

# 急性呼吸器感染症（ARI）サーベイランスに係る具体的な方針について

定点医療機関向け説明資料 令和7年4月7日時点

## 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いたします。

### ■ 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）定点の対象疾患の範囲

- 特定感染症予防指針の範囲のうち、定点把握している五類感染症 及び 新たに五類感染症に位置づける「急性呼吸器感染症」を範囲とする。
- 具体的には、**インフルエンザ、COVID-19、RSウイルス、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、新たに五類感染症に位置づける「急性呼吸器感染症」を対象疾患**とする。  
(ただし、急性呼吸器感染症（ARI）として、所定の様式にて、症例定義に一致する者の数について報告を行う。)

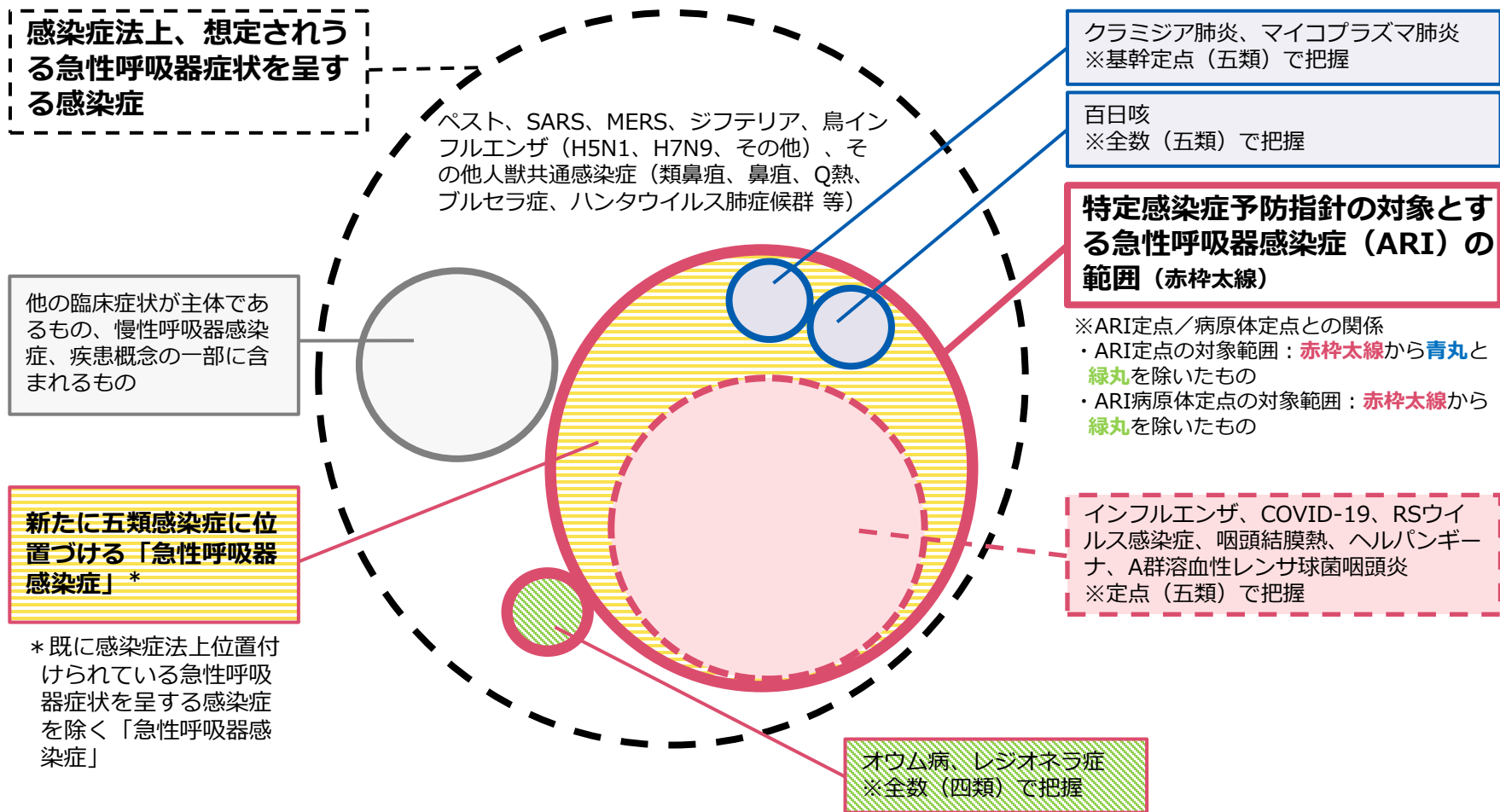
### ■ 急性呼吸器感染症（ARI）病原体定点の対象疾患の範囲

- 特定感染症予防指針の範囲のうち、四類感染症を除いたもの（五類感染症に限定する。）を範囲とする。
- 具体的には、**インフルエンザ、COVID-19、RSウイルス、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、百日咳、クラミジア肺炎、マイコプラズマ肺炎、新たに五類感染症に位置づける「急性呼吸器感染症」を対象疾患**とする。

### ■ 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。

# 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。

## 急性呼吸器感染症（ARI）定点の報告様式

- 急性呼吸器感染症定点の報告様式は、以下の様式とします。
- 報告負担を考慮し、小児科定点及びインフル／COVID - 19の報告様式における年齢区分と異なり**12区分（20歳未満を5歳刻み、20歳以上を10歳刻み）**としています。

別記様式6-8

週報

**感染症発生動向調査（急性呼吸器感染症定点）  
（急性呼吸器感染症の報告）**

調査期間 令和 年 月 日 ~ 年 月 日 医療機関名：

		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
<b>急性呼吸器感染症</b>	男													
	女													

# 急性呼吸器感染症（ARI）定点開始後におけるその他の報告様式の運用等への影響

- 急性呼吸器感染症（ARI）サーベイランス開始にともない、小児科定点及びインフル／COVID-19の報告様式、報告方法について変更はありません。

別記様式6-1

週報

**感染症発生動向調査（小児科定点）**

調査期間 令和 年 月 日 ~ 年 月 日 医療機関名: \_\_\_\_\_

		0~5	6~11	1歳	2	3	4	5	6	7	8	9	10~14	15~19	20歳	合計		
		カ月	カ月											以上				
1	RSウイルス感染症	男															男	RSウイルス感染症
	女																女	
2	咽頭結膜熱	男															男	咽頭結膜熱
	女																女	
3	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	男															男	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎
	女																女	
4	感染性胃腸炎*	男															男	感染性胃腸炎*
	女																女	
5	水痘	男															男	水痘
	女																女	
6	手足口病	男															男	手足口病
	女																女	
7	伝染性紅斑	男															男	伝染性紅斑
	女																女	
8	突発性発しん	男															男	突発性発しん
	女																女	
9	ヘルパンギーナ	男															男	ヘルパンギーナ
	女																女	
10	流行性耳下腺炎	男															男	流行性耳下腺炎
	女																女	

\* 感染性胃腸炎については、原因の如何に関わらず届出基準に合致する患者を診断し、又は死体を検案した場合に届出を行うこと。

別記様式6-2

週報

**感染症発生動向調査（急性呼吸器感染症定点）  
（インフルエンザ及びCOVID-19の報告）**

調査期間 令和 年 月 日 ~ 年 月 日 医療機関名: \_\_\_\_\_

		0~5	6~11	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	合計	
		カ月	カ月																		以上		
インフルエンザ（高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																						
新型コロナウイルス感染症（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台湾保健機関に対して、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																						

# 公表スケジュール及び定点報告や病原体定点の負担軽減のための取組

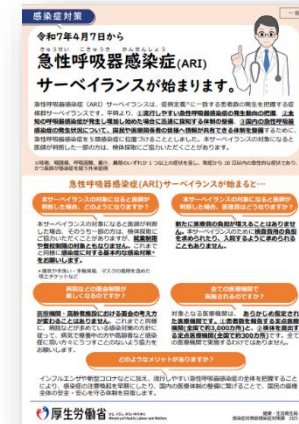
- **初回（令和7年4月7日～13日分の）公表は、令和7年4月21日の週を予定**しています。
- また、令和7年4月7日以降も、**インフルエンザ／COVID-19などの感染症についても、これまでと同様に公表を継続**します。

## 急性呼吸器感染症（ARI）定点／病原体定点からの報告・公表のイメージ

日	月	火	水	木	金	土
3/23	24	25	26	27	28	29
インフルエンザ／COVID-19定点からの報告						
30	31	4/1	2	3	4	5
インフルエンザ／COVID-19定点からの報告						
6	7	8	9	10	11	12
急性呼吸器感染症（ARI）定点／病原体定点からの報告 週次報告（月曜日から日曜日）、翌週公表						
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26

## 定点報告や病原体定点の負担軽減のための取組

- オンラインによる報告を進めるなどの事務の効率化など、医療機関の負担をできる限り減らす方策を考えています。
- また、病原体定点の医療機関が活用できるよう、検体採取の対象となる患者さんへの説明リーフレットや自治体の皆様もHPに掲載できるようなサーベイランスの概要資料を[厚生労働省HP](#)に掲載しています。ぜひご利用ください。



厚生労働省HP  
掲載リーフレット

以下、病原体定点について





よくあるご質問

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

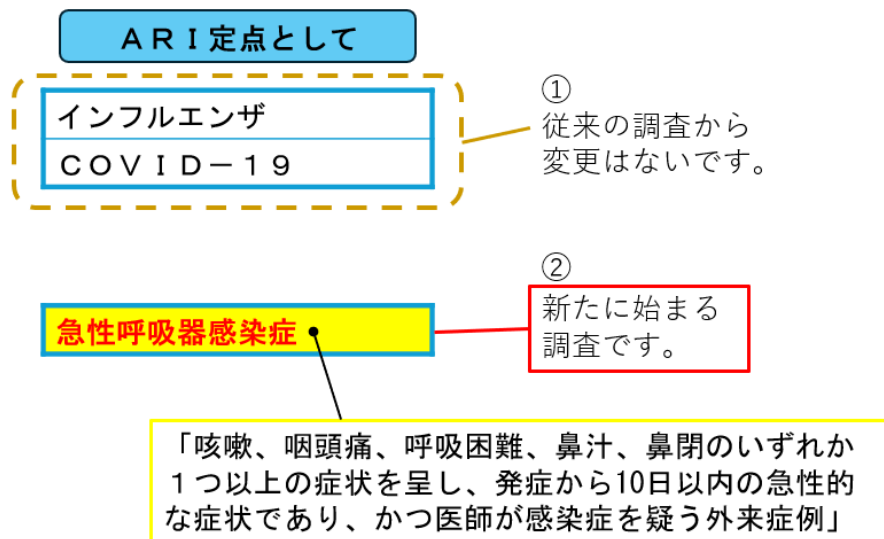
## よくある質問①

### 定点報告

問 内科定点で報告する感染症は具体的に何になりますか？

(回答)

- ・従来報告していたインフルエンザ、COVID-19に加えて、新たに急性呼吸器感染症（ARI）の報告をお願いします。
- ・急性呼吸器感染症（ARI）については、所定の様式にて、1週間当たりの患者数（症例定義に一致する者の数）の報告をお願いします。



(愛知県作成資料より)

- ・なお、これまでと同様、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、ヘルパンギーナを個別に報告する必要ありません。

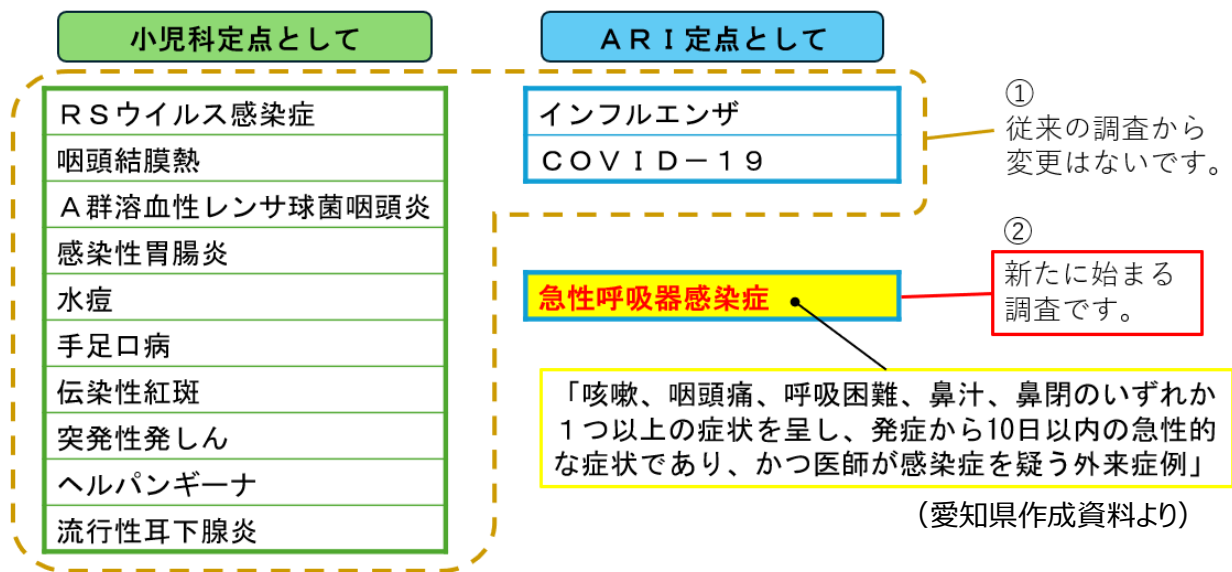
## よくある質問②

### 定点報告

問 小児科定点と急性呼吸器感染症（ARI）定点を兼ねる医療機関から報告する感染症は具体的に何になりますか？

（回答）

- ・従来の小児科定点としての報告（インフルエンザ、COVID-19、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、感染性胃腸炎、水痘、手足口病、伝染性紅斑、突発性発しん、流行性耳下腺炎）に加え、新たに急性呼吸器感染症（ARI）の報告をお願いします。
- ・急性呼吸器感染症（ARI）については、所定の様式にて、1週間あたりの患者数（症例定義に一致する者の数）の報告をお願いします。なお、年齢階級別報告欄が異なるため、ご確認をお願いします。



## よくある質問③

### 定点報告

問 インフルエンザやCOVID-19の届出基準を満たし、急性呼吸器感染症（ARI）の症例定義※にも合致した場合、両方にカウントするのでしょうか？また、両方にカウントすることはサーベイランスとして問題はないのでしょうか？

（回答）

- ・はい、問題ありません。インフルエンザやCOVID-19にもカウントし、急性呼吸器感染症（ARI）にもカウントします。
- ・同一の患者を両方に計上となりますが、症候群サーベイランス（症例定義に一致している者は、何人か）と、個別疾患の発生数を把握するサーベイランスは、異なる目的で実施しており、集計時も、インフルエンザやCOVID-19の発生数と、ARIサーベイランスの人数を足し上げて公表することはありません。

### 定点報告

問 同一患者が同じ週に複数回受診した場合の報告はどうなりますか？

（回答）

- ・同一患者が同じ週に複数回受診した場合でも、症例定義※を満たす限りは、受診のタイミングごとに報告をお願いします。
- ・同一医療機関であっても、報告いただいて構いません。  
例えば、月曜日と金曜日に受診した場合、それぞれ1人としてカウントします。

※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

## よくある質問④

### 定点報告

問 急性呼吸器感染症として報告された患者が、後日にインフルエンザやCOVID-19と診断された場合、報告はどのようにしたらよいですか？

(回答)

- ・初診時に急性呼吸器感染症（ARI）として計上し、後日インフルエンザやCOVID-19と診断された場合は、それぞれの感染症としても、重複して報告いただいて構いません。
- ・初診時の報告を修正する必要はありません。

### 定点報告

問 後日の検査結果で他疾患と判明した場合の報告修正は必要でしょうか？

(回答)

- ・後日、別の疾患で判明した場合にも、修正の必要はありません。  
症例定義に一致する状態であったことは事実であり、誤りではありません。
- ・感染症法に基づく全数把握は、医師が当該感染症と診断した場合において届出が定められているものであり、病原体定点から収集された検体から、全数把握の対象感染症である病原体が検出された場合、検体を提出した定点医療機関の管理者へ遡って、当該感染の発生届を提出する必要はありません。
- ・なお、病原体定点から収集された検体の検査結果をもって、医師が診断をしない必要があると判断した場合には、当該感染症の届出基準に基づき届出を行っていただく必要があります。

### 定点報告

問 定点医療機関数を減らすのはなぜですか？減らしても大丈夫でしょうか？

(回答)

- 定点医療機関の数は、保健所統合による人口当たりの定点数のばらつきの是正、定点を継続することが困難な状況にある医療機関に対する指定の見直し、急性呼吸器感染症サーベイランス開始による報告負担の軽減という観点から、  
患者数を報告する定点医療機関：約5000⇒約3000医療機関  
検体を提出する病原体定点医療機関：約500⇒約300医療機関  
に減らすこととしています。
- なお、定点数の変更による、インフルエンザの警報・注意報への影響については、現在、国立感染症研究所（令和7年4月以降は、「国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security : JIHS）」）と確認を進めております。

## よくある質問⑥

### 病原体定点

問 検体を採取するのは該当日の「はじめの5検体」でないといけませんか？

(回答)

- ・サーベイランスの観点で、なるべく無作為に検体を採取する必要があります。
- ・可能な限り、「はじめの5検体」の提出をお願いします。なお、対象となる患者から同意が得られなかった等の場合は、もちろんこの限りではありません。

### 病原体定点

問 インフルエンザ陽性検体を収集する体制は終了され、今後は、急性呼吸器感染症病原体定点からの検体を用いることは、これまで実施してきたインフルエンザのワクチン株選定、薬剤耐性サーベイランス、亜型判定等の評価に影響が出るのではないのでしょうか。

(回答)

- ・これまで実施してきたインフルエンザのワクチン株選定、薬剤耐性サーベイランス、亜型判定等の評価に影響がでないよう、病原体定点医療機関や地方衛生研究所の負担を鑑み、定点あたり週5検体を目標にしています

### 病原体定点

問 病原体定点では、いつどのように検体を採取したらよいでしょうか？

(回答)

- 病原体サーベイランスの検体提出は、週1回、「原則、営業日のうち週はじめから数えて第2営業日に収集された、はじめの5検体を目標」に検体の提出をお願いしています。

(例：月曜日～土曜日が営業日の場合、第2営業日の火曜に来院し、急性呼吸器感染症の症例定義を満たした患者のうち、はじめの1～5人目までの患者から採取した検体)

- ただし、必要な検体数が1日で集まらなかった等の何らかの理由で第2営業日に収集が困難であった場合は、翌日の水曜日に必要な検体を追加収集する等、現場にあわせた対応を行っていただくことは可能です。
- 検体は鼻咽頭拭い液が推奨されますが、鼻腔拭い液、鼻汁（鼻水）、鼻腔吸引液（希釈せず、吸引したものをスワブで採取）でも差し支えありません。
- 保健所等による検体回収は月1回で実施する運用も可能です。



## よくある質問⑧

### 病原体定点

問 検査キットの残液などを検体として提出しても良いでしょうか。

(回答)

- ・検体は、鼻咽頭拭い液を推奨しています。
- ・ただし、鼻腔拭い液、鼻汁（鼻水）、鼻腔吸引液（希釈せず、吸引したものをスワブで採取）でも差し支えありません。採材した検体は、ウイルス輸送培地に入れてください。迅速診断キットの残液等その他の検体については、検査感度の著しい低下やウイルス分離が不可能となり、正しい流行状況の把握ができなくなるため使用を避けてください。

### 病原体定点

問 地方衛生研究所に検体を送付する頻度を、月1回で実施している（しようとしている）場合の検体の保管方法を教えてください。

(回答)

- ・離島など地理的な状況や現場の状況を踏まえ、現在、月1回の検体送付（回収）の運用を実施している地域もありますが、急性呼吸器感染症サーベイランス開始にあたり、これまでの運用の変更を求めるものではありません。
- ・検査や分離を行うまでの日数が5日～1週間を超える場合は、採取後の検体は-70℃以下で保存してください。-70℃以下の冷凍庫がない場合は、-20℃以下の冷凍保存でも可とします。検査実施機関への凍結検体の送付は、ドライアイス等を用いて凍結状態が望ましいですが、難しい場合には保冷剤等を用いてください。

## よくある質問⑨

### 病原体定点

問 病原体定点から収集された検体について、どのような場合に国立感染症研究所にて検査を行うのですか。

(回答)

- ・抗ウイルス薬耐性が疑われる場合など、詳細な解析が必要と思われる検体については、自治体と相談のうえ、国立感染症研究所（令和7年4月以降は、「国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security : JIHS）」）にて追加の検査を実施する場合があります。

### 病原体定点

問 「一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症検査票（病原体）」の診断名欄には、何を記載するか教えてください。

(回答)

- ・医師が、当該患者について診断した診断名を記載してください。

### 病原体定点

問 急性呼吸器感染症病原体定点を送付する際、「一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症検査票（病原体）」の「インフルエンザ迅速キット使用（無、有：メーカー名 [ ]）」は、記載が必須なのでしょうか。

(回答)

- ・「一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症検査票（病原体）」の「インフルエンザ迅速キット使用（無、有：メーカー名 [ ]）」については、これまでの運用に変更はありません。

## よくある質問⑩

### 病原体定点

問 「一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症検査票（病原体）」の注5）を追加した理由を教えてください。

（回答）

- ・現在、全自動遺伝子解析装置の小型化により、診療所・病院における検査が完結できる環境が整いつつあります。今後のサーベイランス体制を考える上で、現在の病原体定点医療機関の状況を把握することを目的に記載をお願いしています。なお、注5）の記載（※）は、必須ではなく、任意での記載をお願いするものになります。

※注5）の記載事項：

全自動遺伝子解析装置等を設置しており、同装置にて検査を行った場合は、得られた結果を〔主治医等から地方衛生研究所への連絡事項〕に記載をお願いします。

### 病原体定点

問 今後、急性呼吸器感染症（ARI）の病原体定点として検体を提出するようになれば、これまでインフルエンザ病原体定点として、インフルエンザの陽性検体提出していたものは今後不要となるということでしょうか？

（回答）

- ・その通りです。インフルエンザ陽性検体を収集する体制を終了し、急性呼吸器感染症病原体定点からの検体提出へ体制を変更いたします。
- ・また、急性呼吸器感染症サーベイランス開始後は、これまで実施してきた、感染症法第15条に基づくCOVID-19のゲノムサーベイランスを終了し、感染症法第14条に基づく急性呼吸器感染症病原体定点から収集された検体を活用し実施します。今後は、COVID-19のゲノムサーベイランスのために検体を収集する必要ありません。

### その他

問 医療機関は、定点や病原体定点からの結果をどのように活用することができますか？

(回答)

- 定点や病原体定点から集まった情報をもとに、医療機関が利用しやすいよう国内の感染症情報を提供していく予定です。
- また、病原体定点から収集された検体からは、インフルエンザ、COVID-19のほか、ヒトメタニューモウイルス、ライノ／エンテロウイルス等の動向も示す予定です。
- 各種の感染症の発生動向を参考としていただき、医師による診断の目安、検査試薬の選択の判断、及び検査キットや薬剤の発注等にご活用いただけることを想定しています。
- また、自治体行政と連携して住民への注意喚起にもご活用ください。