

# 山城北保健所管内の感染症発生動向調査

## (ARI定点、小児科定点、眼科定点、全数報告)

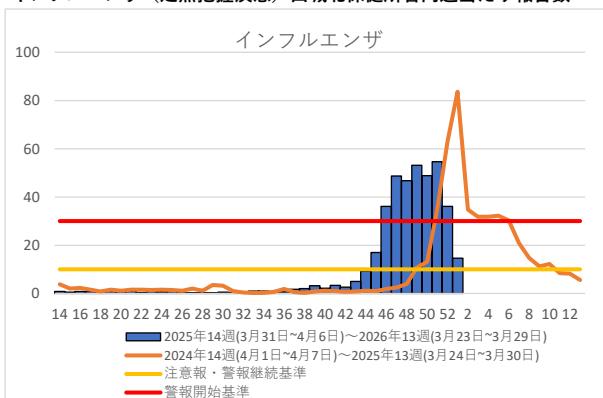
2026年 第1週 (12月29日～1月4日)

### 今週のコメント

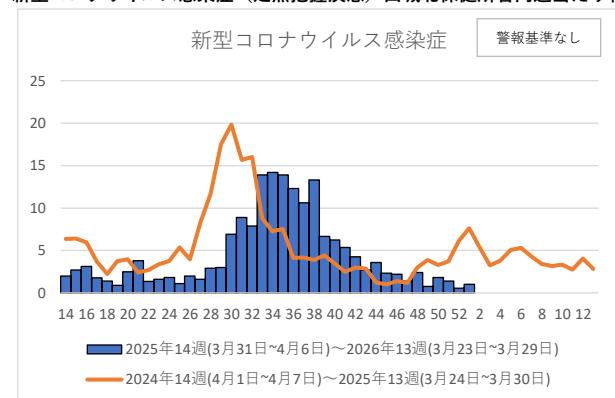
- 第1週は年末年始期間を含むため、全体の報告数が少なくなっています。
- 「インフルエンザ」の定点当たりの報告数は14.60（52週36.11、51週54.60）と、減少していますが、依然警報継続レベルを超えていました。
- 「新型コロナウイルス感染症」の定点当たりの報告数は1.00（52週0.56、51週1.40）とやや増加しています。
- 空気が乾燥し、寒さで免疫力が落ちています。体調を整え、手洗い、手指消毒、咳エチケット、こまめな換気等の感染症予防を行いましょう。

### <2025年度と2024年度の比較>

インフルエンザ（定点把握疾患）山城北保健所管内週当たり報告数



新型コロナウイルス感染症（定点把握疾患）山城北保健所管内週当たり報告数



### 定点把握疾患

<特定の医療機関（定点医療機関）を定め、その医療機関を受診した患者の数を基に、流行状況を把握>

疾患名	定点あたりの報告数（前週比）	疾患名	定点あたりの報告数（前週比）
インフルエンザ	14.60 (0.40)	手足口病	— (0.00)
新型コロナウイルス感染症	1.00 (1.79)	伝染性紅斑	— (0.00)
RSウイルス感染症	— (0.00)	突発性発しん	— (0.00)
咽頭結膜熱	— (0.00)	ヘルパンギーナ	— (0.00)
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.33 (0.09)	流行性耳下腺炎	— (0.00)
感染性胃腸炎	0.67 (0.15)	急性出血性結膜炎	— (0.00)
水痘	— (0.00)	流行性角結膜炎	— (0.00)

定点あたりの報告数 = 1週間の報告件数／定点数

警報：1週間の定点あたり報告数が、ある基準値（警報の開始基準値）以上の場合に発生します。

前の週に警報が発生していた場合、1週間の定点あたり報告数が別の基準値（警報の継続基準値）以上の場合に発生します。

注意報：警報が発生していないときに、1週間の定点あたり報告数が、ある基準値（注意報の基準値）以上の場合に発生します。

### 全数把握疾患

<全ての医療機関から医師の届出が義務付けられている感染症>

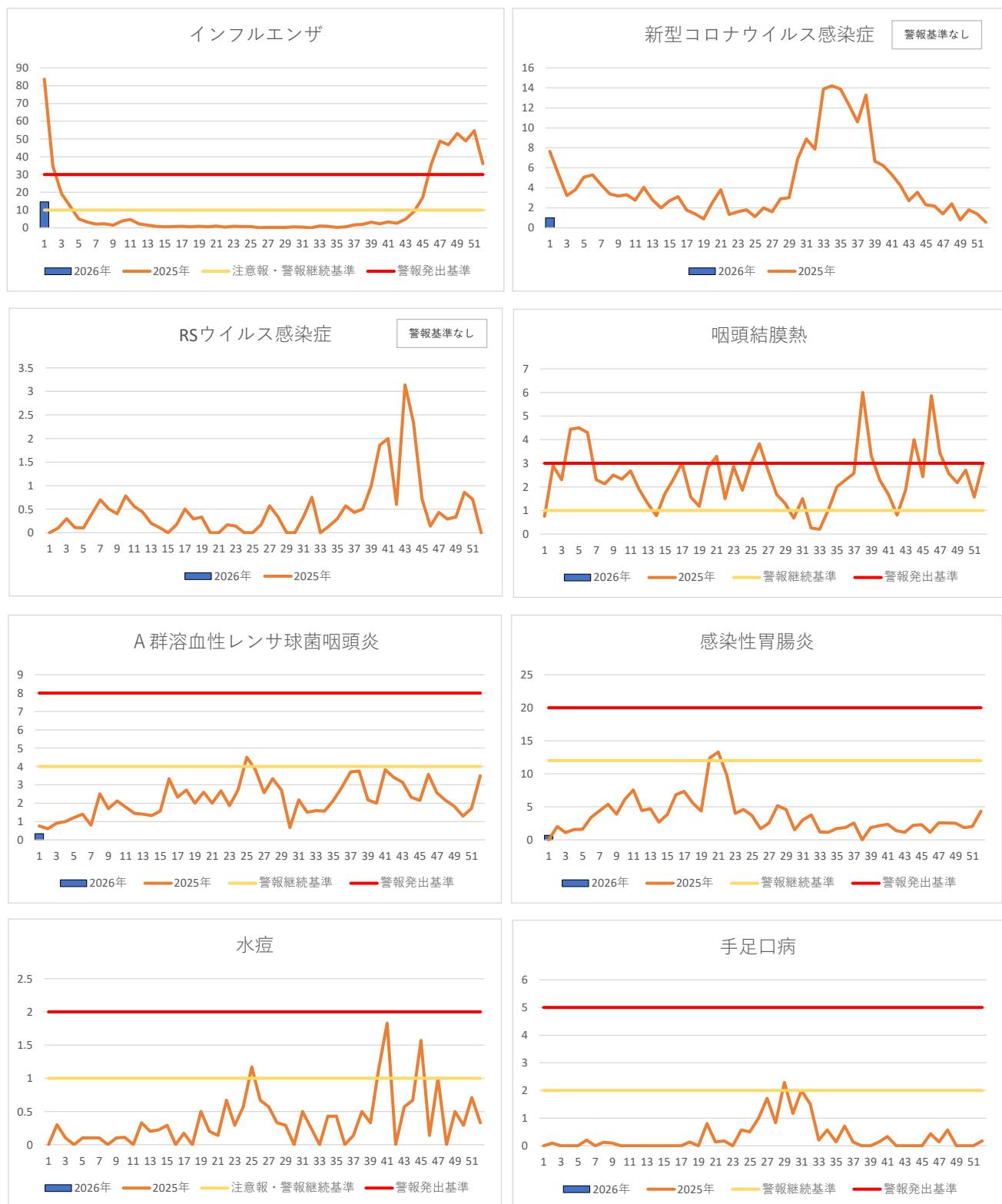
分類	報告
1類感染症	報告なし
2類感染症	報告なし
3類感染症	報告なし
4類感染症	報告なし
5類感染症	侵襲性肺炎球菌感染症(1件)

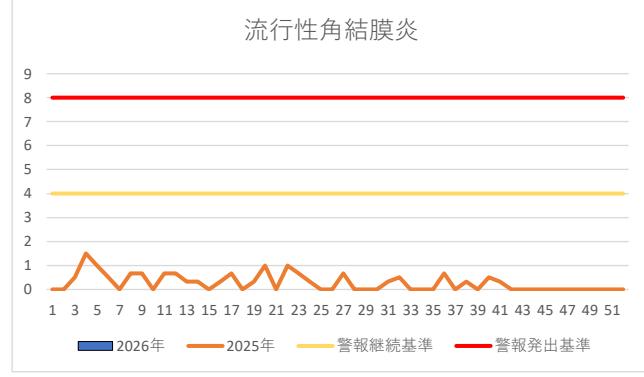
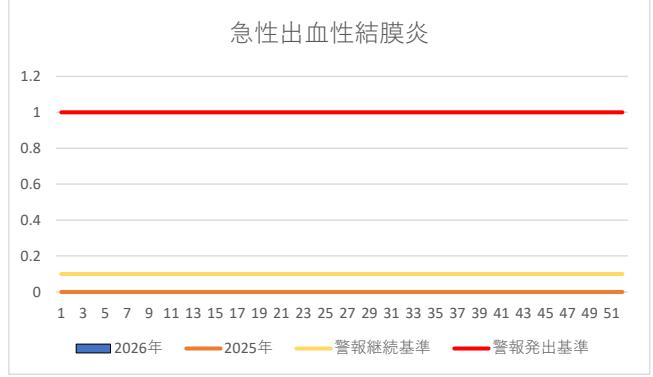
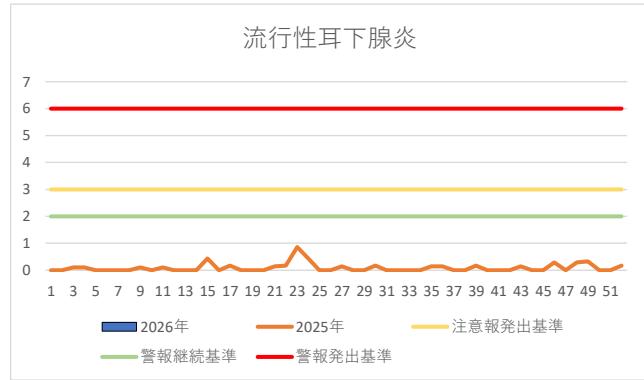
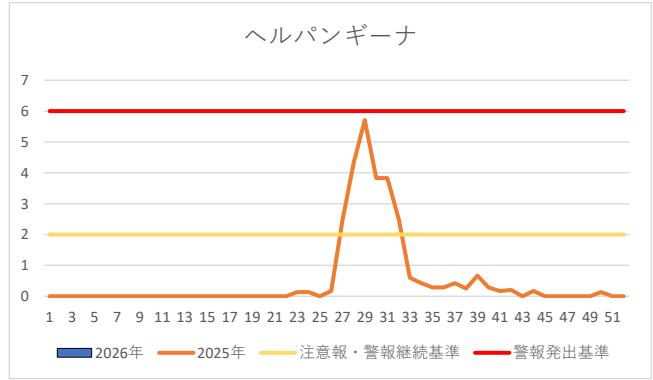
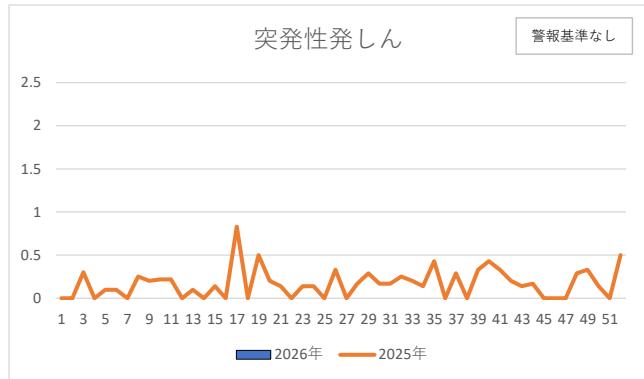
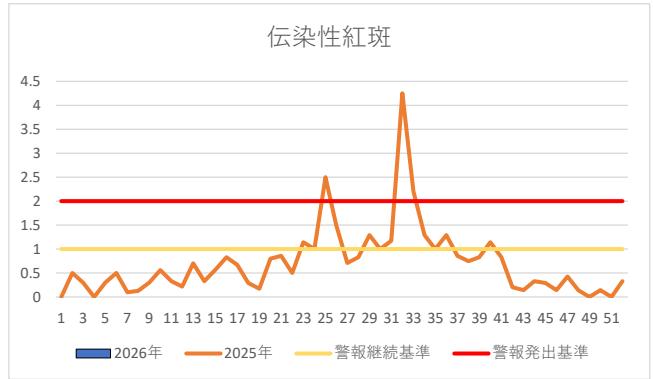
※このデータは速報値であり、今後変更等が行われる可能性があります。ご了承ください。

参考：京都府感染症情報センター

<https://www.pref.kyoto.jp/idsc/>

## 山城北保健所管内定点当たり報告数推移





## 急性呼吸器感染症（ARI）とは

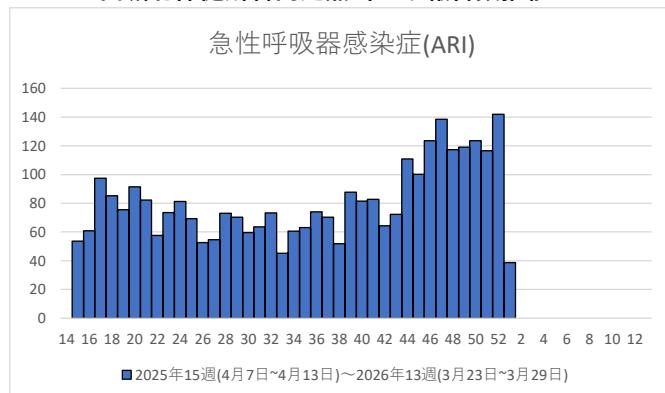
急性呼吸器感染症（Acute Respiratory Infection : ARI）とは、急性の上気道炎（鼻炎、副鼻腔炎、中耳炎、咽頭炎、喉頭炎）又は下気道炎（気管支炎、細気管支炎、肺炎）を指す病原体による症候群の総称です。インフルエンザ、新型コロナウイルス、RSウイルス、咽頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、ヘルパンギーナなどが含まれます。

令和7年4月7日からARIが感染症法上の5類感染症に位置付けられ、定点サーベイランスの対象となりました。以下の症例定義（※）を満たす場合に報告対象となることから、インフルエンザやCOVID-19等と診断された場合でも、ARIの症例定義の症状があれば両方の報告対象となります。

※ 咳嗽(がいそう)、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁(びじゅう)、鼻閉(びへい)のいずれか1つの症状を呈し、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

	定点あたりの報告数（前週比）
急性呼吸器感染症（ARI）	38.75 (0.27)

山城北保健所管内定点当たり報告数推移



※ 急性呼吸器感染症：2025年4月7日から集計を開始

参考：京都府感染症情報センター 京都府におけるARI発生状況

<https://www.pref.kyoto.jp/idsc/old/ari.html>