

## 急性呼吸器感染症 (ARI) に関する特定感染症予防指針の策定について

# 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

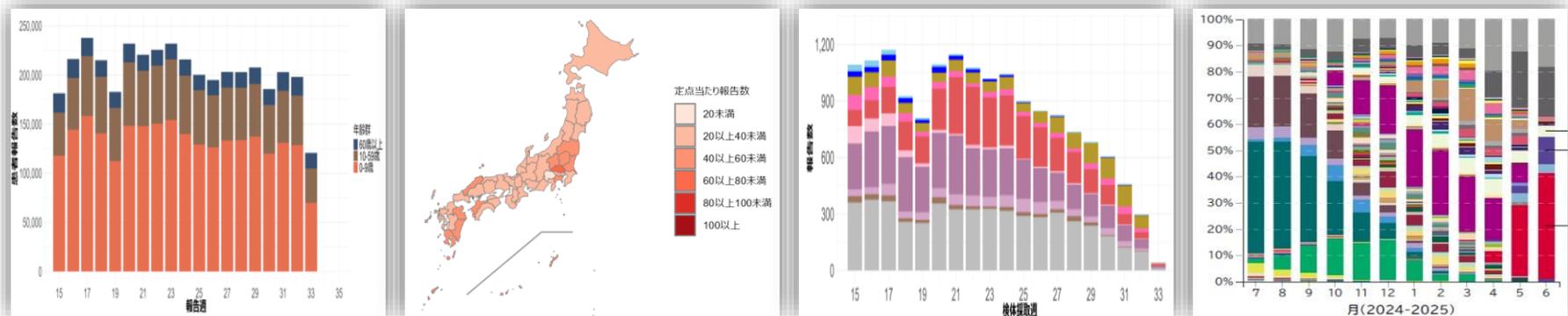
- 急性呼吸器感染症 (ARI) の定義に合致する症例数及び収集された検体又は病原体から、各感染症の患者数や病原体等の発生数を集計し、国内の急性呼吸器感染症 (ARI) の発生の傾向 (トレンド) や水準 (レベル) を踏まえた、流行中の呼吸器感染症を把握する。また、新興・再興感染症の発生を迅速に探知する。

## 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。



# 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。

## 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

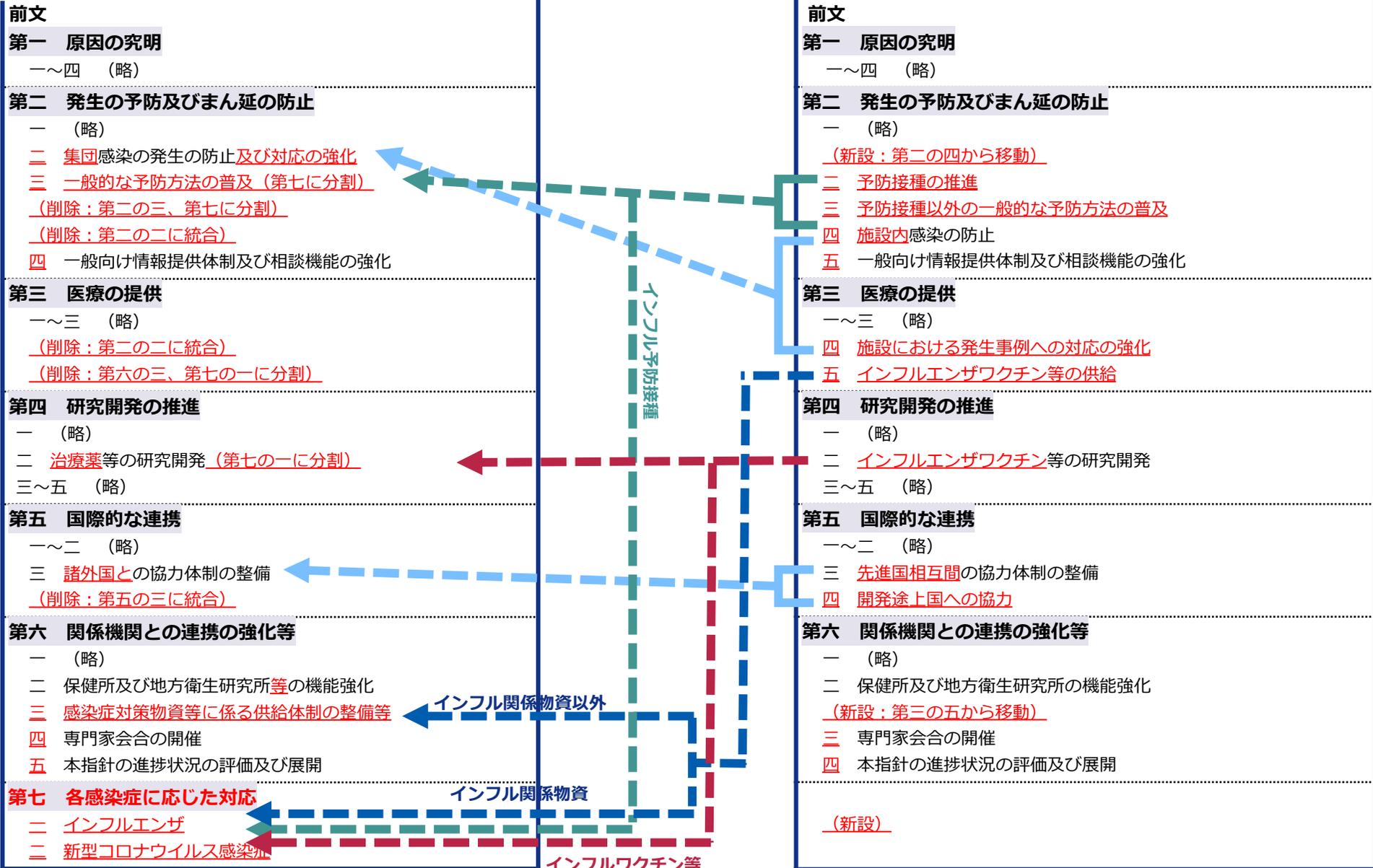
### 各論：第七 各感染症に応じた対応

- ・ 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

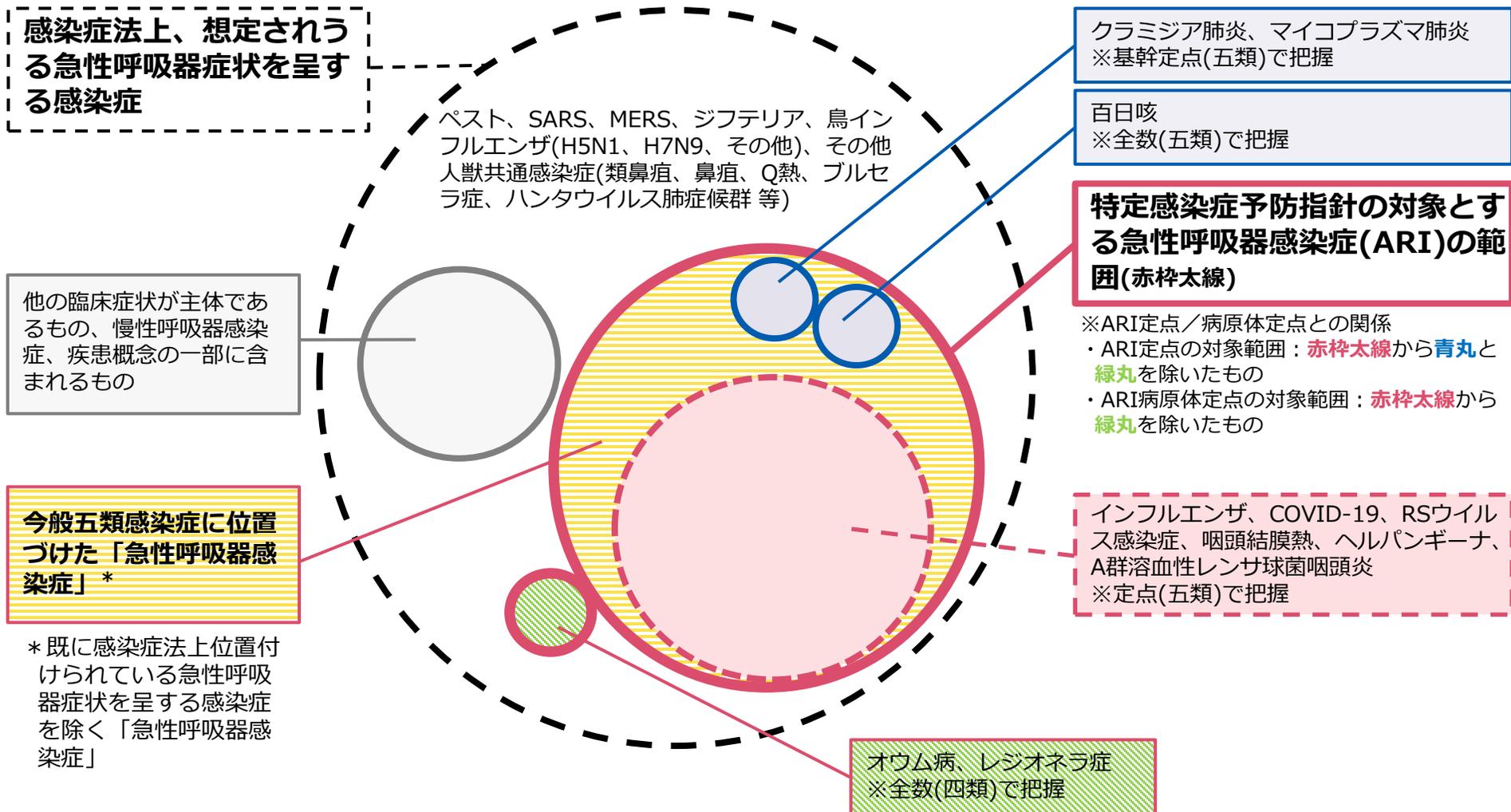
# 急性呼吸器感染症に関する特定感染症予防指針の目次比較（案）

## ARI予防指針

## インフル予防指針



# (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。

(参考) 感染症法上の急性呼吸器感染症(ARI)に関する  
 特定感染症予防指針の対象疾患の感染経路等について

令和7年9月3日時点

	感染経路	治療薬	予防接種	基本再生産数 (R <sub>0</sub> ) ※	これまで確認された 薬剤耐性
インフルエンザ	飛沫・接触	対症療法 ／抗ウイルス薬	○【B類疾病 (65歳以上等)】	約1.3~1.8	オセルタミビル耐性 (H1N1等)
新型コロナウイルス 感染症	飛沫・接触	対象療法 ／抗ウイルス薬	○【B類疾病 (65歳以上等)】	約8~12以上 (オミクロン株の場合)	レムデシビル・モルヌ ピラビル耐性
RSウイルス感染症	飛沫・接触	対症療法	○【任意接種】	約2~3	—
咽頭結膜熱	飛沫・接触	対症療法	—	約1.5~2.5	—
ヘルパンギーナ	飛沫・接触 ・経口	対症療法	—	約1.5~2.5	—
A群溶血性レンサ球 菌咽頭炎	飛沫・接触	対症療法 ／抗菌薬	—	約2~3	マクロライド耐性
百日咳	飛沫・接触	抗菌薬	○【A類疾病】	約12~17	マクロライド耐性
クラミジア肺炎	飛沫	対症療法 ／抗菌薬	—	不明	テトラサイクリン・マ クロライド耐性
マイコプラズマ肺炎	飛沫・接触	対症療法 ／抗菌薬	—	約1.7~2.5	マクロライド耐性株
レジオネラ症	エアロゾル感染	対症療法 ／抗菌薬	—	不明	キノロン耐性
オウム病	経口	対症療法 ／抗菌薬	—	不明	テトラサイクリン耐性
その他呼吸器感染症 (ウイルス)	—	—	—	—	—
その他呼吸器感染症 (細菌、真菌)	—	—	例：肺炎球菌【小児：A類疾病 高齢者：B類疾病】	—	—

※ R<sub>0</sub>とは、“まだ誰もその免疫を持っていない集団の中で、1人の感染者が次に平均で何人にうつすか”を表す指標である。実際の感染拡大には、実効再生産数 (R<sub>t</sub>) の考慮が必要だが、ワクチン接種や感染対策の影響を受けて変動する。