

急性呼吸器感染症 (ARI) サーベイランスについて

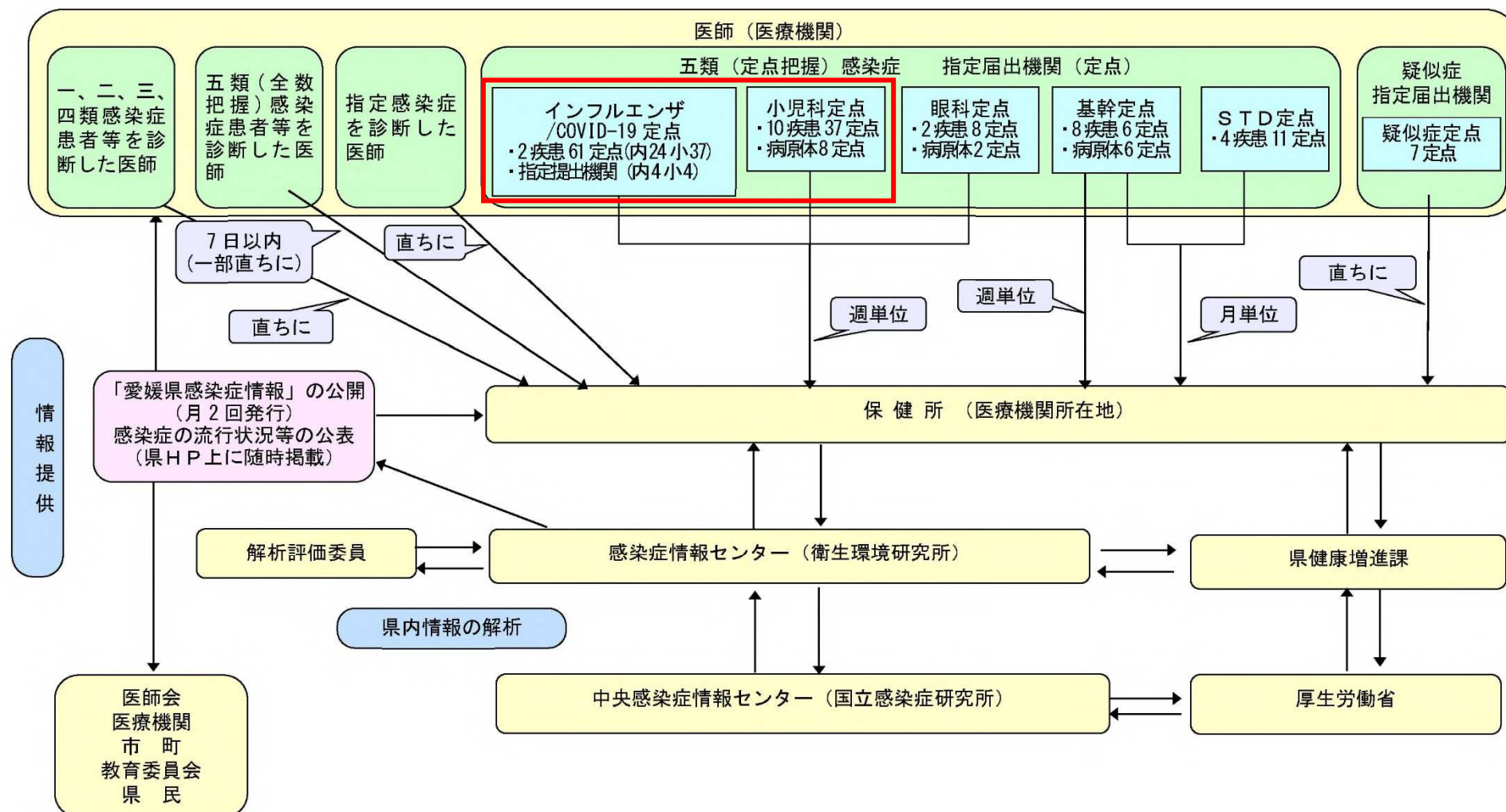
令和 6 年度松山圏域感染症対策連携協議会

令和 7 年 2 月 2 5 日 (火)

(愛媛県保健福祉部健康衛生局健康増進課)

感染症発生動向調査事業について

感染症法に基づき、感染症患者の発生や病原体検出の情報を収集・解析し、その結果を速やかに公開することにより、感染症の予防、医療、研究等に役立て、的確な感染症対策の実施に資することを目的とする。



感染症発生動向調査事業について

1. 届出対象疾患

感染症を感染力や罹患した場合の重篤性に基づき、診断した全ての医師が届出義務を有する全数把握感染症と、あらかじめ指定した医療機関（定点）を受診した患者について集計する定点把握感染症に分類し、発生動向を把握している。

全数把握対象の感染症（91疾患）	定点把握の感染症（25疾患）
一類感染症：7疾患 二類感染症：7疾患（※） 三類感染症：5疾患 四類感染症：44疾患 五類感染症：24疾患 新型インフルエンザ等感染症：4疾患 指定感染症：0疾患	五類感染症：24疾患 疑似症：1疾患 （疑似症は発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経学的症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医学的知見に基づき集中治療等が必要で直ちに特定の感染症と診断できないもの）

（※）発生動向調査事業実施要綱上、鳥インフルエンザはH5N1とH7N9を各1疾患でカウント

2. 県内の定点医療機関数（五類感染症・定点把握）

	本県の定点医療機関数
インフルエンザ/COVID-19定点	61（内科24、小児科37）
小児科定点	37
眼科定点	8
基幹定点	6
性感染症（STD）定点	11

急性呼吸器感染症（ARI）サーベイランスについて（患者定点）

1. 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。

2. 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、鼻閉のどれか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

※発熱の有無は問わない

3. 急性呼吸器感染症（ARI）の報告（小児科定点・内科定点）

上記症例定義に合致するすべての患者数を週1回、保健所へ報告

4. 急性呼吸器感染症（ARI）の定点数

国が定める設定基準（保健所管内人口単位）が変更され、県内全体の定点医療機関数が減少（全国約5,000か所→3,000か所程度）

5. 急性呼吸器感染症（ARI）サーベイランスの開始日

令和7年4月7日

急性呼吸器感染症（ARI）サーベイランスについて（病原体定点）

1. 急性呼吸器感染症（ARI）病原体定点の設計

急性呼吸器感染症（ARI）定点の約10%を選定する。

2. 急性呼吸器感染症（ARI）病原体定点における調査方法

○検体採取対象者

急性呼吸器感染症の症例定義（咳嗽、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁、鼻閉のどれか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）を満たす患者

○検体採取方法等

病原体定点の営業日のうち、週は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、保健所に提出（毎週）

※検査は衛生環境研究所で実施

3. 検査項目（※未確定）

- | | |
|-------------------------------------|-----------------------|
| ・ A型インフルエンザウイルス
A(H1)pdm09／A(H3) | ・ ヒトパラインフルエンザウイルス 1～4 |
| ・ B型インフルエンザウイルス
ビクトリア系統／山形系統 | ・ RSウイルスA型／B型 |
| ・ SARS-CoV-2 | ・ 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 |