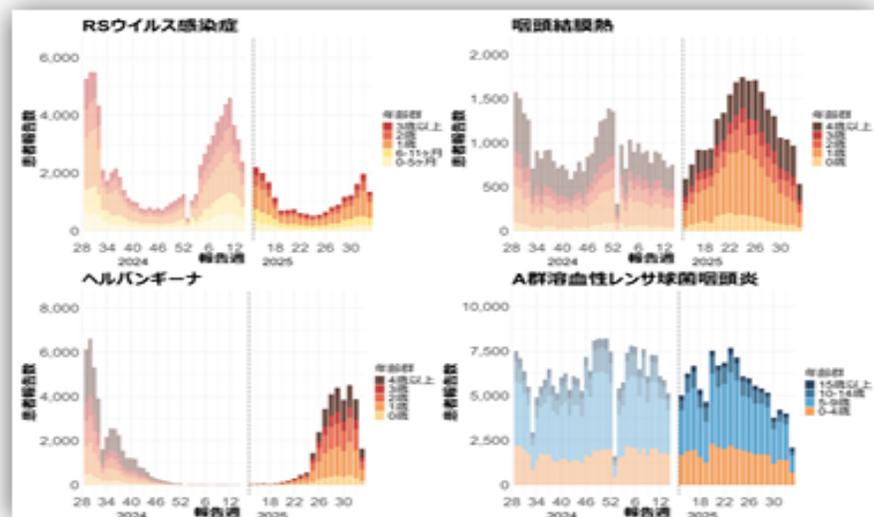
### 【各種感染症の年齢別報告数の推移】



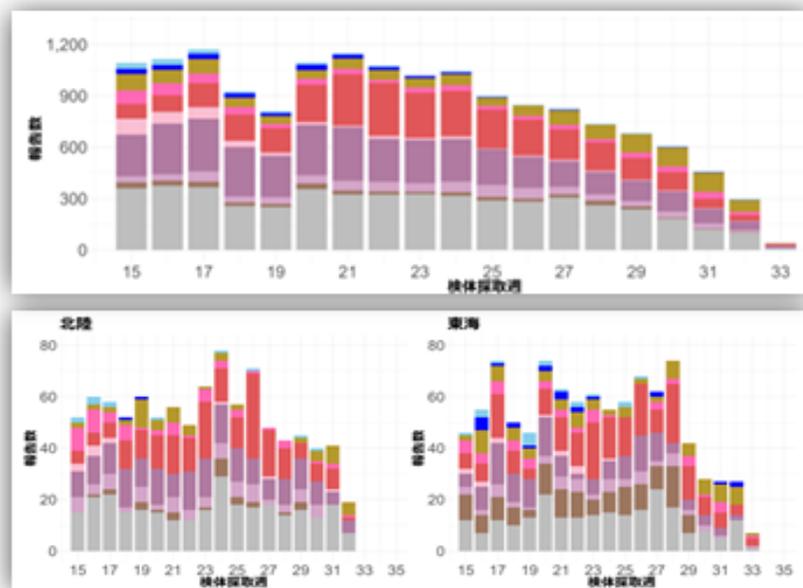
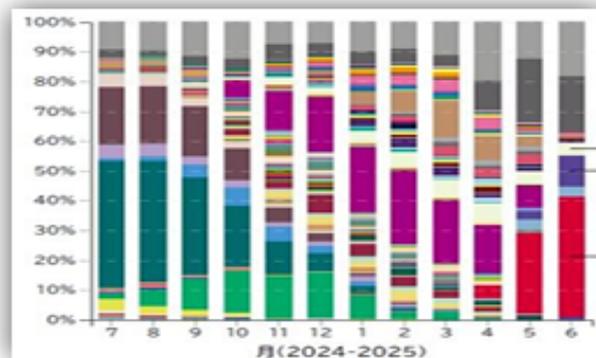
### 【わかるようになったこと①】

- 急性の呼吸器症状を呈する急性呼吸器感染症のほか、国内における呼吸器感染症患者\*の発生動向を年齢別・都道府県別の傾向がわかるようになった。
- 急激に患者数が増加している特定の層、都道府県がわかるようになった。

※ 急性呼吸器感染症、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 等



## 急性呼吸器感染症 (ARI) 週報 ②

【病原体定点からの検体を用いた  
検体採取週ごとの病原体別報告数の推移】【病原体定点からの検体を用いた  
COVID-19の系統別検出状況の推移】

## 【検体採取体制を統一】

- 検体の採取体制（採取日、提出数）  
採取日を原則営業日のうち週はじめから数えて第2営業日に定め、目標提出数を定点あたり5検体/週とした
- 地方衛生研究所において実施する検査  
各地方衛生研究所において実施する検査を提示とした※

※ A型インフルエンザウイルスA(H1)pdm09/A(H3)、B型インフルエンザウイルスビクトリア系統/山形系統、SARS-CoV-2、RSウイルスA型/B型、ヒトメタニューモウイルス、ライノ/エンテロウイルス、アデノウイルス、ヒトパラインフルエンザウイルス1~4

## 【わかるようになったこと②】

- 病原体別検出状況
  - ・ 採取方法や検査対象の病原体を定めたことにより、統一的な検体の採取体制が整備され、**時系列での、国内・地域別の病原体別の検出状況・傾向**がわかるようになった。
  - ・ 全体に占める「**検出なし※**」となった検体数の割合がわかるようになった。

※ 以下の検査にて、どれも検出されなかったものを「検出なし」  
A型インフルエンザウイルスA(H1)pdm09/A(H3)、B型インフルエンザウイルスビクトリア系統/山形系統、SARS-CoV-2、RSウイルスA型/B型、ヒトメタニューモウイルス、ライノ/エンテロウイルス、アデノウイルス、ヒトパラインフルエンザウイルス1~4

(参考) COVID-19の系統別検出状況  
ARIサーベイランス導入後も、国内のCOVID-19系統別検出状況を把握し、国外の状況と比較することが出来る仕組みを継続することが出来ている。

## 急性呼吸器感染症に関する特定感染症予防指針の策定について

## 【現行制度】

- 感染症法に基づき、インフルエンザに関する特定感染症予防指針（インフルエンザ予防指針）において総合的な対策の方針が示されている。インフルエンザ以外の急性呼吸器感染症に対する包括的な方針が示されたものはない。

## 【見直しの背景】

- 急性呼吸器感染症の流行のトレンドの把握及び未知の感染症も含めた幅広い感染症の速やかな実態を把握するため、急性呼吸器感染症を5類感染症に位置付け、一体的なサーベイランスを開始（令和7年4月7日）した。こうしたことを踏まえ、インフルエンザ予防指針を廃止して急性呼吸器感染症に関する指針を新たに策定することを第86回感染症部会でご了承いただいた。

## 【見直しの内容・期待される効果】

- インフルエンザ予防指針を参考に、平時における基本的な感染症対策等による発生の予防・まん延の防止、良質かつ適切な医療の提供、正しい知識の普及等の観点から、国、都道府県等、医療関係者等が連携して取り組むべき対策を整理。
- 「急性呼吸器感染症」全体を対象として包括的な対策を通年で講ずることにより、個々の感染症の流行や重症者の発生を全体として抑えることができる。
- また、新たに重篤な呼吸器感染症が発生した場合にも、
  - ・ 個々の感染症に分類できない感染症の患者の増加などの兆候から、いち早く未知の感染症の発生を覚知し、
  - ・ 新型インフルエンザ等対策に移行するまでの間、指針に基づく取組により一定の感染拡大防止が期待できる。

※ 9月3日の感染症部会の審議を経て、パブリックコメントにかけた後、11月中の公布を目指す。 → 令和7年11月10日付け  
厚生労働省告示第296号で指針制定（参考資料6）

## 概 要

## 第一 原因究明

- ・ 流行のトレンド、未知の感染症も含めた幅広い感染症の速やかな把握、リスク評価を行う
- ・ 将来的なパンデミックに備えたサーベイランス実施
- ・ 国外の発生動向も情報収集

## 第二 発生の予防及びまん延の防止

- ・ 予防・まん延防止には、ひとりひとりの、手指衛生や咳エチケット等による基本的な感染対策等が有効
- ・ 集団感染の発生防止には、基本的な感染対策のほか、標準予防策及び感染経路別の対策が有効
- ・ 情報発信とリスクコミュニケーション

## 第三 医療の提供

- ・ 適切な治療方法の決定のため、適切な検査方法の選択・的確な診断を行うとともに、薬剤耐性の発生を防止するための適切な治療薬を選択する
- ・ 平時から、関係機関等の連携を図る

## 第四 研究開発の推進

- ・ 研究基盤整備のため、関係機関と連携するとともに、民間における研究開発の推進及び支援を行う
- ・ 検体や病原体等の提供を行い、有効かつ安全なワクチン、治療薬及び検査試薬等の開発に向けた研究開発等を強化

## 第五・第六 国際機関・諸外国・関係機関との連携

- ・ 平時からの国際的な発生動向の把握、研究機関間における共同研究を進める諸外国との連携に努める
- ・ 関係省庁間の連携、保健所・地方衛生研究所等の機能強化による急性呼吸器感染症に関する取組推進
- ・ 早めの感染症対策物資等の供給体制整備

## 各論：第七 各感染症に応じた対応

- ・ インフルエンザ：予防接種の推進に関する事項を記載
- ・ 新型コロナウイルス感染症：引き続き患者の増加に注視が必要であること、罹患後症状の対策を記載