

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）」に基づき、実施される調査

## 【目的】

感染症の発生状況を把握・分析し、情報提供することにより、感染症の発生およびまん延を防止すること

## 【対象疾患】

- ・ 全数把握疾患：発生数が希少あるいは周囲への感染拡大防止を図ることが必要な感染症
- ・ 定点把握疾患：発生動向の把握が必要な感染症のうち、患者数が多数で全数を把握する必要がないもの  
都道府県が指定する「定点医療機関」が患者の発生動向を届け出る

1

## 2 定点把握疾患

定点医療機関の種類	対象疾患	管内定点数
小児科定点	RSウイルス感染症、咽頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、感染性胃腸炎、水痘、手足口病、伝染性紅斑、突発性発しん、ヘルパンギーナ、流行性耳下腺炎	2
ARI(内科) 定点	インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、急性呼吸器感染症(ARI)	4
眼科定点	急性出血性結膜炎、流行性角結膜炎	1
STD(性感染症) 定点	性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、淋菌感染症	1
基幹定点	細菌性髄膜炎、無菌性髄膜炎、マイコプラズマ肺炎、クラミジア肺炎、感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、 <u>薬剤耐性緑膿菌感染症</u>	1

※令和7年4月7日  
からの変更点

- ①急性呼吸器感染症（ARI）の集計開始
- ②定点の名称変更（インフルエンザ/COVID-19 → ARI）
- ③小児科、ARI（内科）定点数の変更

2

# 急性呼吸器感染症（ARI）とは

## 急性呼吸器感染症

(*Acute Respiratory Infection* : 通称ARI)

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

\* 特定の感染症と診断がついた場合でも、この定義に当てはまる場合は、ARIとして届出対象となる

### 【目的】

- ①呼吸器感染症の流行状況を「見える化」
- ②新興・再興感染症発生時の迅速な探知及び体制整備
- ③呼吸器感染症の発生状況について情報提供

3

# 急性呼吸器感染症（ARI）とは

## ARI定点 報告

ARIの症例定義に該当する患者数を週毎に保健所に報告する

実施する医療機関  
= 患者定点医療機関  
(管内：4機関)

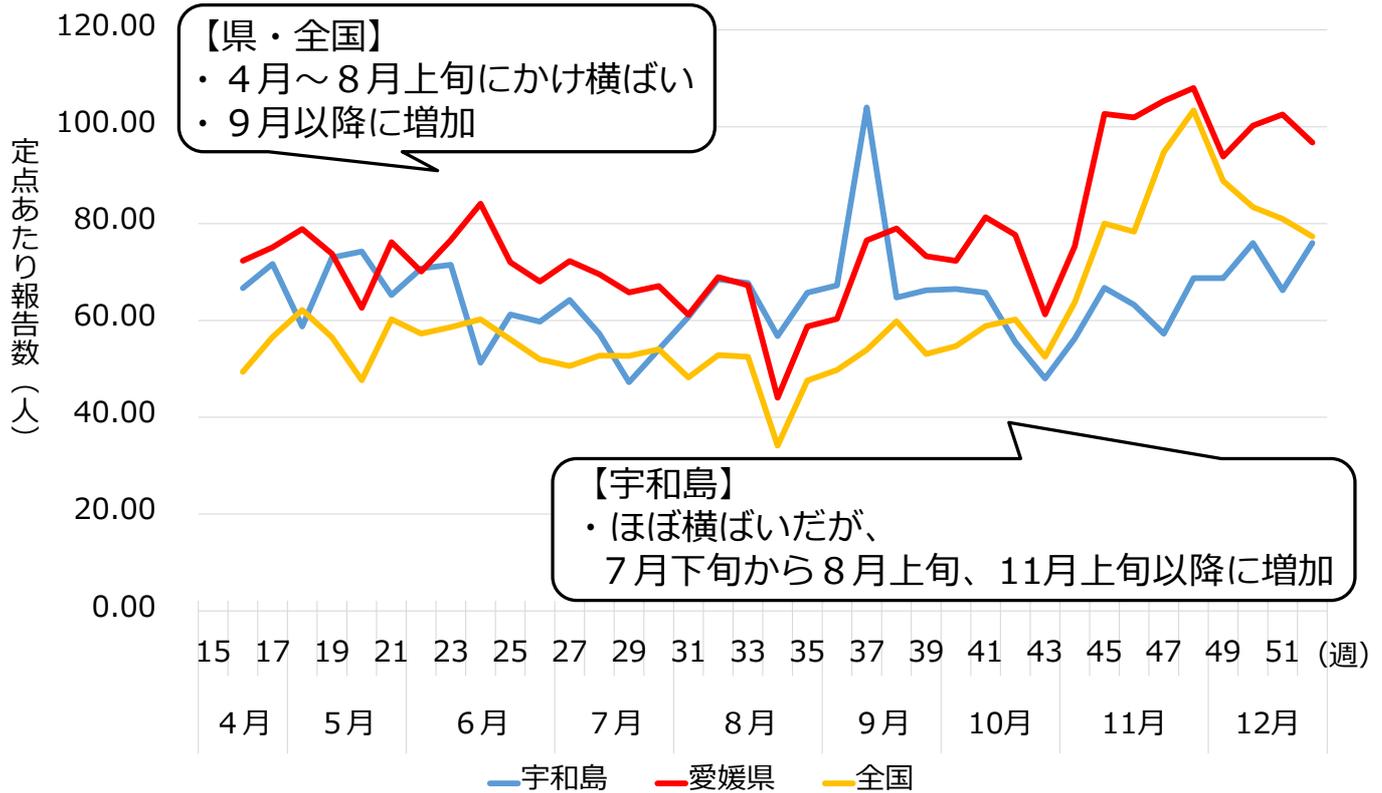
## 病原体定点 サーベイランス

ARIの患者から検体を採取し、保健所を通じて地方衛生環境研究所に提出し、病原体を検出する

実施する医療機関  
= 病原体定点医療機関  
(管内：1機関)

4

# ARIの発生状況



5

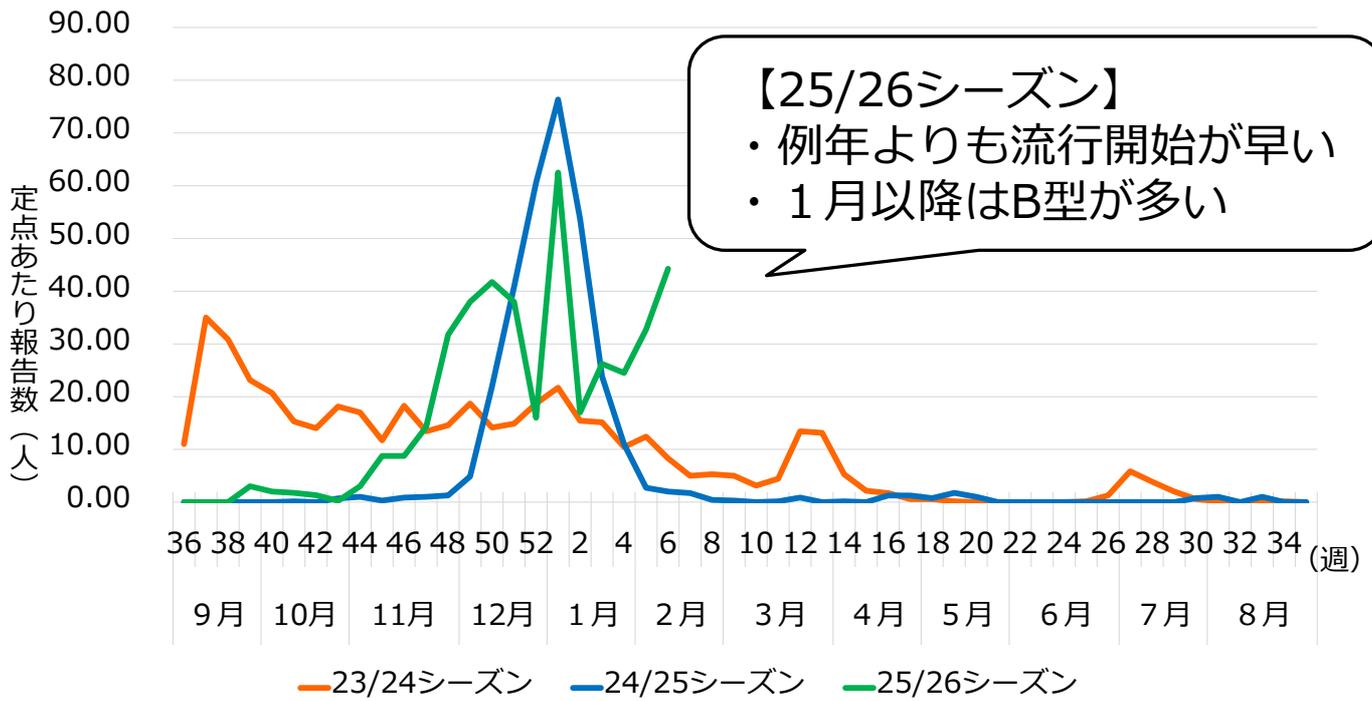
# ARI病原体検出情報

●採取期間：2025年4月7日～12月31日

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
インフルエンザ AH1pdm09					1	1				2
インフルエンザAH3	1				1		5	20	20	47
インフルエンザB (ビクトリア系統)		1								1
新型コロナウイルス	3	6	1	14	19	19	17	12	4	95
RS A					1			2	1	4
RS B	4				2	1	2	1	1	11
パラインフルエンザ		11	10	13	9	2	2	2		49
ヒトメタニューモ	9	2						1		12
ライノ/エンテロ	9	10	9	1	4	3	8	15	3	62
アデノ		1	3		2				1	7

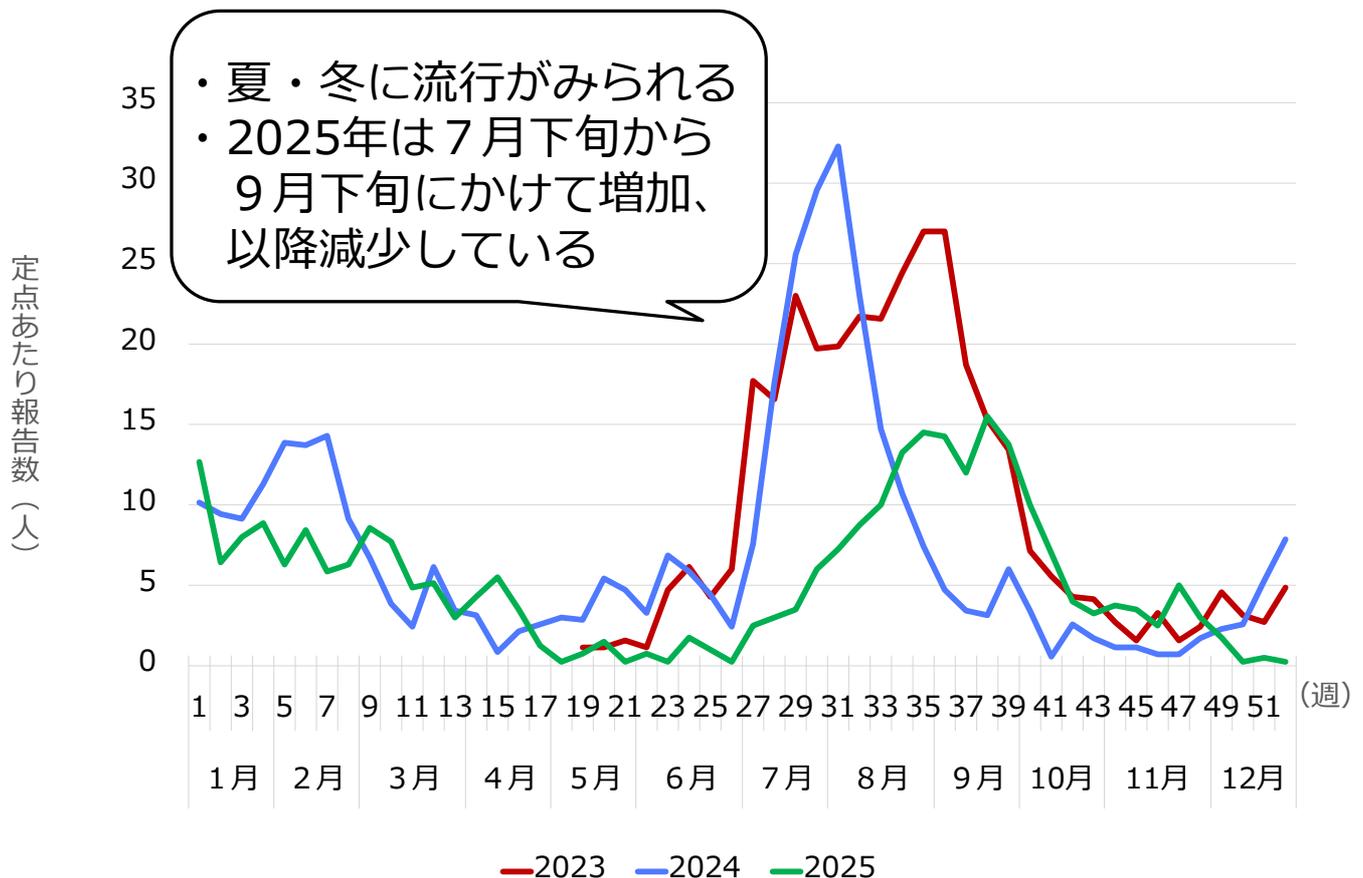
6

# インフルエンザの発生状況

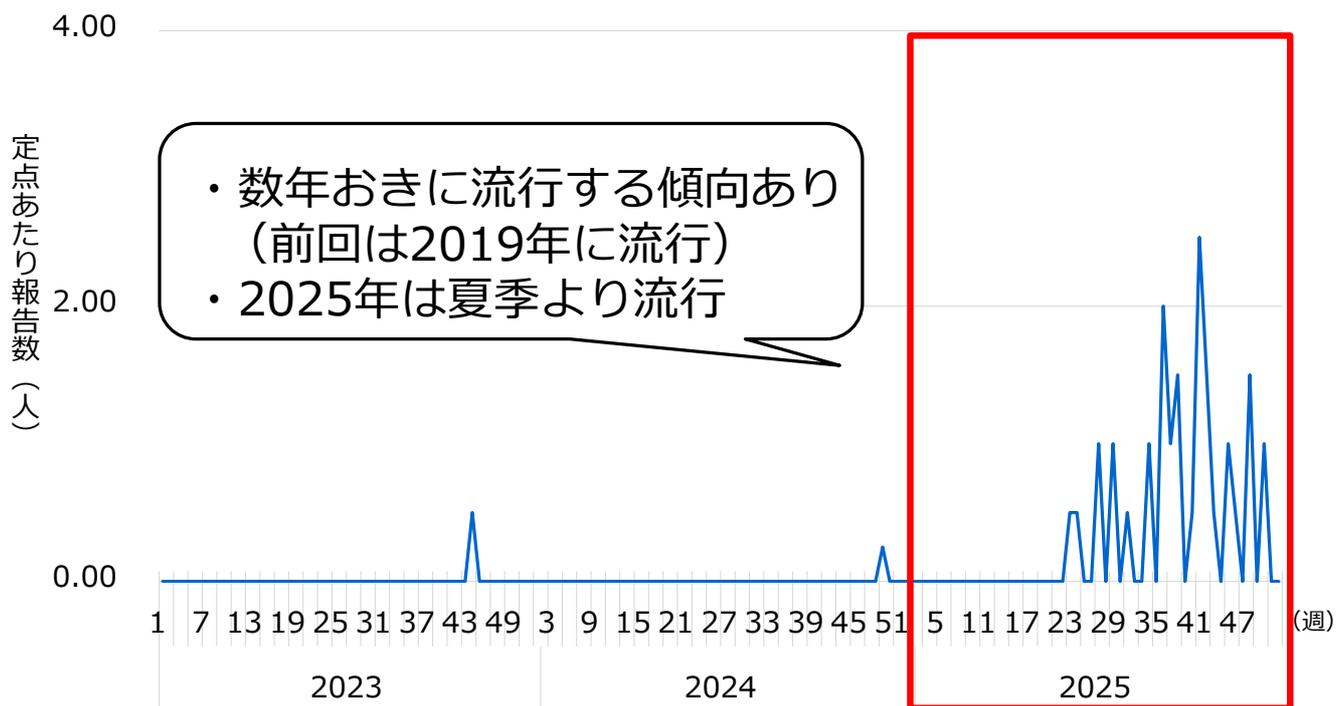


**【参考】 インフルエンザの注意報・警報の基準**  
 注意報：定点当たり患者報告数が10人以上30人未満  
 警報：定点当たり患者報告数が30人以上  
 (※前週に警報が発生していた場合、警報の継続基準報告数は10人)

# 新型コロナウイルス感染症の発生状況



# 伝染性紅斑の発生状況



9

## 3 感染症発届出状況 (全数把握疾患)

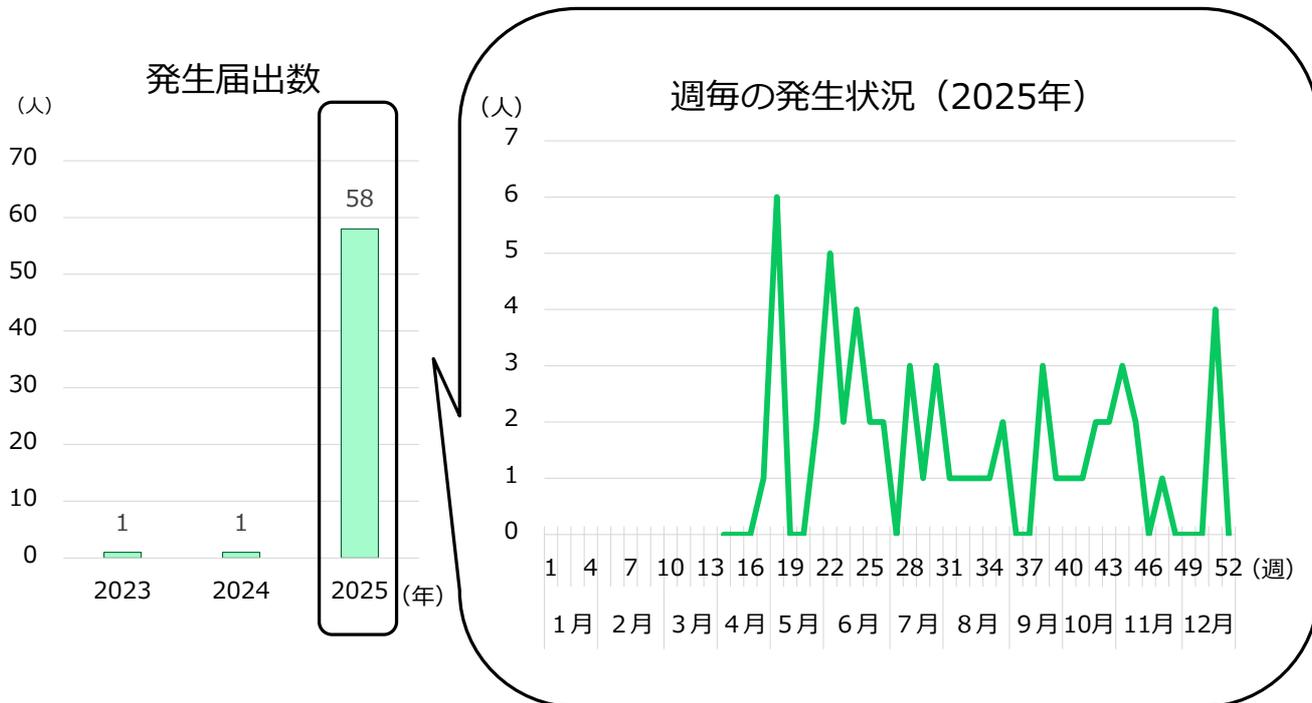
期間：2025年1月1日～12月31日

一類感染症	届出なし
二類感染症	結核 (12)
三類感染症	腸管出血性大腸菌感染症 (2)
四類感染症	重症熱性血小板減少症候群(SFTS) (4) 日本紅斑熱 (4)
五類感染症	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 (1) 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 (3) 侵襲性肺炎球菌感染症 (3) 水痘 (入院例) (2) 梅毒 (6) 播種性クリプトコックス症 (1) 百日咳 (58)

10

# 百日咳の発生状況

- 2025年に急増
- 10代の若年患者が多い



# 百日咳の発生状況

## 【マクロライド耐性百日咳菌検出状況】

- 検体採取期間：2025年7月3日～8月31日
- 協力医療機関：県内26医療機関

### <マクロライド耐性遺伝子検出結果>

遺伝子型	検体採取月	2025年				計
		5月	6月	7月	8月	
変異型 (A2047G) ※1		1	9	29	18	57
野生型 (A2047) ※2			1	5	3	9
検査検体数		1	10	34	21	66
変異型割合(%)		100.0	90.0	85.3	85.7	86.4

※1 マクロライド耐性 ※2 マクロライド感受性

# マダニ媒介感染症の発生状況

## 【県保健所別発生届出状況（R7.4.1時点）】

保健所名	四国中央	西条	今治	松山市	中予	八幡浜	宇和島
SFTS (2013年3月以降)	0	0	3	4	5	19	14
日本紅斑熱 (2006年以降)	4	5	11	78	2	16	104

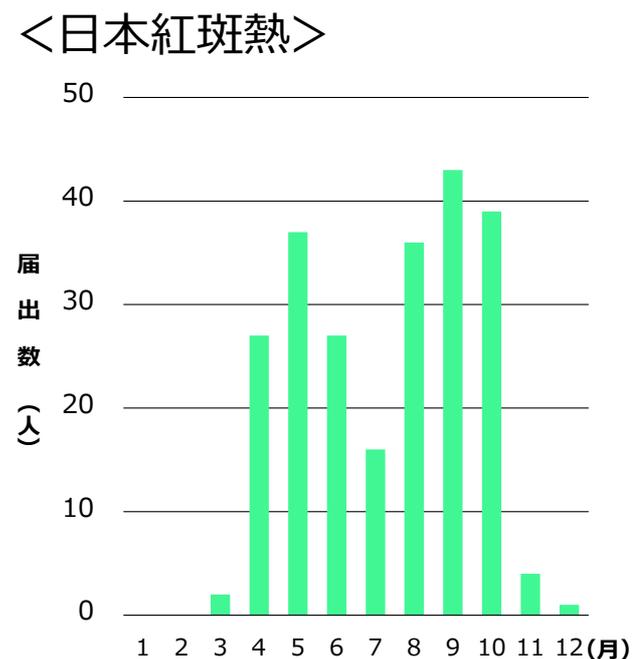
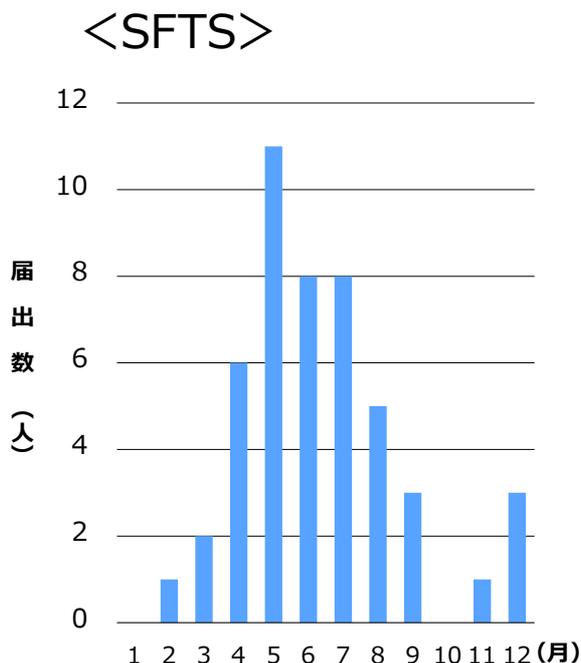
※県内居住地別発生状況

- ・特に南予・中予の発生数が多い
- ・宇和島圏域は、SFTSの届出数は県で2番目、日本紅斑熱の届出数は県で最も多い

13

# マダニ媒介感染症の発生状況

## 【県内の月別発生状況（R7.4.1時点）】



SFTS、日本紅斑熱ともに、春～秋にかけての発症が多い

14

# マダニ媒介感染症の発生状況

## 【全国の発生状況】

- ・ 2025年の届出数は過去最多
- ・ 西日本を中心に発生していたが、北海道でSFTS患者が初めて報告される等、全国に感染リスクが拡大している



## 【管内における啓発状況】

- ・ 啓発チラシの配布  
(市町庁舎、JA、ホームセンター、高校、専門学校、自治会の回覧板)
- ※来年度は、SNSの広告機能を活用し啓発予定

# 梅毒の発生状況

- ・ 患者数は全国的に増加傾向  
県内における2025年の届出数は163件 **(過去最多)**

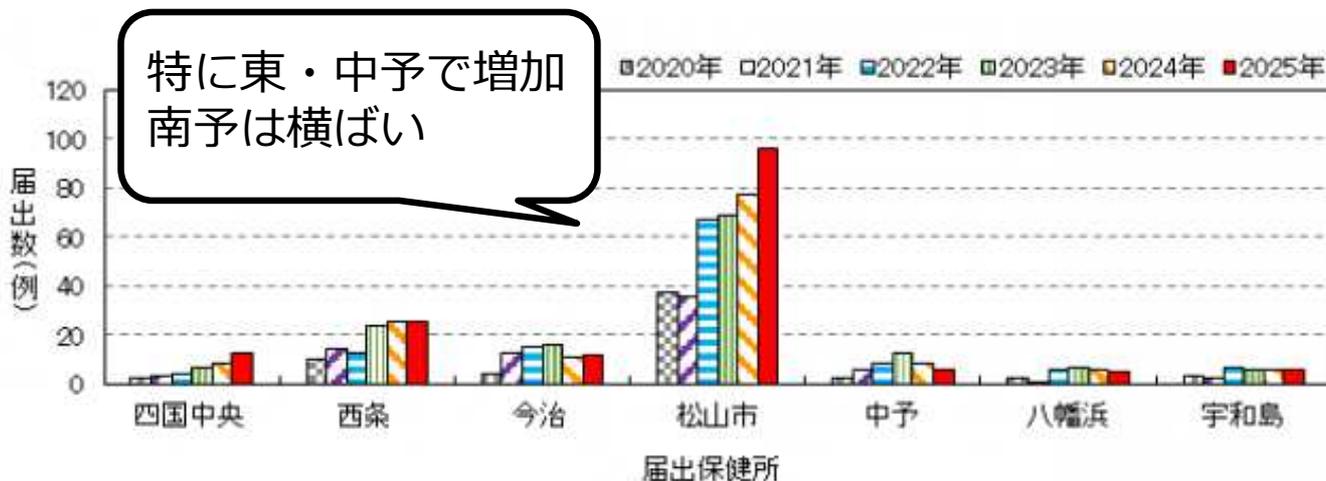
## 【愛媛県における梅毒の届出数の年推移】



(出典：愛媛県感染症情報センター)

# 梅毒の発生状況

## 【保健所別届出数（過去5年との比較）】



(出典：愛媛県感染症情報センター)

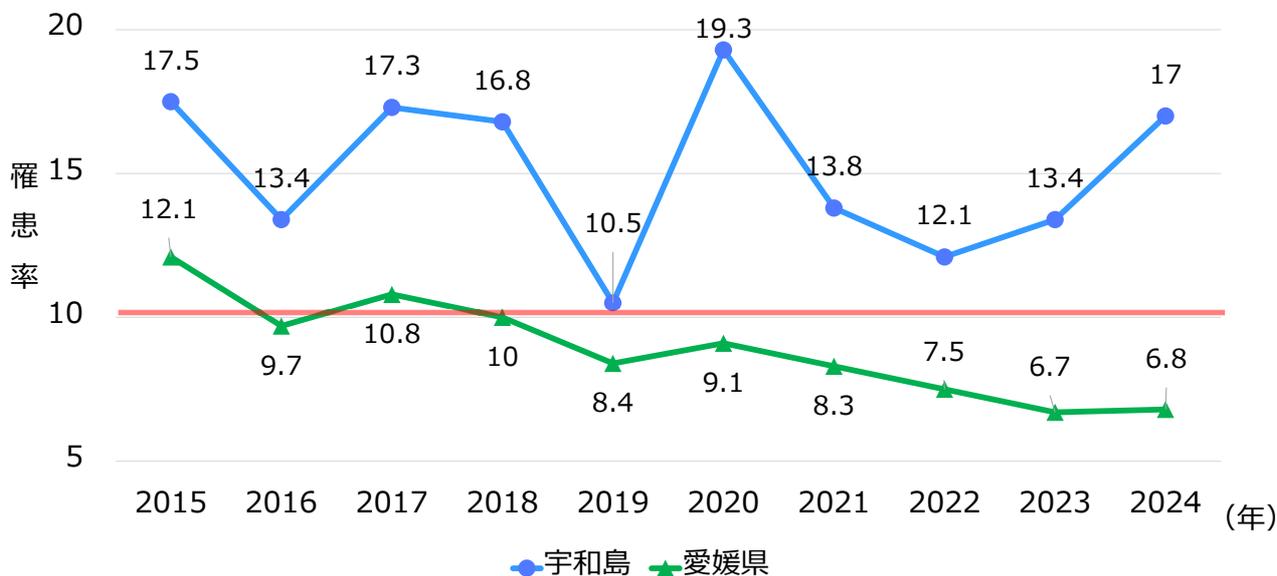
- ★有症状者又は無症状者を診断した場合、保健所へ7日以内に届け出る必要がある（全数報告対象）

# 結核の発生状況

## 【結核罹患率】

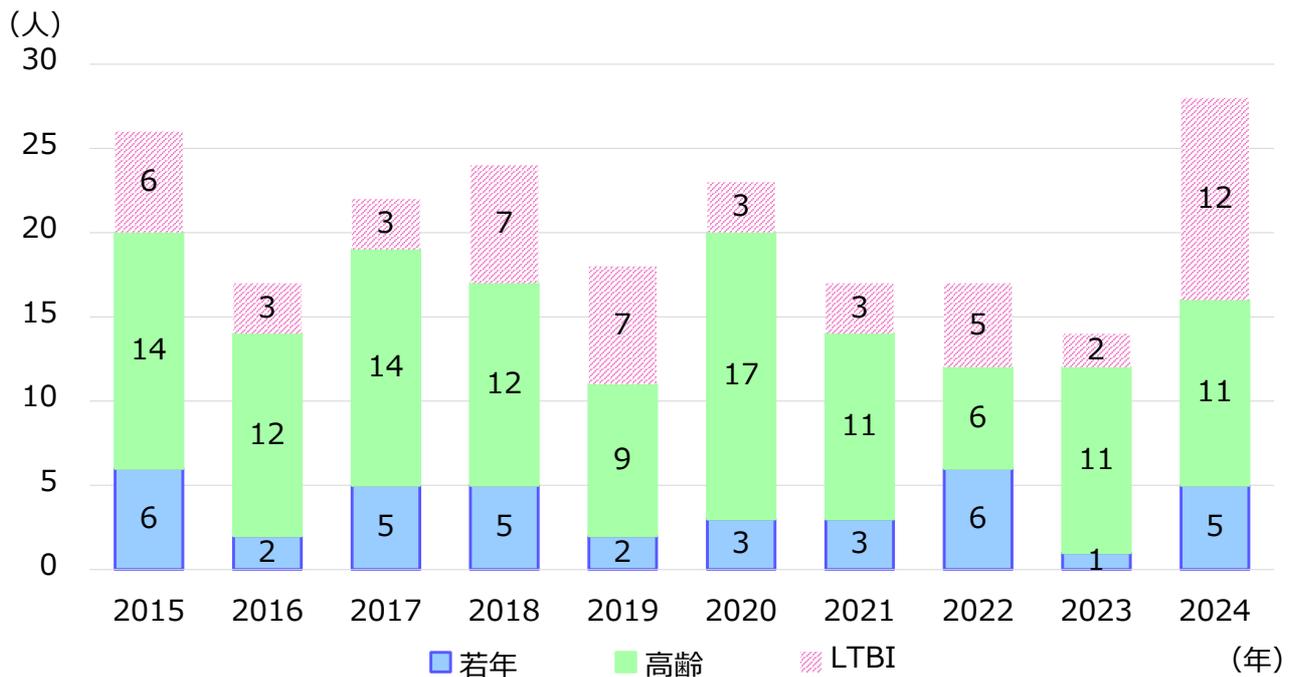
- ・県：緩やかに減少し、2019年より罹患率10を下回った
- ・管内：10～20の範囲で推移。2022年から3年連続上昇

(新規結核患者/10万人)



# 結核の発生状況

## 【管内結核患者数及び高齢者割合】



高齢者の割合が高い（毎年総患者の60～80%は高齢者）

19

# 集団感染の発生状況

- 期間：2025年4月1日～12月31日

施設種類 疾患名	医療機関	高齢者施設	福祉施設	保育所等	計
インフルエンザ	6	1	1	12	20
新型コロナウイルス感染症	4	9	4	0	17
感染性胃腸炎	0	1	0	0	1
計	10	11	5	12	38

### <報告基準>

同一の感染症もしくは食中毒による又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合

20