

急性呼吸器感染症サーベイランスについて

令和7年3月7日

群馬県健康福祉部感染症・疾病対策課

感染症危機管理室

急性呼吸器感染症サーベイランスについて

◆ 急性呼吸器感染症（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、咽頭結膜熱などが含まれる。

急性呼吸器感染症を5類感染症に位置づけ

- ✓ 急性呼吸器感染症患者定点からの届出
- ✓ 病原体定点から提出された病原体の分析

発生動向の把握

<ARIサーベイランスの目的>

- 流行しやすい急性呼吸器感染症の流行の動向を把握
- 仮に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できるようにする

◆定点数(国の基準に基づき設定)

- 患者定定点 小児科 25定定点 / ARI 45定定点(小児科25・内科20)
- 病原体定定点 小児科 6定定点 / ARI 12定定点(小児科6・内科6)

保健所	患者定定点			病原体定定点		
	小児科	ARI		小児科	ARI	
		小児科	内科		小児科	内科
前橋市	4	4	3	0	0	1
伊勢崎	3	3	2	1	1	0
太田	3	3	2	1	1	0
桐生	2	2	1	0	0	1
館林	2	2	2	1	1	0
高崎市	5	5	4	1	1	0
安中	1	1	1	0	0	1
藤岡	1	1	1	1	1	0
富岡	1	1	1	0	0	1
渋川	1	1	1	1	1	0
吾妻	1	1	1	0	0	1
利根沼田	1	1	1	0	0	1
計	25	25	20	6	6	6

今後のスケジュール

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



● 4月 7日 ARI定点開始

● 4月15日 群馬県公表

● 4月18日 全国公表

今後の課題

- 保健所ごとにみると、人口1万人あたり定点数に差がみられる
- 小児科定点が1か所となる地域が多く、休診時には地域の数値が出せない場合がある

保健所	ARI定点数 (うち小児科)	人口※ (万人)	人口1万人 あたり定点数
前橋市	7(4)	32.6	0.21
伊勢崎	5(3)	24.6	0.20
太田	5(3)	22.2	0.23
桐生	3(2)	14.7	0.20
館林	4(2)	17.4	0.23
高崎市	9(5)	36.7	0.25
安中	2(1)	5.2	0.38
藤岡	2(1)	6.3	0.32
富岡	2(1)	6.4	0.31
渋川	2(1)	10.8	0.19
吾妻	2(1)	4.8	0.42
利根沼田	2(1)	7.2	0.28
群馬県全体	45(1)	188.9	0.24

国のシミュレーションにおける中央値は0.238

※「群馬県移動人口調査」(令和6年10月1日現在)

検討事項

◆公表区分の見直し(県民向け)

保健所単位(12地域) ⇒ **4地域**(北毛・西毛・中毛・東毛)

※定点把握疾患に限る(眼科・STD・基幹を含む)

※関係者間ではこれまでどおり保健所単位のデータを共有



地域	北毛	西毛	中毛	東毛
保健所	渋川・吾妻 利根沼田	高崎市・安中 藤岡・富岡	前橋市・伊勢崎	太田・桐生 館林
ARI定点数 (うち小児科)	6 (3)	15 (8)	12 (7)	12 (7)
人口(万人)	22.9	54.6	57.2	54.3
人口1万人あたり 定点数	0.26	0.27	0.21	0.22

▶ 県内の感染状況を分かりやすく公表