

【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】

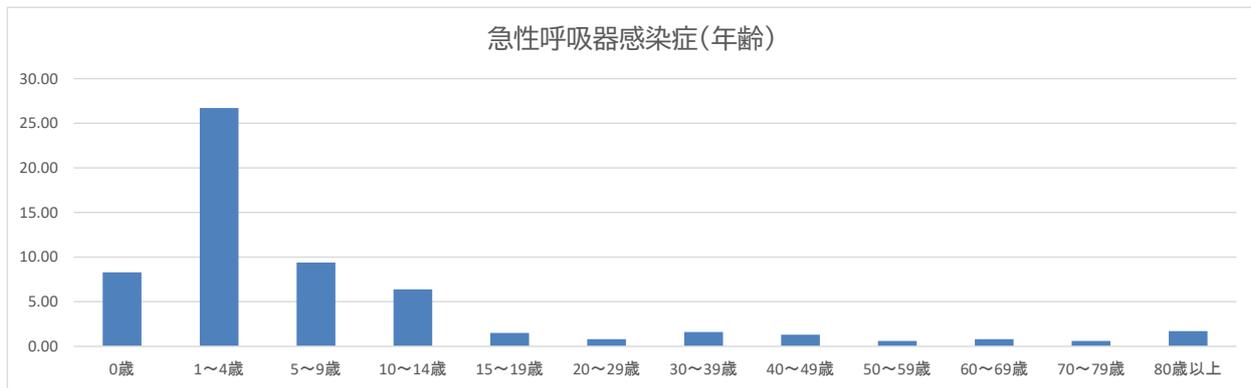
咳嗽、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁、鼻閉のいずれか1つ以上の症状を呈し、発症から10日以内の急性的な症状であり、かつ医師が感染症を疑う外来症例。

< 定点把握対象感染症発生状況(定点医療機関あたり患者数) >

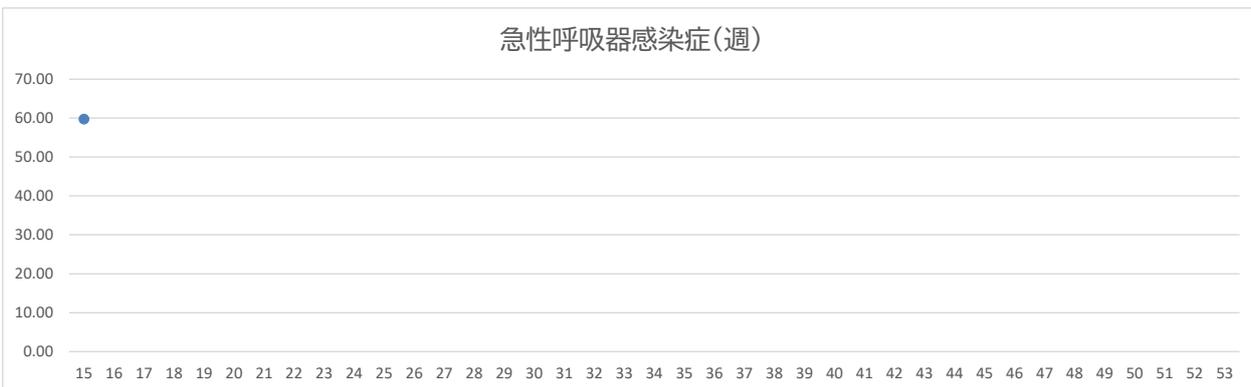
急性呼吸器感染症定点(11医療機関)		※15週は10医療機関の定点報告となっています。									
疾病名称		2025年									
		6週 2/3~	7週 2/10~	8週 2/17~	9週 2/24~	10週 3/3~	11週 3/10~	12週 3/17~	13週 3/24~	14週 3/31~	15週 4/7~
急性呼吸器感染症		急性呼吸器感染症(ARI)定点 15週(4/7~)開始									59.70

急性呼吸器感染症定点(11医療機関)		※15週は10医療機関の定点報告となっています。									
年齢階級		2025年									
		6週 2/3~	7週 2/10~	8週 2/17~	9週 2/24~	10週 3/3~	11週 3/10~	12週 3/17~	13週 3/24~	14週 3/31~	15週 4/7~
【急性呼吸器感染症(ARI)定点の対象疾患の範囲】 具体的にはインフルエンザ、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、新たに五類感染症に位置づける「急性呼吸器感染」を対象疾患とする。	0歳	急性呼吸器感染症(ARI)定点 15週(4/7~)開始									8.30
	1~4歳										26.70
	5~9歳										9.40
	10~14歳										6.40
	15~19歳										1.50
	20~29歳										0.80
	30~39歳										1.60
	40~49歳										1.30
	50~59歳										0.60
	60~69歳										0.80
70~79歳	0.60										
80歳以上	1.70										

急性呼吸器感染症発生状況(年齢) 2025年第15週



急性呼吸器感染症発生状況(週)



令和7年4月7日から

きゅうせい こきゅうき かんせんしょう

急性呼吸器感染症 (ARI)

サーベイランスが始まります。



急性呼吸器感染症 (ARI) サーベイランスは、症例定義※に一致する患者数の発生を把握する症候群サーベイランスです。平時より、①流行しやすい急性呼吸器感染症の発生動向の把握、②未知の呼吸器感染症が発生し増加し始めた場合に迅速に探知する体制の整備、③国内の急性呼吸器感染症の発生状況について、国民や医療関係者の皆様へ情報が共有できる体制を整備するために、急性呼吸器感染症を5類感染症に位置づけることとしました。本サーベイランスの対象になると医師が判断した一部の方は、検体採取にご協力いただくことがあります。

※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

急性呼吸器感染症 (ARI) サーベイランスが始まると…

本サーベイランスの対象になると医師が判断した場合、どのようになりますか？

本サーベイランスの対象になると医師が判断した場合、そのうち一部の方は、検体採取にご協力いただくことがありますが、**就業制限や登校制限の対象ともなりません。**これまでと同様に**感染症に対する基本的な感染対策***をお願いします。

*換気や手洗い・手指消毒、マスクの着用を含めた咳エチケットなど

病院などの面会制限が厳しくなるのですか？

医療機関・高齢者施設における面会の考え方が変わることはありません。これまでと同様に、病院などが求めている感染対策の方針に従って、病気で療養中の方や高齢者など感染症に弱い方々にうつすことのないよう協力をお願いします。

本サーベイランスの対象になると医師が判断した場合、医療費はどうなりますか？

新たに医療費の負担が増えることはありません。本サーベイランスのために**検査費用の負担を求められたり、入院するように求められることもありません。**

全ての医療機関で実施されるのですか？

対象となる医療機関は、**あらかじめ指定された医療機関です。**①患者数を報告する**定点医療機関(全国で約3,000カ所)**と、②検体を提出する**定点医療機関(全国で約300カ所)**です。全ての医療機関で実施するわけではありません。

どのようなメリットがありますか？

インフルエンザや新型コロナなどに加え、流行しやすい急性呼吸器感染症の全体を把握することにより、感染症の注意喚起を早期にしたり、国内の医療体制の整備に繋げることで、国民の皆様全体の安全・安心を守る体制を目指します。

感染症対策

病原体定点サーベイランスへの
ご協力をお願いします。

検査は、医療者が鼻から綿棒（スワブ）を入れ、鼻の奥で数回綿棒を回転させ、しっかりと検体を採ったら終了です。

病原体定点サーベイランスについて

- 病原体サーベイランスは、インフルエンザやCOVID-19など、国内で流行している感染症（感染症の原因となる病原体）の発生動向を把握することなどを目的に実施しています。
- ご提供いただいた検体は、地方衛生研究所や国立健康危機管理研究機構（JIHS）で検査を行い、国内で流行している感染症（感染症の原因となる病原体）を確認し、国民の皆様への情報発信や、感染症対策に役立てます。

【個人情報の保護について】

調査で使用する年齢、性別、検体の種類等の個人情報は統計的に処理し、個人が特定されることはありません。また、検査以外の目的で使用することはありません。

令和7年4月7日から 急性呼吸器感染症（ARI） サーベイランスが始まります。

急性呼吸器感染症（ARI）サーベイランスは、症例定義※に一致する患者数の発生を把握する症候群サーベイランスです。①流行しやすい急性呼吸器感染症の発生動向の把握、②新興・再興感染症が発生し増加し始めた場合に迅速に探知することを目指しています。

※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

急性呼吸器感染症（ARI）サーベイランス開始後の

診療方針や患者指導について

確定診断のための検査提出など診療内容を変更する必要はありません。就業制限や登校制限など新たな患者指導が求められることもありません。対象となる患者数の報告のみであって、個別の患者情報について報告を求めことはありません。

医療機関・高齢者施設などの感染対策について

医療機関や高齢者施設などにおける感染対策の方針に変更を求めることはありません。症状のある方には面会を控えていただくことが望ましいですが、法的な制限が課せられるわけではありません。

急性呼吸器感染症（ARI）サーベイランスの活用方法について

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。

ご協力をお願いする定点医療機関・病原体定点医療機関について

本サーベイランスの実施に協力いただく医療機関*1は、①患者数を報告する定点医療機関と、②検体を提出する定点医療機関です。

①患者数を報告する定点医療機関：
1週間あたりの急性呼吸器感染症の患者数*2の報告をお願いします。

②検体を提出する定点医療機関：
検体採取時の説明・同意取得・採取*3等をお願いします。説明時等に活用頂けるリーフレットをご用意しています。厚生労働省HPをご参照ください。

*1 国内の対象となる医療機関数は、①が全国で約3000カ所、②が全国で約300カ所。

*2 発生届のように1例ごとに届出を作成・報告を求めものではありません。

*3 検体の採取は一部の患者に限られます。また、収集された検体で、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発生動向を把握する予定です。

厚生労働省ホームページ
をご参照ください



基本的な感染対策を！

ひやくにちせき

百日咳 が 流行 しています



最近の流行状況

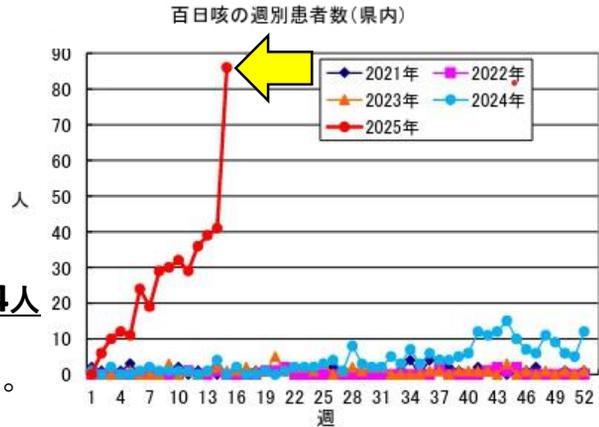
【明石市】

令和5年 0人、令和6年 6人、令和7年(1/1～4/15) **5人**

【兵庫県】

令和5年 50人、令和6年 207人、令和7年(1/1～4/13) **404人**

令和7年4月13日時点で、
昨年1年間の発生件数を大きく上回っています（右表）。



(出典)兵庫県感染症発生動向調査週報 第15週

Q 百日咳ってどんな病気？

A 百日咳は、百日咳菌による感染症です。非常に感染力が強く、一年を通じて発生がみられます。子どもを中心に流行し、激しい咳発作を伴います。乳児の場合、無呼吸発作など重篤になることがあり、生後6か月未満では死に至る危険の高い病気です。成人では、比較的軽い症状で経過することが多いため、受診・診断が遅れ、感染源になることがあります。周りに乳児がいる場合は特に注意が必要です。

Q どうやって感染する？症状や治療法は？

A 主に、患者の咳やくしゃみなどのしぶきに含まれる細菌によって感染します（飛まつ感染）。潜伏期間は7～10日程度です。

カタル期（約2週間）：風邪症状がみられ、徐々に咳が強くなっていきます

痙咳期（約2～3週間）：短い咳が連続的に起こり、咳の最後に大きく息を吸い込み、痰を出しておさまるといった症状を繰り返します

回復期（約2～3週間）：激しい咳は徐々におさまりますが、時折、発作性の咳がみられます

治療は、生後6か月以上の場合、抗菌薬による治療が検討されます。また、咳が激しい場合は咳止め等の対症療法が行われます。

Q 予防方法は？

A ○飛まつ感染のため、手洗いやマスクの着用、咳エチケットなど基本的な感染対策が重要です。

○5種混合ワクチンの接種が有効です。定期予防接種が行われていますので、生後2か月に達したら、計画的に5種混合ワクチンを接種しましょう。