

次のパンデミックに備える

～急性呼吸器感染症（ARI）って何？～

20世紀以降に起きた主なパンデミック



1900年代には呼吸器感染症による3つのパンデミックが起き、2000年以降では20年間で呼吸器感染症による4つのパンデミックが起きています。急性呼吸器感染症（ARI）による新たなパンデミックの出現が危惧されるところであり、次なるパンデミックに備えるためにARIの動向の把握が必須です。

急性呼吸器感染症（ARI）とは？

急性呼吸器感染症（Acute Respiratory Infection: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で、インフルエンザ、新型コロナウイルス、RSウイルス、咽頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌などが含まれます。

急性呼吸器感染症（ARI）の症例定義には、いわゆる風邪（風邪症候群）も含まれることになり、非常に幅広い疾患を含んだ疾患概念になります。

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、鼻閉のどれか1つの症状を呈す
- ・ 発症から10日以内の急性的な症状
- ・ 医師が感染症を疑う外来症例

※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に「発熱の有無を問わない」定義とする。



急性呼吸器感染症（ARI）が5類感染症に

急性呼吸器感染症（ARI）は令和7年4月7日から感染症法上の5類感染症に位置付けられて、定点医療機関での発生動向調査（サーベイランス）が開始されます。5類感染症とは、国が感染症発生動向調査を行い、その結果等に基づいて必要な情報を国民一般や医療関係者に提供・公開していくことによって、発生・まん延を防止すべき感染症で、インフルエンザや新型コロナウイルス感染症も含まれます。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。

パンデミックを引き起こしやすい急性呼吸器感染症が、普段どれくらい発生しているか（ベースライン）を把握すれば、そのベースラインを越えて増加するといち早く流行を把握することができます。

また、現在は病原体ごとにサーベイランスを行っていますが、これだと未知の病原体が発生しても拾い上げることができません。そこで呼吸器感染症の症状を呈する疾患を全て拾い上げれば未知の病原体のものであっても拾い上げることができるわけです。

急性呼吸器感染症 (ARI) の発生状況はどこを見ればいいのか？

感染症発生動向週報として、週1回（原則として毎週木曜日午後）広島県のホームページで公表されます。

前週からの増減や、他の5類定点把握疾患の流行状況、特に感染拡大に注意が必要なインフルエンザや新型コロナウイルス感染症などの注意報・警報の発令状況なども掲載されています。

その他、広島県のホームページでは、5類定点把握疾患の過去の流行状況や、保健所ごとの流行状況、年齢別や男女別の発生状況なども公表しており、県民への注意喚起や、地域において医療機関が診療する際の参考データとして活用されています。

週報イメージ 広島県感染症発生動向週報										
【広島県感染症予防研究調査会】										
令和7年第15週(令和7年4月7日～4月13日)(速報)										
1. 5類定点疾患週報情報										
No.	疾患名	週間報告数	定点当たり	過去5年平均※1	発生記号	No.	疾患名	週間報告数	定点当たり	過去5年平均※1
1	急性呼吸器感染症 (ARI)※2					11	突発性発しん	9	0.12	0.27
2	インフルエンザ ※3	128	1.09	4.71	↘	12	ヘルパンギーナ	1	0.01	0.04
3	新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)	297	2.54		⇒	13	流行性耳下腺炎	0	0.00	0.02
4	RSウイルス感染症	137	1.85	0.29	↘	14	急性出血性結膜炎	1	0.05	0.00
5	咽頭結膜熱	20	0.27	0.29	↘	15	流行性角結膜炎	30	1.58	0.33
6	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	120	1.82	0.99	↘	16	細菌性髄膜炎	1	0.05	0.01
7	感染性胃腸炎	784	10.59	4.22		17	無菌性髄膜炎	0	0.00	0.00
8	水痘	11	0.15	0.12		18	マイコプラズマ肺炎	8	0.40	0.09
9	手足口病	3	0.04	0.07		19	クラミジア肺炎 ※4	0	0.00	0.00
10	伝染性紅斑	8	0.11	0.05		20	感染性胃腸炎 (ロタウイルス)	5	0.25	0.02

※1 過去5年間の同時期平均(定点当たり) ※2 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、医師が感染症を疑う外来症例に該当する患者数を計上(他の定点把握疾患として報告されている患者数(No.2～6及び12)を含む) ※3 高インフルエンザを除く ※4 オウム病を除く

急増減	↑	1: 2以上の増減
増減	↗	1: 1.5～2の増減
微増減	↘	1: 1.1～1.5の増減
横ばい	⇒	ほとんど増減なし

対象疾患名	保健所別発生数	保健所別発生率	注意報発令基準	県内の発令状況	保健所別の流行状況(定点当たり)						
					西部	西部東	東部	北部	広島市	福山市	
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	8	4	-	警報発令 (R7.1.30発令)	0.60	1.33	0.44	5.75	2.35	0.82	1.45
感染性胃腸炎	20	12	-	警報発令 (R7.3.18発令)	4.70	14.00	12.78	10.00	12.00	6.55	13.64

急性呼吸器感染症 (ARI) サーベイランスで何がわかるの？

①流行しやすい急性呼吸器感染症の発生動向を把握すること、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的としています。

感染症の発生動向を参考に、医師による診断の目安、検査試薬の選択の判断、検査キットや薬剤の発注などに活用できます。

急性呼吸器感染症 (ARI) の感染対策は？

感染対策は変わりはありません。

今まで通り、咳エチケット・マスク着用・手洗い(手指消毒)・換気を実施して下さい。

厚生労働省HPより引用▶

感染対策のポイント

感染予防を心がけ体調を整えるようにしましょう。
高齢者や基礎疾患のある方が感染した場合は、重症化するおそれがあります。
感染対策として「マスクの着用を含めた咳エチケット」や「手洗い(手指消毒)」、「換気」等が効果的です。



咳エチケット



マスク着用



手洗い



換気

急性呼吸器感染症 (ARI) が5類になると何か変わるの？

患者さんにはこれまでどおりで、診療上の扱いも何も変わりません。

急性呼吸器感染症 (ARI) サーベイランスはARI定点医療機関の協力により開始されます

広島県内では、94か所(小児科58、内科36)のARI定点医療機関が指定されており、これらの定点医療機関は、自院で診察したARIの症例定義に該当する患者数を、毎週1回管轄の保健所に報告しています。

また、ARI定点医療機関のうち、県内8か所の医療機関がARI病原体定点医療機関に指定されており、診察した患者さんから毎週検体(鼻咽頭拭い液など)を採取し、検査機関において、どのような病原体(ウイルスの種類)であるかを検査しています。

これらのARI(病原体)定点医療機関の役割により、ARIの流行状況や流行している病原体(ウイルス)の種類などを知ることができ、県民へのARI流行状況に関する情報提供や、医療機関での日常診療にも役立てられます。