

指定届出機関(定点医療機関)の指定について (2026年1月～2027年12月)

- 1 小児科定点およびARI定点について
- 2 眼科定点および性感染症定点について
- 3 基幹定点および疑似症定点について

1 小児科定点およびARI定点について

(1)令和7年4月7日付の変更内容の振り返り

(2)ARI病原体定点からの検体提出数について

小児科定点および急性呼吸器感染症(ARI)定点について

【対象疾患の範囲】

小児科・インフルエンザ／COVID-19定点の対象疾患



急性呼吸器感染症(ARI)の症例定義に該当する疾患

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
※発熱の有無を問わない

【患者定点の数】 国基準どおりに変更する

変更前：インフルエンザ／COVID-19定点

85定点 (小児科53 内科32)

※保健所管内人口あたりの定点数の変更

現行：ARI定点

45定点 (小児科25 内科20)

【病原体定点の数】 保健所ごとに1定点(小児科・内科いずれか)とする

※国基準(患者定点の約10%:5定点(小児科3/内科2))より多く指定する

変更前：インフルエンザ定点

24定点 (小児科12 内科12)



現行：ARI定点

12定点 (小児科6 内科6)

【検体提出数(病原体定点)】 国基準総数となるよう、各定点に提出を依頼

国基準：毎週第2営業日(通常火曜日)に5検体を提出

5定点 × 5検体 = 25検体／週

→ 12定点から提出

※1医療機関あたり、2～3検体／週程度

【患者定点】 小児科定点および急性呼吸器感染症(ARI)定点について

【急性呼吸器感染症(ARI)患者定点】

- 原則、現在の小児科定点およびインフルエンザ／COVID-19定点に依頼
- 保健所管内人口単位を変更し、全国で約5,000か所を3,000か所程度とする。

小児科定点	保健所管内人口	定点数	対象地域数
~3万	1	21	
3万~7.5万	2	82	
7.5万~	3+(人口-7.5万)/5万 ※1	365	
合計	2,918	468	

小児科定点	保健所管内人口	定点数	対象地域数
~7.5万	1	103	
7.5万~12.5万	2	70	
12.5万~	3+(人口-12.5万)/10万 ※1	295	
合計	1,735	468	

内科定点	保健所管内人口	定点数	対象地域数
~15万	1	195	
15万~25万	2	94	
25万~	3+(人口-25万)/10万 ※2	179	
合計	1,289	468	

※1 定点数に小数が含まれる場合、小数点以下切り捨てとする。現行については、地域によっては切り上げとして運用している地域もある。

※2 定点数に小数が含まれる場合、小数点以下切り捨てとする。

【群馬県の実施(患者定点)】

国基準どおりの定点数とする

小児科定点 53定点

内科定点 32定点



小児科定点 25定点(▲28)

内科定点 20定点(▲12)

急性呼吸器感染症定点
(85定点→45定点)

保健所	変更前			現 行		
	小児科	インフルエンザ／COVID-19		小児科	急性呼吸器感染症(ARI)	
		小児科	内科		小児科	内科
前橋市	8	8	5	4	4	3
高崎市	9	9	5	5	5	4
伊勢崎	6	6	4	3	3	2
太田	6	6	4	3	3	2
桐生	5	5	3	2	2	1
館林	5	5	4	2	2	2
安中	2	2	1	1	1	1
藤岡	2	2	1	1	1	1
富岡	2	2	1	1	1	1
渋川	4	4	2	1	1	1
吾妻	2	2	1	1	1	1
利根沼田	2	2	1	1	1	1
合計	53	53	32	25	25	20

【病原体定点】 小児科定点および急性呼吸器感染症(ARI)定点について

【急性呼吸器感染症(ARI)病原体定点】

○急性呼吸器感染症(ARI)定点の約10%を選定する。

○検体選定方法

営業日のうち週はじめから数えて第2営業日に収集された、はじめの5検体を選定し送付する。

【群馬県の実施(病原体定点)】

○保健所ごとに1定点(小児科・内科いずれか)とする

◆群馬県において必要な病原体定点数(国基準)

小児科病原体定点		急性呼吸器感染症病原体定点	
	小児科	内科	
3	3	2	

- ・小児科定点 : $25\text{定点} \times 0.1 \div 3$
- ・ARI定点(小児) : $25\text{定点} \times 0.1 \div 3$
- ・ARI定点(内科) : $20\text{定点} \times 0.1 \div 2$



◆群馬県における病原体定点数

小児科病原体定点		急性呼吸器感染症病原体定点	
	小児科	内科	
6	6	6	

(1医療機関あたりの検体選定の負担を考慮)

24定点(小児科12+内科12) 12定点(小児科6+内科6)

保健所	変更前			現 行		
	小児科	インフルエンザ／COVID-19		小児科	急性呼吸器感染症(ARI)	
		小児科	内科		小児科	内科
前橋市	1	1	1	0	0	1
高崎市	1	1	1	1	1	0
伊勢崎	1	1	1	1	1	0
太田	1	1	1	1	1	0
桐生	1	1	1	0	0	1
館林	1	1	1	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
合計	12	12	12	6	6	6

○検体は国基準総数となるよう、各定点に提出を依頼

5定点×5検体= 25検体／週

→ 12定点から提出

※1医療機関あたり、2~3検体／週を想定

本日の説明事項

1 小児科定点およびARI定点について

(1)令和7年4月7日付の変更内容の振り返り

(2)令和7年4月からのARI病原体定点からの検体提出数について

ARI病原体定点からの検体提出数について(第15週～42週)

(件)

35

30

25

20

15

10

5

0

15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 Ave.

(検体提出週)

急性呼吸器感染症(ARI)病原体定点

小児科

内科

6

6

◆ 対象疾患 (提出検体)

症例定義に一致する急性呼吸器感染症

(インフルエンザやCOVID-19など特定の疾患と診断されているものも含む)

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、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

◆ 調査単位：週単位

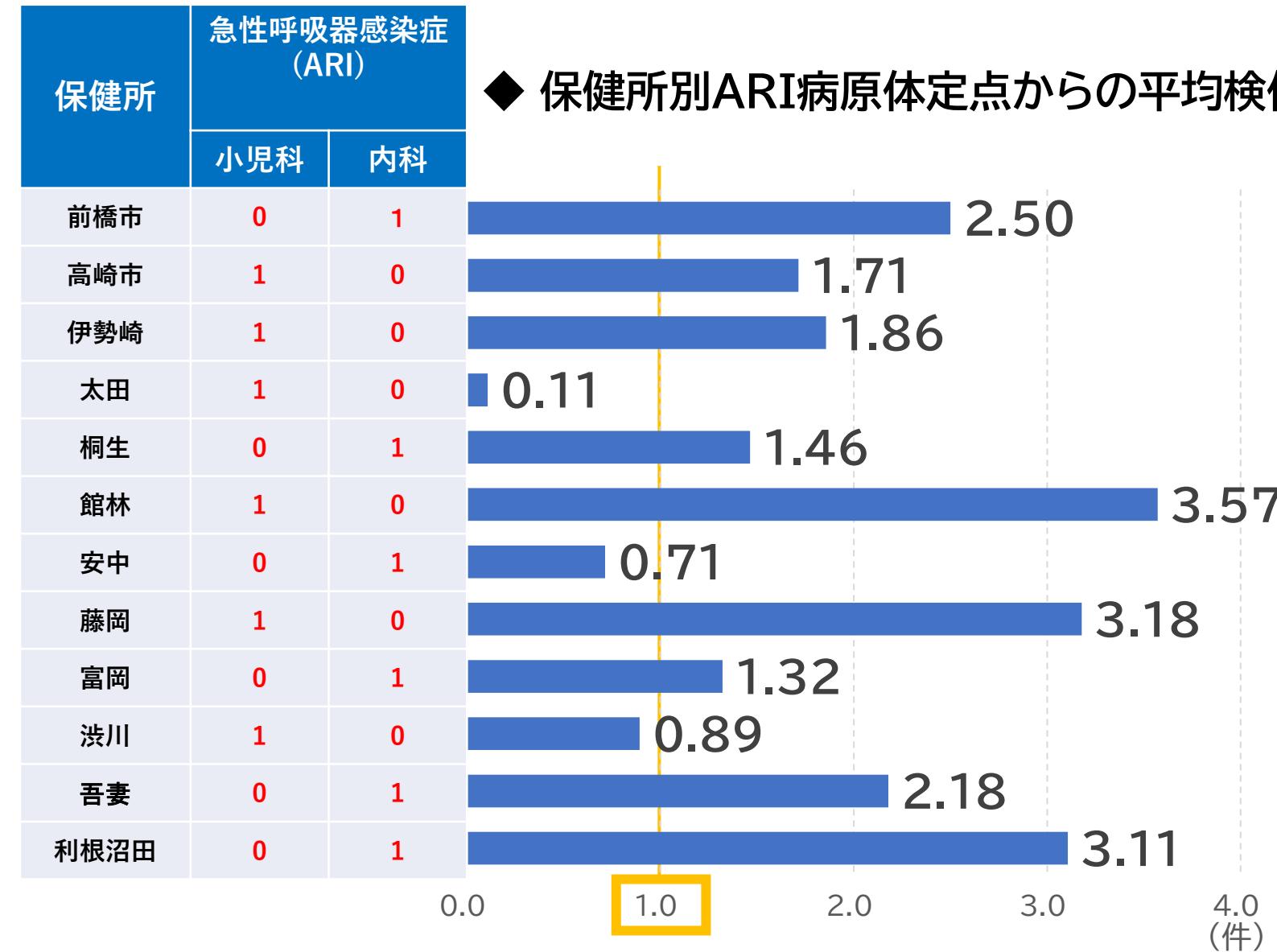
◆ 1 医療機関当たりの提出目標 週2～3検体

国基準:25検体/週



県平均:22.6検体/週

ARI病原体定点からの検体提出数について(第15週～42週)



県提出目標(2～3検体/週)到達
5つの医療機関

↓
引き続き、管轄保健所および感染症・
疾病対策課から協力依頼を行う

※ 平均検体提出数が1.0未満の医療機関に
ついては積極的な対応を行う
(例)医療機関への訪問

2 眼科定点および性感染症定点について

(1)2026年1月から2027年12月の定点数の提案

(2)群馬県における定点数を基にしたシミュレーション

現行の定点数および国の基準に基づいた定点数について(1)

眼科定点

保健所	現行(群馬県)		国基準	
	定点数	式	定点数	式
前橋市	2	2.3	2	2.3
高崎市	3	2.6	2	2.6
伊勢崎	2	1.8	1	1.8
太田	2	1.6	1	1.6
桐生	1	1.1	1	1.1
館林	1	1.3	1	1.3
西毛	安中 藤岡 富岡	0 0 1	0 0 0	0.0 0.0 0.0
北毛	渋川 吾妻 利根沼田	1 0 1	0 0 0	0.0 0.0 0.0
合計	14		8	

性感染症定点

保健所	現行(群馬県)		国基準	
	定点数	式	定点数	式
前橋市	3	2.9	2	2.9
高崎市	3	3.2	3	3.2
伊勢崎	2	2.3	2	2.3
太田	2	2.1	2	2.1
桐生	2	1.5	1	1.5
館林	2	1.8	1	1.8
西毛	安中 藤岡 富岡	0 1 1	0 0 0	0.0 0.0 0.0
北毛	渋川 吾妻 利根沼田	1 0 1	1 0 0	1.2 0.0 0.0
合計	18		12	

現 行

- (1)定点数に少数が含まれる場合、小数点以下を四捨五入して定点数を算出
- (2)西毛・北毛地域については、地域全体の人口を基に定点数を算出

国基準

- (1)(2)を国の基準にすると
定点数 大きく減少

眼科定点 14 → 8

性感染症定点 18 → 12

現行の定点数および国の基準に基づいた定点数について(2)

眼科定点

保健所	現行(群馬県)		国基準		実施案	
	定点数	式	定点数	式	定点数	式
前橋市	2	2.3	2	2.3	2	2.3
高崎市	3	2.6	2	2.6	2	2.6
伊勢崎	2	1.8	1	1.8	1	1.8
太田	2	1.6	1	1.6	1	1.6
桐生	1	1.1	1	1.1	1	1.1
館林	1	1.3	1	1.3	1	1.3
西毛	安中	0	0	0	0	0
	藤岡	0	0	0.0	0	0
	富岡	1	0	0.0	1	1
北毛	渋川	1	0	0.0	1	1
	吾妻	0	0	0.0	0	0
	利根沼田	1	0	0.0	0	0
	合計	14	8		10	

性感染症定点

保健所	現行(群馬県)		国基準		実施案	
	定点数	式	定点数	式	定点数	式
前橋市	3	2.9	2	2.9	2	2.9
高崎市	3	3.2	3	3.2	3	3.2
伊勢崎	2	2.3	2	2.3	2	2.3
太田	2	2.1	2	2.1	2	2.1
桐生	2	1.5	1	1.5	1	1.5
館林	2	1.8	1	1.8	1	1.8
西毛	安中	0	0	0	0	0
	藤岡	1	0	0.0	1	1
	富岡	1	0	0.0	0	0
北毛	渋川	1	1	1.2	1	1
	吾妻	0	0	0.0	0	0
	利根沼田	1	0	0.0	1	1
	合計	18	12		14	

現行

- 定点数に少数が含まれる場合、小数点以下を四捨五入して定点数を算出
- 西毛・北毛地域については、地域全体の人口を基に定点数を算出

国基準

- (1)(2)を国基準にすると
定点数 大きく減少

眼科定点 14 → 8
性感染症定点 18 → 12

- (1):国基準とする
(2):現行の基準とする

国基準より定点数は増加

眼科定点および性感染症定点について

【患者定点数】

現 行

眼科定点

14 定点

性感染症定点

18 定点

提 案

眼科定点

10 定点

性感染症定点

14 定点

※ 眼科病原体定点の数は、現行の3定点を維持する。

※ 患者定点に対する報償費(4,100円／月)についても変更は行わない。

2 眼科定点および性感染症定点について

(1)2026年1月から2027年12月の定点数の提案

(2)群馬県における定点数を基にしたシミュレーション

定点数を変更する場合のシミュレーション

眼科定点

◆ 14定点から10定点に変更

〔 高崎市:3→2、伊勢崎:2→1、北毛(渋川・利根沼田):2→1(渋川を継続)、太田:2→1 〕

◆ 定点数を変更する保健所管内の医療機関のうち、報告数が少ない方の医療機関を除外

性感染症定点

◆ 18定点から14定点に変更

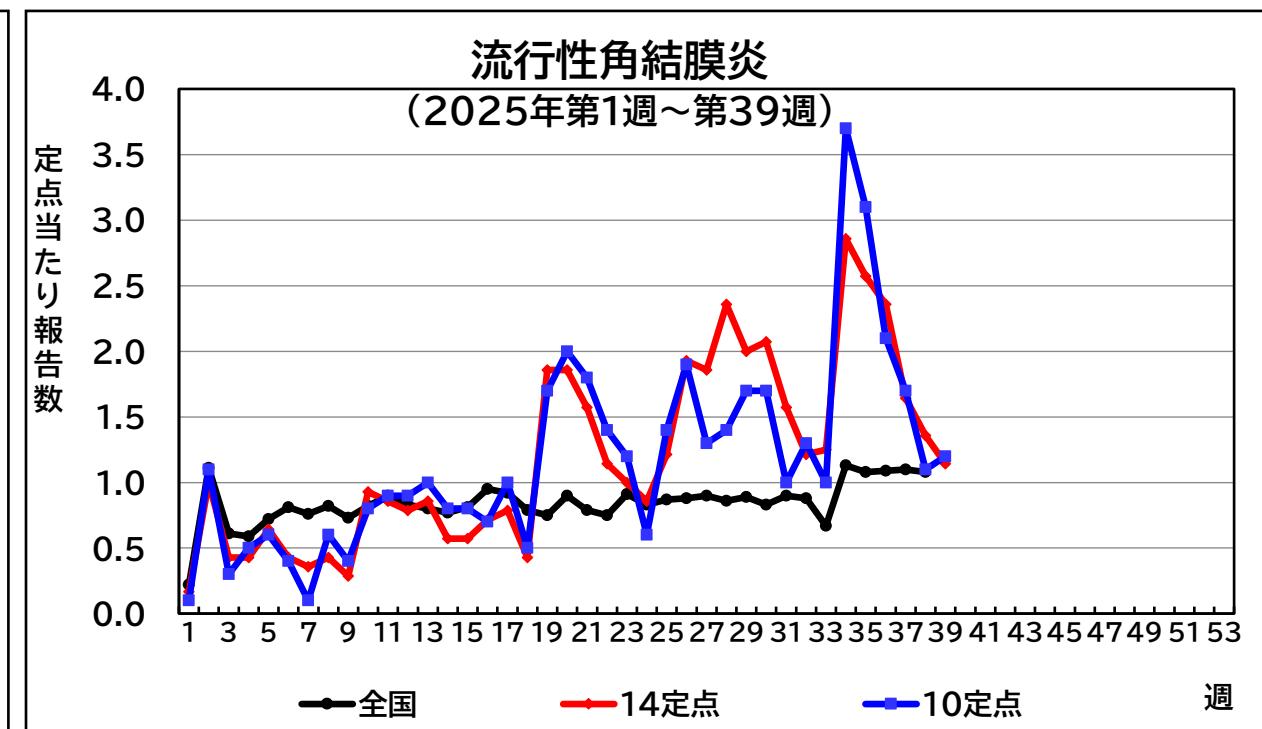
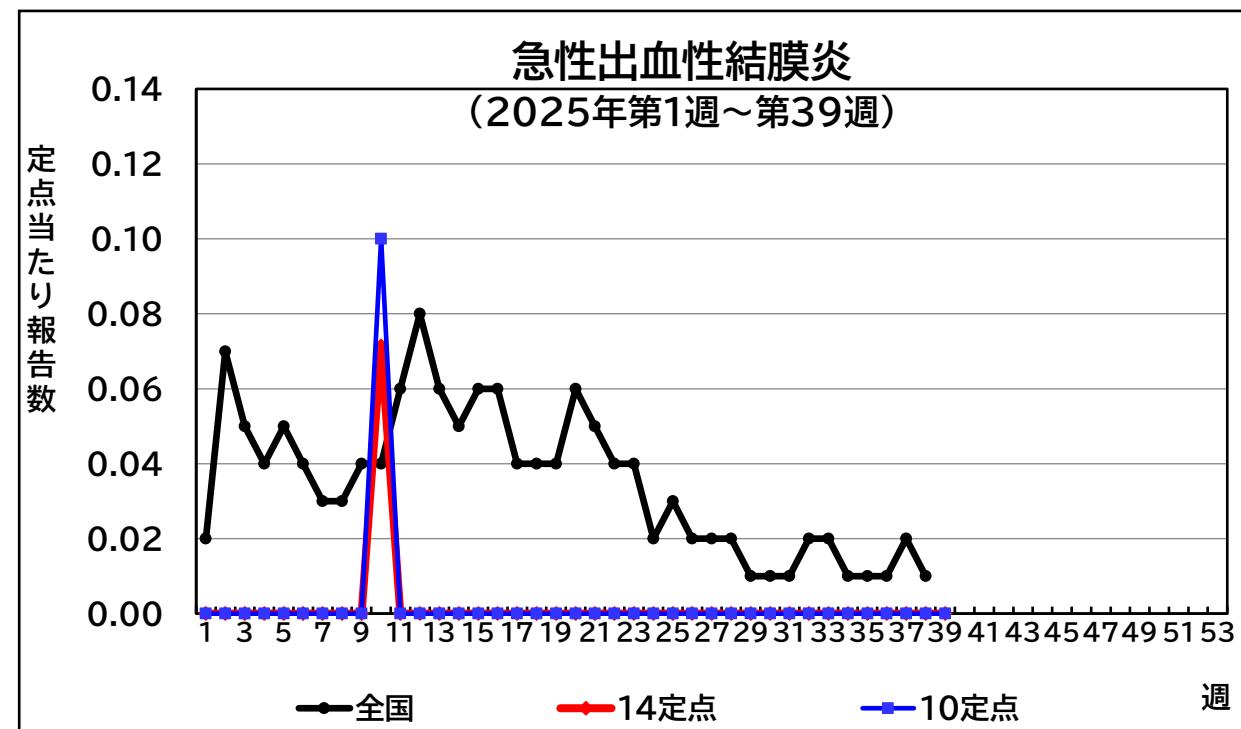
〔 前橋市:3→2(産婦人科系・泌尿器科)
西毛(藤岡・富岡):2→1(藤岡:産婦人科系を継続)
館林:2→1(泌尿器科を継続)、桐生:2→1(産婦人科系を継続) 〕

◆ 定点数を変更する保健所管内の医療機関のうち、報告数が少ない方の医療機関を除外

◆ 泌尿器科と婦人科の割合が同じになるように除外する医療機関を選定 泌尿器科:7定点、婦人科:7定点

眼科定点数を変更した場合

—14定点と10定点の比較—

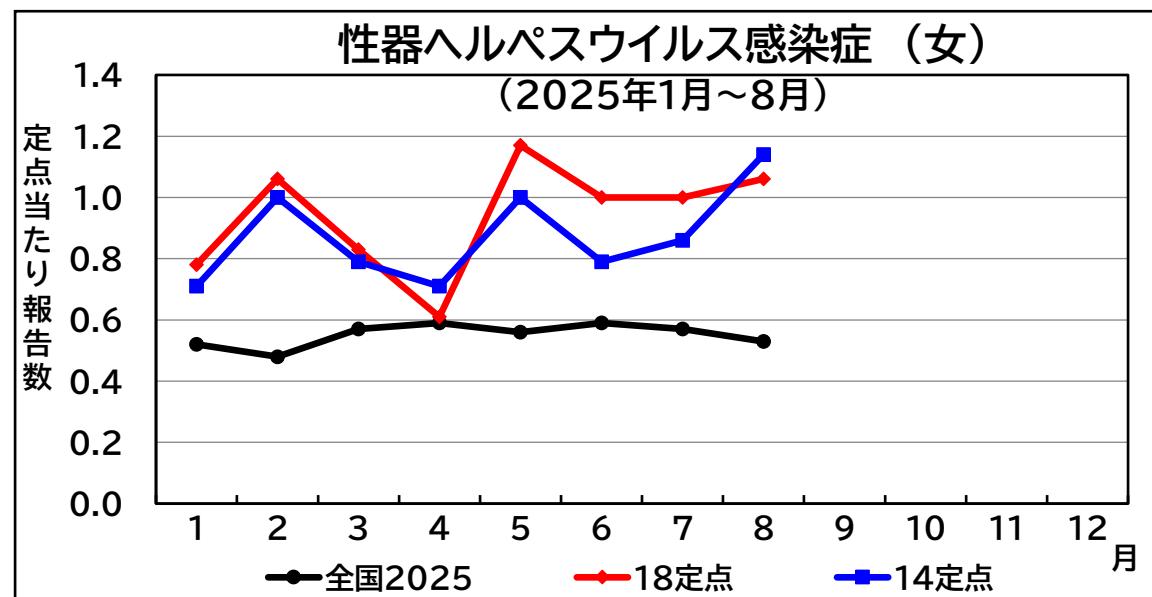
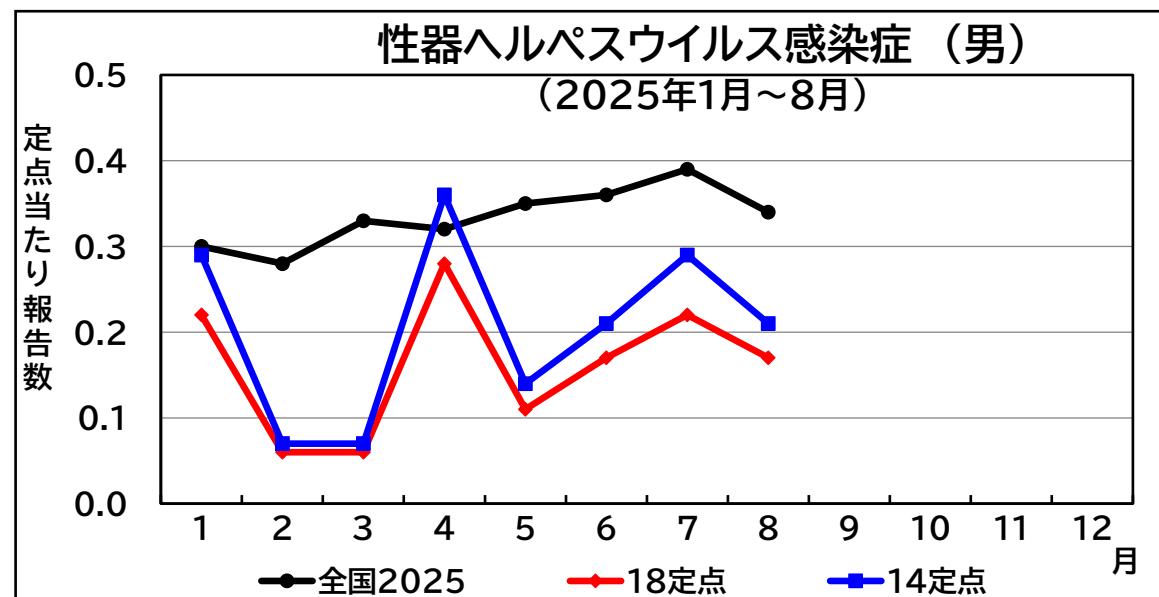
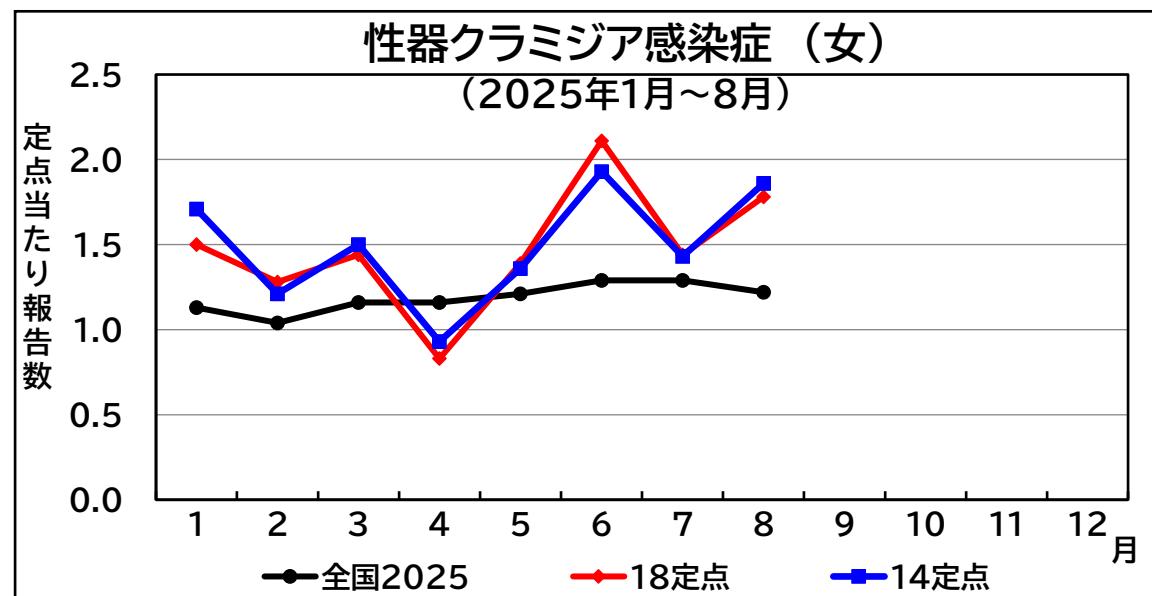
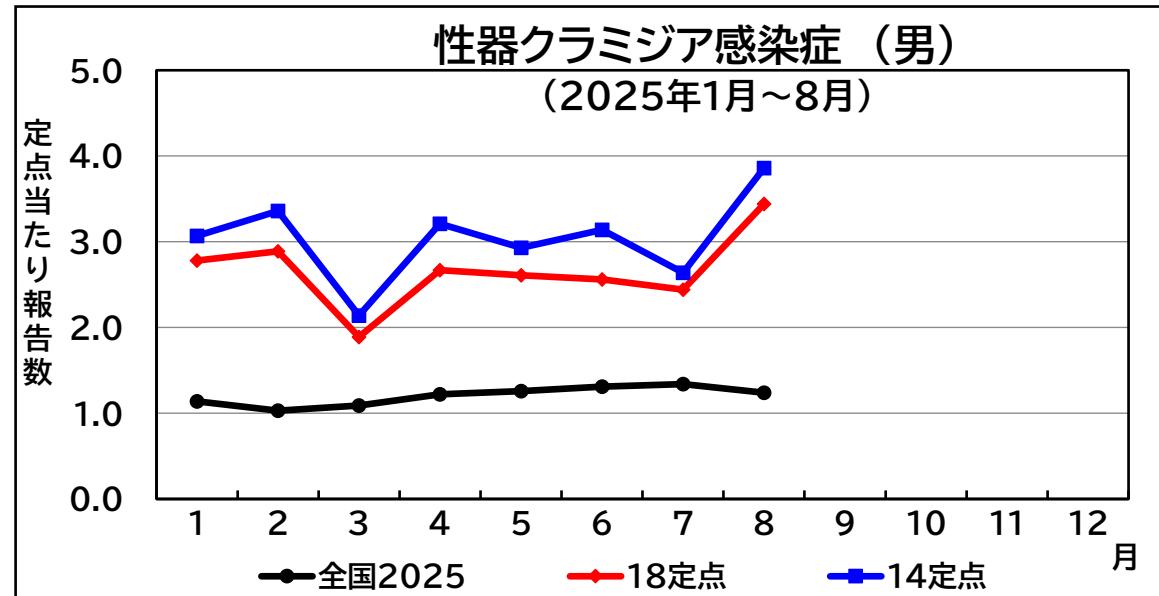


定点数別の平均報告数(2025年第1週～第39週)

眼科定点(総数)	急性出血性結膜炎		流行性角結膜炎	
	報告数	定当	報告数	定当
14定点の平均	0	0.00	17	1.19
10定点の平均	0	0.00	12	1.17

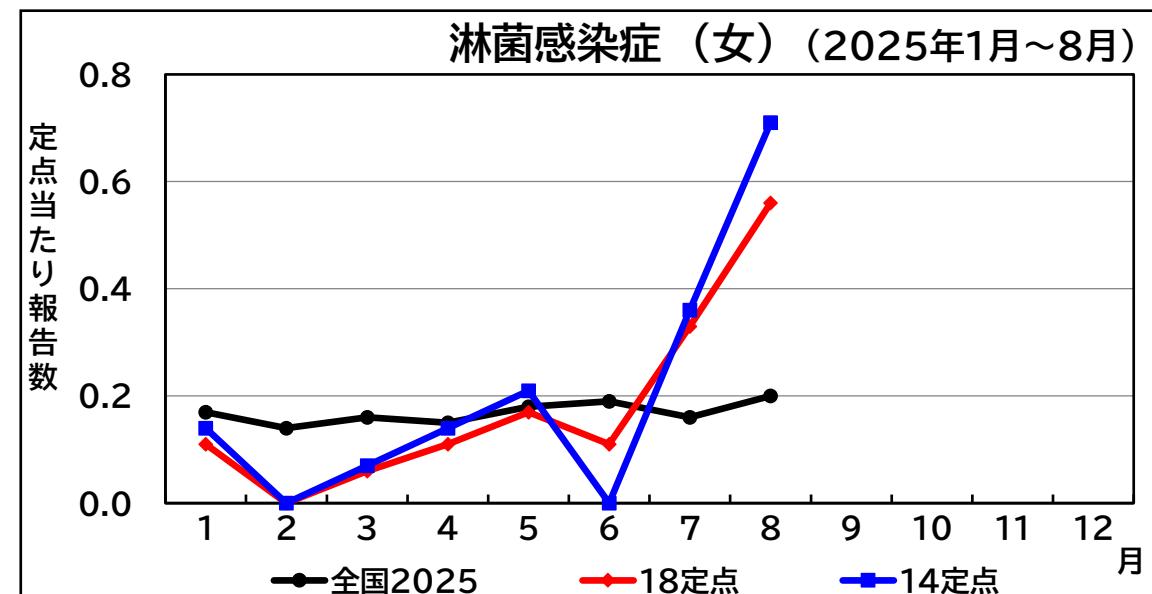
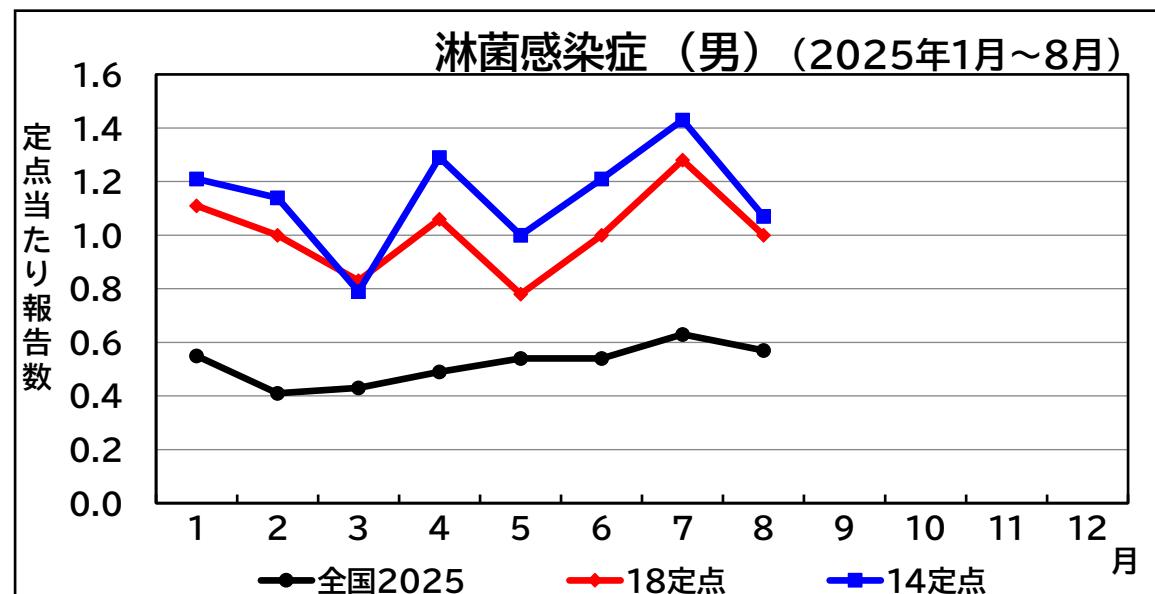
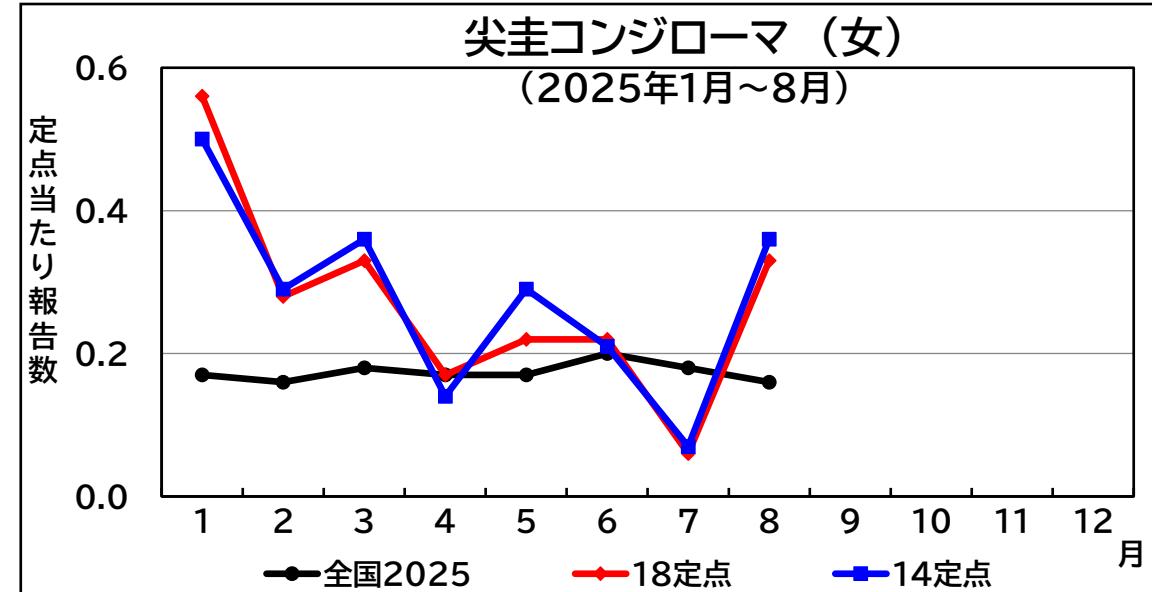
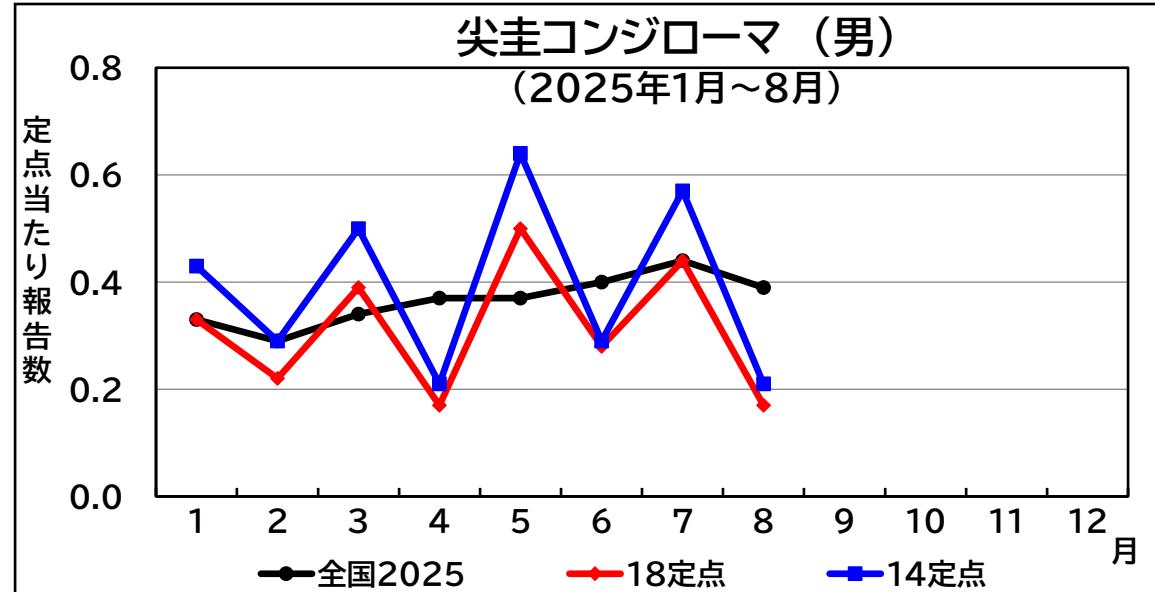
性感染症定点数を変更した場合

－18定点と14定点の比較－



性感染症定点数を変更した場合

－18定点と14定点の比較－



定点数別の平均報告数(2025年1月～8月)

性感染症定点 (男性)	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	
	報告数	定当	報告数	定当	報告数	定当	報告数	定当
18定点の平均	48	2.66	3	0.16	6	0.31	18	1.01
14定点の平均	43	3.04	3	0.21	6	0.39	16	1.14

性感染症定点 (女性)	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	
	報告数	定当	報告数	定当	報告数	定当	報告数	定当
18定点の平均	27	1.47	17	0.94	5	0.27	3	0.18
14定点の平均	21	1.49	12	0.88	4	0.28	3	0.20

眼科定点および性感染症定点について

シミュレーションの結果、
定点当たりの報告数に大きな乖離はない



西毛地域および北毛地域の定点を残しつつ、
国が定める算定方法に統一する

眼科定点

14定点 → 10定点

高崎市:3→2

伊勢崎:2→1、

北毛(渋川・利根沼田):2→1(渋川を継続)

太田:2→1

性感染症定点

18定点 → 14定点

前橋市:3→2(産婦人科系を2から1に減)

西毛(藤岡・富岡):2→1(藤岡:産婦人科系を継続)

館林:2→1

桐生:2→1

産婦人科系・泌尿器科のどちらかを減

3 基幹定点および疑似症定点について

基幹定点および疑似症定点について

下記の選定基準を確認した結果、基幹定点および疑似症定点については、現行の体制を維持する。

変更なし

定点選定基準		
患者定点	小児科・ARI 眼科・STD	人口及び医療機関の分布等を勘案して、できるだけ県全体の感染症の発生状況を把握できるように指定 各定点数は国が示した下記の「定点数計算式」を参考として算定
	基幹	患者を300人以上収容する病院(小児科医療と内科医療を提供しているもの)を2次医療圏域毎に1カ所以上指定
疑似症定点	人口及び医療機関の分布等を勘案しつつ、できるだけ県全体の疑似症の発生状況を把握できるようにする。具体的には、以下のア～ウの順に優先順位をつけ、集中治療その他これに準ずるものを見極めることで適切と認めるものを指定する	
	(ア)診療報酬に基づく特定集中治療室管理料、小児特定集中治療室管理料又はハイケアユニット入院管理料の届出をしている医療機関	
	(イ)法に基づく感染症指定医療機関	
	(ウ)マスギャザリングにおいて、疑似症発生状況の把握に有用な医療機関	

保健所	基幹	疑似症
前橋市	1	5
高崎市	1	2
渋川	1	2
伊勢崎	1	1
安中	—	—
藤岡	1	1
富岡	1	1
吾妻	—	1
利根沼田	—	2
太田	1	1
桐生	1	1
館林	1	1
合計	9	18